

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:

Педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти

Виконала:

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

Каплун Вікторія Валеріївна

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри дошкільної та
початкової освіти

Кошель Віталій Миколайович

Чернігів – 2023

Роботу подано до розгляду «___» _____ 2023 року.

Студентка

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Науковий керівник

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засідання кафедри *дошкільної та початкової освіти*
протокол № _____ від «___» _____ 2023 р.

Студентка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Зав. кафедри

_____ (підпис)

Ірина ТУРЧИНА

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	9
1.1. Розробленість проблеми створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти в педагогічній теорії та практиці.....	9
1.2. Особливості формування навичок здорового способу життя дітей в умовах закладу дошкільної освіти.....	15
1.3. Здоров'язбережувальні технології як засіб зміцнення здоров'я дітей в закладі дошкільної освіти	20
Висновки до розділу 1.....	29
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	32
2.1. Критерії, рівні, показники сформованості навичок здорового способу життя дітей дошкільного віку	32
2.2. Педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти	50
2.3. Організація і зміст дослідно-експериментальної роботи	52
2.4. Аналіз результатів проведеної дослідно-експериментальної роботи	64
Висновки до розділу 2.....	68
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	74
ДОДАТКИ.....	88

ВСТУП

Актуальність дослідження. Останні трансформації в українському суспільстві, викликані військовою агресією росії, суттєво вплинули на різноманітні сфери нашого життя. Погіршення стану здоров'я, зниження загального рівня життя, складнощі соціального захисту населення, порушення екологічної стабільності та умов проживання, а також пандемія COVID-19 виявили недостатню готовність педагогічних працівників дошкільних закладів (далі – ЗДО) до сучасних викликів. Ці обставини визначили нові стратегічні та тактичні напрями в галузі дошкільної освіти (далі – ДО).

В сучасній обстановці велике значення набуває розвиток творчих здібностей педагогічних працівників. Цей аспект визнається як ключовий елемент педагогічної майстерності, ставлячи перед фахівцями важливе завдання неперервного саморозвитку, самоосвіти та самовдосконалення в галузі дошкільної освіти. Сучасні педагоги повинні бути готові творчо реагувати на виклики сучасності, розробляти і впроваджувати нові методики та стратегії, спрямовані на розкриття потенціалу дітей в умовах непередбачуваних суспільно-політичних та епідемічних умов.

Модернізація та нові стандарти дошкільної освіти України, а саме: оновлений Базовий компонент дошкільної освіти України (далі БКДО), професійний стандарт «Вихователь закладу дошкільної освіти» висувають високі вимоги до рівня кваліфікація педагогів і батьків у питаннях зміцнення і формування здоров'я дошкільників, що є в сучасних умовах є актуальною проблемою, яка потребує пошуку різних підходів, прийомів та технологій для її вирішення.

Модернізація та нові стандарти дошкільної освіти в Україні, зокрема оновлений Базовий компонент дошкільної освіти (далі – БКДО) та професійний стандарт «Вихователь закладу дошкільної освіти», встановлюють високі вимоги до кваліфікації педагогів та батьків у справах

зміцнення та формування здоров'я дошкільників. Це стає актуальною проблемою в сучасних умовах, яка потребує різних підходів, методів та технологій для ефективного вирішення.

Розуміння державою важливості проблеми формування та збереження здоров'я відображено в новій редакції БКДО України. В ній особливий акцент робиться на освітньому напрямку «Особистість дитини», приділяючи значуще місце цьому аспекту в освітньому процесі дошкільних закладів. [5].

Для вирішення завдань, пов'язаних із збереженням здоров'я дітей, велику увагу приділяють як вітчизняні, так і зарубіжні вчені. Зокрема, наукові дослідження проводять такі видатні фахівці, як Т. Андрющенко, Л.Артемова, В. Бальсевіч, Г. Беленько, О. Богініч, Е. Вільчковський, Н.Денисенко, О. Іванашко, Л. Загородня, М. Єфіменко, М. Комісарик, О.Козак, А. Кошель, В. Кошель, О. Курка, Н. Лісневська, Л. Лохвицька, М.Машовець, С. Тітаренко, Ю. Шевченко, В. Усаков, М. Рунова, Л. Сущенко, С. Юрочкіна та інші.

Незважаючи на значний інтерес дослідників до проблеми збереження та зміцнення здоров'я дошкільників, багато з їхніх наукових досліджень у галузі педагогічної теорії та практики залишаються недостатньо вивченими. Проблема створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах потребує подальшого глибокого дослідження.

Науковий аналіз джерельної бази та вивчення стану створення здоров'язбережувального середовища в закладах дошкільної освіти (ЗДО) розкрили певні суперечності. Зокрема, існує розрив між об'єктивними потребами у підвищенні важливості здоров'язбережувальної діяльності сучасного вихователя в ЗДО та низьким рівнем його підготовленості для формування у дітей дошкільного віку здорового способу життя.

Також спостерігається протиріччя між науково-обґрунтованим та дидактико-методичним забезпеченням організації та реалізації оздоровчого впливу в умовах освітнього процесу в ЗДО з одного боку, та недостатнім

практичним впровадженням здоров'язбережувальних технологій у роботу вихователів дітей раннього та дошкільного віку – з іншого.

Актуальність та значущість вказаної проблеми, а також її недостатня теоретична і методична обробленість, разом із необхідністю вирішення виокремлених суперечностей, визначили вибір теми для кваліфікаційної роботи – **«Педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти».**

Мета дослідження полягає в проведенні наукового обґрунтування та експериментальній перевірці педагогічних умов для створення здоров'язбережувального середовища в дошкільному закладі освіти.

Відповідно до сформульованої мети, визначено наступні **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати психолого-педагогічні, науково-методичні валеологічні, медичні, філософські джерела, що стосуються проблеми створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах освіти, як в українських, так і в зарубіжних наукових джерелах.

2. Обґрунтувати сукупність положень, які становлять теоретичні передумови та концептуальні аспекти методичного забезпечення процесу створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах.

3. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов для створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах освіти.

Об'єкт дослідження – освітній процес закладу дошкільної освіти.

Предмет дослідження – педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти.

Для досягнення сформульованої мети та розв'язання поставлених завдань дослідження використовувався комплекс різноманітних методів:

Теоретичні методи. Аналіз та узагальнення джерельної бази: для визначення стану розроблення проблеми та отримання обґрунтованих даних.

Порівняння: для уточнення понятійно-категоріального апарату дослідження та здійснення порівняльного аналізу.

Емпіричні методи. Діагностичні методи (анкетування, тестування, інтерв'ювання, експертна оцінка): для виявлення рівнів готовності вихователів дітей дошкільного віку до створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах.

Статистичні методи. Математична обробка даних: для якісного та кількісного аналізу отриманих результатів дослідження.

Відображення в табличних і графічних формах: з метою фіксації та узагальнення показників результативності дослідження.

Визначення статистичної значущості та об'єктивності: для встановлення достовірності отриманих даних.

Експериментальною базою було обрано «Чернігівський дошкільний навчальний заклад № 26 Чернігівської міської ради Чернігівської області».

Теоретичне значення одержаних результатів дослідження полягає в тому що:

уточнено сутність основних дефініцій дослідження «здоров'я» «здоров'язбережувальне середовище», здоров'язбережувальні технології;

– *обґрунтовано* педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробленні й впровадженні в освітній процес ЗДО навчально-методичного посібника «Організація здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти» для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів ЗВО, працівників закладів дошкільної освіти та батьків (додаток Г).

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

«I Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції «Освіта XXI Століття: Аксіологічний вимір» 02 грудня 2022 року, м.

Нікополь»;

«II Міжнародної наукової конференції, «Інноваційні тенденції сьогодення в сфері природничих, гуманітарних та точних наук» 17 березня, 2023 р. м. Дніпро».

Публікації. Основні результати дослідження висвітлено в 3-х публікаціях автора, із них: 1- тези, 1 – навчально-методичний посібник та 1 – стаття.

Каплун В.В. Деякі аспекти методичного супроводу формування здоров'язбережувальної компетентності дітей дошкільного віку в закладі дошкільної освіти Освіта XXI століття: аксіологічний вимір: збірник матеріалів I Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (м. Нікополь, 2 грудня 2022 року). Нікополь : Навчально-методичний кабінет, 2022. С. 121-126 [45].

«Каплун В.В., Кошель В.М., Кошель А.П., До проблеми взаємодії закладів дошкільної освіти з сім'єю у формуванні здоров'язбережувальної та рухової компетентності дошкільників. Інноваційні тенденції сьогодення в сфері природничих, гуманітарних та точних наук: матеріали II Міжнародної наукової конференції. м. Дніпро. Міжнародний центр наукових досліджень. Вінниця: Європейська наукова платформа». 2023. С. 178-182 [44].

«Навчально-методичний посібник «Організація здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти» для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів ЗВО, працівників закладів дошкільної освіти та батьків» (додаток Г) [46].

Структура кваліфікаційної роботи зумовлена логікою дослідження та складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаної літератури (87 найменування) і 3 додатки. Загальний обсяг роботи становить 100 сторінок. Основний текст кваліфікаційної роботи викладено на 73 сторінках. Робота містить 2 таблиці, 1 рисунок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

1.1. Розробленість проблеми створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти в педагогічній теорії та практиці

Як відзначають у своїх дослідженнях вчені [7], [8], [11] в сучасних умовах здоров'я людини розглядається як не лише найбільша цінність, але й один із ключових факторів благополуччя суспільства. Стан здоров'я молодого покоління є фундаментом для розвитку країни.

Учені Л. Артемова [6, с. 8], Б. Бабюк [8, с. 237], І. Бех [14, с. 23], Т.Бойченко [18, с. 160] довели, що протягом всіх історичних періодів важлива роль у збереженні здоров'я належить самій людині, її способу життя, цінностям, настановам та рівню гармонізації її внутрішнього світу з соціумом.

Слід зауважити, що проблема збереження і зміцнення здоров'я на сучасному етапі розглядається як стратегічний пріоритет, що регламентується різноманітними нормативно-правовими документами.

Основні аспекти збереження і зміцнення здоров'я розглядаються в законодавстві України, зокрема в Законах «Про освіту» [77, с. 77], «Про дошкільну освіту» [76, с. 28], та «Про охорону здоров'я» [78, с. 56]. У згаданих документах «відзначається велика увага до необхідності зберігання та зміцнення різних аспектів здоров'я дитини, включаючи фізичне, духовне та психічне здоров'я. Особливий акцент робиться на вихованні у дитини свідомого ставлення до себе та свого здоров'я, а також формуванні гігієнічних навичок та основ здорового способу життя».

У робочій програмі «Дитина у дошкільні роки» (розділ «Фізичний розвиток. Здоровий малюк») визначено «основні завдання, серед яких

важливе місце відводиться:

- формуванню у дітей старшого дошкільного віку цілої системи знань про здоров'я та здоровий спосіб життя,
- розвитку навичок здорового способу життя,
- вихованню потреби у занятті спортом,
- формуванню ціннісного ставлення до власного здоров'я» [34, с. 188].

Детальніше розглянемо ключові поняття дослідження, такі як «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «павички здорового способу життя старших дошкільників» та «здоров'язберезувальні технології».

Науковець Н. Викова вказує на те, що визначення поняття «здоров'я» є глобальною проблемою сучасної науки. У своїх дослідженнях вона зазначає, що загальною усвідомленою істиною є той факт, що «здоров'я - це добре, а хвороба - погано». Проте, вона наголошує, що, незважаючи на цю очевидність, пояснити сутність здоров'я є значно складніше, ніж визначити характер хвороби. Таким чином, на даний момент не існує єдиного прийнятого для всіх визначення поняття «здоров'я». Багато вчених приділили значний час розв'язанню цієї проблеми [19, с. 187].

О. Дубогай встановлює зв'язок між фізичним розвитком, здоров'ям, і інтелектуальною та соціальною активністю, а також формуванням особистості та індивідуальності [36, с. 128].

В. Казначеев розглядає здоров'я як «динамічний процес збереження, зміцнення і розвитку біологічних та психічних функцій працездатності індивіда, її громадської активності при максимальній тривалості життя» [44, с. 97].

За дослідженнями Д. Вороніна впливає, що здоров'я представляє собою черговість природних станів життєвої діяльності людини. Воно визначається тим, що організм здатний до самозбереження та саморегуляції, а також адекватно пристосовується до змін в навколишньому середовищі [23, с. 150].

У наукових дослідженнях вчених, таких як О. Богіч [17, с. 12], Н.Денисенко [30, с. 437], В. Кошель [59, с. 84], Л. Терещенко [93, с. 29], розглядаються різні компоненти здоров'я, зокрема: «фізичне здоров'я, соціальне здоров'я, психічне здоров'я та духовне здоров'я».

О. Богіч визначає фізичне здоров'я як розвиток органів та систем організму, враховуючи морфологічні та функціональні резерви, які забезпечують адаптаційні реакції [17, с. 12].

Відповідно до наукових поглядів Н. Денисенка, фізичне здоров'я описує стан організму людини, де основні показники фізіологічних систем перебувають у нормі і ефективно змінюються під час взаємодії з навколишнім середовищем [30, с. 324].

В. Кошель стверджує, що психічне здоров'я людини взаємозв'язане переважно зі стійкістю організму до стресу та дистресу, враховуючи як пізнавальні, так і емоційні перевантаження [58, с. 23].

Зауважимо, що Л. Терещенко підкреслює, що психічне здоров'я людини визначається її здатністю регулювати власну поведінку відповідно до норм і правил [83, с. 29].

Н. Денисенко концептуалізує духовне здоров'я як усвідомлення особистістю свого «Я» як частинки суспільства і природи, включаючи відповідальність перед іншими людьми та безкорисливість [32, с. 36].

Щодо соціального здоров'я, О. Богіч визначає його як взаємини людини з соціумом, в основі яких лежать цінності та мотиви її поведінки [16, с. 46].

Отже, здоров'я є комплексним станом, об'єднуючи фізичну, психічну, соціальну та духовну складові, які взаємодіють і взаємозалежать. Власне визначення цього поняття можна сформулювати як гармонійний стан взаємодії усіх аспектів особистості, з високою адаптаційною здатністю, яка забезпечує повноцінну життєву активність організму.

Важливо відзначити, що фізичне здоров'я виступає провідною умовою

для духовного та внутрішнього здоров'я дитини. Ставлення дитини до свого здоров'я значно впливає на його подальше збереження. Навчити дитину берегти та зміцнювати своє здоров'я – це ключове завдання у сучасному вихованні. У дошкільному віці формуються основні риси особистості, тому особливо важливо в цей період виховати у дитини потребу у здоровому способі життя.

Успішність цього процесу залежить від позитивного мотивування до здорового способу життя, його впровадження в освітній процес та застосування різних форм і методів організації.

Отже, для закладів дошкільної освіти стає важливим завданням створення сприятливих умов для оптимального фізичного розвитку дітей, передачі їм елементарних знань про будову людського організму та формування санітарно-гігієнічних навичок, таких як чищення зубів, миття обличчя та рук, усвідомлення важливості здорового харчування та проведення ранкової фізичної гімнастики.

Важливо відзначити, що поняття «здоров'я» тісно пов'язане з «здоровим способом життя». У сучасних дослідженнях, представлених (Т.Андрющенко [3, с. 19], І. Бабин [7, с. 62], В. Горашука [27, с.192], А.Кошель [51, с. 28], Л.Маркович [70, с. 64] та ін.) подано різні визначення дефініції здорового способу життя.

Судження О. Назарової вказують на те, що здоровий спосіб життя залежить від об'єктивних факторів, таких як складові частини режиму дня, а також від суб'єктивних аспектів, таких як сила волі, темперамент, характер і цілеспрямованість особистості, а також орієнтація на зміцнення свого власного здоров'я та здоров'я інших людей [73, с. 34].

Л. Маркович розглядає поняття здорового способу життя як дотримання певних правил, що гарантують гармонійний розвиток людини, високу працездатність і душевну рівновагу [70, с. 64].

В. Горашук вказує, що діти повинні розуміти проблему формування,

збереження, зміцнення та відновлення свого здоров'я, а також вміти дотримуватися правил здорового способу життя. За його словами, майбутнє кожної особистості та держави в цілому залежить від здорових поколінь, оскільки фізично і морально здорова людина може творити і приносити користь іншим [27, с. 192].

Отже, під здоровим способом життя ми розуміємо активну діяльність особистості, спрямовану на збереження і поліпшення власного здоров'я.

М. Соловков визначив п'ять основних напрямків формування навичок здорового способу життя: збагачення знань та інтелектуальних здібностей, розвиток мотиваційно-ціннісних орієнтацій, виховання фізичної культури, формування соціально-духовних цінностей та прилучення до оздоровчої діяльності [81, с. 56].

В дослідженні Л. Глазиріной виділено принципи здорового способу життя, серед яких доцільний режим дня, правильне харчування, раціональна активність, загартування організму та збереження стійкого психоемоційного стану [25, с. 14].

Т. Баєва розглядає навички як автоматизовані дії, що можуть використовуватися для досягнення конкретних мет. Навички формуються протягом тривалого часу і вимагають уваги для свого розвитку. У контексті формування навичок здорового способу життя у дітей важливим є старший дошкільний вік [10, с. 172].

Отже, навички здорового способу життя старших дошкільників – це автоматичні дії, спрямовані на реалізацію правил здоров'я, що сприяють гармонійному становленню дитини, високій фізичній активності, соціальній і душевній рівновазі.

Т. Бабюк виокремлює кілька показників у формуванні навичок здорового способу життя старших дошкільників. Серед них важливі такі, як:

Навички дотримання режиму протягом дня,

Вміння переглядати та коригувати власну поведінку,

Здатність до доброзичливого спілкування з однолітками,

Прояв турботи та уваги до інших осіб [8, с. 69].

Програма «Дитина» («Зростаємо дужими») частково сприяє формуванню цих навичок у дітей. Наприклад, розділ «Зростаємо дужими» має завдання формувати у дітей культуру споживання їжі, вміння дотримуватися чистоти та охайності, а також забезпечувати фізичну активність та розвиток рухових навичок [34, с. 188].

Крім того, підрозділ «Граючись, зростаємо» спрямований на формування навичок збереження соціального здоров'я, таких як самостійне вирішення складних ситуацій та виходження з конфліктів [34, с. 45].

У розділі «Соціалізація» в програмі «Дитина» («Зростаємо дужими»), виконання завдань допоможе розвивати навички, спрямовані на збереження психічного та духовного здоров'я старших дошкільників. Конкретно, цей розділ спрямований на розвиток наступних навичок:

Уміння розрізняти чуттєвий стан дорослих;

Здатність утримувати себе в разі виникнення почуття злості;

Вміння на основі спостережень за емоційним станом дітей приходити до висновків про їхні почуття та настрій однолітків;

Продовження навчання дітей розуміти зв'язок між поведінкою дорослих і дітей та їхнім емоційним станом [34, с. 51].

У контексті нашого дослідження ми поділяємо погляди В. Кошеля, який відзначає, що «Про себе треба знати, про себе треба дбати». Він акцентує увагу на тому, що дитина зможе піклуватися про своє власне здоров'я, якщо у неї виникне свідоме ставлення до життя. Дуже важливо сформувати в дитини потребу і позитивну мотивацію для здорового способу життя [55, с. 36].

Отже, у формуванні здорового способу життя старших дошкільників визначено кілька ключових складових. Перша з них – раціональне харчування, що передбачає збалансований щоденний раціон, врахований

відповідно до віку дитини. Друга важлива складова – фізична активність, яка має значущий вплив на загальний стан та розумову діяльність дитини. Загартування, яке входить у третій аспект, відіграє важливу роль у зміцненні імунітету та підвищенні захисних сил організму дитини. Наголошується на тому, що загартування повинно бути систематичним та поступовим процесом.

Не менш важливою є четверта складова – режим дня. Для оптимального функціонування дитячого організму необхідно забезпечити правильне чергування різних видів діяльності, забезпечити дитині достатній сон та можливість перебування на свіжому повітрі. Ці складові спільно сприяють створенню благоприємних умов для здоров'я та добробуту старших дошкільників.

1.2. Особливості формування навичок здорового способу життя дітей в умовах закладу дошкільної освіти

Вивчення проблеми формування навичок здорового способу життя у старших дошкільників залучило увагу вчених, серед яких М. Амосов, В. Бобрицька, І. Волкова, О. Дубогай та інші. Однак, в основу розв'язання цієї проблеми дослідники приділяють особливу увагу закладам дошкільної освіти (ЗДО), вважаючи, що вони відіграють ключову роль у збереженні та зміцненні здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

А. Кошель та В. Кошель, разом із Сисоєнко, визначають основну мету сучасних дошкільних закладів освіти – це підготовка дітей до соціального існування. Основна задача вчителів у ЗДО полягає в формуванні механізмів соціальної адаптації та наданні допомоги дітям у реалізації їхнього природного потенціалу.

Ці підходи відображають важливість ролі дошкільних закладів у підтримці та розвитку здоров'я старших дошкільників та підкреслюють їхню важливу місію у формуванні навичок здорового способу життя у цьому

віковому періоді.

Р. Карцюк, звертаючись до процесу формування навичок здорового способу життя серед старших дошкільників у дошкільних закладах, визначає низку важливих завдань, які включають: організацію раціонального режиму дня, забезпечення відповідного сну, враховуючи індивідуальні потреби кожної дитини, створення сприятливого рухового середовища, проведення оздоровчих та загартовуючих заходів, забезпечення здорового харчування, утворення гігієнічної обстановки та культурно-гігієнічного виховання, а також створення психологічно комфортної атмосфери [46, с. 119].

О. Івашко підкреслює, що пріоритетним завданням для старших дошкільників є формування мотивації на здоров'я та орієнтації їхніх життєвих інтересів на формування навичок здорового способу життя. Важливо створити просторове середовище, яке стимулюватиме пізнавальні інтереси та пошуково-практичну діяльність дітей, а також визначити оздоровчий режим в закладі дошкільної освіти, спрямований на формування основних навичок здорового способу життя [43, с. 20].

С. Замрозович висловлює переконання, що для успішного формування навичок здорового способу життя у старших дошкільників необхідно створити певні педагогічні умови. Зокрема, він вказує на важливість створення предметно-просторового середовища, спрямованого на розвиток цих навичок, організацію освітньої діяльності з урахуванням п'яти освітніх напрямків, забезпечення оптимального рухового режиму, здійснення повноцінного харчування та створення атмосфери психологічного комфорту [41, с. 158].

Н. Денисенко та Л. Мельник розробили програму «Будьте здорові, діти» [31, с. 88], в якій пропонують проводити інтегровані заняття, де спеціальні знання про здоров'я взаємодіють з математикою, фізичною культурою, мовленнєвим розвитком тощо. Автори підкреслюють важливість закріплення та удосконалення отриманих знань у повсякденному житті за

допомогою різноманітних методів, таких як дидактичний матеріал, практичні вправи, ігрові ситуації, фольклор та інше.тощо.

О. Жабокрицька переконує, що регулярні фізкультурні заняття мають дуже позитивний вплив на формування навичок здорового способу життя у старших дошкільників. Вона рекомендує проводити заняття, враховуючи стан здоров'я та самопочуття дітей, їх рівень фізичного та психічного розвитку, і використовувати методику Е. Вільчковського. У теплу пору року акцент робиться на проведенні занять на свіжому повітрі, а в холодну – у спортивному залі [40, с. 69].

В. Горашук вказує на необхідність впровадження валеологічних занять в освітній процес для дітей старшого дошкільного віку [26, с. 414].

А. Сухарев у своїх дослідженнях вказує, що для формування навичок здорового способу життя у старших дошкільників використовуються наочні, словесні та практичні методи в умовах дошкільного закладу [82, с. 69].

Г. Апанасенко визначає наочні методи формування навичок здорового способу життя, які включають спостереження, демонстрацію відеоматеріалів, мультфільмів, картинок, схем, таблиць і інше. Демонстрація передбачає показ способів дій у ситуаціях, спрямованих на зміцнення здоров'я та дотримання здоров'язбережувальної поведінки. Перегляд відеоматеріалів, на яких зафіксована діяльність дітей в різні режимні моменти чи під час загартовуючих процедур, сприяє формуванню правильної самооцінки дошкільників і ознайомленню з правилами здоров'язбереження [5, с. 19].

До словесних методів, С. Бажуков відносить розповіді вихователя та бесіди. Вони спрямовані на повідомлення дошкільникам необхідних відомостей про основні навички здорового способу життя, уточнення і систематизація наявних уявлень [11, с. 26].

Д. Бермудес вказує, що при ознайомленні з художньою літературою бесіди несуть не лише репродуктивний характер, але й направлені на демонстрацію причинно-наслідкових зв'язків між способом життя та

здоров'ям [13, с. 74].

У роботі В. Кошеля виділені практичні методи, серед яких важливе місце займають методи навчання рухових дій старших дошкільників, методи вдосконалення рухових дій та методи тренування [55, с. 140-156]. За дослідженням вченого, формування навичок здорового способу життя у старших дошкільників передбачає застосування спеціальних вправ, спрямованих на зміцнення здоров'я. Таким чином, важливо щодня організовувати ранкову гімнастику в дошкільному закладі, метою якої є не лише фізичне здоров'я, а й створення позитивного настрою у дітей.

А. Кошель вказує, що окрім ранкової гімнастики, важливо впроваджувати фізкультурні заняття для формування навичок здорового способу життя серед дітей. Під час таких занять використовують різноманітні мультимедійні презентації, які сприяють накопиченню знань та навичок. Наприклад, у загальну програму підготовки дітей включають презентації на такі теми, як «Я і мій організм», «Корисні і некорисні продукти», «Якщо хочеш бути здоровим - загартовуйся» і багато інших [50, с. 43].

За словами Г. Куртової, важлива роль у формуванні навичок здорового способу життя належить режиму дня, який представляє чіткий підхід до організації життєдіяльності дітей. Це сприяє належному розвитку дитячого організму, забезпечуючи хороший апетит, здоровий сон та гармонійний фізичний і психічний розвиток [62, с. 98].

Л. Кожевнікова акцентує увагу на «значущості ігрової діяльності у формуванні навичок здорового способу життя дітей, відводячи ключове місце рухливим іграм. Підбираючи такі ігри, важливо враховувати різноманітні чинники, такі як вікова група дітей, місце проведення ігор, погода та природні умови, пора року і наявність необхідного обладнання. Рекомендації передбачають зміну видів ігор та вправ протягом дня та використання різних спортивних ігор і вправ для різних частин дня та умов» [48, с. 145].

Навчання елементів цих ігор та вправ проводиться на планових

заняттях з фізичної культури, а закріплення відбувається під час прогулянок, що сприяє формуванню і закріпленню рухових навичок [48].

Л. Лаврова вказує на важливість валеологічних та дидактичних ігор, які підвищують ефективність сприймання старшими дошкільниками навчального матеріалу про власне здоров'я та здоровий спосіб життя. Ці ігри розширюють спектр навчальних можливостей і додають елемент цікавості до навчання [63, с. 92].

Висловлюється думка М. Меличевої, що однією з важливих умов формування навичок здорового способу життя серед старших дошкільників є співпраця між вихователями і батьками. Діти орієнтуються на приклади здорового способу життя дорослих та їхню здоров'язбережувальну поведінку. Проте ефективність цієї співпраці залежить від кількох умов:

Суб'єктивні умови. Ціннісна орієнтація на здоров'я, здоровий спосіб життя і здоров'ястворювальну позицію особистості.

Компетентність педагогів дошкільного закладу та батьків у сфері здоров'я та організації життєдіяльності на його основі.

Активність дитини як суб'єкта педагогічного процесу та ігрової діяльності.

Об'єктивні умови. Розробка програми співпраці між вихователями і батьками в дошкільних закладах на основі підготовки та проведення традиційних народних свят.

Організація здоров'ястворювальної життєдіяльності дітей та дорослих, використовуючи потенціал таких свят і можливості взаємодії в різновікових групах.

Організація процесу співпраці між вихователями дошкільного закладу та батьками як складової виховної технології колективної творчої справи [61, с. 190-191].

1.3. Здоров'язбережувальні технології як засіб зміцнення здоров'я дітей у закладі дошкільної освіти

У перші кроки шляху до здоров'я, коли діти розвивають бажання вести здоровий спосіб життя та відчують потребу в самопізнанні, ключову роль відіграють дошкільні заклади освіти. Саме тут важливі кроки направлені на формування культури здоров'я, і це має вирішальне значення для гармонійного розвитку дітей. Стан здоров'я дітей напряду залежить від того, наскільки ефективно та грамотно організована робота з дітьми в закладі дошкільної освіти та наскільки сприятливі умови він створює для цього.

Організація діяльності з формування здоров'язберігаючого середовища в дошкільних закладах базується на комплексному підході та спрямована на всебічний розвиток особистості дитини. Важливі принципи включають гуманізацію освітнього процесу та врахування єдності вимог сім'ї та закладу дошкільної освіти.

У ЗДО, діти отримують базові навички, знання та перший досвід спілкування з однолітками, а також навчаються бути самостійними. Регулярне відвідування дитиною дошкільного закладу стає можливим лише при здоровій дитині. Відповідальність за здоров'я дитини, безперечно, лежить на батьках або опікунів. Проте, ще з раннього віку важливо розвивати в дітей вміння самостійно стежити за своїм здоров'ям.

Найважливішим завданням ЗДО є розвиток у дітей знань та практичних навичок для підтримки та зміцнення здоров'я. «Вони мають надавати систематичні заняття з фізичною культурою та спортом, а також створювати сприятливе середовище для здоров'язбереження» [61, с. 190-191].

Дитяче ставлення до власного здоров'я визначає його потребу у здоровому способі життя. Рухова активність виявляється в посиленні захисних функцій організму та запобігає захворюванням. Заняття оздоровчою фізкультурою в дошкільних навчальних закладах (ЗДО), де діти проводять багато часу, а також вдома з батьками, стає важливим елементом формування

здорового способу життя. Систематична фізична активність призводить до позитивних результатів у збереженні та зміцненні здоров'я.

Отже, у ЗДО належить організувати діяльність, спрямовану на створення середовища, що сприяє збереженню здоров'я дитини. Поняття «здоров'язбережувальне середовище» вперше було введено Н. Смірновим, який розглядав здоров'язбереження як важливий аспект освітнього процесу, хоча не основну його мету. Здоров'язбережувальне середовище визначається як якісна характеристика освітньої діяльності, спрямована на розвиток та збереження здоров'я учасників освітнього процесу [16].

Погляди науковців, таких як А. Кошель та О. Курка, об'єднуються в концепції «здоров'язбережувальне середовище», яке включає в себе соціальне та навколишнє середовище. Соціальне середовище охоплює матеріальні та духовні умови, в яких людина існує та розвиває свою діяльність. Для дошкільнят соціальне середовище включає їх безпосереднє оточення, таке як сім'я та однолітки з групи дошкільного навчального закладу (ЗДО). Навколишнє середовище охоплює простір, в якому людина проживає та діє, включаючи природне та техногенне середовище, такі як будівлі та споруди [52].

Здоров'язбережувальне середовище розглядається як гнучка система, що розвивається, заснована на емоційно-комфортному оточенні та сприятливому режимі організації життєдіяльності дітей. О. Богініч надає визначення цьому поняттю, розглядаючи здоров'язбережувальний простір як комплекс заходів у сферах соціально-гігієнічних, психолого-педагогічних, морально-етичних, екологічних, фізкультурно-оздоровчих та освітніх, спрямованих на забезпечення психічного та фізичного благополуччя дитини, створення комфортного та етично високого середовища в сім'ї та ЗДО [16, с. 26].

Збереження здоров'я в освітньому закладі означає наявність здорового психолого-педагогічного простору. Це комплекс умов, що організовані

адміністрацією дошкільного навчального закладу (ЗДО) за участю педагогічного колективу, вихованців та їхніх батьків. Мета полягає в забезпеченні охорони та зміцнення здоров'я дітей, створенні оптимальних умов для професійної діяльності педагогів [52].

Складові цього простору включають всі аспекти, з якими вихованці стикаються протягом дня. Це взаємини з батьками та однолітками, навколишнє середовище, освітній процес і активна участь у позанавчальних заходах. Здорове середовище навчає, виховує і формує уявлення про світ у свідомості дитини, залишаючись основою культури людини і суспільства взагалі. Низький рівень захворюваності як дітей, так і дорослих, які оточують їх, вказує на компетентно побудоване середовище, де діти отримують освіту та виховання, а дорослі працюють [31].

Здоров'язбережувальне середовище представляє собою сприятливий простір для існування і діяльності, включаючи соціальні, матеріальні і духовні умови, що позитивно впливають на здоров'я людини. Це середовище сприяє благополучному розвитку дитини і сприяє її успішній соціалізації [57].

Отже, поняття «здоров'язбережувальне середовище» означає оточення, яке повноцінно формує особистість та сприяє її фізичному, духовному та соціальному благополуччю. У цьому контексті здоров'я розглядається як добробут, життєва сила і можливість насолоджуватися працею та життям.

Так О. Кононко вказує на те, що дошкільний період є ключовим для формування майбутньої особистості та розвитку особистісних механізмів поведінки дитини. Основною метою цього процесу є втілення власного «Я» дитиною та усвідомлення себе як соціального індивіда. Ці завдання можуть бути успішно вирішені через проведення фізичних вправ у дошкільному навчальному закладі (ЗДО).

Рух, навіть найпростіший, виступає основою для розвитку дитячої фантазії, що є важливим компонентом у структурі особистості. Це також

представляє собою одну з найсуттєвіших форм психічної активності дитини, яку вчені розглядають як універсальну здатність. Ця здатність забезпечує успішне виконання різноманітних видів діяльності та вважається ключовою у формуванні особистості дитини. О. Кононко наголошує, що цей підхід є важливим для повноцінного розвитку дітей у дошкільному віці.

А. Кошель розглядає категорію «здоров'я» як єдність тілесних, душевних та соціально-моральних аспектів, що визначають стан організму, психіки та свідомості дитини. Він визначає її як міру благополуччя, ступінь урівноваженості з навколишнім середовищем, рівень задоволеності своїм життям, а також відчуття захищеності й комфорту. Здоров'я, розглядане як інтегральне утворення, визначає якісні характеристики та динаміку розвитку дошкільника в його різних аспектах: особистісній, розумовій, емоційно-вольовій сферах, рівні домагань, упевненість у собі, а також здатність займати певне місце в соціальній групі та інші аспекти [51 с. 23].

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» [9 с. 11].

«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» [9 с. 12].

У своїх дослідженнях, О. Дубогай вказує на те, що одним з ефективних засобів формування навичок здорового способу життя у старших дошкільників є використання здоров'язбережувальних технологій [37, с. 128].

С. Замрозсвич стверджує, що у своїй педагогічній практиці вихователь вдається до різноманітних педагогічних технологій. Сучасна освіта відзначається широким застосуванням технологічного підходу, який представляє новий етап у розвитку освіти та сприятиме природньому росту дитини.

Т. Баєва зауважує, що «педагоги дошкільного закладу повинні підтримувати зацікавленість дітей у рухливій діяльності, регулювати їхню активність протягом усього дня. Вихователь має враховувати різноманітність рухових навичок кожної дитини, її рівень рухливості, темп, що їй властивий, а також розвивати її здібності та природні можливості» [10, с. 172].

Згідно з Н. Башавець, освітнє середовище повинно бути спрямоване на збереження та зміцнення здоров'я.

Н. Башавець наголошує, що термін «здоров'язбережувальні технології» відображає всі аспекти роботи дошкільного закладу щодо збереження, формування та підтримання здоров'я дітей старшого дошкільного віку [12, с. 418].

Отже, розглянемо детальніше поняття «здоров'язберсжувальне середовище» (додаток А).

Під терміном «здоров'язбережувальне середовище» розуміється система, спрямована на організацію умов, спрямованих на підтримання та корекцію фізичного і психо-соціального стану дитини з метою покращення її якості життя.

У дослідженні В. Альмовської визначено ціль використання здоров'язбережувальних технологій, а саме: створення умов для фізичного, психічного, соціального та духовного комфорту, сприяючи ефективній навчально-пізнавальній та практичній діяльності учасників освітнього

процесу, що базується на культурі здорового способу життя особистості [4, 92].

С. Свириденко виділяє «основні завдання використання здоров'язбережувальних технологій у формуванні у дітей: встановлення у них усвідомлення значущості власного здоров'я; стимулювання позитивної мотивації для збереження здоров'я та прийняття здорового способу життя; розвиток навичок, спрямованих на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я; розвиток здатності до самостійного пошуку засобів для збереження здоров'я» [21, с. 6].

О. Васичкіна наголошує, що для успішної впровадження здоров'язбережувальних технологій у дошкільному закладі слід створити такі умови для підтримання та збереження здоров'я дітей:

Розвиток навичок здорового способу життя за допомогою різноманітних методів, таких як масаж, ігри-релаксації, прості вправи йоги, а також формування гігієнічних навичок у дітей. Застосування фізкультхвилинок під час проведення занять.

Взаємодія з сім'єю, що включає консультації, індивідуальні розмови-бесіди, виступи на батьківських зборах та проведення спільних заходів та інше [20, с. 225].

Як стверджує Т. Андрющенко, використання здоров'язбережувальних технологій передбачає:

Організацію освітньо-виховного середовища, що відповідає вимогам особистісно-орієнтованого підходу.

Проведення систематичного моніторингу здоров'я старших дошкільників.

Реалізацію діагностичних та корекційних заходів в залежності від групи здоров'я дітей, вибір оптимальних технологій виховання і навчання з урахуванням їх віку та індивідуальних особливостей [3, с. 49].

Після аналізу наукової роботи А. Кошель можна відзначити, що в

дошкільних закладах активно «використовуються різні комплекси здоров'язбережувальних технологій, які включають:

Медично-профілактичні технології: ці технології спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я дітей за допомогою медичних сестер, що здійснюють моніторинг здоров'я дошкільників, розробляють рекомендації щодо оптимізації дитячого здоров'я, ведуть контроль за харчуванням та руховим режимом.

Фізкультурні технології: спрямовані на фізичний розвиток, зміцнення та збереження здоров'я дітей. Вони включають різноманітні вправи, рухові активності, дихальну гімнастику, масаж, а також формування навичок щоденної фізичної активності.

Технології соціально-психологічного благополуччя дитини: спрямовані на забезпечення психічного і соціального здоров'я дошкільників. Завдання цих технологій включає створення емоційної комфортності та позитивного психологічного самопочуття дитини під час взаємодії з однолітками та дорослими в закладі дошкільної освіти і в сім'ї.

Технології здоров'язбереження і здоров'язбагачення вихователів: спрямовані на розвиток культури здоров'я та формування потреби в здоровому способі життя серед педагогічного персоналу» [50, с. 44-45].

Л. Корінчик визначила різновиди здоров'язбережувальних технологій у своєму дослідженні:

Лікувально-профілактичні технології: спрямовані на здійснення лікування та запобігання захворювань. Тут враховується медичний нагляд, систематичний контроль стану здоров'я та впровадження заходів для покращення фізичного стану дітей.

Фізкультурно-оздоровчі технології: спрямовані на фізичний розвиток та загальне зміцнення організму. Сюди включаються фізичні вправи, рухові ігри, дихальна гімнастика, спрямовані на підтримку та зміцнення здоров'я дитини.

Технології для забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини: включають заходи, спрямовані на створення емоційного комфорту, позитивного психологічного середовища та сталого соціального статусу дитини у дошкільному закладі.

Технології для здоров'язбереження та здоров'язбагачення вихователів: спрямовані на розвиток культури здоров'я серед педагогічного персоналу та підвищення їхньої свідомості щодо здорового способу життя [49, 191].

А. Костенко розподіляє «здоров'язбережувальні технології для створення здоров'язбережувального середовища» на наступні категорії:

Здоров'язбережувальні технології: ці технології орієнтовані на створення безпечних умов перебування в дошкільному закладі та вирішення виховних завдань. Вони обов'язково враховують вікові, фізіологічні та індивідуальні особливості дітей.

Оздоровчі технології: спрямовані на зміцнення фізичного здоров'я старших дошкільників.

Технології, присвячені здоров'ю: включають у себе навчання особистої гігієни та формування навичок здорового способу життя, таких як управління емоціями та вирішення конфліктів.

Виховання культури здоров'я: спрямовані на формування уявлень про власне здоров'я як цінність та розвиток особистісних якостей, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я [49].

В роботі Н. Гришаєвої детально розглядається «Технологія ефективної соціалізації дитини», що включає такі елементи:

Клубна година: дозволяє дітям вільно переміщуватися в дошкільному закладі без нагляду дорослих, обираючи самостійно діяльність за їхніми власними уподобаннями.

Щоденне коло рефлексії: формує навички слухання та взаєморозуміння, спільну позицію стосовно різних аспектів групового життя, а також включає обговорення планів соціалізації.

Проблемно-педагогічні ситуації: створюються або виникають спонтанно, дозволяючи дітям самотійно розв'язувати проблеми без присутності дорослих.

Телефон довіри: дозволяє вихователю спілкуватися з дитиною від імені казкового персонажа, дізнаватися про її самопочуття та задавати питання для подальших роздумів.

Розвиваюче спілкування: грає ключову роль у розвитку саморегуляції поведінки, вчить дітей самотійно вирішувати свої проблеми та знаходити рішення у конфліктних ситуаціях.

Спортивна година: передбачає участь дітей у фізкультурних заняттях, рухливих іграх та ранковій гімнастиці, сприяючи їхній самотійності і ініціативності, а також надає практичні навички та вміння [28, с. 98].

А. Гречишкіна рекомендує використовувати пісочну терапію у роботі зі старшими дошкільниками, яка позитивно впливає на загальний їхній розвиток. Гра з піском стає доступним видом діяльності для кожної дитини. Часто діти не можуть словами висловити свої переживання та страхи, і саме тут ігри з піском надають важливу допомогу. Пісок, подібно до магніту, має особливий вплив на дітей.

До того, як діти усвідомлюють, що вони роблять, їхні руки починають взаємодіяти з піском. Коли поруч знаходяться мініатюрні фігурки та іграшки, виникає цілий світ, в якому розгортаються цікаві історії, і дитина повністю поглиблюється в гру. Розігруючи захоплюючі сценарії за допомогою іграшкових фігурок і творячи світ з піску, дитина знаходить вихід з внутрішньої напруги. Пісок, який пропускає воду, не лише сприймає, але й поглиблює негативну психічну енергію, тому взаємодія з піском сприяє стабілізації емоційного стану.

Перенесення занять та ігор у пісочницю приносить більший виховний ефект, ніж традиційні методи. У процесі пісочної терапії виділяють три стадії з піском: хаос, боротьба та розв'язання конфлікту [29, с. 62].

Т. Зінкевич-Євстигнеєва підкреслює, що однією з ефективних здоров'язбережувальних технологій, що успішно використовується в закладах дошкільної освіти (ЗДО), є казкотерапія. Цей метод допомагає дітям відчувати себе захищеними у світі та вирішувати життєві ситуації у «захищеному режимі» через оповідання. Казкотерапія сприяє розвитку самопізнання та формуванню корисних рис та звичок у дітей. Основна ідея полягає в тому, що дитина відчуває себе головним героєм, переживає його пригоди та вчиться на його прикладах. Цей метод сприяє усвідомленню понять справедливості, дружби, добра та зла.

Казка, в порівнянні з моральними настановами дорослих, стає більш зрозумілою для дитини. Вона вдихає віру у краще, допомагає знаходити рішення в складних ситуаціях та розвиває навички міжособистісних відносин [42, с. 75].

Отже, впровадження здоров'язбережувальних технологій в ЗДО підвищить ефективність навчального процесу та сприятиме формуванню у вихователів і батьків цінностей, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Висновки до розділу 1

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє розглядати поняття «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «навички здорового способу життя старших дошкільників» та «здоров'язбережувальні технології».

Поняття «здоров'я» розглядаємо як гармонійний стан взаємодії складових особистості (фізичної, психічної, соціальної, духовної), з високою адаптаційною можливістю, що забезпечує повноцінну життєву активність організму. «Здоровий спосіб життя» тісно пов'язаний із поняттям «здоров'я».

Під дефініцією «створення здоров'язбережувального середовища» розуміємо активну діяльність педагога дошкільного закладу, спрямовану на створення умов для збереження і покращення здоров'я дітей дошкільного

віку. Навички здорового способу життя формуються у старших дошкільників як автоматичні дії, спрямовані на дотримання правил здоров'язбереження, забезпечуючи гармонійний розвиток та високу фізичну, соціальну та душевну активність.

Одним з ефективних засобів створення здоров'язбережувального середовища є використання здоров'язбережувальних технологій у навчальному процесі дошкільного закладу. Термін «здоров'язбережувальне середовище» об'єднує спеціально організовані напрями діяльності для корекції фізичного та психосоціального стану дитини, спрямовані на поліпшення її якості життя.

Упровадження здоров'язбережувальних технологій в системі дошкільної освіти включає комплекс заходів, таких як медико-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, технології соціально-психологічного благополуччя та технології здоров'язбереження і здоров'язбагачення.

Таким чином, здоров'язбережувальне середовище, спрямоване на збереження та зміцнення здоров'я старших дошкільників, має на меті забезпечити можливість дітям вчитися та розвиватися в умовах дошкільного закладу, виробляти навички здорового способу життя та формувати позитивне ставлення до власного здоров'я.

Так, застосування здоров'язбережувальних технологій у дошкільних закладах не лише покращить результативність освітнього процесу, але й сприятиме формуванню здоров'язбережувального середовища, орієнтованого на збереження та зміцнення здоров'я дошкільників.

Здоров'язбережувальні технології включають різноманітні підходи та методи, спрямовані на створення умов, що сприяють фізичному, психічному та соціальному розвитку дітей. Ці технології можуть охоплювати медико-профілактичні заходи, фізкультурно-оздоровчі програми, соціально-психологічні аспекти та інші напрями, спрямовані на підтримку та поліпшення загального стану здоров'я дітей.

Впровадження таких технологій в освітній процес сприятиме активному фізичному розвитку дітей, формуванню правильних звичок щодо харчування та особистої гігієни. Крім того, соціально-психологічні аспекти допоможуть створити позитивне та емоційно комфортне середовище, що впливає на загальний психосоматичний стан дітей.

Загалом, використання здоров'язберезувальних технологій стане важливим елементом не лише освітнього процесу, але й дбайливого відношення до здоров'я дітей, сприяючи їхньому гармонійному розвитку та підготовці до подальшого життя.

РОЗДІЛ 2.
ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА
ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ
ФОРМУВАННЯ ТВОРЧИХ ЗДІБНОСТЕЙ ВИХОВАТЕЛІВ
ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Критерії, рівні, показники сформованості навичок здорового способу життя дітей дошкільного віку

Критерії та показники визначають еталон оцінки створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах. Вони виступають мірниками для оцінки ефективності та відповідності створених умов задачам збереження та зміцнення здоров'я дітей. При розробці критеріальної бази важливо враховувати філософське значення та педагогічні аспекти цих понять.

Слово «критерій» в грецькому корені має значення «засіб для судження», що вказує на його роль у визначенні або класифікації досліджуваного об'єкта. Критерії виступають еталонами для оцінки сутності понять, процесів чи явищ [51, с. 46]. З філософської точки зору, вони є нормами та правилами, які сприяють вирішенню правильності прийняття окремих кроків, висвітлюючи об'єктивні закони та логіку розвитку явища [55].

При обґрунтуванні критеріїв та показників для розв'язання проблеми створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах важливо враховувати педагогічні дослідження та висновки, що визначають вимоги до показників. Вони повинні бути зрозумілими, конкретними та доступними для вимірювання. Розробка критеріальної бази повинна враховувати специфіку професійної діяльності вихователів дітей дошкільного віку [51].

Отже, визначення критеріїв та показників є ключовим етапом для ефективної оцінки та покращення умов створення здоров'язбережувального середовища в дошкільних закладах.

Структурна складність поняття «критерій» вимагає розгляду й аналізу наявних підходів до їх визначення як наукових понять, як категорій педагогіки й педагогічної діагностики [55].

В Українському тлумачному словнику он-лайн, визначення: «показник – кількісна характеристика чого-небудь. Може бути одиничним або комплексним» [51, с 57].

Нам імпонує думка В. Кошеля, який зазначає, що «критерії надають можливість визначати стан об'єкта діагностики. Кожний критерій включає групу показників, що якісно й кількісно його характеризують» [55, с. 98].

На необхідність визначення системи критеріїв для оцінки ефективності складових формування здоров'язбережувального середовища у дітей дошкільного віку у ЗДО вказується в різних дослідженнях (Т. Андрющенко [3], Т. Бабюк [8], О. Богінч [16], О. Ващенко [21], О. Дубогай [36], А. Костенко [49], А. Кошель [51], А. Цьось [36] та ін.).

Аналіз досліджень [10, 15, 19, 17, 27, 35, 36, 51, 55 та ін.] дозволив визначити критерії і показники сформованості навичок здорового способу життя старших дошкільників, як-от:

критерій «навички культури споживання їжі», показники:

- навички поведіння під час прийому їжі (правильного користування столовими приборами (ложкою, виделкою, столовим ножом, серветкою), не розмовляти під час прийому їжі, добре пережовувати їжу);

- вміння відрізнити продукти харчування (що добре впливає па здоров'я, а що погано);

критерій «навички рухової діяльності», показники:

- навички основних рухів (біг, стрибки, рівновага), уміє доцільно їх використовувати в разі потреби;

- навички ігрових рухів спортивного характеру (в грі футбол);
- критерій «санітарно-гігієнічні навички», показники:
- навички самостійно умиватися (мити обличчя, руки, шию, вуха, набирати в долоні потрібну кількість води, після чого насухо витиратися, користуватися особистим рушником, милом);
 - навички самостійно чистити зуби вранці і ввечері (правильно набирати зубну пасту на щітку, правильно чистити зуби щіткою, полоскати рот);
 - навички самостійно одягатися і роздягатися, стежити за чистотою одягу і взуття, самостійно або за допомогою дорослих усувати недоліки в одязі, дотримуватися раціональної послідовності під час одягання та роздягання;
- критерій «навички комунікації», показники:
- навички дослухатися до дорослих і однолітків, діяти за їх вказівкою;
 - навички чітко висловлювати свої думки, правильно оцінювати життєві ситуації;
 - навички використання невербально мови під час спілкування (жести, міміка, зміна інтонації).

Під час виокремлення і охарактеризуванні критеріїв та показників ми врахували напрацювання Е. Вільчковського [22], Н. Денисенко [31], Т. Круцевич [61], Н. Миллер [72] проте діагностичний інструментарій є авторським.

Моделювання ігрової ситуації «Лялька обідає» є ефективним методом для визначення рівня сформованості навичок акуратного прийому їжі, використання столових приборів та ведення себе за столом у дошкільників. Цей метод включає реальну інтеракцію дитини з лялькою, що може значно полегшити сприйняття завдання та робити його цікавим для дітей.

Мета проведення даної діагностичної методики — визначити, наскільки дитина володіє навичками акуратного харчування та правильного

використання столових приборів, а також чи дотримується вона основних правил поведінки за столом.

Оцінювання рівня сформованості навичок проводиться за допомогою визначення дитячої діяльності під час гри. У результаті можна виділити три групи дітей, кожна з яких характеризується своїм рівнем сформованості навичок:

Достатній рівень. Дитина легко підбирає та називає правильно всі столові прибори.

Вона акуратно їсть, добре пережовує їжу.

Дитина не розмовляє під час приймання їжі.

Вміє показати, як правильно поводитися за столом.

Середній рівень. Дитині потрібна часткова допомога в підборі столових приборів.

Знає назви приборів, але не завжди правильно їх використовує.

Їсть акуратно та пережовує їжу, але іноді розмовляє під час приймання їжі.

Низький рівень. Дитина має труднощі з підбором та назвою столових приборів.

Акуратність при їжі відсутня, може поспішати та не пережовувати їжу належним чином.

Розмовляє під час приймання їжі.

Такий підхід дозволяє індивідуалізувати роботу з дітьми, надаючи диференційований підхід до розвитку навичок самообслуговування та поведінкових норм.

2. Дидактична вправа «Кухар» є ефективним методом для виявлення рівня обізнаності дитини щодо їжі та її впливу на здоров'я, а також здатності правильно вибирати та використовувати прибори під час їжі. Ця вправа залучає дітей до розважального процесу та сприяє активному навчанню.

Мета проведення дидактичної вправи «Кухар»:

Виявлення рівня обізнаності:

Дитина визначає, яка їжа корисна, а яка може негативно впливати на здоров'я.

Обґрунтовує свій вибір та пояснює причини, чому деяка їжа може бути корисною чи шкідливою.

Використання приборів:

Дитина визначає, які прибори потрібно використовувати для кожної страви.

Правильно підбирає прибори до визначених страв.

Хід дослідження та оцінювання відбувається на основі виявлення рівня сформованості знань та навичок дитини під час виконання завдань. Результати можуть бути об'єктивно оцінені і розділені на групи:

Достатній рівень:

Дитина легко розпізнає та називає всі страви.

Обґрунтовує свій вибір щодо корисності або шкідливості кожної страви.

Правильно підбирає прибори до визначених страв.

Середній рівень:

Дитина потребує допомоги в ідентифікації деяких страв.

Здатна частково обґрунтовувати вибір страви щодо корисності чи шкідливості.

Є деякі помилки у виборі та використанні приборів.

Початковий рівень:

Дитина має великі труднощі з розпізнавання страв та їх оцінкою.

Плутає прибори та не може правильно підібрати їх до страви.

Ця вправа дозволяє враховувати індивідуальні особливості дитини та надає можливість для розвитку навичок самообслуговування та свідомого вибору їжі для збереження здоров'я [22, с. 64].

Дослідження «Пограємо у футбол разом з ведмедиком» є ефективним

методом для виявлення рівня сформованості навичок ігрових рухів спортивного характеру в грі футбол. Ця вправа дозволяє визначити, наскільки дитина орієнтується у правилах гри, а також як вона використовує рухи під час гри.

Мета дослідження:

Виявлення рівня сформованості навичок ігрових рухів:

Дитина повинна відтворити правила гри та використовувати основні рухи, характерні для футболу.

Орієнтуватися у ситуаціях гри та використовувати рухи відповідно до правил.

Хід дослідження та оцінювання:

Достатній рівень:

Дитина точно дотримується правил гри в футбол.

Вона використовує основні рухи, такі як удари ногами, головою, тулубом, і відмовляється від використання рук.

Свідомо контролює рух м'яча залежно від ігрової ситуації.

Середній рівень:

Дитина дотримується основних правил, але може порушувати деякі з них.

Здатна використовувати основні рухи, але іноді допускає невірні вчинки, наприклад, тягнення за руки чи одяг.

Початковий рівень:

Дитина не дотримується основних правил гри, порушує їх.

Використовує недозволені рухи, такі як ставлення підніжок, удари ногами із недотриманням правил.

Важливо пам'ятати, що ця дослідницька гра спрямована на розвиток ігрових та фізичних навичок дитини, а також на формування усвідомлення правил і співпраці в команді. Результати оцінки допомагають визначити рівень сформованості відповідних навичок та розвиток дитини в цьому

контексті.

4. Дидактична вправа «Біг» (за методикою С. Вільчковського Н. Денисенко) [22, с. 41].

Дослідження «Стрибки» за методикою С. Вільчковського є важливим інструментом для виявлення рівня сформованості показника стрибків у дітей. Ця вправа дозволяє визначити, наскільки дитина володіє технікою стрибків, враховуючи різні етапи цього руху.

Мета дослідження:

Виявлення рівня сформованості показника стрибків:

Оцінка вихідного положення перед стрибком.

Аналіз техніки відштовхування.

Визначення правильного положення тіла та рук під час стрибка.

Оцінка приземлення та підготовки до наступного стрибка.

Хід дослідження та оцінювання:

Достатній рівень:

Дитина відштовхується обома ногами.

Має точне вихідне положення перед стрибком.

В польоті згинає ноги в колінах, виносить тіло вперед.

Приземлення виконується з присіданням, руки вперед у сторони.

Середній рівень:

Дитина відштовхується однією ногою.

Має правильне вихідне положення, але може бути не нахиленою вперед.

В польоті згинає ноги в колінах, руки ставить вперед у сторони.

Приземлення може бути менш точним і не завжди з присіданням.

Початковий рівень:

Дитина може не відштовхуватися обома ногами.

Вихідне положення, ймовірно, неправильне.

В польоті може не згинати ноги в колінах і не виносити тіло вперед.

Приземлення може бути нестійким, без присідання та рук вперед у сторони.

Ця методика дозволяє оцінити техніку стрибків та визначити рівень сформованості показника стрибків у дітей, враховуючи їхні фізичні можливості та технічні навички. Результати можуть використовуватися для розробки індивідуальних програм фізичного розвитку та покращення технічних навичок дошкільників.

6. Дидактич на вправа «Рівновага» (за методикою Е. Вільчовського) [22].

Методика визначення рівня сформованості показника рівноваги є важливим інструментом для виявлення фізичних можливостей та навичок дитини у цьому напрямку. Оцінка проводиться за допомогою виконання завдання на гімнастичній лаві, спрямованого на тестування рівноваги.

Характеристики для оцінювання рівня сформованості показника рівноваги:

Достатній рівень:

Дитина впевнено йде по гімнастичній лаві.

Дивиться вперед, не фіксує погляд на своїх ногах.

Зберігає правильну поставу під час виконання завдання.

Самостійно вправляється на гімнастичній лаві, не потребує допомоги дорослого.

Середній рівень:

Дитина впевнено йде по гімнастичній лаві.

Дивиться вперед, але може трохи втратити правильну поставу.

Зберігає рівновагу, але іноді може потребувати короткочасної підтримки дорослого для стабілізації.

Початковий рівень:

Дитина проявляє невпевненість та труднощі при руханні по гімнастичній лаві.

Постійно дивиться під свої ноги та може втрачати рівновагу.

Не зберігає правильну поставу, може потребувати значної допомоги дорослого під час виконання вправи.

Ця методика дозволяє визначити рівень розвитку навичок рівноваги у дитини та надає можливість вчителю чи батькам враховувати ці результати при формуванні індивідуального підходу до фізичного розвитку дитини.

7. Моделювання ігрової ситуації «Веселий листочок з лялькою Єфросинею у гостях».

Мета: виявити рівень сформованості навичок основних рухів (біг, стрибки, рівновага), уміння доцільно їх використовувати в разі потреби, зокрема під час ранкової гімнастики.

Хід дослідження

Вихователь говорить, що до них в гості пришла лялька Маша, але вона не пам'ятає жодної ранкової гімнастики. Дитина повинна показати основні рухи ранкової гімнастики, яку ви розучували на протязі останнього місяця. Вихователь розпочинає розповідь про листочок, дитина уважно слухає і самостійно повинна робити зарядку.

Вихователь: Жив собі на дереві листочок. Улітку він був дуже веселий. Одного ранку, коли настала осінь, листочок упав з дерева і опинився на землі. Під час свого «польоту» від несподіваного падіння він заплющив очі. Коли приземлився, то вирішив розплющити очі.

1. Вихідне положення – лежачи на спині розплющувати і заплющувати очі. Повторити 5-6 разів.

Вихователь: Тоді листочок простягнувся, тому що в нього заболіла спина.

2. Вихідне положення – лежачи на спині потягнутися. Повторити 3-4 рази.

Вихователь: Тепер листочок зовсім прокинувся і вирішив поглянути, куди це він «приземлився».

3. Вихідне положення – лежачи на животі руки вздовж тулуба. Прогинання тулуба. Повторити 5-6 разів.

Вихователь: І раптом листочку захотілося стати пташечкою.

4. Вихідне положення – лежачи па животі руки вздовж тулуба. Прогинання тулуба із синхронним підведенням ноги вгору і розведенням рук урізнобіч (почергово ліва і права нога). Повторити 3-4 рази.

Вихователь: а потім листочок уявив себе метеликом, що пурхає з квітки на квітку.

5. Вихідне положення – лежачи на спині руки схрещені на грудях. Розведення рук у сторони. Повторити 5-6 разів.

Вихователь: Листочок закінчив мріяти і понюхав, як чудово пахли яскраві квіти осені. Вправи на встановлення дихання.

6. Вихідне положення – сидячи на ліжках, руки на колінах. 5-6 глибоких вдихів та видихів.

Оцінювання:

До першої групи (достатній рівень) увійшла дитина, у якої не виникало ніяких труднощів, вона пам'ятали всі рухові дії і виконувала їх без допомоги дорослих, з залюбки виконували ранкову гімнастику від початку і до кінця.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, якої була потрібна частково допомога, вони не до кінця пам'ятали алгоритм виконання зарядки, дії виконувала не неправильно, під кінець уже без задоволення виконувала рухові дії.

До третьої групи (низький рівень) віднесли дитину, яка при виконанні завдання зазнавала великих труднощів, у неї переплутаний весь алгоритм виконання основних рухів під час ранкової гімнастики.

8. Моделювання ігрової ситуації «Як правильно мити руки, обличчя та чистити зуби».

Мета: виявити рівень сформованості навичок самостійно умиватися (мити обличчя, руки, шию, вуха, набирати в долоні потрібну кількість води,

після чого насухо, користування особистим рушником, милом); рівень сформованості навичок самостійно чистити зуби (правильно набирати зубну пасту на щітку, правильно чистити зуби щіткою, полоскати рот);

Матеріали: мило, рушник, зубна щітка, зубна паста, іграшки.

Хід заняття

Під час повернення із прогулянки вихователь разом із дитиною натрапили на ляльку Олю та вирішили взяти її з собою до садочка. Після прогулянки, під час переодягання, вони вирушили до вбиральні. Вихователь зауважує, що лялька Оля забула, які предмети потрібні для вмивання обличчя та миття рук. Дитині передається коробка, в якій розташовані іграшки, мило, рушник, чашка та ложка. Після того, як дитина правильно обирає предмети особистої гігієни, вона запрошується показати, як правильно мити руки, обличчя та користуватися цими предметами. Цей метод використовується за підходом, який описують В. Кошель [51] та О. Цьось [36].

Ускладнення:

Вихователь дається коробка в якій знаходяться зубна щітка, зубна паста, тарілка, ведмедик, лялька. Дитині потрібно вибрати ті речі, які знадобляться при чищенні зубів. Після того, як дитина вибрали потрібні їй предмети, її просять, щоб вона показала як потрібно правильно чистити зуби. В результаті виконання завдання діти були розподілені на три групи.

До першої групи (достатній рівень) входила дитина, яка впевнено називала предмети особистої гігієни (мило, рушник, зубна щітка, зубна паста) та демонструвала правильний алгоритм миття рук. Вона систематично виконувала усі етапи: закатувала рукава, відкривала кран, брала мило, ретельно намильовувала руки, змивала мило, обличчя, закривала кран, взяла рушник і послідовно витирала руки, а потім акуратно прибрала усі речі. Щодо гігієни зубів, дитина правильно набирала зубну пасту на щітку і вміло чистила зуби.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, яка також вірно

іменувала предмети особистої гігієни та продемонструвала майже правильний порядок миття рук. Їй варто було трошки поліпшити свою послідовність – зокрема, закривати кран, повішати рушник і опустити рукава. Щодо гігієни зубів, дитина правильно користувалася щіткою, але забула вказати необхідну кількість зубної пасти.

До третьої групи (початковий рівень) віднесли дитину, яка, хоча й називала предмети особистої гігієни, плуталася у правильній послідовності миття рук. Дитина забула про мило та закриття крану, і в кінці не виконала деякі етапи гігієни, спростивши їх. У сфері гігієни зубів вона не володіла повністю правильним алгоритмом і не знала, скільки зубної пасти слід використовувати.

9. Дидактична вправа «Одягнемо ляльку на прогулянку».

Мета: перевірити навички в послідовності одягання і роздягання одягу.

Матеріал: набір літніх речей: білизна, сарафан, кофтина з недовгим рукавом, безрукавка, юбка, хустка, босоніжки; набір демісезонних речей (весінніх та осінніх): до попередніх додається кофта з довгим рукавом, штани, куртка, шапка, черевички; набір зимового одягу: додається шубка, шапчина, шарф, рукавиці, штани, чоботи.

Хід дослідження:

Вихователь: (грає роль ляльки) Дзинь-дзинь! Привіт, дитино! Допоможи мені, будь ласка. Якщо не важко, віддай мене разом з собою на прогулянку і покажи гарні місця у вашому місті.

Дитина: Привіт, лялько! Звісно, я допоможу тобі. Давай підемо вдягатися, щоб було тепло та зручно.

Дитина та «лялька» йдуть до скрині.

Дитина: (звертається до вихователя) Вибачте, вихователько, можна нам взяти одяг із скрині?

Вихователь: Звісно, дитино. Будь ласка, користуйся.

Дитина виймає зі скрині літні, демісезонні та зимові речі.

Дитина: Подивися, лялько, ось є літні речі – сарафан, кофта та босоніжки. А ось демісезонні – штани, куртка та черевички. А для зими – шубка, шапка, шарф, рукавички та чоботи. Що тобі обрати?

Лялька: Дякую, дитино, за твою допомогу. Оберу літні речі, адже зараз тепло.

Дитина відкладає лишні речі.

Дитина: Добре, лялько. Тепер я тобі допоможу вдягтися. Почнемо із сарафана.

Дитина послідовно та уважно одягає ляльку.

Дитина: Ось ти готова! Тепер ти виглядаєш чудово. Ми можемо йти на прогулянку. Давай покажемо тобі найкращі місця у нашому місті!

Лялька: Дякую, дитино, що мене вдягла і взяла із собою. Якщо можна, я буду спостерігати, як ти самостійно вдягаєшся.

Дитина виходить з лялькою з роздягальні.

Оцінювання:

В результаті виконання завдання діти були розподілені на три групи.

До першої групи (достатній рівень) увійшла дитина, яка без вагань називала предмети одягу, взуття, дитина знала який одяг потрібно одягати втеплу і прохолодну погоду, одягла ляльку, а потім себе в правильній послідовності.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, яка назвала всі предмети одягу, взуття правильно, зробила незначні помилки, коли розповідала, який одяг в яку пору року потрібно одягати, ляльку і себе одягла майже правильно.

До третьої групи (початковий рівень) віднесли дитину, яка назвала правильно майже всі предмети одягу, взуття, робила помилки про розповіді, які речі коли потрібно одягнути, ляльку одягнула неправильно, а себе правильно.

10. Моделювання ігрової ситуації «Дитячий садок» (за методикою

Н. Денисенко) [32].

Мета: виявити рівень сформованості слухати та дослухатися до дорослих і однолітків, діяти за їх вказівкою.

Екзаменатор пропонує дитині уявити, що до дитячого садочка прийшла нова дитина і її потрібно познайомити із груповою кімнатою, із туалетною кімнатою, із спальною кімнатою. Розповісти призначення кожного приміщення.

Ролі: новенька дитина – дорослий; роль дитини, яка знайомить із приміщенням – обстежувана дитина.

Оцінювання:

До першої групи (достатній рівень) увійшла дитина, яка активно спілкувалися, слухала та розуміла мову, спілкувалася згідно ситуації, легко знайшла контакт з дорослою людиною, ясно і послідовно висловлювала свої думки.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, яка слухала та розуміла мову, підтримувала бесіду, частіше з ініціативи інших.

До третьої групи (низький рівень) віднесли дитину, яка неактивна та неговірка у спілкуванні з людьми, неуважна, виражала свої думки не чітко, не могла передати зміст.

11. Дидактична вправа «Обери потрібне обличчя» (модифікація методики Р.Темпл, М.Доркі, В.Амен) [49, с. 34].

Мета: виявити рівень сформованості навичок чітко висловлювати свої думки, правильно оцінювати життєві ситуації, навички невербально! мови, використання їх під час спілкування (жести, міміка, змінювання інтонації).

Матеріал: 14 рисунків, кожний рисунок представляє собою деяку типову для життя дитини ситуацію. Кожний рисунок виконано в двох варіантах: для дівчат (на малюнку намальована дівчинка), та для хлопчиків (на малюнку намальований хлопчик). Обличчя дитини на малюнку не промальовано, надано лише контур голови. Кожний рисунок забезпечено

двома додатковими рисунками дитячої голови, по розмірам вона точно відповідає контуру обличчя па малюнку. На одному з додаткових рисунків зображено усміхнене обличчя, а на іншому сумне.

Хід дослідження:

Вихователь запитує у дитини: «Як ти думаєш, яке обличчя у дитини веселе чи сумне? Ситуація: вона грає з малюками», чи наприклад інша ситуація «Дитина сама укладається спати», і так потрібно проговорити з дитиною всі ситуації.

Ускладнення:

Дитині потрібно за допомогою невербальної мови (жести, міміка, змінювати інтонація) зобразити ситуації.

Оцінювання:

В результаті підрахунку діти були розподілені на три групи.

До першої групи (низький рівень) увійшла дитина, яка чітко висловлювала свої думки, правильно описувала і розцінювала життєві ситуації. Дитина за допомогою невербальної мови (жести, міміка, змінювати інтонація) зображувала різні ситуації.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, яка не могла в правильній послідовності висловлювати свої думки, але дитина орієнтувалась в ситуаціях, зображувала різні ситуації за допомогою невербальної мови (жести, міміка, змінювати інтонація)

До третьої групи (високий рівень) увійшла дитина, яка не могла в правильній послідовності висловлювати свої думки, дитина не орієнтувалась в ситуаціях, не могла за допомогою невербальної мови зображувати ситуації, які були на картинках.

Здійснивши аналіз результатів констатувального експерименту визначили три рівні сформованості навичок здорового способу життя.

За виконання кожного із одинадцяти завдань дітям надавалися певні бали:

- достатній рівень – 7-9 бали;
- середній рівень – 4-6 балів;
- низький рівень – 0-3 балів.

Після проведення констатувального експерименту ми класифікували рівні сформованості навичок здорового способу життя у дітей, використовуючи трьохрівневу шкалу балів. За результатами аналізу дитину, яка набрала від 67 до 99 балів, було визнано з достатнім рівнем сформованості навичок здорового способу життя. Діти, які отримали від 34 до 66 балів, були віднесені до середнього рівня, тоді як ті, хто набрав менше 33 бали, визнані на низькому рівні сформованості цих навичок.

Дитину, яка була визнана належною до достатнього рівня сформованості навичок здорового способу життя, характеризує високий рівень культури споживання їжі. Вона правильно користується столовими приборами – ложкою, виделкою, столовим ножом, серветкою та утримується від розмов під час прийому їжі. Дитина добре пережовує їжу і може відрізнити продукти харчування, розуміючи, що є корисним, а що – шкідливим для здоров'я.

У неї сформовані навички основних рухів, таких як біг, стрибки, рівновага, а також ігрові рухи спортивного характеру, зокрема в грі у футбол. Дитина вміє самостійно умиватися, проводячи гігієнічні процедури для обличчя, рук, шиї та вух, а також використовує рушник і мило. Вона також самостійно чистить зуби як вранці, так і ввечері, використовуючи правильну кількість зубної пасти і правильно полоскаючи рот.

Дитина демонструє навички самостійного одягання і роздягання, слідкує за чистотою одягу і взуття. Вона або самостійно, або з допомогою дорослих може усунути недоліки в одязі і дотримується раціональної послідовності під час цих процесів. Дитина завжди враховує вказівки дорослих і однолітків, висловлює свої думки, оцінює життєві ситуації, а також використовує невербальну мову (жести, міміка, інтонація) під час

спілкування.

Дитину, яка була визнана належною до середнього рівня сформованості навичок здорового способу життя, характеризує наявність деяких навичок культури споживання їжі. Хоча вона правильно користується лише деякими столовими приборами, вона демонструє здатність до пережовування їжі. Проте варто відзначити, що вона розмовляє під час прийому їжі, що є частковою недоліком в культурі харчування.

У дитини є обмежені знання щодо відмінностей між продуктами харчування, що корисні для здоров'я, та тими, що можуть негативно впливати на нього. Її навички у сфері основних ігрових рухів спортивного характеру не є повністю сформованими, і вона може допускати помилки в процесі їх виконання.

У дитини є обмежені навички у сфері особистої гігієни, таких як миття рук, обличчя, чищення зубів, а також у процесах одягання та догляду за чистотою одягу і взуття. Вона може потребувати підтримки дорослих у цих питаннях. Дитина не завжди дотримується вказівок дорослих і однолітків, і її участь у бесіді частіше відбувається за ініціативою інших. Використання невербальної мови (жести, міміка, зміна інтонації) не завжди є доречним під час спілкування.

Дитину, яка була визнана належною до низького рівня сформованості навичок здорового способу життя, характеризує відсутність базових навичок культури споживання їжі. Вона не може ефективно поводитися за столом, не розрізняє столові прибори, демонструє тенденцію до розмови під час прийому їжі, і не реагує на зауваження вихователя. Поїдання в її випадку відзначається поспішанням, що впливає на якість пережовування їжі.

У дитини виявлені суттєві труднощі у виокремленні шкідливих і корисних продуктів харчування. Її навички у сфері основних ігрових рухів спортивного характеру, таких як біг, стрибки, і рівновага, є на низькому рівні. Дитина не має навичок самостійного виконання гігієнічних процедур, таких

як миття рук, чищення зубів, а також у сфері одягання та роздягання, і догляду за чистотою одягу і взуття.

У спілкуванні дитина демонструє низький рівень слухняності до вказівок дорослих і однолітків. Вона не може діяти відповідно до їхніх вказівок, виражати свої думки чітко та адекватно оцінювати життєві ситуації. Використання невербальної мови у її випадку також є обмеженим.

Виходячи з цього було отримані дані, щодо рівня сформованості навиків здорового способу життя кожної дитини КГ і ЕГ на констатувальному етапі дослідження представлені у таблиці 2.1

Таблиця 2.1

Результати сформованості навичок здорового способу життя старших дошкільників на констатувальному етапі (% (осіб))

Рівні	Показники	
	Кількість осіб	у %
Контрольна група, \approx % (n1 = 25)		
Високий	4	16
Середній	6	24
Початковий	15	60
Експериментальна група, \approx % (n2 = 25)		
Високий	5	20
Середній	7	28
Початковий	13	52

Отримані результати експерименту вказують на те, що більша частина дітей як експериментальної, так і контрольної групи, має низький рівень сформованості навичок здорового способу життя. Незважаючи на введення інноваційних методів у навчальний процес (експериментальна група), лише обмежена кількість дітей (16% контрольної і 20% експериментальної групи) досягли достатнього рівня сформованості цих навичок.

Негативним аспектом є те, що і в експериментальній, і в контрольній групі були діти, які не змогли впоратися із запропонованими завданнями, і їх

віднесли до середнього рівня сформованості навичок здорового способу життя (24% контрольної і 28% експериментальної групи). Найвищий відсоток виявився в низькій групі (30% контрольної і 26% експериментальної групи).

Отже, отримані результати свідчать про актуальність проведення роботи з підвищення рівня формування навичок здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку.

2.2. Педагогічні умови створення здоров'язберезувального середовища в закладі дошкільної освіти

Для даного дослідження важливою є точка зору О. Листопад, яка підкреслює, що концепція «умова» у філософському визначенні пов'язана з взаємодією предмета та його оточення, без якого він не може існувати. Вона розглядає «умову» як те, від чого залежить існування чогось іншого, як істотний компонент комплексу об'єктів, наявність якого обов'язково визначає існування даного явища [60, с. 27].

Узагальнюючи, можна стверджувати, що сукупність конкретних умов визначає оточення, у якому розгортається, виникає, існує та розвивається дане явище. Важливо враховувати, що умови можуть бути як об'єктивними, що забезпечують функціонування педагогічної системи, так і суб'єктивними. Об'єктивні умови, такі як нормативно-правова база освіти та інші ресурси, є однією з ключових причин, які мотивують учасників освіти до адекватних проявів у цьому середовищі. Важливою особливістю є можливість зміни цих умов.

Суб'єктивні умови, що впливають на функціонування та розвиток педагогічної системи, відображають потенціал суб'єктів педагогічної діяльності. Ці умови визначаються рівнем узгодженості дій суб'єктів, ступенем особистісної значущості цільових пріоритетів і провідних ідей освіти для дітей тощо. В залежності від об'єкта впливу виділяють загальні та специфічні умови, що сприяють функціонуванню та розвитку педагогічної

системи.

До загальних умов відносять соціальні, економічні, культурні, національні, географічні та інші аспекти. Специфічні умови охоплюють особливості соціально-демографічного складу вихованців, місцезнаходження закладу дошкільної освіти, матеріальні ресурси та обладнання освітнього процесу, виховні можливості навколишнього середовища та інші фактори [64].

В контексті нашого дослідження ми визнаємо педагогічні умови як ключовий компонент педагогічної системи, який відображає сукупність можливостей освітнього та матеріально-просторового середовища. Ці умови впливають на особистісний і процесуальний аспекти даної системи, забезпечуючи її ефективне функціонування і розвиток.

З метою впровадження системи роботи з формування навичок здорового способу життя за допомогою здоров'язберезувальних технологій у старших дошкільників був проведений формувальний експеримент. Участь у ньому приймали діти експериментальної групи, в той час як діти контрольної групи отримували навчання за традиційною системою.

У роботі з дітьми експериментальної групи з формування навичок здорового способу життя старших дошкільників були використанні здоров'язберезувальні технології, які реалізуються комплексно через створення безпечного розвивального середовища, харчування, оптимізації рухового режиму, системного підходу до формування у дітей навичок здорового способу життя, доброзичливих взаємин між вихователями та вихованцями.

У процесі формування навичок використовуємо наступні педагогічні умови:

Першою умовою є підвищення мотивації до оздоровчої діяльності дітей дошкільного віку (зацікавленість змістом навчання – інформаційним та діяльнісним; позиціонування дошкільника як активного партнера в

освітньому процесі ЗДО.

Друга педагогічна умова обґрунтовується – забезпеченням використанням цілісної системи здоров'язберезувальних технологій, що спрямовані на автоматизацію дій здоров'язберезувальної поведінки дітей дошкільного віку;

Третя педагогічна умова – полягає у дидактико-методичному забезпеченні процесу створення здоров'язберезувального середовища в закладі дошкільної освіти шляхом упровадження у освітній процес ЗДО навчально-методичного посібника «Організація здоров'язберезувального середовища в закладі дошкільної освіти».

2.3. Організація і зміст дослідно-експериментальної роботи.

На підставі визначених критеріїв, показників та рівнів розроблені й обґрунтовані педагогічні умови розвитку рухової творчості дітей старшого дошкільного віку засобом гри які потребують дослідно-експериментальної перевірки їх ефективності.

Експериментальною базою дослідження було обрано заклад дошкільної освіти № 26, м. Чернігова. Дослідна робота здійснювалась упродовж 2022-2023 рр. На різних етапах дослідження до експериментальної роботи було залучено 50 дітей старшого дошкільного віку і 4 вихователів ЗДО. У формульованому етапі педагогічного експерименту взяли участь 50 дітей старшого дошкільного віку 5-7 років життя.

Задля створення цілісної системи здоров'язбереження дітей дуже важливим є організація здоров'язберезувального оздоровчого середовища в закладі дошкільної освіти: фізкультурний зал зі спортивним комплексом, гіркою, з різноманітним фізкультурним обладнанням; куточки рухів, які враховують вікові особливості дітей та їхні інтереси. Дрібне фізкультурне обладнання бажано розмістити так, щоб воно було доступне для дітей. Важливим моментом є створення в групах куточків усамітнення. Тут діти

можуть «зателефонувати» мамі, подивитися фотографії, просто полежати на м'яких красивих подушках, килимках. Адже психічне здоров'я дітей не менш важливо, ніж фізичне. Для вирішення цієї проблеми в закладі дошкільної освіти має бути кімната психологічного розвантаження, де можна проводити з дітьми різні релаксаційні, тренінгові заняття, допомагаючи старшим дошкільникам навчитися керувати своїми емоціями.

Важливо створити настінний інформаційний куточок, в якому повинні бути розташовані наступні наочні матеріали: схеми, малюнки, плакати, які не тільки безпосередньо, а й опосередковано впливають на формування світогляду дитини; правила павичок здорового способу життя; схеми догляду за зубами, обличчям, шкірою. Куточок можна доповнити правилами, як правильно загартовуватися, як правильно харчуватися.

В куточках здоров'я для індивідуальних занять на полицях розташований різноманітний матеріал, який допомагає заохотити дитину формувати павички здорового способу життя:

- Грецькі горіхи, кора, кульки, масажери – для розвитку дрібної моторики;
- Папір, для зняття напруження, агресії;
- Підручники, малюнки, плакати, розглядаючи їх, діти розпочинають цікавитися більше своїм здоров'ям;
- Дидактичні ігри з обладнанням: «Чистимо зуби правильно», «Корисні продукти харчування», «Будь здоровим» та інші, всі ці ігри вчать дітей контролювати себе і свою поведінку, свій настрій, закріплюють санітарно-гігієнічні навички.

При створенні здоров'язберезувального оздоровчого середовища враховувалися наступні принципи: поліфункціональність, варіативність, безпечність та доступність. Використовували як традиційний інвентар: кеглі; скакалки; резинки; султанчики; настільні спортивні ігри: «Футбол», «Хокей»; ручні масажери; боксерські рукавиці та груша, з нетрадиційних, які

використовували саме для здоров'язбережувальних технологій: доріжки здоров'я; «масажери для спини та стоп»; масажні доріжки. Створено картотеки ігрових технологій для старших дошкільників: картотека рухливих ігор; картотека фізкультурних хвилинок; картотека ранкової гімнастики; картотека дихальної гімнастики; картотека пальчикової гімнастики.

У роботі з дошкільниками використовували наступні види здоров'язбережувальних технологій, а саме: ігротерапія, пісочна терапія, пальчикова гімнастика, дихальна гімнастика, загартувальні процедури, гімнастика пробудження за авторською системою ігрового методу М. Єфименко [39], елементи технології ефективної соціалізації дитини Н. Гришаєвої [28], казкотерапія за методикою Т. Зінксвич-Євстигнєєвої [42].

В формуванні навичок здорового способу життя використовувала активно ігрові технології: дидактичні ігри, сюжетно-рольові валеологічної спрямованості, рухливі ігри. Наведемо приклади:

«Рухлива гра-естафета «Обведи»

Мета: формування навичок рухової діяльності (біг, стрибки, рівновага).

Вихователь шикує дві команди в колони по одному. На відстані п'ять-десять-п'ятнадцять метрів розташовуються кеглі. Направляючим дітям видають футбольні м'ячі. За сигналом вихователя направляючі виконують ведення м'яча і обводять кеглі. Діти повертаються до своєї колони і пасом віддають естафету наступному учаснику, а той хто направляючий то йде назад в кінець колони. Наступні гравці повторюють дії. Естафета вважається пройденою, коли направляючі знову займають перші положення в колонні.

Потрібно звернути увагу: якщо учасник збиває кеглю, то спочатку він її ставить на місце, і лише тоді продовжує естафету».

«Рухлива гра-естафета «Коник-стрибунць»

Мета: формування навичок рухової діяльності (біг, стрибки, рівновага).

Вихователь шикує дві команди в колони по одному. Поперед колони повздовж ставляться гімнастичні лави. Направляючим видають волейбольні

м'ячі. За сигналом вихователя, направляючі стрибають через лаву зліва направо, потім просовуються вперед. Дійшовши до кінця лави, направляючі розвертаються обличчям до команди і передають естафету, покотивши м'яч по лаві в зворотному напрямку. Наступні діти-учасники виконують ті ж самі рухові дії. Естафета вважається закінченою, коли вся команда переправиться на інший кінець лави».

«Рухлива гра «Забий у ворота»

Мета: удосконалювати удари по м'ячу правою та лівою ногами з влученням в ціль, уміння зупиняти м'яч.

Хід гри

4-6 дітей стають па лінію, зазначену в 5-7 метрів від воріт. Двоє-трьох дітей захисники, вони розташовуються між лінією і воротами, інші діти нападники вони по черзі забивають у ворота три м'ячі. Захисники намагаються зловити м'яч і повертають назад нападникам. Потім дітей міняють ролями. Переможе та дитина, яка більше заб'є м'ячів у ворота».

«Рухлива гра «Піпгвіпчики з м'ячем»

Мета: удосконалювати навички переносити м'яч затиснувши між колінами, виконувати удари по м'ячу лівою та правою ногами на дальність.

Хід іри

Дві команди беруть участь, які шикуються в колони за лінією старту. За 5 метрів від дітей – прапорці. За сигналом вихователя перші діти кожної команди із затиснутим між ногами м'ячем рушають до прапорця. Дійшовши до прапорця, вони ударом ноги направляють м'яч через майданчик іншим дітям, а самі повертаються і стають у кінець колони. Гра вважаються закінченою, коли всі «пінгвіни» виконали перебіжки і м'яч знову опиниться у першого номера колони. Якщо дитина втрачає м'яч під час руху, потрібно взяти його і продовжити гру.

Рухливі ігри краще застосовувати під час денної прогулянки на свіжому повітрі, грати два-три рази на тиждень, після чого змінювати на наступні ігри,

у яких схожий сюжет. Формування у дітей ігрових рухів потрібно проводити поступово шляхом ускладнення умов виконання рухів. Дуже важливо, щоб кожна дитина учасувала, це значно підвищить емоційність ігор, і буду сприяти більш швидкому засвоєнню рухів».

«Сюжетно-рольова гра «Одягнемось правильно на прогулянку»

Мета: формувати навички самостійно одягатися і роздягатися, стежити за чистотою одягу і взуття, самостійно або за допомогою дорослих усувати недоліки в одязі, дотримуватися раціональної послідовності під час одягання та роздягання.

Валеологічне заняття з елементами ігрових технологій «Неслухняний посуд».

Мета: формувати навички поведження під час прийому їжі (правильного користування! столовими приборами (ложкою, виделкою, столовим ножом, серветкою), не розмовляти під час прийому їжі, добре пережовувати їжу).

Дидактичний матеріал: картинки із зображенням всяких страв та столових приборів; набори посуду – тарілки, ложки, чашки, ножі, виделки (див. додаток В).

Хід заняття

Вихователь обіірує появу бабусі, і говорить, що та дуже засмучена, чому що її зустріло горе, від неї втік весь посуд. А щоб довідатися, що таке посуд розгадайте загадки:

- мала, кругленька, скляна. Всі її цілують (чашечка);
- сама не їм, а всіх годую (ложка);
- буваю велика, буваю мала, буваю глибока, буваю мілка, то кашки повна, то борщу (тарілка);
- гострі зуби вона має, їсти нам допомагає (виделка);
- кришка та два вушка має, голови не вистачає (каструля).

Дидактична вправа «Що зайве?»

А) виделка, холодильник, праска, пілосос;

Б) виделка, ніж, ложка, кухонна піч.

Назвіть зайві предмети.

- Чому зайвими є виделка і кухонна піч?

(Відповіді дітей).

Вихователь: до нас завітали гості, вони дуже корисні й знайомі вам.

Я – ложка. Мене виготовили спеціально для того, щоб їсти рідкі страви. Мене необхідно тримати лише в правій руці, тому біля тарілки я лежу праворуч.

- Я – виделка. Мене виготовили спеціально для других страв. Тримати мене можна і в лівій, і в правій руці. Ставити мене догори зубцями не можна, адже так можна поранитися.

- Я – ніж. Я допомагаю їсти м'ясо, тістечко, запіканку. Мене необхідно тримати в правій руці. Користуватися мною потрібно вкрай обережно.

Дидактична гра «З'єднай правильно їжу і прибор»

Вихователь пропонує дітям розглянути картинки із зображенням страв та приборів для споживання їжі. Дітям потрібно дібрати та з'єднати столові прибори зі стравою.

Картки із зображенням: виделочка, рибка, ніж, ложка, суп, чайна ложка, морозиво з джемом.

Ви краще ознайомилися зі столовими приборами, пригадали, як правильно ними користуватися. Тепер згадаймо, як потрібно правильно сервірувати стіл та загадаємо, яку їжу ми називаємо корисною, а яку ні».

«Дидактична гра «Запросимо ведмедика у гості»

Матеріал: стіл, серветка, чашка, чайна ложка, чайничок, картинки із різноманітною їжею.

Хід гри

Вихователь повідомляє, що лялька Наталочка запросила ведмедика у

гості, а чим частувати не знає. Дітям пропонуються поділити їжу, яка корисна і добре впливає на здоров'я, а яка не корисна і дуже погано впливає на здоров'я.

Вихователь: Які ви молодці, але є ще одна проблема Наталочка не вмів сервірувати стіл. Давайте ми її навчимо. Для цього ми візьмемо (вихователь бере по черзі посуд: на чашку-блюде, ложечку – у чайник, серветку-на стільчик, а діти виправляють помилки і правильно сервірують стіл). Лялька Наталка дякує дітям за те, що навчили її сервірувати стіл. А в знак вдячності пропонує діткам зробити

Вихователь: – Дітки, що нового ви дізналися про посуд, столове приладдя?

Якщо ви будете дотримуватися правил культури поведінки за столом (добре пережовувати їжу, не розмовляти під час приймання їжі), вас запрошуватимуть у гості, людям буде приємно з вами проводити час» [54, с. 26-33].

Використовували елементи здоров'язберезувальної технології Н. Гришаєвої [28], а саме спортивну годину. Діти середньої та старшої груп могли приєднуватися одна до одної, під час цих годин на фізкультурному занятті і під час ранкової гімнастики. Діти старшої групи показувати дітям середньої групи зарядку на свіжому повітрі, грали в футбол з дітьми середньої групи. За допомогою елементів цієї технології у дітей формуються навички основних ігрових рухів, навички комунікативною спілкування, діти вчаться дослухатися до інших, вчаться висловлювати свої думки, використовують невербальну мову. Наведемо приклад ранкової гімнастики для старшої групи.

«Ранкова гімнастики пробудження на свіжому повітрі.

Гімнастика проходить па вулиці, у кожної дитини обов'язково повинен бути килимок на якому вона буде виконувати комплекс вправ.

Напередодні вихователь просить дітей назбирати разом з батьками

каштанчиків і принести їх до ЗДО.

Поки вихователь розповідає, діти викладають з каштанчиків композицію, наприклад в обручі посередині спортивного майданчика.

Вступна розповідь вихователя:

Восени трапляється багатенько див, одне з них – народження каштанчиків. Ще зовсім нещодавно на височезних гіллястих деревах ховалися між широкого листа зелені їжачки-круглячки. Разом відігрівалися на сонечку, підставляли йому свої голочки, трішечки розгойдувалися, коли вітерець завівав їм у боки. Та прийшов час – і їжачки зіскочили з височини на землю. Розкрилися колючі кожушки, а з них визирнули гладенькі м'ячики - каштанчики. І почалося у них цікаве, повне пригод самостійне життя.

Вправа «Поява на світ»

З вихідного положення, лежачи па спині діти погойдуються вперед-назад, вліво-вправо.

Ще одне зусилля – і каштанчики скинули з себе тепер уже не потрібну захисну шкаралупу, вивільнили ручки й ніжки.

Вправа «Перші рухи»

З вихідного положення лежачи на спині діти викопують різні рухи прямими руками вгору-вниз, в сторони-всередину і т.д.

Раптом подув холодний осінній вітер, змерзли каштанчики і вирішили зіртіся.

Вправа «Гріємося»

З вихідного положення лежачи на спині діти викопують різні рухи руками і ногами, піднятими над опорою.

Зігрівшись, наші кругленькі друзі почали перевертатися з боку на бік, роздивлятися, куди ж вони потрапили.

Вправа «Роздивляємося довкола»

З вихідного положення простягаючись на спині діти здійснюють перевероти зі спини на живіт і назад.

Зненацька каштанчики вгледіли перед собою красиві осінні листочки – золоті, багряні, вишневі, жовтогарячі – і захотіли з ними познайомитися.

Вправа «Нумо познайомимось»

З вихідного положення, простягаючись на животі, руки напівзігнуті, на опорі діти здійснюють плавні віджимання на руках, піднімаючи верхню частину тулуба, таз при цьому перепочиває на опорі.

І каштанчики, й осінні листочки дуже радувалися знайомству. Аж тут знову забрів вітерець, перейняв листя і поніс над сушею. «Ходіть-но до нас, політаймо одночасно!» – покликали листочки нових друзів.

Вправа «Разом з вітерцем»

З вихідного положення простягаючись на животі, руки напівзігнуті, на опорі діти віджимаються на руках до повного їх випрямлення, відриваючи тулуб від підлоги і піднімаючи по черзі кожну з ніг.

Потанцювавши з вітерцем і листочками, каштанчики відправилися па розшуки пригод.

Вправа «На пошуки пригод»

Діти повзають на чотирьох (на ліктях і колінах) спочатку вперед, а потім назад.

На шляху їм зустрівся грізний павук.

Вправа «Страшний павук»

З вихідного положення на задніх низьких чотирьох, діти розгойдуються вперед-назад, витягуючи по черзі кожну напівзігнуту ногу то вперед, то вгору.

Каштанчики поспішили далі - аж дуже грізною була зовнішність павука!

Вправа «Особистою дорогою»

Діти повзають на чотирьох (на кистях і колінах) по умовному невеликому колу.

Павук зістався позаду, а на дорозі у каштанчиків постала гарна хатинка, до якої час від часу підлітали пташечки - поживитися.

Вправа «Годівничка для птахів»

З вихідного положення на чотирьох (на кистях і колінах) діти витягають ноги і стоять так якийсь час, відображаючи годівничку з високим верхом, при цьому злегка розгойдуються вперед-назад.

Каштанчики знеслилися від своєї першої мандрівки по землі, тож спинилися відпочити і ще раз уважно обдивитися все довкола.

Вправа «Краса навколо!»

З вихідного положення, сидячи, руки в упорі ззаду діти злегка повертаються по черзі в обидві сторони за підтримкою приставних кроків.

Який же прекрасний осінній ліс! Скільки барв! Якого кольору листочки ви бачите? Які запахи відчуваєте? Що чуєте? Я от почула тихий стук. Як гадаєте, що це? Це білочки лускають горішки!

Вправа «Білочки з горішками»

З вихідного положення на низьких колінах (сидячи на п'ятках) діти виходять па високі коліна, зображаючи мімікою і рухами, як білочки видобувають зернятка з горішків.

А ще чути, як шелестять сухорляві листочки на деревах.

Вправа «Осінні дерева»

З вихідного положення стоячи діти розгойдуються вліво-вправо, виписуючи руками, як колишуться па вітрі верхів'я дерев.

Чуєте, дітки, як осінь нагадує нам, що жарке літо вже давно позаду, а попереду - снігова зима, теж дуже гарна пора!

Ранкова гімнастика завершилася, діти виходять із спортивного майданчика по одному, слідуючи за вихователем.

Ранкова гімнастика проводиться щодня в ранці, перед сніданком» [54, с.39-42].

Під час спортивного часу діти старшої групи показували дітям середньої групи гімнастику пробудження за методикою М. Єфименка [39] з доріжками здоров'я.

Гімнастику проводили під легку приємну мелодію, яка ненав'язливо входила у свідомість малюків, вона полегшила їхнє прокидання. На прокидання (повільне, для кожного – індивідуальне) дали близько 10 -12 хв. Гімнастику пробудження розпочи тоді, коли всі діти прокинулись і готові уважно слухати та виконувати рухові дії. Вихователь прибирає подушки і ковдри, щоб дітям нічого не заважало виконувати рухи. Музика вмикається голосніше, але не дуже гучно. Старші дошкільники стали так, щоб їх було видно дітям середньої групи. Комплекс виконувати у повільному, спокійному, плавному темпі.

Гімнастика тривала 8 -15 хв із поступовою активізацією життєвого та емоційного тону. Кількість вправ було сім.

Гімнастику поєднали з повітряними загартувальними процедурами, дихальними вправами. Для цього діти вийшли у групову кімнату. Різниця між температурами в спальні та провітреній груповій кімнаті 20-15 градусів. Діти спочатку в носках та піжамах, потім босоніж виходять у групову кімнату. Потім повертаються знову в спальню, проходять «доріжку здоров'я» і знову в групу крізь цю доріжку. Повторити» вправи чотири-пять разів, після останнього разу діти залишаються у групі та виконують дихальні вправи. Потім діти виходять у спальню і одягаються.

Клубна година проводилася два рази на місяць, тривалістю година, під час проведення залучали батьків. Старші дошкільники ділилася на пари (мама/ тато/ брат/ сестра). Пара могла пересовуватися по всіх приміщеннях закладу дошкільної освіти. Основні завдання: дорослий допомагає під час організації ігор (рухливих, дидактичних, сьожетно-рольових валеологічної спрямованості), знайомить з новими іграми, показує нові рухи під час рухливих ігор, надалі завдання пар ускладняється: кожній парі видаються фішки і вони під час клубної години подорожуючи по закладу дошкільної установи носять ці фішки із собою, якщо порушують правила поведінки, фішки забирають. Провели клубну годину на тему «Здоров'я найбільша

цінність», а також провели спільне спортивне свято «Здоров'я дітей козацького роду» (див. додаток В), де діти разом з батьками брали участь в різних завданнях. Спортивні свята для дітей це завжди довгоочікувана подія, саме на них можна показати всі свої спортивні навички.

На розвиток дитини, і зокрема на формування навичок здорового способу життя дуже добре впливають ігри на піску. Ці ігри за своєю формою дуже прості, але вони дуже ефективні, вони допомагають розв'язувати дуже багато проблем. За допомогою пісочної терапії діти вчаться розв'язувати проблемні ситуації між героями казки. Діти вчаться правильно спілкуватися, поводитися, вони ставлять себе на місце героїв, разом із ними долають всі труднощі. В іграх діти аналізують, розмірковують. За допомогою ігор діти розвиваються всебічно, набувають позитивних рис характеру, вчаться належно поводитися і спілкуватися, спочатку наслідуючи героїв казки, а потім і в реальному житті. В пісочній терапії використовувала наступні ігри: «Що для чого потрібне», «Квітка здоров'я», «Азбука настрою», «Корисно-шкідливо» (див. Додаток В.).

В роботі з дітьми з формування навичок здорового способу життя використовувалась казкотерапія за методикою Т. Зінкевич-Свстинеєвої [42]. Казка супроводжує нас на протязі всього життя, допомагає в успішній соціалізації. Казка для дитини – це не просто витівка, байка, це своєрідна дійсність своїх почуттів. Мета цієї технології у створенні особливої казкової атмосфери, яка робить мрії дійсністю, дозволяє дитині вступити у боротьбу зі своїми страхами. Казкотерапія відрізняється від звичайної тим, що її вигадують спеціально з урахуванням особливостей дитини. Тобто головний герой схожий на дитину.

Перед використанням казкотерапії зі старшими дошкільниками потрібно чітко визначити проблему, яка буде вирішуватися, в наступному етапі дітям пропонуються картинки за якими вони будуть створювати казку, після того як вихователь з дітьми створять проблемну ситуація, дітям пропонуються

можливі шляхи її подолання, якщо вона виникла б у реальному житті. В казку потрібно втілити в характер головного героя ті риси, комплекси, яких потрібно позбулися, в процесі розгортання подій казки головний герой має позбутися недолків. У казкотерапії використовували наступні заняття, «Як у Марічки одяг зник», «Про неслухняне волоссячко», «Про неслухняну дівчинку, яка не слухалась свою бабусю» (див. Додаток В.).

З метою перевірки ефективності впровадження системи роботи з формування навичок здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій старших дошкільників був проведений контрольний експеримент, якому буде присвячено наступний параграф.

2.4. Аналіз результатів проведеної дослідно-експериментальної роботи

З метою перевірки ефективності системи роботи, використовувала ті ж самі методики діагностики, що і в параграфі 2.1, а саме: Моделювання ігрової ситуації «Лялька обідає», дидактична вправа «Кухар», дидактична вправа «Пограємо у футбол разом з ведмедиком» (модифікація методики лялькою Єфросинею у гостях», моделювання ігрової ситуації «Як правильно мити руки, обличчя та чистити зуби», дидактична вправа «Одягнемо ляльку на прогулянку», моделювання ігрової ситуації «Дитячий садок» (за методикою Н. Денисенко), дидактична вправа «Обери потрібне обличчя» (модифікація методики Р.Теммла, Е.Вільчковського дидактична вправа «Біг», «Стрибки», «Рівновага».

На підставі отриманих даних з'ясувались фактичні зміни у формуванні навичок здорового способу життя кожної дитини експериментальної і контрольної груп.

Дані контрольного експерименту порівнювались із даними, отриманими до проведення формувальної роботи на констатувальному етапі.

Результати контрольного експерименту подані у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Результати сформованості навичок здорового способу життя старших дошкільників на формувальному етапі (% (осіб))

Рівні	Показники	
	Кількість осіб	у %
Контрольна група, \approx % (n1 = 25)		
Високий	6	24
Середній	14	56
Початковий	5	20
Експериментальна група, \approx % (n2 = 25)		
Високий	17	68
Середній	7	28
Початковий	1	4

З аналізу таблиці видно, що після проведення формувального експерименту у високому рівні сформованості навичок здорового способу життя в експериментальній групі досягли успіху 17 дітей, що складає 68%. Ощаджено 7 осіб, або 28%, залишивши на низькому рівні лише 1 дитину, або 4%.

У контрольній групі рівні формування навичок здорового способу життя розподілилися таким чином: до високого рівня віднесено 6 дітей (24%), до середнього - 14 дітей (56%), до початкового рівня - 5 дітей (20%).

Порівняльні результати рівнів формування навичок здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку контрольної та експериментальної групи на початку та по завершенню експериментального дослідження наведено у діаграмі 2.1.

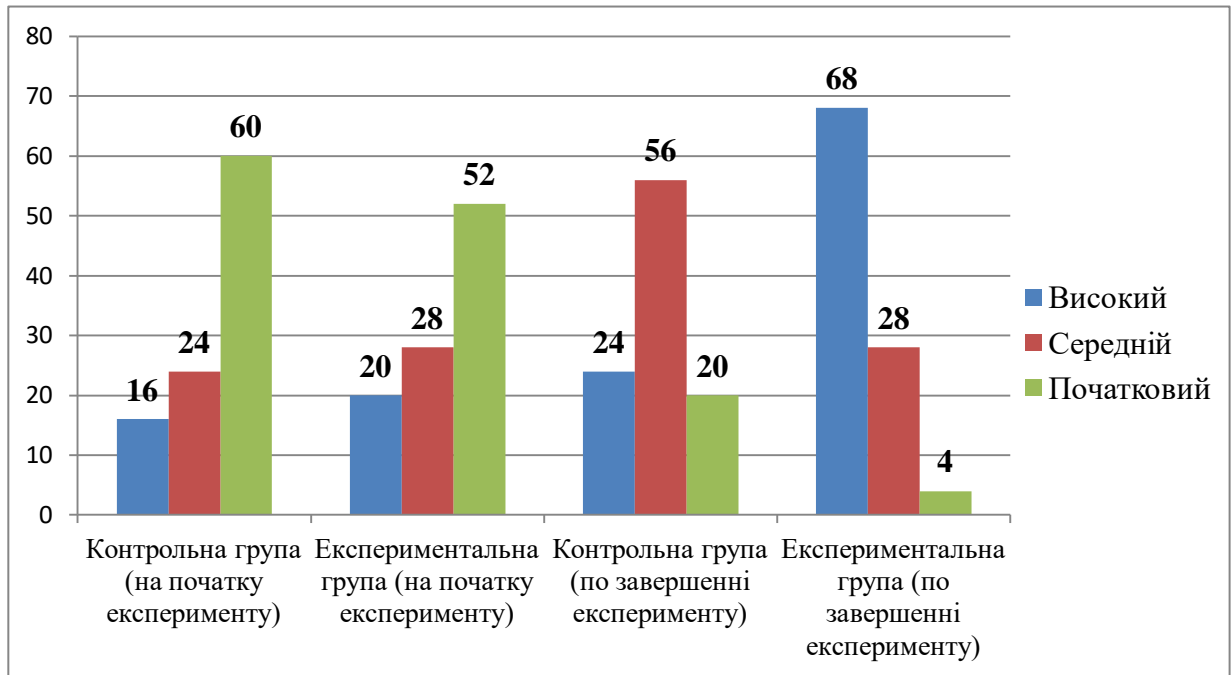


Рисунок 2.1 Порівняльні рівні на початку та по завершенню експериментального дослідження (у %).

Отже, у контрольній групі високий рівень сформованості навичок здорового способу життя збільшився з 16% до 24 %, тоді як у дітей експериментальної групи – з 20% до 68%. До середнього рівня у контрольній групі на констатувальному етапі педагогічного експерименту віднесені 24% дітей, а на контрольному етапі – 56%, у експериментальній групі на початку експерименту показник складав 28% у досліджуваних, та 28% після його завершення. До початкового рівня у контрольній групі на початку педагогічного експерименту було віднесено 60% дітей, по його завершенні – 20%, у експериментальній групі на констатувальному етапі початковий рівень сформованості навичок здорового способу життя продемонструвало 52% дітей, а після його завершення – 4%.

Таким чином, дані контрольного експерименту показали позитивні зміни у рівнях сформованості навичок здорового способу життя засобами здоров'язберезувальних технологій старших дошкільників. У

експериментальній групі ці зміни були значними, а в контрольній менш значні. Засоби здоров'язбережувальних технологій використовувалися в комплексі, тому у дітей сформували стійкі навички здорового способу життя, вони підвищили результативність освітнього процесу. Таким чином, запропонована система роботи з формування навичок здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій ефективна.

За результатами проведеної роботи можливо сформулювати рекомендації щодо використання здоров'язбережувальних технологій з метою формування навичок здорового способу життя старших дошкільників, є:

- використання у роботі з дітьми здоров'язбережувальних технологій різних видів (лікувально-профілактичних, фізкультурно-оздоровчих, технологій, спрямованих на забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини тощо);

- наявність у методичному кабінеті або у груповій кімнаті дидактичних матеріалів для організації здоров'язбережувальної діяльності дітей (ілюстрації, схеми, таблиці, відео матеріали, комплекси ігор валеологічної спрямованості, дидактичні матеріали для казкотерапії та пісочної терапії тощо);

- співпраця педагога з дітьми та батьками, формулювання проблемних питань, створення проблемних ситуацій здоров'язбережувальної спрямованості, емоційна підтримка дітей під час застосування здоров'язбережувальних технологій;

- спеціальна підготовка вихователя щодо застосування здоров'язбережувальних технологій в умовах закладу дошкільної освіти.

Висновки до розділу 2

Мета дослідження полягає у визначенні рівнів сформованості навичок здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку. Здійснений аналіз дозволив визначити критерії та показники, які відображають ці рівні.

Критерій «Навички культури споживання їжі» включає такі показники:

Навички правильного користування столовими приборами (ложкою, виделкою, столовим ножом, серветкою).

Здатність утримувати розмову під час прийому їжі та ефективно пережовувати їжу.

Уміння відрізнити продукти харчування за їх впливом на здоров'я (корисні та шкідливі).

Критерій «Навички рухової діяльності» включає такі показники:

Володіння основними рухами (біг, стрибки, рівновага) та вміння їх використовувати в потрібний момент.

Володіння ігровими рухами спортивного характеру, такими як гра у футбол.

Критерій «Санітарно-гігієнічні навички» включає такі показники:

Самостійність у процесах вмивання (миття обличчя, рук, шиї, вух, користування рушником та милом).

Навички самостійного чищення зубів вранці і ввечері.

Самостійність у процесах одягання та роздягання, а також утримання чистоти одягу і взуття.

Критерій «Навички комунікації» включає такі показники:

Дослухання до вказівок дорослих і однолітків, дія за їх вказівкою.

Чітке висловлювання своїх думок та правильна оцінка життєвих ситуацій.

Використання невербальних засобів комунікації, таких як жести, міміка та зміна інтонації, під час спілкування.

Задля виявлення рівнів сформованості навичок здорового способу

життя старших дошкільників використали наступні діагностичні методики: моделювання ігрової ситуації «Лялька обідає», дидактична вправа «Кухар», дидактична вправа «Пограємо у футбол разом з ведмедиком» (модифікація методики Е. Вільчковського), дидактична вправа «Біг» (за методикою С. Вільчковського), дидактична вправа «Стрибки» (за методикою Е. Вільчковського), дидактична вправа «Рівновага» (за методикою Е. Вільчковського), моделювання ігрової ситуації «Веселий листочок з лялькою Єфросинею у гостях», моделювання ігрової ситуації «Як правильно мити руки, обличчя та чистити зуби», дидактична вправа «Одягнемо ляльку на прогулянку», моделювання ігрової ситуації «Дитячий садок» (за методикою Н. Денисенко), дидактична вправа «Обери потрібне обличчя» (модифікація методики Р. Теммла, М. Доркі, В. Амена).

Виокремили рівні сформованості навичок здорового способу життя старших дошкільників, а саме:

До високого рівня віднесли дитину у якої сформовані навички культури споживання їжі, а саме навички поводження під час прийому їжі (правильно користується столовими приборами (ложкою, виделкою, столовим ножом, серветкою, не розмовляє під час прийому їжі та добре пережовує їжу). Вона може відрізнити продукти харчування (що добре впливає на здоров'я, а що погано). У неї сформовані навички основних рухів (біг, стрибки, рівновага) та ігрових рухів спортивного характеру (в грі футбол). Вона вміє самостійно умиватися (мити обличчя, руки, шию, вуха, набирати в долоні потрібну кількість води, після чого насухо витиратися, користуватися особистим рушником, милом); самостійно чистити зуби вранці і ввечері (правильно набирати зубну пасту на щітку, правильно чистити зуби щіткою, полоскати рот); самостійно одягатися і роздягатися, стежити за чистотою одягу і взуття, самостійно або за допомогою дорослих усувати недоліки в одязі, дотримуватися раціональної послідовності під час одягання та роздягання. Дитина завжди дослухається до дорослих і однолітків, діє за їх вказівкою,

чітко висловлює свої думки, правильно оцінює життєві ситуації, використовує невербальну мову під час спілкування (жести, міміка, зміна інтонації).

До середнього рівня віднесли дитину в якій не достатня сформована культура споживання їжі, вона правильно користується лише деякими столовими приборами, пережовує їжу, проте розмовляє під час прийому їжі. Вона може лише частково відрізнити продукти харчування (що добре впливає па здоров'я, а що погано). У неї не повністю сформовані навички основних та ігрових рухів спортивного характеру. Вона допускає помилки під час самостійного миття рук, обличчя, чищення зубів, одягання і стеження за чистотою одягу і взуття, потребує допомоги дорослого. Дитина не завжди дослухається до дорослих і однолітків, підтримувала бесіду, частіше з ініціативи інших, не завжди доречно використовує невербальну мову під час спілкування (жести, міміку, зміну інтонації).

До початкового рівня віднесли дитину, у якій не сформовані навички культури споживання їжі, вона не вміє поводитись за столом, навіть за вказівкою вихователя, плутає столові прибори, розмовляє під час прийому їжі, на зауваження вихователя не реагує, поспішає під час прийому їжі, тим самим погано її пережовує. Вона допускає суттєві помилки при виокремленні шкідливих і корисних продуктів харчування. У неї на низькому рівні сформовані навички основних (біг, стрибки, рівновага) та ігрових рухів спортивного характеру (в грі футбол). Вона не вміє самостійно умиватися, чистити зуби, одягатися і роздягатися, стежити за чистотою одягу і взуття. Дитина не дослухається до дорослих і однолітків, не може діяти за їх вказівкою, чітко висловлювати свої думки, правильно оцінювати життєві ситуації, використовувати невербальну мову.

Дані константувального експерименту довели необхідність підвищення рівнів сформованості навичок здорового способу життя старших дошкільників за допомогою створення здоров'язберезувального середовища

у ЗДО.

Впроваджували систему роботи з формування навичок здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язберезувальних технологій в освітній процес ЗДО під час формувального експерименту. В ньому брали участь діти експериментальної групи. Діти контрольної групи навчались за традиційною системою.

В результаті проведеної дослідно експериментальної роботи з формування навичок здорового способу життя старших дошкільників отримали данні які різняться між собою. В експериментальній групі більшість дітей (68%) знаходяться на високому рівні, в контрольній групі (24%) дітей. На середньому рівні в експериментальній групі формування навичок здорового способу життя (28%), в контрольній (56%). На початковому рівні в експериментальній групі формування навичок здорового способу життя (4%), в контрольній (20%).

Таким чином, в результаті проведеної дослідно експериментальної роботи зафіксовано позитивні зміни у рівнях сформованості навичок здорового способу життя старших дошкільників, що довело ефективність запропонованої системи роботи з формування навичок здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язберезувальних технологій.

ВИСНОВКИ

В результаті проведеної дослідно-експериментальної роботи зі створення здоров'язбережувального середовища в ЗДО встановлено:

1. Проаналізувавши психолого-педагогічні, науково-методичні валеологічні, медичні, філософські джерела з проблеми створення здоров'язбережувального середовища в ЗДО з'ясували що до вирішення даної проблеми прикута увага як вітчизняних так і зарубіжних провідних дослідників.

Аналіз наукових досліджень дозволив розглянути ключові поняття дослідження. Дефініцію «здоров'я» розглядаємо як гармонійний стан взаємодії складових особистості (фізичної, психічної, соціальної, духовної), з високою адаптаційною можливістю, що в свою чергу забезпечує повноцінну життєву активність організму. «Здоровий спосіб життя» визначаємо як активну діяльність особистості, спрямовану на збереження і покращення властного здоров'я. Під поняттям «навички здорового способу життя старших дошкільників» розуміємо автоматичні дії, що спрямовані на реалізацію правил здоров'язбереження, що забезпечують гармонійне становлення дитини, її високу фізичну активність, соціальну і душевну рівновагу.

Одним із доречних засобів формування навичок здорового способу життя старших дошкільників є здоров'язбережувальні технології. «Здоров'язбережувальні технології» розглядаємо як систему, що організує дотримання здоров'язбережувальних умов задля корекції фізичного і психосоціального стану дитини з метою покращення її якості життя.

2. Обґрунтовано сукупність положень, що складають теоретичні передумови, концептуальні аспекти методичного забезпечення процесу створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти. Визначено критерії і показники створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти.

Підібрані діагностичні методики які дозволили визначили рівні сформованості навичок здорового способу життя старших дошкільників (високий, середній, початковий).

Теоретично обґрунтовано та експериментально перевірено ефективність педагогічних умов створення здоров'язбережувального середовища в закладі дошкільної освіти. У роботі з дітьми експериментальної групи з формування навичок здорового способу життя старших дошкільників були використанні здоров'язбережувальні технології, які реалізуються комплексно через створення безпечного розвивального середовища, харчування, оптимізації рухового режиму, системного підходу до формування у дітей навичок зорового способу життя, доброзичливих взаємин між вихователями та вихованцями.

За результатами експериментального дослідження доведено, що упроваджена система роботи зі створення здоров'язбережувального середовища в ЗДО, яка сприяла значному підвищенню рівнів сформованості навичок здорового способу життя дітей дошкільного віку.

Наведемо порівняльні дані після констатувального і контрольного експериментів. Так, кількість дітей, які досягли високого рівня сформованості навичок здорового способу життя, в експериментальній групі збільшилася на 35%; середнього залишилася не змінною. На низькому рівні їхня кількість зменшилася на 35%. Натомість у контрольній групі зміни виявились меншими: кількість дітей з високим рівнем сформованості навичок здорового способу життя підвищилася на 16%, середнім - на 4%; з низьким зменшилася лише на 20%. Співставлення показників переконує в ефективності використання розробленої системи роботи з формування навичок здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Адаменко В.М., Кошель В.М. До проблеми організації рухової активності дошкільників як необхідної умови формування здоров'я URL : <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/scientia/article/view/8260>(дата звернення дата звернення 16.05.2023).
2. Амосов М. М. Здоров'я, вид. 2-ге, Київ: ТОВ, 2005. 120 с.
3. Андрущенко Т. К. Теоретико-методичні формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку: автореф. дис. на здобуття наук, ступеня канд. пед. наук: 24.00.16. Умань, 2015. 49 с.
4. Алямовская В. Г. Материалы курса «Оздоровительные технологии в дошкольном образовательном учреждении»: инновационный аспект лекции. Николаїв: Педагогический университет «Первое сентября» 2010. 92 с.
5. Апанасенко Г. Л. Здоровий спосіб життя. Львів, 2008. 19 с.
6. Артемова Л. В. Пріоритети в підготовці педагогів дошкільного профілю. Дошк. виховання. 2002. № 2. С. 7–9.
7. Бабин І Формування валеологічної культури основа гармонійного розвитку особистості, Наукові записки ТДПУ ім. В. Гнатюка, 2003. С. 62.
8. Бабюк Т. Й. Наступність у вихованні здорового способу життя старших дошкільників і молодших школярів «теорія і методика виховання». Київ, 2013. 237 с.
9. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. кер. А.М. Богущ; авт. кол. : А.М. Богущ, Г.В. Беленька, О.Л. Богініч та ін. // Спецвип. журн. «Вихователь-методист дошкільного закладу». Київ. 2021. 30 с.
10. Баева Т. Формування здорового способу життя в особистісно орієнтованому виховному процесі життя. Соціально педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. Житомир: ЖДПУ, 2002. С. 172-173
11. Бажуков С. М. Здоров'я дітей – спільна турбота. Маріуполь:

Фізкультура і спорт. 2007. С. 26.

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

13. Бермудес Д. Використання ритмічної гімнастики в системі підготовки вчителів фізичної культури. Молода спортивна наука України. Львів, 2008. С. 74.

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

15. Бобрицька В. І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих: Київ, 2006. 480 с.

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

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

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

19. Быкова Н. Г. Формирование культуры здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в дошкольном образовательном учреждении «открытого» типа, Дніпропетровськ 2005. 187 с.

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

21. Ващенко О , Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі. Здоров 'я та фізична культура. Луганськ, 2006. № 8. С. 1 -6.

22. Вільчковський Е.С., Денисенко Н.Ф. Організація рухового режиму

дітей у дошкільних навчальних закладах . Навч.-метод. посібник. Тернопіль. Мандрівець. 2008. 128с.

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

24. Волкова І. В., Марінушкіна О. Є., ПокроєваЛ. Д. Становлення шкіл сприяння здоров'ю. Харків, 2007. 40 с.

25. Глазырина Л. Д. Физическая культура дошкольникам: программа и программные требования. Москва, 2000. 14 с.

26. Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів. Харків, 2004. 414 с.

27. Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я дітей. Волгоград, 2001. 192 с.

28. Гришаева Л. Н. Технологии эффективной социализации детей 3-7 лет. Система реализации, формы, сценарии. Москва. «Вента-Граф», 2017. 98 с.

29. Гречишкіна А., Н. Коваленко Пісочна психотерапія: Палітра педагог.Черкаси, 2010. № 5. С. 62.

30. Денисенко Н. Ф. Теоретичні засади та технологія управління системою фізичного виховання дітей дошкільних навчальних закладів. Київ, 2002. 505 с.

31. Денисенко Н. Через рух до здоров'я дітей. Тернопіль: Мандрівець, 2009. 88 с.

32. Денисенко П. Ф. Формування у дітей знань про особисте здоров'я, умінь та навичок в оздоровленні на заняттях з фізичної культури. Дошкільне виховання. №11. Полтова, 2009. С. 36.

33. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Николаїв, 2005. С. 96.

34. Дитина в дошкільні роки: комплексна додаткова освітня програмаа /

автор, наук, кер К. Л. Крутій. Запоріжжя, 2011. 188 с.

35. Долинський Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності: монографія. Одеса: 2010. 269 с.

36. Дубогай О. Д., Цьось А. В. «Навчання в русі. Здоров'язбережувальні педагогічні технології для дошкільнят та учнів: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів, вихователів дошкільних навчальних закладів, учителів фізичної культури, методистів, батьків». Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 323 с

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

38. Доріківська А. М. Духовність і здоров'я: навч. метод, посіб. Київ, 2004. 128 с.

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

40. Жабокрицька О. В. Гуманізація освіти і виховання основ здорового способу життя підлітків. Педагогічні науки. Засоби реалізації сучасних технологій навчання. Кіровоград, 2001, С. 66-69.

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

42. Зинкевич-Евстигнеева З. И. Практимум по сказкотерапии. Издательство «Речь» Санкт-Петербург, 2000. 75 с.

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

44. Каплун В.В., Кошель В.М., Кошель А.П., До проблеми взаємодії

закладів дошкільної освіти з сім'єю у формуванні здоров'язбережувальної та рухової компетентності дошкільників. Інноваційні тенденції сьогодення в сфері природничих, гуманітарних та точних наук: матеріали II Міжнародної наукової конференції. м. Дніпро. Міжнародний центр наукових досліджень. Вінниця: Європейська наукова платформа. 2023. С. 178-182.

45. Каплун В.В. Деякі аспекти методичного супроводу формування здоров'язбережувальної компетентності дітей дошкільного віку в закладі дошкільної освіти Освіта XXI століття: аксіологічний вимір: збірник матеріалів I Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (м. Нікополь, 2 грудня 2022 року). Нікополь : Навчально-методичний кабінет, 2022. С. 121-126.

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

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

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

49. Костенко А. М. Формування навичок здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій URL :<http://dspace.pdpu.edu.ua/>(дата звернення дата звернення 12.06.2023).

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

51. 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.

52. Кошель А. П., Курок О. І. Професійні аспекти культури здоров'я майбутніх фахівців дошкільної освіти. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки. Чернігів. нац. пед. ун-т ім. Т. Г. Шевченка. Чернігів, 2013. Вип. 107, т. 1. С. 204–208.

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

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

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

56. 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.

57. Кошель В., Кошель А., Чеботар В. Лічман К., До проблеми взаємодії закладу дошкільної освіти і сім'ї з фізичного виховання дітей дошкільного віку. ГРААЛЬ НАУКИ. (9). 2021. 321-327. URL :<https://doi.org/10.36074/grail-of-science.22.10.2021.56>(дата звернення дата звернення 16.05.2023).

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

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

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

61. Круцевич Т. Ю. Оцінка як один із чинників підвищення мотивації учнів до фізичної активності. Фіз. виховання в З ДО. Хмельницьк, 2003. № 1. С. 47-50.

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

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

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

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

66. 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.

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

68. Максименко О. Д. Психічне здоров'я дітей: Психоголос. Чернігів,

2002. С. 4-6.

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

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

71. Меличева М. В. Формирование культуры здоровья дошкольников в процессе сотрудничества педагогов и родителей. Москва, 2006. 265 с.

72. Миллер Н. Д. Здоровьесберегающее обучение детей санаторных классов общеобразовательной школы: автореф. канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования». Новокузнецк, 2006. 18 с.

73. Назарова О, З. И. Лисовая Изучение образа жизни и здоровья детей. Социальная гигиена, организация здравоохранения. Саврань, 2007. С. 34.

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

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

76. Про дошкільну освіту: Закон України. Київ: Ред. журн. «Про дошкільне виховання», 2020. С. 28. URL: <https://zakon.rada.gov.Ua/laws/show/2628-14#Text> (дата звернення 16.05.2023).

77. Про освіту: Закон України. Освіта. 2020. С. 77. URL: <https://zakon.rada.gov.Ua/laws/show/2628-14#Text> (дата звернення 16.05.2023).

78. Про охорону дитинства: Закон України, 2002. С. 56. URL: <https://zakon.rada.gov.Ua/laws/show/2628-14#Text> (дата звернення дата звернення 16.05.2023).

79. Максименко С. Психічне здоров'я дітей. Психолог. Житомир, 2002.

С. 4-6.

80. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе: методическое пособие. Москва. 2002. 121 с.

81. Соловьев Г. М. Здоровый образ жизни: научно-педагогические и методические основы: учебное пособие. Ставрополь: Изд-во СГУ, 2001. Часть 1. 180 с.

82. Сухарев А. Г., Циренова Н. М. Технологія, що сприяє зміцненню здоров'я дітей в сучасній школі: методичний посібник. Миколаїв: МЮО, 2004. 69 с.

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

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

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

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

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

ДОДАТКИ

Додаток А

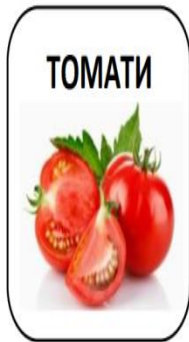
Таксономія підходів до категорії «здоров'язбережувальне середовище» з позиції різних авторів

№	Автор	Мета здоров'язбережувального середовища – ...
1.	Т. Андрющенко	задня 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.	Г.Беленька	основний інструмент навчання основ здоров'я, здорового способу життя, формування картини світу здорової нації.
3.	В. Горащук	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.
4.	Н. Денисенко	це система цілеспрямованої алгоритмізованої взаємодії суб'єктів освітнього процесу, що спрямована на формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей
5.	В. Дерунська	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	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.
7.	М. Гончаренко	це навчально-методичний комплекс оздоровчо-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів.
8.	О. Московченко	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.
9.	О. Петров	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).
10.	В.Нестеренко	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.
11.	С. Дудко	створення сприятливого для здоров'я дітей освітнього здоров'язбережувального середовища.
12.	Г. Смольникова	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.

Додаток Б

Картинки до дидактичної вправи «Кухар».



Картинки до дидактичної вправи «Обери потрібне обличчя [49, с. 72].

Вік дитини: від 5 до 7 років;

Обладнання: експериментальний матеріал – 14 малюнків, кожний з яких відображає певну типову для життя молодшого школяра ситуацію.

Методика виявляє рівень тривожності дитини. Ця методика являє собою дитячий тест тривожності, розроблений американськими психологами Р. Теммл, М. Дорки і В. Амен.

Завдання полягає в тому, щоб дослідити і оцінити тривожність дитини в типових для неї життєвих ситуаціях, де відповідну якість особистості виявляється найбільшою мірою.

Тривожність, досліджувана людиною по відношенню до конкретної ситуації, не обов'язково буде точно так само проявлятися в іншій соціальній ситуації, і це залежить від від'ємного емоційного досвіду, набутого дитиною в даній або інших життєвих ситуаціях. Саме негативний емоційний досвід підвищує і породжує тривожність як рису особистості і тривожну, неспокійну поведінку дитини.

Підвищений рівень особистісної тривожності свідчить про недостатньо хорошу емоційну пристосованість, адаптованості дитини до життєвих ситуацій, викликаючи занепокоєння.

Психодіагностика тривожності оцінює внутрішнє ставлення даної дитини до певних соціальних ситуацій, дає корисну інформацію про характер взаємин, що склалися у даної дитини з навколишніми людьми, зокрема в сім'ї, в ЗДО.

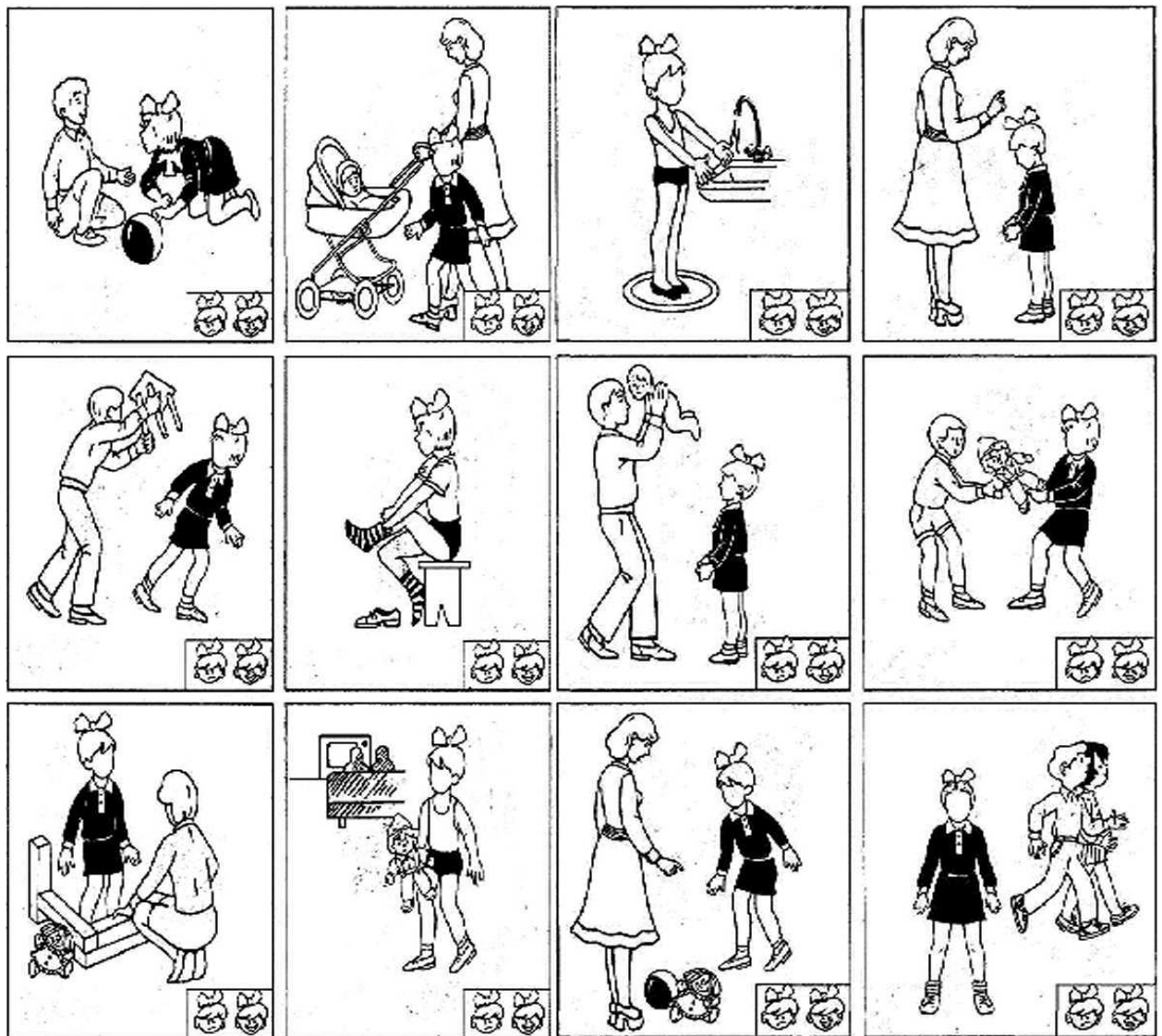
Психодіагностичний образотворчий матеріал в цій методиці представлений серією малюнків розміром 8,5 x 11 см (мал. 1-14). Кожен малюнок сюжетно представляє собою де яку типову для життя дитини-дошкільника ситуацію.

Кожен з описаних малюнків виконаний у двох варіантах: для хлопчиків

(на малюнку зображений хлопчик) і для дівчаток (на малюнку представлена дівчинка). У процесі тестування досліджуваний ідентифікує себе з дитиною тієї ж статі, що і він. Особа цієї дитини не промальовано повністю, даний лише загальний контур його голови.

Кожен малюнок забезпечений двома додатковими зображеннями дитячої голови, за розмірами точно відповідними контуру обличчя дитини на малюнку. На одному з додаткових зображень представлено усміхнене обличчя дитини, а на другому – сумне.

Відповідно дослідник задає питання дитині до кожного малюнка - «Як ти думаєш, яке у дитини буде обличчя, веселе чи сумне?»



Зразок протоколу до методики - «Обери потрібне обличчя»

Ім'я дитини:			
Вік дитини:			
Дата проведення обстеження:			
Дані обстеження			
номер і зміст малюнка	вислови дитини (приклад)	вибір особи	
		веселе	сумне
1. Гра з молодшими дітьми		+	
2. Дитина і мати з немовлям		+	
3. Об'єкт агресії	Хоче вдарити його стільцем.		+
4. Одягання	У нього сумне обличчя	+	
5. Гра зі старшими дітьми	Тому що у нього діти	+	
6. Укладання спати в самотності	Я завжди беру спати з собою іграшку		+
7. Умивання	Тому що він вмивається	+	
8. Догана	Гуляє з мамою. Люблю гуляти з мамою	+	
9. Ігнорування	Тому що малюк тут		+
10. Агресивний напад	Тому що хтось відбирає іграшку		+
11. Збирання іграшок	Сумне, бо мама його змушує		+
12. Ізоляція	Мама хоче піти від нього	+	
13. Дитина з батьками	Мама і тато гуляють з ним		+
14. Їжа на самоті	П'є молоко, і я люблю	+	

За індексом тривожності (ІТ) діти віком від 3,5 років до 7 років умовно можуть бути розділені на три групи:

1. Високий рівень тривожності. ІТ за величиною більше 50%.
2. Середній рівень тривожності. ІТ знаходиться в межах від 20% до 50%.
3. Низький рівень тривожності. ІТ розташовується в інтервалі від 0% до 20%.

У ході якісного аналізу кожену відповідь дитини (другий стовпець протоколу) аналізується окремо. На основі такого аналізу робляться висновки щодо емоційного досвіду спілкування дитини з оточуючими людьми і того сліду, який цей досвід залишив у душі дитини. Особливо високим проєктивним значенням у цьому зв'язку мають мал. 4 (одягання), 6 (укладання в ліжку на самоті), 14 (їжа на самоті). Діти, в цих ситуаціях роблять негативні емоціональні вибори, з високим ступенем ймовірності будуть мати високий ІТ. Діти, що роблять негативні емоційні вибори в ситуаціях, зображених на мал. 1 (дитина і мати з немовлям), мал. 7 (умивання), мал. 9 (ігнорування) і мал. 11 (збирання іграшок), з великою ймовірністю отримують високий або середній індекс ІТ.

Дидактична вправа «Біг» (за методикою С. Вільчовського) [22]

Мета: виявити рівень сформованості показника біг.

На денній прогулянці експериментатор разом з дитиною зустріли на своєму шляху конячку, яка почала розповідати, що вона найшвидша із звірів і швидша ніж діти. Експериментатор пропонує дитині пробігти відстань в 25 метрів (нормою вважається, якщо дитина пробіжить за 35-45 с.), при цьому бігові кроки у дитини повинні бути рівномірні, відштовхування енергійне, руки і ноги повинні добре узгоджуватись між собою.

Оцінювання:

До першої групи (достатній рівень) увійшла дитина, яка виконує біг легко, положення тулуба при цьому невимушене, бігові кроки рівномірні, відштовхування енергійне, руки і ноги добре узгодженні між собою.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, яка виконує біг легко, положення тулуба при цьому невимушене, бігові кроки нерівномірні, відштовхування енергійне, але руки і ноги неузгодженні між собою.

До третьої групи (низький рівень) віднесли дитину, у якої виникають труднощі під час бігу, положення тулуба при цьому вимушене, бігові кроки нерівномірні, відштовхується не енергійно, руки і ноги і ноги неузгодженні між собою.

Дидактична вправа «Рівновага» (за методикою С. Вільчовського) [22].

Мета: виявити рівень сформованості показника рівновага.

Експериментатор в ролі кошеня, а дитина в ролі цуценя.

Експериментатор знаходяться в одному кінці залу, біля гімнастичної стінки, а «дитина-цуценя» - в іншому, за гімнастичними лавами.

Коли експериментатор промовляє «Няв!», у відповідь на це дитина-цуценя гавкає і повинна пройтись по гімнастичній лаві, щоб дістатися кошеня. Експериментатор спостерігає, щоб дитина йшла по гімнастичній лаві впевнено, дивилась вперед, а не під свої ноги, зберігала правильну поставу.

Оцінювання:

До першої групи (достатній рівень) увійшла дитина, яка під час виконання завдання, йшла по гімнастичній лаві впевнено, дивилась вперед, а не під свої ноги, дитина зберігала правильну поставу. Дитина не потребувала допомоги дорослого.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, яка під час виконання завдання, йшла по гімнастичній лаву впевнено, дивилась вперед, але дитина не зберігала правильну поставу. Дитина не потребувала допомоги дорослого.

До третьої групи (низький рівень) віднесли дитину, у якої під час завдання виникали труднощі, вона йшла по гімнастичній лаві невпевнено, постійно дивилась під свої ноги, не зберігала правильну поставу. Дитині була потрібна допомога дорослого (допомагав піднятися і зійти з лави, давав рекомендації під час виконання вправи).

Дидактична вправа «Стрибки» (за методикою С. Вільчовського) [22]

Мета: виявити рівень сформованості показника стрибки.

Експериментатор

Чом сіренькі горобчики

Зажурились, засмутились?

Горобчики, диб, диб, диб,

Сіренькі, стриб, стриб, стриб!

Дитина - «горобчик» на слова «диб, диб, диб» і «стриб, стриб, стриб» повинна перестрибнути в довжину, через дитячий гімнастичний мат.

На слова експериментатора

Не журіться, горобчики.

Потанцюйте, поскачіть,

Горобчики, диб, диб, диб,

Сіренькі, стриб, стриб, стриб! - «горобчик» знову стрибає.

Експериментатор спостерігає, щоб у дитини ноги були напівзігнуті, тулуб нахилений вперед, руки відведені у сторони назад. Дитина повинна

відштовхування виконувати обома ногами, одночасно роблячи руками мах вперед-вгору. В польоті вона згинає ноги в колінах і виносить тіло вперед.

Під час самого приземлення дитина повинна присісти поставити руки вперед – у сторони.

Оцінювання:

До першої групи (достатній рівень) увійшла дитина, у якої вихідне положення перед самим стрибком виглядить наступним чином - ноги напівзігнуті, тулуб нахилений вперед, руки відведені у сторони назад. Дитина відштовхування виконує обома ногами, вона одночасно руками робить мах вперед-вгору. В польоті вона згинає ноги в колінах і виносить тіло вперед. Під час самого приземлення дитина присідає і ставить руки вперед - у сторони, тим самим забезпечує собі м'яке і стійке приземлення.

До другої групи (середній рівень) увійшла дитина, у якої вихідне положення перед самим стрибком виглядить наступним чином - ноги напівзігнуті, тулуб у дитини не нахилений вперед, руки відведені у сторони назад. Дитина відштовхування виконує однією ногою, в той же самий час вона руками робить мах вперед вгору. В польоті вона згинає ноги в колінах і ставить руки вперед у сторони, тим самим забезпечує собі м'яке і стійке приземлення.

До третьої групи (низький рівень) віднесли дитину, у якої вихідне положення перед самим стрибком виглядить наступним чином - ноги незігнуті, тулуб не нахилений вперед, руки не відведені назад у сторони. Дитина не може відштовхуватися обома ногами. В польоті вона не згинає ноги в колінах і не виносить тіло вперед. Під час самого приземлення дитина не присідає і не ставить руки вперед у сторони, тим самим вона не забезпечує собі м'яке і стійке приземлення.

Картинки до сюжетно-рольової ігри «Одягнемось правильно на прогулянку».



Мета: навички самостійно одягатися і роздягатися, дотримуватися раціональної послідовності під час одягання та роздягання;

Матеріал: лялька, одяг для ляльки.

Вихователь: діти коли ви йшли в дитячий сад, було тепло чи холодно?

Діти: - холодно. Настає зима на вулиці похолодало, морозно, йде сніг. Коли підемо на прогулянку, що ми будемо одягати? (Теплі штани, кофту, чоботи, шубку, шарф, рукавиці) Так, ми будемо надягати теплий одяг, і щоб не замерзнути.

Вихователь показує ляльку і знайомить з дітьми.

Ось і лялька, як ми її назвемо?

Діти: - Даша. Даша дуже засмучена, вона хоче з нами на прогулянку. У неї дуже гарна сукня, але чи можна в ньому йти на прогулянку? (Немає)

Діти скажіть Даші, що взимку треба одягатися тепло. Який одяг треба одягнути на прогулянку? (Правильно, теплу, зимову). Підемо Даша ми допоможемо тобі одягнутися на прогулянку, щоб ти не замерзла.

Діти, що треба надіти Даші спочатку (правильно колготки) Варя знайди колготки і одягни ляльці, потім питає у дітей, що потрібно надіти потім. Діти відповідають (штани). Найдіть штани і допоможіть надіти.

Одягання відбувається в певній послідовності: (колготки, штани, кофта, чобітки, шубка). Вихователь в індивідуальному порядку запитує у дітей, що потрібно надіти спочатку, а що потім.

Картинки до валеологічного заняття «Неслухняний посуд»



Сертифікат участі у науково-практичній конференції

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М.П. ДРАГОМАНОВА
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ ТА ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КЗ «НІКОПОЛЬСЬКИЙ ФАХОВИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ КОЛЕДЖ» ДОР»



СЕРТИФІКАТ
№ 000160/с-2022
засвідчує, що

Каплун Вікторія Валеріївна
взяв (взяла) участь у роботі I Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції
«ОСВІТА ХХІ СТОЛІТТЯ: АКСІОЛОГІЧНИЙ ВИМІР»
Кількість годин: 6 годин/0,2 кредитів ECTS

02 грудня 2022 року, м. Нікополь

В.о. директора коледжу
кандидат психологічних наук



Наталія ШЕВЧУКОВА

СЕРТИФІКАТ
УЧАСНИКА*Каплун Вікторія Валеріївна*

взяв(-ла) участь у II Міжнародній науковій конференції
**ІННОВАЦІЙНІ ТЕНДЕНЦІЇ СЬОГОДЕННЯ В СФЕРІ
ПРИРОДНИЧИХ, ГУМАНІТАРНИХ ТА ТОЧНИХ НАУК**
17 БЕРЕЗНЯ 2023 РОКУ ♦ ДНІПРО, УКРАЇНА

ВІЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ МЦНД
ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ
РАБЕЙ НАСТАСІЯ



Матеріали учасника конференції опубліковані та знаходяться у відкритому доступі за посиланням:
<https://doi.org/10.36674/mcnd-1703.2023>

Організаційний комітет конференції рекомендує на підставі цього сертифікату зарахувати не менше 0,1 кредиту ECTS за результатами самоосвіти, як форми професійного навчання, науково-педагогічним та педагогічним працівникам, державним службовцям та іншим фахівцям, що проходять стажування.

Посвідчення КрИПТБ
№ 53 від 17.01.2023



МІЖНАРОДНИЙ ЦЕНТР НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Додаток Г

Навчально-методичний посібник «Організація здоров'язберезувального середовища в закладі дошкільної освіти»