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 ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ
У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ
ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

Виконала:
студентка ІІ курсу, 63 групи
спеціальності 012 «Дошкільна освіта»
Хоблова Марія Олегівна

Науковий керівник:
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри дошкільної та початкової
освіти Кошель Анна Павлівна

Чернігів – 2021

Роботу подано до розгляду «___» _____2021 року.

Студентка _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Науковий керівник _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Рецензент _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засідання кафедри *дошкільної та початкової освіти*
протокол №_____ від «___» _____ 2021 р.

Студентка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Зав. кафедри _____ Ірина ТУРЧИНА
(підпис) (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДОШКІЛЬНИКІВ В УМОВАХ ЗАКЛАДІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ……..... 10

1.1. Аналіз науково-педагогічної літератури з проблеми формування здорового способу життя дітей дошкільного віку у педагогічній теорії та практиці …… 10

1.2. Основні підходи до процесу формування здорового способу життя дітей у закладах дошкільної освіти..……..…….. 18

1.3 Теоретичні основи використання здоров'язбережувальних технологій у роботі з дітьми в умовах закладів дошкільної освіти……. 23

Висновки до розділу 1 ……... 30

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ…….…… 32

2.1. Характеристика методів, критеріїв, показників та рівнів сформованості здорового способу життя у дітей дошкільного віку …… 32

2.2. Обґрунтування і впровадження педагогічних умов формування здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій.. 42

2.3 Аналіз результатів проведеної експериментальної роботи …….. 60

Висновки до розділу 2 …… 67

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ……. 69

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ……..…… 72

ДОДАТКИ ……..…….. 89

ВСТУП

Актуальність дослідження. Однією з фундаментальних і актуальних проблем сучасного українського суспільства є суттєве погіршення стану здоров'я дітей дошкільного віку. Аналіз багатьох досліджень фахівців різних галузей медицини, педагогіки, психології, валеології які займаються проблемами здоров'я засвідчив, що майже 80% дітей народжуються в Україні з діагностованими функціональними відхиленнями в стані здоров'я, і тільки 30% дітей можна віднести до категорії відносно здорових. У структурі захворюваності дітей дошкільного віку науковці фокусують увагу на хвороби органів дихання, органів травлення, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, захворювання нервової системи тощо [2; 4; 23; 31; 75].

До переліку найбільш негативних, впливових факторів, які призвели до ситуації, що склалася сьогодні, відносять зниження загального рівня життя, соціальної захищеності населення України, режим і якість харчування, екологічні проблеми, пандемія COVID-19, погіршення стану здоров'я і дефіцит рухової активності дітей, недостатня кваліфікація педагогів і масова некомпетентність батьків у питаннях збереження, зміцнення і формування здоров'я дошкільників.

Зміна ставлення до власного здоров'я майбутніх громадян країни є головним завданням дорослих. Тим паче, що рівень захворюваності дітей нашої держави дедалі зростає. Необхідно виробити свідоме ставлення до життя, усвідомлення пріоритету здоров'я у підростаючого покоління, щоб дитина з дитинства могла піклуватися про своє здоров'я і здоров'я інших. У дітей дошкільного віку виробляється усвідомлене ставлення до власного здоров'я тоді, коли вони засвоюють елементарні знання про свій організм, опановують гігієнічними нормами поведінки, психологією спілкування, гігієною харчування. Ці знання і навички вони будуть поповнювати, а так само вдосконалювати протягом усього свого подальшого життя [3].

До вирішення означеної проблеми прикута увага як вітчизняних так і ззарубіжних провідних дослідників (Т. Андрющенко [3], Т. Бабюк [4],

О. Байер [7], Р. Бедрань [8], Г. Бєлєнька [10], О. Богініч [11], Е. Вільчковський [19], В. Горащук [22], Н. Денисенко [24], М. Єфіменко [27], О. Іванашко [31], М. Комісарик [35], А. Кошель [55], О. Курок [19], Н. Лісневська [70], Л. Лохвицька [71], М. Сергєєв [110], Ю. Шевченко [136], В. Усаков [124], М. Рунова [108], Л. Сущенко [119], С. Юрочкіна [142] та ін.).

Очевидно, особливого значення у вирішенні існуючих проблем пов'язаних з проблемою збереження здоров'я дітей, належить науковим дослідженням, які розкривають ефективні механізми оздоровлення людей і дітей зокрема.

Усвідомлення державою важливості проблеми формування і збереження здоров'я відобразилось у новій редакції Базового компоненту дошкільної освіти України яким значуще місце в освітньому процесі закладів дошкільної освіти (далі ЗДО) приділяє такому освітньому напряму як «Особистість дитини» [5].

Оскільки саме дошкільний вік є сензитивним періодом у формуванні основи фізичного і психічного здоров'я. Саме тому так важливо на даному етапі сформувати у дітей обсяг знань і практичних умінь здорового способу життя. Допомогти усвідомити їм необхідність систематично займатися фізичною культурою і спортом. Фундаментом, на якому можна буде вибудувати потребу дитини у здоровому способі життя, є його ставлення до свого здоров'я. Ця потреба формується в процесі усвідомлення дитиною себе як людини і особистості. І ставлення дитини до здоров'я прямо залежить від сформованості в його свідомості цього розуміння [19; 22; 24; 27; 31; 35; 55].

Проте, незважаючи значний інтерес науковців до проблеми збереження і зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку, багато їх наукових пошуків у педагогічній теорії та практиці залишаються недостатньо дослідженими, зокрема процес використання здоров'язбережувальних технологій у формуванні здоров'я дошкільників у ЗДО. Наразі в педагогічній практиці наявна низка суперечностей між:

– між соціальним замовленням суспільства на формування гармонійної, фізично та інтелектуально розвиненої здорової особисті дитини з одного боку, і необхідністю активного впровадження інноваційних технологій для реалізації оздоровчих завдань у освітньому процесі ЗДО – з іншого;

– між рівнем науково-обґрунтованого – дидактико-методичного забезпечення організації і реалізації оздоровчого впливу в умовах освітнього процесу ЗДО з одного боку, та недостатнім практичним впровадженням здоров'язбережувальних технологій у практику роботи вихователів дітей раннього та дошкільного віку – з іншого.

У зв'язку з цим, з урахуванням гостроти соціальних очікувань, для вирішення даних суперечностей, усвідомлюючи важливість її практичного значення, зумовили вибір теми нашої кваліфікаційної роботи: «Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій».

Мета дослідження – передбачає теоретичне обґрунтування та експериментальну перевірку педагогічних умов, які забезпечують процес формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

Для досягнення поставленої мети дослідження визначено такі основні **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати психолого-педагогічні, науково-методичні валеологічні, медичні джерела з проблеми формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

2. Обгрунтувати сукупність положень, що складають теоретичні передумови, концептуальні аспекти методичного забезпечення процесу формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

3. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

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

Предмет дослідження – педагогічні умови формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій в закладі дошкільної освіти.

Теоретичними основами дослідження є наукові роботи дослідників у галузі фізичного виховання дітей дошкільного віку (І. Аршавский, Е. Вільчковський, В. Бальсевич, Н. Денисенко, М. Єфіменко, М. Комісарик, В. Кошель, О. Курок, М. Чуйко та ін.); системної природи здоров'я та здорового способу життя (М. Амосов, Г. Бєлєнька, І. Брехман, Г. Воскобойнікова, Н. Гавриш, В. Горащука, С. Грищенко, А. Кошель, А. Міненок, М. Носко, С. Петренко Л. Сущенко, О. Худолій та ін.); комплексної оцінки і моніторингу фізичного розвитку дітей дошкільного віку (Е. Вільчковський, М. Комісарик, О. Курок, М. Рунова, В. Усаков, М. Чуйко та ін.).

Відповідно до поставлених завдань було використано комплекс **методів дослідження:**

– теоретичні – аналіз, синтез, порівняння та узагальнення джерельної бази дослідження з метою виявлення стану розробленості проблеми формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій в психолого-педагогічній, валеологічній, фаховій літературі вітчизняних та зарубіжних авторів;

– емпіричні – спостереження, бесіда, анкетування, педагогічний експеримент, педагогічне спостереження для визначення рівня сформованості здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

– методи математичної обробки даних – збір, математична обробка результатів дослідження, кількісний та якісний аналіз емпіричних даних, відображення їх табличних і графічних формах з метою фіксації й

демонстрації отриманих результатів внаслідок проведеної дослідно-експериментальної роботи дослідження.

Теоретичне значення одержаних результатів дослідження полягає в тому що:

уточнено:

– сутність основних дефініцій дослідження: «здоров'я» «здоровий спосіб життя», здоров'язбережувальні технології;

– критерії, показники та рівні сформованості здорового способу життя у дітей дошкільного віку;

удосконалено:

− зміст та навчально-методичне забезпечення процесу формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій у ЗДО.

Практичне значення отриманих результатів дослідження полягає в розроблені навчально-методичного посібника «Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій» (Додаток Г). Зміст посібника представлено буде в нагоді у роботі педагогів ЗВО в процесі фахової підготовки здобувачів зі спеціальності 012 Дошкільна освіта а також вихователів, методистів, інструкторів з фізичного виховання дітей дошкільного віку та батьків, для удосконалення процесу формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та висновки дослідження обговорено під час:

Міжнародної науково-практичної конференції «Recent Scientific Investigation» (June 11-12, 2021) Осло. Норвегія.

І Міжнародної науково-практичної конференції «Science of post-industrial society: globalization and transformation processes», що проводилася 4 червня 2021 року ГО «Європейська наукова платформа» (Вінниця, Україна) та ТОВ «International Centre Corporative Management» (Відень, Австрія).

Всеукраїнській науково-практичній конференції 25 лютого 2021 р., м. Глухів «Розвиток гнучких умінь (soft skills) у процесі освітньої діяльності: теорія і практика».

Експериментальною базою дослідження був Комунальний заклад «Заклад дошкільної освіти №3 «Дитяча Академія» Чернігівської міської ради.

Експериментальна робота здійснювалася в три етапи.

На першому етапі (вересень-листопад 2020 р.) – здійснено аналіз психолого-педагогічної, науково-методичної, валеологічної, фахової літератури вітчизняних та зарубіжних авторів з проблеми формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій. Розроблено план і алгоритм експериментальної роботи.

На другому етапі (листопад 2020 р. – жовтень 2021 р.) – проведено констатувальний експеримент який передбачав виявлення стану сформованості здорового способу життя у дітей дошкільного віку (проведення педагогічного спостереження, анкетування, інтерв'ювання, бесід). Здійснювався збір емпіричних даних, фіксувались та аналізувалися результати впровадження педагогічних умов формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

На третьому етапі (жовтень-грудень 2021 р.) – здійснено узагальнення й систематизацію отриманої інформації, розроблено методичні рекомендації в результаті проведеної дослідно-експериментальної роботи.

Публікації. Основні результати дослідження висвітлено в 2-х міжнародних наукових виданнях, які зареєстровані в Українському інституті науково-технічної експертизи та інформації МОН України та 1 – навчально-методичних посібник.

Структура магістерської роботи зумовлена логікою дослідження та складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (143 найменування, що охоплюють 14 сторінок) і 6 додатків. Загальний обсяг магістерської роботи становить 99 сторінок. Основний текст дослідження викладено на 71 сторінці. Робота містить 12 таблиць, 3 малюнки.

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДОШКІЛЬНИКІВ В УМОВАХ ЗАКЛАДІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

1.1. Аналіз науково-педагогічної літератури з проблеми формування здорового способу життя дітей дошкільного віку у педагогічній теорії та практиці

В контексті сучасних світових тенденцій пов'язаних з пандемією COVID-19, відбулися зміни у ставлення до власного здоров'я громадян різних країн, в тому числі і України. Дослідження проблем здоров'я стало пріоритетним для нашої держави. В контексті погіршення стану здоров'я і дефіцит рухової активності дітей, недостатня кваліфікація педагогів і масова некомпетентність батьків у питаннях збереження, зміцнення і формування здоров'я дошкільників зросло значення раціонально організованого фізичного виховання дітей.

У сучасних наукових дослідженнях (Т. Андрющенко [2], Т. Бабюк [4], Г. Бєлєнька [10], О. Богініч [11], О. Бойко [12], Т. Бойченко [13], Е. Вільчковський [19], С. Грищенко [86] В. Горащук [22], Н.Денисенко [24], М. Єфіменко [27], А. Кошель [55], В. Кошель [59], О. Курок [57], Н. Лісневська [70], Л. Лохвицька [71], М. Машовець[12], А Міненок [71], М. Меличева [75], М. Носко [85], Л. Омельченко [90], М. Сергєєв [110], М. Пирогов [141], М. Рунова [108], Л. Сущенко [119], В. Усаков [124], Ю. Шевченко [136], С. Юрочкіна [142], Б. Шиян [140]) зазначається, що в руховій активності людини приховані величезні потенційні можливості для розвитку і підвищення опірності організму, що грають вирішальне значення в розвитку здорового індивіда і суспільства. У зв'язку з цим важливо виявити значення фізичної активності в процесі формування здоров'я.

Проблема збереження здоров'я в усі часи привертала увагу вчених, але в епоху динамічних змін в способі життя людини, викликаних науково-технічною революцією та ситуацією пов'язаної з пандемією COVID-19, що

спричинена коронавірусною хворобою SARS-COV-2 стала особливо актуальною [38].

В умовах сучасного виробництва і загальної підвищеної інтенсивності ритму життя зросли вимоги до фізичного здоров'я людини. На думку О. Богініч, сучасне розуміння фізичного здоров'я ґрунтується на уявленнях про комплекс біосоціальних властивостей людини, що забезпечують її активне і ефективне функціонування в оточуючому середовищі. При цьому головною метою процесу формування фізичного здоров'я людини є високі показники функціонування і адаптивних можливостей всіх систем організму [11].

Слід зазначити, що формування потенціалу адаптивних можливостей з різним ступенем інтенсивності відбувається протягом усього життя людини. Одним з провідних стимулів цього процесу є рухова активність [58].

На думку А. Щедріної, під руховою активністю слід розуміти невід'ємний і складний комплекс поведінки людини, що залежить від біологічних і зовнішніх факторів [141].

Дослідники Н. Фомін, Ю. Вавилов пропонують визначати рухову активність як природну основу накопичення резервів здоров'я людини [130].

А. Маркосян розглядає рухову активність як вирішальний фактор, що визначає морфологічний і функціональний розвиток всього організму людини як основи формування її здоров'я [73].

За статистичними даними, до 80 % дітей мають одне або декілька захворювань, лише 15 % – 20 % дітей народжуються здоровими, кожна третя дитина має функціональні відхилення, а у кожної п'ятої фіксують нервові розлади, смертність удвічі переважає народжуваність [2; 77].

У структурі захворюваності дітей дошкільного віку слід виділити хвороби органів дихання, органів травлення, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, захворювання нервової системи тощо [27].

Саме виходячи з цих даних, можемо стверджувати, що на сьогодні здорова дитина стає багатством не лише для батьків, але й для держави.

Низький рівень здоров'я дітей значною мірою обумовлений відсутністю свідомого ставлення до власного здоров'я, розуміння його значення для себе та свого майбутнього [22].

Одним з пріоритетних завдань дошкільної освіти є створення умов, що гарантують формування і зміцнення здоров'я дітей. І це завдання вирішується через формування культури здорового способу життя [58].

В контексті нашого дослідження нам імпонує думка О. Кононко яка зазначає, що дошкільний вік – період основного етапу формування майбутньої особистості. Основна мета розвитку особистості – реалізація дитиною власного «Я», а також усвідомлення себе як соціального індивіда – успішно може реалізовуватись у процесі занять фізичними вправами. Рух, навіть найпростіший, є основою для розвитку дитячої фантазії, що є вищим компонентом у структурі формування особистості і являє собою найбільш змістовну форму психічної активності дитини, яку вчені розглядають як універсальну здатність, що забезпечує успішне виконання різноманітних видів діяльності [104].

Згідно з оновленою редакцією БКДО України – освітній напрямок «Особистість дитини» включає розвиток наступних компетенцій:

Рухова компетентність – це наявність стійкої мотивації дитини до щоденного прояву різних видів рухової активності, підвищення функціональних можливостей організму, вдосконалення життєво необхідних рухових умінь та навичок, розвиток фізичних якостей. Рівень рухової підготовленості є основою для формування навичок здоров'язбережувальної поведінки дітей дошкільного віку [5].

Здоров'язбережувальна компетентність – це сукупність елементарних знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя; стійка мотивація еколого-валеологічної спрямованості щодо пізнання себе та довкілля, яка спонукає до використання навичок здоров'язбережувальної поведінки; потреба в опануванні способами збереження та зміцнення власного здоров'я, орієнтованих на самопізнання та самореалізацію [5].

Аналізуючи підходи і дослідження різних авторів в контексті нашої кваліфікаційної роботи сутність авторських трактувань поняття «здоров'язбережувальні технології» трактуються дослідниками по різному. Для детального ознайомлення змістом який розуміють під категорією «здоров'язбережувальні технології» різні дослідники можна переглянувши порівняльну таблицю яка представлена в (Додаток А).

Проте, в контексті нашої проблематики нам імпонує визначення науковця О. Петрова, який під категорією «здоров'язбережувальні технології розуміє систему, що створює максимально можливі умови для збереження, зміцнення і розвитку духовного, емоційного, інтелектуального, особистого і фізичного здоров'я всіх суб'єктів освіти (дітей, педагогів і ін.)» [107].

Саме дошкільний вік є вирішальним етапом у формуванні фундаменту фізичного і психічного здоров'я [5]. Саме тому так важливо на даному етапі сформувати у дітей базу знань і практичних навичок здорового способу життя. Допомогти усвідомити їм необхідність систематично займатися фізичною культурою і спортом [51].

Фундаментом, на якому можна буде вибудувати потребу дитини у здоровому способі життя, є його ставлення до свого здоров'я. Ця потреба формується в процесі усвідомлення дитиною себе як людини і особистості. І ставлення дитини до здоров'я прямо залежить від сформованості в його свідомості цього розуміння [8].

Старший дошкільний вік є періодом інтенсивного психічного розвитку. Особливості цього етапу проявляються у прогресивних змінах у всіх сферах. А саме, в таких психічних процесах: як увага, пам'ять, сприйняття тощо. З'являється здатність керувати власною поведінкою, а також змінювати уявлення про себе, самосвідомості і самооцінці. Довільність і її прояв є вирішальним зміною в діяльності дітей, коли мета останньої – це оволодіння власною поведінкою [72].

У дітей старшого дошкільного віку відбувається активний ріст і перебудова роботи фізіологічних систем організму:

- ендокринної;

- нервової;

- опорно-рухової;

- серцево-судинної [64].

У цьому віці діти швидко додають у вазі, зрості, відбуваються зміни пропорцій тіла. Особливо важливі зміни відзначаються в вищій нервовій діяльності. Щодо наявних характеристик, головний мозок дитини шостого року життя значною мірою наближається до показників мозку дорослої людини. У старших дошкільників настає готовність до переходу на наступний щабель вікового розвитку, яка передбачає інтенсивні розумові і фізичні навантаження, безпосередньо пов’язані з подальшим шкільним навчанням [79].

Даний період дитинства є важливим у розвитку, оскільки розвиваються нові психологічні механізми діяльності та поведінки [70].

У старшому дошкільному віці у дітей закладаються основи майбутньої особистості:

• відбувається формування стійкої структури мотивів;

• зародження нових соціальних потреб:

- в повазі і визнанні дорослого, бажанні бути на рівні з дорослими;

- у визнанні однолітків;

- діяти відповідно до встановлених правил та етичних норм.

• поява нового типу мотивації;

• освоєння певної системи соціальних цінностей, моральних норм і правил поведінки в суспільстві [65].

У дошкільному віці відбувається інтенсивний, прискорений розвиток всього організму. Відбувається усвідомлене формування уявлень про здоровий спосіб життя.

Для цього віку характерна активність ростового процесу, оскільки протягом року дитина підростає на 7-10 см, відбуваються зміни у пропорціях

тіла [45]. Удосконалюється координація і стійкість рівноваги, рухова активність, які необхідні для виконання більшості рухів [42].

Формується ініціатива, самостійність і творчість в руховій активності, здатність до самоконтролю, самооцінці при виконанні рухів [32].

Діти старшого дошкільного віку менш стомлюваність, більш витривалі психічно за рахунок фізичної витривалості, що зростає [29].

Вони самостійно починають все частіше утримуватися від небажаних дій, але при цьому у них залишається недостатньо виражена здатність до довільної регуляції своєї активності, що вимагає уваги дорослих [23].

Ще однією особливістю старшого дошкільного віку є розвиток соціальних уявлень морального плану [20].

Відбувається поступовий перехід від імпульсивної, ситуативної поведінки до опосередкованої поведінки з певними правилами і нормами. Діти в цьому віковому періоді починають активно звертатися до правил під час регулювання своїх взаємин з однолітками [28].

Діти старшого дошкільного віку вміють розрізняти хороші і погані вчинки, мають уявлення про добро і зло, можуть привести приклади з особистого досвіду та літератури. При оцінці однолітків вони категоричні і вимогливі, а щодо власної поведінки більш поблажливі і недостатньо об’єктивні[55].

Діти старшого дошкільного віку не тільки виділяють істотні ознаки предметів і явищ, а й починають встановлювати причинно-наслідкові зв’язки між ними, а також просторові, часові і інші відносини[69].

Вони починають оперувати достатнім об’ємом часових уявлень:

- ранок-день – вечір-ніч;
- вчора-сьогодні – завтра;
- раніше-пізніше;
- послідовність днів тижня, пір року і місяців.

Також діти впевнено освоюють орієнтацію в просторі і на площині: зліва-направо, вгорі-внизу, попереду-позаду, близько-далеко, вище-нижче тощо.

Інтереси дитини старшого дошкільного віку поступово виходять за межі найближчого оточення. Дитині все більш цікавий соціальний і природний світ, незвичайні події і факти, з'являється інтерес до мешканців джунглів і океанів, космосу, далеких країн тощо [67].

Діти старшого дошкільного віку намагаються самостійно аналізувати і пояснити отриману інформацію. Починаючи з 5 років, у дітей з'являються феноменальні ідеї про походження Сонця, Місяця, зірок і іншого. Для кращого сприйняття інформації, в процесі пояснення залучаються знання, отримані з фільмів і телевізійних програм: про космонавтів, місяцеходи, космічні подорожі, зоряні війни тощо [63].

Вони з великою цікавістю слухають історії з життя родичів. Знайомляться з технікою, різноманітними видами праці, професіями родичів. Все це забезпечує подальше входження дитини в сучасний світ, долучення до його цінностей [34].

Вирішальну роль в цей час відіграють батьки, оскільки саме з ними старші дошкільнята починають приймати рішення, самостійно ставити пізнавальні завдання, висувати припущення про причини і результати явищ, використовувати різні способи перевірки: експеримент, дослід, міркування, спостереження [33].

Відбувається послідовне вдосконалення мовлення дитини. Більшість досліджень вказують на те, що за рік словник дитини збільшується на 1000 - 1200 слів, у порівнянні з дітьми молодшого дошкільного віку, в залежності від індивідуальних особливостей дітей. Продовжує удосконалюватися зв'язне, монологічне мовлення. Діти старшого дошкільного віку можуть самостійно передавати зміст невеликої казки, повісті, вірша, оповідання, мультфільму, описати ситуацію, в якій вони перебували. Правильно користуються багатьма граматичними формами і категоріями. У цей час у

дітей м’язи артикуляційного апарату досить зміцніли для того, щоб вони могли правильно вимовляти всі звуки рідної мови, але у деяких дітей у цьому віці ще тільки закінчується правильне засвоєння шиплячих звуків, а також звуків [л], [р].

Ще одна важлива особливість дітей старшого дошкільного віку – розвиток продуктивної уяви, поява здатності сприймати і уявляти на основі словесного опису. Такі досягнення втілюються у вигляді дитячих ігор, театральної діяльності, малюнків, дитячих оповідань.

Малювання є улюбленим заняттям дітей старшого дошкільного віку, тому вони присвячують йому багато часу. Діти із задоволенням демонструють свої малюнки один одному, обговорюють їх ідеї, зміст, обмінюються думками, влаштовують виставки малюнків, пишаються своїми успіхами серед однолітків.

У дітей старшого дошкільного віку з’являється потреба в спілкуванні з оточуючими, особливо з однолітками, що найбільше проявляється в спільних іграх, діяльності і призводить до появи дитячих спільнот. За рахунок цього розвивається система міжособистісних відносин, взаємних симпатій і прихильностей. Якщо у дитини в цьому віці немає партнерів для гри серед однолітків, вона сильно переживає [7].

Більш активним стає інтерес до взаємодії, спільного вирішення поставлених завдань. Старші дошкільники починають домовлятися між собою для досягнення кінцевої мети. Дорослі допомагають дітям в освоєнні способів і методів досягнення взаєморозуміння на основі врахування інтересів партнерів.

За рахунок збільшення інтересу дітей старшого дошкільного віку до спілкування з дорослими, у дітей з’являється потреба в залученні до себе уваги дорослих, залучення їх в розмову. З’являється бажання ділитися знаннями, враженнями, думками зі старшими. Рівноправна взаємодія з дорослими піднімає самооцінку дитини, дає можливість відчути себе дорослим і компетентним. Для повноцінного розвитку дитини старшого

дошкільного віку важливе змістовне, різноманітне спілкування з ним дорослого: пізнавальне, ділове і особистісне [8].

Таким чином, дітям старшого дошкільного віку характерні більші фізичні та психічні можливості, ніж у дітей молодшого дошкільного віку. Відносини дітей старшого дошкільного віку з однолітками і дорослими стають складнішими і набагато змістовнішими, оскільки у них з'являється великий словниковий запас, відбувається розвиток всіх сторін особистості дитини: від інтелектуальної, моральної, емоційної до вольової дієво-практичної; відбувається розвиток елемента трудової діяльності - навичок самообслуговування, праці в природі тощо. Провідні види діяльності: сюжетно-рольова гра, гра з правилами, бо в грі вони показують дії і операції з предметами, а також взаємини між людьми. Основними змінами в діяльності, свідомості і особистості дітей старшого дошкільного віку є появи довільності психічних процесів: здатності цілеспрямовано керувати своєю поведінкою і психічними процесами, такими як сприйняття, увага, пам'ять. Отже, щоб забезпечити розвиток дитини, важливо враховувати її особливості, специфіку суспільства, а також давати можливість самореалізовуватися [16].

1.2. Основні підходи до процесу формування здорового способу життя дітей у закладах дошкільної освіти

Питанню формування здорового способу життя дітей присвятили свої праці Т. Андрющенко [2], Т. Бабюк [4], Г. Бєлєнька [10], О. Богініч [11], О. Бойко [12], Т. Бойченко [13], Е. Вільчковський [19], В. Горащук [22], Н.Денисенко [24], М. Єфіменко [27], Л. Лохвицька [71], М. Машовець[12], А Міненок [71], М. Меличева [75], М. Носко [85], Л. Омельченко [90], М. Сергєєв [110], М. Пирогов [141], М. Рунова [108], Л. Сущенко [119], В. Усаков [124], Ю. Шевченко [136], С. Юрочкіна [142], Б. Шиян [140] та ін. Сьогодні у цьому напрямку продовжують працювати вітчизняні та зарубіжні вчені, серед яких слід відзначати М. Комісарик [35], А. Кошель [55],

В. Кошель [59], Курок О. [57], Н. Лісневська [70] М. Чуйко [35] та інші дослідники [39].

Дана проблема не випадково зацікавила учених. Залучення особистості до здорового способу життя – це досить складний процес і на нього впливають багато факторів:

- особливості розвитку;
- екологічна обстановка;
- технологія освітньо-виховного процесу;
- особистість педагогів;
- виховання в сім'ї.

Необхідність фізичних вправ для зміцнення здоров'я і загартування організму дитини відзначали Сократ, Платон, Аристотель [69].

У Середньовіччі завдання виховання ототожнювалися із завданнями оздоровлення душі. Ідея гармонії душі і тіла, як основи здоров'я, виникла давно. Ще Д. Локк наголошував, що «здоровий дух у здоровому тілі». Й.Песталоцці, Я. Коменський та інші важливого значення надавали фізичній культурі [90; 94].

Поняття «здоровий спосіб життя» однозначно не визначено.

К. Карасьова, С. Ладивір, Т. Піроженко, Н. Березіна, Р. Павелкова, Т. Бойченко, Н. Колотій та ін. розглядають здоровий спосіб життя як глобальну соціальну проблему, складову частину життя суспільства в цілому [48].

Т. Андрющенко [2],. О. Іванашко [31], М. Кузнецова [63], Л. Лохвицька [66], А. Леонтьев [68] та ін. здоровий спосіб життя розглядають з точки зору свідомості, психології людини, мотивації.

Є й інші точки зору, наприклад, медико-біологічна, але різкої межі між ними немає, тому що вони націлені на вирішення однієї проблеми – зміцнення здоров'я індивідума [50].

Науковцями доведено, що всі складові здоров'я людини – фізичне, психічне, духовне і соціальне – пов'язані між собою, а їх інтегрований вплив визначає стан здоров'я людини як цілісного складного феномена [31].

З раннього дитинства навколо дітей необхідно створювати пізнавальне середовище, яке повинно бити насиченим різними атрибутами, символікою, щоденними ритуалами, що сприяють формуванню потреби вести здоровий спосіб життя, до усвідомлення важливості зберігати своє здоров'я і здоров'я своїх близьких і оточуючих людей [26].

Велике значення у створенні сприятливих умов для формування у дошкільників уявлень про здоровий спосіб життя грає система дошкільної освіти. Адже турбота про зміцнення здоров'я дитини – це проблема не тільки медична, але і педагогічна. Правильно організована освітньо-виховна робота з дітьми забезпечує формування здоров'я та здорового способу життя [24]

За словами Н. Амосова в збереженні здоров'я необхідні постійні і значні власні зусилля, які нічим не можна замінити [1].

Формування здорового способу життя багато в чому продиктовано процесом соціалізації індивіда. Важливим фактором регуляції поведінки дитини є певне соціальне середовище, в якому відбувається його розвиток і соціалізація. У дослідженнях особлива увага приділяється ролі соціуму як середовища формування у дітей певного способу життя [11].

Такі філософи як Дж. Локк, А. Сміт, М. Ломоносов, психологи Л. Виготський, В. .Бехтерев, вчені-медики Н. Амосов, М. Буянов, І. Брехман, педагоги Л. Татарникова, В. Колбанов, В. Зайцев, С. Попов, В. Вернадський та інші свого часу звертались до питання формування здорового способу життя у дітей. Ними були розроблені і залишені численні праці по збереженню здоров'я, і продовженню життєвого потенціалу і довголіття [94].

І. Чупаха дає характеристику здорового способу життя, як активної діяльності людей, яка головним чином спрямована, на збереження і поліпшення здоров'я [73]. Враховуючи при цьому, що спосіб життя людини і сім'ї формується не сам по собі, а цілеспрямовано і постійно протягом всього

життя. Процес формування здорового способу життя проходить через зміни стилю і способу життя населення, його оздоровлення з використанням гігієнічних знань у боротьбі зі шкідливими звичками, подоланням несприятливих сторін, пов'язаних з життєвими ситуаціями [76]. І саме цей процес є головним важелем первинної профілактики в зміцненні здоров'я населення.

А. Кошель стверджує, що діяльність найбільш характерна, типова для конкретних соціально-економічних, політичних, екологічних та інших умов і спрямована на збереження, поліпшення і зміцнення здоров'я людей – це і є здоровий спосіб життя. А отже, на процес формування особистості, на здоровий спосіб життя впливають такі фактори:

- особливості розвитку держави;
- екологічна обстановка;
- суспільна думка;
- технологія освітньо-виховного процесу;
- особистості педагогів,
- стан і орієнтація сімейного виховання [55].

Отже, здоровий спосіб життя – це система поведінки дитини в процесі її життєдіяльності, на основі її особистого досвіду, традицій і прийнятих норм поведінки [74]. Індивідуальна система звичок і поведінки людини в процесі її життєдіяльності, що забезпечує їй гарне здоров'я, є здоровий спосіб життя. Дослідження в питанні формування основ здорового способу життя дозволяють визначити складний системний характер феноменології здоров'я, а також окреслити основні напрямки і форми формування здорового способу життя у дошкільнят, які б сприяли закріпленню знань і їх реалізації в поведінці дітей. Розвиток у дошкільнят елементарних уявлень про здоровий спосіб життя направлено на формування поведінки, адаптованої до соціальних і природних умовах навколишнього середовища, де поставлена мета зберегти і зміцнити здоров'я, досягти психологічного

комфорту, всебічного розвитку потенційних можливостей особистості на основі розуміння взаємозв'язку стану здоров'я і способу життя [71].

Теоретична і наукова основа здоров'язбереження була закладена І.Сеченовим, О. Ухтомським, І.Павловим, О.Богомольцем – видатними фізіологами.

З точки зору І. Павлова людина – це єдина в найбільшій ступені саморегулююча, що відновлюється, виправляє і вдосконалюється система. Що дозволяє вважати використання різноманітних технологій заощадження і накопичення здоров'я всіх учасників освітнього процесу цілком виправданим. Створити власну оздоровчу систему, освоїти прийоми саморегуляції під силу кожному педагогу, було б бажання і знання, як це робити.

М. Єфименко справедливо вважає, що звичка до здорового способу життя – це основна життєво важлива звичка, здатна накопичувати в собі результат використання наявних засобів фізичного виховання дошкільнят з метою вирішення оздоровчих, освітніх і виховних завдань [27].

Таким чином, формування цінностей здорового способу життя має починатися вже в ЗДО в процесі організації пізнавальних, фізкультурних та інтегрованих занять, партнерської спільної діяльності педагога і дитини протягом дня, і продовжуватися в школі [12].

Зробивши аналіз теоретичної літератури з проблеми дослідження, можна сформулювати наступне визначення здорового способу життя дітей дошкільного віку – це форма повсякденного життя, що відповідає гігієнічним правилам, розвиває адаптивні можливості організму, сприяє успішній підтримці і розвитку його резервних можливостей. Іншими словами – це готовність вихованця до реалізації досвіду в області здоров'язбереження [19].

Цінність здорового способу життя визначається як гармонійне поєднання фізичного, духовного і соціального благополуччя особистості і розкривається через поняття «здоров'язбережувальна компетентність» [49]. Базовий компонент дошкільної освіти визначає зміст освітнього напряму

«особистість дитини», що включає формування цінностей здорового способу життя.

Результатом розвитку здоров'язбережувальної компетентності є потреба в опануванні способами збереження та зміцнення власного здоров'я, сукупність елементарних знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя [47].

1.3 Теоретичні основи використання здоров'язбережувальних технологій у роботі з дітьми в умовах закладів дошкільної освіти

Для реалізації поставлених у кваліфікаційній роботі завдань ми маємо розглянути основні категорії дослідження «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «навички здорового способу життя», «здоров'язбережувальні технології».

У наукових дослідженнях О. Богініч [11], Г. Григоренко[81], Н. Денисенко [24], Н. Лісневська. [70], А. Ошкина [95] розглянуто складові здоров'я, такі як: фізичне здоров'я, соціальне здоров'я, психічне здоров'я, духовне здоров'я. До фізичного здоров'я О. Богініч відносить: розвиток органів та систем організму, в його основу входять морфологічні та функціональні резерви, саме вони забезпечують адаптаційні реакції [11].

В. Горащук розглядає фізичне здоров'я як стан організму людини, коли його основні показники фізіологічних систем перебувають у нормі і добре змінюються у процесі взаємодії з навколишнім середовищем [22].

Як зазначає О. Іванашко психічне здоров'я людини пов'язане насамперед з стійкістю організму до стресу та дистрессу, тобто не тільки пізнавальних, а й емоційних перевантажень [31, с. 6].

Науковець зауважує, що психічне здоров'я людини характеризується її здатністю регулювати власну поведінку відповідно до норм і правил [31].

На думку Н. Денисенка духовне здоров'я є усвідомленням особистістю свого «Я» як частинки суспільства і природи, відповідальність перед іншими людьми, безкорисливість [24].

Соціальне здоров’я на думку О. Богініч визначається як взаємини людини із соціумом, в основу якого входять цінності та мотиви поведінки людини [11, с. 193].

Таким чином, здоров’я поєднує в собі чотири складові, які взаємопов’язані і не можуть існувати одна без одної. Взявши до уваги проаналізовані визначення поняття «здоров’я» визначимо власне бачення сутності цього поняття як гармонійний стан взаємодії складових особистості (фізичної, психічної, соціальної, духовної), з високою адаптаційною можливістю, що в свою чергу забезпечує повноцінну життєву активність організму.

Відмітимо, що фізичне здоров’я є провідною умовою духовного і внутрішнього здоров’я дитини. Від ставлення дитини до властного здоров’я багато в чому залежить його збереження в майбутньому. Навчити дитину берегти і зміцнювати своє здоров’я, провідне завдання сучасності. У дошкільному дитинстві творяться основні риси особистості, тому важливо саме у цей період прищепити дитині потребу у здоровому способі життя.

Ефективність процесу залежить від позитивного мотивування на здоровий спосіб життя, від його спрямованості в навчально-виховному процесі, від різних форм та методів в організації.

Саме тому ЗДО повинні створити оптимальні умови для повноцінного фізичного розвитку дітей дошкільного віку, формуванню в них нескладних знань про будову людського організму, опануванні санітарно-гігієнічними навичками (чистити зуби,вмиватися, мити руки, вживати корисну їжу, робити ранкову гімнастику тощо).

Здоров’я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або фізичних дефектів [80].

Фізичне здоров’я – це природній стан організму, обумовлений нормальним функціонуванням усіх його органів і систем. Організм правильно функціонує і розвивається, якщо добре працюють всі органи і системи організму.

Соматичне здоров’я (тілесне) – це поточний стан органів і систем.

Громадське здоров’я – це оцінка демографічного показника (народжуваність, смертність, тривалість життя і захворюваність).

Індивідуальне здоров’я – це наявність або відсутність захворювання:

- ступінь опору організму;

- рівень фізичного розвитку;

- рівень функціонування основних систем організму.

Т. Бобровська вважає, що педагогічна система успішно функціонує і розвивається лише при дотриманні певних умов.

Специфічною рисою поняття «педагогічні умови» є те, що воно включає в себе елементи всіх складових процесу формування цінностей здорового способу життя. Також, педагогічними умовами є обставини виховного процесу, які представляють собою результат цілеспрямованого відбору, конструювання та застосування елементів змісту, методів, а також організаційних форм навчання для досягнення певних дидактичних цілей [58].

Умови являють собою істотний компонент комплексу об’єктів, з наявності яких з необхідністю випливає існування даного явища . Ця категорія відображає ставлення предмета до навколишніх явищ, без яких він не може існувати. Отже, під педагогічними умовами розуміються обставини процесу навчання і виховання [55].

Для позитивного результату процесу формування цінностей здорового способу життя у дітей дошкільного віку необхідно реалізувати такі педагогічні умови:

- створити розвиваюче предметно-просторове середовище з формування цінностей ЗСЖ у дітей дошкільного віку;

- організувати безпосередньо освітню діяльність у всіх семи освітніх напрямах («Особистість дитини», «Дитина в сенсорно-пізнавальному просторі», «Дитина в природному довкіллі», «Гра дитини», «Дитина в соціумі», «Мовлення дитини», «Дитина у світі мистецтва») [5].

Види здоров'язберігаючих технологій А. Кошель пропонує класифікувати в залежності від цілей і завдань, а також провідних засобів здоров'язбереження суб'єктів освітнього процесу в ЗДО :

- медико-профілактичні,

- фізкультурно-оздоровчі,

- технології забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини,

- здоров'язбереження і здоров'язбагачення педагогів дошкільної освіти,

- технології валеологічної освіти батьків дошкільників,

- здоров'язберігаючих освітніх технологій [40].

Медико-профілактичні технології – це технології, що забезпечують збереження і примноження здоров'я дітей під керівництвом медичного персоналу ЗДО відповідно до медичних вимог і норм, з використанням медичних засобів [37].

До них належать такі технології:

- організація моніторингу здоров'я дошкільників та розробка рекомендацій щодо оптимізації дитячого здоров'я;

- організація контролю харчування дітей раннього та дошкільного віку;

- організація фізичного розвитку дошкільників, загартування;

- організація профілактичних заходів в дитячому садку;

- організація контролю і допомогу в забезпеченні вимог Санітарного регламенту для ДНЗ;

- організація здоров'язбережувального середовища в ЗДО [37].

Здоров'язберігаюче середовище сприяє встановленню, закріпленню почуття впевненості в собі, що визначає особливості особистісного розвитку на сходинці дошкільного дитинства. Воно дає можливість дошкільнику відчувати і використовувати свої здібності, допомагає йому проявляти самостійність, бути активним діячем, тим самим, формуючи у нього цінності до здорового способу життя і реалізуючи три основних потреб дитини: рух, спілкування, пізнання [49].

Фізкультурно-оздоровчі технології – це технології, спрямовані на фізичний розвиток і зміцнення здоров'я дитини: розвиток фізичних якостей, рухової активності і становлення фізичної культури дошкільника:

- загартування;
- дихальна гімнастика;
- масаж і самомасаж;
- профілактика плоскостопості;
- формування правильної постави;
- виховання навички до повсякденної фізичної активності;
- турбота про власне здоров'я [49].

Окремі прийоми цих технологій широко використовуються педагогами дошкільної освіти в різних формах організації педагогічного процесу в усіх режимних моментах, які використовують у роботі з дітьми в ЗДО [52].

Здоров'язбережувальні освітні технології – це технології, які спрямовані на формування валеологічної культури або культури здоров'я дошкільників. Їх мета – формування усвідомленого ставлення дитини до здоров'я і життя людини, накопичення знань і розвиток умінь оберігати, підтримувати і зберігати його. А так само набуття валеологічної компетентності, що дозволяє дошкільнику самостійно і ефективно вирішувати завдання, пов'язані з наданням елементарної медичної допомоги, психологічної самодопомоги та допомоги. У дошкільній педагогіці до найбільш відомих видів технологій відносять технології особистісно-орієнтованого виховання і навчання дошкільнят [66].

Технології здоров'язбереження і здоров'язбагачення педагогів дошкільної освіти – це технології, що сприяють розвитку культури здоров'я педагогів ЗДО, в тому числі культури професійного здоров'я, розвитку потреби до здорового способу життя [40].

Головною метою створення здоров'язбережувального середовища для формування цінностей здорового способу життя у дошкільнят, відповідно до вимог Базового компоненту дошкільної освіти, є створення умов, що

сприяють зміцненню і розвитку фізичного, психічного здоров'я дітей, розвитку культурно-гігієнічних навичок, залучення до здорового способу життя. І в кожній віковій групі наповнюваність цього середовища має свої особливості, які залежать від завдань фізичного розвитку, передбачених освітньою програмою ЗДО [5; 40].

Н. Лісневська вказує на основні елементи здоров'язбережувального середовища в дитячому садку. Ними є природно-екологічні об'єкти пошуку, фізкультурні куточки з їх обладнанням, де здійснюється пізнавальна діяльність дітей. А також набори іграшок, посібників; аудіовізуальних та інформаційних засобів навчання і виховання [70].

Розташування меблів і ігрового обладнання повинно відповідати вимогам техніки безпеки, санітарно-гігієнічним нормам, фізіології дітей, принципам функціонального комфорту, що дозволяє дітям вільно переміщуватися [75].

Простір приміщень можна перетворити на різноманітні «куточки» і «центри», направлені на потребу дитини в розвитку пізнавального спілкування та активності. Так «Куточок здоров'я» з наочною інформацією дозволяє дітям ознайомитися з цінностями здорового способу життя. Він наповнюється найбільш актуальною на даний час інформацією, яка при необхідності оновлюється. У ньому влаштовуються тематичні виставки малюнків дітей, конкурси дитячих робіт, присвячених ЗСЖ. А також тут знаходиться художня література, розмальовки з даної теми [25].

Розглянемо другу педагогічну умову - формування цінностей здорового способу життя в рамках всебічного розвитку дитини:

- соціально-комунікативний розвитку;
- пізнавального розвитку;
- мовленнєвого розвитку;
- художньо-естетичного розвитку;
- фізичного розвитку.

В рамках соціально-комунікативного розвитку відбувається:

- засвоєння правил поведінки на вулиці, під час переходу проїжджої частини дороги (знання сигналів світлофора, покажчиків переходу улиці, зупинок транспорту);

- збагачення і закріплення правил і способів безпечної поведінки у побуті, природі, на вулиці, в місті, в спілкуванні з незнайомими людьми;

- засвоєння правил безпечного поводження з електроприладами;

- формування уявлень про прийоми елементарної першої допомоги при травмах, забиттях, ознаках нездужання;

- закріплення правил звернення за медичною допомогою у небезпечних ситуаціях, номера телефонів виклику екстреної допомоги (швидка медична допомога, пожежники, поліція);

- закріплення правила безпечної організації індивідуальної та спільної діяльності, рухливих ігор, спортивних розваг.

Під час пізнавального розвитку відбувається:

- розширення світогляду дітей в частині уявлень про здоровий спосіб життя;

- формування цілісної картини світу і розширення світогляду щодо уявлень про безпеку власної життєдіяльності і безпеку навколишнього світу природи.

Мовленнєвий розвиток включає в себе:

- збагачення активного словника по темі здорового способу життя;

- знайомство з книжковою культурою, дитячою літературою з теми ЗСЖ.

В рамках художньо-естетичного розвитку відбувається збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров’я дітей, формування уявлень про цінності ЗСЖ.

Особливості формування цінності здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку полягають в наступному:

- в старшому дошкільному віці відбувається засвоєння початкових уявлень про цінність здоров’я та здорового способу життя;

- саме в старшому дошкільному віці відбувається формування уявлень і засвоєння основних об’ємів інформації;

- саме в старшому дошкільному віці великий вплив на формування цінності здорового способу життя мають проведення дослідів-досліджень, розв’язання цікавих завдань, читання літератури і включення до сюжетно-рольових ігор, націлених на формування цінностей здорового способу життя [105].

Виходячи з усього вище перерахованого, робимо висновок, що застосування здоров’язбережувальних технологій в освітньому процесі необхідним і виправданим, що вони ведуть до долучення до здорового способу життя дошкільників, оскільки саме в дитинстві відбувається формування уявлень, засвоєння основних обсягів інформації, вироблення фундаментальних життєвих стереотипів.

Висновки до розділу 1

Одним з приорітетних завдань сучасних ЗДО є залучення дітей дошкільного віку до здорового способу життя через формування необхідних знань, уявлень, навичок, а також забезпечення сталого інтересу дітей до різних проблем підтримки та зміцнення здоров’я.

Аналіз науково-педагогічної літератури щодо проблеми формування здорового способу життя дітей дошкільного віку засобами здоров’язбережувальних технологій у педагогічній теорії та практиці показав, що за останні роки проблема збереження здоров’я дітей стала предметом фундаментальних наукових досліджень проте, навіть переконливі моделі та еталони досліджень не можуть розкрити в повному обсязі багатоаспектність та комплексність цих понять. Феноменологія здоров’я різностороння. Вона інтегрує в собі тілесний та духовний, біологічний та соціальний, індивідуальний та глобальний компоненти.

В контексті наукового пошуку і дослідження психолого-педагогічної, науково-методичної, валеологічної, медичної літератури з проблеми формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами

здоров’язбережувальних технологій розкрито сутність і структуру ключових категорій з досліджуваної проблеми «здоров’я», «культура здоров’я дітей дошкільного віку», «формування здорового способу життя дітей дошкільного віку», «здоров’язбережувальні технології».

У контексті нашого дослідження, вище зазначені дефініції ми трактуємо наступним чином:

Здоров’я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або фізичних дефектів.

Здоровий спосіб життя – це система поведінки дитини в процесі її життєдіяльності, на основі її особистого досвіду, традицій і прийнятих норм поведінки.

Здоров’язбережувальні технології – система, яка спрямована на формування валеологічної культури, корекції фізичного і псих-соціального стану дитини дошкільного віку з метою покращення її здоров’я.

РОЗДІЛ 2.
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

2.1. Характеристика методів, критеріїв, показників та рівнів сформованості здорового способу життя у дітей дошкільного віку

Аналіз психолого-педагогічної літератури засвідчив, що виокремлення рівнів розвитку рухової активності в дітей дошкільного віку неможливе без виявлення критеріїв і показників. Перш ніж розробити критеріальну базу, нам потрібно з'ясувати ці поняття.

Структурна складність поняття «критерій» вимагає розгляду й аналізу наявних підходів до їх визначення як наукових понять, як категорій педагогіки й педагогічної діагностики.

Довідкова література пропонує такі визначення поняття «критерій»:

• «мірило оцінки, судження»;

• «ознака, на підставі якої проводиться оцінка, визначення або класифікація чого-небудь, мірило судження, оцінки».

В Українському тлумачному словнику он-лайн, визначення: «показник – кількісна характеристика чого-небудь. Може бути одиничним або комплексним» [123].

А. Ошкіна, в своїй кандидатській дисертації досліджуючи проблему формування основи здорового способу життя у старших дошкільників поняття «критерій» і «показник» визначає як: критерій – змінна величина, що набуває різних значень для різних випадків або для різних моментів часу в рамках одного випадку [95, с. 79].

В. Кошель у своїй роботі зазначає що критерії надають можливість визначати стан об'єкта діагностики. Показник (від лат. indicator – покажчик)

– це певна величина або якість змінної (критерію), що може виявлятися в конкретному об’єкті, тобто міра прояву критерію, його кількісна або якісна характеристика, за якою визначають різні стани об’єкта; зовні добре помітна ознака вимірюваного критерію. Кожний критерій містить у собі групу показників, що якісно й кількісно його характеризують [58, с. 98].

На необхідність визначення системи критеріїв для оцінки ефективності складових формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку в освітньому процесі зазначається в різних дослідженнях (Г.Бєлєнька [10], О. Богініч [11], Л. Волков [18], В. Горащук [22], В. Кошель [58], Л. Рибалко [29], О. Іванашко [31] та ін.).

Для нашого дослідження, що базується на основі системного підходу до проблеми формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров’язбережувальних технологій в умовах ЗДО, найбільший інтерес являють комплексні, системні підходи до виділення критеріїв ефективності досліджуваного нами явища.

Нам імпонує думка О. Кустовської, яка зазначає, що «кількість критеріїв має бути обмеженою компонентами структури формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров’язбережувальних технологій, що застосовуються для дослідження нашої проблематики мають бути взаємодоповнюваними» [64].

Дослідниця стверджує, що критерії мають відповідати таким вимогам, як: «упорядкованість в ієрархічну систему, відображення послідовності вирішення завдань навчання та його перспектив, наочність і доступність для розуміння всіх учасників освітнього процесу включаючи педагогів і дітей» [64, с. 53].

В основу критеріального підходу нами визначено показники рівнів сформованості здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров’язбережувальних технологій.

До компонентів в контексті дослідження проблеми формування

здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій ми відносимо:

Когнітивний компонент: обсяг уявлення про сутність здоров'я та фактори його формують; повнота знань про цінність здоров'я як необхідну передумову для повноцінного життя людину; широта уявлень про необхідність бути здоровим з метою задоволення різних потреб людини та активної участі у соціальному житті.

Емоційно-ціннісний компонент: наявність позитивно забарвлених емоцій при виконанні дій спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я; прагнення та вміння оцінити поведінку відповідно до знань про те, що здоров'я – це цінність.

Поведінково-діяльнісний компонент: вміння використовувати у щоденній діяльності знання про те, що здоров'я – це цінність; ступінь готовності у реалізації здоров'яформуючої поведінки; вміння реалізовувати здоров'яформуючу поведінку [72].

Для проведення дослідно-експериментальної роботи ми спираємося на рівні сформованості здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій:

1. Високий:

Дитина активна, проявляє інтерес, відповідаючи на запитання і вирішуючи проблемні ситуації. Може продемонструвати отримані раніше знання, вміння і навички в реальній практиці. Має мотивацію до здорового способу життя. Його уявлення в основному носять цілісний характер.

2. Середній:

Дитина відповідає на запитання педагога не з усіх розділів діагностики і не завжди знаходить рішення проблемних ситуацій. Часом дає неадекватні відповіді, припускається помилок, має труднощі при відповіді. Частково відповіді супроводжуються коментарями. Не завжди може продемонструвати свої знання та вміння. Має нестійку мотивацію до здорового способу життя.

3. Низький:

Дитина видає неадекватні відповіді, допускає велику кількість помилок, не може відповідати або зовсім не відповідає. Має слабку мотивацією до здорового способу життя або зовсім її не має.

На першому етапі (вересень-листопад 2020 р.) – здійснено аналіз психолого-педагогічної, науково-методичної, валеологічної, фахової літератури вітчизняних та зарубіжних авторів з проблеми формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій. Розроблено план і алгоритм експериментальної роботи. Проведено первинну діагностику з метою визначення рівня сформованості цінностей здорового способу дітей старшого дошкільного віку; аналіз результатів первинної діагностики.

На другому етапі (листопад 2020 р. – жовтень 2021 р.) – проведено констатувальний експеримент який передбачав виявлення стану сформованості здорового способу життя у дітей дошкільного віку (проведення педагогічного спостереження, анкетування, інтерв'ювання, бесід). Здійснювався збір емпіричних даних, фіксувались та аналізувалися результати впровадження педагогічних умов формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

На третьому етапі (жовтень-грудень 2021 р.) – проведено повторну діагностику рівня сформованості цінностей здорового способу дітей старшого дошкільного віку; співставлення та аналіз отриманих результатів дослідження; аналіз роботи по формуванню здорового способу у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій, здійснено узагальнення й систематизацію отриманої інформації, розроблено методичні рекомендації в результаті проведеної експериментальної роботи.

Дослідна робота проводилася на базі комунального закладу «Закладу дошкільної освіти №3 «Дитяча Академія» Чернігівської міської ради.

Дослідження проведені з дітьми старшої групи №8 «Непосидьки» 5-6 років

в кількості 24 осіб (11 дівчаток і 13 хлопчиків).

Для оцінки рівня розвитку сформованості цінностей здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку ми використовували такі методики Г. Хакімової та Г. Гребенюк, адаптовані до умов бази дослідження [76]:

1. Анкета «Що таке здоров'я?»

Мета: виявити рівень уявлень про здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Форма організації: анкетування через індивідуальну бесіду.

Використовуючи анкету, представлену в (Додаток Б), проводиться індивідуальна бесіда з кожною дитиною. Дані заносяться до бланку анкети, визначається рівень уявлень в області здоров'я дітей.

Проведення педагогічної діагностики з виявлення особливостей ставлення дітей до практичних дій, направлених на збереження і зміцнення здоров'я.

Мета: виявити рівень ставлення до практичних дій, направлених на збереження і зміцнення здоров'я дітей.

Форма організації: спостереження.

Використовуючи таблицю №1, що міститься в додатку В, визначаємо рівень ставлення дітей до практичних дій, направлених на збереження і зміцнення здоров'я.

3. Малюнковий тест «Що таке здоров'я?»

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

Форма організації: індивідуальне тестування.

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

Дитині пропонується на аркуші паперу намалювати «здоров'я», як віна його собі уявляє.

Використовуючи таблицю №1, представлену в додатку В, визначаємо

рівень сформованості уявлень про здоров'я і характер емоційного ставлення до проблем здоров'я.

З метою виявлення рівня уявлень про здоров'я дітей було проведено анкетування. Аналіз результатів анкетування представлений в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Рівень уявлень про здоров'я у дітей старшого дошкільного віку

№ з/п	Запитання	Рівень	Кількість дітей	Показники у %
1	Що таке здоров'я?	Високий	–	–
		Середній	12	50
		Низький	12	50
2.	Чи треба людині бути здоровою? Чому?	Високий	2	8,33
		Середній	20	83,3
		Низький	2	8,33
3.	Що потрібно робити, щоб бути здоровим?	Високий	–	–
		Середній	2	83 3
		низький	4	16,7
4	Що робиш ти, щоб бути здоровим?	Високий	–	–
		Середній	21	87,5
		Низький	3	12,5
5.	Подивись на малюнок (пропонується ілюстрація ситуації, що загрожує здоров'ю) і скажи чи правильно вчиняю хлопчик? Чому?	Високий	3	12,5
		Середній	16	66,7
		Низький	5	0,83
6.	А як би ти вчинив/ла у цій ситуації?	Високий	1	4,16
		Середній	17	70,83
		Низький	6	25
	Узагальнення показників (визначення середньо-арифметичного)	Високий	1	4,17
		Середній	18	74,3
		Низький	5	21,53

Аналіз відповідей на питання «Що таке здоров'я?» показав, що низький рівень уявлень з даного питання (важко відповісти) мають 12 (50 %) дітей. Середній рівень (у відповіді виділяють тільки один-два аспекти здоров'я,

часто фізичні) – 12 (50 %) дітей.

Аналіз відповідей на питання «Чи необхідно людині бути здоровою і чому?» показав, що низький рівень уявлень з даного питання (важко відповісти) має 2 (8,33 %) дитини. Середній рівень (у відповіді наголошують на необхідності бити здоровим, проте, пояснення не дають) 20 (83,3 %) опитаних. Високий рівень (у відповіді наголошують на необхідності бути здоровою людиною внаслідок багатьох причин, які зводяться до одного «людина здорова – значить, він буде жити повноцінним життям») 2 (8,33 %) дітей.

Відповідаючи на наступне питання «Що потрібно робити для того, щоб бути здоровим?», низький рівень уявлень (важко відповісти) мають 4 (16,7%) дітей. Середній рівень (у відповіді розглядають зв'язок здоров'я і здорового способу життя, бачили при цьому один-три основних елемента здорового способу життя) виявлено у 20 (83,3 %) опитаних.

При аналізі четвертого питання «Що робиш ти, щоб бути здоровим?» виявилось, що низький рівень уявлень з даного питання (важко відповісти) мають 3 (12,5 %) дітей. Середній рівень (у відповіді виділяють один-три основних елемента здорового способу життя) – 21 (87,5 %) опитаних.

Далі кожній дитині пропонувалося розглянути ілюстрацію із зображенням ситуації, що загрожує здоров'ю. Дитина повинна була виразити свою думку щодо запропонованих обставин. Аналіз відповідей показав, що низький рівень уявлень з даного питання (важко відповісти) мають 5 (20,83 %) дітей; середній рівень (в запропонованій ситуації виділяють не всі фактори, що загрожують здоров'ю, але дають правильну відповідь) – 16 (66,7 %); високий рівень (в запропонованій ситуації виявляють усі фактори, що загрожують здоров'ю, обґрунтовують відповідь) мають 3 дитини (12,5 %).

І наприкінці дітям пропонувалося розповісти, як би вони вчинили в ситуації, що загрожує здоров'ю. З усіх анкетованих низький рівень уявлень з

даного питання (важко відповісти) мають – 6 (25 %) дітей; середній рівень (у відповідях не перераховують всіх дій, що запобігають загрозі здоров'ю) – 17 (70,83 %) опитаних; високий рівень (у відповідях перераховують всі дії, спрямовані на збереження здоров'я в запропонованій ситуації) – 1 (4,16 %) опитаних.

Виходячи з даних, представлених в таблиці 1, робимо висновок, що кількість дітей, що мають високий рівень уявлень про здоров'я і його значущості, складає 1 (4,17 %) дитина; середній рівень – 18 (74,3 %); низький – 5 (21,53 %) опитаних дітей.

З метою виявлення особливостей ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я, дітей було організоване спостереження, представлене в (Додаток Д).

Результати педагогічної діагностики відносини дітей старшого дошкільного віку до виконання практичних дій представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Результати діагностики ставлення дітей старшого дошкільного віку до виконання практичних дій (у %)

Рівні	**Кількість дітей**	**Показник у (%)**
Високий		29,15
Середній	13	54,15
Низький	4	16,7

Аналіз результатів спостереження за дітьми під час виконання практичних дій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я, показав:

високому рівню ставленню до практичних дій відповідає 7 дітей що складає (29,15 %);

середньому рівню ставленню до практичних дій 13 дітей, що складає (54,15 %);

низькому рівню ставленню до практичних дій відповідно 4 дитини, що складає (16,7 %).

З метою визначення рівня уявлень про здоров'я і емоційного ставлення до проблем здоров'я дітей було проведено тестування, представлене в (Додаток Е). Аналіз результатів проведеного тестування представлений в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Результати тестування з визначення рівня уявлень та емоційного ставлення до проблеми здоров'я дітей

№ з/п	Показники	Рівень	Кількість дітей	Показник у (%)
1.	Ступінь деталізації зображення	Високий	5	20,83
		Середній	12	50
		Низький	7	29,17
2.	Сюжетність і динаміка	Високий	3	12,5
		Середній	19	79,17
		Низький		8,33
3.	Насиченість кольорової гами	Висок□й	5	0,83
		Середній	11	45,83
		Низький	8	33,34
4.	Оригінальність (специфічність) зображення, використання особливої символіки	Високий	4	16,7
		Середній	13	54,17
		Низький	7	29,13
5.	Узагальнення показників (визначення середньо-арифметичного)	Високий	4	17,
		Середній	14	57,3
		Низький		25

Таким чином, аналіз результатів проведеного тестування показав досить низький рівень сформованості уявлень про здоров'я і емоційного ставлення до проблем здоров'я у дітей.

Наочно фактичні данні, отримані в результаті проведення діагностичних методик, спрямованих на виявлення сформованості цінностей здорового способу дітей старшого дошкільного віку, представлені в зведеній таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Зведена таблиця рівнів сформованості цінностей здорового способу дітей старшого дошкільного віку на початку експерименту

№ з/п	Методика	Рівень	Кількість дітей	Показник у (%)
1.	Анкета «Що таке здоров'я?»	Високий	1	4,17
		Середній	18	74,3
		Низький	5	21,53
2.	Діагностика виявлення особливостей ставлення дітей до практичних дій, направлених на збереження і зміцнення здоров'я	Високий	7	29,15
		Середній	13	54,15
		Низький	4	6,7
3.	Малюнковий тест «Що таке здоров'я?»	Високий	4	16,7
		Середній	14	58,3
		Низький	6	25
4.	Узагальнення показників (визначення середньо-арифметичного)	Високий	4	16,7
		Середній	15	62,5
		Низький	5	1,53

Отже, за результатами проведеної діагностики ми можемо зробити наступні висновки. Високий рівень сформованості знань про цінності здорового способу життя виявлено у 16,7 % дошкільнят. Діти, що увійшли до цієї групи, відповідають на поставлене запитання впевнено, чітко, повно. Називають усі частини тіла і основні органи, намагаються об'єднати їх в

системи. Усвідомлюють цінність здоров'я, мають уявлення про системність здорового способу життя. У них сформована здатність переводити знання про здоровий спосіб життя в область практичного застосування.

Отже, сформованість ціннісного ставлення до здоров'я у дітей відповідає в цілому середньому рівню. У зв'язку з цим, введення спеціальних педагогічних умов, спрямованих на формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку доцільно і актуально. Тому, було прийнято рішення про необхідність розробки і реалізації з дітьми цілеспрямованої роботи по формуванню ЗСЖ у ЗДО.

2.2. Обґрунтування і впровадження педагогічних умов формування здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій

Т. Бобровська вважає, що педагогічна система успішно функціонує і розвивається лише при дотриманні певних умов.

Специфічною рисою поняття «педагогічні умови» є те, що воно включає в себе елементи всіх складових процесу формування цінностей здорового способу життя [14]. Також, педагогічними умовами є обставини виховного процесу, які представляють собою результат цілеспрямованого відбору, конструювання та застосування елементів змісту, методів, а також організаційних форм навчання для досягнення певних дидактичних цілей [3].

Умови являють собою істотний компонент комплексу об'єктів, з наявності яких з необхідністю випливає існування даного явища . Ця категорія відображає ставлення предмета до навколишніх явищ, без яких він не може існувати. Отже, під педагогічними умовами розуміються обставини процесу навчання і виховання [17].

Для позитивного результату процесу формування цінностей здорового способу життя у дітей дошкільного віку необхідно реалізувати такі педагогічні умови:

- створити розвиваюче предметно-просторове середовище з

формування цінностей ЗСЖ у дітей дошкільного віку;

- організувати безпосередньо освітню діяльність у всіх семи освітніх напрямах оновленого БКДО («Особистість дитини», «Дитина в сенсорно-пізнавальному просторі», «Дитина в природному довкіллі», «Гра дитини», «Дитина в соціумі», «Мовлення дитини», «Дитина у світі мистецтва») [5].

Враховуючи попередньо окреслене визначення категорії «педагогічні умови» в контексті дослідження проблеми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій були виокремлені наступні педагогічні умови:

1. Проектування здоров'язбережувального середовища у закладі дошкільної освіти на основі інтеграції змісту всіх напрямків оновленого Базового компонента дошкільної освіти України.

2. Активізація мотиваційної складової професійної діяльності педагогів у процесі формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

3. Розробка дидактико-методичного забезпечення процесу формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

При проектуванні здоров'язбережувального середовища, що сприяє формуванню цінностей здорового способу життя вихованців, враховувалися наступні фактори:

– індивідуальні соціально-психологічні особливості дітей;

– особливості їх емоційно-особистісного розвитку;

– індивідуальні інтереси, схильності та

потреби;

– особливості фізичного розвитку і здоров'я дітей.

У групі були оформлені інформаційний куточок здоров'я, а також куточок здоров'я для індивідуальних занять.

Інформаційному куточку здоров'я відводилася велика роль у формуванні цінностей здорового способу життя [55]. У настінному куточку

здоров’я було розміщено наочний матеріал:

– схеми, малюнки, плакати, які не тільки безпосередньо, а й опосередковано впливають на формування світогляду дитини;

– правила здорового способу життя;

– схема догляду за зубами, шкірою;

– інформація про карантинні заходи тощо;

– вчимося надавати першу медичну допомогу;

– екран захворювань.

У тому ж куточку були висвітлені наступні рубрики:

– Що таке здоров’я?

– Як правильно загартовуватися?

– Що таке корисні звички?

– Як правильно харчуватися?

У куточку здоров’я для індивідуальних занять на полицях стелажів було розміщено різноманітний матеріал, що допомагає залучити дитину до цінностей здорового способу життя:

– волоські горіхи, кора, намисто, чотки, кульки, масажери – для розвитку дрібної моторики;

– різноманітні колекції запахів – для ароматичного впливу на центральну нервову систему, на кровообіг та органи дихання;

– схеми для точкового масажу – для профілактики застудних захворювань;

– губки, папі р– для зняття напруги, агресії, стресу;

– книги, енциклопедії, ілюстрації, схеми – роздивляючись їх, діти починають цікавитися своїм здоров’ям;

– дидактичні ігри: «Будова людського тіла», «Види спорту», «Чистимо зуби правильно», «Бережімо вуха», «Корисно-шкідливо», «Будь здоровим!» та інші. Ігри на розвиток правильного дихання. Всі ці ігри вчать дітей контролювати себе і свою поведінку, настрій, закріплюють культурно-

гігієнічні навички, змушують задуматися про своє здоров’я.

– в куточку здоров’я діти виконують гімнастику для очей, яка дозволяє вихованцям поліпшити здатність чітко бачити предмети, що знаходяться на різних відстанях від ока (акомодацію), зміцнити м’язи очей, поліпшити циркуляцію крові.

У куточку здоров’я завжди є в наявності аркуші кольорового паперу для проведення сеансів кольоротерапії. Кольоротерапія для дітей – це особлива методика, заснована на впливі фотонів світла різної довжини хвилі на мозок дошкільника. Завдяки такій простій методиці, впливу певного кольору на дитину, можна домогтися значних результатів в лікуванні апатії, дратівливості, надмірної активності і навіть початкової стадії дитячої агресії.

Для поліпшення повітряного середовища закритих приміщень, було створено озеленення певними рослинами. Відомо, що деякі рослини виділяють фітонциди – леткі речовини, які здатні придушувати життєдіяльність шкідливих організмів. Всі рослини можна об’єднати в 3 групи:

1 група – фітонцидні рослини, які мають антибактеріальну, антивірусну активність. Вони пригнічують життєдіяльність стрептококів, стафілококів, сарцинів, пліснявих грибів. Це герань, алое, товстянка, гібіскус.

2 група – рослини, які мають лікувальні дії: підвищують імунітет, покращують серцеву діяльність, заспокоюють, мають протизапальну дію. Це монстера, лимон, герань, мирт.

3 група – рослини, які поглинають з повітря шкідливі гази: формальдегід, фенол, бензол, гексан. Це фікус, цисус, хлорофітум.

Так, хлорофітум очищає повітря набагато краще, ніж спеціальні технічні пристрої. Для очищення квартири середньої величини від шкідливих газів потрібно приблизно 10 хлорофітумів.

В ігровій кімнаті, де діти проводять більшу частину часу,

міститься підвищена кількість пилу, а значить, спостерігається високе

засмічення споровими культурами: цвілі та бацил. Часто саме насичене пилом повітря є причиною поганого самопочуття. Тому в ігрових кімнатах був розміщений циперус, який підвищує вологість повітря, що, у свою чергу, сприяє осіданню пилу. Ціперус дуже любить воду, яку випаровує в повітря, тому горщик з цією рослиною як і гібіскус (китайський розан) тримають у піддоні із водою для зволоження повітря у ЗДО.

У спальні були розміщені рослини, що мають виражену заспокійливу, седативну дію: герань, розмарин, лавр.

У роботі з дітьми було використано нестандартне обладнання, яке дозволяє більш швидко і якісно формувати рухові вміння та навички, сприяє підвищенню інтересу до занять [46].

Кожен нестандартний фізкультурний посібник багатофункціональний, що дає можливість застосовувати його в різних видах рухів: тактильні доріжки, «грудочки» з поролону, рукавички з махрової тканини, мішечки, наповнені горохом і квасолею, мішечки з піском, килимки з нашитими на них олівцями, масажер «горішки», одноразові тарілки, килимок зі слідками, «Ігрова доріжка», стрічка-гусінь тощо.

Дидактико-методичне забезпечення включає розробкою змісту та системи роботи з формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій в ЗДО (добором серії оздоровчих технологій, вправ та ігрових завдань, контроль за станом здоров'я та фізичним розвитком дітей (розподіл дітей на групи здоров'я), форми співпраці та методичні рекомендації для вихователів щодо роботи з батьками у процесі формування здорового способу життя дошкільників) шляхом упровадження в освітній процес ЗДО навчально-методичного посібника для вихователів, методистів ЗДО, інструкторів з фізичного виховання дітей, здобувачів спеціальності «Дошкільна освіта» та батьків – «Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій в закладі дошкільної освіти». Який

сприяє мотивації, озброєнні і систематизації знань та вдосконаленні вмінь, необхідних для, організації процесу формування здорового способу життя дітей в ЗДО. Крім цього зміст розробленого посібника інтегрується в процес впровадження першої та другої педагогічної умови виконуючи при цьому функцію методичного забезпечення процесу формування ЗСЖ дітей засобами здоров'язбережувальних технологій в ЗДО (Додаток Г).

Результати досліджень сформованості в дітей здорового способу життя показали нам низький і середній рівень знань. Отже, необхідно в роботу впровадити більш нові та сучасні здоров'язбережувальні технології.

Заходи щодо впровадження здоров'язберігаючих технологій в освітній процес подано в таблиці 2.5. Зазначимо, що впровадження виокремлених нами заходів відповідало затвердженому плану діяльності ЗДО №3 «Дитяча Академія» м. Чернігова.

Таблиця 2.5

Етапи і зміст впровадження здоров'язбережувальних технологій у освітній процес ЗДО

Етапи	Завдання та даному етапі діяльності	Зміст діяльності	Термін реалізації
1	**2**	**3**	**4**
ПІДГОТОВЧИЙ	Самоосвіта	Вивчення програмно-методичного забезпечення за обраним напрямком дослідження	Вересень, 2020
		Знайомство з інноваційними технологіями	Вересень, 2020
	Методичне забезпечення освітнього процесу	Підбір програмно-методичних матеріалів за обраним напрямком роботи	Вересень, 2020
		Підбір діагностичного матеріалу	Вересень, 2020
	Збагачення розвиваючого предметного середовища	Удосконалення розвивального середовища	Вересень, 2020
		Проведення аналізу захворюваності у групі	Вересень, 2020
		Підбір дидактичного матеріалу	Вересень, 2020
	Співпраця з	Анкетування батьків	Вересень, 2020
		Оформлення матеріалів для	

	батьками	батьківських осередків щодо впровадження ідей здорового способу життя вдома вихованців	Вересень, 2020
ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЗМІСТОВИЙ	Початковий моніторинг рівня розвитку дошкільників	Проведення діагностики рівня сформованості знань та уявлень дітей про здоровий спосіб життя	Жовтень, 2020
	Реалізація визначених завдань	Складання перспективного плану організації освітнього процесу з впровадження здоров'язберігаючих технологій	Жовтень-листопад, 2020
		Проведення заходів згідно перспективного плану	За планом
		Розробка конспектів занять згідно перспективного плану	Листопад, 2020 -травень, 2021
		Проведення занять з формування здорового способу життя згідно перспективного плану	За планом
		Проведення вечорів розваг на тему здоров'я	За планом
		Індивідуальна робота з дітьми	За планом
	Робота з педагогами, що працюють у даній групі	Консультація для педагогів	За планом
		Виступ на педагогічній раді	За планом
		Оформлення картотеки здоров'язберігаючих технологій для дітей старшого дошкільного віку	Протягом року
		Майстер-клас «Йога для старших дошкільнят», «Дихальна гімнастика», «Вправи на координацію міжпівкульної взаємодії»	Протягом року
	Співпраця з батьками	Проведення спортивного свята «Мама, тато, я – спортивна сім'я!»	Лютий, 2021
		Участь в акції «Город на підвіконні»	Березень, 2021
		Оформлення наочної інформації та папок-пересувок для ознайомлення з принципами здорового способу життя вдома.	Протягом року
		Консультування батьків про можливості впровадження	За планом

		здоров'язберігаючих технологій вдома	
ОЦІНЮВАЛЬНИЙ	Оцінка ефективності проведеної роботи з дітьми	Проведення підсумкового моніторингу	Червень, 2021-жовтень, 2021
	Оцінка ефективності роботи педагога	Презентація проєкту на педагогічній раді	Листопад, 2021
		Підбиття підсумків проєкту	Грудень, 2021
		Визначення майбутніх перспектив	Грудень, 2021
	Оцінка ефективності співпраці з батьками	Анкетування	Протягом року
		Збагачення досвіду сімейного виховання	Протягом року
		Організація фотовиставки	Січень, 2022

На підготовчому етапі були вивчені наступні технології: технології збереження та стимулювання здоров'я; технології навчання здорового способу життя; корекційні технології. Розглянемо детальніше ці технології.

Стретчинг – не раніше ніж через 30 хв після прийому їжі, 2 рази в тиждень по 30 хв. в груповий кімнаті, в добре провітреному приміщенні виконувалися спеціальні вправи під музику. Динамічні паузи – щоденно під час занять, 4-5 хв. Рекомендується для всіх дітей в якості профілактики стомлення. Можуть включати в себе елементи гімнастики для очей, дихальної гімнастики та інших залежно від виду заняття [53].

Рухливі і спортивні ігри – як частина фізкультурного заняття, на прогулянці, в груповий кімнаті – малого, середнього та високого ступеня рухливості. Проводилися щодня для всіх дітей. Ігри добиралися згідно віку, рекомендацій програми розвитку дитини від народження до 6 років «Я у Світі», до місця і часу проведення. У дитячому садку ми використовували лише елементи спортивних ігор [17].

Релаксація – в будь-якому зручному приміщенні, в залежності від стану дітей і цілей, визначалася інтенсивність технології. Під час релаксацій використовувалася спокійна класична музика (Чайковський, Рахманінов), звуки природи. У нашому ЗДО створена спеціальна сенсорна кімната.

Пальчикова гімнастика – індивідуально або з підгрупою щодня. Рекомендується всім дітям, особливо з мовними проблемами. Проводилася у будь-який зручний час.

Гімнастика для очей – щодня по 3-5 хв. в будь-який вільний час в залежності від інтенсивності зорового навантаження. Проводилася з використанням наочного матеріалу та показу педагога.

Дихальна гімнастика – використовувалася в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи. Важливо проводити у добре провітреному приміщенні, попередньо давши дітям інструкції про обов'язкову гігієні порожнини носа перед проведенням процедури.

Гімнастика пробудження – щодня після денного сну, 5-10 хв [26].

Розглянемо технології формування ЗСЖ у дошкільників.

Фізкультурні заняття – 2 рази на тиждень в спортивній залі або на стадіоні. Перед заняттям необхідно добре провітрити приміщення [41].

У дні, коли не проводилися заняття з фізкультури, було впроваджено комплекс вправ фізкультури на повітрі, який проводився під час денної прогулянки [43].

Проблемно-ігрові заняття – проводилися у другій половині дня. Час суворо не фіксувався, залежав від поставлених завдань.

Комунікативні ігри – 1-2 рази в тиждень по 30 хв. для дітей старшого дошкільного віку. Заняття будувалися за певною схемою і складалися з декількох частин. У них входять бесіди, етюди та ігри різного ступеня рухливості, заняття малюванням, ліпленням і ін..

Заняття з валеології – 1 раз на 2 тижні по 30 хв. згідно розкладу [6].

Технології музичного впливу в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи; або окремі заняття 2 - 4 рази в місяць залежно від поставленої мети. Використовувалися в якості допоміжного засобу як частина інших технологій: для зняття напруги, підвищення емоційного настрою тощо.

Казкотерапія – 2 - 4 заняття в місяць по 30 хв. Заняття використовувалися для психологічної, терапевтичної і розвиваючої роботи.

Казку міг розповідати дорослий, або це могло бути групове розповідання, де оповідачем є не одна людина, група дітей, а інші діти повторюють за оповідачами необхідні руху [35].

Технології кольоротерапії – як частина інтегрованого заняття 2-4 рази в місяць залежно від поставленої мети. Правильно підібрані кольори інтер'єру в нашій групі знімають напругу і підвищують емоційний настрій дитини.

Були вивчені наступні парціальні програми:

- М. Єфименко Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку « Казкова фізкультура» [27].

- Л. Лохвицька Програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «Про себе треба знати, про себе треба дбати» [66].

- І. Малашевська, С. Демидова. Програма оздоровчо-освітньої роботи з дітьми старшого дошкільного віку «Веселкова музикотерапія» [106].

Розроблено перелік необхідного спортивного обладнання для фізкультурного куточка.

Проведено анкетування батьків «Здоровий спосіб життя» з метою з'ясувати проблеми, які виникають у батьків у формуванні здорового способу життя дитини, а також проаналізувати їх знання про здоровий спосіб життя.

Результати анкетування показали, що батьки зацікавлені проблемою здоров'я сім'ї та готові взаємодіяти з ЗДО.

З батьками проведені наступні консультації: «Щоб здоров'я зберегти, навчися його цінувати»; «Фізична активність: рух для здоров'я ваших дітей»; «Як зміцнювати захисні сили організму дітей у процесі їх загартування та гігієнічного виховання в умовах сім'ї»; «Як зробити прогулянку цікавою для дитини»; «Загартування дітей дошкільного віку»; «Про літній відпочинок».

На діяльнісному етапі було оновлено розвиваюче середовище. Відповідно до шкали оцінювання ECERS–3 для закладів дошкільної освіти при проектуванні розвиваючого предметно-просторового середовища враховувалися такі принципи побудови: насиченість, багатофункціональність, можливість трансформування, варіативність;

доступність і відкритість, безпека.

Перелік спортивного обладнання: кільцекид, кеглі з пластиковою кулею; ракетки та м'ячі для пінг-понгу (2 набори), мале баскетбольне кільце і текстильні м'ячі, гра «Дартс» (з кульками на липучках), скакалки та резинки для фітнесу, султанчики, стрічки, прапорці, бубон, обручі, м'ячі, бадмінтон, ростомір; конуси розміточні;

Нетрадиційне спортивне обладнання: корегуючі, масажні доріжки: «Весела стежка», «Квіткова стежка», «Весела гусінь» – виготовлені з кольорових кришечок з-під соків, олії, молока, кефіру – «Моталочки»; обладнання для масажу «Чудо-трубочки», «Чудо кульки» – використовуються як для масажу стоп, так і для масажу кистей рук; масажери для ніг з контейнерів від Кіндерів, «Більбоке», «Спортивні кубики», Моталочки.

Демонстраційний матеріал: ілюстрований матеріал з зимових та літніх видів спорту, символіка та матеріали з історії Олімпійського руху, альбом «Олімпійські чемпіони України» тощо.

Створення картотеки: рухливих ігор, фізкультхвилинок, комплексів вправ ранкової гімнастики, лічилок, дихальної гімнастики, вправ для очей, пальчикової гімнастики, комплексів гімнастики пробудження тощо.

Дібрані та укомплектовані бокси для сюжетно-ролевих ігор: Сюжетно-рольова гра «Сім'я» – з метою закріплення знань про культурно-гігієнічних навичок; Сюжетно-рольова гра «Кухня» для закріплення знань про корисні та шкідливі продукти, познайомити дітей з професією кухаря; Сюжетно-рольова гра «Мандруємо містом» для закріплення знань дітей щодо правил дорожнього руху; Сюжетно-рольова гра «Продуктовий магазин» для знайомства дітей з продуктами, в яких містяться корисні елементи і продаються в магазині; Сюжетно-рольова гра «Прогулянка до лісу» з метою формування знань про користь піших прогулянок на природі для здоров'я.

Розроблено перспективний план роботи зі здоров'язбережувальними технологіям, який представлений у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

План роботи зі здоров'язбережувальними технологіями

Місяць	Назва	Мета роботи	Заходи
1	2	3	4
Листопад	Знайомимось зі своїм організмом	продовжувати давати дітям елементарні знання про основні частини тіла: голову, обличчя, тулуб, руки, ноги; можливості тіла (організму): я вмію стрибати, співати, дивитися, слухати, переносити біль, дихати, думати. Формувати уявлення про індивідуальність людини; про значення здорового способу життя для здоров'я.	Бесіда: «Що вміють частини тіла». Розгляд ілюстрацій. Читання й розглядання енциклопедії Гімнастика для очей Рухливі ігри «Заборонений рух», «Правий чи лівий?», «Дзеркало», «Які рухи ти можеш виконати?», «Хто краще стрибне». Гра-танок «Лобода», Фізкультхвилинки «Весела зарядка», «Так я умію». Валеохвилинки «Що є на голові?», Дослідницька діяльність «Кожна частина тіла важлива» «Сюжетно-рольова гра «Дитячий садок», «Сім'я», «Лікарня» Читання: А. Волкова «Азбука здоров'я»; Е. Пермяк «Для чого руки потрібні», «Про ніс і язик»; вірші, загадки, прислів'я про частини тіла; К. Ушинський «Органи людського тіла».
Грудень	Вітаміни для здоров'я родини	Дати дітям знання про корисну їжу, як їжа допомагає рухатися, мислити і функціонувати всім органам людини; закріплювати знання та уявлення дітей про фрукти та овочі, їх користь, наявність в них вітамінів, їх значення для зміцнення здоров'я.	Бесіда: «Вітаміни і корисна їжа» Розглядання й бесіда за книжкою «Де росте? Що їдять?» Логічні ігри «Корисні чи не корисні», «Розклади на тарілках корисні страви» Гра-інсценівка «Вітамінний хоровод» Фізкультхвилинки «Приготуємо пиріжки з яблу-ками», «На городі», Рухливі ігри «Їстівне – не їстівне», «На городі», Народні ігри «Ходить гарбуз по городу», «Ой, де ж ти була», «Вийтеся огірочки» Психогімнастика: кипить вода «Майстер шеф», «Сім'я», «Овочевий магазин» Казкотерапія Масаж обличчя

1	2	3	4
С і ч е н ь	У країні Чистоти	Поглибити знання дітей про значення чистоти для збереження й зміцнення здоров'я; узагальнити знання про значення засобів гігієни; формувати культурно-гігієнічні навички, спонукати дотримуватись правил особистої гігієни.	Бесіди: «Чистота – запорука здоров'я», «Твої друзі – чистота і охайність». Сюжетно-рольова гра «Сім'я», «Дитячий садок», «Перукарня». Фізкультхвилинки - «Я – малюк охайний!» - «Охайна дитина» Дослідницька діяльність - «Миття рук з милом і без мила», - «Мильна піна» Дихальна гімнастика: ігри з мильними бульбашками Валеохвилинка - «Як слід мити руки», - «Коли треба мити руки» Психогімнастика «Холодний душ» Читання: Г.Бойко «Бруднуля», А.Волкова «Азбука здоров'я», К.Чуковський «Мийдодір», Л.Короткевич, В. Шахтенко «Казка про дівчинку Марійку та бабусю Гігієну», О.Проценко «Хвороба брудних рук», потішки та забавлянки, загадки від Мийдодіра.
Л ю т и й	Ходить сон коло вікон	Пояснити малятам значення сну в житті людини, дати знання про поведінку та правила гігієни перед сном.	Бесіди: - «Сон – це важливо», - «Навіщо людина спить?» Дидактичні ігри: - «Пять справ перед сном», - «Поміркуй і розкажи» Логічні ігри - «Відгадай загадки», - «Так чи ні - поясни», - «Добре чи погано» Творчі ігри - «Складаємо колискову» - «Лялька Оленка хоче спати», - «Заспіваємо колискову» Мовні ігри - «Добери слова», - «Закінчи речення» Рухливі ігри «День і ніч» Сюжетно-рольові ігри «Вкладаємо ляльку спати», «Сім'я», «Дитячий садок» Валеохвилинка Пантоміма «Я хочу спати» Пальчикові вправи

1	2	3	4
			«Цілющі трави від безсоння» Читання: колискові, І. Токмакова «Де спить рибка?», П. Воронько «Доня хоче спати», В.Сухомлинський «Ледача подушка», оповідання «П'ять справ перед сном», загадки, вірші, прислів'я.
Березень	Очі, очі, оченята. Бережіть ви їх, малята	формувати у дітей розуміння про те, що очі – безцінний дарунок природи, який потрібно берегти; розширити поняття про значення органів зору в житті людини, їхнє функціонування. Закріплювати гігієнічні навички догляду за очима, безпеку поведінки, охорону органів зору.	Бесіда - роздум: «Навіщо нам очі?» Розгляд ілюстрацій і картин, атласів із зображенням людей з різним розрізом очей Читання й розгляд енциклопедії для дітей «Тіло людини» Логічні ігри - «Вгадай настрій людини по очах», - «Що змінилося?», - «Так чи ні» Сюжетно-рольові ігри «Сім'я», «Лікарня» (На прийомі у окуліста» Рухливі ігри «Піжмурки», «Сліпий кіт» , «Що ми робимо не скажем, що ми робимо покажем». Народна гра «Ой, Василю, товаришу» Фізкультхвилинки «Весела зарядка» Пантоміма «Сліпе зайченятко» Дослідницька діяльність: - «Чи можна жити без очей?» - пройтись із заплющеними очима - піднести до очей розрізану цибулину Читання: О. Савченко «Що ми бачимо», А.Волкова «Азбука здоров'я», М. Користильова «І очі вам скажуть спасибі», вірші, загадки та прислів'я про органи зору.
К в і т е н ь	Щоб зубки не хворіли	Познайомити дітей з призначенням зубів та язика, їх значенням для здоров'я людини; вказати на необхідність бережливого ставлення до зубів, ознайомити дітей з правилам користування зубною щіткою і пастою; прищеплювати малятам культурно-гігієнічні навички по догляду за ротовою порожниною.	Бесіди: - «Для чого потрібен язичок» - «Щ овочі вживати» Спостереження розглядання зубів у дзеркалі. Розгляд мнемотаблиць з зображенням послідовності чищення зубів Логічні ігри «Чому у ведмедика захворіли зубки?» Сюжетно-рольова гра «Лікарня», Валеохвилинка - «Поради для здоров'я носової порожнини» - «Як правильно чистити зуби»

1	2	3	4
			- «Сім правил для здоров'я зубів» - «Ротик любить чистоту»Самостійно-художня діяльність «Зубна щітка» (штрихування) Читання: О. Голуб «Хто допоможе принцесі Ласунці», Я. Левіч «Хто Юрасика вкусив», В. Ладижець «Хитрий зуб», М. Стельмах «Чому у зайця не болять зуби», М. Вересюк «Зуби треба берегти», загадки та прислів'я.
Т р а в е н ь	Літнє сонечко пригріло	знайомити вихованців із корисними для здоров'я чинниками, зокрема з загартуванням, дати поняття про вплив загартувальних процедур на стан дитячого організму, формувати у малюків позитивне ставлення до загартовуючих процедур, задоволення ними, бажання рости міцним, здоровим та загартованим.	Бесіди: - «Хто із загартуванням дружить, той ніколи не тужить», Дидактичні ігри: «Як здоров'ю допомагати?», «Корисне та шкідливе повітря», Логічні ігри - «Запитай – відповідай» - «Обери правильну думку». - «Так чи не так?», - «Корисно чи шкідливо?» - «Відгадай загадки» Творчі ігри «Складаємо вірш», «Я покажу, а ви відповідайте» Рухливі ігри «Сонечко і дощик», «Вітер» Фізкультхвилинки «Хочу я рости здоровим», «Корисні процедури» Психогімнастика «Я - Сонечко», «Я – Вітер», «Я – Дощ» Дослідницька діяльність - З водою «Холодна – тепла - прохолодна», - З вітром «Визнач силу і напрям вітру» (ігри з вітрячками), - «Подружися з сонечком» Валеохвилинка «Основні правила загартування» Сюжетно-рольова гра «Дитячий садок», «Сім'я» Читання: Н. Забіла «Ясочка на річці», В.Паронова «Шоколадка» ,Е. Мошковська «Море», «Казка про три цибулинки».

Розроблення та проведення занять в ігровій формі з формування

здорового способу життя: «Наші вірні помічники» (органи чуття), «В пошуках здоров'я», «Друзі – вітаміни»,»Гартуватись не боюся», «Щоб зуби не хворіли».

Розроблено та реалізовано проект «Основа процвітання – здорове харчування».

Мета: розширення уявлень дітей про правильне харчування як основу здоров'я.

При вирішенні завдань проекту використовувалися такі дидактичні та словесні ігри: «Шкідливо та корисно», «Що де росте?», «Склади меню», «В країну Вітамінія» і тощо. Було проведено заняття з приготуванням та дегустацією фруктових та овочевих фрешів.

Також на онлайн-консультації для батьків було запрошено лікаря-дієтолога, яка ознайомила з принципами здорового харчування у родині.

Серед дітей пройшов конкурс оповідань «Як мене лікували». Провели конкурс малюнків «Найсмачніший фрукт».

Обстеження дітей, наприкінці проекту, показало, що у дітей систематизувалися знання щодо здорового харчування, вони опанували знаннями про вітаміни, збагатили словник шляхом введення нових слів.

Розроблено та реалізовано проект «Стежинки здоров'я».

Мета: Формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку через фізичний розвиток.

Були розроблені презентації для батьків: «Здоров'я дитини в моїх руках», «Здоровий спосіб життя. Що це означає», «Спорт для дошкільнят». Підготовлено та проведено консультацію щодо необхідності виготовлення тренажерів зі зміцнення здоров'я дітей. В результаті було отримано величезну кількість виробів: різноманітні масажні килимки (з шишками, олівцями, фломастерами, кришками) тренажери для дихання, тренажери для масажу рук і ніг, тренажери для тренування м'язів рук тощо.

Було розроблено сценарії спортивних свят: «Веселі старти», «Мама, тато, я – спортивна сім'я», «Дитяча олімпіада» та провели їх на території

ЗДО. З дітьми проведено конкурс малюнків: «Спорт у моїй родині», «Як я роблю зарядку», «Найгарніший обруч», проведено виставку спортивного обладнання «Мій улюблений тренажер».

Батьки підготували газети: «Ми за спорт і за здоров'я», в яких представили сімейний досвід з формування здорового способу життя.

Було виготовлено «Картотеку рухливих ігор» для підвищення рухової активності дітей та полегшення підготовки до проведення.

Обстеження дітей наприкінці проекту показало зниження рівня захворюваності дітей, діти мають уявлення про здоровий спосіб життя та застосовують тренажери для зміцнення здоров'я вдома та в дитячому садку.

У батьків сформовані уявлення про методи та засоби щодо зміцнення здоров'я дітей. Досвід роботи показав, що позитивний результат буває тоді, коли виникає взаємодія та порозуміння між сім'єю та ЗДО, коли всі відчувають атмосферу сердечності та доброзичливості, взаємної поваги та розуміння. Ніщо так не зближує батьків та дітей, як спільні свята та розваги.

Для цього було розроблено перспективний план проведення спортивних заходів на рік, поданий у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Перспективний план спортивних заходів на рік

№	Зміст	Назва	Термін
1.	Спортивні свята	1. «Рости – виростай, про природу дбай». 2. «Козацькі розваги» 3. «Тато, мама, я – спортивна сім'я». 4. «Гартуємося цілий рік».	вересень, жовтень, березень, червень
2.	Свята здоров'я	1. «Живемо не тужимо , з фізкультурою дружимо». 2. «Сонечко променисте любить те, що чисте».	листопад травень
3.	Вечори розваг	1. Ми веселі дошкільнята. 2. «Мандрівка до осіннього лісу». 3. На веселі змагання вирушай. 4. «Ось як ми живемо». 5. Зимові перегони на лижах і санчатах. 6. «Штурм снігової фортеці». 7. Подорож у казку. 8. Козацькі розваги 9. Народні ігри.	вересень жовтень листопад грудень січень лютий березень квітень травень

Для більш легкого та м’якого пробудження дітей було розроблено картотеку комплексів гімнастики пробудження та впроваджено систему «1 комплекс на 2 тижні».

З метою зміцнення здоров’я дошкільнят була продумана система загартовуючих процедур відповідно до Санітарного регламенту для дошкільних навчальних закладів, представлена в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Система загартовуючих процедур у ЗДО протягом року

№	Вид загартування
Навчальний рік (холодний період)	
1.	Повітряні ванни під час перевдягання, ранкової гімнастики та фізкультури.
2.	Прогулянка на вулиці при температурі не нижче -16^0 С.
3.	Щоденне вмивання та миття рук до ліктів прохолодною водою.
4.	Щоденне провітрювання приміщень (закриття вікон після наскрізного провітрювання за 30 хв. до повернення дітей).
5.	Прополіскування горла прохолодною кип’яченою водою після сну.
6.	Ходьба по доріжкам здоров’я після денного сну
Літній оздоровчий період	
1.	Ранковий прийом на свіжому повітрі.
2.	Ранкова гімнастика на вулиці.
3.	Максимальне перебування на свіжому повітрі з організацією там освітньо-виховної діяльності.
4.	Сонячні ванни не пізніше 11 години ранку.
5.	Сон при відчинених вікнах.
6.	Повітряні ванни в полегшеному одязі.
7.	Топкання по сольовій доріжці.
8.	Ходьба по траві, камінцях на майданчику.
9.	Обливання ніг теплою водою з поступовим зниженням її температури.
10.	Умивання водою кімнатної температури.
11.	Ігри з водою на майданчику.

Слід зазначити, що загартовування не є засобом лікування. Воно підвищує працездатність і витривалість організму, нормалізує емоційний стан. Установлено, що систематичне загартовування знижує ймовірність застудних захворювань. Загартування позитивно діє на організм, підвищує тонус центральної нервової системи, покращує кровообіг, нормалізує обмін речовин, підвищує адаптивність організму до несприятливих впливів зовнішнього середовища, сприяє активізації розумової та фізичної активності.

Але важливо пам’ятати, що під час загартовуючих вправ слід дотримуватися таких принципів:

1. Поступовість.

2. Регулярність.

3. Систематичність.

4. Різноманіття впливів.

На заключному етапі дослідної роботи нами було проведено повторний моніторинг, мета якого – визначити рівень сформованості цінностей здорового способу життя дошкільнят як результат систематичної педагогічної діяльності і за результатами проведеної діагностики зробити висновок про ефективність застосовуваних на форм і методів педагогічної роботи.

2.3 Аналіз результатів проведеної експериментальної роботи

Показники та критерії сформованості цінностей здорового способу життя старших дошкільнят, зазначені нами в п. 2.1 роботи, залишилися попередніми, діагностичні завдання за складністю та змістом відповідали контрольному етапу дослідження.

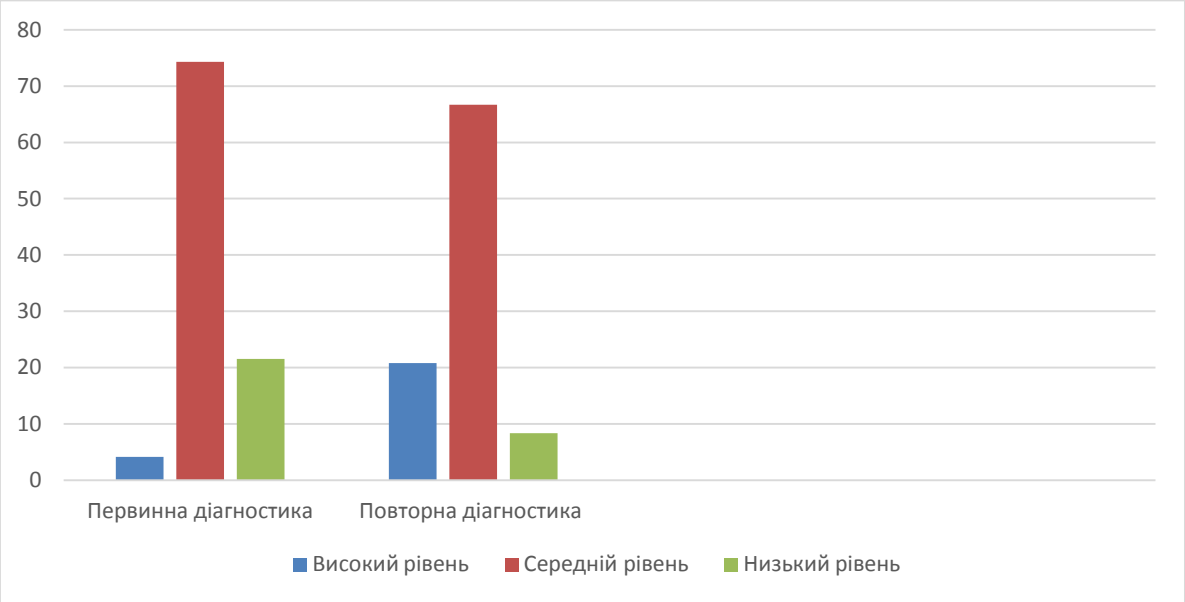
У ході проведеного дослідження уявлень у дітей про здоров’я та здоровий спосіб життя були отримання наступні дані, представлені в таблиці 2.9.

Представимо для кращого сприйняття отримані дані на мал.2.1.

Таблиця 2.9

Рівень уявлень у дітей старшого дошкільного віку про здоров'я за підсумками первинного та повторного дослідження (у %)

№ з/п	Запитання	Рівень	Первинна діагностика (у %)	Повторна діагностика (у %)
1.	Що таке здоров'я?	Високий	–	16,7
		Середній	50	66,6
		Низький	50	16,7
2.	Чи треба людині бути здоровою? Чому?	Високий	8,33	29,17
		Середній	83,3	70,83
		Низький	4,16	–
3.	Що потрібно робити, щоб бути здоровим?	Високий	–	20,83
		Середній	83,3	75
		низький	16,7	4,17
4.	Що робиш ти, щоб бути здоровим?	Високий	–	25
		Середній	87,5	87,5
		Низький	12,5	8,33
5.	Подивись на малюнок (пропонується ілюстрація ситуації, що загрожує здоров'ю) і скажи чи правильно вчиняє хлопчик? Чому?	Високий	12,5	37,5
		Середній	66,7	58,33
		Низький	20,83	4,17
6.	А як би ти вчинив/ла у цій ситуації?	Високий	4,16	20,83
		Середній	70,83	70,83
		Низький	25	8,33
7.	Узагальнені Показники рівнів	Високий	4,17	25
		Середній	74,3	66,67
		Низький	21,53	8,33



Мал. 2.1 Порівняльний аналіз рівнів сформованості здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку.

Проводячи порівняльний аналіз результатів первинного і повторного дослідження, було виявлено, що при повторному дослідженні рівнів уявлень про здоров'я 6 (25 %) дітей продемонстрували високий рівень. На етапі констатуючого дослідження був виявлений 1 (4,17 %) випробуваний з таким рівнем. 16 (66,67 %) дітей продемонстрували середній рівень уявлень про здоров'я. На етапі первинного дослідження було виявлено 18 (74,3 %) випробовуваних з таким рівнем.

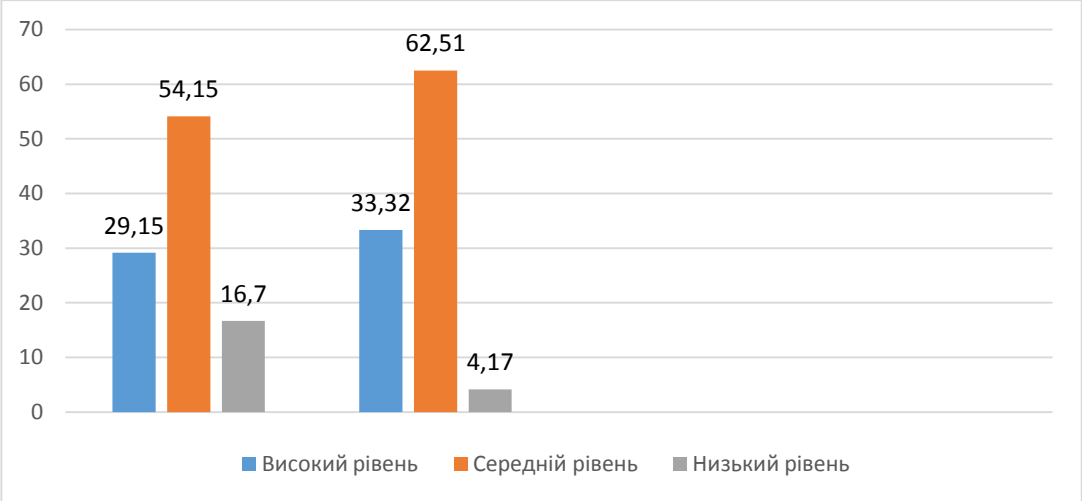
У 2,5 рази зменшилася кількість дітей з низьким рівнем уявлень про здоров'я з 5 (21,53 %) до 2 (8,33 %) дітей . Таким чином, за результатами первинного та повторного дослідження уявлень про здоров'я спостерігається позитивна динаміка розвитку дітей старшого дошкільного віку.

У ході контрольного дослідження особливостей ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, були отримані наступні дані, представлення в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Рівень ставлення дітей до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, на початку та кінці дослідження (%)

Рівні	Початок дослідження (у %)	Кінець дослідження (у %)
Високий	29,15	33,32
Середній	54,15	62,51
Низький	16,7	4,17



Мал. 2.2 Порівняльний аналіз рівнів до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, початок і кінець експерименту

Проводячи порівняльний аналіз результату на початку дослідження і повторного дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів ставлення до виконання практичних дій, направлених на збереження і зміцнення здоров'я, 7 (33,32 %) продемонстрували високий рівень. На етапі вступного дослідження було виявлено 6 (29,15 %) дітей з таким рівнем. 15 (62,51 %) дітей продемонстрували середній рівень ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я. На етапі констатувального експерименту було виявлено 13 (54,15 %) дітей з таким рівнем. У 4 рази зменшилося число дітей з низьким рівнем ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення

здоров’я з 4 (16,7 %) до 1 (4,17 %).

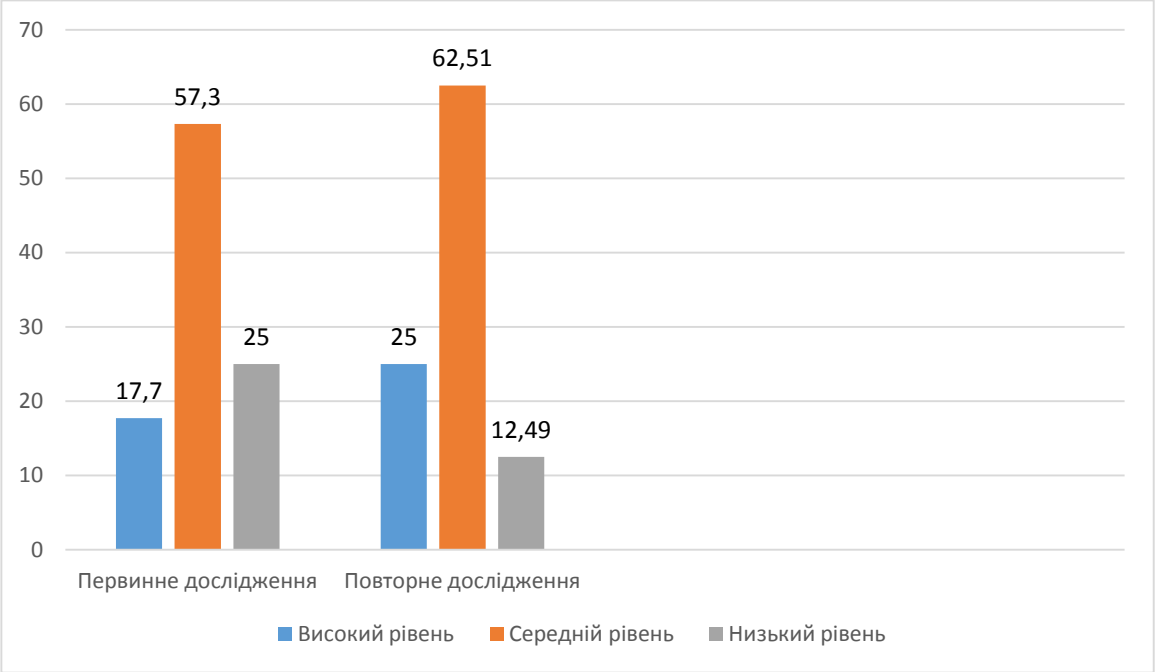
Таким чином, за результатами на початку та в кінці дослідження рівня ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров’я, спостерігається позитивна динаміка розвитку дітей старшого дошкільного віку.

По завершенню дослідження виявлення рівнів уявлень дітей про здоров’я та емоційного ставлення до проблем здоров’я, були отримані наступні дані, наведені у таблиці 2.11 і на малюнку 2.3.

Таблиця 2.11

Рівень уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров’я за підсумками дослідження (у %)

№ з/п	**Показники теста**	**Рівні**	**Етапи експерименту**	
			Початок	**Кінець**
1.	Ступінь деталізації зображення	Високий	20,83	25
		Середній	50	58,3
		Низький	29,17	16,7
2.	Сюжетність і динаміка	Високий	12,5	16,7
		Середній	79,17	79,16
		Низький	8,33	4,17
3.	Насиченість кольорової гами	Високий	20,83	37,5
		Середній	45,83	50
		низький	33,34	12,5
4.	Оригінальність (специфічність) зображення, використання особливої символіки	Високий	16,7	20,23
		Середній	54,17	58,34
		Низький	29,13	20,83
5.	Узагальнені Показники рівнів	Високий	17,7	25
		Середній	57,3	62,51
		Низький	25	12,49



Мал. 2.3 Рівень уявлень та емоційного ставлення дітей до проблем здоров'я за результатами проведеного дослідження (у %)

Проводячи порівняльний аналіз результату на початку та в кінці дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів уявлень і емоційного ставлення до проблем здоров'я, 6 (25 %) дітей продемонстрували високий рівень. На етапі вступного дослідження було виявлено 4 (17,7 %) дошкільників з таким рівнем. 15 (62,51 %) дітей дітей продемонстрували середній рівень уявлень і емоційного ставлення до проблем здоров'я. На етапі початкового дослідження було виявлено 14 (57,3 %) дітей з таким рівнем. 3 (12,49 %) дітей продемонстрували низький рівень уявлень і емоційного ставлення до проблем здоров'я. На етапі констатуючого дослідження було виявлено 6 (25 %) дітей з таким рівнем.

Аналіз результатів повторної діагностики сформованості цінностей здорового способу життя дітей показав, що перераховані здоров'язбережувальні технології дозволяють оздоровити дітей і значно підвищити ефективність навчання, розвивати необхідні функції: самостійну організацію діяльності, загальний інтелектуальний розвиток, зорово-просторове сприйняття, зорово-моторну координацію, увагу, пам'ять.

Таким чином, за результатами отриманих на початку та в кінці дослідження рівнів сформованості цінностей здорового способу життя, спостерігається позитивна динаміка розвитку дітей старшого дошкільного віку.

1. Проводячи порівняльний аналіз результатів на початку та в кінці дослідження, виявили, що при повторному дослідженні рівнів уявлень про здоров'я 6 (25 %) дітей продемонстрували високий рівень. На етапі констатувального етапу дослідження було виявлено 1 (4,17 %) випробуваний з таким рівнем. 16 (66,67 %) дітей продемонстрували середній рівень уявлень про здоров'я. На початку дослідження було виявлено 18 (77,3 %) випробовуваних з таким рівнем. У 2,5 рази зменшилася кількість дітей з низьким рівнем уявлень про здоров'я з 5 (21,53 %) до 2 (8,33 %) дітей .

2. Проводячи порівняльний аналіз результатів на початку та в кінці дослідження, ми виявили, що по завершенню дослідження рівнів ставлення до виконання практичних дій, направлених на збереження і зміцнення здоров'я, 7 (33,32 %) продемонстрували високий рівень. Тоді як на початку дослідження було виявлено 6 (29,15 %) дітей за високим рівнем відповідно. 15 (62,51 %) продемонстрували середній рівень ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я. На етапі первинного дослідження було виявлено 13 (54,15 %) дітей з таким рівнем. У 4 рази зменшилося число дітей з низьким рівнем ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я з 4 (16,7 %) до 1 (4,17 %).

3. Проводячи порівняльний аналіз результату початкового і повторного дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів уявлень і емоційного ставлення до проблем здоров'я, 6 (25 %) дітей продемонстрували високий рівень. На етапі вступного дослідження було виявлено 4 (17,7 %) дошкільників з таким рівнем. 15 (62,51 %) дітей продемонстрували середній рівень уявлень і емоційного ставлення до проблем здоров'я. На етапі

початкового дослідження було виявлено 14 (57,3 %) дітей з таким рівнем. 3 (12,49 %) дітей продемонстрували низький рівень уявлень і емоційного ставлення до проблем здоров'я. На етапі констатуючого дослідження було виявлено 6 (25 %) дітей за відповідним рівнем.

Отримані дані свідчать про ефективність проведеної роботи.

Висновки до розділу 2

З метою вивчення рівня сформованості здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку була розроблена програма обстеження, яка містила: методику обстеження та систему диференціації отриманих результатів за критеріями та їх показниками.

Для вирішення поставлених завдань в контексті нашої дослідної роботи нами було визначено методи дослідження: анкетування, теоретичний аналіз і узагальнення наукової і методичної літератури, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент.

В рамках педагогічного експерименту проводилося дослідження за допомогою методів: спостереження, анкетування, інтерв'ювання, бесід, опитування для дослідження питання значення батьків у фізичному вихованні дітей дошкільного віку, умови і фактори, що впливають на формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережуваних технологій умовах ЗДО.

Враховуючи попередньо окреслене вище зазначені категорії в контексті дослідження проблеми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій були виокремлені наступні педагогічні умови:

1. Проектування здоров'язбережувального середовища у закладі дошкільної освіти на основі інтеграції змісту всіх напрямків оновленого Базового компонента дошкільної освіти України.

2. Активізація мотиваційної складової професійної діяльності педагогів у процесі формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

3. Розробка дидактико-методичного забезпечення процесу формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

За результатами проведеної діагностики ми можемо зробити такі висновки. Високий рівень сформованості знань про цінності здорового способу життя виявлено у 6 (25 %) дошкільнят. Уявлення у сфері здоров'я дітей, які мають високий рівень, усвідомлені та глибокі. Середній рівень сформованості знань про цінності здорового способу життя виявлено у 15 (62,51%) дошкільнят. Уявлення у сфері здоров'я дітей, що мають середній рівень, істотні і диференційовані, містять вже кілька сформованих переконань, проте часто поверхневі і не аргументовані. Низький рівень сформованості знань про цінність здорового способу життя виявлено у 2 (8,33 %) дошкільнят. Уявлення у сфері здоров'я дітей, які мають низький рівень, поверхневі. Таким чином, сформованість ціннісного ставлення до здоров'я у дітей в цілому відповідає середньому рівню. У зв'язку з цим, запровадження здоров'язберігаючих технологій, направлених на формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку доцільно і актуально.

Аналіз результатів отриманих вкінці експерименту з метою діагностики рівнів сформованості цінностей здорового способу життя дітей показав, що здоров'язбережувальні технології які ми використовували в процесі спеціально організованої дослідно-експериментальної роботи дозволили покращити рівень здоров'я дітей старшого дошкільного віку яке впливає на ефективність навчання, та розвиває необхідні функції: самостійну організацію діяльності, загальний інтелектуальний розвиток, зорово-просторове сприйняття, зорово-моторну координацію, увагу, пам'ять, що є основою для всебічного і гармонійного розвитку дошкільників в умовах освітнього процесу в ЗДО.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У процесі спеціально організованої та проведеної дослідно-експериментальної роботи щодо проблеми формування здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій в умовах освітнього процесу ЗДО було зроблено наступне:

1. Проведено аналіз науково-педагогічної літератури щодо проблеми формування здорового способу життя дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій у педагогічній теорії та практиці показав, що за останні роки проблема збереження здоров'я дітей стала предметом фундаментальних наукових досліджень проте, навіть переконливі моделі та еталони досліджень не можуть розкрити в повному обсязі багатоаспектність та комплексність цих понять. Феноменологія здоров'я різностороння. Вона інтегрує в собі тілесний та духовний, біологічний та соціальний, індивідуальний та глобальний компоненти.

Здоровий спосіб життя дошкільника є формою повсякденного життя, що відповідає гігієнічним правилам, розвиває адаптивні можливості організму, сприяє успішній підтримці та розвитку його резервних можливостей. Під цінностями здорового способу життя ми розуміємо як елементи соціально-психологічної структури особистості дошкільника, що є системою орієнтації на здоровий спосіб життя і дозволяють ефективно формувати компетенції передбаченими Базовим компонентом дошкільної освіти України.

2. На основі психолого-педагогічної, науково-методичної, валеологічної, медичної літератури з проблеми формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій обгрунтувано сукупність положень, сутність і структуру ключових категорій з досліджуваної проблеми «здоров'я», «культура здоров'я дітей дошкільного віку», «формування здорового способу життя дітей дошкільного віку», «здоров'язбережувальні технології». що складають

теоретичні передумови, концептуальні аспекти методичного забезпечення в контексті нашого дослідження.

Основні категорії дослідження ми трактуємо наступним чином:

Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або фізичних дефектів.

Здоровий спосіб життя – це система поведінки дитини в процесі її життєдіяльності, на основі її особистого досвіду, традицій і прийнятих норм поведінки.

Здоров'язбережувальні технології – система, яка спрямована на формування валеологічної культури, корекції фізичного і псих-соціального стану дитини дошкільного віку з метою покращення її здоров'я.

3. Щоб цінності здорового способу життя почали розвиватися у старших дошкільнят вони мають опанувати способи їх формування і отримати достатній досвід уявлень про здоровий спосіб життя. До особливостей формування цінності здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку ми відносимо:

- засвоєння початкових уявлень про цінність здоров'я та здорового способу життя;

- формування уявлень та засвоєння основних об'ємів інформації;

- формування цінності здорового способу життя шляхом проведення бесід та консультацій для батьків та інших форм роботи з батьками спрямованих на формування, збереження та зміцнення здоров'я їх дітей.

В рамках педагогічного експерименту проводилося дослідження за допомогою методів: спостереження, анкетування, інтерв'ювання, бесід, опитування для дослідження питання значення батьків у фізичному вихованні дітей дошкільного віку, умови і фактори, що впливають на формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережуваних технологій умовах ЗДО.

В результаті нами теоретично обґрунтовано критеріїв, показників охарактеризовано рівні і педагогічні умови формування здорового способу

життя засобами здоров'язбережувальних технологій які експериментально перевірено в процесі спеціально організованої науково дослідної роботи.

Для розв'язання третього завдання в нашому дослідженні було обґрунтовано наступні педагогічні умови:

1. Проектування здоров'язбережувального середовища у закладі дошкільної освіти на основі інтеграції змісту всіх напрямків оновленого Базового компонента дошкільної освіти України.

2. Активізація мотиваційної складової професійної діяльності педагогів у процесі формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

3. Розробка дидактико-методичного забезпечення процесу формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

В результаті експериментальної перевірки ефективності педагогічних умов формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій було виявлено наступне:

Високий рівень сформованості знань про цінності здорового способу життя виявлено у 6 (25 %) дошкільнят. Уявлення у сфері здоров'я дітей, які мають високий рівень, усвідомлені та глибокі. Середній рівень сформованості знань про цінності здорового способу життя виявлено у 15 (62,51%) дошкільнят. Уявлення у сфері здоров'я дітей, що мають середній рівень, істотні і диференційовані, містять вже кілька сформованих переконань, проте часто поверхневі і не аргументовані. Низький рівень сформованості знань про цінність здорового способу життя виявлено у 2 (8,33 %) дошкільнят. Уявлення у сфері здоров'я дітей, які мають низький рівень, поверхневі. Таким чином, сформованість ціннісного ставлення до здоров'я у дітей в цілому відповідає середньому рівню. У зв'язку з цим, запровадження здоров'язберігаючих технологій, направлених на формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку доцільно і актуально.

6. В результаті проведеного дослідження підтверджено ефективність педагогічних умов які дозволяють покращити рівень здоров’я дітей в умовах освітнього процесу ЗДО дозволяє розвивати особистість в цілому і сформувати ціннісне ставлення дошкільників до власного здоров’я що є основою подальшого ефективного розвитку Українського суспільства.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів зазначеної проблеми.

Потребують подальшого вдосконалення форми і методи формування здорового способу життя з використанням здоров’язбережувальних технологій в умовах адаптивного карантину спричиненого пандемією COVID-19.

Список використаних джерел

1. Амосов М.М. Роздуми про здоров'я. Микола Михайлович Амосов. Київ: Здоров'я, 1990.

2. Андрющенко Т.К. Теоретико-методичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку: дис. … доктора пед. наук: 13.00.08. Андрющенко Тетяна Костянтинівна. Умань, 2015. 504 с.

3. Андрющенко Тетяна Костянтинівна. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку : дис... канд. пед. наук: 13.00.08. Державний вищий навчальний заклад «Переяслав-Хмельницький держ. педагогічний ун-т ім. Григорія Сковороди». Переяслав-Хмельницький, 2007. 268 с.

4. Бабюк Т. Й. Наступність у вихованні здорового способу життя старших дошкільників і молодших школярів : дис. … канд. пед. наук : 13.00.07 / Бабюк Тетяна Йосипівна. Київ. 2013. 237 с.

5. Базовий компонент дошкільної освіти (державний стандарт дошкільної освіти). Наказ Міністерства освіти і науки №33 від 12.01.2021 р.

6. Бабин І. Формування валеологічної культури – основа гармонійного розвитку особистості. І. Бабин, В. Кондратюк. Наукові записки ТДПУ ім. В. Гнатюка. (Серія Педагогіка). Тернопіль, 2002. № 5. С.73-75

7. Байер О.М. Розвиток саморегуляції старших дошкільників у взаємодії з однолітками і дорослими: дис. … канд. пед. наук : 19.00.07. Байер Ольга Миколаївна. К., 2008. 140 с.

8. Бедрань Р. В. Виховання культури здоров'я дітей старшого дошкільного віку. Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. – Випуск 2 (109). Серія : Педагогіка. Одеса. ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2016. С. 12–16.

9. Бернштейн Н.А.Физиология движений и активность. Москва. ФиС, 1990. 176 с.

10. Бєлєнька Г. В. Здоров’я дитини – від родини : [кол. монографія]. Г. В. Бєлєнька, О. Л. Богініч, М. А. Машовець. Київ : СПБ Богданова А. М., 2006. 220 с.

11. Богініч О. Л. Сутність здоров’язбережувального середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка. Івано-Франківськ : ПНУ ім. В. Стефаника, 2008. Вип. XVII–XVIII. С. 191–199.

12. Бойко О.В. Становлення та розвиток поняття «Здоровий спосіб життя». Морально-духовний розвиток особистості в сучасних умовах: Зб. наук. праць. Книга І. К., 2000.

13. Бойченко Т. Є. Здоровязберігаюча компетентність як ключова в освіті України. Т. Є. Бойченко. Основи здоров’я і фізична культура. 2008. № 11-12.

14. Бузунова А., Волков П. Медико-педагогічна оздоровча робота. Дошкільне виховання. № 4. 2003. С.44

15. Булич Е.Г., Муравов І.В. Валеологія. Теоретичні основи валеології: Навч. Посіб. Елла Георгіївна Булич, Ігор Вікторович Муравов. Київ. ІЗМН, 1997. 224 с.

16. Бутенко Б.И. Новое в понимании здоровья. Б.И. Бутенко. Теория и практика физической культуры. 1988. №7. С.20-23.

17. Вернадский В. И. Несколько слов о ноосфере. Вернадский В. И. Начало и вечность жизни. М. : Сов. Россия, 1989. С. 166-188.

18. Волков Л.В. Спортивно-игровой метод в физическом воспитании детей дошкольного возраста: Программа и методические рекомендации. Переяслав-Хмельницкий, 1990. 32 с.

19. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку. Суми. ВТД «Університетська книга», 2015. 428 с.

20. Войтенко В.П. Валеологія: Навчальний посібник. В.П.Войтенко. Луцьк: Ред.-вид. відділ «Вежа» ВДУ імені Лесі Українки, 1999. 138с.

21. Волкова І. Здоров’я школярів – взаємодія лікарів, педагогів, психологів. І. Волкова. Практика управління закладом освіти. 2009. № 12. С. 5.

22. Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров’я школярів : дис. … докт. пед. наук : 13.00.01 / Горащук Валерій Павлович. Харків, 2004. 414 с.

23. Денисенко Н. Ф., Лихолід Л. В., Лупінович С. В., Михайліченко А.Ф. Витоки здоров’я дитини: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 160 с.

24. Денисенко Н. Ф. Формування у молодших дошкільників свідомого ставлення до власного здоров’я : [навч.-метод. посіб.]. Харків Ранок, 2010. 95 с.

25. Денисенко Н.Ф. Формування свідомого ставлення до здоров’я. Дошкільне виховання. 2008. № 9. С. 68-85.

26. Дошкільне тіловиховання. Вплив рухової активності на здоров’я дитини дошкільного віку. Автори-упорядники : Л.В. Калуська, З.В. Калуський, М.М. Гуменюк. Тернопіль, 2008. 184 с.

27. Єфименко М. М. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку «Казкова фізкультура». Тернопіль. Мандрівець, 2014. 52 с.

28. Загородня Л.П., Тітаренко С.А., Барсуковська Г.П. Фізичне виховання дітей дошкільного віку. Суми: Університетська книга, 2011.

29. Здоров’язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія /за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль, 2019. 400 с.

30. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология XXI века. Авт.-сост. Ю.Е. Антонов, М.Н. Кузнецова, Т.Ф. Саулина. Москва: АРКТИ, 2000. 88с.

31. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку : автореф. дис… канд. психол. наук. 19.00.07 / Іванашко Оксана Євгеніївна / Рівненський державний гуманітарний інститут. Рівне, 2001. 20 с.

32. Іванівський С. В. Формування культури дітей в сім'ї. Полтава, 2007. 48 с.

33. Казкотерапія в роботі з дошкільниками. Шик Л.А., Гаркуша Г.В., Тур Л.В., Рудик О.А. Харків: Основа, 2012. 240 с.

34. Калуська Л.В. Бережемо здоров'я змалку / Л.В. Калуська. – Х., 2007. – 96 с.

35. Комісарик М., Чуйко М. Теорія та методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: підручник. Київ. Книги XXI. 2013. 484с.

36. Кошель А. П., Курок О. І. Професійні аспекти культури здоров'я майбутніх фахівців дошкільної освіти. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка / Чернігів. нац. пед. ун-т ім. Т. Г. Шевченка; голов. ред. М. О. Носко. Чернігів, 2013. Вип. 107, Т. 1. С. 204 – 208.

37. Кошель А.П. Використання здоров'язбережувальних технологій у дошкільному закладі. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. 2016. вип.135. С. 41-45.

38. Кошель А. П. Цінність здоров'я як важлива складова іміджу майбутнього вихователя дітей дошкільного віку освіти. Сучасні досягнення вітчизняних вчених у галузі педагогічних та психологічних наук. Київ. ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології». 2019. Ч. 2. С. 19-22.

39. Кошель А. П. Здоров'язбережувальна діяльність майбутніх вихователів дошкільного навчального закладу у процесі професійної підготовки. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки. 2013. Вип. 110. С. 235-237. URL http: erpub.chnpu.edu.ua:8080/jspui/handle/123456789/3647

40. Кошель А. П. Здоров'язбережувальні технології в закладах дошкільної освіти : навч.-метод. посібник для студ. спец. «Дошкільна освіта» працівників закладів дошкільної освіти та батьків. Чернігів : ФОП Баликіна В., 2017. 88 с. URL http: erpub.chnpu.edu.ua:8080/jspui/handle/123456789/3660

41. Кошель В. М., Кошель А. П. Проблеми і шляхи підготовки майбутніх педагогів до роботи в дитячих оздоровчих табора. Місце і роль різних видів педагогічних практик у процесі формування особистості вчителів початкових класів : матеріали наук.-метод. семінару. Чернігів : ЧНПУ ім. Т.Г. Шевченка, 2010. Вип. 2. С. 52-54.

42. Кошель А. П. Роль здоров'язберігаючих технологій у розвитку конкурентоспроможності майбутніх вихователів дошкільних навчальних закладів. Сладковічево, 2016. С. 59-63.

43. Кошель А. П. Формування здоров'язбережувальної компетентності дітей дошкільного віку. Наука та інновації – 2019: теорія, методологія та практика : матер. міжнар. наук. конф. Запоріжжя, 2019. Т.3. С. 153 – 155.

44. Кошель А. П. Формування культури здоров'я майбутніх вихователів дошкільних навчальних закладів : навч.-метод. посібник. Чернігів : ФОП Ремізова, 2013. 30 с.

45. Кошель А. П., Кошель В. М., 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-Хмельницкий, 2018. № 10 (42), Ч. 5. С. 59–64.

46. Кошель А. П. Цінність здоров'я як важлива складова іміджу майбутнього вихователя дітей дошкільного віку освіти. Сучасні досягнення вітчизняних вчених у галузі педагогічних та психологічних наук : матер. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ). Київ : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології», 2019. Ч. 2. С. 19-22.

47. Кошель В. М., Кошель А. П. Наступність в роботі закладу дошкільної освіти та початкової школи в умовах інтеграції інклюзії. «SCIENTIFIC HORIZON IN THE CONTEXT OF SOCIAL CRISES» : матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Токіо, Японія). Токія, 2020. С.63-67.

48. Кошель А. П., Кошель В. М. Розвиток творчої особистості дошкільника в умовах ДНЗ. Вісник Чернігівського державного педагогічного університету, 2004. Вип. 24. С. 66–68.

49. Кошель, А.П., Лашко А.В. Формування здорового способу життя майбутніх вихователів дітей дошкільного віку навчально-методичний посібник. Чернігів, ФОП Баликіна О.В., 2019. 98 с.

50. Кошель А. П., Кошель В. М., Міненок А. О. Здоровий спосіб життя як ціннісний складник формування культури здоров'я майбутнього вихователя закладу дошкільної освіти. Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи. Збірник наукових праць / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова. Випуск 77. Київ : Видавничий дім «Гельветика», 2020. С. 122–127.

51. Кошель А.П., Кошель В.М., Сілка К.А. Деякі аспекти зміцнення здоров'я дітей згідно оновленого Базового компоненту дошкільної освіти України. Education and science of today: intersectoral issues and development of sciences: Collection of scientific papers «ΛΌГОΣ» with Proceedings of the I International Scientific and Practical Conference. Cambridge. P.C. Publishing House & European Scientific Platform, 2021. (Vol. 3).P 77-80.

52. Кошель А.П. Використання елементів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. Актуальні проблеми навчання і виховання в умовах інтеграційних процесів в освітньому та науковому просторі : збірник тез доповідей ІІІ Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції, 6 листопада 2020 р., Мукачево: МДУ, 2020. С. 251-254.

53. Кошель А. П., Мікрюкова В.Ю., Петровська М.В., Ткаченко П.О. До проблеми професійної компетентності майбутнього вихователя закладу дошкільної освіти. Український психолого-педагогічний збірник: науковий журнал. Львів, 2017. №12 (12). С. 38-41.

54. Кошель А. П. Педагогічні умови формування культури здоров'я майбутнього вихователя ДНЗ Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія:

Педагогіка і психологія : зб. ст. / редкол.: О. В. Глузман [та ін.]. Ялта : РВВ КГУ, 2014. Вип. 45. Ч. 2. С. 148–155.

55. 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.

56. Кошель В. М. Використання ранкової гімнастики у навчально–виховному процесі дошкільного навчального закладу. Формування навичок та вмінь з безпеки життєдіяльності дитини за Базовим компонентом дошкільної освіти ЧОІППО ім. К. Д. Ушинського; голов. ред. В. М. Довбня. Чернігів, 2013. С. 89–98.

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

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

59. 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.

60. Кошель В. М. Кошель А. П. та ін. До проблеми взаємодії закладу ошкільної освіти і сімї з фізичного виховання дітей дошкільного, ГРААЛЬ НАУКИ, (9), с. 321-327. doi: 10.36074/grail-of-science.22.10.2021.56.

61. Крутій К. Освітній простір дошкільного навчального закладу: [монографія] : у 2–х ч. Київ. Освіта 2009 Ч. 1. 302 с.

62. Кудрявцев В. Феномен детской креативности Дошкольное воспитание. 2006. № 3. С. 71–78.

63. Кузнецов М.Н. Здоровье ищем в движениях /Социальная технология научно-практической школы им. Ю.Ф. Змановского: Здоровый дошкольник. /

Авторы-составители Антонов Ю.Е., Кузнецова М.М., Марченко Т.И., Пронина Е.И. Москва : АРКТИ, 2001. - С. 14-15.

64. Кустовська О. В. Метододогія системного підходу та наукових досліджень : Курс лекцій. Тернопіль : Економічна думка, 2005. 124 с.

65. Лао-Цзы. Дао де цзин. Київ, 1993. 273с.

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

67. Левінець Н. В. Моделювання здоров'язбережувального середовища дошкільного навчального закладу: сучасні підходи URL http://www.ird.npu.edu.ua/files/l.pdf.

68. Леонтьев А.А. Деятельный ум. (Деятельность, знак, личность.) Москва: Смысл, 2001. 392с.

69. Лесгафт П.Ф. Руководство по физ. Образованию детей школьного возраста. Собран, пед. соч. в 5-т., т.1.Москва :Фис, 1951. 444с.

70. Лісневська Н. В. Педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища в дошкільному навчальному закладі : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Дошкільна педагогіка» / Н. В. Лісневська. Київ, 2016. 24 с.

71. 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.

72. Лук А. Н. Психология творчества. Москва. Наука, 1978. 125 с.

73. Маркосян А. А. Вопросы возрастной физиологии. Москва. Просвещениею 1974. 224 с.

74. Маханева, М. Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений.2-е изд., испр. и доп. Москва : АРКТИ, 2000.

75. Меличева М. В. Формирование культуры здоровья дошкольников в процессе сотрудничества педагогов и родителей : дис. … канд. пед. наук : 13.00.01 / Меличева Марина Владимировна. СПб., 2006. 265 с.

76. Міненок А.О. Методологічні основи методики викладання основ здоров'я, валеології та безпеки життєдіяльності. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : Харків : ХДАДМ (ХХПІ), 2009. № 6. С. 106–109.

77. Міненок А.О., Жара Г. І., Кійко Т. Б., Ващенко Л. І. Питання системного підходу до формування здорового способу життя людини Теорія та методика фізичного виховання. 2011. № 11. С. 9–13. URL http://nbuv.gov.ua/UJRN/_2011_11_3

78. Могендович М. Р., Темкин И. Б. Физиологические основы лечебной физической культуры. Ижевск, «Удмуртия», 1975. 199 с.

79. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року. Офіційний вісник України : зб. нормат.-прав. актів. 2013. № 50. С. 17−83.

80. В. Підготовка майбутніх педагогів до виховання у дошкільників навичок здорового способу життя : дис… канд. пед. наук : 13.00.04 / Нестеренко Вікторія Володимирівна / Південноукраїнський ДПУ ім. К. Д. Ушинського. О., 2003. 231 с.

81. Нетрадиційні методи оздоровлення дітей дошкільного віку : [навч. посіб.] уклад. Г. І. Григоренко, Н. Ф. Денисенко, Ю. О. Коваленко, Н. В. Маковецька. Запоріжжя : ЗНУ, 2006. 119 с.

82. Низковська О. Рухлива гра розвиває творчість Дошкільне виховання. №2. 2002. С. 12–13.

83. Никифоров Г. С. Психология здоровья : [уч. пособие]. СПб. Речь, 2002. 256 с.

84. Николаева Е.И. Психология детского творчества. СПб. Питер, 2010. 240 с.

85. Носко М. О. Кривенко А. П. Вплив занять фізичною культурою на стан здоров'я та фізичну підготовленість студентської молоді. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. Харків, 2002. № 22. С. 14–18.

86. Носко М. О., Грищенко С. В., Носко Ю. М., Формування здорового способу життя : навч. посіб. Київ. МП Леся, 2013. 160 с.

87. Овчинникова Т. С. Организация здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных учреждениях. СПб. : Каро, 2006. 176 с.

88. Організація та методика проведення рухливих ігор. URL http://udnz15.org/organizaciya–ta–metodika

89. Олійник О. О. Психологічні умови формування самооцінки у старших дошкільників : дис. … канд. психол. наук : 19.00.07 / Олійник Оксана Олексіївна. Київ, 2010. 236 с.

90. Омельченко Л. П., Омельченко О. В.. Здоров'ятворча педагогіка. Харків : Вид. група «Основа», 2008. 205 с.

91. Омельченко С. О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків : [монографія] / С. О. Омельченко. Луганськ : «Альма-матер», 2007. 379 с.

92. Організація оздоровчої роботи в ДНЗ / упоряд. Л. А. Швайка. Харків. : Вид. група «Основа», 2011. 319 с. (Серія «Дошкільний навчальний заклад. Керівнику»).

93. Оржеховська В. М. Стратегія педагогіки здорового способу життя Педагогіка і психологія, 2006. № 4. С. 20−28.

94. Педагогическое наследие Коменский Я.А., Локк Д., Руссо Ж.-Ж., Пестолоцци И.Г. / Сост. В.М. Кларин, А.Н. Джуринский. Москва. Педагогика, 1987. 416с.

95. Ошкина А. А. Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников : дис ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Ошкина Алла Анатольевна. СПб., 2009 251 с.

96. Петров Т. Здоров’язберігаючих технологій в школі URL https://naurok.com.ua/realizaciya-zdorov-yazberigayuchih-osvitnih-tehnologiy-v-navchalno-vihovnomu-procesi-118054.html

97. Піроженко Т., Карасьова К.Особистісний розвиток дітей у творчих іграх. Дошкільне виховання. 2012. № 9. С. 28–31.

98. Плохій З. Валеологія та екологія у змісті дошкільної освіти. Підготовка педагогічних кадрів і діяльності навчальних закладів нового типу в системі національної освіти: досвід і перспективи розвитку : зб. наук. пр. Ч. 2. Чернівці. ЦНТІ. 2002. С. 506−512.

99. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка: навч. пос. Київ. Академвидав. 2006. 456 с.

100. Портницька Н. Ф. До проблеми ефективності програми розвитку творчих здібностей дошкільників: результати апробації. Наука і освіта, 2014 №5.

101. Про дошкільну освіту Закон України URL : http://ru.osvita.ua/legislation/law/2234/

102. Про освіту. Закон України 2017 URL : https: //zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145–19#Text. (дата звернення: 11.12.2020).

103. Про фізичну культуру і спорт. Закон України № 2704–VIII від 25. 04. 2019 URL : http://tavr.osv.org.ua/zakon–ukraini–pro–fizichnu–kulturu–i–sport–17–06–2020/.(дата звернення: 11.12.2020).

104. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» (нова редакція). У 2 ч. – Ч. ІІ. Від трьох до шести (семи) років / О. П. Аксьонова, А. М. Аніщук, Л. В. Артемова [та ін.] ; наук. Кер. О. Л. Кононко. Київ. ТОВ «МЦИФЕР–Україна», 2014. – 452 с.

105. Програма розвитку дитини дошкільного віку Українське дошкілля / О.І. Білан за заг. ред. О.В.Низковської. Київ. Мандрівець. 2017. 256 с.

106. Програмно-методичне забезпечення URL https: //sites.google.com/site/kabdoskiln/programno–metodicne–zabezpecenna

107. Рибалко Л. М. Здоров'язбережувальний аспект фізичного виховання студентської молоді. Вісник Запорізького національного університету. Фізичне виховання та спорт. № 1 (2020) URL : DOI https://doi.org/10.26661/2663-5925-2020-1-06

108. 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.

109. Сварковська Л. А. Чинники формування здоров'я та фізичного стану вихованців дошкільних закладів Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : [наук. журнал]. Суми. СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2010. № 1(3). С. 323–330.

110. Сергеев М. И., Формирование физической культуры дошкольников в семье (по материалам социологических исследований) / Физическая культура и спорт в жизнедеятельности дошкольников и учащейся молодежи : Межвуз. сб. науч. тр. / М.И. Сергеев, А.М. Гендин, А.Н., В.И. Столяров. Красноярск: КГПИ. 1987. С. 3-30.

111. Сілка К.А., Кошель А.П. Кошель В.М. Деякі аспекти зміцнення здоров'я дітей згідно оновленого Базового компоненту дошкільної освіти України. Education and science of today: intersectoral issues and development of sciences: Collection of scientific papers «ΛΌГОΣ» with Proceedings of the I International Scientific and Practical Conference. Cambridge. P.C. Publishing House & European Scientific Platform, 2021. (Vol. 3).P 77-80

112. Словник української мови в 11 томах. Том 4, 1973. С. 252.

113. Смирнова Е. О. Истоки отзывчивости (по материалам анализа вальфдорфской педагогики) Психологическая наука и образование. 2001. № 2. С. 50–58.

114. Смольникова Г. Здоров'язбережувальні та здоров'яформувальні технології Дошкільне виховання. 2013. № 7. С. 23–26.

115. Соціологія: словник термінів і понять / [упоряд. Є. А. Біленький, М. А. Козловець, В. О. Федоренко / [за заг. ред. М. А. Козловця]. Житомир, «Волинь», 2003. 236 с.

116. Солодков А. С., Сологуб Е.Б. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная. Москва. Терра-спорт, Олимпия Пресс, 2001. С.263-378.

117. Суржанська В. А. Розвиваємо творчі здібності. Харків : Основа, 2007. 112 с.

118. Суржанська В.А. Творчі завдання в роботі з дітьми старшого дошкільного віку : навч. посібн. Київ. Наук. Світ, 2003. 34 с.

119. Сухарев А. Г. Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения. Москва. Знание, 1976. 64 с.

120. Троян Л.М., О.І. Почітаєва, О.М. Горман До проблеми формування культури здоров'я дітей дошкільного віку в умовах закладів дошкільної освіти Сучасна система освіти і виховання: досвід минулого – погляд у майбутнє. – К. : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології» 2018. С. 8–10.

121. Троян Л. М., Кошель В. М. Розвиток рухової творчості дітей дошкільного віку в умовах закладів дошкільної освіти: посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта» працівників закладів дошкільної освіти та батьків. Чернігів: ФОП Баликіна О. В., 2018. 136 с.

122. Туриніна О.Л. Психологія творчості. Київ. МАУП, 2007. 160 с.

123. Український тлумачний словник он-лайн URL https://eslovnyk.com/%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D0%B8%D0%BA

124. Усаков В. И. Программно-методическое обеспечение оздоровительного воздействия физической культуры в условиях семьи, детского сада, школы: автореф. дис. ... докт. пед. наук / В.И. Усаков. Омск, 2000. 87 с.

125. Усова А. П., Запорожец А. В. Обучение в детском саду : [методический материал] ред. 2-е изд. Москва. Просвещение, 1970. 206 с.

126. Фадеєва Т. Розвиток уяви дитини – умова її продуктивного учіння Дошкільне виховання. 2005. № 2. С. 6–8.

127. Фізичне виховання, основи здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей старшого дошкільного віку : [навч.-метод. посіб.] / О. Л. Богініч, Н.В.Левинець, Л. В.Лохвицька, Л. А.Сварковська. Київ. Генеза, 2013. 128 с.

128. Філоненко О. Здоровий випускник дитсадка – успішний школярик Дошкільне виховання . – 2014. – № 5. – С. 17–19.

129. Філософія : [підручник] / За заг. ред. М. Горлача, В. Кременя, В. Рибалка. Харків : Консум, 2000. 672 с.

130. Фомин Н.А., Вавилов Ю.Н. На пути к спортивному мастерству (адаптация юных спортсменов к физической нагрузке) Москва. Физкультура и спорт, 1986. 159 с.

131. Хоблова М. О., Кошель А. П., «Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій»: навчально-методичний посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів закладів вищої освіти, вихователів дітей дошкільного віку та батьків. ФОП Баликіна С.М. 2021. 158 с.

132. Хоблова М.О., Кошель А.П., Кошель В.М., Наливайко Н.В. Казкотерапія як здоров'язбережувальна технологія у роботі з дітьми дошкільного віку. Scientific Collection «InterConf», (61): with the Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference «Recent Scientific Investigation». Oslo, Norway: Dagens næringsliv forlag. 2021. 89-98.

133. Чаговець А. І. Розвиток рухової творчості в дітей дошкільного віку. Засоби навчальної та науково-дослідної роботи, 2011. №36

134. Шебеко В.Н. Занятия по физической культуре в детском саду: обучение и творчество: старш. дошк. возраст. Минск : Университетское, 2001. 88 с.

135. Шебеко В.Н., Ермак Н.Н. Поиграем в упражнения: творчество в двигательной деятельности детей. Минск. НМ Центр, 1999. 96 с.

136. Шевченко Ю. М. Фізичний розвиток дітей старшого дошкільного віку засобами інтеграції рухів і музики : дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / Шевченко Юлія Михайлівна. Київ. 2009. 245 с.

137. Шелестова Л. В. Методи діагностики креативності дошкільників у сучасному дошкільному навчальному закладі. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2014 №11

138. Шишкина В.А., Мащенко М.В. Какая физкультура нужна дошкольнику: Кн. для воспитателей дет. сада и родителей. - 2-е изд. Москва. Просвещение, 2000. – 79 с.

139. Шульга Л. М. Барвиста радість (Розвиток творчих здібностей у дітей дошкільного віку на заняттях із малювання). 2–ге вид. виправ. й доп. Запоріжжя: ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2012

140. Шиян БМ, Папуша ВГ, Приступа ЄН Теорія фізичного виховання Тернопіль. 3бруч. 2000. 183с.

141. Щедрина, А. Г. Онтогенез и теория здоровья: Методологические аспекты. Новосибирск : Наука. Сиб. отд-ние, 1989. 136 с.

142. Юрочкіна С. О. Педагогічні засади валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку : дис... канд. пед. наук : 13.00.01 / Юрочкіна Світлана Олександрівна / Інститут проблем виховання АПН України. Київ. 1997. 153 с.

143. Khablova M.,Koshel A, Koshel V. PHYSICAL EDUCATION OF PRESCHOOL CHILDREN AS THE BASIS OF HEALTH FORMATION OF MODERN SOCIETY. International scientific journal «Grail of Science» | № 5 2021. P. 277–284.

ДОДАТКИ

№	Назва	Сторінка
Додаток А	Трактування сутності поняття «здоров'язбережувальні технології» з позиції різних авторів.	88
Додаток Б	Анкета на дослідження рівня уявлень про здоров'я дітей старшого дошкільного віку.	90
Додаток В	Анкета для вихователів на виявлення їх рівня готовності до формування в дітей дошкільного віку здорового способу життя засобом здоров'язбережувальних технологій.	92
Додаток Г	Навчально-методичний посібник «Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій»	93
Додаток Д	Методика дослідження особливостей ставлення до практичних дій, напрямів на збереження та зміцнення здоров'я, дітей старшого дошкільного віку	97
Додаток Е	Методика дослідження рівня уявлень про здоров'я та емоційне ставлення до проблем здоров'я дітей старшого дошкільного віку.	98

ДОДАТОК А

Трактування сутності поняття «здоров'язбережувальні технології» з позиції різних авторів

№	Автор	Сутність поняття «здоров'язбережувальні технології»
1.	Т. Андрющенко	Здоров'язбережувальні технології – задля розв'язання здоров'язбережувальних завдань за допомогою педагогічних прийомів, методів, методик, які не завдають прямої чи опосередкованої шкоди здоров'ю дітям і педагогам, забезпечують їм безпечні умови перебування, навчання і праці в освітньому закладі [2, с. 46].
2.	Г.Бєлєнька	Здоров'язбережувальна технологія – це технологія навчання основ здоров'я, здорового способу життя, формування картини світу здорової нації [10, с. 35].
3.	В. Горащук	Сутність здоров'язбережувальних і здоров'яформувальних технологій постає в комплексній оцінці умов виховання і навчання, які дають змогу зберігати наявний стан дітей, формувати більш високий рівень їхнього здоров'я, навичок здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку, прогнозувати можливі зміни здоров'я і проводити відповідні психолого-педагогічні, корегувальні, реабілітаційні заходи з метою забезпечення успішності навчальної діяльності та її мінімальної фізіологічної «вартості», поліпшення якості життя суб'єктів освітнього середовища [22, с. 38].
4.	Н. Денисенко	Технологія (за сукупністю – здоров'яформувальна і здоров'язбережувальна) – це система цілеспрямованої алгоритмізованої взаємодії суб'єктів освітнього процесу, що спрямована на формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей [24, с. 17].
5.	В. Дерунська	Здоров'язбережувальні технології у сучасній дошкільній освіті – спеціальна система заходів спрямованих на вирішення актуального освітнього завдання – збереження та зміцнення здоров'я суб'єктів навчально-виховного процесу. [40, с.42].
6.	А. Кошель	Здоров'язбережувальні технології – спеціально створені умови навчання дитини (відсутність стресу, адекватність вимог і методик навчання і виховання); раціональна організація навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних

		особливостей та гігієнічних вимог); відповідність навчального і фізичного навантаження, віковим можливостям дитини; необхідний, достатній і раціонально організований руховий режим. [37, с.42].
7.	М. Гончаренко	Здоров'язбережувальна технологія – це навчально-методичний комплекс оздоровчо-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів [107].
8.	О. Московченко	Здоров'язбережувальні технології – це сукупність наукових знань, засобів, методів і прийомів, що дають можливість оцінити функціональні та психофізіологічні параметри здоров'я особистості, на основі оцінки параметрів здоров'я підібрати адекватне тренувальне навантаження, яке, відповідно, підвищить рівень працездатності й соціальної активності організму, розв'яже завдання спортивної підготовленості [107].
9.	О. Петров	Під здоров'язбережувальною технологією розуміється система, що створює максимально можливі умови для збереження, зміцнення і розвитку духовного, емоційного, інтелектуального, особистого і фізичного здоров'я всіх суб'єктів освіти (дітей, студентів, педагогів та інших) [96].
10.	В.Нестеренко	Здоров'язбережувальна технологія – це умови навчання вихованців у закладі освіти (відсутність стресу, адекватність вимог, адекватність методик навчання і виховання); раціональна організація навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей і гігієнічних вимог); відповідність навчального і фізичного навантаження віковим можливостям; необхідний, достатній і раціонально організований руховий режим [80, с. 29].
11.	С. Дудко	Здоров'язбережувальна технологія – це створення сприятливого для здоров'я дітей освітнього здоров'язбережувального середовища [107].
12.	Г. Смольникова	Здоров'язбережувальні технології – це комплексна, побудована на єдиній методологічній основі система організаційних і психолого-педагогічних прийомів, методів, технологій, спрямованих на збереження, охорону та зміцнення здоров'я учнів, формування в них культури здоров'я, а також на піклування про здоров'я педагогів [114, с. 25].

ДОДАТОК Б

Анкета на дослідження рівня уявлень про здоров'я дітей старшого дошкільного віку

Мета: виявити рівень уявлень про здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Форма організації: анкетування через індивідуальну розмову (анкета додається).

Хід роботи

1. Використовуючи запропоновану анкету, проведіть індивідуальну бесіду з кожною дитиною експериментальної групи. Дані занесіть у бланк анкети.

Рівні сформованості уявлень про здоров'я дітей старшого дошкільного віку

№ з/п	***Запитання***	***Рівні***		
		Високий	***Середній***	***Низький***
1.	Що таке здоров'я?	Поняття «здоров'я» розглядає як єдине ціле, що складається з кількох взаємопов'язаних компонентів.	При визначенні поняття «здоров'я» виділяє тільки один-два його аспекту (часто фізичний).	Має труднощі з відповіддю.
2.	Чи треба людині бути здоровою? Чому?	У відповіді зазначає необхідність бути здоровою людиною внаслідок багатьох причин, які зводяться до одного: «якщо людина здорова – значить, вона житиме повноцінним життям».	У відповіді зазначає необхідність біть здоров'ям, але аргументувати свою відповідь не може.	Має труднощі з відповіддю.
3.	Що потрібно робити, щоб бути здоровим?	У відповіді розглядає достатню кількість (чотири-вісім) основних елементів здорового способу життя.	У відповіді розглядає зв'язок здоров'я та здорового способу життя, виділяє при цьому один- три основні елементи здорового способу життя	Має труднощі з відповіддю.
4.	Що робиш ти, щоб	У відповіді	У відповіді	Має

	бути здоровим?	розглядає достатню кількість (чотири-вісім) основні елементи здорового способу життя.	бачить один-три основні елементи здорового способу життя.	труднощі з відповіддю.
5.	Подивись на малюнок (пропонується ілюстрація ситуації, що загрожує здоров'ю) і скажи чи правильно вчиняю хлопчик? Чому?	У запропонованій ситуації виявляє усі фактори, що загрожують здоров'ю, обґрунтовує відповідь.	У запропонованій ситуації виявляє не всі фактори, що загрожують здоров'ю, але дає правильну відповідь.	Має труднощі з відповіддю.
6.	А як би ти вчинив/ла у цій ситуації?	У відповіді перераховує всі дії, направлені на збереження здоров'я у запропонованій ситуації.	У відповіді не перераховує всі дії, які запобігають загрозі для здоров'я.	Має труднощі з відповіддю.

2. Використовуючи таблицю нижче наведену таблицю, визначте рівень уявлень у галузі здоров'я дітей, дані занесіть до таблиці і визначте загальну кількість дітей, які мають однаковий рівень уявлень про власне здоров'я

Рівень уявлень у галузі здоров'я дітей

№ з/п	Запитання	Рівень	Кількість дітей, %
1.	Що таке здоров'я?	Високий	
		Середній	
		Низький	
2.	Чи треба людині бути здоровою? Чому?	Високий	
		Середній	
		Низький	
3.	Що потрібно робити, щоб бути здоровим?	Високий	
		Середній	
		низький	
4.	Що робиш ти, щоб бути здоровим?	Високий	
		Середній	
		Низький	
5.	Подивись на малюнок (пропонується ілюстрація ситуації, що загрожує здоров'ю) і скажи чи правильно вчиняю хлопчик? Чому?	Високий	
		Середній	
		Низький	
6.	А як би ти вчинив/ла у цій ситуації?	Високий	
		Середній	
		Низький	
7.	Узагальнені результати	Високий	
		Середній	
		Низький	

ДОДАТОК В

АНКЕТА ДЛЯ ВИХОВАТЕЛІВ

З метою виявлення рівня готовності вихователів до формування в дітей дошкільного віку здорового способу життя засобом здоров'язбережувальних технологій, просимо Вас відповісти на наступні запитання анкети.

1. Чи використовуєте Ви у повсякденній роботі з дітьми дошкільного віку здоров'язбережувальні технології в освітньому процесі ЗДО?

а) так;

б) ні;

в) скоріше так, ніж ні;

г) скоріше ні, ніж так.

2. Чи знайомі Ви зі специфікою організації фізкультурно-оздоровчих заходів для дітей, які часто хворіють?

а) так;

б) ні;

в) скоріше так, ніж ні;

г) скоріше ні, ніж так.

3. Чи готові Ви до проведення діагностики фізичного та рухового розвитку дітей дошкільного віку?

а) так;

б) ні;

в) скоріше так, ніж ні;

г) скоріше ні, ніж так.

4. Як часто, на Вашу думку, потрібно проводити діагностику фізичного та рухового розвитку дітей дошкільного віку?

а) один раз на рік;

б) кожного кварталу;

в) кожного місяця;

г) проводити не потрібно.

5. Чи визначали Ви коли-небудь індекс здоров'я дітей дошкільного віку?

а) так;

б) ні.

6. Чи можете Ви, на основі діагностики фізичного та рухового розвитку дітей створити комплекси вправ для дітей з різних груп здоров'я, враховуючи індивідуально-диференційований підхід?

а) так;

б) ні;

7. Чи є у Вас потреба у методичному забезпеченні процесу використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі ЗДО?

а) так;

б) ні.

Дякуємо за співпрацю!!!

ДОДАТОК Г

Навчально-методичний посібник
«Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій»

КОШЕЛЬ АННА ПАВЛІВНА,
ХОБЛОВА МАРІЯ ОЛЕГІВНА

Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій

Чернігів 2021

УДК 378.016:[373.2-051:614]

Рецензенти:

Кошель В. М. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дошкільної та початкової освіти Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка.

Бочок Т. Т. – завідувачка комунального закладу «Закладу дошкільної освіти № 3 «Дитяча Академія» Чернігівської міської ради.

Кошель А. П., Хоблова М. О.

«Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій»: навчально-методичний посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів закладів вищої освіти, вихователів дітей дошкільного віку та батьків. ФОП Баликіна С.М. 2021. 158 с.

У навчально-методичному посібнику представлено системне узагальнення матеріалів щодо проблеми формування здорового способу життя дітей дошкільного віку. Проаналізовано науково-педагогічна література з означеної проблеми, подано методичні рекомендації, розробки та цікавий додатковий матеріал щодо формування здорового способу життя дітей дошкільного віку.

Навчально-методичний посібник адресований студентам спеціальності «Дошкільна освіта», викладачам закладів вищої освіти, вихователям дітей дошкільного віку та батькам.

© Кошель А.П., 2021р.
© Хоблова М.О., 2021р.

ЗМІСТ

стор.

ВСТУП..... **4**

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ..... **6**

1.1. Аналіз науково-педагогічної літератури щодо проблеми формування здорового способу життя дітей дошкільного віку в педагогічній теорії та практиці..... **6**

1.2. Теоретичні основи використання здоров'язбережувальних технологій у роботі з дітьми в умовах закладів дошкільної освіти **17**

1.3. Ставлення батьків до проблеми здоров'язбереження дітей дошкільного віку..... **42**

РОЗДІЛ 2. ВПРОВАДЖЕННЯ ОЗДОРОВЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ЗАКЛАДІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ..... **47**

2.1 Формування здорового способу життя дітей засобами здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі закладів дошкільної освіти **47**

2.2. Зміст роботи вихователя за програмовими вимогами з дітьми різного віку **92**

РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ БАТЬКІВ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ В УМОВАХ СІМ'Ї.... **97**

3.1. Організація режиму дня дитини..... **97**

3.2. Форми фізичного виховання дітей в сім'ї..... **124**

3.3. Методичні рекомендації для батьків..... **131**

3.4. Проблемні завдання для батьків..... **139**

3.5. Валеологічний порадник для батьків..... **135**

ЛІТЕРАТУРА..... **140**

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ВИДАННЯ

КОШЕЛЬ АННА ПАВЛІВНА
кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри
дошкільної та початкової освіти
Національного університету «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г. Шевченка

ХОБЛОВА МАРІЯ ОЛЕГІВНА
вихователь-методист комунального закладу
«Заклад дошкільної освіти №3 «Дитяча Академія»
Чернігівської міської ради

«ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ»

Навчально-методичний посібник для студентів
спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів закладів
вищої освіти, вихователів дітей дошкільного віку та батьків.

Підписано до друку 06.12.2021 р. Формат 60х90/16
Обсяг 9,65 друк. арк.
Наклад 20 прим. Зам. №

ФОП Баликіна О.В.
м. Чернігів, пров. 1-го Травня, 2а
Тел.: (046) 610-424
0462print@ukr.net
158

ДОДАТОК Д

Методика дослідження особливостей ставлення до практичних дій, напрямів на збереження та зміцнення здоров'я, дітей старшого дошкільного віку

Мета: виявити рівень ставлення до практичних дій, спрямованим на збереження та зміцнення здоров'я, дітей старшого дошкільного віку.

Форма організації: спостереження.

Хід роботи

1. Використовуючи таблицю 14, визначте рівень ставлення дітей до практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я.

Рівні ставлення дітей до практичних дій на збереження та зміцнення здоров'я

Рівень	**Прояв ставлення**
Високий	Для дітей характерне позитивне ставлення до виконання дій – всі дії діти виконують з особистої ініціативи та з великим задоволенням. Контролю з боку дорослого не потребують, діти можуть самостійно і об'єктивно оцінити досягнутий результат, свої вміння та можливості
Середній	Для дітей характерне в цілому позитивне ставлення до виконання дій – всі дії виконують із задоволенням, але іноді без особистої ініціативи. Контроль дорослого необхідний тільки після виконання дії.
Низький	Для дітей характерне байдуже, а найчастіше і негативне ставлення до дій, що виконуються, виражене в першому випадку відсутністю інтересу, у другому – відмовою від виконання, плачем і тощо.

2. Отримані дані занесіть до таблиці представленої нижче

№ з/п	**П.І.Б дитини**	**Практичні дії**			
		Ранкова гімнастика	**Пальчикова гімнастика**	**Гімнастика для очей**	**Дихальні вправи**
1.					
2.					
3.					
…					

І визначте загальну кількість дітей, які мають однаковий рівень ставлення до практичних дій.

ДОДАТОК Е

Методика дослідження рівня уявлень про здоров'я та емоційне ставлення до проблем здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

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

Форма організації: індивідуальне тестування.

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

Інструкція: «На аркуші паперу намалюй здоров'я, як ти його собі уявляєш».

1. Використовуючи таблицю, визначте рівень сформованості уявлень про здоров'я та характер емоційного ставлення.

№ з/п	Показники тесту	Рівні		
		Високий	Середній	Низький
1.	Ступінь деталізації зображення	Зміст малюнку ретельно продумано, малюнок має чітко промальовування деталі	У малюнку упущено деякі можливі деталі, малюнок має «Незакінчений вид»	Зміст малюнку не відповідає запропонованої темі, у ньому немає переваги певним кольоровим гаммам.
2.	Сюжетність і динаміка	Малюнок має розгорнуте зображення якоїсь дії.	Малюнок має статичне зображення.	
3.	Кольорова гамма	У малюнку перевага віддається основним квітам (згідно «Тесту кольорового вибору» М.Люшера)	У малюнку використовуються, в тому числі, додаткові кольори (відповідно «Тесту кольорового вибору» М. Люшера)	
4.	Оригінальність (специфічність) зображення, використання особливої символіки.	У малюнку Використовується особлива символіка, малюнок відрізняється оригінальністю (специфічністю) зображення	У малюнку Відсутнє якась символіка	

2. Отримані дані занесіть у наступну таблицю

№ з/п	***П.І.Б дитини***	***Показники та рівні***			
		1.	***2.***	***3.***	***4.***
1.					
2.					
3.					
…					

Використовуючи результати заповненої таблиці, визначте загальну кількість дітей, які мають однаковий рівень уявлень про здоров’я і характер емоційного ставлення до проблем здоров’я, дані занесіть до наступної таблиці

Рівні	***Кількість дітей , %***
Високий	
Середній	
Низький	