

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ФІЛОЛОГІЇ ТА МАСОВИХ КОМУНІКАЦІЙ
КАФЕДРА ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

До захисту допустити:
Зав. кафедри
«__» _____ 20__ р.

Кваліфікаційна робота

за освітнім ступенем «Магістр» на тему:

«Педагогічні умови валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку»

студентки факультету філології
та масових комунікацій
спеціальності 012 «Дошкільна освіта»
освітнього ступеня «Магістр»
Сахарової Ю. М.

Науковий керівник:

Макаренко Лілія Василівна
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри дошкільної освіти

Рецензент:

Смаковський Юрій Васильович,
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри соціальної роботи та
інклюзивної освіти Бердянського
державного педагогічного університету

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою _____
Секретар ЕК _____
«__» _____ 2020 р.

ЗМІСТ

Вступ.....	3
Розділ 1. Валеологічне виховання як психолого-педагогічна проблема.....	10
1.1. Валеологія як наука про здоров'я людини.....	10
1.2. Аналіз психолого-педагогічних досліджень з проблеми валеологічного виховання дітей дошкільного віку.....	22
1.3. Зміст та умови валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.....	30
Висновки до першого розділу.....	42
Розділ 2. Організація експериментального дослідження з валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.....	44
2.1. Особливості валеологічних знань та вмінь дітей старшого дошкільного віку.....	44
2.2. Експериментальна робота з валеологічного виховання старших дошкільників.....	57
2.3. Динаміка рівня валеологічних знань та вмінь дітей старшого дошкільного віку.....	72
Висновки до другого розділу.....	79
Загальні висновки.....	81
Список використаних джерел.....	83
Додатки.....	9

Вступ

Актуальність дослідження. Вимоги сучасності потребують переорієнтації змісту виховання підростаючого покоління, зміщення акцентів на створення умов для поступального, повноцінного, всебічного розвитку особистості. Існує думка, щоб навчити дітей щасливо жити, успішно діяти у світі, необхідно сформуванню у них, починаючи з дошкільного віку, ціннісне ставлення до себе, свого образу «Я», одним із компонентів якого є «Я – здоровий». Ця парадигма сучасної освіти відображена в державних документах, а саме: «Про охорону дитинства», «Національній доктрині розвитку освіти», «Концепції дошкільного виховання в Україні», а також у Державній національній програмі «Освіта» («Україна XXI століття»).

У Законі України «Про дошкільну освіту» акцентується увага на виховання свідомого ставлення до себе, оточення та довкілля; формування особистості дитини, утвердження емоційно-ціннісного ставлення до практичної і духовної діяльності людей.

Змістом Базового компонента дошкільної освіти в Україні визначена освітня лінія «Особистість дитини», яка передбачає: формування позитивного образу «Я», створення бази особистісної культури дитини, її активної життєдіяльності; виховання в дитини позитивного ставлення до своєї зовнішності, сформованості основних фізичних якостей, рухових умінь, культурно-гігієнічних, оздоровчих навичок та навичок безпечної життєдіяльності [5, с. 17].

Відомо, що здоров'я – найбільша цінність не лише окремої людини, а й усього суспільства. У сучасній системі освіти одна із проблем – це орієнтація всієї системи освіти на здоров'язберігаюче виховання. Перед дошкільною освітою в даний час стоїть питання про шляхи удосконалення роботи щодо зміцнення здоров'я, розвитку рухів і фізичного розвитку дітей.

Державний стандарт до структури основної освітньої програми дошкільної освіти визначає як одне із завдань охорону і зміцнення здоров'я

дошкільників через інтеграцію освітніх галузей, створення умов безпечного освітнього середовища, здійснення комплексу психолого-педагогічної, профілактичної та оздоровчої роботи. У відповідності з цим актуальності набуває пошук нових засобів і методів підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах дошкільної освіти, створення оптимальних умов для всебічного гармонійного розвитку дітей дошкільного віку.

Однією з найбільш актуальних проблем є вирішення питання збереження та зміцнення здоров'я дошкільнят, формування усвідомленого ставлення дитини до свого здоров'я, організму. Постановка та наукове обґрунтування питань, пов'язаних із формуванням здоров'я людини, займають провідне місце у дослідників різних галузей світової науки – від Гіппократа до сучасних філософів, психологів, педагогів.

Мадридська конференція міністрів охорони здоров'я Європейських країн (1981 р. XX ст.) визнала пріоритетним освітнім напрямом збереження і зміцнення здоров'я населення. Комітет міністрів країн-членів Ради Європи (1988 р. XX ст.) розробив рекомендації щодо впровадження курсів з охорони здоров'я в усі ланки освітніх закладів.

Із метою забезпечення життєдіяльності, збереження і зміцнення здоров'я населення України розроблені програми, які спрямовані на розв'язання проблем здоров'я і навколишнього середовища («Захист генофонду населення України», «Діти Чорнобиля», «Навколишнє середовище і здоров'я населення» та ін.).

Визнано, що отримання знань з питань охорони здоров'я і здорового способу життя важливе для всіх вікових груп населення, але найважливішим воно є для молодого покоління. Цим пояснюється пріоритетність, яку Рада Європи визнає за розвитком спеціальних освітніх дисциплін, що формують у всіх людей свідому мотивацію здорового способу життя.

Україна сприйняла світові тенденції щодо поліпшення стану здоров'я населення через освіту. Серед найважливіших стратегічних завдань

національної програми «Освіта (Україна XXI століття)» визначено всебічний розвиток людини і становлення її духовного, психічного та фізичного здоров'я. У Державній національній програмі «Діти України» наголошується на необхідність вжити термінових заходів щодо збереження здоров'я дітей. Тому актуальною на сьогодні стає проблема зміцнення, формування здоров'я та фізичного розвитку дітей дошкільного віку.

Із метою розв'язання проблем валеологічного виховання дітей вчені і практики (Т. Бойченко, Н. Вадзюк, В. Горащук та інші) розробили Концепцію безперервної валеологічної освіти в Україні. Вона є складовою частиною загальної Державної програми національної освіти. Як зазначають науковці, в Концепції безперервної валеологічної освіти дошкільну ланку визначено першим вагомим етапом безперервної валеологічної освіти людини, оскільки основи валеологічних знань повинні формуватися ще до вступу дитини у школу.

У дослідженнях В. Колбанової, Л. Татарникової, В. Петленка підкреслюється необхідність використання здоров'язберігаючих технологій. Науковці підтверджують, що здоров'я людини залежить від її способу життя. Науковці В. Алямовська, М. Лазарев, Г. Баранчуков зазначають, що становлення валеологічної культури зумовлено процесом виховання, педагогічною взаємодією дорослого та дитини, спектром педагогічних засобів і прийомів.

В даний час особливої значущості набуває проблема зміцнення здоров'я та фізичного розвитку дітей дошкільного віку, яка знайшла своє відображення в дослідженнях Е. Вільчковського, О. Богініч, Н. Денисенко, Г. Зайцева, Е. Казіна, М. Кістяківської та інші.

Крім того, у педагогічній і психологічній науці досліджувалися проблеми дбайливого ставлення дошкільників до природи (Г. Марочко, З. Плохій та інші). Науковці Л. Артемова, М. Мельничук, Т. Поніманська, В. Проскура та інші розглядали доброзичливі взаємини та виховання дітей дошкільного віку в праці. Вивчали психологічні аспекти міжособистісних

стосунків О. Кононко, В. Котирло, С. Ладивір та інші. Всі ці та інші дослідження спрямовані на розвиток особистості дитини, а також на формування її здоров'я.

Спираючись на багатий фактичний матеріал, С. Юрочкіна розробила та експериментально апробувала власну методику валеологічного виховання дітей стосовно знань дітей про свій організм та дбайливе ставлення до нього. Науковець систематизувала експериментальний матеріал за темами та зробила висновок, що органи травлення, дихання, зору, слуху мають важливе значення для життєдіяльності всього організму людини, а їх зовнішній вигляд, будова та функції є найдоступнішими для сприймання дітей дошкільного віку.

Ставлення до свого здоров'я вчені розглядають як складову частину загальної культури в розвитку людини. Турбота про здоровий спосіб життя дітей дошкільного віку – це основа фізичного, психічного та соціального здоров'я. Забезпечити зміцнення здоров'я, як стверджують дослідники, можливо лише шляхом комплексного вирішення педагогічних, медичних і соціальних питань.

Враховуючи актуальність, недостатню розробленість і практичне значення проблеми ми обрали тему дослідження «Педагогічні умови валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку».

Об'єкт дослідження: процес валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку у закладі дошкільної освіти.

Предмет дослідження – педагогічні умови валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.

Мета: визначити та експериментально довести ефективність впливу педагогічних умов на валеологічне виховання дітей старшого дошкільного віку.

Відповідно до мети визначено такі основні **завдання** дослідження:

1. Проаналізувати стан досліджуваної проблеми в психолого-педагогічній літературі.

2. Вивчити особливості організації валеологічного виховання старших дошкільників у закладах дошкільної освіти.

3. Розробити та експериментально перевірити вплив педагогічних умов на сформованість у дітей старшого дошкільного віку знань, вмінь та навичок із валеології.

Починаючи дослідження, ми виходили з **припущення**, що організація валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку буде більш ефективною за таких умов:

– активне включення дитини старшого дошкільного віку в діяльність, що сприяє валеологічному вихованню;

– формування уявлень про навички дбати про своє здоров'я засобами художньої літератури, народної творчості, що впливають на валеологічне виховання дітей старшого дошкільного віку;

– розробка та впровадження моделі валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.

Методологічною основою нашого дослідження є ідеї філософів давньої Греції, гуманізація та пріоритет загальнолюдських цінностей у процесі виховання дитини; діяльнісний підхід у вихованні; провідні ідеї сучасної психолого-педагогічної науки про значення здоров'я та здорового способу життя дітей дошкільного віку; про єдність та взаємозв'язок цілісного, духовного й інтелектуального у формуванні гармонійно розвинутої.

Джерелом дослідження є праці педагогів, психологів, фізіологів із питань фізичного, гігієнічного й екологічного виховання, передовий педагогічний досвід закладів дошкільної освіти.

Залежно від специфіки поставлених завдань нами використано комплекс **методів**:

– *теоретичні* (аналіз та обробка психолого-педагогічної та методичної літератури, освітніх програм);

- *емпіричні* (анкетування вихователів, спостереження за дітьми, бесіда з дітьми старшого дошкільного віку);
- *педагогічний експеримент* (констатувальний, формувальний, контрольний);
- *кількісний та якісний аналіз*, статистична обробка результатів дослідження, що забезпечили достовірність експерименту.

Експериментальна база дослідження. Експериментально-дослідна робота проводилася на базі КДНЗ комбінованого типу «Ясла-садок» № 113 «Росинка» Маріупольської міської ради Донецької області. У педагогічному експерименті взяли участь 36 дітей старшого дошкільного віку (І група – 18 дітей, ІІ група – 18 дітей) і 25 вихователів.

Дослідження проведено у чотири етапи:

Перший етап (вересень-грудень 2019 р.) – досліджена психолого-педагогічна та методична література за темою магістерської роботи, визначені об'єкт, предмет, мета, завдання, методи та гіпотеза дослідження.

На другому етапі (січень 2020 р. – березень 2020 р.) здійснений констатувальний етап дослідження, проведені діагностичні зрізи за виявленням рівня знань з валеології у дітей старшого дошкільного віку.

Третій етап (червень 2020 – серпень 2020 р.) передбачав проведення формувального етапу дослідження. На цьому етапі розроблена та апробована серія занять з валеології в експериментальній групі дітей старшого дошкільного віку.

На четвертому етапі (вересень 2020 р. – листопад 2020 р.) статистично оброблені, теоретично узагальнені результати контрольного етапу дослідження, зроблені загальні висновки.

Наукова новизна і теоретичне значення роботи полягають у науковому обґрунтуванні проблеми валеологічного виховання старших дошкільників як першого етапу валеологічної освіти; визначенні критерії в доборі обсягу та змісту знань дітей з валеології, у розкритті значущості створення відповідних педагогічних умов валеологічного виховання в закладі

дошкільної освіти; розробці методики рівнів сформованості щодо виховання формування здорового способу життя та дбайливого ставлення дітей до власного здоров'я.

Практичне значення роботи полягає в тому, що комплекс використаних методик, отримані результати та сформульовані висновки можуть застосовуватись вихователями у практичній діяльності з виховання у дітей валеологічних знань та вмій.

Апробація і впровадження результатів дослідження. Основні положення роботи знайшли своє віддзеркалення у тезах на Всеукраїнській Інтернет-конференції викладачів, студентів, аспірантів та молодих вчених «Еволюційні процеси в галузі дошкільної освіти: інноватика, досягнення, перспективний досвід», яка відбулася 27 листопада 2020 року на базі кафедри дошкільної освіти Маріупольського державного університету.

Структура магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи становить 95 сторінок. У тексті 14 таблиць. Додатки викладено на 5 сторінках. У списку використаних джерел 81 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ВАЛЕОЛОГІЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1. Валеологія як наука про здоров'я людини.

Сучасна педагогічна наука пропонує закладам дошкільної освіти вирішувати задачу збереження здоров'я дітей дошкільного віку за допомогою організації здоров'язберігаючого педагогічного процесу.

Відомо, що головну роль у педагогічному процесі відіграють здоров'язберігаючі педагогічні технології. Мета здоров'язберігаючих педагогічних технологій включає виховання валеологічної культури і валеологічної компетентності дітей, що дозволяє вирішувати завдання здорового способу життя і безпечної поведінки. На думку дослідників, сьогодні співдружність валеологічної та педагогічної науки має досвід здоров'ятворчості. Але формування здорового способу життя людини, включення накопиченого педагогічного досвіду у виховно-освітню середу закладу дошкільної освіти недостатня (С. Комісарова, Г. Мардар та ін.). Здоров'я дітей вони розглядають як пріоритетну цінність, необхідну умову і результат успішного педагогічного процесу.

На цікавило питання, що означає слово «валеологія»? Валеологія (лат. valeo – бути здоровим і грец. logos – учення, наука) – наука про формування, збереження та зміцнення здоров'я людини в духовному, психічному, фізичному і соціальному плані.

Відомо, що валеологія – давня наука (П. Брегг, І. Брехман та ін.). Так, рівень суспільного розвитку у стародавній Греції сприяв формуванню ідеалу фізично здорової, всебічно-розвинутої та загартованої людини. Тому в афінській системі виховання існувала турбота держави про забезпечення необхідних для цього умов. Разом із тим, для феодалних відносин властивим було знецінення життя людини та її здоров'я, а відтак, на думку

дослідників, проблеми життя і діяльності незаможних людей менше турбували феодальне суспільство.

Про валеологію, як давню науку, свідчать праці Гіппократа й Авіценни. Саме вони вказували на важливість здорового способу життя, збереження природного середовища та дбайливого ставлення до себе для збереження і зміцнення свого здоров'я. **Дослідники стверджують, що на** принципах валеології ґрунтується багато різних методів народної (нетрадиційної) медицини.

В епоху Відродження (М. Монтень, Ф. Рабле, Е. Роттердамський, Т. Мор та ін.) з моменту формування ставлення до людини, як до основної цінності суспільства, проблеми безпеки її життя і діяльності пов'язували з фізичним розвитком, вихованням гігієнічних навичок, підготовкою до виживання в екстремальних ситуаціях [83].

Я. Коменський вважав турботу про здоров'я дитини найпершим обов'язком матері. Він вважав, що мати, поруч із повноцінним харчуванням має забезпечувати умови для рухової активності дитини з перших днів життя. У його порадах можна прослідкувати взаємозв'язок і взаємовплив психічного і фізичного здоров'я людини.

На відміну від попередніх **філософів і педагогів**, Джон Локк розробив систему підготовки джентльмена, який має здоровий дух у здоровому тілі. Його методика, **як стверджують дослідники**, будувалася на єдності фізичного, психічного й розумового компонентів здоров'я завдяки вихованню тіла, характеру і розуму людини.

Відомо, що вперше валеологія, як наука, з'явилась у медицині. Потім вона переступила рамки медичної науки й стала метанаукою, сформувала декілька наукових напрямів зі своїми власними предметами дослідження. У медицині – це механізми індивідуального здоров'я, можливості управління цими механізмами у педагогіці – закономірності залучення особистості у процес власного валеовиховання та здоров'ябудування [47, с. 50-59].

Саме ця обставина – наявність свого предмету дослідження – з'явилася підставою для виділення медичної і педагогічної валеології в самостійні наукові дисципліни (Мардар Г.) [68].

Особливе місце займає валеологія, яка появилася в кінці ХХ ст. та диктувалася необхідністю розвитку профілактики неінфекційних захворювань. Центральною проблемою валеології є індивідуальне здоров'я та виховання культури здоров'я в процесі індивідуального розвитку особистості. «Батьком» сучасної валеології називають І. Брехмана. Саме І. Брехман науково обґрунтував необхідність охорони здоров'я практично здорових людей.

Дещо пізніше інші автори (Ю. Лісичин, В. Петленко та ін.) запропонували інший термін для назви цієї науки – санологія (від лат. sanus – здоровий). У даний час цей термін використовується при розгляді медичних аспектів валеології, тобто санологія – це вчення про заходи та механізми боротьби організму з хворобою, вчення про видужання.

Як наука про здоров'я людини, валеологія, стверджують науковці, перебуває у постійному розвитку, пошуку нових ефективних шляхів здоров'язбереження. Є. Вайнер вважає, що валеологія – це міжнауковий напрям пізнання здоров'я людини про шляхи його забезпечення, формування та збереження в конкретних умовах життєдіяльності [17. с.11].

О. Міхільов зазначає, що валеологія, як наука, покликана розв'язувати кілька взаємопов'язаних проблем. Перша з них стосується питань здоров'я всього населення, які вирішуються через збереження і зміцнення здоров'я кожної людини завдяки комплексній системі знань про здоров'я людини та особливості її взаємодії з природою та соціумом. Ці особливості ґрунтовно вивчаються і висвітлюються у філософії, соціології, психології, екології, фаховій і народній медицині, релігієзнавстві тощо. Разом із цим, валеологія виступає як наука про фундаментальні закони духовного здоров'я людини. Її метою є не лише сприяти зусиллям людей, спрямованим на збереження свого здоров'я, а й навчити їх формувати та примножувати його відповідно до

поняття, що життя тяжіє до здорового стану. Крім того, на думку О. Міхільова, валеологічна освіта передбачає оволодіння практичними навичками надання першої медико-санітарної допомоги.

Істотний внесок у формування й розвиток валеології внесли М. Амосов, Р. Баєвський, Ю. Лісицин та ін. Г. Апанасенко виразив тривогу щодо стану здоров'я населення України й указував на необхідність розвитку профілактики захворювань і широку пропаганду знань про здоров'я. Він довів необхідність і значення валеологічного виховання й освіти, їх впливу на спосіб життя Людини та розвитку захворювань від паління, алкоголю, наркотиків та ін. на необхідність кожної Людини задуматися про стан свого здоров'я.

Провідні науковці акцентують увагу на тому, що валеологія принципово відрізняється від інших наук. Вона вивчає стан здоров'я людини, тому у сфері інтересів валеології знаходиться здоров'я і здорова людина, в той час як у медицини – хвороба і хворий чоловік, у гігієни – середовище проживання й умови життєдіяльності людини.

Дослідники стверджують, що валеологія – це теорія та практика формування, збереження і зміцнення здоров'я індивіда з використанням медичних і парамедичних технологій. Валеологія, як і будь-яка інша наука, має свій предмет наукового пізнання, об'єкт застосування своїх зусиль, методологічні основи, мету, задачі і методи їх вирішення. Валеологія має переважно прикладний характер і дає практичні рекомендації людині для підтримання здоров'я на всіх рівнях: духовному, психічному, фізичному та соціальному.

Основною метою цієї науки, на думку вчених, є виховання здорового, повноцінного члена суспільства. Вони розглядають мету валеології у теоретичному і практичному плані. Так, у теоретичному аспекті за мету валеології дослідники вважають вивчення закономірностей підтримки здоров'я, моделювання й досягнення здорового образу життя; у практичному плані – розробку й визначення умов для збереження та зміцнення здоров'я.

Автори ряду робіт доводять, що існує дві стратегії щодо досягнення здоров'я населення:

– по-перше – через лікування хворого. Перша стратегія породила вчення про хворобу (патологію) та клінічну медицину;

по-друге – шляхом збереження здоров'я практично здорової людини. Друга стратегія реалізується в рамках комплексу гігієнічних дисциплін.

Практика показала, що за допомогою першої стратегії досягти бажаного неможливо. Цей висновок підтверджується також тим, що людство не в змозі використати сучасні досягнення медичної науки для всіх, хто має у цьому потребу, через високу вартість діагностичних і лікувальних заходів.

У другій половині ХХ ст., виникла і набула великого розповсюдження «епідемія» хронічних неінфекційних захворювань. Стало зрозуміло, що з метою досягнення здоров'я населення слід надавати перевагу другій стратегії, тобто охороні здоров'я практично здорової людини. Однак з'ясувалося, що гігієнічна наука, яка очолювала цю стратегію, також не може вирішити цю проблему. Є підстави передбачити, що в центрі уваги гігієни опинились не сама людина та її здоров'я, а умови людського існування. У той же час проблема здоров'я невід'ємна від проблеми людини як біосоціального об'єкта. Вона, як вважають автори низки робіт, виникає разом із людиною і змінюється відповідно до розвитку культури людства.

Розглянемо, як визначають об'єкт предмет валеології науковці. Так, об'єктом валеології, на їх думку, є практично здорова Людина й Людина у стані передхвороби. Саме така Людина виявляється поза сферою інтересів охорони здоров'я доти, поки не перейде у розряд хворих. Маючи справу зі здоровою або Людиною, що перебуває в «групі ризику», валеологія використовує функціональні резерви організму для збереження її здоров'я переважно через прилучення до здорового способу життя.

Науковці також дають роз'яснення, що таке здоровий спосіб життя, а саме: це система життя, основа профілактики захворювань, при якій в достатньому ступені задовольняються вимоги організму, що дозволяють

зберігати здоров'я на безпечному рівні. За визначенням ВООЗ – це спосіб життєдіяльності, що відповідає генетично обумовленим типологічним особливостям Людини, конкретним умовам життя, спрямований на формування, збереження й зміцнення здоров'я та повноцінне виконання Людиною її соціально-біологічних функцій.

Щодо предмету вивчення валеології, то це є здорова людина. Тому часто термін «валеологія» дослідники пояснюють як науку про здоров'я людини чи здоров'я здорових. Людям доводиться відчувати на собі переважно негативний вплив факторів навколишнього середовища, які призводять до виникнення у них стану передхвороби, або «третього стану».

Методологічні основи валеології вчені формулюють в наступних принципах (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Методологічні основи валеології

<i>Принципи валеології</i>	
1.	Валеологія розглядає здоров'я людини як самостійну соціально-медичну категорію, суть якої може бути кількісно й якісно охарактеризована прямими показниками та якою можна керувати (формуванню, зберігати, зміцнювати).
2.	Між здоров'ям і хворобою існують перехідні стани. При цьому здоров'я розглядається як більш загальна категорія порівняно з передхворобою і хворобою. Передхвороба («третій стан») і хвороба – особливий випадок здоров'я, коли рівень його знижений або наявні його дефекти.
3.	Здоров'я розглядається як ширша категорія в порівнянні з хворобою. Передхвороба й хвороба – окремий випадок здоров'я, коли рівень його знижений або є його дефекти. Підхід до людини та її здоров'я, що використовується у валеології, – інтегративний (системний), холістичний (від лат. <i>holos</i> – цілісний). Методи дії – переважно немедикаментозні, природні.
4.	Розробка теоретичних принципів санології відповідає завданню формування спільної теорії медицини, що поєднує філософське осмислення суті здоров'я, хвороби та перехідних станів.

Методом валеології авторитетні дослідники вважають дослідження шляхів підвищення резервів здоров'я Людини. Тут важливу роль відіграє якісна й кількісна оцінки здоров'я та резервів здоров'я Людини, а також дослідження шляхів їхнього підвищення. Слід відмітити, якщо якісну оцінку здоров'я традиційно у своїй практиці використовує класична медицина, то кількісна оцінка здоров'я є специфічною для валеології, вона доповнює якісний аналіз. Завдяки цьому фахівець і сама конкретна Людина має можливість оцінювати рівень свого здоров'я в динаміці та вносити відповідні корективи у свій спосіб життя, тобто управляти своїм здоров'ям.

Зупинимося на основних завданнях валеології, які виділили науковці:

1. Розробка й реалізація уявлень суті індивідуального здоров'я, пошук моделей його вивчення, методів оцінки й прогнозування.
2. На основі кількісної і якісної оцінки здоров'я індивіда розробка систем скринінгу й моніторингу за станом здоров'я.
3. Формування «психології здоров'я».
4. Розробка методології і методів формування, збереження й зміцнення індивідуального здоров'я.
5. Забезпечення первинної і вторинної профілактики захворювань шляхом підвищення рівня здоров'я.
6. Розробка програм підвищення рівня здоров'я популяції через індивідуальне здоров'я.
7. Дослідження й кількісна оцінка стану здоров'я та резервів здоров'я Людини.
8. Формування установки (мотивації) на здоровий спосіб життя.
9. Збереження й зміцнення здоров'я та резервів здоров'я Людини через залучення його до здорового способу життя.

Отже, валеологія зосереджує свої зусилля на недопущенні різних хвороб, створюючи умови для запобігання їхньому виникненню.

Зупинимося на валеології, як самостійній науці, яка зайняла певне місце серед інших наук. Найтісніше вона пов'язана з:

- *біологією*, яка формує еволюційний погляд на природу здоров'я, створює цілісну картину біологічного світу;
- *екологією*, яка формує знання про аспекти залежності здоров'я від навколишнього середовища;
- *медициною* (фізіологія, гігієна, санологія та ін.), що розробляє нормативи забезпечення здоров'я, систему знань і практичної діяльності зі зміцнення та збереження здоров'я;
- *фізичною культурою*, яка визначає закономірності підтримки та удосконалення фізичного розвитку і фізичної підготовленості людини як невід'ємних характеристик здоров'я;
- *психологією*, яка вивчає психологічні аспекти забезпечення здоров'я;
- *педагогікою*, що розробляє цілі, завдання, зміст і технології валеологічної освіти і виховання;
- *соціологією*, яка виявляє соціальні аспекти підтримки, зміцнення і збереження здоров'я та факторів ризику здоров'я;
- *політологією*, яка визначає роль, стратегію і тактику держави в забезпеченні і формуванні здоров'я своїх громадян;
- *економікою*, що обґрунтовує економічні аспекти забезпечення здоров'я й економічні цінності здоров'я у забезпеченні добробуту і безпеки держави;
- *філософією*, яка формує діалектичний світогляд, що важливо у правильній оцінці ролі здоров'я в людському битті;
- *культурологією*, тому істотною частиною культури людини є валеологічна культура;
- *історією*, яка простежує історичні корені, спадкоємність шляхів, засобів і методів підтримки здоров'я в світі, регіоні, в етносі;
- *географією*, яка встановлює клімато-географічну та соціально-економічну специфіку регіону, взаємини людини зі середою проживання в аспекті забезпечення здорового способу життя та ін.

Відомо, що сьогодні валеологія розвивається досить динамічно. Прийнято виділяти *загальну* і *спеціальну* валеологію. Кожна з них включає в себе дві частини – *теоретичну* (наукові аспекти валеології) і *практичну* (технології діагностики здоров'я й оздоровлення організму).

У даний час сучасні дослідники виділяють наступні *основні напрями валеології*:

– *загальна валеологія* являє собою основу, методологію валеології як науки, її місце в системі наук про людину, предмет, завдання, історію її становлення і т.п.;

– *медична валеологія* визначає різницю між здоров'ям і хворобою та їх діагностику, вивчає способи зовнішнього підтримання здоров'я і попередження захворювань, розробляє методи та критерії оцінки стану здоров'я населення й окремих соціально-вікових груп, методи використання резервних можливостей організму для усунення початку хвороби, досліджує зовнішні та внутрішні чинники, що загрожують здоров'ю, розробляє рекомендації щодо забезпечення здоров'я і здорового способу життя людини;

– *педагогічна валеологія* вивчає питання навчання і виховання людини. Як зазначають дослідники, зараз ця галузь валеології розвивається найбільш динамічно, що обумовлено двома наступними обставинами:

1) потребою суспільства у термінових заходах щодо оздоровлення людей різного віку;

2) відносною дешевизною введення та реалізації валеологічних програм в освітньому процесі для держави, що знаходиться у важких фінансових і економічних умовах.

У даному розділі ми розглянули, що науковці відносять до основних понять педагогічної валеології. На їх думку, валеологічна освіта, валеологічне навчання, валеологічне виховання, валеологічні знання, валеологічна культура – це основні поняття педагогічної валеології.

Так, під *валеологічною освітою* дослідники розуміють безперервний процес навчання, виховання та розвитку здоров'я людини, спрямований на

формування системи наукових і практичних знань і умінь, поведінки і діяльності, що забезпечують ціннісні відносини до особистого здоров'я та здоров'яоточуючих людей.

Валеологічне навчання є процес формування знань про закономірності становлення, збереження і розвитку здоров'я людини, оволодіння уміннями збереження й удосконалення особистого здоров'я; засвоєння знань про здоровий спосіб життя й умінь його побудови, освоєння методів і засобів ведення роботи щодо здоров'я і здорового способу нації.

Вчені вважають, що *валеологічне виховання* є процес формування ціннісно-орієнтованих установок на здоров'я і здоровий спосіб життя, побудованих як невід'ємна частина життєвих цінностей і загальнокультурного світогляду. У процесі валеологічної освіти у людини розвивається емоційне і разом з тим усвідомлене ставлення до здоров'я, засноване на позитивних інтересах і потребах, прагнення до вдосконалення власного здоров'я, до дбайливого ставлення до здоров'я оточуючих людей, до розвитку своєї творчості та духовного світу.

Автори ряду робіт вважають, що *валеологічні знання* є сукупність науково обґрунтованих понять, ідей, фактів, накопичених людством у сфері здоров'я та які представляють собою вихідну базу для подальшого розвитку науки і самого валеологічного знання.

Багаточисленними дослідженнями доведено, що результатом валеологічної освіти має стати *валеологічна культура* людини, що припускає знанням своїх генетичних, фізіологічних і психологічних можливостей, методів і засобів контролю, збереження і розвитку свого здоров'я, вміння поширювати валеологічні знання на оточуючих.

У нашому дослідженні ми вважали за необхідне також дати характеристику різним видам валеології та чим кожен із них займається.

Так, *вікова валеологія* вивчає особливості вікового становлення здоров'я людини, його взаємини з факторами зовнішнього і внутрішнього середовища в різні вікові періоди та адаптації до умов життєдіяльності.

Дослідники вважають, що оцінка рівня здоров'я й окремих його показників повинна бути динамічною, здійснюваною з позицій вікового розвитку індивіда, а не відноситися до усередненим стандартам дорослого віку.

Професійна валеологія, на думку дослідників, вивчає питання, пов'язані з проблемою професійного тестування і професійної орієнтації, побудованих на науково обґрунтованих методах оцінки індивідуальних типологічних властивостей особистості. Крім того, вона розглядає особливості впливу професійних факторів на здоров'я людини, визначає методи і засоби професійної реабілітації.

Диференціальна валеологія, як акцентують науковці, займається дослідженням індивідуально-типологічних особливостей здоров'я, побудованих на генетичній і фенотипічній оцінці індивіда; розробляє методологію побудови індивідуальних програм зміни кількості та якості здоров'я.

Незаперечливим є факт, що *спеціальна валеологія* досліджує вплив різних особливих, небезпечних для життя людини й екстремальних факторів на здоров'я людини і критерії безпеки цих факторів, визначення методів і засобів збереження та відновлення здоров'я в результаті впливу таких факторів. Спеціальна валеологія пов'язана з дисципліною «Основи безпеки життєдіяльності».

Щодо *сімейної валеології*, то, на думку науковців, вона вивчає роль і місце сім'ї, кожного з її членів у формуванні здоров'я, розробляє шляхи і засоби забезпечення здоров'я кожного і всієї родини в цілому. Автори вважають, що цей розділ валеології має велике майбутнє, тому формування здоров'я найбільш послідовно може здійснюватися саме в сім'ї.

Екологічна валеологія досліджує вплив на здоров'я природних факторів і наслідків антропогенних змін у природі, визначає поведінку людини в складних умовах зовнішнього середовища з метою збереження здоров'я.

Проте є підстави передбачити, що втручання людини в природний розвиток природи створює суперечності між нею і людським організмом, що представляє собою продукт біологічної еволюції. У зв'язку з цим, як

вважають авторитетні дослідники, валеологія не тільки вивчає характер впливів зміненого навколишнього середовища на здоров'я людини, а й розробляє рекомендації про оптимальну поведінку людини в умовах, які складаються протягом життя.

Соціальна валеологія ставить своєю метою вивчення здоров'я людини в соціумі, в його різноманітних відносинах соціального характеру з людьми і суспільством. У сфері інтересів соціальної валеології і вивчення стану здоров'я у соціальних постійних або тимчасових групах, у цілому колективі, групи.

На думку дослідників, із часом станеться і подальша диференціація валеології як науки.

Багато сучасних вчених вважають здоровий спосіб життя провідним у збереженні і зміцненні здоров'я. Аспект формування здорового способу життя (ЗСЖ) людей розроблялися з точки зору філософії та соціології дослідниками П. Бобровським, О. Кудрявцевою, Ю. Лісициним, Л. Рубіною, М. Руткевич, Є. Савельєвою, О. Сахно, Л. Сущенко, М. Тітма. На їх думку, розуміння здорового способу життя залежить від реальної участі людини у створенні свого здоров'я. Без розгляду цього поняття не можливо створити уявлення про сутність створення соціально-природної гармонії здоров'я людини.

Аналізуючи сутність поняття «здоров'я», ми дотримуємось визначення, яке дав англійський учений Г. Сигерист, що здоровою може вважатися людина, яка відзначається гармонійним фізичним і розумовим розвитком, добре адаптована до навколишнього фізичного й соціального середовища, повністю реалізує свої фізичні й розумові здібності, робить свій внесок у добробут суспільства, відповідний своїм здібностям.

Близьке цьому розуміння поняття «здоров'я» пропонує ВООЗ: «Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних вад» [83].

На думку О. Ващенко, однією з якостей, необхідних для успішної діяльності у майбутньому, є ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших як до найвищої цінності. «Здоров'я» – багатопланове поняття. Це не лише відсутність певної хвороби, а й комфортне психологічне самопочуття, гарний настрій, високий рівень пристосування та благополуччя. Тобто, здоров'я – це гармонійне поєднання фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я як результат самодисципліни, самопізнання та самореалізації.

Відтак, у процесі розвитку суспільства цінність здоров'я людини зростає, а проблеми, пов'язані з цим, ускладнюються. Це спонукає до підвищення науково-теоретичного та методичного складників у формуванні здорового способу життя особистості.

Здоров'я – це показник резервів життєдіяльності, життєздатності людини як складної цілісної істоти. Такі резерви формуються в результаті виховання.

1.2. Аналіз психолого-педагогічних досліджень з проблеми валеологічного виховання дітей дошкільного віку.

У наукових дослідженнях (А. Богуш, Л. Божович, Е. Вільчковський, Н. Гавриш, Н. Денисенко, О. Дубограй, О. Кононко, С. Кулачківська, С. Ладивір, В. Мухіна, О. Поліщук, Т. Поніманська та ін.) йдеться про усвідомлення цінності здоров'я в період дитинства, забезпечення оптимального стану здоров'я, визнання унікальності кожної дитини та забезпечення ефективності її індивідуального розвитку. На думку О. Кононко, дитина дошкільного віку має не лише знати про власне здоров'я, а й емоційно-ціннісно ставитися до нього, надаючи перевагу позитивним впливам середовища перед шкідливими, руйнівними.

Незаперечним є той факт, що здоров'я дитини є основою її виховання, навчання та розвитку. Відтак, система цінностей складає основу особистості. Дошкільний вік, як зазначають дослідники, надзвичайний період у житті

дитини, протягом якого зароджуються і розвиваються безліч особистісних новоутворень, серед яких чільне місце посідає процес формування особистісних світоглядних цінностей і ціннісних орієнтацій. Теоретична база дослідження з проблеми формування ціннісного ставлення до власного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку ґрунтується на визначенні основних дефініцій «цінність», «ставлення», «здоров'я».

У своїх дослідженнях Б. Ананьєв вивчає цінності і ціннісні новоутворення як основні, «первинні» якості особистості, які визначають мотиви поведінки і формують характер людини. Розглядаючи сутність категорії «цінність», доцільно розкрити пов'язане з нею поняття «ціннісні орієнтації». Зокрема, Я. Поторій вважає, що ціннісні орієнтації мають здатність пробуджувати інтерес, спрямований на конкретний вид діяльності. В. Харламов трактує поняття «ставлення» як вираження певних зв'язків, які встановлюються між особистістю та іншими людьми, а також різними сторонами оточуючого світу.

Загальновідомо, що в людини немає більшої цінності, ніж здоров'я. Слово «здоров'я» супроводжує дитину з часу її народження. Загальноприйнятим у міжнародному обігу є визначення здоров'я, яке викладене у преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) (1948 р.): «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад.

О. Дубогай пов'язує здоров'я дитини з її фізичним розвитком, інтелектуальною й соціальною активністю, формуванням особистості та індивідуальності. Тобто здоров'я сприймається вченим як чинник виконання індивідом своїх соціально-біологічних функцій в умовах фізичного і психічного благополуччя.

Т. Андрющенко у своїх дослідженнях вивчає здоров'я дошкільників як оптимальний стан організму, який характеризується гармонійною сформованістю фізичної, психічної, духовної та соціальної складових здоров'я, залежить від способу життя дитини, її ставлення до оточуючого

світу. А «ціннісне ставлення до власного здоров'я» розглядає як усвідомлення ними здоров'я як особистісної цінності, активну спрямованість на пізнання основ здоров'я, самостійне дотримання здорового способу життя.

Спираючись на дослідження Л. Божович, С. Кулачківської, С. Ладивір, В. Мухіної можна визначити, що, формуючи ціннісне ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку, слід враховувати особливості їхнього психічного розвитку. На цьому ґрунті, як вважають дослідники, необхідно створити умови для усвідомлення дітьми в якості домінуючого мотиву життєдіяльності прагнення до здорового, повноцінного життя. Якщо дорослий ставить мету – виховати в дитини 5-6 років ціннісне ставлення до власного здоров'я, а також цілеспрямовано намагається формувати у неї елементарні уявлення про здоровий спосіб життя, то в цьому педагогічному процесі він має сформувати компетентність дитини у субсферах «Я-фізичне», «Я-психічне», «Я-соціальне», обґрунтованих у Базовому компоненті дошкільної освіти.

Для того, щоб сформувати у дітей уявлення про здоровий спосіб життя, насамперед, науковці радять сформувати у них свідоме ставлення до власного здоров'я. Відтак, дитина має чітко усвідомлювати значення понять: «Я-фізично здорова», «Я-психічно-здорова», «Я-духовно здорова», «Я-соціально здорова».

За визначенням Н. Денисенко, критеріями, що допомагають обґрунтувати вищезначені поняття можуть бути такі:

– «Я-фізично здорова дитина» – означає, що моє тіло, голова, тулуб, кінцівки, всі органи та фізіологічні системи працюють злагоджено, почуваються нормально;

– «Я-психічно здорова дитина» – мої емоційні та інтелектуальні потреби у спілкуванні, у провідних видах діяльності (грі, навчанні, праці) задовольняються у процесі взаємодії з навколишнім середовищем;

– «Я-духовно здорова дитина» – усвідомлюю свій взаємозв'язок із природою та суспільством, забезпечується еволюційний розвиток моїх природних обдарувань, формується радісне світосприймання;

– «Я-соціально здорова» – достатньо і врівноважено спілкуюся з рідними людьми, зі старшими за віком і вищими за соціальним статусом, із однолітками та молодшими дітьми.

Відомо, що через свідомість діти в процесі навчання і виховання набувають знань, умінь і навичок, засвоюють норми поведінки. У зв'язку з цим вчені стверджують: щоб сформувати у дошкільнят ціннісне ставлення до власного здоров'я, слід дати їм знання про нього. Ці знання, досвід дитини, її емоційні переживання щодо формування, збереження, зміцнення та відновлення власного здоров'я сприятимуть формуванню її життєвої компетентності у субсферах «Я-фізичне», «Я-психічне», «Я-соціальне», «Я-духовне». Узагальнюючи вищесказане, можна визначити, що ціннісне ставлення до власного здоров'я – це категорія, на формування якої істотний вплив має мотивація дитини на здорове існування, створення в її уявленні образу здоров'я, внутрішньої готовності до дотримання здорового способу життя.

Деякі аспекти валеологічного виховання дошкільників висвітлені сучасними педагогами, а саме:

– організація валеологічного виховання дітей дошкільного віку (Г. Беленька, Н. Денисенко, Л. Лохвицька, М. Машовець) [10];

– проблема формування цінностей здоров'я у дошкільнят (О. Богініч, З. Плохій);

– становлення валеологічної культури дітей (В. Деркунська, Н. Поведенюк, Н. Тимофєєва);

– питання пізнання природи з позиції єдності екологічного та валеологічного виховання (Г. Беленька, З. Плохій). У дослідженнях Н. Лисенко, Л. Калужької розглянуто вплив цього методу на валеологічне виховання дітей;

– теоретичні основи експериментування як методу розглянуті в роботах Г. Беленької, М. Под'якова;

– психологічні передумови експериментальної діяльності представлені в працях Б. Ананьєва, Л. Виготського, Д. Ельконіна, З. Істоміної, О. Леонтєва, Г. Люблінської.

Наше розуміння валеологічного виховання збігається з визначенням Е. Вайнера, який трактує його як вплив на свідомість людини з метою вироблення соціально-психологічних настанов та активної позиції, на дбайливе ставлення дитини до власного здоров'я та ведення здорового способу життя.

На основі такого розуміння, виведено дефініцію «валеологічна вихованість», яку вчені розглядають як наявність соціально психологічних настанов й активної позиції дитини у дбайливому ставленні до власного здоров'я та ведення здорового способу життя.

Визначимо також досвід Г. Беленької, яка вважає, що першочерговим завданням у вихованні дошкільника є формування потреб щодо здоров'я, свідомого прагнення здорового способу життя, валеологічної культури особистості [10, с. 55-58].

Вагомий внесок у проблему пізнання дитиною природи з позиції єдності екологічного та валеологічного виховання належить З. Плохій. Пізнання природи в її роботах тісно поєднано з процесом пізнання дитиною свого власного, фізичного і психічного «Я». На думку вченої, визначальним у процесі валеологічного виховання є когнітивний компонент, тобто готовність і прагнення дитини одержувати, шукати та переробляти інформацію про об'єкти природи. За таких умов дитина має змогу самостійно вирішувати проблеми своєї життєдіяльності. Досвід самостійної відповідальної поведінки проявляється у психічному зростанні, пробудженні прихованих можливостей дошкільників, сприяє виробленню активної життєвої позиції.

Отже, можна зробити висновок, що процес валеологічного виховання повинен ґрунтуватися на практичних і пошукових методах, спиратися на вікові психологічні новоутворення дошкільника.

Аналіз психологічної літератури (Б. Ананьєв, Л. Виготський, Д. Ельконін, З. Істоміна, О. Леонт'єв, Г. Люблінська та ін.) дозволив зробити висновки, що на етапі дошкільного дитинства зв'язуються перші зв'язки та стостунки, які формують найвищу єдність суб'єкта та особистості. У дітей означеного віку починає формуватися більш складна внутрішня організація поведінки, ускладнюється їх діяльність у цілому.

Але є підстави передбачити, що основні психічні новоутворення дошкільників, такі як перевага наочно діяльнісного мислення, зародження елементів символічної функції мислення та внутрішнього плану дій, інтенсивний розвиток сенсорики, мовлення, домінування предметно-маніпулятивної діяльності, створення підґрунтя для організації валеологічного виховання будуть ефективними, на думку дослідників, за таких педагогічних умов:

- 1) орієнтація на домінування експериментальної діяльності дошкільників у різних режимних моментах;
- 2) надання пріоритету сенсорним діям у процесі обстеження предметів, обов'язковості словесного коментування обстежуваних дій;
- 3) домінування самостійної діяльності дошкільників перед демонстраційними діями вихователя.

Відтак, оптимальним засобом валеологічного виховання дітей дошкільного віку є експериментування.

Проте багато вчених звертають увагу на унікальність цього виду діяльності, що може виступати засобом, методом і формою навчання, виховання та розвитку, і особливо підкреслюють його вплив на різноманітні якості особистості та психічні процеси дитини.

Ще Л. Виготський неодноразово підкреслював, що природа експериментування споріднена з природою предметно маніпулятивної діяльності. Тому цей метод найбільш відповідає віковим особливостям дітей дошкільного віку і є практично єдиним засобом пізнання світу. За використання цього метода навчання виступали такі корифеї педагогіки, як Я. Коменський, Й. Песталоцці, Ж.-Ж. Руссо, К. Ушинський.

Для нас також представляє інтерес досвід А. Іванової, яка визначає роль впливу експериментів на розвиток творчих здібностей та формування уявлень про зміцнення здоров'я.

Аналіз спеціальної літератури дозволив стверджувати, що:

- наприкінці ХХ століття визначився валеологічний підхід до вивчення проблем здорового способу життя школярів і дітей дошкільного віку (І. Брехман);

- досліджено різні аспекти валеологічної освіти та валеологічного виховання школярів і молоді (Т. Бойченко, О. Вакуленко, Г. Голобородько, О. Іванашко, С. Лапаєнко, С. Свириденко, Л. Сущенко, С. Юрочкіна);

- виконано низку експериментальних досліджень із проблеми формування навичок здорового способу життя у дітей дошкільного віку (Н. Денисенко, О. Іванашко, С. Юрочкіна та ін.).

Доведено, що ефективність формування здорового способу життя вимагає залучення дітей до процесу валеологічного виховання, формування у них активної позиції щодо зміцнення і збереження власного здоров'я.

Сьогодні дуже актуальна проблема здоров'я дітей і реальне погіршення їх фізичного, психічного, морального та духовного стану. Особливо це відчують педагоги. Але з іншого боку вони несуть історичну відповідальність за здоров'я майбутніх поколінь. Розглянемо основні завдання, засоби і шляхи вирішення, які пропонуються авторами методичних посібників з проблеми зміцнення та збереження здоров'я дітей дошкільного віку (табл. 1.3).

Завдання, засоби і шляхи вирішення проблеми зміцнення та збереження здоров'я дітей дошкільного віку

<p>Л. Глазиріна формує три групи завдань:</p>	<p><i>Оздоровчі:</i> – охорона та зміцнення здоров'я дітей; – загартовування; – розвиток рухів. <i>Виховні:</i> – формування морально фізичних навичок; – формування потреби у фізичній досконалості. <i>Освітні:</i> – формування рухових умінь і навичок; – розвиток фізичних якостей; – отримання елементарних знань про свій організм; ролі фізичних вправ у її життєдіяльності, способах зміцнення власного здоров'я.</p>
<p>О. Матвеев, Т. Хухлаєва, М. Єфименко виділяють такі завдання:</p>	<p>– охорона і зміцнення здоров'я; – загартовування; – розвиток рухів. – вдосконалення рухових здібностей і фізичних якостей.</p>
<p>Ю. Бабанський виділяє кілька завдань:</p>	<p>– зміцнення здоров'я і загартовування, сприяння правильному фізичному розвитку і підвищенню працездатності; – формування рухових умінь і навичок; – розвиток основних рухових якостей.</p>
<p>Е. Степаненкова одним із завдань фізичного виховання вважає оздоровлення дітей</p>	<p>– формування правильної постави; – своєчасне окостеніння опорно-рухового апарату; – формування вигинів хребта; – розвиток склепінь сводов стопи; – розвиток гармонійного статури.</p>
<p>М. Васильєва виділяє оздоровчі, виховні й освітні завдання фізичного виховання.</p>	<p>Передбачається охорона життя та зміцнення здоров'я дитини, підтримання у неї бадьорого, життєрадісного настрою, профілактика негативних емоцій; вдосконалення всіх функцій організму, виховання інтересу до різних доступним видів рухової діяльності, формування основ фізичної культури, потреби у щоденних фізичних вправах, виховання позитивних морально-вольових якостей.</p>

1.3. Зміст та умови валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.

Завдання валеологічного виховання старших дошкільників можливо реалізувати лише організувавши у закладах дошкільної освіти систематичну освітню роботу з зазначеної проблеми. Однак, знання не можуть бути відчуженими від практики в реальному житті. В. Старченко зазначала, що знання, які існують самі по собі, не прив'язані до життя, не можуть гарантувати достатньої компетентності у різних життєвих ситуаціях.

За визначенням Т. Бойченко, «дитина, яка формує свою особистість, повинна знати основні ознаки всіх складових здоров'я, умови його збереження і зміцнення, шляхи й методи досягнення його достатнього рівня, а також уміти використовувати набуті знання» [16, с. 40–43]. Ми погоджуємося з такою думкою та вважаємо, що особистість може стати компетентною щодо здорового способу життя тільки завдяки системним знанням про сутність здоров'я.

Одним із основних завдань валеологічного виховання старших дошкільників Т. Андрющенко називає забезпечення і вирішення розвивальної, стимулюючої, дидактичної, психологічної та виховної функцій. Дидактична – передбачає формування системи знань, умінь і навичок щодо чинників здорового способу життя, засобів підтримки здоров'я. Виховна функція виявляється у формуванні активної життєвої позиції, мотивації до здорового способу життя. Розвивальна функція забезпечує формування пізнавальних здібностей, засвоєння прийомів розумової діяльності, надбання досвіду здоров'язбережувальної поведінки, здатність передбачувати результати своїх та чужих дій. Стимулююча функція передбачає зацікавлення й активізацію особистості щодо реалізації здоров'язбережувальних життєвих навичок. Психологічна функція забезпечує формування психологічної готовності до виконання правил здорового способу життя, підтримки психологічно комфортних стосунків з оточуючими [4, с. 36-40].

Розглянемо вимоги щодо валеологічного виховання у сучасному закладі дошкільної освіти, які відображені в Базовому компоненті дошкільної освіти та чинних Програмах виховання і навчання дітей дошкільного віку.

Зміст Базового компонента дошкільної освіти побудовано відповідно до вікових можливостей дітей на основі компетентнісного підходу. У змісті освітньої лінії «Особистість дитини» йдеться про необхідність «формування в дитини позитивного образу «Я», створення бази особистісної культури дитини, її активної життєдіяльності; виховання в дитини позитивного ставлення до своєї зовнішності, формування основних фізичних якостей, рухових умінь, культурно-гігієнічних, оздоровчих навичок та навичок безпечної життєдіяльності. Завершується освітня лінія «Особистість дитини» Базового компонента дошкільної освіти узагальненим визначенням результатом освітньої роботи – сформованістю даного виду компетенцій. Зміст освітньої лінії «Особистість дитини» Базового компонента дошкільної освіти представлено у рис. 1.1.

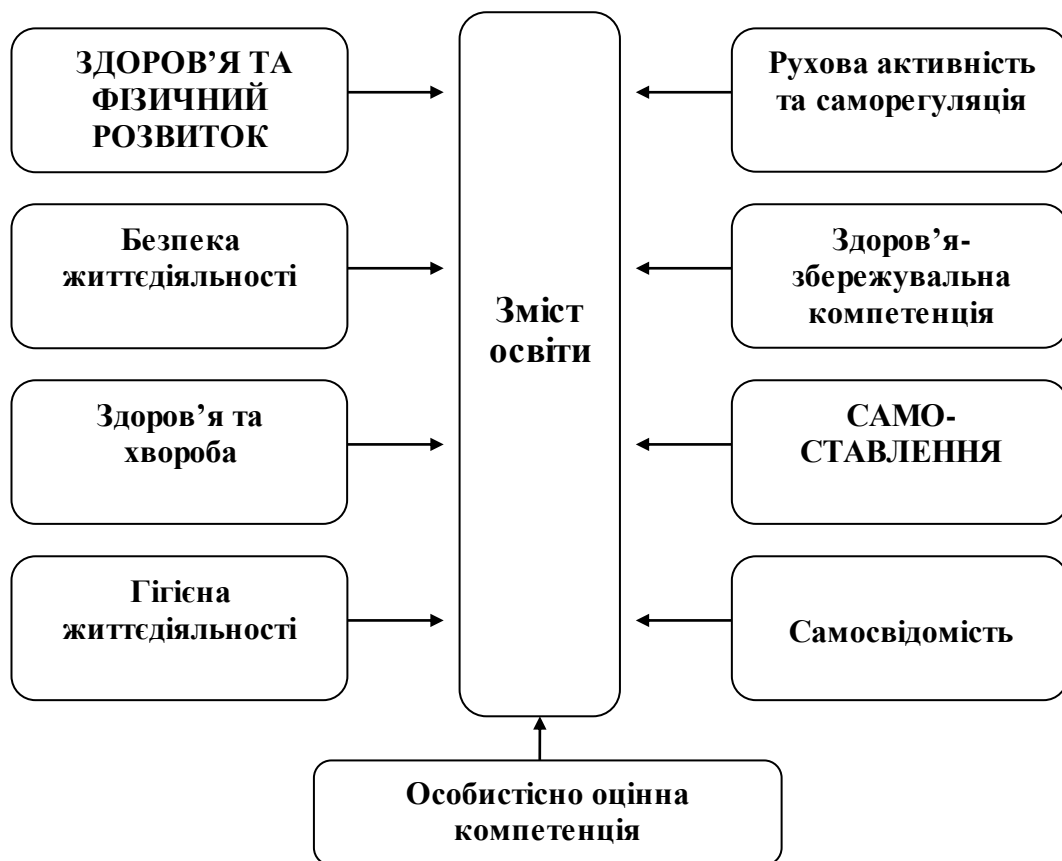


Рис. 1.1. Зміст освітньої лінії «Особистість дитини»

Розглянемо зміст Базового компоненту дошкільної освіти у контексті формування відповідних компетенцій підготовки дітей до валеологічного виховання, що відповідають сучасним освітнім стандартам [5].

Першим компонентом у змісті освіти «Особистість дитини» є *здоров'я та фізичний розвиток*, що передбачає формування у дошкільників усвідомлення цінності здоров'я, розуміння значення для зміцнення здоров'я і запобігання захворюванням загартування, щоденної ранкової гімнастики, плавання, масажу, фізіотерапії, правильного харчування, безпечної поведінки, гігієни тіла; дотримування правил здоров'язбережувальної поведінки; розуміти значення для зміцнення здоров'я і запобігання захворюванням; загартування, щоденної ранкової гімнастики, плавання, масажу, фізіотерапії, правильного харчування, безпечної поведінки, гігієни тіла; дотримування правил здоров'язбережувальної поведінки; виявлення інтересу до процедур загартування; знання частин тіла та основних органів, їх елементарні функціональні можливості; розуміння шкідливого та корисного для організму; орієнтування в ознаках своєї статевої належності, поважливе ставлення до протилежної статі.

Безпека життєдіяльності формує такі компетенції у дітей дошкільного віку: диференціація понять «безпечне» і «небезпечне», усвідомлення важливості безпеки життєдіяльності (власної та інших людей); знання правил безпечного перебування вдома, у дошкільному навчальному закладі, на вулиці, на воді, льоду, ігровому, спортивному майданчиках; орієнтування у правилах поводження з незнайомими предметами та речовинами, пожежної та електробезпеки, користуванні транспортом, в основних знаках дорожнього руху; користування номером телефону основної служби допомоги (пожежна, медична, міліція); усвідомлення, до кого можна звернутись у критичній ситуації; володіння навичками безпечної поведінки при агресивному поводженні однолітків або дорослих.

Здоров'я та хвороба формує такі компетенції у дошкільників: усвідомлення і розрізнення відповідних станів (здоровий і хворий);

орієнтування в основних показниках власного здоров'я (хороше самопочуття, відсутність больових відчуттів) та здоров'я оточуючих людей; знання користі рухової діяльності, правильного харчування, безпечної поведінки, догляду за тілом для зміцнення здоров'я й запобігання захворювань; виокремлення основних ознак захворювання (висока температура тіла, біль, відсутність апетиту); повідомлення дорослому про погане самопочуття та виконання необхідних лікувальних процедур; знання про існування різних захворювань, толерантне ставлення до хворих однолітків; знання про основні групи продуктів повноцінного харчування, усвідомлення і розрізнення корисної їжі від шкідливої; Оперування назвами основних корисних напоїв та їх роль для розвитку організму; розуміння значення питної води для здоров'я; дотримування вимог до розпорядку дня та культури харчування.

Наступний компонент освітньої лінії «Особистість дитини» – *гігієна життєдіяльності* – ознайомлює дітей із виконанням основних гігієнічних процедур; користуванням індивідуальними основними гігієнічними засобами та предметами догляду; формує елементарні навички особистої гігієни; контролює власну поставу, усвідомлює вплив постави на здоров'я, зовнішню красу тіла, естетику рухів, виконує комплекс вправ для запобігання порушенням постави та плоскостопості

Рухова активність та саморегуляція формується через усвідомлення ролі фізичних вправ у розвитку та зміцненні організму, емоційне реагування на власні досягнення у руховій сфері (пластичність, виразність та естетика рухів); здатність самостійно застосовувати руховий досвід у повсякденному житті, оцінюванні і регулюванні можливості власного тіла; володіння основними рухами (ходьба, біг, стрибки, лазіння) та ін.

Здоров'язберезувальна компетенція формує такі компетенції у дітей дошкільного віку: обізнаність із будовою свого тіла, гігієнічними навичками за його доглядом; належність до певної статі; продукти харчування; основні показники власного здоров'я, цінність здоров'я для людини; вміння виконувати основні рухи та гімнастичні вправи; застосування здобутих

знань, вмінь і навичок щодо збереження здоров'я; дотримання правил безпеки життєдіяльності. Як зазначає зміст освітньої лінії «Особистість дитини» Базового компонента дошкільної освіти на кінець дошкільного періоду життя в дитини мають бути сформовані базові якості особистості: довірливість, самостійність і відповідальність, креативність, ініціативність, свобода поведінки і безпечність, самосвідомість, самоствалення, самооцінка.

Державний стандарт дошкільної освіти України – Базовий компонент дошкільної освіти – реалізується програмами виховання і навчання дітей дошкільного віку та відповідним навчально-методичним забезпеченням. Робота закладу дошкільної освіти здійснюється на основі програми виховання і навчання дітей дошкільного віку – державного документа, який визначає цілі, завдання і зміст роботи з дітьми з урахуванням їхніх вікових та індивідуальних особливостей. Програма покликана синтезувати історичні надбання, нові досягнення теорії та практики дошкільної освіти, актуальні суспільні вимоги до неї, відповідати особливостям пізнавальної діяльності дітей, забезпечувати їх гармонійний розвиток.

На сьогоднішній день існує чимало чинних освітніх програм, якими керуються заклади дошкільної освіти. Порівняємо програму «Впевнений старт» (кер. проекту Жебровський Б., 2012 р.) та сучасну освітню програму «Впевнений старт» для дітей старшого дошкільного віку (за загальною науковою редакцією Т. О. Піроженко, 2017 р.).

Основний програмовий зміст програми «Впевнений старт» (2012 р.) упорядковано за розділами, один з яких – «Фізичний розвиток», що орієнтує на об'єднання зусиль педагогів і сім'ї для охорони життя, збереження і зміцнення дитячого здоров'я, підвищення опірності організму негативним факторам зовнішнього середовища, формування у дітей системи уявлень про власний організм, здоровий спосіб життя, засоби ефективного впливу на стан здоров'я і фізичного розвитку, необхідного набору життєво важливих рухових умінь і навичок, фізичних якостей малят, а також для оптимізації рухової активності дошкільників у процесі організації їхньої

життєдіяльності, розв'язання комплексу виховних завдань.

Оздоровчі завдання:

- охорона життя та зміцнення здоров'я дітей;
- формувати правильну поставу і розвивати всі групи м'язів;
- підвищувати рівень стійкості організму до впливу несприятливих факторів навколишнього середовища;
- спонукати дітей до самостійного використання добре знайомих видів і способів загартування вдома і в дошкільному навчальному закладі.

Освітні завдання:

- формувати уявлення про своє тіло, про необхідність збереження свого здоров'я;
- опанування різновидів життєнеобхідних рухів – ходьби, бігу, стрибків, лазіння...;
- збільшувати запаси рухових навичок та вмінь за рахунок розучування спортивних вправ та ігор з елементами спорту;
- формування культурно-гігієнічних навичок;
- розширювати знання дітей про розмаїття фізичних і спортивних вправ.

Виховні завдання:

- розвивати у дітей інтерес до різних видів рухової діяльності (навчальної, ігрової, трудової і тощо.);
- підвищувати рівень довільності дій дітей;
- розвивати у дітей наполегливість і витримку при досягненні мети, прагнення до якісного виконання руху;
- розвивати доброзичливі відносини з однолітками в процесі спільної рухової діяльності;
- виховувати любов до спорту;
- формувати позитивні моральні та вольові риси характеру.

Отже, аналіз програми «Впевнений старт» (2012 р.) свідчить про те, що в неї просліджується державна тенденція підтримки валеологічного

виховання дошкільників засобами фізичного розвитку. Створення вихователями, батьками педагогічних умов, їх реалізація є основою для формування, збереження, зміцнення, відтворення здоров'я дітей дошкільного віку. Їх виконання стимулює фізичний і психічний розвиток дітей, сприяє укріпленню здоров'я.

Програма «Впевнений старт» для дітей старшого дошкільного віку (2017 р.) має чіткий, лаконічний виклад основних освітніх завдань, результатів освітніх впливів й не переобтяжена методичними порадами. Зміст освітньої програми «Впевнений старт» передбачає організацію взаємодії дорослого з дитиною в таких спосіб, який забезпечує збалансований особистісний розвиток дошкільника. Типовий розподіл навчального навантаження здійснено за видами діяльності дитини. Розглянемо здоров'язберігальну, рухову діяльність, яка включає [72, с. 9–10]:

Освітні завдання

розвивати / поглиблювати

Здоров'язберігальна діяльність передбачає ефективний вплив на стан фізичного, психічного та соціального здоров'я дітей. Полягає у вирішенні таких завдань: охорона життя та зміцнення здоров'я, підвищення рівня стійкості та опірності організму несприятливим факторам довкілля; поліпшення розумової та фізичної працездатності; зміцнення опорно-рухового апарату, формування правильної постави та склепіння стопи; підвищення функціональних можливостей організму; виховання позитивних моральних та вольових рис. Конкретизується через наступні освітні завдання.

уявлення про:

- загальну будову тіла людини;
- про спорт та навички в різних видах спортивної діяльності (спортивні вправи, ігри з елементами спорту);

- фізичні можливості людини;

інтерес до:

- пізнання фізичних можливостей власного тіла;

- здорового способу життя;

мотивацію до:

- основ здорового способу життя та усвідомленої потреби у руховій активності;
- бережного ставлення до народних засобів та методів фізичного удосконалення;
- ціннісного ставлення до здоров'я;
- дотримання навичок здоров'язбережувальної поведінки;

пізнавальну потребу до:

- аналізу рухових дій одноліток та самоаналізу власної здоров'язбережувальної поведінки;
- самостійності в організації та проведенні фізичних вправ, рухливих та спортивних ігор, фізкультурного дозвілля.

заохочувати / зацікавлювати

- до постійного піклування про власне здоров'я (формування звичку);
- до розвитку фізичних якостей: гнучкість, витривалість, швидкість, сила, окомір, рівновага;
- до збагачення рухового досвіду;
- до освоєння різноманітних видів рухової діяльності;
- до самоконтролю та розширення усталеної здоров'язбережувальної діяльності;
- до удосконалення життєво важливих рухових умінь та навичок;
- до формування сталих навичок культури здоров'я;
- до творчості у руховій діяльності.

навчати

- адекватно розподіляти м'язове напруження під час виконання різних видів фізичних вправ (стройові, загальнорозвивальні, вправи з основних рухів, рухливі ігри, елементи спорту);
- елементарним навичкам фізичної саморегуляції;
- за потреби звертатися по допомогу до дорослого;

- вмінь застосовувати наявний руховий досвід в різних ситуаціях, пов'язаних з руховою діяльністю;
- самостійно визначати стан свого самопочуття.

створювати умови (ситуації), в яких дитина

- набуває сталих навичок щоденної активної рухової діяльності;
- збагачує руховий досвід;
- загартовується;
- проявляє доброзичливе ставлення до однолітків в процесі спільної рухової (спортивної) діяльності;
- застосовує засоби профілактики захворювань (ранкова гімнастика, самомасаж тощо).

Отже, програма «Впевнений старт» (2017 р.) розроблена відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти як державного освітнього стандарту. Реалізація Програми забезпечує оптимальні фізичні й інтелектуальні навантаження з метою охорони здоров'я та покращення фізичного, психо-емоційного стану та соціального благополуччя дитини.

Розглянемо поняття і терміни валеологічного виховання дітей дошкільного віку, які надають дослідники (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

**Основні поняття і терміни валеологічного виховання
дітей дошкільного віку**

Валеологія	– наука про здоровий спосіб життя, збереження, формування й управління здоров'ям.
Здоров'я	– природний стан організму, що характеризується його врівноваженістю із навколишнім середовищем і відсутністю будь-яких хворобливих змін.
Технологія	– це інструмент професійної діяльності педагога, що відповідно характеризується якісним прикметником – педагогічна.
Здоров'язберігаючі технології у дошкільній освіті	– технології, спрямовані на вирішення пріоритетного завдання сучасного дошкільної освіти – завдання збереження, підтримання та збагачення здоров'я суб'єктів педагогічного процесу в закладі дошкільної освіти: дітей, педагогів і батьків.

Фізичне виховання	– це педагогічний процес, спрямований на удосконалення форми та функцій організму дитини, формування рухових умінь, навичок, пов'язаних з ними знань і розвитку фізичних якостей.
Фізичний розвиток	– це процес зміни форм і функцій організму під впливом умов життя і виховання. У вузькому розумінні слова це: антропометричні і біометричні поняття (зріст, вага, окружність грудної клітки, стану постави, життєва ємкість легенів.) У широкому розумінні це – фізичні якості (витривалість, спритність, швидкість, сила, гнучкість, рівновага, окомір).
Фізична підготовленість	– рівень розвитку рухових умінь і навичок, фізичних якостей людини. В результаті глибокого вивчення можливостей дитячого організму були розроблені нормативні показники за всіма основними видами фізичних вправ та вимоги до якості їх виконання.
Фізична освіта	– одна із сторін фізичного виховання, спрямована на оволодіння професійними знаннями, руховими навичками.
Фізичні вправи	– руху, рухові дії, окремі види рухової діяльності, які використовуються для вирішення завдань фізичного виховання.
Рухова діяльність	– діяльність, основним компонентом якої є рух, і яка спрямована на фізичне і руховий розвиток дитини.

Дослідники вважають, що стосовно дошкільної освіти, валеологія ставить своєю метою навчання дітей основним гігієнічним правилам і нормам, зміцнення здоров'я і прищеплення навичок здорового способу життя. Це й активна праця і раціональний відпочинок, загартовування і заняття фізкультурою, саморозвитком, це раціональне та повноцінне харчування, особиста гігієна, своєчасне звернення до лікаря та ін.

Як вважають дослідники, на сьогоднішній день провідне місце повинно бути відведене використанню технологій збереження і стимулювання здоров'я, а також технологіям навчання здоровому способу життя і корекційним технологіям. Учені виділяють основні форми і методи технологій збереження і стимулювання здоров'я дітей (табл. 1.4).

**Основні форми і методи технологій збереження і стимулювання
здоров'я дітей**

Форми і методи	Зміст
<i>Динамічні паузи</i>	– під час освітньої діяльності, 2-3 хв., в міру стомлюваності дітей. Рекомендується для всіх дітей в якості профілактики втоми. Можуть включати в себе елементи гімнастики для очей, дихальної гімнастики та інших у залежності від виду освітньої діяльності.
<i>Рухливі та спортивні ігри</i>	– як частина спеціально організованої освітньої діяльності з фізичного розвитку, на прогулянці, у груповій кімнаті – малого, середнього і високого ступеня рухливості. Щодня для всіх вікових груп. Ігри підбираються відповідно до віку дитини, місцем і часом її проведення.
<i>Релаксація</i>	– в будь-якому підходящому приміщенні, в залежності від стану дітей і цілей. Для всіх вікових груп. Можна використовувати спокійну класичну музику (П. Чайковський, С. Рахманінов), звуки природи.
<i>Гімнастика пальчикова</i>	– з молодшого віку індивідуально або з підгрупою щодня. Рекомендується всім дітям, особливо з мовними проблемами. Проводиться в будь-який зручний відрізок часу (у будь-який зручний час).
<i>Гімнастика для очей</i>	– щодня по 3-5 хв. у будь-який вільний час залежно від інтенсивності зорового навантаження з середнього віку.
<i>Гімнастика дихальна</i>	– у різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи. Забезпечити провітрювання приміщення, педагогу дати дітям інструкції про обов'язкову гігієну порожнини носа перед проведенням процедури. Використовується як основний елемент при проведенні освітньої діяльності з дітьми з фізичного розвитку.

Простежимо також основні форми і методи технології навчання здоровому способу життя, які виділили дослідники (табл. 1.5).

Основні форми і методи технології навчання здоровому способу життя

Форми і методи	Зміст
<i>Освітня діяльність з фізичної культури</i>	– 3 рази на тиждень: 2 рази – у добре провітряному приміщенні спортивній залі чи групової кімнати та 1 раз – на вулиці.
<i>Проблемно-ігрова (діяльність)</i>	– у вільний час, можна в другій половині дня. Час суворо не фіксовано, залежно від завдань, поставлених педагогом. Спільна діяльність з педагогом може бути організована не помітно для дитини, у вигляді включення педагога у процес ігрової діяльності.
<i>Комунікативні ігри</i>	– 1-2 рази в тиждень по 30 хв. зі старшого віку. Будуються за певною схемою і складаються з кількох частин. До них входять бесіди, етюди, ігри різного ступеня рухливості, спільна діяльність з педагогом малюванням, ліпленням та ін.

Прослідкуємо основні форми і методи корекційні технології, які виокремили дослідники (табл. 1.6).

Таблиця 1.6

Основні форми і методи корекційні технології

Форми і методи	Зміст
<i>Елементи музикотерапії</i>	– у різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи. Використовується в якості допоміжного засобу як частина інших технологій для зняття напруги, підвищення емоційного настрою та ін.
<i>Елементи казкотерапії</i>	– по 25-30 хв. зі старшого дошкільного віку. Використовується для розвивальної роботи. Казку може розповідати дорослий, або це може бути групове розповідання, де оповідачем є не одна людина, а група дітей, а решта діти повторюють за оповідачами необхідні рухи.

Висновки до першого розділу

Аналіз матеріалу, пов'язаного з темою магістерського дослідження, показав, що проблема валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку є актуальною у сучасній психолого-педагогічній науці. Здоров'я – це не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, але і повне фізичне, психічне і соціальне благополуччя людини. Велику роль в рішенні цієї задачі відіграють заклади дошкільної освіти, які будучи першим ступенем загальної системи освіти, зобов'язані забезпечити охорону та зміцнення здоров'я дітей, їх всебічний розвиток, зробити щасливим дитинство кожної дитини у процесі здоров'яформуючої освіти (Е. Вільчковський, О. Богініч, Н. Денисенко, З. Плохій, С. Юрочкіна та ін.).

Як стверджують дослідники, здоров'я людини – багатопланове поняття. Воно включає фізичне, психічне та соціальне здоров'я. Його чинниками є природні та матеріальні умови, спосіб життя, взаємини членів родини, колективу, особливості культури регіону, рівень лікувально-профілактичних заходів тощо. Засвоєння цих понять є основою формування валеологічної свідомості підростаючого покоління. Характерною властивістю валеології, на думку науковців, є те, що вона фіксує попередні й сучасні досягнення багатьох наук про людину і здійснює органічний синтез цих досягнень у процесі системного дослідження проблем про формування, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я різних вікових груп населення.

Незважаючи на актуальність та необхідність наукового обґрунтування змісту й форм валеологічного виховання, його проблеми досліджуються, на нашу думку, недостатньо. Як засвідчив аналіз досліджень значна увага приділяється фізичному вихованню дітей, вихованню їх культурно-гігієнічних навичок і значно менше приділяється уваги психічному та соціальному здоров'ю дітей. Умовами, що дозволяють сформувати у дітей елементарні знання та вміння прагнути до збереження власного життя та збагачення здоров'я є:

- створення здоров'язберігаючого середовища у ЗДО та вдома;
- забезпечення позитивної мотивації до засвоєння елементарних знань про здоровий спосіб життя;
- поєднання пізнавальної та практичної діяльності, що забезпечує формування навичок дбати про своє здоров'я.
- проведення активних форм спільної роботи з батьками щодо валеологічного виховання дітей.

РОЗДІЛ 2.

ОРГАНІЗАЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ З ВАЛЕОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Особливості валеологічних знань та вмінь дітей старшого дошкільного віку.

Педагогічний експеримент включав три самостійні етапи: констатувальний, формувальний, контрольний. Етапи дослідження взаємопов'язані між собою, проте кожен із них має свою мету, зміст і відповідні результати (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Модель організації та проведення експериментальної частини дослідження

Теоретичний аналіз літератури дозволив визначити й обґрунтувати педагогічні умови валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку (рис. 2.2).



Рис. 2.2. Педагогічні умови валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку

З метою забезпечення цих умов нами розроблена методика поетапного валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку. Для перевірки ефективності розробленої методики проведена дослідно-експериментальна робота, зміст і хід якої відображені у магістерській роботі.

Ми провели дослідження, яке включало діагностику рівнів валеологічного виховання дошкільників; активізацію валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку; виявлення результатів формувального етапу дослідження.

Констатувальний етап дослідження проводився з січня 2020 р. по березень 2020 р., мета якого – виявлення рівня валеологічного виховання у старших дошкільників. З цією метою були використані емпіричні методи дослідження. Виходячи з поставленої мети, нами розроблена функціональна модель констатувального етапу дослідження (рис. 2.3).

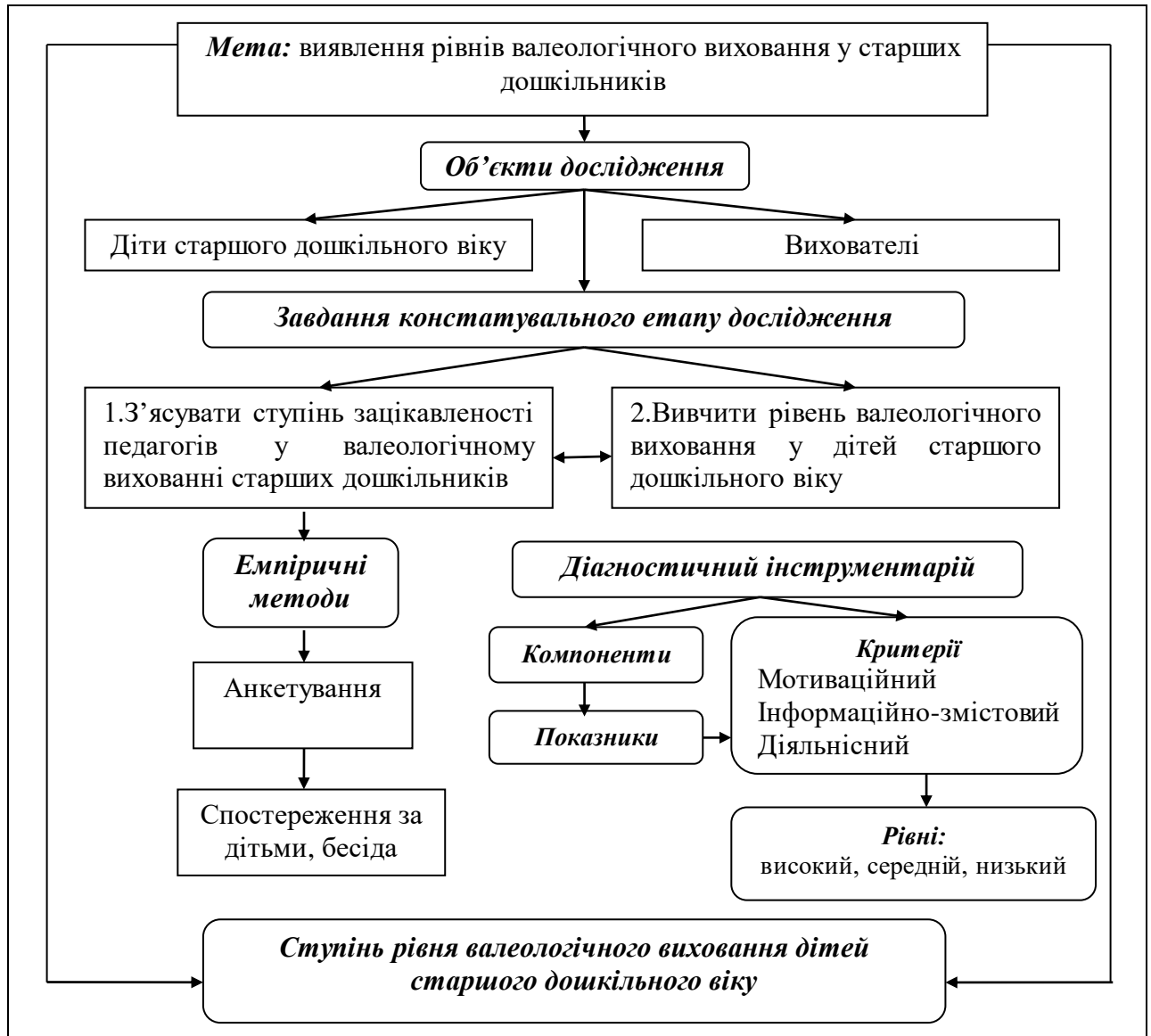


Рис. 2.3. Функціональна модель констатувального етапу дослідження

Компонент фізичного здоров'я дитини включав завдання:

- проаналізувати дані фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку, які відвідують заклад дошкільної освіти;
- визначити розвиток основних рухів дітей старшого дошкільного віку;

– спостереження й аналіз набутих культурно-гігієнічних навичок у дітей старшого дошкільного віку.

У першому завданні нами було проаналізовано та визначено дані з фізичного розвитку (середнє число) у 2-х старших групах за медичними картками (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Показники фізичного розвитку дітей 5 - 6 років життя

Назва	I група (n= 18)		II група (n= 18)		Норма	
	<i>5р. ж.</i>	<i>6р. ж.</i>	<i>5р. ж.</i>	<i>6р. ж.</i>	<i>5р. ж.</i>	<i>6р. ж.</i>
Довжина тіла (см)	115,6	120,2	112,6	117,4	110,2	117,1
Вага тіла (кг)	20,1	22,9	19,1	22,2	19,24	21,76
Обхват грудної клітини в спокої (см)	55,7	57,1	54,9	56,4	55,5	56,2
Група здоров'я	Підготовча (з фізичним навантаженням)		Основна			

У таблиці 2.1 бачимо, що майже всі діти мають достатні антропометричні показники фізичного розвитку та у більшості випадків перевищують стандарт вікової норми.

Наступне завдання компоненту фізичного здоров'я вирішувалося шляхом спостереження за дітьми у ході їхньої різноманітної діяльності. Отже, нами було виявлено, що діти I старшої групи набули культурно-гігієнічних навичок. А саме: добре знають правила догляду за окремими частинами тіла, самостійно виконують гігієнічні процедури (миття обличчя, шії, вух, рук, ніг, вміють правильно чистити зуби). Діти дотримуються чистоти одягу та охайності у своїх ящиках.

Діти II старшої групи більш розсіяні, дуже активні, тому потребують великої уваги з боку вихователя. Самостійно, без допомоги дорослих, діти вміють користуватись основними гігієнічними засобами (милом, зубною пастою, рушником). Вихованці також знають правила догляду за частинами тіла, але більшість виконують процедури за допомогою вихователя. Тобто, можна зробити висновок, що діти II старшої групи набули недостатньо

культурно-гігієнічних навичок і потребують до себе індивідуального підходу у вихованні.

Компонент психічного здоров'я дітей включав у себе завдання: вивчення емоційного та вольового розвитку дітей (додаток 1).

Відповіді дітей оцінювалися за трьохбальною системою. Максимальна кількість балів, яку б могла набрати дитина – 9: відповідаючи на завдання з вивчення емоційного розвитку – 3 бали, вольової поведінки – 3, розвитку емпатії – 3 бали. За повну позитивну відповідь дитина могла отримати 3 бали; за неповну відповідь – 2 бали; за неправильну або негативну відповідь 1 бал; за відмову відповідати 0 балів.

Отже, з метою вивчення здатності дітей розуміти емоційний стан людини, однолітків нами було проведено заняття за казкою «Колобок», але трохи по-іншому, ніж знають діти. Вихованці отримали картки з різними емоційними виразами обличчя й інструкцією: треба прослухати казку; визначити почуття, які Колобок переживав, коли щось робив і викласти схематичні малюнки за різними емоційними станами (вирази обличчя) відповідно до змісту казки (радість, горе, страх, зацікавлення, образа, сором, гнів). Після розповіді дітям задавалися такі питання: «Розкажи казочку за малюнками, які ти виклав. Яке почуття переживає Колобок на малюнках? Як ти про це дізнався?».

Підраховуючи кількість правильно названих емоцій, зображених на схематичних малюнках, ми зробили наступний висновок: майже всі діти (83%) І старшої групи впорались із завданням (15 дітей), тобто вірно називали емоцію, ідентифікуючи її за окремими ознаками (губи, очі, брови), давали відповідь узагальнюючи («він злий, у нього очі злі», «він радіє, тому що у нього рот сміється»). Лише 3 дитини (17%) назвали емоції нечітко, без виділення ознак, не змогли пояснити власну відповідь, були невпевнені («він сердиться..., а цей – сумує...», «подивився і впізнав...», «не знаю як упізнав...»).

Якісний аналіз отриманих результатів II старшої групи показав, що половина дітей (50%) вірно та впевнено визначили емоційний стан Колобка за малюнками; 7 дітей (39%) назвали емоції, але нечітко, при цьому вони були невпевнені. 2 дитини (11%) дали майже всі помилкові відповіді, не змогли пояснити ознаки почуттів.

Із метою вивчення особливостей вольової поведінки дітей старшого дошкільного віку нами було запропоноване ігрове завдання за методикою В. Котирло та С. Кулачківської «Чарівний будинок» (додаток 2). Дітям пропонувалося розглянути матеріал (картки з цупкого паперу за кількістю людей) та побудувати з нього будиночок (за зразком вихователя), в якому житиме маленький гномик. Після ознайомлення кожної дитини з інструкцією, ми почали визначати час виконання завдання. Якщо дитина тривалий час не могла виконати це завдання, то після означеного терміну ми зупиняли її роботу.

Проаналізувавши отримані кількісні й якісні дані, ми визначили рівень вольового розвитку обстежуваних нами дітей.

Високий рівень: попередньо планує кожну дію, коригує її, сама виправляє помилки, роботу не залишає, тривалий час шукає спосіб вирішення завдання, зіставляє отриманий результат із задумом, правильно виконує завдання, мету повністю досягає.

Середній рівень: тривалий час відновлює спроби побудувати будинок; не залишає виконувати завдання, коли щось не ладиться; закінчує роботу самостійно або за допомогою дорослого.

Низький рівень: дитина потребує до себе підвищеної уваги, коли одразу після однієї-двох невдалих спроб відмовляється виконувати завдання, пасивна, очікує допомоги, потребує постійних вказівок і показу дій, мети не досягає.

На основі здобутих даних ми дійшли висновку, що діти з високим рівнем виконання завдання в середньому працювали 19,7 хв. і зробили 30

спроб збудувати будинок. Діти з низьким рівнем виконання завдання виконували в середньому 13,9 хв. і зробили лише 17 спроб.

Отже, отримані дані вольового розвитку дітей показали, що незначна частина дітей виявляє ініціативу, незалежність у виконанні завдань. Вони знаходять декілька варіантів рішення завдання. Більша частина дошкільників потребує постійної допомоги дорослого (питань, вказівок на помилку тощо). 15 вихованців слухають не уважно інструкцію, не завжди можуть повторити завдання, часто відволікаються. Лише деякі діти змогли виконати завдання без помилок чи допустили незначні помилки, але у процесі самоперевірки виправили їх. Частина дітей постійно допускала різного роду помилки, причому помічаючи, не могла виправити. Деякі дошкільники навіть не помічали помилок. Більшість вихованців не могли утримати інструкцію в пам'яті, з власної ініціативи не перевіряли завдань. Це дає підстави говорити про те, що більшість обстежених старших дошкільників не завжди усвідомлюють знання та мають їх у межах програми цієї вікової групи. Такий характер діяльності дітей значно вплинув на якість виконання завдання.

Компонент соціального здоров'я дитини включав наступні питання (додаток 3): «Чи є у тебе друг?», «Яку людину, на твою думку, можна назвати другом?», «Чи допомагаєш своєму другу, коли необхідно?», «Хто твої батьки?», «Кого з батьків любиш більше, Чому?», «Як звати твою виховательку?», «Що ти про неї знаєш?, Яка вона?».

Аналіз відповідей обстежуваних нами дітей показав, що у всіх дітей є друг або подруга. Деякі діти стверджували про наявність двох чи трьох друзів. Тобто можна вважати, що всі діти мають потребу у дружніх стосунках. Щодо визначення поняття «друг», то більшість дітей дотримувалася думки, що справжні друзі грають разом і не сваряться. Деякі діти вважали за друга ту людину, яка ділиться всім і завжди знаходиться поруч. Тобто всі діти вірно розуміли це поняття.

На третє запитання всі опитані діти відповіли, що вони завжди допомагають своїм друзям, захищають їх, якщо це потрібно.

На четверте і п'яте запитання більша кількість опитаних відповіли, що мають повноцінну сім'ю. Найбільш вживаними були такі відповіді дітей, як «я люблю маму за те, що вона грає зі мною», «за те, що вона купує мені гарні іграшки», «коли я плачу, вона жаліє мене», «за те, що мама дуже смачно мені готує їжу», «за те, що читає мені віршики та казочки, коли я попрошу». Отже, звісно більше дітей любляють мам за їх доброту, чуйність, вміння пожаліти. Деякі діти люблять однаково, як маму, так і тата, тому що вони в них є.

Відповіді на шосте питання були позитивними, тобто всі діти знали прізвище та по батькові виховательки. Щодо її характеристики, то типовими були такі відповіді, як «вона добра...», «вона дуже розумна...», «вона вміє пожаліти...», «коли діти починають битися, ставить у кут...», «допомагає будувати споруди», «ми разом з нею малюємо, граємо...».

Табл. 2.2

**Рівні сформованості здоров'я дітей старшого дошкільного віку
на констатувальному етапі дослідження, %**

<i>Рівні сформованості</i>	<i>I старша група (n=18)</i>	<i>II старша група (n=18)</i>
Високий	11	17
Середній	67	56
Низький	22	27

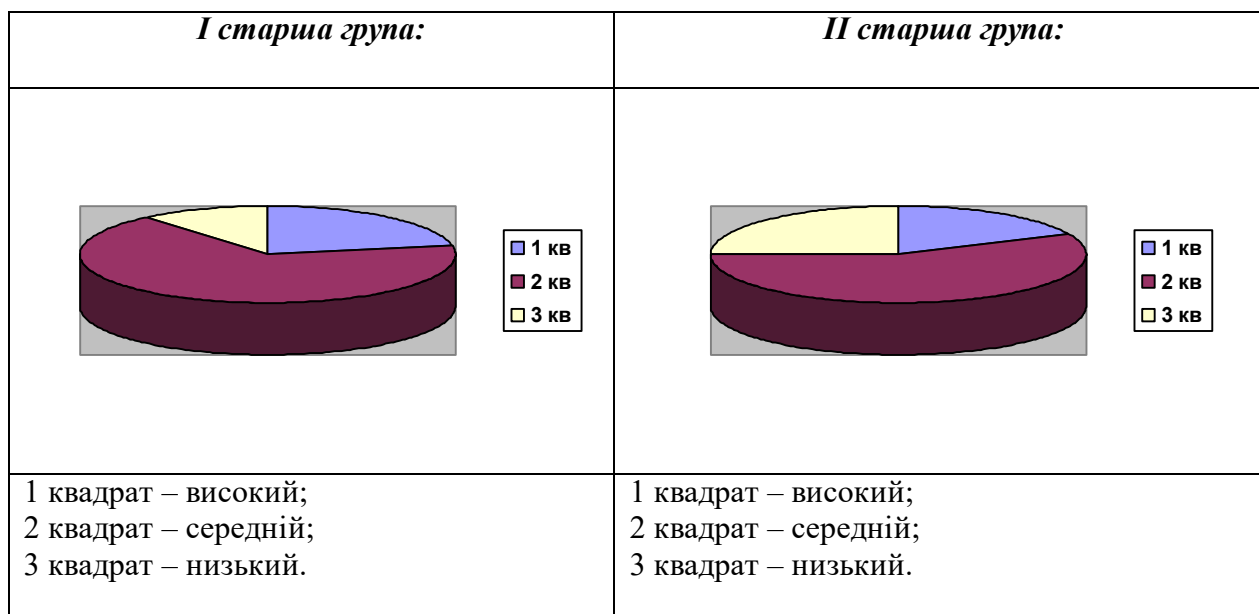
Характеристика критеріїв і рівнів сформованості дбайливого ставлення до власного здоров'я

Критерії	Показники	Рівні сформованості		
		<i>Високий</i>	<i>Середній</i>	<i>Низький</i>
Мотиваційний	1. Позитивне ставлення до власного здоров'я	Дитина дбайливо ставиться до власного здоров'я, має бажання дотримуватися культурно-гігієнічних навичок щодо догляду за тілом та окремими його частинами; із задоволенням виконує вправи ранкової гімнастики, віддає перевагу овочам і фруктам, із радістю приймає активну участь у різних спортивних заходах (розваги, свята), життєрадісна, позитивна, турботлива, бажає бути схожою на народного героя, цінує свої досягнення.	Дитина виконує вправи ранкової гімнастики за пропозицією вихователя; під час участі у спортивних іграх інколи не вистачає наполегливості при виконанні завдань; має гарний настрій, частково дотримується культурно-гігієнічних навичок, режиму сну, рухової активності; охайна під час їжі; намагається цікавитися лише своїм зовнішнім станом.	Дитина не має бажання володіти культурно-гігієнічними навичками, часто не дотримується послідовності в їх виконанні; намагається уникати виконувати різні завдання у спортивних заходах, із-за не впевненості у своїх силах швидко губить зацікавленість, не проявляє бажання володіти навиками виконання основних рухів і вправ гартування; до продуктів харчування байдужа; не хоче дотримуватися режиму сну, рухової активності.
	2. Прагнення до досконалості власного здоров'я	Дитина зацікавлена в активній руховій діяльності, вдосконалює координацію рухів і чіткість у виконанні загально розвиваючих вправ; прагне поглибити уявлення про себе, свій організм, свої особисті риси, можливості, досягнення; бажає сприймати красу мистецтва як головного фактора, що впливає на душевний стан і здоров'я людини; прагне до природоохоронної діяльності, бажає дружити з дітьми, розучувати з ними народні пісні, ігри, танці.	Дитина розраховує тільки на себе, намагається дотримуватися оптимального рухового режиму протягом дня, за пропозицією вихователя бажає сприймати красу мистецтва; намагається діяти самостійно, мотивувати свої вчинки; не вистачає наполегливості до природоохоронної діяльності, домагається високого рівня у виконанні фізичних вправ за допомогою вихователя.	Дитина пов'язує успіх у руховій діяльності з об'єктивними причинами, постійно має сумніви у власних силах і можливостях під час виконання фізичних вправ; рідко виявляє ініціативу, бажає дружити з окремими дітьми; за допомогою вихователя усвідомлює можливі чинники загрози здоров'ю людини, прагне поглибити уявлення свій організм.

Інформаційно-змістовий	1.Знання про власне здоров'я	Дитина знає елементарні поняття про призначення та дію систем свого організму; цікавиться, яких профілактичних заходів потрібно дотримуватися, щоб не захворіти; знає деякі лікарські рослини та методи їх застосування для себе; знає про користь ранкової гімнастики, спорту для свого організму; усвідомлює та дотримується культурно-гігієнічних навичок щодо догляду за своїм тілом та окремими його частинами; розуміє корисність овочів і фруктів для свого організму.	Дитина правильно називає частини свого тіла й органи чуття, розуміє їх значення для свого організму. Орієнтується у корисності ранкової гімнастики, спорту для свого організму; має знання про культурно-гігієнічні навички щодо догляду за своїм тілом та окремими його частинами, намагається зрозуміти методи застосування лікарських рослин для себе, значення здорових продуктів харчування, корисності овочів і фруктів для свого організму.	Дитина має часткові знання про своє тіло, але не проявляє інтерес до нових знань про кістки, м'язи, суглоби. Не бажає пов'язувати свої знання з руховою активністю; слабо орієнтується у питаннях здорових продуктів харчування, корисності овочів і фруктів для свого організму. Не достатньо орієнтується у корисності ранкової гімнастики, спорту для свого організму; не розуміє, що необхідно дотримуватися культурно-гігієнічних навичок щодо догляду за своїм тілом та окремими його частинами.
	2.Знання про здоровий спосіб життя	Дитина знає основні чинники здоров'я: настрій, довкілля, природа, погода, сезонність, харчування, побут, має знання про складники здорового способу життя та їх значення для здоров'я. У дитини сформовані знання про хворобу і здорову людину, можливі причини захворювань. Дитина усвідомлює значення народних свят та сімейних традицій, знає про кліматичні та природні особливості своєї місцевості, традиційне ставлення людей до рідної природи.	Дитина поширює знання про складові здорового способу життя та їхнє значення для здоров'я: користь праці, рухів, харчування, довкілля, злагоди в родині. Дитина знає оздоровчу спрямованість побуту українського народу; намагається знати про те, що негативні емоції впливають на здоров'я людей. За допомогою вихователя намагається поглибити знання про можливі причини захворювань, намагається усвідомити значення народних свят та сімейних традицій.	Дитина має окремі знання про здоровий спосіб життя як невичерпний резерв інтелектуального, морального і соціального вдосконалення. У дитині відсутні знання про можливі причини захворювань. Не проявляє зацікавленість про оздоровчу спрямованість побуту українського народу; не усвідомлює значення народних свят та сімейних традицій, не знає кліматичні та природні особливості своєї місцевості.

	1.Вміння допомагати дорослим та дітям зберігати здоров'я	Дитина допомагає дорослим у разі їх хвороби (дати термометр, зробити компрес, викликати швидку допомогу). Допомагає батькам, якщо вони занедужали, піклується про здоров'я однолітків у дитсадку, братів, сестер у родині. Бере участь у праці для інших; милосердна, добра, турботлива, заспокоює ображеного, розділяє радість з іншими людьми.	На прохання дорослих дитина піклується про здоров'я однолітків у дитсадку, братів, сестер у родині. Дитина намагається брати участь у праці для інших; зосереджена, турботлива. Разом із дорослим заспокоює ображеного.	Дитина спочатку піклується про здоров'я однолітків у дитсадку, але потім бажання зникає; бере участь у праці для інших за пропозицією дорослого; не може заспокоїти ображеного, розділити радість з іншими людьми; не проявляє турботливості по відношенню до інших.
Діяльнісний	2.Виконання дій щодо здорового способу життя	Дитина спостерігає за своїм фізичним, психічним станом, прояві любові, вдячності і співчуття до інших. Уміє діяти самостійно, свідомо, мотивувати свої вчинки; керує своїми емоціями та поведінкою. Має звичку до щоденного виконання ранкової гімнастики та гігієнічної гімнастики після денного сну. Приймає активну участь у всіх фізкультурних розвагах і святах, достатнє перебуває на свіжому повітрі, займається спортом. Загартовує свій організм у домашніх умовах. Співає українські народні пісні, грає в народні ігри, виконує народні танці.	Дитина активна, але фізичні вправи виконує під керівництвом дорослого; намагається загартовувати свій організм у домашніх умовах. За допомогою вихователя виконує правила особистої гігієни та вживання здорової їжі. Намагається стримувати негативні емоції; поважає майстерність й творчість, красу, створену людиною.	Дитина не активна, не якісно виконує фізичні вправи, не любить співати, не може самостійно загартовувати свій. не може стримувати негативні емоції, періодично грає в народні ігри.

Діаграма 2.1



Як показує наведена таблиця та діаграма до високого рівня обстежених нами дітей I старшої групи ми віднесли 22% (4 дитини), більшість дітей увійшли до середнього рівня – 67% (12 осіб), та з низьким рівнем було виявлено 11% (2 дитини). Показники рівнів сформованості здоров'я обстежених нами дітей II старшої групи були наступні: діти з високим рівнем – 17% (3 дітей), середній рівень – 50% (9 дітей), з низьким – 33% (6 дітей).

Отже, вивчення нами рівнів сформованості здоров'я обстежених дітей старшого дошкільного віку дозволило організувати формувальний експеримент з урахуванням типових індивідуальних особливостей кожної дитини.

З метою доповнення фактичного матеріалу з проблеми валеологічного виховання у роботі ЗДО та враховуючи роль дорослих у цьому процесі, ми провели анкетування вихователів (додаток 4). Анкетуванням було охоплено 25 вихователів. Ми ставили за мету з'ясувати обізнаність респондентів із поняттям валеологічне виховання, прищеплення дітям здорового способу життя та ін.

Аналіз здобутих результатів анкетування вихователів (71%) свідчить, що вони розуміють під валеологічним вихованням формування у дітей культурно-гігієнічних навичок; 10% опитаних не змогли дати відповіді на

запитання, лише 19% вихователів вказали на виховання у дітей дбайливого ставлення до свого здоров'я. Відповіді вихователів на запитання: «Які ви створюєте гігієнічні умови виховання та розвитку дітей, щоб забезпечити зміцнення їх здоров'я?» були однакові. Всі вихователі лише перелічили відомі їм умови (провітрювання кімнат, дотримання режиму дня, проведення загартовуючих процедур та інше).

Про обмежене розуміння вихователями проблеми валеологічного виховання свідчили й відповіді на запитання анкети. Зокрема, на запитання: «Які знання мають засвоїти діти для усвідомлення необхідності дбати про своє здоров'я?», вихователі відповіли, що треба вчити дітей «стежити за чистотою тіла, одягу, поведінкою за столом, під час хвороби, прогулянки в холодну пору року» тощо. Лише 31% вихователів на це запитання відповіли досить аргументовано («Дітям потрібні знання про свій організм, про природні чинники, які впливають на їх здоров'я; як зберегти своє здоров'я», «Дати інформацію про режим та гігієну харчування в доступній формі, вчити здоровому способу життя»). При відповіді на запитання: «Які прийоми для закріплення у дітей знань та навичок про здоровий спосіб життя ви використовуєте?», майже всі вихователі вказали на такі прийоми як пояснення, читання відповідної літератури, ігрові прийоми, доручення, розучування віршів тощо. На запитання: «Яка науково-методична допомога потрібна закладу дошкільної освіти для вирішення означеної проблеми?», вихователі вказали на необхідність методичних розробок, наочних посібників, відповідної фахової підготовки у закладах вищої освіти.

Щодо головних причин погіршення здоров'я людини, більшість вихователів (67%) на перше місце поставили неправильний спосіб життя, на друге місце віднесли екологічні фактори (35%), та на третє – матеріальне становище та недосконалість медичного обслуговування (20%).

Результати анкетування вихователів підтвердили, що валеологічному вихованню дітей дошкільного віку сприяють:

– фахова підготовка вихователів з проблеми валеології;

- створення гігієнічних і матеріальних умов для валеологічного виховання дітей у закладі дошкільної освіти;
- педагогічна просвіта батьків з даної проблеми, що полягає у вивченні матеріального становища та виховних можливостей кожної сім'ї, проведенні індивідуальних бесід та ін.

2.2. Експериментальна робота з валеологічного виховання старших дошкільників.

У експерименті приймали участь діти шостого року життя КДНЗ комбінованого типу «Ясла-садок» № 113 «Росинка» м. Маріуполь. Після діагностичного обстеження за показниками були визначені дві вікові групи дітей для проведення формувального етапу дослідження: експериментальна – II старша група, в якій були нижче показники, ніж у контрольній (I старша група). У експериментальній групі навчання проводилося за спеціально розробленою програмою. Контрольна група працювала за традиційною методикою та діючою чинною освітньою програмою.

Нами було висунуте припущення про те, що правильно організоване валеологічне виховання дітей старшого дошкільного віку можливе за таких умов:

- створення здоров'язберігаючого середовища у ЗДО та вдома;
- забезпечення позитивної мотивації до засвоєння елементарних знань про здоровий спосіб життя;
- поєднання пізнавальної та практичної діяльності, що забезпечує формування навичок дбати про своє здоров'я;
- проведення активних форм спільної роботи з батьками щодо валеологічного виховання дітей.

Мета формувального експерименту – експериментально перевірити ефективність педагогічних умов, які забезпечуватимуть більш високий рівень

валеологічних знань, вмінь та навичок дітей із використанням серії занять (з методики валеологічного виховання).

Виходячи з поставленої мети, нами розроблена структурно-функціональна модель формувального експерименту (рис. 2.4).

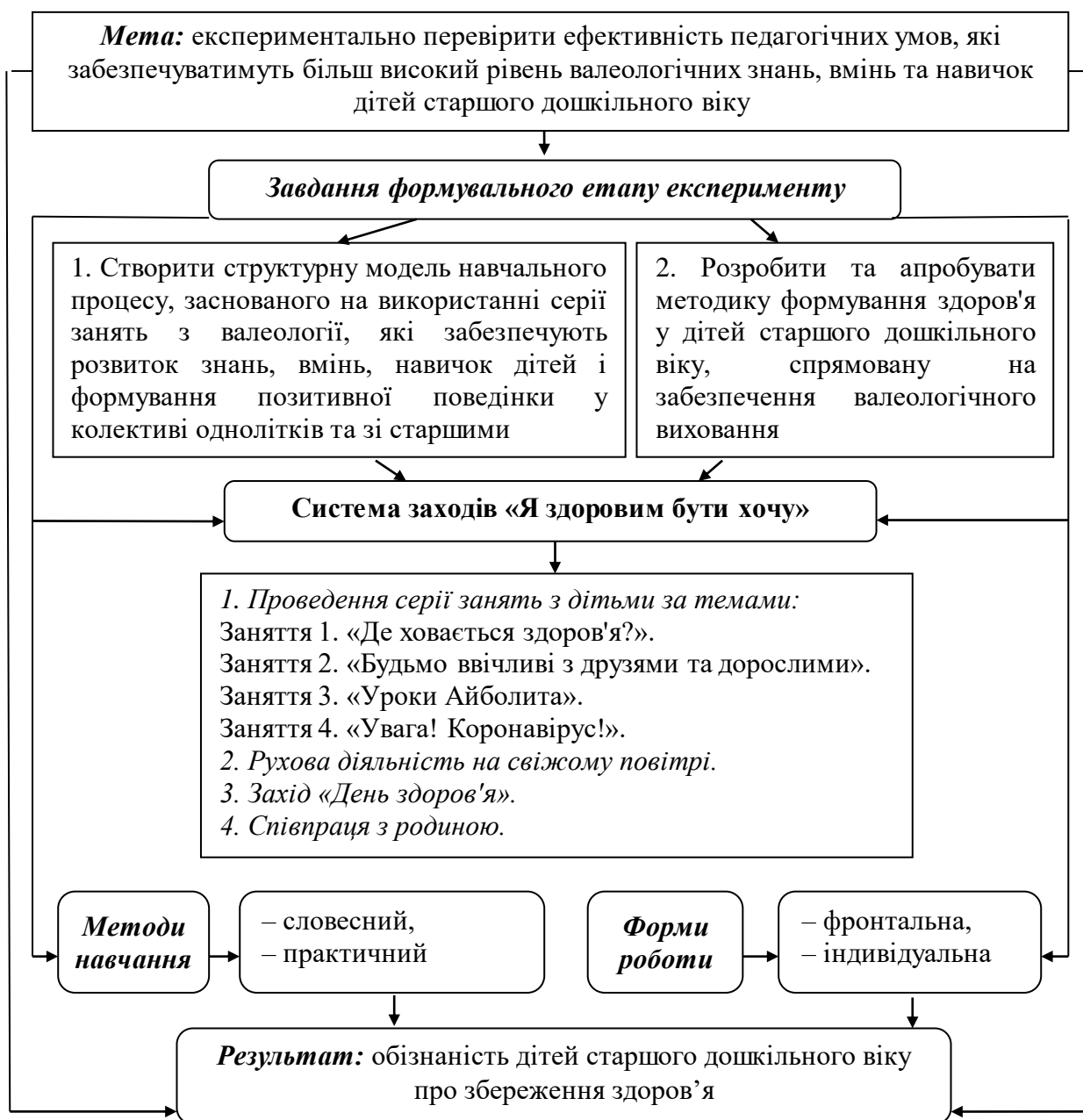


Рис. 2.4. Структурно-функціональна модель формувального етапу дослідження

У даній структурно-функціональній моделі представлена послідовність дій щодо організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.

Експериментальна робота здійснювалася у три етапи: підготовчий, основний, заключний. *Підготовчий етап* передбачав розробку серії занять, спрямованих на формування знань, вмінь та навичок дітей з валеології. Метою *основного етапу* формувального етапу дослідження була апробація експериментальної моделі навчального процесу з використанням серії занять з валеологічного виховання для дітей старшого дошкільного віку. *Заключний етап* присвячений систематизації й узагальненню даних проведеної дослідно-експериментальної роботи, оформленню таблиць, діаграм, уточненню результатів дослідження.

Нами розроблена система заходів під назвою « Я здоровим бути хочу», яка проводилась у 3-х напрямках (табл. 2.4):

Таблиця 2.4

Система заходів «Я здоровим бути хочу»

Напрямок	Тема	Мета
1 напрям	«Я – людина. Що я знаю про себе?»	Формувати уявлення дітей про людину як живу істоту, про умови необхідних їй для життя; про зовнішню будову людини, органи чуття, деякі внутрішні органи; про різні стани і відчуття людини; про здоров'я і хворобу (наприклад: дидактичні ігри: «Що є у роті», «Які у нас зуби?», «Казка про зубну щітку» та ін., практичні завдання, досліди на смак, запах, звук).
2 напрям	«Спосіб життя людини і здоров'я»	Формувати уявлення дітей про спосіб життя людини про режимні моменти, організацію дня у ЗДО, відпочинок, про залежність здоров'я від способу життя (наприклад: «Азбука здоров'я», читання «Де спить рибка?» І. Токмакової, поради «Як готуватися до сну»).
3 напрям	«Здоровий спосіб»	Формувати у дітей уявлення про особливості життя навколишнього світу; про чинники довкілля,

	<i>життя в умовах природи»</i>	що роблять особливий вплив на здоров'ї людини, про значення ЗОЖ для здоров'я людини; формування поведінки, сприяючого ЗОЖ.
--	--------------------------------	--

Для досягнення позитивної мотивації до засвоєння знань про здоров'я нами було використано серію занять, спрямованих на закріплення наявних і формування нових знань, умінь та навичок дітей із валеології. Заняття проводилися з урахуванням визначених рівнів валеологічної освіти дітей. У роботі з дітьми були використані заняття, які мали на меті формування здорового способу життя та відрізнялися більшою ігровою насиченістю («Де ховається здоров'я?», «Будьмо ввічливі з друзями та дорослими», «Уроки Айболіта»).

Діяльність навчально-виховної роботи була націлена на формування і зміцнення психічного, фізичного та соціального здоров'я дітей, виключенням будь-яких чинників, які можуть негативно вплинути на психічний стан дитини (авторитарний тиск, грубість, їдка образлива іронія, нетактовність, відсутність умов для задоволення потреб вихованця у самовираженні тощо). Також ми приділяли увагу формуванню у дітей навичок ефективної соціальної адаптації (вміння спілкуватися з однолітками, дорослими, долати негативні емоційні стани), усвідомлення важливості дбайливого відношення до свого організму, розуміння його краси і досконалості тіла, вихованню мотивації на здоровий спосіб життя.

Проаналізуємо заняття «Де ховається здоров'я?», яке мало на меті: формування уявлення дітей про залежність здоров'я від рухової активності і загартування; уточнення знання про корисні властивості повітря з опорою на дослідницькі дії; усвідомлено підходити до свого травлення; уточнення знання про вітамінну цінність продуктів; розуміння значення прислів'їв і приказок про їжу; розвивати пізнавальний інтерес, розумову активність, увагу.

Заняття розпочалося з бесіди з дітьми. Дошкільники відповідали на наступні питання: «Що значить бути здоровим? А ти здоров? Чому?». Більшість дітей відмічали стан здоров'я, відповіли так: «Бути здоровим – це коли нічого не болить...», «Коли людина всміхається...». На питання «Чому ти вважаєш себе здоровим?», діти відповіли, що «я роблю кожен день зарядку», «я їм вітаміни», «я добре їм», «у мене нічого не болить».

Вихованцям було відкрито маленьку таємницю, що наше здоров'я можна порівняти з сонечком, яке має багато променів, які живуть у кожній клітинці вашого організму. Перший промінь здоров'я – сила. На запитання: «Де знаходиться ваша сила?» діти відповіли, що у м'язах. Потім дітям пропонувалося показати м'язи свого тіла та як їх треба тренувати та виконати елементи зарядки.

Щоб взнати, як звати другий промінь здоров'я, нами було показано фокус, тобто взяти по порожній пляшці та подивитися в середину. На рахунок один, два, три – невидимка з пляшці біжи – треба опустити її у воду. Нами було вказано на повітря та запропоновано поглянути, яке повітря ми вдихаємо. Було зроблено висновок, що без повітря життя не має.

Щоб дізнатися про назву третього промінця здоров'я, діти познайомилися з картинкою, на якій людина їсть. Всі діти здогадалися, що людина також не може жити без їжі. Нами було відмічено, що діти розуміють які продукти є корисними для організму людини і чому («потрібна вітамінна їжа», «щоб людина була захищена від мікробів», «здорова»). Далі дітям було запропоновано стати садівниками здоров'я та виростити диво-дерево (вибрати картки з потрібними корисними продуктами та повісити їх на іграшкове дерево).

Щоб дізнатись про назву останнього промінця, нами було запропоновано подивитись друг на друга та відповісти, чому всі весело посміхаються, який настрій у всіх. Саме добрий настрій і став останнім промінцем нашого сонечка здоров'я. Тож за відповідями дітей та їх

активністю нами було проаналізовано, що всі вихованці зрозуміли «де ховається здоров'я людини».

Заняття «Будьмо ввічливі з друзями та дорослими» мало на меті вчити дітей адресувати добрі побажання оточуючим людям: дорослим, одноліткам, закріпити вміння встановлювати контакт за допомогою мовних і немовних засобів у спілкуванні, розвиток зв'язної мови через образне мислення, виховання гуманних відносин у дітей.

Підготовці і проведенню заняття передувала ретельна підготовча робота, яка включала відбір цікавих завдань; виготовленні необхідного демонстраційного та роздаткового матеріалу; відборі методичних прийомів для реалізацій цих завдань.

Заняття почалося з привітання дітей друг із другом по черзі та обговорення значення слова «добрий день». Було відмічено, що люди вітаються друг із другом, маючи на меті побажання добра та здоров'я співбесіднику. Нас цікавило питання «Які казки та яких осіб добрих сил знають діти». Наведемо приклади відповідей дітей: «Золота рибка», «Чарівна паличка», «Цвітик-семицвітик». Вихованці також згадали злих персонажів, таких як «Змій Горинич», «Баба Яга», «Чахлик Невмирущій». Отже, було відмічено, що діти вміють відрізнити добрих персонажів від злих.

Потім дітям було запропоновано пограти у казку. Вихователь бере у руки судину, що нагадує амфору та говорить наступні слова: «...Я знайшла амфору, яка володіла страшною силою. Випадково відчинивши судину, Джин раптом крикнув мені: Що бажаєш, повелитель мій? Виконаю все, що ти захочеш. Лише побажай – я створю, зміню в мить долю твою!».

Дітям пропонувалось по черзі брати у руки судину та загадати вголос три бажання: собі, рідним людям, друзям. Після того, як діти промовили три бажання, вихователь говорив із ними про те, які були їх бажання, чи не буде погано іншим людям від цих бажань. Як відчуватиме себе та людина, кому було призначене бажання. Відповіді дітей були наступні: «Хочу, щоб я був сильним», «Бабуся щоб більше не хворіла і завжди була веселою», «Сашко

щоб завжди грався зі мною», «Хочу, щоб батьки ніколи на мене не кричали, й самі не сварились...».

У подальшому дітям запропонували відповісти на запитання:

– «Як вони називають один одного при зустрічі та у спілкуванні, що знають про своє ім'я?». З дітьми було з'ясовано, що вони називають один одного по імені. Експериментатор познайомив кожную дитину зі значенням імен та їх кольором, вручаючи по черзі відповідний символ;

– «Як ви звертаєтесь до дорослих, як ви їх називаєте?». Більшість дітей відповіли, що називають дорослих людей по імені та по батькові. Дітям повідомили, що коли вони стануть дорослими, їх теж будуть називати по імені та по батькові;

– дітям було запропоновано уявити себе дорослим та програти ситуацію з використанням власного імені по батькові. На запитання: «Які приємні слова можна сказати при зустрічі один з одним?» діти відповіли наступне «у тебе гарна сукня...», «у тебе гарне волосся...».

Отже, вихованцям було надане поняття «комплімент», яке означає кілька приємних, добрих слів; також у відповідь завжди говорять: «Дякую, мені дуже приємно».

Сподобалася дітям і гра «Комплімент». Стоячи у колі і тримаючись за руки та дивлячись один одному в очі, дошкільники називали комплімент («ти дуже акуратний», «ти не жадібний», «добрий», «нарядний» тощо).

На закінчення заняття дітям запропонували вправу «Добре – тепло». Діти стали у коло і ніжно взятися за руки. Експериментатор повідомила, що по колу від неї вправо піде «тепло», тобто вона із закритими очима легенько потисне своєму сусіду руку, він – наступному, і так по колу. Після виконання вправи, експериментатор разом із дітьми зробили висновок, що потрібно бути добрими один до одного, бажати тільки приємні бажання, щоб не було лиха людям від них. Також при зустрічі треба посміхатися, дивлячись у очі, говорити компліменти, дорослих треба називати по імені та по батькові.

Заняття «Уроки Айболита» мало на меті дати дітям відомості, необхідні для зміцнення здоров'я; виробити на основі цих знань необхідні гігієнічні вміння і навички, які потрібні для життя; виховувати бережливе ставлення до свого здоров'я, здоров'я оточуючих.

На початку заняття до дітей приходить лялька Айболит та повідомляє їм, що він тільки-но з Африки приїхав, де лікував хворих звірів. Експериментатор запропонувала послухати уривок з «Айболита». Айболиту шкода людей, які хворіють: відразу рум'янець зникає, шкіра стає блідою або покривається червоними плямами, очі мутніють, «сльозяться, тіло стає в'ялим. Хворому нічого не хочеться робити – навіть їсти. Погано бути хворим. У подальшому Айболит запрошує дітей підійти до дзеркала по двоє, дивлячись на себе та на один одного. Якщо вихованці посміхаються, рум'яні, м'язи міцні, спин а пряма – це значить, що вони здорові та гарні.

У ході проведення заняття відзначалися діти, що посміхаються, на них приємно дивитись. Блідим дітям Айболит пропонував більше гуляти на вулиці, займатися фізкультурою. Айболит радіє тому, що все в дитячому садку робиться правильно. Айболиту також було цікаво, навіщо у кімнаті так багато рослин. Вихователь і дорослі пояснили, що рослини покращують повітря, дають кисень; крім того, вони прикрашають приміщення, а краса теж позитивно позначається на стані здоров'я. У кінці заняття Айболит говорить про таємницю дітям: «щоб не захворіти, треба вживати у їжу продукти, в яких багато вітамінів». Він показує свою торбинку, в якій знаходяться такі продукти. Вказує на сухі ягоди шипшини, пригощає всіх готовим відваром. Дає кожній дитині по ложці варива з малини. Залишає до чаю лимон, а до обіду – часник. Радить їсти ці продукти й у себе вдома. По закінченню заняття Айболит повідомляє, що хоче знати, як діти вміють мити руки, як вони сплять після обіду, як займаються фізкультурою, і тому іноді буде приходити в групу.

Важливим було те, що під час проведення занять діти з великим захопленням сприймали неординарні зустрічі з новим та цікавим. Якщо

дитина швидко вирішує завдання, ми просили її пояснити, як вона дійшла до цього вирішення. Кожна дитина усвідомлювала спосіб вирішення і могла самостійно пояснити його словами, не боячись виразити свою власну думку. Дитині, якій було зробити це важко – допомагали розібратися. Якщо дитині якесь завдання давалося легко, пропонували їй придумати аналогічне самостійно, або давали їй складніше з цією самою метою.

В основу практичних занять включався аналіз стану здоров'я кожного вихованця, визначався вплив порушень правил гігієни на здоров'я дитини. Спільно з дітьми вироблялися правила поведінки за столом, одягання та роздягання, гігієна догляду за тілом, ротовою порожниною тощо. У ході експериментальної роботи нами постійно порівнювалися показники сформованості знань та умінь відповідно до здорового способу життя у старших дошкільників: уявлення про шляхи збереження і зміцнення свого здоров'я; знання того, що корисно і що шкідливо для організму.

Коли діти почали питати про вірус чи карантин, експериментатор пояснював їм доступно, використовуючи слова, які вони вже знали і розуміли – вірус, грип, інфекція. Дітям пояснили, що саме через це школи і садочки зачинили на карантин і тимчасово не можна запрошувати друзів додому, а також спланували і провели заняття «Увага! Коронавірус!».

Завдання заняття «Увага! Коронавірус!»: розширити знання дітей про те, як можна піклуватися про своє здоров'я; познайомити дітей із характерними ознаками хвороби та профілактикою. Учити дітей самостійно розповідати про різні способи захисту від вірусу. Виховувати бажання бути здоровим, чинити опір хворобам, дотримуватися правил гігієни.

На початку заняття з дітьми старшого дошкільного віку була проведена бесіда. Запитання дітям: «Чи часто ви хворієте?», «Як ви здогадаєтеся, якщо захворіли?», «Де можна заразитися грипом або вірусом»? Експериментатор повідомила дітям про те, як багато місць, де можна заразитися вірусом. Віруси проникають у людський організм. Вони такі маленькі, що їх не можна побачити навіть через збільшувальне скло. Лише у мікроскопі лікарі можуть

побачити тих невидимих істот, які поселяються в організмі людини («Вірус – це невидимий лиходій, Ворог чесних і простих людей»). Вірус – могутня істота, хоча і крихітних розмірів. У організмі людини віруси починають розбишакувати і розмножуватися. Людині стає погано, вона починає хворіти. Чхає, кашляє, у неї піднімається температура. Так організм людини оголошує вірусам війну. Запитання дітям: «Як впоратися з вірусами?», «Як їх перемогти?», «Як захистити себе від вірусів, аби оставатися здоровим?», «Що робити, якщо захворів хтось з ваших членів сім'ї?».

На занятті діти придумали невеличку історію про коронавірус: «Жив був вірус, і якось вирішив, що він найкрутіший, тож начепив на себе корону і почав усіх штовхати. Усі розгубилися, бо ще ніколи не бачили такого нахабу. Але тепер ми з ним познайомилися і знаємо, як зробити так, щоб він до нас не чіплявся».

Після придумування історії про коронавірус, експериментатор разом із дітьми висипала у велику миску кукурудзяну крупу і вони мали антистресову пісочницю. Це були неймовірні відчуття розслаблення і задоволення, коли діти занурювали туди руки, дозволяли крупинкам просочуватися між пальцями. У тому піску діти експериментальної групи запропонували закопати фігурку-коронавірус.

Для того, щоб зняти страх із цієї теми, запропонували дітям за допомогою кольорових олівців зобразити цей вірус максимально смішно, ніби він – мультяшний герой. На думку експериментатора, дитині важливо жити у світі, де вона все розуміє, щойно ми називаємо чи упередметнюємо якісь складні поняття, ми можемо ними керувати. Ось коронавірус жив у нас у голові у вигляді страшного поняття, а тепер він живе на папері як смішний монстрик – і це вже шлях до подолання страху і тривоги.

Наприкінці заняття було проведено експеримент із блискітками, який переконав дітей, чому і як слід мити руки. Мета експерименту – «показати» дітям віруси. Роль вірусів зіграли дрібні блискітки. Перед експериментом діти змащували руки кремом – так блискітки краще прилипають до шкіри.

Далі діти з «вірусами» на руках віталися за руку з дітьми із чистими руками, торкалися обличчя «зараженими» пальцями. Усі побачили, як блискітки лишаються на чистій шкірі дітей. Потім дітям запропонували швидко помити руки водою. Діти побачили, що блискітки не змилися. Наступний крок – діти ретельно миють руки із милом, гарно труть долоні і тильні сторони, ділянки між пальчиками, рахуючи до 20. Нарешті руки чисті від «вірусів». Отже, діти зрозуміли, як саме інфекція потрапляє в організм людини і як можна себе від неї захистити.

Для того, щоб зробити цю тему менш стресовою дітям, запропонували пограти у «Гру про коронавірус», коли вихователь була коронавірусом, а інші його ловлять. Подобалося дітям також розігравати імпровізаційні сценки, як лицар його перемагає.

Під час проведення занять діти демонстрували високу зацікавленість завданнями. Якісний аналіз результатів проведення занять показав суттєві зміни в розвитку знань, умінь та навичок дітей із валеології. Найбільш високі результати були досягнуті дітьми при вирішенні завдань на увагу та кмітливість. Особливий інтерес у дітей викликали завдання у віршованій формі. У дітей з ЕГ (83% – 15 осіб) було зафіксовано підвищення якості відповідей на питання.

Отже, створення необхідних умов для зосередження уваги дітей, зацікавлення їх змістом занять, ігор та успішне їх засвоєння стимулювало розвиток валеологічних знань, умінь і навичок у дітей старшого дошкільного віку. Слід відмітити, що істотну роль у вдосконаленні основних видів рухів, швидкості, спритності, орієнтуванню у просторі, сприянні вихованню позитивних взаємовідносин між дітьми, підвищенню ефективності та якості завдань зіграло проведення з вихованцями ігор та ігрових вправ на прогулянці.

Організація рухової діяльності дітей на свіжому повітрі здійснювалася у двох напрямках:

– використовуючи знайомі дітям ігри формували вміння організувати однолітків до гри і проводити її. У разі потреби проявлялася допомога: уточнення правил, розподіл тих, що грають на команди;

– використовуючи складніші за умовами і складом рухів ігри, вдосконалювали рухи і рухові якості.

У іграх дітей широко використовувались різноманітні рухи, що розширювало їх руховий досвід (ігри з м'ячем біля стіни, стрибки з обруча в обруч, ігри з ловлі). Керуючи іграми дітей, було враховано їх індивідуальні особливості, вік, стан здоров'я, ступінь рухової активності, рівень рухових вмінь. Для підтримки у дітей інтересу до рухової активності вводилися до ігор елементи змагання: чий м'яч далі відскочить після удару об стіну? Чий обруч довше обертається? Хто швидше добіжить до прапорця?

Естафета завжди містить елемент змагання і тому цікава для дітей. У проведених нами іграх-естафетах («перенесення м'ячів», «хто швидше», «естафета з обручами», «дожени обруч», «хто далі», «з купини на купину», «пінгвіни», «м'яч у корзину») вихованці виконували комбіновані дії потоково, поодиноці – двоє від кожної команди. Під час проведення ігор контролювалося навантаження для дітей та рівність команд за силою. Враховувалося, що при нормальному навантаженні, одержаному дитиною у грі, дихання її дещо частішає, обличчя рожевіє, настрої бадьоріший, рухи залишаються координованими, зберігається бажання грати. Якщо дитина сильно спітніла, стала часто дихати або, навпаки, дуже почервонів, означає, що міра перевищена. У цьому випадку дитина стає збудженою, вступає в конфлікти з однолітками, порушує правила гри, у неї погіршується чіткість рухів. У ході проведення ігор було простежено самопочуття граючих дітей. Якщо діти розігравалися, їх було непомітно зупинено шляхом переключення на іншу, спокійнішу діяльність, наприклад, було запропоновано розглянути повзучу комаху, кішку, що полює за птахами, послухати спів птахів тощо.

Важливою умовою формування елементарних знань та умінь дітей було поєднання пізнавальної та практичної діяльності дітей. Саме організація

ігор надавала таку можливість. Під час проведення ігор на прогулянці було помічено, що кожний вихованець, який грав, відчував відповідальність перед своєю командою, прагнув досягти успіху, добрих результатів, проявивши при цьому наполегливість, кмітливість, завзятість в досягненні мети.

Отже, під час проведення експериментальної роботи було помічено, що сприймання завдання дітьми залежить від уміння вихователя відповідно направити дитину, а головне вірно навчити способу виконання завдання. Робота з дітьми проводилася з урахуванням зовнішнього прояву їхніх емоцій. У багатьох дітей у процесі занять спостерігалися експресивно-мімічні прояви і мовні реакції без спонукання дорослого. Ми намагалися підтримувати таку поведінку дітей. У випадку відсутності у дитини емоційних реакцій (Ігор Л., Юліан К., Богдана С.) увага зосереджувалась на тому, щоб викликати такі реакції за допомогою нових цікавих завдань, схвалень.

Необхідність і важливість спільної роботи закладу дошкільної освіти і сім'ї з формування у дітей основ здорового способу життя, а також завдання і зміст цієї роботи роз'яснювалися батькам у процесі проведення групових та індивідуальних бесід, батьківських зборів із відповідної тематики («Приклад дорослих у вихованні дітей», «Про раціональне та корисне харчування дітей», «Гігієнічні вимоги до одягу дитини», «Правильна постава дитини», «Виховання самостійності дитини», «Єдина дитина в сім'ї» тощо); за допомогою змістовних, яскравих і цікавих папок-пересувок, що вміщували рекомендації і поради (як організувати режим дня дитини у вихідні дні, прогулянку на природі, як виховати ініціативність, ввічливість, активність, взаємодії дитини з людьми; попередити недисциплінованість дитини і виправити її та ін. Важливе значення у проведенні виховної роботи мав живий характер: бесіди, доброзичливість вихователя, обґрунтованість його оцінок і висновків з позиції інтересів вихованців, що викликало бажання батьків відверто висловлювати власну думку, ділитися враженнями поведінки дитини у сім'ї, набувати необхідних знань, підвищити почуття відповідальності за виховання власної дитини.

Отже, проведена експериментальна робота з валеологічного виховання допомогла довести вплив створених нами педагогічних умов на рівень валеологічних знань та умінь у дітей:

- створення здоров'язберігаючого середовища у закладі дошкільної освіти та вдома;
- забезпечення позитивної мотивації до засвоєння елементарних знань про здоровий спосіб життя;
- поєднання пізнавальної та практичної діяльності, що забезпечує формування навичок дбати про своє здоров'я.
- проведення активних форм спільної роботи з батьками щодо валеологічного виховання дітей.

Говорячи про комплексний підхід до організації фізкультурно-валеологічної роботи, окремо зупинимося на «Днях здоров'я», які організуються і проводяться у закладі дошкільної освіти останній день місяця. У своїй роботі ми використали перспективний план проведення Днів здоров'я на цілий рік, який розробила вихователь-методист. Основне завдання проведення цього дня – формування стійкого інтересу до рухової активності, максимальне використання рухової діяльності дошкільників. У цей день з дітьми організувалися рухливі ігри, естафети, змагання, проведена музично-розвивальна програма, заняття тренувального типу, що залучило їх до здорового способу життя. Також було сплановано пізнавальне заняття з формування здорового способу життя через пізнання особистого «Я», що сприяло зміцненню фізичного й емоційного здоров'я дошкільнят, виховувало в них звичку до здорового способу життя.

З метою збереження та зміцнення здоров'я дітей проводилися малі форми фізичного виховання. Це фізкультурні хвилинки і фізкультурні паузи між заняттями, психогімнастика, музично-ритмічні рухи, ігри-медитації, дихальні та звукові вправи та інше. Експериментатором систематично проводилося провітрювання приміщення, прогулянки на свіжому повітрі, різноманітні форми фізкультурно-оздоровчої роботи.

Головним пріоритетом у практиці роботи закладу дошкільної освіти на сучасному етапі є співпраця з родиною: гуманізація стосунків між членами родини та працівниками закладу дошкільної освіти, активне залучення сім'ї до навчально-виховного процесу.

Особливу увагу експериментатор приділяв взаємодії закладу дошкільної освіти та родини з питань формування здорового способу життя та укріплення здоров'я дошкільників. Нами проведено опитування батьків за анкетною «Фізична культура у родині», в якій виявили інтерес батьків до фізичної, валеологічної, оздоровчої культури своїх дітей. За результатами анкетування нами проведено зустрічі з батьками, надані практичні поради. З метою пропаганди здорового способу життя в родині з батьками вихованців проведені бесіди та консультації («Коли розпочинати привчати малюка мити руки, чистити зуби?», «Коли розпочинати привчати малюка самому одягатися, взуватися?», «Гра допоможе розвитку дитини», «Твоє здоров'я – у твоїх руках», батьківський лекторій «Вулиця і діти», «Безпечний рух на дорозі»; «Фізичні вправи та Ваше здоров'я», «Якщо Ваша дитина плаче у дитячому садку?»), «Виховання здорового способу життя в сім'ї»), рекомендації щодо формування здорового способу життя; практичний порадиш («Спортивний стадіон руками батьків», «Народні ігри – як засіб музичного виховання», «Лікуємося природою», «Діти і телевізор»). Запрошення на перегляди практичних форм роботи з дітьми з формування всебічно розвинутої, здорової особистості дозволила сформувати у батьків свідоме ставлення до виховання в родині повноцінної, фізично здорової дитини.

Традиційним стало спортивне свято разом із батьками «Тато, мама, я – спортивна сім'я». У батьківському куточку групи висвітлювалася інформація про особливості фізичного та психічного розвитку дітей, про особливості фізкультурно-оздоровчої роботи з ними. Результатом тісної співпраці з батьками є той факт, що збільшилася кількість батьків – учасників масових

спортивних заходів, організованих у групі, відмічена тенденція зростання рівня фізичної культури у родинях.

Отже, у роботі з сім'єю з формування потреби у здоровому способі життя у дітей ми використовували як традиційні, так і нетрадиційні форми роботи з батьками: інформаційні пам'ятки, буклети, тематичні виставки, оформлені інформаційні куточки здоров'я, проведення консультацій, зустрічей «за круглим столом», батьківських зборів із залученням фізкультурних і медичних працівників, спортивних сімейних естафет. Батьки були активними учасниками конкурсів, спортивних та інших спільних заходів, що проводили у закладі дошкільної освіти.

2.3. Динаміка рівня валеологічних знань та вмінь дітей старшого дошкільного віку.

Контрольний експеримент був проведений з метою визначення ефективності експериментальної методики та фактичної зміни у сформованості знань, умінь і навичок старших дошкільників із валеології. Контрольний експеримент включав два етапи:

– *перший етап* був спрямований на проведення анкетування вихователів для визначення їх ставлення щодо здоров'я та здорового способу життя;

– *другий етап* мав на меті визначення рівня розвитку валеологічних знань дітей старшого дошкільного віку.

Отже, перший етап дослідження мав на меті з'ясування обізнаності вихователів із ключовими поняттями валеологічного виховання, прищеплення дітям здорового способу життя. Анкетуванням було охоплено 25 вихователів. Як позитивне, слід зазначити, що відповіді вихователів на запитання запропонованої анкети ставили приріст в їх мотивації щодо валеологічного виховання, формування та збереження фізичного, психічного та соціального здоров'я дітей (80%). До експериментального навчання цей

відсоток складав 19%. Відповіді вихователів на запитання: «Які ви створюєте гігієнічні умови виховання та розвитку дітей, щоб забезпечити зміцнення їх здоров'я?» були позитивними. Всі вихователі перелічили такі важливі умови, як чистота та дезинфекція кімнат групи, часте їх провітрювання, чітке дотримання режиму дня та інше. Щодо використання прийомів для закріплення знань та навичок дітей про ЗСЖ значна кількість вихователів вказали на такі, як ігрові прийоми, тренінги, заохочення, пояснення, використання художньої літератури тощо.

Отже, результати анкетування вихователів підтвердили, що валеологічному вихованню дітей дошкільного віку сприяють:

- фахова підготовка вихователів із проблеми валеології;
- професійно-педагогічна готовність вихователя здійснювати індивідуальний підхід до дітей;
- педагогічна просвіта батьків із даної проблеми, а також вивчення виховних можливостей кожної сім'ї, матеріального становища тощо.

Ефективність експериментальної методики визначалася за такими показниками (критеріями): характеристика здоров'язберігаючого середовища (додержання правильного режиму дня, раціонального харчування тощо); обсяг та глибина валеологічних знань дітей старшого дошкільного віку; відповідні прояви валеологічно-доцільної поведінки судженням вихованців; наявність практичних і поведінкових навичок щодо збереження власного здоров'я. На підставі отриманих даних здійснювався порівняльний аналіз і фактичні зміни у сформованості рівня розвитку валеологічних знань, вмінь та навичок кожної дитини експериментальної (ЕГ) та контрольної групи (КГ).

Методика контрольного експерименту, в основному, здійснювалася за методикою констатувального, тобто діти ЕГ та КГ виконували однакові завдання за трьома компонентами, які включали завдання з фізичного, психічного та соціального здоров'я. Дані контрольного експерименту порівнювалися з даними, отриманими на початку дослідження, тобто до проведення формувального експерименту.

Компонент фізичного здоров'я дитини включав завдання:

- проаналізувати антропометричні дані фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку, які відвідують заклад дошкільної освіти;
- визначити розвиток основних рухів дітей старшого дошкільного віку;
- зробити порівняльний аналіз рівнів культурно-гігієнічних умінь та навичок у дітей 6 року життя.

Порівняльний аналіз середньої величини показників фізичного розвитку у старших групах приводяться у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Порівняльна таблиця показників фізичного розвитку дітей 6 року життя

Назва	ЕГ (n = 18 осіб)		КГ (n = 18 осіб)		Норма
	Констатувальний зріз	Заключний зріз	Констатувальний зріз	Заключний зріз	
Довжина тіла (см)	120,2	122	117,4	118,7	117,1
Вага тіла (кг)	22,9	23,5	22,2	23	21,76
Обхват грудної клітини у спокої (см)	57,1	57,9	56,4	57,1	56,2

Як бачимо з таблиці, в експериментальній й у контрольній групах приріст показників їх фізичного розвитку, але в ЕГ дані все-таки перевищують КГ, що свідчить про позитивний вплив нашої експериментальної роботи з валеологічного виховання.

Аналіз бесід і спостережень за вихованцями у їх самостійній різноманітній діяльності дозволяє зробити наступні висновки: діти ЕГ, на відміну від попередніх досліджень показали, що вони добре знають основні правила догляду за окремими частинами тіла (обличчям, руками, ногами, нігтями, волоссям, ротовою порожниною), без допомоги дорослого вмiють виконувати основні гігієнічні процедури (вмивання, чищення зубів, розчісування, купання, зміна білизни, користування носовичком, догляд за

нігтями тощо) та користуватися основними гігієнічними засобами (милом, рушником, зубною пастою), знають, ними повинні користуватися індивідуально; дотримуються гігієни порожнини рота; контролюють свою поставу, правильно сидять за столом.

Діти КГ набули культурно-гігієнічних навичок, але невпевнено, нечітко їх виконували та все ж таки потребували індивідуального підходу вихователя. Як позитивне, слід зазначити, що більшість дітей ЕГ (67% – 12 осіб) та а КГ (50% – 8 осіб) джерелом своїх знань називали вихователів і батьків. Саме у цих вихованців відповіді були обґрунтованішими, підтверджувалися ми із самостійних спостережень. Наприклад, Катерина Л. розповіла нам: «Нам вихователька говорила про чистоту тіла, читала казку «Мойдодир», показувала на картках, що потрібно робити, щоб бути здоровим. І ще я сама чистила зуби пастою та щіткою, мила водицею обличчя та ноги, робила зарядку з іншими дітьми..., подарувала іграшку Ганні...». Антон Б.: «Коли я захворів, в мене почервоніло горло, боліла голова, то мама мені давала пити тепле молоко та чай з малиною, ... я їв багато фруктів, щоб видужати, ... гуляв із батьком на вулиці, дихав свіжим повітрям. Хворіти дуже погано, краще бути здоровим».

Компонент психічного здоров'я дітей включав у себе завдання: вивчення емоційного, а також виявлення наявності емпатії у дітей старшого дошкільного віку. Відповіді дітей, як і раніше, оцінювалися за трьохбальною шкалою. Максимальна кількість балів, яку б могла набрати дитина – 9: відповідаючи на завдання з вивчення емоційного розвитку – 3, вольової поведінки – 3, розвитку емпатії – 3. За повну позитивну відповідь дитина могла отримати 3 бали; за неповну відповідь – 2 бали; за неправильну або негативну відповідь 1 бал; за відмову відповідати 0 балів. Після відповіді на запитання кожного блоку нами було підраховано середню арифметичну.

Отже, з метою вивчення емоційного розвитку дітей, нами була проведена бесіда про емоційний стан людини. Діти характеризували зображення на малюнку (у стані радості, гніву, сорому, горя, образи, страху,

зацікавлення). Надавалась така інструкція: «Дивись уважно на зображення дитини. Яке почуття вона переживає? Як ти це дізнався?»

Підраховуючи кількість правильно названих емоцій, зображених на схематичних малюнках, ми робимо наступний висновок: всі діти (100%) з експериментальної групи впорались із завданням, тобто вірно називали емоцію, ідентифікуючи її за окремими ознаками (губи, очі, брови). Якісний аналіз отриманих результатів контрольної групи показав, що 56% дітей (10 осіб) вірно та впевнено визначили емоційний стан дитини на малюнках, 4 дитини (22%) назвали емоції, але нечітко характеризували стан, при цьому вони були невпевнені, 4 дитини (22%) дали майже всі помилкові відповіді, не змогли пояснити ознаки почуттів.

Із метою вивчення розвитку емпатії у обстежених дітей нами було запропоноване завдання, яке включало розповіді про події, що трапились з їх однолітками. Дитина повинна була слухати уважно, щоб закінчити розповідь так, як вважатиме за потрібне, тобто розв'язати проблему, що з'явилась конфліктно чи безконфліктно, виявити співчуття.

Ми дійшли висновку, що відповіді дітей ЕГ були більш розгорнуті; вони як правило розв'язували ситуації безконфліктно, проявляючи чуйність у розповіді до тих дітей, хто потребував. Відповіді ж дітей КГ відрізнялися відсутністю глибоких знань і мотивувань, але ж у багатьох обстежуваних переважав доброзичливий тон. Отже, якісний приріст розвитку психічного здоров'я дошкільнят, їх звань та вмінь дозволив зробити висновок про позитивний вплив нашої експериментальної програми з валеологічного виховання дітей.

Компонент соціального здоров'я дитини включав наступні питання вихованцям: «Чи є в тебе друг?», «Яку людину, на твою думку, можна назвати другом?», «Чи сваришся з однолітками? Чому?», «Чи подобається тобі спілкуватися з батьками?», «Кого з батьків любиш більше? Чому?», «Як звати твою виховательку?», «Що ти про неї знаєш? Яка вона?». Аналіз відповідей обстежуваних нами дітей показав, що всі діти мають друга або

подругу. Деякі діти стверджували про наявність декількох друзів. Тобто можна вважати, що всі діти мають потребу у дружніх стосунках. Щодо визначення поняття «друг», то більшість дітей дотримувалась думки, що справжні друзі грають разом і не сваряться. Деякі діти вважали за друга ту людину, яка ділиться всім і завжди знаходиться поруч.

На третє запитання більшість опитаних дітей відповіли, що вони дуже рідко сваряться, у більшості випадків намагаються поступати один одному, завжди допомагають своїм друзям, захищають їх, якщо це потрібно.

На четверте і п'яте запитання більша кількість опитаних дітей відповіли, що вони із задоволенням спілкуються з батьками, набуваючи у них певних потрібних знань та вмінь; люблять мам за їх розум, доброту, чуйність, вміння пожаліти. Деякі діти люблять однаково, як маму, так і тата.

Відповіді на шосте запитання були позитивними, тобто всі діти знали прізвище та по батькові виховательки. Щодо її характеристики, то типовими були такі відповіді, як «вона добра», «вона весела», «завжди пожаліє, коли хтось з дітей плаче», «ми разом малюємо, граємо».

Порівнюючи якісні показники соціального здоров'я старших дошкільників до та після експериментальної роботи можна зробити висновок, що діти навчилися вислуховувати, не перебиваючи іншого, брати почуте до уваги, налагоджувати взаємодію, відчувати себе повноцінним членом родини, про якого турбуються; прагнути діяти так, щоб не засмутити дорослих, викликати в них почуття задоволення; також почали проявляти велику кількість ініціативних дій, забарвлених позитивними емоціями по відношенню один до одного: обмін іграшками, сумісні ігри. Простежувався широкий діапазон емоційних проявів від усмішки до захоплення – взаємного гучного та радісного сміху.

Отримані якісні показники свідчать про те, що під час формувального експерименту були створені такі педагогічні умови, що кожна дитина відчувала на себе турботу та любов, а це давало можливість вихованцям

рости радісними, впевненими в собі, доброзичливими, веселими, чуйними, завжди готовими прийти на допомогу.

Отже, результати формувального та контрольного експерименту дозволили зробити висновок про те, що цілеспрямована систематична робота, та у тому числі, серія розроблених занять з дітьми, робота з вихователями дозволили змінити ситуацію в аспекті валеологічного виховання в старших групах на кращу. Поєднуючи данні, які були отримані нами у дослідженні, маємо схарактеризувати валеологічні знання та вміння дітей старшого дошкільного віку за трьома рівнями: високий, середній, низький.

Результати проведення контрольного експерименту в ЕГ і КГ різні (таблиця 2.6).

Таблиця 2.6

Порівняльна характеристика рівнів сформованості валеологічних знань і умінь дітей ЕК і КГ

Рівні сформованості ЗУН дітей щодо збереження здоров'я	ЕГ (n = 18 осіб)				КГ (n = 18 осіб)			
	До експерименту		Після експерименту		До експерименту		Після експерименту	
	Кіл-ть	%	Кіл-ть	%	Кіл-ть	%	Кіл-ть	%
Високий	2	11	7	39	3	17	4	22
Середній	12	67	11	61	10	56	11	61
Низький	4	22	-	-	5	27	3	17

Як бачимо, після проведення експериментальної роботи в ЕГ не стало дітей низького рівня, значно поліпшився рівень сформованості ЗУН щодо збереження здоров'я дітей: із високим рівнем – 39% (7 дітей) (значне підвищення на 16%); із середнім рівнем – 61% (11 дітей) (зменшення на 6%).

За результатами констатувальної діагностики у контрольній групі нами було виявлено: із 18 обстежених дітей з високим рівнем – 17% (3 дитини); із середнім рівнем – 56% (10 дітей); із низьким рівнем – 27% (5

дтей). За результатами заключного зрізу (контрольний експеримент) виявлено: із високим рівнем – 22% (4 дітей) (незначне підвищення, приріст становив 7%); із середнім – істотні відмінності – 61 % (11 дітей) (приріст становив 13%); із низьким – 17% (3 дітей) (відмічаємо кількісний та якісний стрибок, приріст становив 20%).

Після проведення формувального експерименту рівень розвитку фізичного, психічного та соціального здоров'я у дітей старшого дошкільного віку ЕГ помітно підвищився, ніж у КГ. Очевидно, що при цілеспрямованому навчанні з використанням цікавих занять, ігор та ігрових вправ, які формують і закріплюють вміння та навички здорового способу життя, можна досягти видимих результатів.

Отже, ми можна стверджувати, що гіпотеза, яка була висунута на початку дослідження повністю підтвердилася. Педагогічні умови, які були створені в ході дослідно-експериментальної роботи значно поліпшили рівень сформованості знань, умінь та навичок дітей старшого дошкільного віку щодо власного життя і здоров'я. На основі кінцевих результатів ми можемо зробити висновок про ефективність застосування у навчально-виховній роботі експериментальної методики з валеологічного виховання, яка була розроблена нами і спрямована на формування та забезпечення власного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку.

Висновки до другого розділу

Експериментальна робота складалася з трьох частин: констатувальний експеримент, формувальний експеримент і контрольний.

Аналіз навчально-виховної роботи вихователів показав, що заняття з валеологічного виховання не плануються, як окремий вид діяльності. Вони входять до складу занять з ознайомлення дітей з оточуючим, занять з розвитку рідної мови, занять з фізичного виховання, а також проводяться вихователем поза заняттями у ранкові та вечірні часи. Однак, ті ж самі

заняття повторюються протягом року кілька разів. Заняття, які заплановані вихователями, використовуються як метод закріплення наявних знань та вмінь.

Із метою виявлення рівня розвитку валеологічних знань дітей старшого дошкільного віку було визначено три компонента, що включали завдання з фізичного, психічного та соціального здоров'я вихованців.

Подальший аналіз проблеми формування знань дошкільнят із валеології дозволив визначити такі умови:

- цілеспрямованість й систематичність співпраці дитини та дорослого (послідовне ускладнення змісту, зв'язок нового матеріалу з вже засвоєним) з урахуванням зовнішнього прояву емоцій вихованців;
- професійно-педагогічна готовність вихователя здійснювати індивідуальний підхід до дітей;
- поєднання пізнавальної та практичної діяльності старших дошкільників, що забезпечує формування навичок дбати про власне здоров'я;
- створення у дітей відповідної бази знань, умінь та навичок про здоровий спосіб життя;
- взаємодія вихователів закладу дошкільної освіти, батьків, вихованців з питань валеологічного виховання (організація батьківського всеобучу, що допомагає їм краще пізнати дитину, обрати правильну сімейну тактику, дбати про фізичне, психічне і соціальне здоров'я власних дітей).

Усвідомлення дошкільниками необхідності дбати про своє здоров'я досягалося показом окремих дій, відпрацюванням навичок.

Отже, ми можемо стверджувати, що проведене експериментальне дослідження має практичне значення для закладу дошкільної освіти. Розроблена у дослідженні модель валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку на основі використання серії занять та ігор, на наш погляд, є оптимальною та ефективною, що підтверджується результатами проведеного дослідження.

Загальні висновки

1. Аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми здоров'я свідчить про те, що дане поняття не має чіткого визначення в науці. Існує багато тлумачень. Дослідження підтвердило, що найбільш повно сутність даного поняття відбивається у наступному формулюванні: здоров'я – це не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, але і повне фізичне, психічне і соціальне благополуччя людини.

2. Особливість валеологічного виховання полягає у безперервності цього процесу, зумовленого життєдіяльністю людського організму. Рівень та тривалість життя людини визначається моделлю поведінки, що формується у дитинстві. Тому важливим етапом залучення до здорового способу життя є дошкільні роки. Взірцями поведінки для дошкільників є дорослі.

3. Практика роботи закладів дошкільної освіти здебільшого орієнтована на формування фізичного розвитку і не забезпечує повною мірою соціальне та психічне здоров'я дітей, їхню сформованість знань на доцільну валеологічну поведінку, про що свідчать результати констатувального експерименту. Основною причиною цього є недостатня підготовка педагогічних кадрів, відсутність цілеспрямованої роботи з валеологічного виховання з дітьми старшого дошкільного віку.

4. Експериментально доведено значущість знань з валеології для усвідомлення старшими дошкільниками необхідності дбати про своє здоров'я. Зміст валеологічних знань визначався за такими критеріями: фізичне здоров'я – за встановленими віковими нормами фізичного розвитку; психічне і соціальне здоров'я – за розробленими рівнями розвитку дітей (високий, середній, низький).

5. Основну роль у розробленій нами методиці валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку було відведено створенню педагогічних умов: створення здоров'язберігаючого середовища у закладі дошкільної освіти та в сім'ї, врахування індивідуальних особливостей кожної дитини, застосування комплексу педагогічних засобів (зацікавлення, схвалення), спрямованих на формування позитивної мотивації до засвоєння

елементарних знань про здоровий спосіб життя, поєднання пізнавальної та практичної діяльності, що забезпечує формування навичок дбати про своє здоров'я, що сприяло більш активному засвоєнню знань, формуванню вмінь та навичок.

6. Усвідомлення дітьми необхідності дбати про своє здоров'я досягається показом окремих дій, відпрацюванням навичок у різних видах діяльності (заняття, ігри, ігрові вправи на прогулянці) дітей старшого дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти.

7. Розроблена нами експериментальна методика валеологічного виховання та створення відповідних умов дозволили значно підвищити у дітей старшого дошкільного віку рівень знань, вмінь та навичок із валеології.

8. У ході експериментальної роботи були вирішені всі поставлені завдання, гіпотеза доведена.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрющенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Інститут проблем виховання АПН України. К., 2007. 258 с.
2. Андрющенко Т. К., Лохвицька Л. В. Дошкільникам про основи здоров'я : навч.-метод. посіб. Тернопіль : Мандрівець, 2007. 176 с.
3. Андрющенко Т. К. Проектування особистісно зорієнтованої моделі валеологічної освіти в дошкільних навчальних закладах. *Імідж сучасного педагога*. 2008. № 7-8. С. 97–100.
4. Андрющенко Т. Педагогічний супровід процесу формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей дошкільного віку. / Т. Андрющенко // Вісник Інституту розвитку дитини. Сер. : Філософія, педагогіка, психологія. 2013. Вип. 29. С. 36–40.
5. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція) / науковий керівник: А. М. Богуш. *Дошкільне виховання*. 2013. № 7. С. 7.
6. Безпалько В. В. Навчати здоров'я. *Гуманітарні науки*. 2003. № 2. С. 154 – 160.
7. Бех І. Д. Виховання особистості. У 2 кн. Кн. 1. Особистісно-орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади : навч.-метод. вид. – К. : Либідь, 2003. 280 с.
8. Білецька Л. Здорова дитина: комплексне розв'язання проблем. *Дошкільне виховання*. 2002. № 8. С. 26–28.
9. Беленька Г. В. Здоров'я дитини – від родини: [кол. монографія] / Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, М. А. Машовець. – К. : СПД Богданова А. М., 2006. 220 с.
10. Беленька Г. Взаємозв'язок фізичного та інтелектуального розвитку дошкільника в процесі пізнання ним світу природи. *Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету*. Серія: Педагогіка. 2004. № 4. С. 55–58.

11. Бобрицька В. І. Законодавчо-нормативні акти про сприяння формуванню здорового способу життя молоді. *Наук. записки НПУ ім. М. П. Драгоманова*. 2007. № 69. С. 34 – 44.
12. Богінич О. Оздоровча педагогіка. *Дошкільне виховання*. 2002. № 7. С. 18–19.
13. Богінич О. Л., Беленька Г. В. Природа і рух: [посіб. для батьків дошкільнят та соціальних педагогів] / за заг. ред. С. Чередниченко. К. : Кобза, 2003. 192 с.
14. Богінич О. Оздоровчу ідеологію – в життя малят. *Дошкільне виховання*. 2006. № 7. С. 7–9.
15. Бойченко Т. Є. Бережи себе, малюк! Навч.-метод. посіб. для дошкільн. навч. Закладів. К. : Генеза, 2009. 144 с.
16. Вайнер Э. Н. Валеология: Учебник для вузов. 2001. М. : Флинта : Наука, 2001. 416 с. Веб-сайт. URL: http://files.kob.su/books/zdorovie/valeologia/valeologiya_vayner.pdf (дата звернення 09.12.2020).
17. Валеология: Навчальний посібник для студентів ВНЗ освіти / за ред. В. Бобрицької. Полтава. СКАЙТЕК, 2000. Ч 1. 146 с.
18. Валеологічне виховання дітей дошкільного віку. Упор. Ж.А. Ципляк. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2010. 76 с.
19. Веселка здоров'я: книга для читання дітям дошкільного віку: [хрестоматія] / уклад. Л. В. Лохвицька, Т. К. Андрющенко. Т. : Мандрівець, 2007. 268 с.
20. Вільчковський Е. С. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах: [навч.-метод. посіб]. Т. : Мандрівець, 2008. 246 с.
21. Гаращенко Л. Методики загартування в умовах дитячого садка. *Дошкільне виховання*. 2010. № 3. С. 16–21.
22. Герасименко Є. Загартування малят водою. *Дошкільне виховання*. 2010. № 5. С. 5.
23. Грибан В. Г. Валеология. К., 2005. 251с.

24. Гриценко Л.І. Формування навичок здорового способу життя у дітей та підлітків. *Практична психологія та соціальна робота*. 2002. №5. С. 53–56.
25. Денисенко Н. Гартуємо тіло і дух! Сучасні підходи до фізичного виховання та оздоровлення дошкільнят. *Дошкільнє виховання*. 2001. № 6. С. 14–15.
26. Денисенко Н., Григоренко Г., Михайличенко А. Дітям про здоров'я та особисту безпеку (хрестоматія для дошкільників). Вид. третє, доповнене. Дніпропетровськ, Генеза-Південь, 2007. 146 с.
27. Денисенко Н. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним. *Дошкільнє виховання*. 2007. № 7. С. 8–10.
28. Денисенко Н. Ф. Формування свідомого ставлення до здоров'я. *Дошкільнє виховання*. 2008. № 9. С. 3–5.
29. Денисенко Н. Ф. Формування у молодших дошкільників основ свідомого ставлення до власного здоров'я : навч.-метод. посіб. до Базової прогр. розв. дитини дош. віку «Я у Світі». К. : Наш час; Х. : Ранок, 2010. 95 с.
30. Денисенко Н. Ф., Аксьонова О. П. Через рух – до здоров'я дітей : навчально-методичний посібник. Тернопіль : Мандрівець, 2010. 88 с.
31. Дитина: Програма виховання і навчання дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту: О. В. Огневюк, К. І. Волинець. 3-є вид., доопр. та доп. К. : Київ ун-т ім. Б. Грінченка, 2012. 492 с.
32. Євсєєва О. В. Проблема духовного здоров'я в контексті різних наук. *Проблеми освіти*. 2006. Вип. 48. С.128–135.
33. Євсєєва О. В. Душевне і духовне здоров'я людини: навч. посіб. з курсу вікової фізіології та валеології. Ніжин : Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2009. 35 с.
34. Закон України «Про охорону дитинства». К. : Ред. журналу «Дошкільнє виховання», 2001. С. 34–55.
35. Захарова Н. М. Адаптація дітей дошкільного віку до сучасного соціального простору: монографія. Донецьк: вид-во «Ноулідж» (донецьке відділення), 2010. 216 с.

36. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку : автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна і вікова психологія». Рівне, 2001. 20 с.
37. Інструкція з організації охорони життя і здоров'я дітей у ДНЗ. *Дошкільне виховання*. 2008. № 12. С. 3–4.
38. Калуська Л. Бережи здоров'я змалку: Авторська програма формування здорового способу життя. *Палітра педагога*. 2002. № 2. С. 20–21.
39. Калуська Л. Спосіб життя – здоровий в родині й у дитсадку. *Дошкільне виховання*. 2006. № 1. С. 20–21.
40. Калуська Л. В. Дивокрай. Вибрані дидактико-методичні матеріали у 2х книгах для працівників дошкільних закладів. Книга 2. Тернопіль: Мандрівець, 2008. 336 с.
41. Калуська Л. В. Здоров'я дитини в садку та родині. Харків : Ранок-НТ, 2005. 96 с.
42. Книш Т. В. Валеологічна підготовка майбутніх вихователів дошкільних закладів освіти 2001 року; автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04, Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. К., 2001. 19 с.
43. Комісарова С., Мардар Г. Здоров'я дітей – запорука нації. *Наук. вісн. Чернів. [нац.] ун-ту [ім. Ю. Федьковича]: Зб. наук. пр. Чернівці, 2004. Вип. 208: Педагогіка та психологія. С. 90–94.*
44. Кондратюк С. М. Інтегративний підхід до виховання у молодших школярів здорового способу життя: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 Теорія та методика виховання Інститут проблем виховання АПН України. К., 2003. – 20 с.
45. Кононко О. Л. Плекаємо здорову особистість з дитинства. *Сімейний лікар*. 2007. № 1. С. 3–4.
46. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві) : [навч. посіб. для вищих навч. закладів]. К. : Освіта, 1998. 255 с.

47. Кононко О. Л. Виховуємо здорову особистість: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. [«Сучасне дошкілля: реалії та перспективи»]. К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. С. 16–20.
48. Концепція валеологічної освіти педагогічних кадрів / С. Страшко, М. Гриньова, Л. Животовська, Л. Заплатніков // Інформ. вісн. «Вища школа». 2001. № 6. С. 34–8.
49. Коцур Н. І. Основи педіатрії і гігієни дітей раннього і дошкільного віку: навч. посіб. Чернівці: Книги – ХХІ, 2004. 576 с.
50. Кочерга О., Васильєв О. Психічне здоров'я дитини. *Психолог.* 2003. №42 (листопад). С. 17–22.
51. Лазаревич С. Пріоритет – фізичне здоров'я вихованців. *Дошкільне виховання.* 2008. № 12. С. 12–13.
52. Лісова О. С. Психологія здоров'я: [навч.-метод. посіб.]. Чернівці : Рута, 2001. 122 с.
53. Левченко Т. Г. Валеологія щодня. Основи здоров'я для дітей 5-6 років. 2010. 221 с.
54. Лисенко Н. Нестандартне обладнання на заняттях з лікувальної фізкультури. *Дошкільне виховання.* 2006. № 1. С. 16–17.
55. Лохвицька Л. В., Андрющенко Т. К. Про здоров'я треба знати, про здоров'я треба дбати. *Палітра педагога.* 2004. № 2. С. 15.
56. Лохвицька Л. В., Андрющенко Т. К. Дошкільникам про основи здоров'я: [навч.-метод. посіб.]. [2-ге вид., оновл.]. Т. : Мандрівець, 2008. 192 с.
57. Лохвицька Л. В., Андрющенко Т. К. Навчи мене бути здоровим! : зошит з основ здоров'я для дошкільнят (ст. дошк. вік). Т. : Мандрівець, 2008. 56 с.
58. Лохвицька Л. В. Підготовка вихователів дошкільних навчальних закладів до формування здорової особистості дошкільника : Обрії : наук.-педагог. журнал. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2009. № 2. С. 88–91.
59. Лохвицька Л. В., Андрющенко Т. К. Виховання здорової дитини в сучасній сім'ї. Сім'я – берегиня здоров'я дитини: навч.-метод. посіб. Тернопіль : Мандрівець, 2010. 228 с.

60. Лисенко Н. В. Еколого-валеологічна специфіка готовності шестирічок до шкільного навчання: регіональний вимір. Гірська школа українських Карпат : Наук.-метод. журнал. 2009. № 4-5. С. 60–65.
61. Мардар Г. Валеологія з методикою викладання: конспект лекцій. Чернівці: Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, 2011. 343 с. Веб-сайт. URL.: <https://studfile.net/preview/7682513/> (дата звернення 09.12 2020).
62. Неділько В., Каменська Т., Руденко С. Стан здоров'я дошкільнят потребує поліпшення. *Дошкільне виховання*. 2011. № 9. С. 5–6.
63. Ніколаєнко В. Як від лиха вберегтися. *Дошкільне виховання*. 2006. №10. С. 26.
64. Омельченко Л. П., Омельченко О. В. Здоров'ятворча педагогіка. Х : Вид. група «Основа», 2008. 205, [3] с.
65. Організація та зміст навчально-виховного процесу в дошкільних навчальних закладах: методич. лист М-ва освіти і науки України від 06.06.05 № 1/9-306. *Дошкільне виховання*. 2005. № 7. С. 3–6.
66. Організація фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільному навчальному закладі: інструктивно-методичні рекомендації: лист М-ва освіти і науки України від 27.08.04 № 1/9–438. *Дошкільне виховання*. 2004. № 10. С. 5–7.
67. Освітня програма «Впевнений старт» для дітей старшого дошкільного віку / [Н. Гавриш, Т. Панасюк, Т. Піроженко, О. Рогозянський, О. Хартман, А. Шевчук]; За заг. наук. ред. Т. О. Піроженко. К. : Українська академія дитинства, 2017. 80 с.
68. Педан В. Закладаймо основи здоров'я. *Дошкільне виховання*. 2007. №12. С. 5–6.
69. Плохій З. П. Виховання екологічної культури дошкільників: [метод. посіб.]. К. : Ред. журн. «Дошкільне виховання», 2002. 173 с.
70. Поліщук О. Формування у дітей старшого дошкільного віку компетентності про здоровий спосіб життя // Психолого-педагогічні

проблеми сільської школи. – 2013. – № 47. – С. 241-248. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppps_2013_47_40.

71. Постна І. Рух для здоров'я малюків. *Дошкільне виховання*. 2011. № 9. С. 20–23.

72. Про організацію фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільних навчальних закладах у літній період. Інструктивно-методичні рекомендації (Додаток до листа МОН молодь спорту України від 28.05.2012 р. № 1/9 – 413). *Дошкільне виховання*. 2012. № 6. С. 4–7.

73. Саркісова Н. Маленькі таємниці великих відкриттів. *Дошкільне виховання*. 2006. № 4. С. 20–22.

74. Сербин Є. Й. Зростаємо здоровими! [Текст]: профілактика йододєфіцитних захворювань у дітей дошкільного віку. *Дошкільний навчальний заклад: Практичний журнал вихователя*. 2009. № 9. С. 2–37.

75. Сухомлинський В. О. Як любити дітей. Вибр. твори : в 5 т. Т. 5. К. : Рад. шк., 1977. С. 292–303.

76. Шевцова О. А. Правила надання першої допомоги. Х. : Вид. група «Основа», 2012. 48 с.

77. Шевченко Г. Освіта та духовне виховання людини. Витоки педагогічної майстерності. Сер. : Педагогічні науки. 2014. Вип. 13. С. 8.

78. Фізичний розвиток дітей в умовах ДНЗ (Методичні рекомендації МОНУ). *Дошкільне виховання*. 2010. № 9. С. 9–14.

Інтернет-ресурси

79. Гімнастика як дієвий засіб оздоровлення дітей в дошкільному навчальному закладі <http://stud24.ru/rhetoric/gmnastika-yak-dvij-zasb-ozdorovlennya/479644-1829097-page3.html>

80. 10 жовтень 2011. Дитячий садок. Число 37 (613). <http://www.osvitaua.com/attach/2032/DSG11371-c10-11.pdf>

81. Виховний процес КДНЗ № 11 "Веселка" <http://voznenskdnz11.edukit.mk.ua/istoriya/>

Додатки

Додаток 1

Казка «Колобок»

Інструкція: я розповім вам казочку «Колобок», але дещо по іншому, ніж ви знаєте. Я буду називати почуття, які Колобок переживав, коли щось робив. Потім покажу малюнки, з зображенням Колобка, твоє завдання визначити які почуття він переживає.

«Бабуся спекла Колобка і поклала його на підвіконня. Лежить Колобок і радіє: тепер він має і бабуся, і дідуся, вони його люблять. А надворі сонечко світить, дерева і трава зеленіють, пташки співають. Лежав-лежав Колобок і стало йому сумно. Ніхто до нього не підходить, ніхто на нього уваги не звертає, всі його забули. Скотився Колобок з підвіконня в травичку, а потім на доріжку і покотився туди, куди очі дивляться.

Котиться Колобок, а на зустріч йому Зайчик. Здивувався Колобок: «Хто це може бути?». А Зайчик йому і каже: «Колобок, Колобок, я тебе з'їм!». Образився Колобок та у відповідь сказав ...(активізувати увагу дітей: «Що Колобок відповів?»). покотився він далі, але відчув свою провину перед бабуся, бо він втік з дому і вона, мабуть, турбується про нього, шукає. А до хати вже далеко, спереду темний ліс. Коли на зустріч вискочив сірий Вовк. Злякався Колобок, а Вовк йому каже... («Що сказав Вовк Колобкові?»). Колобок аж розгнівався і сердито мовить Вовкові: «Я від Бабусі втік, я від Зайця втік і від тебе, Вовче, втечу!». І покотився далі.

А тепер розкажи казочку за малюнками, які ти виклав.

Обробка даних: підраховується кількість правильно названих емоцій, зображених на схематичному малюнку; визначається частота пізнавання емоцій за окремими ознаками (губи, очі, брови) та за їх сукупністю.

Методика: «Чарівний будинок»
(за В. Котирло та С. Кулачківською)

Мета: визначити рівень розвитку цілеспрямованості, самостійності, здатності мобілізувати зусилля навіть тоді, коли сама діяльність зацікавлює менше (при використанні дорослим додаткового стимулу).

Матеріал: для дитини – схема будинку, 15 карток з цупкого паперу (8 x 11 см), іграшка – гномик з Кіндер-сюрпризу; для дорослого – годинник, «індивідуальна карта обстеження вольового розвитку дитини.

Техніка проведення: дитині пропонується розглянути матеріал, розкладений на столі та побудувати з нього будиночок.

Інструкція: «Давай збудуємо з цих карток чарівний будинок, у якому житиме маленький гномик. Я покажу тобі як його будувати (дорослий показує). Спочатку треба скласти з двох карток будку, схиливши картки широкими боками одну до одної. Збудовані три будки стелять так, щоб їх стінки внизу стикалися одна з одною. Потім зверху кладуть дві картки – це перекриття. На другому поверсі ставлять дві будки, які перекривають одною картою, і на третьому поверсі ставлять одну будку».

Упевнившись в тому, що дитина зрозуміла, як треба будувати, дорослий каже: « А тепер сам збудуй будиночок для гномика».

Після ознайомлення дитини з інструкцією. Дорослий за годинником визначає час виконання завдання (дитині про це не повідомляється). На прохання дитині їй можна допомагати. Форми допомоги бувають різними. Починати слід із найпростіших. За ступенем складності допомога може бути такою:

1. Прохання розказати інструкцію.
2. Схвалення, заохочення, підбадьорення.
3. Запитання типу «Чому ти так зробив?».
4. Навідні запитання.

5. Повторна інструктування, розглядання зразка.
6. Пряма підказка (одноразова).
7. Постійні підказки.
8. Показ окремих дій і прохання їх повторити.
9. Навчання – показ і пояснення (спільне виконання завдання).

Якщо дитина зупиняється і відмовляється виконувати завдання, дорослий зазначає час і намагається зацікавити дитину: «Знай, що це завдання дуже важливе. Отож постарайся. Коли ти будуєш такий будиночок, твої руки стають вмілими, а їх рухи точними. Ти обов'язково збудуєш будиночок».

Коли дитина закінчить роботу, дорослий фіксує час і пропонує їй: «Перевір за зразком, чи правильно складений будиночок?». Якщо дитина тривалий час не може виконати це завдання, то дорослий після 25 хвилин роботи зупиняє її сам: «Дякую. Досить (пауза). Сьогодні в тебе робота не ладилась, але не біда. Завдання складне, і не всі діти виконують його з першого разу. Сподіваюсь, що наступного разу ти збудуєш такий будиночок».

План проведення бесіди з дітьми старшого дошкільного віку

1. «Чи є у тебе друг?».
2. «Яку людину, на твою думку, можна назвати другом?».
3. «Чи допомагаєш своєму другові, коли необхідно?».
4. «Хто твої батьки?».
5. «Кого з батьків любиш більше, чому?».
6. «Як звати твою виховательку?».
7. «Що ти про неї знаєш? Яка вона?».

Шановні вихователі!

Вашій увазі представлено анкетування з проблеми валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.

Будь-ласка, уважно прочитайте питання та дайте відповіді:

1. «Які ви створюєте гігієнічні умови виховання та розвитку дітей, щоб забезпечити зміцнення їх здоров'я?» _____

2. «Які знання мають засвоїти діти для усвідомлення необхідності дбати про своє здоров'я?» _____

3. «Які прийоми для закріплення у дітей знань та навичок про здоровий спосіб життя ви використовуєте?» _____

4. «Яка науково-методична допомога потрібна закладу дошкільної освіти для вирішення означеної проблеми?» _____

5. «Чи в достатній мірі Ви проводите роботу з валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку?» _____

6. «Які бесіди з дітьми та батьками проводите Ви у цьому напрямку?» _____

Щиро дякуємо за приділену увагу!

