

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ДОШКІЛЬНОЇ ТА ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

магістра

**на тему: «ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ  
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ  
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0122-з  
спеціальності: 012 «Дошкільна освіта»  
освітньо-професійної програми «Дошкільна освіта»  
Є. В. Сінченко

Керівник: доцент кафедри дошкільної та початкової  
освіти, к. п. н., доц. \_\_\_\_\_ Л. М. Шульга

Рецензент: доцент кафедри дошкільної та початкової  
освіти, к. п. н., доц. \_\_\_\_\_ О. О. Самсонова

Запоріжжя  
2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Факультет** соціальної педагогіки та психології  
**Кафедра** дошкільної та початкової освіти  
**Рівень вищої освіти** магістерський  
**Спеціальність** 012 «Дошкільна освіта»  
**Освітньо-професійна програма** «Дошкільна освіта»

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

**ЗАВДАННЯ  
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

Сінченко Євгенії Вікторівні

- 1. Тема роботи:** «Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку»  
керівник роботи Шульга Людмила Миколаївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дошкільної та початкової освіти  
затверджені наказом ЗНУ від «26» вересня 2023 року № 1504-с
- 2. Строк подання студентом роботи** 01 грудня 2023 р.
- 3. Вихідні дані до роботи:** матеріали педагогічної практики, курсових робіт
- 4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):** проаналізувати сутність ключових понять дослідження; з'ясувати стан досліджуваної проблеми в педагогічній теорії та практиці сучасної дошкільної освіти; теоретично обґрунтувати модель педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.
- 5. Перелік графічного матеріалу:** 1 рисунок «Модель педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку, 1 таблиця.

## 6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Шульга Л.М.	02.03.23 р.	06.04.23 р.
Розділ 1	Шульга Л.М.	06.04.23 р.	08.06.23 р.
Розділ 2	Шульга Л.М.	08.06.23 р.	06.09.23 р.
Висновки	Шульга Л.М.	06.09.23 р.	19.10.23 р.
Додатки	Шульга Л.М.	19.10.23 р.	01.11.23 р.

7. Дата видачі завдання 02.03.2023 р.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Збір та систематизація матеріалу	лютий	виконано
2.	Написання вступу	березень	виконано
3.	Написання першого розділу	квітень-травень	виконано
4.	Написання другого розділу	червень	виконано
5.	Написання висновків	вересень	виконано
6.	Оформлення додатків	жовтень	виконано
7.	Оформлення роботи, рецензування	листопад	виконано
8.	Захист	грудень	

Студент \_\_\_\_\_ Сінченко Є.В.  
( підпис ) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи \_\_\_\_\_ Шульга Л.М.  
( підпис ) (прізвище та ініціали)

## Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер \_\_\_\_\_ Турбар Т. В.  
( підпис ) (прізвище та ініціали)

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 65 с., 1 рисунок, 1 таблиця, 52 джерела, 3 додатки.

Мета дослідження: розроблення і теоретичне обґрунтування педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Об'єкт дослідження: процес формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Предмет дослідження: педагогічні умови формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Методи дослідження: загальні методи наукового пізнання – загальні методи наукового пізнання: діалектичний і логічний методи пізнання, абстрагування, аналіз і синтез, індукція й дедукція при визначенні педагогічних умов і аналізі впливу педагогічних технологій на формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку; методи теоретичного дослідження: педагогічний аналіз філософської, психологічної, педагогічної літератури, нормативно-правових документів та узагальнення отриманої інформації з метою дослідження сутності, структури і особливостей формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Теоретичне значення роботи полягає в науковому обґрунтуванні педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Практичне значення полягає в розробленні моделі педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Галузь використання: заклади дошкільної освіти.

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ, ДІТИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ,  
ФОРМУВАННЯ, ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ

## SUMMARY

### **Sinchenko Y. V. Pedagogical conditions for the formation of health care competence in older preschool children**

The qualification work consists of an introduction, 2 parts, conclusions, a list of used literature (52 articles, 4 foreign sources), and appendices.

Among the main tasks of preschool education defined in the Law of Ukraine “On Education” is the provision of holistic development of the child, his physical, intellectual, and creative abilities through upbringing, education, socialization, and the formation of necessary life skills. According to the state standard of preschool education, among the requirements for the formation of competencies of preschool children are: recognition of the intrinsic value of preschool childhood, its potential, and a special role in personal development; happy living of a preschooler as a prerequisite for its full development and further self-realization in life; respect for the child, his development features, and individual experience; strengthening the physical, mental, and social health of the child, and more.

The research purpose: development and theoretical substantiation of pedagogical conditions for the formation of health care competence in older preschool children.

The research tasks:

1) to study the state of the problem in psychological and pedagogical theory and clarify the essence of the concept of "health care competence of older preschool children;

2) to characterize the psychological characteristics of older preschool age in the formation of health care competence;

3) to characterize pedagogical technologies as a means of forming the health-preserving way of life in preschoolers;

4) to analyze the state of the educational process in forming the health care competence of preschoolers in a modern preschool institution;

5) to develop and substantiate a model for the formation of health care competence in older preschool children;

6) to describe the methodology of organizing the educational process in forming the health care competence of older preschool children in the context of implementing the Model.

The object of the research is the process of forming health care competence in older preschool children.

The subject of the research is pedagogical conditions for the formation of health care competence in older preschool children.

Part 1 “Scientific and theoretical foundations of the problem of formation of health care competence in older preschool children” includes clarifying the essence of the concept of health care competence, characterizing the psychological characteristics of older preschool age in forming health care competence, and describing pedagogical technologies for forming a healthy lifestyle in preschoolers.

In Part 2 “Theoretical justification of pedagogical conditions for the formation of health care competence in older preschool children,” the state of the educational process in forming the health care competence of preschoolers in the preschool institution "Promin" of the Zaporizhzhia City Council is analyzed, and a model of pedagogical conditions for the formation of health care competence is developed and justified. A methodology for organizing the educational process in forming health care competence in older preschool children is also presented in the context of implementing the Model.

The obtained results can be used by educators in preschool education institutions when designing the educational process to address the tasks of forming health care competence in older preschool children.

**Keywords:** pedagogical conditions, older preschool children, formation, health care competence.

## ЗМІСТ

Вступ.....	8
Розділ 1. Науково-теоретичні засади проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.....	12
1.1. Сутність поняття здоров'язбережувальної компетентності.....	12
1.2. Психологічні особливості старшого дошкільного віку з формування здоров'язбережувальної компетентності.....	22
1.3. Педагогічні технології як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку .....	30
Розділ 2. Теоретичне обґрунтування педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.....	39
2.1. Стан освітнього процесу з формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят у ЗДО № 5 «Промінь» Запорізької міської ради.....	39
2.2. Модель педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку. ....	48
2.3. Методика організації освітнього процесу з формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в контексті запровадження Моделі .....	63
Висновки.....	69
Список використаних джерел.....	72
Додатки.....	77

## ВСТУП

Реформування системи дошкільної освіти в Україні спрямовано на забезпечення якості рівня розвиненості, освіченості та вихованості дитини і збереження самоцінності дошкільного дитинства, щасливе проживання якого визначено державним стандартом як передумова повноцінного розвитку дошкільника та подальшої його самореалізації у житті.

Актуальність проблеми підтверджується основними положеннями законів України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», Національної доктрини розвитку освіти XXI століття, Конвенцією про права дитини, Концепцією Нової української школи, Базовим компонентом дошкільної освіти та ін, які унормовують вимоги держави до повноцінного розвитку дитини.

Серед основних завдань дошкільної освіти визначених у Законі України «Про освіту» задекларовано забезпечення цілісного розвитку дитини, її фізичних, інтелектуальних і творчих здібностей шляхом виховання, навчання, соціалізації та формування необхідних життєвих навичок.

Державний стандарт дошкільної освіти (2021) унормовує вимоги до компетентностей дітей дошкільного віку та умови для їх досягнення з урахуванням особливостей та цінностей дошкільного віку, серед яких виокремлено: «визнання самоцінності дошкільного дитинства, його потенціалу та особливої ролі в розвитку особистості; щасливе проживання дитиною дошкільного дитинства як передумова її повноцінного розвитку та подальшої самореалізації у житті; повага до дитини, особливостей її розвитку та індивідуального досвіду; зміцнення фізичного, психічного та соціального здоров'я дитини; цінувати життя і благополуччя як вміння плекати, підтримувати та створювати сприятливі умови для себе та інших у безпечному середовищі в природному, предметному та соціальному оточенні» тощо.

Аналіз наукових джерел доводить, що питання компетентності досліджували зарубіжні (Ф. Вейнерт, Дж. Гуді, Ж. Делор, Дж. Карсон, Р. Кеган,



Дж. Консат, Дж. Куллахан, У. Мозер, Т. Оатс, Ж. Перре, Дж. Равен, Д. Райхен, Л. Салганік, Г. Халлаш та ін.), вітчизняні науковці (М. Головань, І. Зязюн, О. Кононко, І. Родигіна та ін.). Зміст поняття «здоров'язбереження» розглядається в дослідженнях сучасних науковців (В. Бобрицької, О. Ващенко, О. Іонової, М. Шеян та ін.).

Актуальність проблеми підтверджується дослідженнями педагогів (Т. Андрущенко, Т. Бойченко, Л. Гриценко, А. Іванова, Л. Калуська, Л. Лохвицька, О. Максимова, Т. Овчиннікова.), які здоров'язбережувальну компетентність дітей дошкільного віку пов'язують із такими складниками здоров'я, як фізичний, психічний та духовний, а також з усвідомленням самоцінності життя й елементарних уявлень про власний організм, формуванням потреби у збереженні та зміцненні здоров'я у повсякденній життєдіяльності, прищепленням елементарних навичок профілактики і гігієни, здатністю до застосування навичок здоров'язбережувальної поведінки, дотриманням основ здорового способу життя.

В науковій літературі висвітлено проблему формування здоров'я в дітей старшого дошкільного віку: усвідомлення дітьми знань про основи здоров'я (Л. Лохвицька, С. Юрочкіна та ін.), ціннісні аспекти формування ставлення дітей до власного здоров'я (Т. Андрущенко, Г. Беленька, М. Машовець, І. Чупах та ін.), особливості формування фізичного здоров'я (О. Богініч, Е. Вільчковський, Н. Денисенко, О. Дубогай, М. Єфіменко, С. Петренко, О. Потужній, Л. Сварковська, Ю. Шевченко та ін.), забезпечення основ здорового способу життя (Т. Бабюк, Н. Бикова, Т. Овчиннікова, О. Перевертайло та ін.). Науковці вважають дошкільне дитинство періодом закладання основ всіх психічних властивостей, пізнавальних процесів і видів діяльності, що сприяє формуванню здоров'язбережувальної компетентності.

Однак, всупереч багатоаспектному висвітленню проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності дітей дошкільного віку, питання забезпечення педагогічних умов, які б сприяли успішному застосуванню дітьми навичок здоров'язбережувальної поведінки у повсякденній життєдіяльності й

дотриманню основ здорового способу життя, залишається актуальним і зумовлено наявністю суперечностей між:

– вимогами Державного стандарту до формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку, і спрямуванням освітнього процесу в закладі дошкільної освіти на практиці переважно на логічний рівень усвідомлення знань про основи здоров'я;

– наявними потенційними можливостями педагогічних технологій, і недостатнім їх використанням в освітньому процесі закладів дошкільної освіти.

Наявність означених суперечностей, актуальність цієї проблеми, її важливість для педагогічної теорії й недостатній рівень розробленості щодо освітньої практики зумовили вибір теми дослідження: «Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку».

Мета дослідження полягає в розробленні й теоретичному обґрунтуванні педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Завдання дослідження:

1. Дослідити стан проблеми в психолого-педагогічній теорії та з'ясувати сутність поняття «здоров'язбережувальна компетентність дітей старшого дошкільного віку».

2. Схарактеризувати психологічні особливості старшого дошкільного віку з формування здоров'язбережувальної компетентності.

3. Схарактеризувати педагогічні технології як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

4. Проаналізувати стан освітнього процесу з формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят у сучасному закладі дошкільної освіти.

5. Розробити й обґрунтувати модель формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

6. Описати методiku організації освітнього процесу з формування

здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в контексті запровадження Моделі.

Об'єкт дослідження – процес формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Предмет дослідження – педагогічні умови формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Для розв'язання поставлених завдань було застосовано наступні методи дослідження:

– загальні методи наукового пізнання: діалектичний і логічний методи пізнання, абстрагування, аналіз і синтез, індукція й дедукція при визначенні педагогічних умов і аналізі впливу педагогічних технологій на формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку;

– методи теоретичного дослідження: педагогічний аналіз філософської, психологічної, педагогічної літератури, нормативно-правових документів та узагальнення отриманої інформації з метою дослідження сутності, структури й особливостей формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Теоретичне значення дослідження полягає в науковому обґрунтуванні педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробленні моделі формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку та методики організації освітнього процесу в контексті запровадження розробленої Моделі.

Укладені педагогічні умови формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку можуть бути використані педагогами закладів дошкільної освіти при вирішенні завдань із з формування здоров'язберезувальної компетентності

## РОЗДІЛ 1

### НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

#### **1.1. Сутність поняття здоров'язбережувальної компетентності, стан проблеми у психолого-педагогічній теорії**

Аналіз наукових джерел доводить, що питання компетентності досліджували зарубіжні (Ф. Вейнерт, Дж. Гуді, Ж. Делор, Дж. Карсон, Р. Кеган, Дж. Консант, Дж. Куллахан, У. Мозер, Т. Оатс, Ж. Перре, Дж. Равен, Д. Райхен, Л. Салганік, Г. Халлаш та ін.), вітчизняні науковці (А. Богуш, М. Головань, І. Зязюн, О. Кононко, І. Родигіна та ін.).

У науковій літературі висвітлюються поняття «компетенція» і «компетентність», у визначенні яких існує певна розбіжність: компетенція містить сукупність взаємозв'язаних якостей особистості, що задаються стосовно певного кола предметів і процесів і необхідні для якісної продуктивної діяльності щодо них, а дефініція «компетентність», означає володіння, опанування людиною відповідною компетенцією, що включає її особистісне ставлення до неї і предмету діяльності.

Позиції дослідників щодо визначення поняття «компетентність» сходяться на визначенні, що це готовність до конкретної діяльності, особистого розвитку та продуктивної участі в житті суспільства.

Аналіз словникових трактувань досліджуваного поняття доводить наявність різних його складових, але серед спільних характеристик найчастіше звертаються до обізнаності. Так, словник іноземних слів трактує компетентність (від латинської *competens*) як належність, відповідність, обізнаність, авторитетність [42, с. 282]. Англійський термін «*competence*» трактується як «вправність, достаток, здібність, компетентність, правомочність, вміння,

компетенція»; німецьке слово «kompetenz» означає «компетенція»; французьке – «competence» перекладається як «компетенція і обізнаність».

Тлумачний словник української мови розглядає компетентність як властивість за значенням компетентний, тобто: такий, що має достатні знання в якій-небудь галузі; який з будь-чим добре обізнаний; тямущий; який ґрунтується на знанні; кваліфікований; який має певні повноваження; повноправний, повновладний [43, с. 250].

У дослідженні природи компетентностей слід звернутися до доповіді для ЮНЕСКО в 1996 році французького дослідника Ж. Делора, голови Міжнародної комісії з освіти ХХІ століття, який окреслив чотири основні «стовпи» – принципи освіти: навчитися пізнавати; навчитися працювати; навчитися жити разом, навчитися жити з іншими; вчитися жити [49, с. 3].

І. Зязюн у вивченні форм компетентності, яку розглядає як властивість індивіда, виокремлює: високий рівень умілості, як спосіб особистісної самореалізації (звичка, спосіб життєдіяльності, захоплення); як деякий підсумок саморозвитку індивіда, форма вияву здібностей та ін. [29, с. 17].

До компонентів компетентності І. Родигіна відносить знання, досвід, особистісні якості й відзначає роль самоорганізації в її формуванні [41, с. 47]. Процес формування компетентності, на думку вченої, «передбачає як зовнішній вплив, так і внутрішні трансформації, пов'язані із залученням ціннісномотиваційної сфери особистості, і може розглядатися у вимірах самоорганізації. Освітній процес і освіта в цілому виступають як цілісна система з єдиною соціально значущою метою – формування компетентної особистості, підготовка її до повноцінного життя в суспільстві» [41, с. 48].

Психологічну структуру компетентності розглядає академік І. Бех: «суб'єкт на певному етапі вікового розвитку опановує різноманітні практичні способи дій (комунікативні, соціально кооперативні, предметно-перетворювальні тощо), які забезпечують йому культурне (нормативне) функціонування спочатку в найближчому соціальному оточенні, відтак у ширшому через проби й помилки або ж за допомогою механізму наслідування,

формуючи таким чином і вміння реалізації цих способів у певних ситуаціях (уміння й навички), і відповідні емпіричні знання про ці способи, тобто так звані конструктивні знання...Центральним мотивом цього рівня компетентності є потреба суб'єкта жити в соціумі, пристосовуватися до вимог життя» [10, с. 26-27].

І. Бех стверджує, що вищий рівень компетентності забезпечується освітою, «спонукається мотивом, ґрунтується на прагненні самоствердження, переживанні почуття гідності, та широкими соціальними мотивами» і залежить від якості освітнього процесу, який спроможна здійснити «тільки педагогіка розвитку (а не педагогіка знань)» [10, с. 27].

Як комплексну характеристику особистості розглядає компетентність дитини дошкільного віку вітчизняний академік А. Богуш і вважає, що зазначена дефініція «вбирає в себе результати попереднього психологічного розвитку; знання, вміння, навички, креативність (здатність творчо вирішувати завдання: складати творчі розповіді, малюнки й конструкції за думкою), ініціативність, самостійність, самооцінку, самоконтроль» [12, с. 151].

Великого значення у формуванні компетентності дитини Л. Кононко надає самостійності й зазначає про «вміння брати на себе відповідальність», здатність до конструктивних, раціональних, гнучких, активних, творчих дій, здатність «поєднувати свою індивідуальність з умовами життя» [30, с. 14].

Для визначення поняття «здоров'язберезувальна компетентність» вважаємо за доцільне розглянути зміст термінів «здоров'я» та «здоров'язбереження».

Сучасна наука розглядає феномен «здоров'я» за допомогою різних підходів. Для нас важливим є трактування поняття в педагогічному контексті.

М. Шеян, досліджуючи проблему педагогічних умов розвитку здоров'язберезувальної компетентності вчителів основної школи у системі післядипломної педагогічної освіти, здійснює ґрунтовний аналіз понятійно-категоріального апарату дослідження [48].

Американський вчений Г. Сигерист наголошує, що здоров'я не означає

лише відсутність хвороб, стверджує: «це щось додаткове, це життєрадісне й охоче виконання обов'язків, що життя покладає на людину» і дає визначення здорової людини, яка відрізняється: «гармонічним фізичним та інтелектуальним розвитком, добре адаптована до оточуючого її фізичного та соціального середовища», «повністю реалізує свої фізичні, розумові здібності, може пристосовуватися до змін у навколишній дійсності, якщо ці зміни не виходять за межі, норми, і робить свій внесок у благополуччя суспільства, сумірний зі своїми здібностями» [16, с. 32-33].

Ці уявлення про здоров'я стали основою визначення здоров'я у Преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ): «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад» [37, с. 6].

Аналіз наукових джерел доводить про багатоманітність трактувань феномену здоров'я. У дослідженнях сучасних науковців поняття здоров'я розглядається як: цілісний багатовимірний стан, що визначає наступні чинники: рівень і гармонійність фізичного розвитку; функціональний стан організму; рівень імунного захисту і неспецифічної резистентності; наявність того або іншого захворювання або анатомічні дефекти; рівень морально-вольових і ціннісно-мотиваційних установок (Є. Булич, І. Муравова, А. Щедріна); соціокультурна характеристика людини, яка інтегрує системні елементи дієво-практичної та смислових сфер особи (життєздатність і внутрішня картина здоров'я) і проявляється в успішності життєдіяльності за досягнення стану благополуччя - фізичного, духовного і соціального (Ю. Науменко); стан саморегуляції організму та його динамічної взаємодії із середовищем, сукупність відносно врівноважених психосоматичних станів, що забезпечують можливість оптимального функціонування людини у різних сферах життя (Н. Поліщук).

Американський філософ Х. Трістрам Енгельгардт вважає, що здоров'я може бути визначене як здатність організму виконувати ті функції, які дозволяють йому підтримувати себе за інших рівних умов у межах діяльності та сприяють збереженню суспільства [50].

Педагогічний контекст досліджуваного поняття містить твердження Л. Сущенко, що здоров'я – це «оцінка співвідношення практичного стану організму людини або його окремих органів і підсистем з теоретично розрахованою або такою, що практично склалася в індивідуальній і суспільній свідомості нормою, де під нормою мається на увазі не суворо заданий кількісний показник, а певний діапазон зміни параметрів функціонування й розвитку внутрішніх органів і підсистем людини» [44, с. 31].

М. Шеян вважає, що розв'язання проблеми формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей можливе тільки при спільній роботі системи освіти, охорони здоров'я та інших соціальних інституцій. Проте провідну і вирішальну роль відіграє освіта, адже має доступ до неї без виключення кожна дитина.

У галузі педагогіки поряд із поняттям «здоров'я» використовується термін «здоров'язбереження», який доцільно розглянути в контексті нашого дослідження.

Зміст поняття «здоров'язбереження» розглядається в дослідженнях сучасних науковців (В. Бобрицької [13], О. Ващенко [17], О. Іонової [27]), які розкривають його як: процес, що сприяє досягненню збереження здоров'я особистості; результат впливу педагогічних чинників освітнього процесу на збереження здоров'я його суб'єктів.

Так, О. Ващенко вважає, що «здоров'язбереження не обмежується уявленням про зміцнення лише соматичного (тілесного) здоров'я учнів. Важливе значення надається збереженню психічного, духовного та соціального здоров'я дітей. Це вимагає створення у закладі освіти особливої комфортної атмосфери, яка б відкрила кожній дитині позитивний простір для особистісного зростання в інтелектуальній, духовній та соціальній сферах» [18, с. 15].

Отже, аналіз вивчених джерел дозволяє стверджувати, що під здоров'язбереженням в освіті ми можемо розуміти комплекс дій та заходів учасників освітнього процесу з метою розв'язання проблеми збереження та покращення фізичного, духовного та соціального здоров'я дітей, формування та розвиток їхньої здоров'язберезувальної компетентності.



Для з'ясування сутності поняття «здоров'язбережувальна компетентність» доцільно звернутися до наукових матеріалів М. Шеян, підготовлених на основі опрацювання джерельної бази дослідження [48] (таблиця 1.1.).

Таблиця 1.1

**Сутність поняття «здоров'язбережувальна компетентність»  
(За М. Шеян)**

Джерело	Тлумачення
Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти	здатність учня застосовувати в умовах конкретної ситуації сукупність здоров'язбережувальних компетенцій, дбайливо ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших людей;
Н. Бібік, Л. Ващенко, О. Локшина та інші	властивості особистості, спрямовані на збереження власного фізичного, соціального, психічного й духовного здоров'я, а також здоров'я інших людей; міжособистісна, міжкультурна та соціальна компетенції, що озброюють особистість знаннями, як бути здоровою для повноцінної активної участі в житті та соціумі і ґрунтується на особистісно-орієнтованому підході, формуючи культуру пошуку, культуру праці, захопленість, дослідницький стиль, упевненість, самостійність, ініціативність, творчість;
Т. Бойченко	поліфункціональність, що дає змогу розв'язувати проблеми здоров'язбереження людини, групи людей, спільноти та суспільства у просторі всіх чотирьох складових здоров'я — фізичній, соціальній, психічній та духовній; надпредметність і міждисциплінарність: інформація про формування, збереження, зміцнення, споживання (використання), відновлення, передачі (ФЗЗВВП) здоров'я має місце в усіх

## Продовження таблиці 1.1

	ланках неперервної валеологічної освіти (дошкільна і шкільна ланки, додипломна, післядипломна, освіта для дорослих); багатовимірність: зумовлена сутністю здоров'я людини як багатомірного і цілісного феномена; забезпечення широкої сфери розвитку особистості: вивчення шляхів і засобів ФЗЗВВП здоров'я, особливо її духовної складової, має особистісне спрямування;
Д. Воронін	передбачає не тільки медично-валеологічну інформативність, але й застосування здобутих знань на практиці, володіння методиками зміцнення здоров'я й запобігання захворюванням;
О. Шатрова	інтегральна якість особистості, що проявляється у загальній здатності і готовності до здоров'язбережувальної діяльності, заснованої на інтеграції знань, умінь і досвіду;
Т. Шаповалова	інтегративна якість особистості, стверджуючи, що вона складається із сукупності знань про людину та її здоров'я, ЗСЖ; мотивації, що має екологізбережувальну спрямованість щодо себе й навколишнього середовища, спонукає до дотримання ЗСЖ; потреби в засвоєнні способів збереження власного здоров'я, орієнтованих на самопізнання, самовиховання та самореалізацію;
Н. Белікова	інтегративна якість особистості майбутнього фахівця, яка має складну системну організацію і виступає як сукупність, взаємодія і взаємопроникнення мотиваційного, когнітивного і діяльнісного компонентів», до її показників належить «уявлення про здоров'я, про чинники, що впливають на здоров'я та про ЗСЖ; значущість здоров'я як загальнолюдської цінності; уміння відстежувати і фіксувати позитивні та негативні зміни в стані власного

## Продовження таблиці 1.1

	здоров'я і здоров'я навколишніх; уміння складати ефективну і дієву програму збереження та відновлення здоров'я», володіння різними здоров'язбережувальними технологіями та ін.;
Н. Башавець	високий рівень майстерності виконання особистістю здоров'язбережувальної діяльності, що характеризується глибокими знаннями щодо збереження та зміцнення здоров'я, можливість вільного володіння здоров'язбережувальною діяльністю та відповідними компетенціями. Вона супроводжується переконаністю у важливості організації власних здоров'язбережувальних дій, позитивним ставленням до них, умінням використовувати здоров'язбережувальні технології під час навчальної діяльності, самостійних занять фізичними вправами та активного відпочинку;
М. Лук'янченко	здатність зміцнювати власне фізичне, психічне, емоційне та соціальне здоров'я, дбати про здоров'я інших;
О. Антонова та Н. Поліщук	інтегральна якість особистості, яка проявляється у загальній здатності та готовності до здоров'язбережувальної діяльності, що ґрунтується на інтеграції знань, умінь, навичок, ціннісних ставлень особистості, спрямованих на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я – свого та оточення.

Аналіз трактувань поняття «здоров'язбережувальна компетентність» доводить про його розуміння як властивості особистості, спрямованої на збереження власного фізичного, соціального, психічного й духовного здоров'я, а також здоров'я інших людей.

У контексті нашого дослідження, важливе місце має визначення поняття «здоров'язбережувальна компетентність», яке зазначено в державному стандарті дошкільної освіти: «здатність дитини до застосування навичок здоров'язбережувальної поведінки відповідно до наявної життєвої ситуації; дотримання основ здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я у повсякденній життєдіяльності».

Над проблемою формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку працюють Т. Андрущенко, Т. Бойченко, Л. Гриценко, А. Іванова, Л. Калуська, Л. Лохвицька, О. Максимова, Т. Овчиннікова.

Так, Т. Андрущенко вважає необхідним під час формування у дошкільників здоров'язбережувальної компетентності підґрунтя здорового способу життя дітей дошкільного віку, яке вбачає у формуванні в дошкільнят адекватних уявлень про власний організм, усвідомлення самоцінності свого життя і цінності життя іншої людини; формування потреби у фізичному і моральному вдосконаленні, прищеплення елементарних навичок профілактики і гігієни, вміння передбачити можливі небезпечні для життя наслідки своїх вчинків, формування оптимістичного світо- і самовідчуття [7, с. 42].

О. Максимова, розглядає здоров'язбережувальну компетентність дошкільника відповідно до трьох складових здоров'я: фізичної, психічної і духовної. Вчена вважає важливими передумовами фізичного здоров'я є знання дошкільника про такі чинники: активна рухова діяльність; достатнє перебування на свіжому повітрі; загартування природними чинниками, гігієна; раціональне харчування з широким використанням рослинних продуктів рідної землі; цікавий та корисний відпочинок; достатній сон відповідно до індивідуальної потреби в кожний віковий період розвитку дитини [34].

З цих позицій вчена робить висновки про здоров'язбережувальну компетентність дошкільника:

– щодо фізичного здоров'я - якщо він харчується правильно, не вимагає у дорослих "заборонених" продуктів, з радістю займається фізичною культурою,

багато рухається, розуміє цінність загартувальних процедур, дбайливо ставиться до власного тіла, до органів чуттів, надає перевагу прогулянкам та рухливим іграм перед телевізором та комп'ютером, усвідомлює негативний вплив на своє тіло та органи шкідливих звичок;

– щодо психічного здоров'я – якщо він прагне активно пізнавати світ; виявляє готовність до розв'язання проблемних ситуацій; здійснює елементарні мислительні дії; володіє початковими формами дослідництва, експериментування, винахідництва; вміє спостерігати; сприйнятливий, допитливий, уважний, уміє відрізнити головне від другорядного, володіє своїми емоціями і вміє за зовнішніми проявами зробити висновок про відчуття іншої людини, проявляє вольові риси, має адекватну самооцінку, орієнтується у своїх правах та обов'язках, вміє проєктувати своє майбутнє, поводить себе згідно з особливостями статевої приналежності;

– щодо духовного здоров'я – якщо він виявляє морально-етичну поведінку, інтерес до різних сфер діяльності, бажання спілкуватись та взаємодіяти з однолітками та зі старшими, комунікабельність, якісне "виконання" своїх соціальних ролей, відповідальність, довірливість [34, с. 119].

Зазначені навички складових здоров'я враховано при визначенні здоров'язберезувальної компетентності в державному стандарті дошкільної освіти, в якому зазначена дефініція розглядається як здатність дитини до застосування навичок здоров'язберезувальної поведінки відповідно до наявної життєвої ситуації; дотримання основ здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я у повсякденній життєдіяльності. Результат сформованості цієї компетентності визначено: потребу в опануванні способами збереження та зміцнення власного здоров'я, сукупність елементарних знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя; стійку мотивацію еколого-валеологічної спрямованості щодо пізнання себе та довкілля, яка спонукає до використання навичок здоров'язберезувальної поведінки [9, с. 6].

Отже, на основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що здоров'язберезувальна компетентність дітей дошкільного віку в наукових

джерелах розглядається відповідно до трьох складових здоров'я - фізичної, психічної й духовної, і трактується як: усвідомлення дітьми самоцінності життя й елементарних уявлень про власний організм; формування потреби у збереженні та зміцненні здоров'я у повсякденній життєдіяльності; прищеплення елементарних навичок профілактики і гігієни, здатність до застосування навичок здоров'язбережувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

## **1.2. Психологічні особливості старшого дошкільного віку у формуванні здоров'язбережувальної компетентності**

Важливим аспектом для визначення педагогічних умов у формуванні здоров'язбережувальної компетентності є психологічні особливості дітей дошкільного віку й урахування унікальності дошкільного дитинства, яке має надзвичайне значення для розвитку кожної особистості. У дошкільні роки життя відбувається інтенсивний психічний та фізичний розвиток дитини, закладаються основи здоров'я, волі та самосвідомості, формуються корисні звички, засвоюються поняття про здоров'я та правильної здорової поведінки, розвивається моральна сфера особистості.

В науковій літературі висвітлено проблему формування здоров'я в дітей старшого дошкільного віку: усвідомлення дітьми знань про основи здоров'я (Л. Лохвицька, С. Юрочкіна та ін.), ціннісні аспекти формування ставлення дітей до власного здоров'я (Т. Андрющенко, Г. Бєленька, М. Машовець, І. Чупах та ін.), особливості формування фізичного здоров'я (О. Богінч, Е. Вільчковський, Н. Денисенко, О. Дубогай, М. Єфіменко, С. Петренко, О. Потужній, Л. Сварковська, Ю. Шевченко та ін.), забезпечення основ здорового способу життя (Т. Бабюк, Н. Бикова, Т. Овчиннікова, О. Перевертайло та ін.). Науковці вважають дошкільне дитинство періодом закладання основ всіх психічних властивостей, пізнавальних процесів і видів діяльності, що сприяє формуванню здоров'язбережувальної компетентності.

Науковці впевнені, що отримані у цьому віці уявлення є основою подальшого розвитку людини: розуміння цінностей здоров'я, опанування практичними навичками здорового способу життя, усвідомленою потребою регулярних занять фізичною культурою та спортом, дотримання певного режиму харчування і розпорядку дня, правил гігієни тощо, які формують гігієнічну грамотність дитини, цінності та звички [23]. Другим аспектом, на який звертають увагу науковці, є твердження, що формування здоров'язберезувальної компетентності в дошкільнят може відбуватися лише у процесі систематичного, цілеспрямованого виховання та освіти, а не самостійно [26].

Розглянемо вікові особливості дітей старшого дошкільного віку, які позитивно впливають на формування здоров'язберезувальної компетентності. Як зазначалось у п. 1.1. - науковці виокремлюють три групи особливостей – анатомо-фізіологічні, особливості психічного розвитку та психологічні особливості [34].

Проаналізуємо анатомо-фізіологічні особливості старшого дошкільного віку.

Для дітей на цьому віковому етапі характерне швидке зростання скелета, зміна показників фізичного розвитку, швидкий розвиток умовно-рефлекторних зв'язків, різних здібностей, що вказує на необхідність і значущість застосування фізичної культури в дошкільному віці.

Важливо відзначити, що розвиток опорно-рухового апарату в цей період ще не закінчено, формування скелета, суглобово-зв'язувального апарату та мускулатури триває, але протікає нерівномірно, відзначається слабкість розвитку зв'язок та сухожиль, дрібних м'язів кистей, що ускладнює засвоєння рухів, пов'язаних з розвитком тонкої моторикою. Для кісткової системи старших дошкільнят характерна велика кількість хрящової тканини (кістки м'які та гнучкі, недостатньо міцні), отже, вони схильні до впливу різних факторів і потребують особливої уваги при доборі фізичних вправ [20].

У період 5-7 років у дитини відбувається: стрімке збільшення зросту та ваги, загальної м'язової сили, зниження жирового прошарку, велика мускулатура стає вираженою. У цей період формується постава, тож у цьому віці необхідно стежити за поставою дошкільнят та уникати надмірних фізичних навантажень. У старшому дошкільньому віці суттєво збільшується обсяг рухової діяльності, з'являються нові рухи та можливість застосування різноманітних спортивних ігор. Засвоєння будь-якого руху дошкільником супроводжується значною інтелектуальною роботою.

Динаміка розвитку від 5 до 7 років відбувається в такий спосіб: розширюються можливості дошкільнят, координація рухів покращується, хода стає рівномірніше, рухи рук і ніг скоординованими, з'являється точність рухів. Крім того, дошкільнятам у цьому віці легше утримувати вихідні положення, зберігати темп та амплітуду рухів. В цей період постава у дитини є активною, м'язовою, але статично врівноважена постава ще не сформована. Згодом діти дошкільнього віку починають розуміти корисність виконання фізичних вправ, намагаються самостійно виконувати їх.

Вікові особливості дитини 6 років характеризуються тим, що відзначається слабкість дрібних м'язів, у той час, як м'язи тулуба та кінцівок розвинені добре, тому діти легко засвоюють вправи з елементами ходьби, бігу та стрибків і важливо формувати в них почуття рівноваги. Наступною особливістю цього віку є те, що діти здатні диференціювати м'язові зусилля та виконувати вправи з різною амплітудою та темпом [20]. Формуванню рухових навичок та якості їх виконання сприяють уявлення дітей дошкільнього віку про напрямки рухів. Плавність, точність і виразність рухів, особливо при виконанні загальнорозвивальних вправ, спостерігається у віці 6-7 років, коли дошкільнята можуть легко повторити заданий темп виконання вправ. Науковці зазначають, що у дошкільнят з'являється здатність аналізувати та помічати помилки при виконанні окремих вправ. Таким чином, дошкільнята опановують стрибки, метання, плавання, лазіння, катання на велосипеді, ковзанах тощо [20].



До 7 років перебудовується робота нервової, дихальної, серцево-судинної систем, активно розвивається опорно-руховий апарат (стають чітко вираженими вигини шийного та грудного відділів хребта), збільшуються адаптаційні властивості організму. У дітей цього віку удосконалюються координація рухів, спритність, рівновага, сила. Розвиток рухових навичок та умінь визначаються зрілістю морфологічних структур вищої нервової діяльності, віковими особливостями м'язової працездатності. Важливо відзначити, що процес закріплення продовжується, хребет стає міцнішим, а закріплення дрібних кісток кисті та пальців рук завершується. У рухах дітей дошкільного віку з'являється свідомість, контроль та оцінка результату рухів, відбувається формування міцних рухових навичок [22].

Важливо відзначити, що розвиток рухової сфери старших дошкільнят пов'язано з формуванням центральної нервової системи та основних систем організму. Останнім десятиріччям в Україні спостерігається збільшення кількості дітей із патологією опорно-рухового апарату, і навіть зниженням рівня фізичної підготовки, що вимагає розвитку рухової активності і актуалізує проблему формування здоров'язберігаючої компетентності. Навичка утримувати правильне становище тіла виробляється у дошкільнят при гармонійному фізичному розвитку, тому застосування сучасних оздоровчих технологій в освітньому процесі сприятиме зміцненню здоров'я дітей і формуванню в них здоров'язберігаючої компетентності.

П. Лесгафт зазначав, що анатомічні особливості будови дитячого хребта внаслідок рухливості, еластичності та нестійкості, не дозволяють дитині зберігати нерухоме становище тривалий час. При утриманні тіла у випрямленому стані, дитина витрачає величезні зусилля та швидко втомлюється. Основне завдання постави – захист опорно-рухового апарату від перевантажень і травм за допомогою раціонального вирівнювання сегментів тіла та балансу м'язів, гармонізація фізичного розвитку відповідно до вікових особливостей, розвиток рухових навичок, фізичних якостей, підвищення загальної опорності організму [51].

Таким чином, такі анатомо-фізіологічні особливості дошкільнят, як покращення координації та точності рухів, зміцнення м'язового корсета, що дає можливість зберігати різні вихідні положення, темп та амплітуду рухів; збільшувати фізичне навантаження; позитивно впливають на формування здоров'язберезувальної компетентності. Дошкільний вік є важливим для процесу формування постави, перебудови роботи нервової, дихальної, серцево-судинної системи, збільшення обсягу рухової діяльності, плавності, точності та виразності рухів, появи нових рухів та можливості застосування різноманітних спортивних ігор.

Розглянемо взаємозв'язок фізичного та розумового розвитку у дітей старшого дошкільного віку. Завдяки фізичному вихованню відбувається як гармонійний фізичний розвиток, так і всебічний розвиток особистості, її інтелектуальних здібностей (аналіз, узагальнення, порівняння), розвиток пам'яті, уваги, мислення [28].

Зв'язок розумового та фізичного виховання дошкільнят відзначали ще П. Лесгафт, Дж. Локк, М. Монтессорі, І. Песталоцці, Ж. Піаже, Н. Пирогов, Ж. Руссо, І. Сеченов, К. Ушинський, які рекомендували з раннього віку приділяти увагу всебічному фізичному та розумовому розвитку дошкільника Дж. Локк рекомендував застосування фізичних вправ як для розвитку фізичних якостей, а й зміцнення волі, характеру.

І. Песталоцці розглядав фізичне виховання у взаємозв'язку з трудовим та моральним становленням особистості та вказував на його вплив на розумовий розвиток дитини, вважаючи, що чим раніше дитина починає розвиватися фізично, тим швидше розвивається її мозок, що, своєю чергою, сприяє гармонійному вдосконаленню дитини як особистості [52].

Взаємозв'язок фізичного та розумового виховання проявляється безпосередньо (прямий вплив на розвиток розумових здібностей, пізнавальні ситуації на занятті) та опосередковано (зміцнення здоров'я та фізичне виховання є необхідною умовою для розумового розвитку). П. Лесгафт зазначав, що діяльність людини у вигляді праці, фізичних вправ має значення для процесу

пізнання [51]. На його думку, педагогічний процес фізичної освіти вирішує загальні завдання виховання. Розумове зростання та розвиток вимагають відповідного розвитку фізичного.

Проаналізуємо психічні особливості дітей старшого дошкільного віку, що позитивно впливають на формування здоров'язбережувальної компетентності. Особливостями психічного розвитку дітей старшого дошкільного віку є: розвиток пам'яті; логічного мислення, що формується, мови, яка активно стимулює психофізичний розвиток дитини та є головною інтелектуальною функцією цього віковим етапі[32].

Взаємозв'язок фізичних та психічних функцій дошкільника обумовлений тим, що розвиток рухових якостей пов'язаний з удосконаленням психічної діяльності (пам'яті, уваги, мислення), розвитком центральних нервової системи (дозрівання кіркового відділу рухового аналізатора, формування зв'язків відділів мозку). Колосальна роль відводиться власному досвіду дошкільнят у придбанні знань про навколишній світ, а також осмислення даного досвіду, розвитку мислення та формування фізичних якостей.

На думку П. Лесгафта, у процесі виконання фізичних вправ у дошкільнят важливо формувати свідомий підхід до виконання кожного завдання, освоєння рухових процесів. Він зазначав, що чергування розумового та фізичного навантаження надає сприятливий вплив на здоров'я та сприяє підвищенню якості та інтенсивності розумової діяльності [51].

Вплив фізичних вправ на розвиток діяльності мозку відзначав І. Сеченов: покращується мозковий кровообіг, активізуються функціональний стан центральної нервової системи, психічні процеси, прискорюються зорово-рухові реакції, підвищується стійкість уваги, підвищується розумова працездатність людини.

Науковці стверджують, що рухова активність сприяє профілактиці розумової втоми, викликає позитивні емоції, стимулює інтелектуальну діяльність дошкільнят. Завдяки руховій активності дитина пізнає навколишній світ, розвиваються мислення, увага, самостійність тощо (А. Запорожець).

Пам'ять у дошкільному віці стає довільною, дитина ставить за мету щось запам'ятати, дізнатися, докладаючи навмисних зусиль; починає складатися розуміння мотивів діяльності та її результатів. Також у цей період формується логічне мислення, яке дозволяє структурувати інформацію, розвивається мова (пізнавальна функція спілкування). У зв'язку з розвитком мови відбувається розвиток вербального інтелекту: здібності відобразити розумовий процес у мовленні. Мова активно стимулює психофізичний розвиток дитини. Відбувається накопичення словникового запасу [22].

Розвиток мислення здійснюється за допомогою розширення області уявлень, приєднання розумових операцій до процесу рухової активності. Під час виконання фізичних вправ у дошкільнят набагато швидше відбувається формування таких видів мислення, як: словесно-логічне, наочно-образне та наочно-дієве, які розвиваються у двох напрямках: відтворююче (репродуктивне) та продуктивне (творче). Розуміння дошкільнятами своїх дій після інструкції відповідає відтворювальному мисленню (П. Гальперін).

У дітей старшого дошкільного віку відбувається завершення диференціації нервових елементів асоціативних зон, які виконують такі розумові дії, як узагальнення, розуміння послідовності подій та причинно-наслідкових зв'язків, утворення складних між аналізаторних зв'язків.

Таким чином, у дошкільному віці відбувається значний розвиток психічних процесів (пам'ять, увага, мислення, мова, пізнавальні інтереси, уява, довільна поведінка), які є важливими у формуванні здоров'язберезувальної компетентності. Урахування закономірностей психофізіологічного розвитку дошкільників та задоволення їхніх вікових потреб, серед яких науковці відзначають як біологічні, так і соціальні забезпечує емоційно-позитивне самопочуття дитини, її психічне здоров'я та благополуччя, з чим пов'язані поведінка, думки і почуття, позитивне емоційне тло, прийнятні у соціумі способи самовираження, своєчасний розвиток психічних процесів, доброзичливе ставлення до навколишніх тощо.

Стрімкий розвиток психічних процесів у дошкільному віці сприяє

закладанню основних навичок і звичок, активізації здібностей, формуванню моральних якостей, рис характеру, здатності до оцінювання наслідків власних дій, прийняття рішень, здійснення самооцінки.

Як вважав Е. Вільчковський, цей період закладається фундамент здоров'я, нормального фізичного розвитку та виховуються основні риси особистості людини: з'являється стійкий інтерес до свого здоров'я, дбайливе ставлення до свого організму, життя і здоров'я як цінності [21]. У дітей формуються навички дотримання гігієнічних вимог, рухового способу життя, уявлення про навколишнє середовище та його вплив на здоров'я. Знання та уявлення про здоровий спосіб життя (дотримання режиму, гігієнічних процедур, рухової активності), та вміння реалізовувати їх у поведінці та діяльності доступними для дитини способами (чистити зуби, мити руки, робити зарядку) впливають на формування культури здорового способу життя у дітей дошкільного віку. Науковець зазначав, що своєчасне та успішне формування рухової функції в дошкільний період, має першочергове значення для повноцінного фізичного розвитку і визначав правильний фізичний розвиток як фізіологічний та педагогічний процес, спрямований на досягнення фізичної досконалості, зміцнення здоров'я, підготовку нового покоління до дорослого життя та праці [21].

Отже, формування здоров'язбережувальної компетентності забезпечується стрімким розвитком дитини в старшому дошкільному віці, який характеризується анатомо-фізіологічними (розвиток нервової, дихальної, серцево-судинної систем, опорно-рухового апарату, збільшення зросту та ваги, загальної м'язової сили тощо), психічними (зрілість морфологічних структур вищої нервової діяльності, розвиток умовно-рефлекторних зв'язків, збільшення адаптаційних властивостей організму, удосконалення координації рухів, спритності, рівноваги, сили тощо), психологічними (розвиток пам'яті, уваги, мислення, мови, пізнавальних інтересів, уяви, довільної поведінки тощо) особливостями, які закладають фундамент здоров'я, сприяють нормальному фізичному розвитку, вихованню особистісних рис, формуванню

здоров'язбережувальної компетентності, зокрема стійкого інтересу до здоров'я, усвідомлення життя і здоров'я як цінності, дбайливого ставлення до власного організму.

### **1.3. Педагогічні технології як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку**

Зважаючи на необхідність дослідження питання технологічного забезпечення педагогічного процесу формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку, слід розглянути сутність понять «технологія», «педагогічна технологія».

У наукових джерелах технологія (від грецьк.: *techne* – мистецтво, майстерність, уміння; *logos* – слово, учіння, наука) розглядається як учення про майстерність, а педагогічна технологія – як система послідовної реалізації заздалегідь спроектованого освітнього процесу, який гарантує досягнення педагогічної мети [35, с. 9].

За визначенням ЮНЕСКО, педагогічна технологія – це системний метод створення, застосування і визначення усього процесу викладання і засвоєння знань з урахуванням технічних і людських ресурсів у їхній взаємодії, що ставить своїм завданням оптимізацію форм навчання [35, с. 23].

На думку багатьох науковців, педагогічну технологію слід розглядати як сукупність психолого-педагогічних установок, що визначають спеціальний набір і поєднання форм, методів, способів, прийомів навчання, виховних засобів; організаційно-методичний інструментарій педагогічного процесу.

Дослідники М. Чепіль та Н. Дудник визначають педагогічну технологію як змістовну техніку реалізації системи всіх компонентів педагогічного процесу, спрямовану на досягнення поставленої мети; закономірну педагогічну діяльність, яка реалізує науково обґрунтований проєкт освітнього процесу і має вищий рівень ефективності, ніж традиційні методики [46].

Здоров'язбережувальна технологія в наукових джерелах трактується як сукупність засобів, методів, форм, методичних прийомів організації, проведення і управління освітнім процесом, що спрямовані на збереження, формування та зміцнення здоров'я здобувачів освіти [2].

Наукові джерела містять декілька класифікацій здоров'язбережувальних технологій: акцентом на змістовних напрямках функціонування здоров'язбережувального простору та загальних завданнях ( медико - гігієнічні; фізкультурно - оздоровлювальні; екологічні; технології забезпечення безпеки життєдіяльності; здоров'язбережувальні освітні технології (Т. Карасьова); за характером діяльності – спеціальні/вузькоспеціалізовані (медичні – технології профілактики захворювань; санітарно-гігієнічної діяльності; освітні – інформаційно-навчальні та виховні; соціальні – технології здорового й безпечного способу життя; профілактики поведінки; психологічні -технології профілактики й психокорекції психічних відхилень особистісного й інтелектуального розвитку), комплексні/інтегровані (технології комплексної профілактики захворювань, корекції та реабілітації здоров'я – фізкультурно-оздоровлювальні і валеологічні; педагогічні технології, що сприяють здоров'ю; технології, що формують здоровий спосіб життя).

Отже, здоров'язбережувальні технології об'єднують у собі всі напрями діяльності щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей і є сприятливими умовами перебування дитини в закладі освіти.

О. Ващенко надає класифікацію здоров'язберігаючих технологій, в якій виокремлює такі типи:

- здоров'язберігаючі – технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в закладі освіти та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини;

- оздоровчі – технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я: фізична

підготовка, фізіотерапія, ароматерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія;

- технології навчання здоров'ю – гігієнічне навчання, формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму тощо.

Науковець зазначає, що здоров'язберезувальні технології реалізуються через такі напрями освітньої діяльності, як:

- включення відповідних тем до інваріантної складової, введення до варіативної частини, організація додаткової освіти;

- виховання культури здоров'я – виховання особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини [17, с. 340].

С. Люленко вважає, що здоров'язберігаючі технології реалізуються через наступні напрями освітньої діяльності:

- організація освітнього процесу з урахуванням його психологічного й фізіологічного впливу на організм;

- розробка навчальних програм із здоров'язбереження та профілактики шкідливих звичок;

- використання комплексу оздоровчих заходів з метою покращення здоров'я;

- медичний, психологічний моніторинг стану фізичного й психічного здоров'я;

- створення служби психологічної допомоги усім суб'єктам освітньої галузі щодо подолання стресів, тривожності, агресивності, озлобленості;

- формування доброзичливих і справедливих взаємин у колективі; контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних норм організації освітнього процесу.



Л. Лавріненко відносить до педагогічних технологій здоров'язбереження в школі наступні види: фізкультхвилинки, вправи для дихання, пальчикова гімнастика, арттерапія.

1. Фізкультхвилинки (оздоровчі хвилинки під час уроків повинні комбінувати в собі фізичні вправи для постави, рук, шиї, ніг. Також вправи поєднувати з елементами ігор, з веселим рахунком, з імітацією явищ природи)

2. Вправи для дихання (Для формування повноцінного мовлення важливе значення має правильне мовленнєве дихання. Це дихання формується на основі дихання фізіологічного)

3. Пальчикова гімнастика.

4. Арттерапія – це метод впливу на емоційний та фізичний стан людини за допомогою різних видів художнього та вжиткового мистецтва.

В науково-методичній літературі описано такі різновиди арт-терапії: кольоротерапія, музикотерапія, фольктерапія, казкотерапія, ігрова терапія.

Фольклорна арттерапія – природна система, заснована на засадах, створених нашими предками, що забезпечує здорову взаємодію людини з навколишнім світом, людьми та із собою. Хороводи, народні танці змінюють емоційну та тілесну напругу. Доцільним є проведення хвилинок–таночків. Діти дуже полюбили такий вид відпочинку. Вони співають виконуючи певні рухи.

Казкотерапія – це древній спосіб терапії, який виник майже тоді, коли люди навчилися розмовляти. Казками передавалися духовні знання, моральні цінності, правила поведінки, життєві помилки та багато різної корисної інформації.

Ігрова терапія дозволяє дитині сміливо висловлювати свою думку, самостійно приймати рішення [1].

Музикотерапія відводить суттєве місце формуванню соціальної компетентності, зокрема її складовій: формуванню мотивації на здоровий спосіб життя. Саме на фонологічному рівні відкривається широке поле педагогічної діяльності, пов'язане з вивченням впливу звуків на дитину, а саме: чому деякі звуки викликають у дитини стан збудження, сонливості тощо. Звукові вібрації діють позитивно на наш організм. У стародавніх індійських трактатах

стверджується, що за допомогою звуків можна лікувати хворих людей. А якщо вимовляти голосні, сильно натягуючи м'язи обличчя, то ця процедура навіть може замінити лікування. Коли людина здорова і має прекрасне самопочуття, їй хочеться співати й вона співає [33].

Розглянувши класифікацію здоров'язбережувальних технологій, слід зазначити, що вибір їх залежить від: програми діяльності закладу освіти, стану здоров'я вихованців, їхніх інтересів і вподобань, психологічної готовності вихователів до перебудови професійної діяльності, самовдосконалення, матеріально-технічного забезпечення (наявність окремого приміщення для проведення фізкультурно-оздоровчих заходів, фізкультурних куточків в групових кімнатах, фіто-кімнати тощо), екологічних факторів [3].

До того ж, будь-яка технологія має відповідати таким критеріям технологічності, як: системність, цілісність, комплексність, логічність, гнучкість, науковість, варіативність, інструментальність, прогнозованість, керованість, відтворюваність, ефективність, оптимальність.

Слід зазначити, що в сучасних закладах дошкільної освіти здоров'язбережувальні технології набули певного розповсюдження. В освітнє середовище дошкільної освіти успішно інтегруються такі технології, як: казкотерапія, музикотерапія, пальчикова гімнастика, лялькотерапія, психогімнастика, дихальна гімнастика, фітболгімнастика, валеокорекція, аромота фітотерапія, пісочна терапія, кольоротерапія, сміхотерапія, фольктерапія, кисневі напої, різні види масажу (точковий, самомасаж точок обличчя і голови), ігровий тренінг тощо [5].

Сучасні здоров'язберігаючі технології, що використовуються в системі дошкільної освіти відображають дві лінії оздоровчо-розвиваючої роботи: залучення дітей до фізичної культури; використання розвивальних форм оздоровчої роботи.

Акцент у використанні здоров'язбережувальних технологій зміщується від простого лікування і профілактики хвороб на зміцнення здоров'я як самостійно культивованих цінності, необхідний комплекс ефективних лікувально-

профілактичних заходів, система надійних засобів корекції психофізичного розвитку впродовж всього дошкільного дитинства [6].

Так, застосування здоров'язбережувальних технологій є ефективним засобом протидії втомлюваності дітей, підвищення загальної активності, поліпшення здоров'я вихованців. Руханки, динамічні паузи, вправи-енергізатори, пальчикова, дихальна та гімнастика для очей, музичні твори, сміхотерапевтичні вправи, дія з кольорами; вправи на зняття психоемоційного напруження і саморегуляції, на формування правильної постави - знімають втому, нормалізують увагу й активність, відновлюють сили, робочий настрій, почуття бадьорості й свіжості, підвищують дисциплінованість [4].

Наприклад, стретчинг представляє технологію збереження і стимулювання здоров'я, в літературних джерелах визначається як комплекс фізичних вправ для розтягування окремих частин тіла, спрямованих на поліпшення гнучкості та розвиток рухливості в суглобах, при якому чергуються напруга і розслаблення різних груп м'язів [8]. Стретчинг підвищує рухову активність, формує навичку глибокого розслаблення, що дає можливість позбавитися від надмірної нервово-психічної напруги. Перехід від розслаблення до напруги м'язів і знову до розслаблення – це своєрідна гімнастика, яка регулює нервові центри.

Динамічні паузи рекомендовано для дітей старшого дошкільного віку під час занять, 2-5 хв..з метою профілактики стомлення, можуть включати в себе елементи гімнастики для очей, дихальної гімнастики та інших, залежно від виду заняття.

Руханка містить невеликий комплекс фізичних вправ, який складається з трьох-чотирьох вправ для рук, тулуба й ніг. Рухи під час руханки за характером мають відрізнятися від тих, що їх діти виконують на заняттях. Наприклад, якщо під час малорухомих занять у дітей втомлюються м'язи ніг, спини, шиї, то під час руханки доцільно застосовувати вправи з випрямленням ніг і тулуба, розведенням рук убік, нахиланням голови, розслабленням м'язів кистей рук, а якщо втомлюються очі – виконувати вправи для очей. Мета цієї технології – зняття втоми, відновлення фізичної рівноваги дитини.

Рухливі та спортивні ігри як частина фізкультурного заняття, на прогулянці, в груповій кімнаті, малого, середнього та високому ступені рухливості рекомендовані для щоденного використання. Ігри підбираються відповідно до віку дитини, місцем і часом її проведення.

Релаксація пропонується для використання з дітьми старшого дошкільного віку в якості вправ, які можна проводити в будь-якому зручному приміщенні в залежності від стану дітей і цілей. Для підсилення релаксаційного ефекту рекомендовано використання спокійної класичної музики, звуків природи.

Пальчикова гімнастика проводиться індивідуально або з підгрупою щодня в будь-який зручний час. Рекомендується всім дітям, особливо з мовними проблемами. Під час пальчикової гімнастики доцільно використовувати короткі віршики, потішки, пісеньки. Гімнастика для очей проводиться щодня по 3-5 хв. в будь-який вільний час в залежності від інтенсивності зорового навантаження дітей. Рекомендується використовувати наочний матеріал, показ педагога. Дихальна гімнастика застосовується в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи. Перед її проведенням необхідно забезпечити провітрювання приміщення, педагогу провести інструктаж про обов'язкову гігієну порожнини носа перед проведенням процедури. Гімнастика пробудження сприяє поступовому включенню дитини в активний процес життєдіяльності, проводиться щодня після денного сну упродовж 5-10 хв. Прокидаючись та виконуючи елементарні фізичні вправи, діти налагоджують свій організм до подальшої рухової активності. Гімнастика коригуюча присутня в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи. Форма проведення залежить від поставленої задачі і контингенту дітей. Гімнастика ортопедична включена до різних форм фізкультурно-оздоровчої роботи. Рекомендується дітям з плоскостопістю і в якості профілактики хвороб опорного скелетного апарату.

Отже, аналіз наукових джерел доводить, що здоров'язберезувальні технології характеризуються своєю спрямованістю на формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей, є сприятливими умовами перебування дитини в закладі освіти і класифікуються як: здоров'язберезувальні (безпечні умови для

перебування, навчання та вирішення завдань раціональної організації виховного процесу); оздоровчі (зміцнення фізичного здоров'я, підвищення потенціалу здоров'я засобами фізичної підготовки, фізіотерапії, ароматерапії, загартування, гімнастики, масажу, фітотерапії, музичної терапії); навчання здоров'ю (гігієнічне навчання, формування життєвих навичок, керування емоціями, вирішення конфліктів, профілактика травматизму). Реалізуються здоров'язберезувальні технології завдяки: включенню відповідних тем до інваріантної складової, введення до варіативної частини, організація додаткової освіти; вихованню культури здоров'я; організації освітнього процесу з урахуванням його психологічного й фізіологічного впливу на організм; розробці навчальних програм із здоров'язбереження та профілактики шкідливих звичок; використанню комплексу оздоровчих заходів з метою покращення здоров'я; медичному, психологічному моніторингу стану фізичного й психічного здоров'я; створенню служби психологічної допомоги усім суб'єктам освітньої галузі щодо подолання стресів, тривожності, агресивності, озлобленості; формуванню доброзичливих і справедливих взаємин у колективі; контролю за дотриманням санітарно-гігієнічних норм організації освітнього процесу.

Таким чином, аналіз літературних джерел дозволив визначити сутність здоров'язберезувальної компетентності дітей дошкільного віку, яка розглядається як комплекс трьох складових здоров'я - фізичної, психічної і духовної, і трактується як: усвідомлення дітьми самоцінності життя й елементарних уявлень про власний організм; формування потреби у збереженні та зміцненні здоров'я у повсякденній життєдіяльності; прищеплення елементарних навичок профілактики і гігієни, здатність до застосування навичок здоров'язберезувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

З'ясовано, що формування здоров'язберезувальної компетентності забезпечується стрімким розвитком дитини в старшому дошкільному віці, який характеризується анатомо-фізіологічними (розвиток нервової, дихальної, серцево-судинної систем, опорно-рухового апарату, збільшення зросту та ваги, загальної м'язової сили тощо), психічними (зрілість морфологічних структур

вищої нервової діяльності, розвиток умовно-рефлекторних зв'язків, збільшення адаптаційних властивостей організму, удосконалення координації рухів, спритності, рівноваги, сили тощо), психологічними (розвиток пам'яті, уваги, мислення, мови, пізнавальних інтересів, уяви, довільної поведінки тощо) особливостями, які закладають фундамент здоров'я, сприяють нормальному фізичному розвитку, вихованню особистісних рис, формуванню здоров'язбережувальної компетентності, зокрема стійкого інтересу до здоров'я, усвідомлення життя і здоров'я як цінності, дбайливого ставлення до власного організму.

Сприятливими умовами перебування дитини в закладі дошкільної освіти є здоров'язбережувальні технології, що характеризуються своєю спрямованістю на формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей і класифікуються як: здоров'язберігаючі, оздоровчі, технології навчання здоров'ю та реалізуються завдяки: включенню відповідних тем до інваріантної складової, введення до варіативної частини, організація додаткової освіти; вихованню культури здоров'я; організації освітнього процесу з урахуванням його психологічного й фізіологічного впливу на організм; розробці навчальних програм із здоров'язбереження та профілактики шкідливих звичок; використанню комплексу оздоровчих заходів з метою покращення здоров'я; медичному, психологічному моніторингу стану фізичного й психічного здоров'я; створенню служби психологічної допомоги усім суб'єктам освітньої галузі щодо подолання стресів, тривожності, агресивності, озлобленості; формуванню доброзичливих і справедливих взаємин у колективі; контролю за дотриманням санітарно-гігієнічних норм організації освітнього процесу.

## РОЗДІЛ 2

### ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

#### **2.1. Стан освітнього процесу з формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят у ЗДО № 5 «Промінь» Запорізької міської ради**

Дослідження проблеми сучасного стану формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку ставить перед нами завдання проаналізувати стан освітнього процесу з формування зазначеної компетентності у сучасному закладі дошкільної освіти та розробити модель педагогічних умов, які дозволять ефективно вирішувати поставлені завдання. Аналітична діяльність та подальше дослідження здійснювались на базі закладу дошкільної освіти (ясла - садок) № 5 «Промінь» Запорізької міської ради (далі ЗДО № 5 ЗМР).

У ході дослідження вивчено та проаналізовано документацію закладу з 2018 року щодо розв'язання питання збереження здоров'я дітей дошкільного віку, а саме: річні плани роботи ЗДО, документацію управлінської, методичної, психологічної та медичної служб, освітні програми, перспективні та календарні плани освітньої діяльності та тематику заходів у групах старшого дошкільного віку.

З'ясовано, що головною метою ЗДО № 5 ЗМР є забезпечення реалізації права громадян на здобуття дошкільної освіти, задоволення потреб громадян у нагляді, догляді та оздоровленні дітей, створення умов для їх фізичного, розумового і духовного розвитку.

Діяльність ЗДО № 5 ЗМР спрямовано на реалізацію основних завдань дошкільної освіти, зокрема на: забезпечення права дітей на здобуття дошкільної освіти відповідно до їх можливостей, здібностей з урахуванням індивідуальних

особливостей розвитку; забезпечення ранньої соціалізації та підготовки дітей до здобуття відповідного рівня освіти шляхом спеціально організованого освітнього процесу в комплексі з психолого-педагогічною, фізичною, корекційно-розвивальною роботою; забезпечення системного кваліфікованого психолого-педагогічного супроводу дітей з урахуванням стану їх здоров'я, особливостей психофізичного розвитку; забезпечення виконання вимог Базового компонента дошкільної освіти.

Серед основних пріоритетних завдань закладу з 2018 року визначено взаємодію педагогів та батьків у збереженні, зміцненні фізичного здоров'я дітей.

Освітню діяльність ЗДО № 5 ЗМР організовано відповідно до: Конституції України, Законів України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», Базового компонента дошкільної освіти (нова редакція) від 22.01.2021, Положення про дошкільний навчальний заклад (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 20.03.2003 № 305), Санітарного регламенту для дошкільних навчальних закладів (затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.03.2016 № 234), Закону України від 22.05.2022 № 2263-IX «Про затвердження Указу Президента України «Про продовження строку дії воєнного стану в Україні», Гранично допустимого навантаження на дитину у дошкільних навчальних закладах різних типів та форм власності (затверджено наказом МОН України від 20.04.2015 № 446), листів Міністерства освіти і науки: «Організація роботи в дошкільних навчальних закладах у літній період» (від 16.03.2012 № 1/9-198), «Про організацію фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільних навчальних закладах у літній період» (від 28.05.2012 № 1/9-413), «Про розроблення програм для дошкільної освіти» (від 28.02.2013 № 1/9-152), «Щодо вирішення окремих питань діяльності керівників гуртків дошкільних навчальних закладів» (18.09.2014 № 1/9-473), «Щодо організації роботи з музичного виховання дітей у дошкільних навчальних закладах» (від 02.09.2016 № 1/9-454), «Організація фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільних навчальних закладах» (від 02.09.2016 № 1/9-456), «Про організацію національно-патріотичного виховання у дошкільних навчальних закладах» (від 25.07.2016



№ 1/9-396), «Щодо організації взаємодії закладів дошкільної освіти з батьками вихованців» (від 11.10.2017 № 1/9-546), «Щодо забезпечення наступності дошкільної та початкової освіти» (від 19.04.2018 № 1/9-249), «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» (від 12.10.2015 № 1/9-487), від 25.04.2022 № 1/4428-22 «Методичні рекомендації щодо проведення просвітницької роботи з учасниками освітнього процесу в закладах дошкільної освіти з питань уникнення враження мінами, вибухово небезпечними предметами та ознайомлення з правилами поведінки в надзвичайних ситуаціях», від 10.06.2022 № 1/6267-22 «Про деякі питання національно-патріотичного виховання в закладах освіти України»; від 15.06.2022 № 1/6435-22 «Щодо забезпечення освіти осіб з особливими освітніми потребами»; від 27.06.2022 № 1/6894-22 «Про методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу в закладах дошкільної освіти в літній період»; від 27.07.2022 № 1/8504-22 «Про окремі питання діяльності закладів дошкільної освіти у 2022/2023 навчальному році»; від 02.08.2022 № 1/8794-22 «Щодо діяльності психологічної служби у системі освіти у 2022/2023 навчальному році»

Освітній процес у ЗДО № 5 ЗМР складається з основної частини, що забезпечує компетентність дитини відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти (нова редакція) затвердженого наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 12.01.2021 № 33, в якому визначені державні вимоги до рівня освіченості, розвиненості й вихованості дитини 6 (7) років перед її вступом до школи та додаткової частини.

З 2021 року згідно з інваріантною складовою державного стандарту освітній процес в закладі спрямовано на формування в дітей старшого дошкільного віку здоров'язберезувальної компетентності з передбаченим результатом, а саме: здатності дитини до застосування навичок здоров'язберезувальної поведінки відповідно до наявної життєвої ситуації; дотримання основ здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я у повсякденній життєдіяльності.

З цією метою у закладі спрямовано діяльність усіх служб на покращення фізичного розвитку та психологічного благополуччя дітей раннього та дошкільного віку. Робота здійснювалась за принципами безперервності процесу, індивідуального і диференційованого підходу до дітей, широкого використання різноманітних засобів і форм корекційної роботи та фізичного удосконалення вихованців:

- проводилась постійна робота щодо створення предметно-ігрового, розвивального середовища та забезпечення психологічного комфорту для перебування дітей у закладі;

- у практичній роботі закладу використовувались сучасні засоби оздоровлення, фізичного розвитку і виховання. В наявності необхідне обладнання медичного кабінету, фізкультурних, ігрових майданчиків, групових кімнат з метою проведення занять, рухливих ігор, фізкультурних свят, розваг;

- забезпечувалось збалансоване харчування, медичне обслуговування дітей різних вікових категорій відповідно до потреб розвитку;

- освітній процес оснащено ігровим, фізкультурним обладнанням та інвентарем, але звіти директора ЗДО свідчать про необхідність поповнення освітнього простору фізкультурним обладнанням згідно з відповідними вимогами.

У визначенні основних завдань річних планів роботи ЗДО пріоритет надається здоров'ю вихованців, вдосконаленню рівня сформованості в дітей старшого дошкільного віку системи знань про здоровий спосіб життя, вихованню потреби в фізичному самовдосконаленні, закладенню основ валеологічного орієнтування тощо.

Аналіз стану проблеми доводить, що в ЗДО цілеспрямовано щорічно проводилась робота щодо оздоровлення дітей та їхнього фізичного розвитку, створені умови для забезпечення оптимального рухового режиму: спортивна зала, спортивні та ігрові майданчики, оснащені спортивні куточки в групових кімнатах, наявне обладнання для загартування. Розпорядком дня було передбачено різні види рухової активності дітей, систему проведених

оздоровчих заходів з фізичної культури, спрямованих на: опанування фізичними вправами з розвитку сили м'язів і підтримки правильної постави; удосконалення функції організму, підвищення його захисних якостей і опір до захворювань; розвиток рухової сфери дитини та її фізичних якостей, витривалості, кмітливості, швидкості, гнучкості; виховання інтересу й потреби в фізичних вправах.

Об'єм щоденних фізичних навантажень поєднувався з традиційними елементами загартування та використання елементів психогімнастики (релаксації). В педагогічному кабінеті в наявності добірка літератури та матеріалів на допомогу педагогам з використання елементів психогімнастичних вправ та валеологічної освіти дошкільників. В якості основних засобів загартування використовувалися природні фактори - повітря, сонце, вода.

Виконання завдань з фізичного виховання здійснювалося з урахуванням вікових і індивідуальних особливостей дітей, стану їх здоров'я, фізичного розвитку, фізичної підготовленості.

Ефективність оздоровчих заходів визначалася тим, що оздоровчо-профілактична робота поєднувалась із корекційно-педагогічними заходами в умовах звичайного режиму життя дошкільників. Дітей оточують кваліфіковані педагоги закладу які постійно підтримують інтерес дитини до власного здоров'я через організовані заняття, дні здоров'я, спортивні свята, розваги.

Педагогами закладу щорічно приділялась увага закладанню основи для формування, збереження і зміцнення здоров'я дітей, підтримки власного здоров'я, навичкам догляду за тілом, орієнтуванню у фізіологічних змінах свого організму. Виконання завдань вирішувались через спеціально організовані заняття.

Аналіз документів доводить, що в ЗДО № 5 ЗМР щороку проводилась ретельна робота з педагогічними кадрами в питаннях збереження здоров'я дітей дошкільного віку. У методичному кабінеті проводилися виставки методичних джерел з проблеми збереження здоров'я, було організовано низку семінарів-практикумів, тематичні декади відповідної тематики, огляд наочно-дидактичної бази за освітнім напрямом «Особистість дитини». З метою інформування

педагогів у методичному кабінеті систематично оновлювався інформаційний стенд де висвітлювались питання: організації освітнього процесу за різними формами, атестації педагогічних працівників та інші різноманітні заходи.

Методичну роботу з кадрами було спрямовано на підвищення професійного рівня педагогів. Кількісний і якісний аналіз оцінювання рівня організації методичної служби у ЗДО № 5 ЗМР показав, що всі форми методичної роботи (педради, семінари, семінари-практикуми, тренінги) мали науково-методичний і пізнавальний характер, сприяли розвитку творчої активності педагогів, підвищенню їхньої професійної компетентності, поліпшенню якості володіння різноманітними методами та прийомами роботи. Зміст і форми методичної роботи будувались на діагностичних засадах, диференціації освітнього рівня, досвіду, професійних запитів кожного педагога.

Ефективними формами методичної роботи з підвищення педагогічної компетентності, культури, професійної майстерності є проведення педагогічних рад, семінарів, семінарів-практикумів, майстер-класів, консультацій-тренінгів, тренінгів, ділових ігор, різнобічних консультацій, педагогічних годин, конкурсів, методичних рекомендацій, самоосвіти, проведення відкритих показів організації освітньої діяльності для колег. Система методичних заходів була спрямована на розвиток професійної майстерності та творчого потенціалу педагогічних працівників з врахуванням запитів вихователів (за наслідками анкетування). Варіативність використаних методичних заходів, співпраця всіх служб закладу, високий рейтинг закладу є певними чинниками, які впливають на підвищення рівня професійної компетентності педагогів, зокрема за напрямом збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку.

Методичною службою ЗДО та вихователями проводилась планомірна робота щодо вдосконалення змісту, форм і методів роботи з питань укріплення фізичного та психічного здоров'я дітей впродовж дня: прогулянки, ранкова гімнастика, гімнастика пробудження, фізкультурні заняття, піші переходи, доріжки перешкод, фізкультурні заняття, повітряні ванни, фізкультхвилинки, система загартування, валеологічна освіта, комплекси на свіжому повітрі з

використанням рухливих ігор та вправ спортивного характеру, які планувалися з урахуванням температури повітря

Удосконаленню системи фізичного виховання в дошкільному закладі сприяє здійснення систематичного медико-педагогічного контролю за станом здоров'я, фізичним розвитком та руховою активністю вихованців. Чітко розподілені обов'язки між директором, старшою медичною сестрою, вихователем - методистом щодо проведення контролю за фізичним розвитком дітей. Медико-педагогічний контроль здійснювався за напрямками:

- контроль за станом здоров'я, нервово-психічного та фізичного розвитку дітей; - контроль за розвитком рухів і фізичних якостей;
- оцінка впливу різних організаційних заходів на дитячий організм; - нагляд за санітарно - гігієнічними умовами;
- відстежування рівня щільності занять з фізкультури;
- організація взаємовідвідування вихователями різних режимних моментів щодо забезпечення рухової активності дітей упродовж дня.

Результати контролю показали, що система проведення фізкультурно-оздоровчої роботи базується на принципах особистісної та диференційованої орієнтації, пріоритету оздоровчої спрямованості, використання традиційних та нетрадиційних форм рухової активності й інших засобів фізичного вдосконалення.

Вирішенню завдань фізичного розвитку дітей в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я та профілактики захворюваності, сприяло систематичне медико-педагогічне вивчення організації освітнього процесу, здійснення постійного контролю адміністрації за дотриманням рухового режиму протягом дня та розподілом психофізичного навантаження на заняттях з фізкультури.

Адміністрацією ЗДО № 5 ЗМР упродовж освітнього процесу проводився педагогічний моніторинг, основним завданням якого було виявити, чи прослідковується позитивна динаміка розвитку професіоналізму педагогів, чи існують передумови для удосконалення роботи педагогічного колективу. В

цілому рівень та результативність методичної роботи ЗДО № 5 визначено як задовільний.

Слід також зазначити, що проблема формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят в ЗДО № 5 ЗМР вирішувалась також психологічною службою закладу, діяльність якої було спрямовано на:

- реалізацію вимог Базового компонента дошкільної освіти та забезпечення збереження психологічного здоров'я дітей як основи для повноцінного розвитку на всіх етапах дошкільного дитинства;
- психологічний супровід освітнього процесу в закладі освіти;
- підвищення компетентності педагогічних працівників у напрямі надання першої психологічної допомоги та опанування сучасними технологіями такої допомоги;
- надання психологічної допомоги та емоційної підтримки учасників освітнього процесу та профілактику негативних явищ в закладі.

Законодавче забезпечення охорони прав дитини в ЗДО № 5 ЗМР здійснюється в процесі організації соціально-правового напрямку, завдяки диференційованого підходу до родин з певним соціальним статусом і реалізації заходів із питань охорони дитинства.

Аналіз звітної документації ЗДО № 5 ЗМР за останні 5 років доводить, що в закладі систематично проводилася профілактична діяльність щодо протидії булінгу, поповнювався інформаційно-практичний матеріал для педагогів та роз'яснювальна робота серед педагогічних працівників, батьківської громадськості щодо вимог чинного законодавства в частині збереження фізичного, духовного, психічного здоров'я та захисту прав дітей, недопущення жорстокого поводження з ними. Педагогічний колектив був ознайомлений з наказом МОНУ від 28.12.2019 № 1646 «Про деякі питання реагування на випадки булінгу (цькування)», з порядком їхніх дій в разі виявлення фактів булінгу або загрози його вчинення (Порядком реагування на випадки булінгу (цькування), Порядком взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі, Порядком

забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі дітей, які постраждали від жорстокого поводження тощо).

Про здоров'я дошкільнят у ЗДО № 5 ЗМР піклується медичний персонал, а саме сестра медична старша, яка здійснювала медичне обслуговування згідно з чинним законодавством, нормативно-правовими актами органів охорони здоров'я, освіти та науки: постійний контроль за проведенням обов'язкових медичних оглядів працівників (згідно з графіками); контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних вимог та протиепідемічного режиму; проводила онлайн санітарно-просвітницьку роботу серед дітей, батьків та працівників закладу; вела звітно-облікову медичну документацію в порядку, встановленому МОЗ України.

Для надання першої домедичної допомоги, згідно з нормативно-правовими актами, медичний кабінет забезпечено лікарськими засобами та виробами медичного призначення. Проходження медичного огляду працівниками ЗДО № 5 здійснювалося відповідно до чинного законодавства (наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.2007 № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»), згідно з графіком, під контролем сестри медичної старшої. З метою імунопрофілактики в закладі щорічно проводилась просвітницька робота з батьками щодо виконання щеплень дітей згідно з календарем щеплень. Сестрою медичною старшою систематично проводилась санітарно-просвітницька робота з батьками, працівниками щодо попередження різних видів захворювання.

Таким чином, аналіз стану проблеми з формування здоров'язбережувальної компетентності у закладі дошкільної освіти № 5 Запорізької міської ради дозволив констатувати, що питання збереження здоров'я у дітей дошкільного віку зберігає пріоритетність серед основних завдань упродовж останніх років, однак вимагає забезпечення відповідних педагогічних умов, зокрема запровадження сучасних технологій в освітній процес задля формування в дітей усвідомлення самоцінності життя, потреби у повсякденній фізкультурній діяльності, прищеплення елементарних навичок здоров'язбережувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

## **2.2. Модель педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку**

Для проведення дослідження і розроблення моделі педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку вважаємо за доцільне з'ясувати сутність поняття «педагогічні умови».

У науковій літературі термін «умови» трактується як наявність обставин, основа, які сприяють досягненню поставленої мети. Педагогічні умови представляють комплекс заходів, спрямованих на підвищення ефективності педагогічного впливу, а також зовнішні обставини, які впливають упродовж педагогічного процесу, що спроектований педагогом задля досягнення конкретного результату.

Наше дослідження окреслено обґрунтуванням педагогічних умов, реалізація яких максимально сприятиме підвищенню ефективності формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в умовах сучасного закладу дошкільної освіти.

Проаналізувавши наукову літературу, ми виокремили дві групи педагогічних умов, які сприяють розв'язанню проблеми, що розглядається нами як: організаційно-педагогічні та психолого-педагогічні (рис.2.1).

Модель педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку (далі Модель) складається з двох модулів: організаційно-педагогічних та психолого-педагогічних умов.

До організаційно-педагогічних умов ми віднесли наступні:

- впровадження у педагогічний процес програми М. Єфименка з фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку «Казкова фізкультура» [24];





**Рисунок 2.1. Модель педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку**

- впровадження комплексу технологій, що сприяють підвищенню функціональних можливостей організму дошкільника (технологія М.Єфименка, фітбол-аеробіка; степ-аеробіка; хатха-йога; кольоротерапія; дихальна гімнастика та релаксація; роуп-скіппінг, глайдінг); постановка мети діяльності, раціональне планування, організація контролю, об'єктивна оцінка; дотримання принципів формування здоров'язбережувальної компетентності; визначення оптимального обсягу занять та навантаження, чітка організація занять з елементами новизни; адекватні методи контролю; різноманітні форми, методи та способи навчання, кадрове забезпечення діяльності: компетентні медичні та педагогічні спеціалісти, інструктори фізичної культури;

- інформаційне забезпечення діяльності (проходження курсів підвищення кваліфікації, організація консультацій та відкритих занять для батьків, анкетування батьків); співробітництво педагогів та батьків для підвищення ефективності проведеної корекційної роботи, залучення батьків до виконання комплексів вправ у домашніх умовах;

- матеріально-технічне забезпечення діяльності, виробничо-побутові та санітарно-гігієнічні умови діяльності, що відповідають прийнятим нормам (спеціально обладнаний зал для проведення ЛФК, інвентар, сенсорна кімната).

Психолого-педагогічні умови нами вбачаються у наступному:

- створення сприятливої психологічної атмосфери, емоційність занять, створення ситуації успіху, формування потреби та мотивації у дошкільнят у виконанні вправ;

- облік індивідуальних особливостей і можливостей кожної дитини старшого дошкільного віку, у разі хвороби – діагнозу з метою підбору адекватного навантаження для кожної дитини, вирішення оздоровчих завдань, об'єктивна оцінка результатів;

- урахування вікових особливостей старших дошкільників:

- педагогічна компетентність та особисті якості інструктора фізичної культури (загальнокультурний рівень, ерудиція, наукова та методична підготовленість, педагогічна майстерність), відповідність кваліфікації педагога (теоретична підготовленість, сформованість умінь та практичних дій профілактики та корекції порушень постави).

Першою організаційно-педагогічною умовою для ефективного формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку є впровадження у педагогічний процес програми М. Єфименка з фізичного виховання дітей «Казкова фізкультура» [24].

Програма орієнтована на положення Базового компонента дошкільної освіти та передбачає реалізацію всіх закладених у ньому принципів та пріоритетних напрямів. Мету педагогічного процесу згідно з програмою спрямовано на використання значних можливостей фізичної культури для

сприяння розвитку здорової, всебічно розвинутої та гармонійної особистості, успішно адаптованої до навколишнього середовища, яка матиме змогу ефективно і плідно реалізуватися у суспільстві.

Парціальною програмою визначено завдання фізичного виховання:

#### 1. Оздоровчі

– підвищення захисних сил організму та збільшення адаптивних можливостей дітей до негативних змін внутрішнього і зовнішнього середовища (емоційних стресів, вірусних інфекцій, коливань температури тіла та повітря, перепадів артеріального й атмосферного тиску, електромагнітної активності сонця тощо);

– стимулювання діяльності провідних функціональних систем організму (опорно-рухової, серцево-судинної, дихальної тощо).

#### 2. Профілактичні

– профілактика порушень опорно-рухового апарату (особливо хребетного стовбура, м'язового корсета) завдяки еволюційній послідовності опанування основних рухових режимів та дотриманню інших біологічних закономірностей фізичного розвитку дітей (не нашкодь!).

#### 3. Виховні

– формування моделі здорового способу життя як головної лінії особистісного розвитку;

– формування свідомої потреби у регулярних заняттях фізичною культурою;

– прищеплення навичок гігієнічної культури у повсякденному житті;

– виховання особистісних якостей людини майбутнього, орієнтованих на ідеї гуманізму: активна громадянська позиція, свобода вибору, плюралізм, толерантність, екологія душі й тіла, гендерне партнерство та ін.

#### 4. Розвивальні

– розвиток фізичних якостей: сили, гнучкості, швидкості, спритності, витривалості та окремих їхніх складників;

– розвиток необхідних комплексів фізичних якостей: швидко-силових здібностей, силової витривалості, швидкісної витривалості, координаційної сили, гнучкої сили і тощо.

#### 5. Навчальні

– опанування основними руховими режимами (плавальним, «лежачим», режимом повзання, «сидячим», стоячим, режимами ходіння, лазіння, біговим і стрибковим) відповідно до вікових можливостей та особливостей індивідуального розвитку;

– формування навичок безпеки життєдіяльності, профілактики травматизму під час занять з фізичної культури або самостійної рухово-ігрової діяльності;

– формування у дітей знань про основні складові чинники здоров'я, здорового способу життя.

Другою організаційно-педагогічною умовою формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку визначено впровадження комплексу технологій, що сприяють підвищенню функціональних можливостей організму дошкільника (технологія М.Єфименка, фітбол-аеробіка; степ-аеробіка; хатха-йога; кольоротерапія; дихальна гімнастика та релаксація; роуп-скіппінг, глайдінг).

Технологія М.Єфименка передбачає проведення фізкультурних занять у формі ігрових дійств. Форма фізичної активності дітей – горизонтальний пластичний балет («пластик-шоу»), що поєднує музичність, хореографічність, естетичність дійства. Скорочені програми використовуються нами як фізкультурні хвилинки, паузи, а також як розваги і свята. Ігрова взаємодія з дітьми реалізується в межах ігрової теми як великої тематичної гри (макрогри), що триває упродовж одного чи кількох занять. Спільна мета та сюжетна лінія містить кілька міні-ігор, ігор-вправ.

Фітбол-аеробіка – вправи з великим м'ячем, спрямовані на загальне оздоровлення дитячого організму, в нашому дослідженні запроваджуються в групу дітей старшого дошкільного віку з метою: профілактики й корекції різних

захворювань опорно-рухового апарату, хвороб легень, внутрішніх органів тощо; розвитку рухових здібностей (сили, координації, гнучкості, функції рівноваги); розвиток музикально-ритмічних і творчих здібностей задля релаксації, відпочинку і розваги (масаж, ігри тощо). Тривалі вправи мають оздоровчий ефект, однаково важливі як для фізичного, так і для психічного здоров'я.

Степ-аеробіка сприяє формуванню правильної постави, розвитку координації рухів, зміцненню серцево-судинної та дихальної системи. В педагогічній системі нашого дослідження степ-аеробіка впроваджується в групі дітей старшого дошкільного віку у формі занять оздоровчо-тренувального характеру, як частина заняття, у формі ранкової гімнастики, у показових виступах дітей під час святкування та як степ-розвага.

Хатха-йога в нашому дослідженні використано з урахуванням вікових фізичних особливостей дітей старшого дошкільного віку, зокрема: ніжний скелет, слабкі зв'язки і м'язи передбачають спрямування технології на ігрову гімнастику для зміцнення стоп, спини, розвитку координації, ритмічності, рівноваги, а також дихальні вправи для розвитку діафрагмального (черевного) дихання, розслаблювальні вправи.

Кольоротерапію запроваджено в педагогічну систему закладу на основі досліджень науковців щодо впливу кольору на фізичний стан людини. Так, Ісаак Ньютон вперше заговорив про веселку, як про спектр «кольорових почуттів», довів, що колір є субстанцією хвильової енергетичної природи. Сучасні науковці доводять, що на наш мозок щодня впливають енергії різних кольорів, які ми бачимо і відчуваємо: колір стін кімнати впливає на настрій, апетит, концентрацію і натхнення тощо. Концепцію кольоротерапії враховано нами в організаційно-педагогічних умовах, оформленні інтер'єрів приміщень, в яких відбуваються заняття, ігрова діяльність, відпочинок дітей тощо. Також колір ураховується педагогами у підготовці дидактичного матеріалу, як демонстраційного, так і роздаткового.

Дихальна гімнастика та релаксація запроваджується в моделі педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку для емоційної релаксації дошкільнят, розвитку фантазування та імпровізування, що сприяє гармонізації емоційної духовної сфер дитини. Важливим аспектом фізичної підготовки дітей дошкільного віку є вміння регулювати темп власного дихання, адже дихальний процес нерозривно пов'язаний з кровообігом, обміном речовин та енергією в організмі. Правильне дихання є чинником нормального функціонування адаптивних механізмів, регуляції рівнів працездатності тощо.

Роуп-скіппінг - вправи зі скакалкою входять у багато тренувальних комплексів. Висока ефективність занять зі скакалкою призвела до розвитку окремого напрямку під назвою «роуп-скіппінг», що набирає все більшу популярність. Можливість змінювати інтенсивність і складність вправ допомагає контролювати навантаження і дозволяє підбирати комплекси для дітей з різними рівнями фізичної підготовки.

Глайдінг (Gliding) – новий напрям у фітнесі, який полягає у фізичних вправах на спеціальних фітнес-дисках. Його головна мета полягає у тому, щоб людина завжди відчувала себе бадьорою. Завдяки виконанню вправ м'язи навантажуються ефективно, працюють по всій траєкторії руху, контролюючи диски й підтримуючи рівновагу. Це поєднання інтенсивного тренування і розваги. Завдяки глайдам звичайні вправи з аеробіки та фітнесу за рахунок додаткового навантаження набувають нового змісту, всі рухи виконуються плавно, ковзаючи, заняття стає більш динамічним і веселим.

Організація вправ із глайдінгу в системі нашої роботи суттєво впливає на поліпшення координації рухів, тренування вестибулярного апарату, формування правильної постави; профілактику плоскостопості завдяки участі декількох груп м'язів, які не залучені під час виконання звичайних вправ; підвищення витривалості при виконанні вправ у середньому та високому темпі; підвищення емоційного тону завдяки незвичності занять, використання можливості додаткового навантаження за допомогою рухів, залучення глибинних м'язів,

м'язів преса і спини; відсутність протипоказань і можливість модифікувати вже відомі вправи, доповнивши їх дисками.

Зазначені технології дозволяють реалізувати розроблену Модель і опанувати зміст програми під час різних форм фізичної активності: ранкової гімнастики, рухливих ігор, фізкультхвилинок, фізкультурних занять, руханок, самостійної рухової діяльності дітей.

Для ефективного вирішення завдань формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку нами використано груповий та індивідуальний способи навчання. Задля підтримки інтересу до виконання вправ ми використовували змагальні форми проведення вправ, самостійну організацію умов занять. Музичний супровід на занятті дозволив дошкільнятам легко опанувати темп і ритм виконання вправ.

Первинну діагностику стану здоров'я загалом, і постави, зокрема, та формування груп для занять проведено інструктором ФК разом із медичною сестрою, складено комплекси вправ з урахуванням фізичного стану дитини і орієнтовані на профілактику порушення постави, гармонійний розвиток, оздоровлення та вдосконалення психофізичних якостей, підвищення працездатності.

Наступною важливою організаційно-педагогічною умовою ми вважаємо інформаційне забезпечення педагогічної діяльності, до якого ми віднесли наявність теоретичної підготовки, сформованість педагогічної компетентності щодо запровадження здоров'язбережувальних технологій. Важливою умовою становлення професійної компетентності педагога є наявність певного обсягу знань у педагогічній діяльності, умінь та навичок удосконалення освітнього процесу, підвищення кваліфікації.

Професійний розвиток педагога має забезпечуватись чітко організованою методичною підтримкою у ЗДО та підвищення кваліфікації в системі післядипломної освіти.

У педагогічній літературі запропоновано підхід до визначення професійного зростання педагога, який полягає у процесі набуття знань, умінь,

способів діяльності, що дозволяють оптимально вирішувати завдання навчання та виховання, соціалізації учнів та реалізації свого призначення. Професійне зростання педагога представлено метою і процесом набуття знань, умінь, способів діяльності, що дозволяють оптимально реалізувати своє призначення, вирішувати завдання, що стоять перед ним, щодо навчання, виховання, розвитку, соціалізації та збереження здоров'я вихованців. Оптимальність професійного зростання означає отримання максимально можливих для конкретних умов результатів цього зростання за мінімально необхідних витрат часу, сил, засобів тощо.

Сучасному педагогу важливо вміти вдосконалювати традиційні технології та вміти знаходити нові підходи в організації освітнього процесу, зокрема інформаційних комп'ютерних технологій (ІКТ), які являють собою накопичення, зберігання та обробку інформації. Інструктору ФК важливо знайти застосування комп'ютерним технологіям у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку для методичної підтримки освітнього процесу, підвищення його ефективності та збільшення інтересу до нього. Використання в роботі педагога Інтернет-ресурсів дозволяє йому підвищити ефективність та якість процесу навчання, збільшити обсяг та пошук необхідної інформації, підвищити активність пізнавальної діяльності

Г. Беленька стверджує, що здоров'я дитини залежить від родини, її культури ставлення до здорового способу життя [11]. В запроваджених педагогічних умовах велике значення приділяється взаємодії з батьками. Застосування презентацій на батьківських зборах дозволило педагогам висвітлити великий обсяг теоретичного матеріалу, узагальнити та систематизувати знання у галузі формування здоров'язбережувальної компетентності, продемонструвати батькам успіхи дітей. Це сприяло формуванню інформаційної компетенції батьків, підвищило ефективність навчання, дозволило використовувати матеріали сайту ЗДО для виконання комплексу вправ у домашніх умовах.



З метою підвищення рівня професійної компетентності педагогів у питаннях формування здоров'язбережувальної компетентності старших дошкільнят проведено спеціальні консультації, семінари, бесіди, методичні об'єднання на різні теми.

Інформаційне забезпечення діяльності та співробітництво педагогів та батьків є важливою організаційно-педагогічною умовою.

Просвітницькій роботі та інформаційному забезпеченню було відведено важливе місце серед заходів щодо формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят та прищеплення гігієнічних навичок у сім'ї: консультації та відкриті заняття для батьків, бесіди, анкетування батьків з метою отримання зворотного зв'язку.

Співробітництво педагогів та сім'ї спрямоване на досягнення основної мети – ефективний фізичний розвиток дитини. У ході такого співробітництва вирішувались такі завдання: формування у дошкільнят прагнення до збереження здоров'я завдяки сталому інтересу до регулярних занять фізичними вправами; забезпечення фізичного та емоційного розвитку дитини в ЗДО та сім'ї; підвищення компетентності батьків щодо формування здоров'язбережувальної компетентності. З цією метою проведено анкетування батьків; консультації та збори, спільні заняття з дошкільнятами.

Для підвищення ефективності формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят важливо встановити довірчі відносини з батьками, формувати установку на співпрацю, виявити знання та вміння батьків у вихованні здорової дитини, уточнити труднощі, з якими стикаються батьки під час планування та проведення занять удома.

Наступною організаційно-педагогічною умовою є матеріально-технічне забезпечення педагогічної діяльності, що відповідає прийнятним нормам виробничо-побутових та санітарно-гігієнічних умов діяльності (інвентар, спеціально обладнана спортивна зала для проведення занять із фізичної культури).

Головним фактором, від якого залежить педагогічна та оздоровча ефективність занять є відповідність медико-гігієнічних та педагогічних умов проведення фізкультурних занять у ЗДО. На заняттях важливо виключати навантаження дошкільнят, не допускати їх перевтоми або порушення фізіологічних процесів. Фізіологи відзначають, що, попри те, що надійність серцево-судинної та кістково-м'язової систем підвищується, дошкільнята все ще залишаються чутливими до неадекватних впливів у процесі фізичної діяльності.

Важливу роль підвищення ефективності формування здоров'язберезувальної компетентності грає фізкультурне устаткування (інвентар, посібники, іграшки), яке підбирається відповідно до вимог медико-педагогічних досліджень. Зала для занять фізичною культурою відповідно до санітарних вимог регулярно провітрюється згідно з графіком, є світлою. Фізкультурне обладнання є безпечним, яскравим та естетичним, підібрано для занять з урахуванням віку дошкільнят та їхньої фізичної підготовленості. Для закріплення та вдосконалення основних рухів, заняття з дітьми старшого дошкільного віку проводились із поступовим ускладненням.

Завдяки застосуванню фізкультурного інвентарю розширено коло вправ на формування та вдосконалення рухових навичок. Вправи із застосуванням фізкультурного обладнання вплинули на розвиток таких психофізичних якостей, як: спритність; окомір; сила тощо.

Психолого-педагогічні умови в розробленій Моделі сприяють підвищенню ефективності формування здоров'язберезувальної компетентності дошкільнят.

Створення сприятливої психологічної атмосфери, ситуації успіху, забезпечення позитивної емоційності занять підвищує їхню ефективність, сприяє формуванню потреби та мотивації дітей старшого дошкільного віку до виконання фізичних вправ.

А. Богуш вважає необхідним у формуванні здоров'язберезувальної компетентності дошкільника, його психологічного комфорту важливим є створення доброзичливої атмосфери [12]. Під час проведення занять нами враховано психологічні особливості та емоційний стан дитини, від яких

залежить успіх опанування рухових навичок, підвищення позитивного емоційного навантаження заняття, розвиток уяви, творчих здібностей, мислення, пізнавальної активності.

Задля профілактики негативного емоційного стану дітей нами запроваджено три етапи: підтримання позитивного емоційного тону, стимулювання рухової активності дітей (шляхом залучення до гри та заохочення досягнень); забезпечення умов щодо прояву ініціативності, сміливості та рішучості, які сприяють накопиченню позитивного досвіду спілкування з ровесниками в іграх; накопичення позитивних емоцій завдяки позитивному оцінюванню педагогом переваг дитини.

На заняттях здійснювався диференційований підхід до дошкільників, створення ситуації успіху для кожної дитини, розподіл завдань таким чином, щоб усі отримали позитивний результат, підготовка як вправи завдань різного ступеня тяжкості та індивідуально, дозуючи необхідну допомогу тим, хто займається.

Ситуація успіху є сукупність умов, які забезпечують досягнення дитиною позитивних результатів, а успіх є результатом ситуації, організованої педагогом. Переживання радості, успіху – явища, що викликають почуття самодостатності, психологічного комфорту, емоційної стабільності. З метою покращення психологічного самопочуття, ритму діяльності та взаємини з навколишнім, формування інтересу до фізичних вправ, формування знань та умінь педагогами систематично підкріплювалась ситуація успіху.

Доброзичлива міміка, слова, що підбадьорюють, м'які інтонації, мелодійність мови і коректність звернень створювали сприятливі психологічні умови, що допомагали дитині впоратися з поставленим перед ними завданням.

Наступною психолого-педагогічними умовами формування здоров'язберезувальної компетентності є облік індивідуальних особливостей і можливостей кожної дитини та врахування вікових особливостей, підбір адекватного навантаження для кожної дитини, визначення оптимального обсягу занять та навантаження, організація занять з елементами новизни.

Н. Денисенко стверджує, що правильна організація проведення занять фізичними вправами має на меті забезпечення дитини загальною фізичною підготовкою з переважною спрямованістю на розвиток рухових здібностей та є адекватною віковим особливостям розвитку [21].

При дозуванні фізичних навантажень дошкільнику потрібно виявляти обережність, оскільки процес формування рухового апарату ще не завершено, спостерігається нерівномірність розвитку певних груп м'язів, продовжує формуватися нервова і серцево-судинна системи.

На заняттях фізичною культурою ми обирали прості, однакові вправи, які формують основу рухів. У комплексах застосовували основні рухи руками, ногами, головою та тулубом. Відповідно до рекомендацій, при виконанні поворотів та нахилом руки дошкільнята тримали у вихідному положенні - на поясі, до плечей, за головою, що дозволяє контролювати основні рухи. У дошкільньому віці важливо приділяти увагу формуванню правильної постави, пріоритетне значення мають вправи для м'язів плечового пояса, спини, живота, бічних м'язів тулуба.

Велику увагу ми приділяли дихальним вправам та вправам на розслаблення. Важливо уважно стежити за станом дошкільнят, вчасно знижувати навантаження та створювати умови для повноцінного відновлення. При виконанні силових вправ важливо не допускати перенапруги.

Важливою є ігрова спрямованість занять відповідно до провідної діяльності дітей дошкільнього віку. Застосування вправ, сюжетних композицій відповідає психологічним особливостям дошкільнят (мислення має образний, конкретний характер, дошкільнята мислять формами, барвами, звуками). Увага дітей дошкільнього віку нестійка та концентрується на предметі, що справляє сильне емоційне враження.

Психологічні особливості дітей визначають можливість застосування наочного методу навчання. Важливо під час проведення занять грамотно і виразно показувати вправу, пояснювати необхідно коротко і доступно, образно, використовуючи порівняння. Позитивні емоції, похвала сприяють підвищенню

емоційного колориту занять, що спрощує процес запам'ятовування, опанування вправ, підвищує інтерес та вносить елемент новизни, формує мислення, сприяє розвитку уваги, пізнавальної активності дошкільнят.

Розглядаючи психолого-педагогічні умови формування здоров'язберезувальної компетентності, ми вважаємо за необхідне відзначити педагогічну компетентність та особисті якості інструктора фізичної культури. Робота педагога з формування здоров'язберезувальної компетентності є складним, багатогранним процесом, що вимагає комплексного рішення оздоровчих і освітніх завдань. Фахівець із фізичної культури повинен володіти всіма видами досягнень, що входять до комплексної освітньої програми на парціальної програмі з фізичного виховання дітей дошкільного віку; показує, пояснює, грамотно використовує термінологію, володіє різними прийомами взаємодії (команди, розпорядження, сюжетне оповідання, словесна інструкція тощо).

Фахівець застосовує педагогічну майстерність (уміння складати індивідуальну програму психофізичного розвитку дитини, підбирати вправи, продумувати варіанти навантаження, проводити діагностику фізичної підготовленості та сенсомоторного розвитку дошкільника). На заняттях педагог забезпечує безпеку, має відомості про технічні характеристики тренажерів та особливості їх експлуатації, може застосувати музичний супровід відповідно до особливостей фізичних вправ та завдань заняття; наочно демонструє та теоретично обґрунтовує різноманітні методи та прийоми роботи з дитиною.

У педагога з фізичної культури мають бути сформовані такі здібності: дидактичні (побудова педагогічного процесу; знання принципів, засобів та методів навчання); комунікативні, експресивні (мова, міміка, жести). Важливими є професійна компетентність та організаторські, гностичні (аналіз діяльності); сугестивні здібності (уміння зацікавити виконувати фізичні вправи та займатися фізичною культурою, показати красі рухів); стресостійкість і чуйність (здатність співпереживати, бажання допомогти і підтримати).

Характеристики педагога як фахівця, який здатний ефективно справлятися з педагогічною діяльністю, характеризує компетентність у сфері особистісних якостей (загальна культура, здатність організувати роботу, любов до дітей).

Науковці виокремлюють три ключові показники компетентності в галузі особистісних якостей: загальна культура та самоорганізованість, емпатійність та соціорефлексія. Емпатійність характеризується здатністю співпереживати, ставити себе місце іншого, розуміння емоційного стану іншого.

Усвідомлення своїх дій та особистісних якостей, схильність до аналізу, здатність бачити себе очима учасників освітнього процесу, вміння підтримати та знайти сильні сторони учнів характеризують соціорефлексію педагога.

Самоорганізованість характеризується здатністю планувати, розподіляти відносини за часом, дисциплінованістю та самоконтролем, емоційною рівновагою та оптимізмом, конструктивно реагує на зауваження та справляється з труднощами, що виникають у процесі педагогічної діяльності.

Загальну культуру та рівень інтелігентності педагога визначають поєднання культури мови та відносин, цінності (краса, доброта, свобода), моральність, широкий кругозір, відповідність етичним нормам поведінки та зовнішнього вигляду, педагогічний такт.

Якість виконання педагогом кожного з етапів процесу цілепокладання відображає компетентність у сфері постановки цілей і завдань: формулювання мети, створення образу результату та опис способів його досягнення, відстеження та оцінка діяльності вихованців. Важливе вміння ставити цілі та завдання з урахуванням індивідуальних особливостей вихованців, можливість коригувати цілі та завдання діяльності залежно від здатності вихованців освоювати матеріал.

Для педагога важливим є вміння залучити вихованця у процес формулювання цілей і завдань, мотивувати на відповідну діяльність, і навіть вміння створювати ситуації, які б успіх у виховної і навчальної діяльності.

Таким чином, розроблена модель педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку

пропонує забезпечення організаційно-педагогічних (впровадження програми М. Єфименка з фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку «Казкова фізкультура»); комплексу технологій з підвищення функціональних можливостей організму дошкільника – технології М. Єфименка, фітбол-аеробіки; степ-аеробіки; хатха-йоги; кольоротерапії; дихальної гімнастики та релаксації; роуп-скіппінгу, глайдінгу; інформаційне забезпечення діяльності - проходження курсів підвищення кваліфікації, організація взаємодії педагогів та батьків; матеріально-технічне забезпечення діяльності – виробничо-побутові та санітарно-гігієнічні умови діяльності, що відповідають прийнятим нормам) та психолого-педагогічних (створення сприятливої психологічної атмосфери, ситуації успіху, формування потреби та мотивації у дошкільнят у виконанні вправ; облік індивідуальних особливостей і можливостей кожної дитини старшого дошкільного віку; врахування вікових особливостей старших дошкільників; педагогічна компетентність та особисті якості інструктора фізичної культури - загальнокультурний рівень, ерудиція, наукова та методична підготовленість, педагогічна майстерність, відповідність кваліфікації педагога) умов. Реалізація розробленої Моделі сприяє формуванню, збереженню та зміцненню здоров'я дітей, їхньому усвідомленню самоцінності життя, потреби у повсякденній фізкультурній діяльності, прищепленню елементарних навичок здоров'язберезувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

### **2.3. Методика організації освітнього процесу з формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в контексті запровадження Моделі**

Успішність реалізації розробленої Моделі вимагає методичного супроводу організації освітнього процесу з формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу з

формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в контексті запровадження Моделі спрямовані на якісне запровадження форм, методів і прийомів за напрямом збереження та зміцнення здоров'я дітей з урахуванням специфіки дошкільного дитинства, інтересів дитини, її індивідуальних особливостей і природних можливостей.

Так, фізкультурні заняття проводяться 2-3 рази на тиждень в спортивній або музичній залах тривалістю 25-30 хв. Перед заняттям необхідно добре провітрити приміщення.

Заняття з фітболу проводяться як індивідуально, так і з групою дітей раз на тиждень по 30 хв. за планом (додаток А). Під час проведення заняття педагог слідкує за правильною посадкою, при цьому відбувається найгармонічніша робота м'язових груп.

Заняття поділяється на 3 частини: підготовчу, основну і завершальну. У підготовчій частині відбувається налаштування дітей на роботу і підготовка організму до основної частини тренування. Крім того, включаються вправи, які сприяють формуванню правильної постави і правильній установці стоп. Особлива увага звертається на емоційний фон заняття, яке повинно приносити дітям радість, налаштовувати їх на подальшу активну діяльність. У підготовчій частині використовуються вправи на розвиток дрібної моторики (хапання, кидання, кочення, погладжування предметів), вправи на перебудування, орієнтування в просторі, на концентрацію і перемикання уваги як слухової, так і зорової.

В основній частині відбувається максимальне навантаження на організм, яке повинно бути оптимальним для дітей, вирішуються завдання з розвитку рухових навичок і вмінь під час ходьби з м'ячем в руках, бігу, стрибків на місці та в русі, на одній нозі, на двох, з затиснутим м'ячем між ніг, повзання, в рівновазі. Велика увага приділяється врахуванню вікових та індивідуальних особливостей дітей.

Завершальна частина сприяє поліпшенню відновних процесів і розслабленню, спрямовується на поступове зниження функціональної



активності організму, виконання вправ із розвитку дихання, які проводяться без музики одночасно з освоєнням дітьми вихідного положення на м'ячі. До завершальної частини відносяться й ігри та вправи з м'ячем і без, самомасаж. Під час заняття обов'язково контролюється фізичний стан дітей, при необхідності знижуються навантаження. Всі заняття проводяться під музичний супровід із дотриманням певної послідовності (додаток Б).

Методичний супровід степ-аеробіки складається з рекомендацій щодо проведення занять оздоровчо-тренувального характеру, частини заняття, проведення вправ під час організації ранкової гімнастики, у показових виступах дітей під час святкування та як степ-розвага.

Один комплекс степ-аеробіки, як повного заняття, виконуються з дітьми упродовж трьох місяців. (додаток В). Деякі вправи, в міру їх засвоєння, змінюються або ускладнюються. При розподілі вправ, звертаємо увагу на дозування фізичного навантаження, тобто частота серцевих скорочень у дітей не повинна перевищувати 150-160 уд./хв. Складні вправи слід чергувати з менш складними.

Щоб заняття з використанням степ-платформи були безпечними, вправляємо дітей у техніці степ-аеробіки. Час від часу нагадуємо дітям про правильне положення тіла під час виконання всіх рухів: тримати плечі розправленими, сідниці напруженими, коліна розслабленими; уникати перенапруги у колінних суглобах; уникати зайвого прогину спини; нахилитись всім тілом; стояти обличчям до степ-платформи; працювати ногами, а не спиною.

У ранкові години проведення точкового самомасажу. Проводиться напередодні епідемій, в осінній і весняний періоди в будь-який час дня. Проводиться строго за спеціальною методикою. Рекомендується дітям з частими простудними захворюваннями йі хворобами органів дихання. Використовується наочний матеріал.

Технології музичного впливу використовуються в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи; або окремі заняття 2-4 рази в місяць залежно від поставлених цілей як допоміжний засіб, частина інших технологій; для зняття

напруги, підвищення емоційного настрою та ін.

Технології впливу кольором запроваджуються як спеціальне заняття 2-4 рази в місяць залежно від поставлених завдань. Правильно підібрані кольори інтер'єру в нашій групі знімають напругу і підвищують емоційний настрій дитини. Використовувані в комплексі здоров'язбережувальні технології в результаті формують у дитини стійку мотивацію на здоровий спосіб життя.

Загартовування є важливою ланкою в системі фізичного виховання дітей. Воно забезпечує тренування захисних сил організму, підвищення стійкості до впливу постійно мінливих умов зовнішнього середовища. Загартовування дає оздоровчий ефект тільки за умови його вірного здійснення обов'язкового дотримання наступних принципів: гартувальні заходи гармонійно вписуються у всі режимні моменти; проводяться систематично на тлі оптимального теплового стану дітей, на тлі позитивного емоційного настрою; проводяться з урахуванням індивідуальних, вікових особливостей дітей, стану здоров'я, рівня загартованості; сила впливу і тривалість оздоровчих процедур поступово збільшується.

Таким чином, позитивний результат формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку залежить певним чином від ефективності запровадження педагогічних умов та сучасних технологій в освітній процес закладу дошкільної освіти. Методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу з формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в контексті запровадження Моделі спрямовані на якісне запровадження форм, методів і прийомів за напрямом збереження та зміцнення здоров'я дітей з урахуванням специфіки дошкільного дитинства, інтересів дитини, її індивідуальних особливостей і природних можливостей.

Отже, аналіз стану проблеми з формування здоров'язбережувальної компетентності у закладі дошкільної освіти № 5 Запорізької міської ради дозволив констатувати, що питання збереження здоров'я у дітей дошкільного віку зберігає пріоритетність серед основних завдань упродовж останніх років,

однак вимагає забезпечення відповідних педагогічних умов, зокрема запровадження сучасних технологій в освітній процес задля формування в дітей усвідомлення самоцінності життя, потреби у повсякденній фізкультурній діяльності, прищеплення елементарних навичок здоров'язбережувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

Розроблена модель педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку спрямована на забезпечення організаційно-педагогічних (впровадження програми М. Єфименка з фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку «Казкова фізкультура»; комплексу сучасних технологій з підвищення функціональних можливостей організму дошкільника – технології М. Єфименка, фітбол-аеробіки; степ-аеробіки; хатха-йоги; кольоротерапії; дихальної гімнастики та релаксації; роуп-скіппінгу, глайдінгу; інформаційне забезпечення діяльності – проходження курсів підвищення кваліфікації, організація взаємодії педагогів та батьків; матеріально-технічне забезпечення діяльності - виробничо-побутові та санітарно-гігієнічні умови діяльності, що відповідають прийнятним нормам) та психолого-педагогічних (створення сприятливої психологічної атмосфери, ситуації успіху, формування потреби та мотивації у дошкільнят у виконанні вправ; облік індивідуальних особливостей і можливостей кожної дитини старшого дошкільного віку; врахування вікових особливостей старших дошкільників; педагогічна компетентність та особисті якості інструктора фізичної культури - загальнокультурний рівень, ерудиція, наукова та методична підготовленість, педагогічна майстерність, відповідність кваліфікації педагога) умов. Реалізація розробленої Моделі сприяє формуванню, збереженню та зміцненню здоров'я дітей, їхньому усвідомленню самоцінності життя, потреби у повсякденній фізкультурній діяльності, прищепленню елементарних навичок здоров'язбережувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

Розроблені методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу з формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в контексті запровадження Моделі спрямовані на якісне

запровадження форм, методів і прийомів за напрямом збереження та зміцнення здоров'я дітей з урахуванням специфіки дошкільного дитинства, інтересів дитини, її індивідуальних особливостей і природних можливостей.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та розв'язання проблеми педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку. Результати теоретичного дослідження засвідчили досягнення мети, вирішення поставлених завдань і дозволили сформулювати наступні висновки:

1. Досліджувана проблема є предметом наукового аналізу значної кількості досліджень, більшість яких визначають здоров'язбережувальну компетентність дітей старшого дошкільного віку як комплекс трьох складників здоров'я: фізичного, психічного і духовного, та трактується як усвідомлення дітьми самоцінності життя й елементарних уявлень про власний організм; формування потреби у збереженні та зміцненні здоров'я у повсякденній життєдіяльності; прищеплення елементарних навичок профілактики і гігієни, здатність до застосування навичок здоров'язбережувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

2. З'ясовано, формування здоров'язбережувальної компетентності забезпечується стрімким розвитком дитини в старшому дошкільному віці, який характеризується анатомо-фізіологічними (розвиток нервової, дихальної, серцево-судинної систем, опорно-рухового апарату, збільшення зросту та ваги, загальної м'язової сили тощо), психічними (зрілість морфологічних структур вищої нервової діяльності, розвиток умовно-рефлекторних зв'язків, збільшення адаптаційних властивостей організму, удосконалення координації рухів, спритності, рівноваги, сили тощо), психологічними (розвиток пам'яті, уваги, мислення, мови, пізнавальних інтересів, уяви, довільної поведінки тощо) особливостями, які закладають фундамент здоров'я, сприяють нормальному фізичному розвитку, вихованню особистісних рис, формуванню здоров'язбережувальної компетентності, зокрема стійкого інтересу до здоров'я, усвідомлення життя і здоров'я як цінності, дбайливого ставлення до власного

організму.

3. Визначено, що сприятливими умовами перебування дитини в закладі дошкільної освіти є здоров'язберезувальні технології, що характеризуються своєю спрямованістю на формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей і класифікуються як: здоров'язберігаючі, оздоровчі, технології навчання здоров'ю та реалізуються завдяки: включенню відповідних тем до інваріантної складової, введення до варіативної частини, організація додаткової освіти; вихованню культури здоров'я; організації освітнього процесу з урахуванням його психологічного й фізіологічного впливу на організм; розробці навчальних програм зі здоров'язбереження та профілактики шкідливих звичок; використанню комплексу оздоровчих заходів з метою покращення здоров'я; медичному, психологічному моніторингу стану фізичного й психічного здоров'я; створенню служби психологічної допомоги усім суб'єктам освітньої галузі щодо подолання стресів, тривожності, агресивності, озлобленості; формуванню доброзичливих і справедливих взаємин у колективі; контролю за дотриманням санітарно-гігієнічних норм організації освітнього процесу.

4. Проаналізовано стан проблеми з формування здоров'язберезувальної компетентності у закладі дошкільної освіти № 5 Запорізької міської ради, що дозволило констатувати пріоритетність питання збереження здоров'я у дітей дошкільного віку серед основних завдань упродовж останніх років, і зробити висновок про потребу забезпечення відповідних педагогічних умов, зокрема запровадження сучасних технологій в освітній процес задля формування в дітей усвідомлення самоцінності життя, потреби у повсякденній фізкультурній діяльності, прищеплення елементарних навичок здоров'язберезувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

5. Розроблено модель педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку, яка спрямована на забезпечення організаційно-педагогічних (впровадження програми М. Єфименка з фізичного виховання «Казкова фізкультура»; комплексу сучасних технологій з підвищення функціональних можливостей

організму дошкільника; інформаційне забезпечення діяльності - проходження курсів підвищення кваліфікації, організація взаємодії педагогів та батьків; матеріально-технічне забезпечення діяльності - виробничо-побутові та санітарно-гігієнічні умови діяльності, що відповідають прийнятим нормам) та психолого-педагогічних (створення сприятливої психологічної атмосфери, ситуації успіху, формування потреби та мотивації у дошкільнят у виконанні вправ; облік індивідуальних особливостей і можливостей кожної дитини старшого дошкільного віку; врахування вікових особливостей старших дошкільників; педагогічна компетентність та особисті якості інструктора фізичної культури) умов. Реалізація розробленої Моделі сприяє формуванню, збереженню та зміцненню здоров'я дітей, їхньому усвідомленню самоцінності життя, потреби у повсякденній фізкультурній діяльності, прищепленню елементарних навичок здоров'язберезувальної поведінки, дотримання основ здорового способу життя.

6. Розроблено методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу з формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в контексті запровадження Моделі, які спрямовані на якісне запровадження форм, методів і прийомів за напрямом збереження та зміцнення здоров'я дітей з урахуванням специфіки дошкільного дитинства, інтересів дитини, її індивідуальних особливостей і природних можливостей.

Таким чином, можна зробити висновок, що теоретичне дослідження спрямовано на ефективне розв'язання проблеми педагогічних умов формування здоров'язберезувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Азарова Л. Г., Франчук Н. П. Організація ігрової діяльності дошкільників як соціально-педагогічна проблема. Київ : Наукові роботи, 2016. С. 9-15.
2. Андрющенко Т. К. Аксиологічний аспект проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку. *Нова педагогічна думка*. Рівне, 2014. № 1 (77). С. 78-81.
3. Андрющенко Т. К. Деякі методичні аспекти формування у дошкільників здоров'язбережувальної компетентності у процесі дослідницької діяльності. *Наукові записки Малої академії наук України* : зб. наук. пр. Київ, 2012. Вип. 2. С. 39-49.
4. Андрющенко Т. К. До здоров'я дошкільників – компетентнісний підхід. *Дошкільне виховання*. 2014. № 11. С. 18-21.
5. Андрющенко Т. К. Здоров'язбережувальні технології як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»* : зб. наук. пр. Переяслав-Хмельницький, 2012. Вип. 27. С. 6-10.
6. Андрющенко Т. К. Компетентнісний підхід до проблеми збереження здоров'я у дітей дошкільного віку. *Інновації як чинник суспільного розвитку: теорія і практика* : зб. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф. (Суми, 30-31 травня 2012 р.). Ч. I. Суми : СОІППО, 2012. С. 3-5.
7. Андрущенко Т. К. Теоретико-методичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку : дис. ... д ра пед. наук : 13.00.08. Умань, 2015. 503 с.
8. Арефьев В. Г. Основи теорії та методики фізичного виховання : підручник. Кам'янець-Подільський, 2011. 368 с.
9. Базовий компонент дошкільної освіти: Наказ Міністерства освіти і науки



України від 12.01.2021 № 33. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-bazovogo-komponenta-doshkilnoyi-osviti-derzhavnogo-standartu-doshkilnoyi-osviti-nova-redakciya> (дата звернення: 11.09.23).

10. Бех І. Д. Теоретико-прикладний сенс компетентнісного підходу в педагогіці. *Педагогіка і психологія*. 2009. № 2 (63). С. 26-31.

11. Беленька Г. В. Здоров'я дитини – від родини : кол. монографія / Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, М. А. Машовець. Київ : СПД Богданова А. М., 2006. 220 с.

12. Богуш А. М. Екологія емоційно-психічного здоров'я у системі взаємодії дорослих і дітей. *Дошкільне виховання*. 2014. № 5. С. 9-12.

13. Бобрицька В. І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих наук: дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04. Київ, 2006. 462 с.

14. Богуш А. М. Екологія емоційно-психічного здоров'я у системі взаємодії дорослих і дітей. *Дошкільне виховання*. 2014. № 5. С. 9-12.

15. Бойченко Т. Є. Здоров'язберігаюча компетентність як ключова в освіті України. *Основи здоров'я і фізична культура*. 2008. № 11-12. С. 6-7.

16. Булич Е. Г., Мурахов І. В. Валеологія. Теоретичні основи валеології. Київ : ІЗММ, 2009. 224 с.

17. Ващенко О. Виховання у школярів здорового способу життя. *Психолого-педагогічні основи гуманізації виховання і навчання* : зб. наук. праць. Рівне : Тетіс, 2010. С. 340-341.

18. Ващенко О. М. Формування умінь і навичок здорового способу життя учнів 1-4 класів шкіл-інтернатів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07. Київ, 2007. 21 с.

19. Головань М. С. Компетенція та компетентність: порівняльний аналіз понять. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2011. № 8 (18). С. 224-234.

20. Дегтяренко Т. В., Ковиліна В. Г. Психофізіологія розвитку : підручник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : УАІД «Рада», 2022. 327 с.

21. Денисенко Н. Оздоровчі технології – в освітній процес. *Дошкільне виховання*. 2009. № 9. С. 7-9.
22. Дитяча психологія : навч. посіб. / Р. В. Павелків, О. П. Цигипало. Київ : Академвидав, 2008. 431 с.
23. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 424 с.
24. Єфименко М. М. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку «Казкова фізкультура». Тернопіль : Мандрівець, 2014. 52 с.
25. Єфіменко М. Рух – це життя. Даруймо його дітям щодня. *Дошкільне виховання*. 2014. № 7. С. 26-30.
26. Іванова Л. І., Путров С. Ю., Карпюк Р. П. Теорія і методика оздоровчої фізичної культури. Київ, 2010. 276 с.
27. Іонова О. М., Лукьянова Ю. С. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : моногр. / за ред. проф. С. С. Єрмакова. Харків : ХДАДМ, 2009. № 1. С. 69-72.
28. Зданевич Л. В. Збереження здоров'я дитини на засадах принципу природовідповідності. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини* / гол. ред. М. Т. Мартинюк. Умань : ПП Жовтий О. О., 2013. Ч. І. С. 79-85.
29. Зязюн І. А. Філософія поступу і прогнозу освітньої системи. Педагогічна майстерність: проблеми, пошуки, перспективи : монографія. Глухів : РВВ ГДПУ, 2005. С. 10-18.
30. Кононко О. Л. Стратегічна мета виховання – життєва компетентність дитини. *Дошкільне виховання*. 1999. № 5. С. 3-6.
31. . Кудикіна Н. В. Ігрова діяльність дітей: теоретичні основи й методика педагогічного керівництва. *Її величність гра: теорія і методика організації дитячої ігрової діяльності в контексті наступності дошкільної та початкової освіти* : зб. статей / за ред. Г. С. Тарасенко. Вінниця : ВДПУ ім. Михайла Коцюбинського, 2009. 320 с.

32. Кузьменко В. У. Розвиток індивідуальності дитини 3-7 років : монографія. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2005. 354 с.

33. Лавріненко Л. І. Здоров'язбережувальні технології в початковій школі : навч.-метод. посібник. Чернігів, 2015. 243 с.

34. Максимова О. О. Методичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. Педагогічні науки. 2017, Вип. 1 (87). С. 118-122.

35. Пехота О. М., Кіктенко А. З., Любарська О. М. Освітні технології : навч.-метод. посіб. Київ: А.С.К. 2003. 187 с.

36. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка : навч. посіб. для студ.вищ. навч. закладів. Київ : Академвидав, 2006. 456 с.

37. Преамбула до Конституції Всесвітньої організації охорони здоров'я, затверджена на Міжнародній конференції з питань охорони здоров'я, Нью-Йорк, 19-22 червня 1946 року; підписана 22 липня 1946 року представниками 61 країни. *Архівні документи Всесвітньої організації охорони здоров'я*. №. 2. С. 100.

38. Про освіту : Закон України від 05.09.2017.2020 № 2145-VIII. Дата оновлення 24.06.2020 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text> (дата звернення 16.08.2023).

39. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник О. М. Степанов. Київ : «Академвидав», 2006. 424 с.

40. Психологічний словник / за ред. В. І. Войтка. Київ : Вища шк., 1982. 295 с.

41. Родигіна І. В. Компетентнісний підхід в освіті: синергетичний вимір. *Наукова скарбниця освіти Донеччини*. 2014. № 1. С. 44-49.

42. Словник іншомовних слів / уклад.: С. М. Морозов, Л. М. Шкарапута. Київ : Наукова думка, 2000. 680 с.

43. Словник української мови: в 11 т. Т. 4. / ред. колег. І. К. Білодід та ін. Київ : Наукова думка, 1973. 840 с.

44. Сущенко Л. О. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини. Запоріжжя : ЗДУ, 1999. 308 с.
45. Філіпов М. М. Психофізіологія людини : навч. посіб. Київ, 2003. 136 с.
46. Чепіль М. М., Дудник Н. З. Педагогічні технології : навч. посібн. Київ : Академвидав. 2012. 232 с.
47. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2007. 640 с.
48. Шеян М. О. Педагогічні умови розвитку здоров'язберезувальної компетентності вчителів основної школи у системі післядипломної педагогічної освіти : дис. ... канд. докт. філософ : 13.00.15. Хмельницький-Львів, 2021 330 с.
49. Delors J. Education: a hidden treasure. Main provisions of the Report of the International Commission on Education for the 21st Century. UNESCO, 1996. 31 p.
50. Engelhardt T. H. The Foundations of Bioethics. USA : Oxford University Press, 1996. 464 p.
51. Lesgaft P. F. Collection of pedagogical works: In 4 volumes. Vol. 1. Physical Culture and Sport. 1951. 34 p.
52. Pestalozzi I.-H. Selected pedagogical works : in 2 v. Publishing house «Pedagogy». 1981. Vol. 1. 132 p.

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## Послідовність вирішення завдань при розучуванні вправ на фідболі

Етапи	Завдання	Засоби
I	Дати уявлення про форму і фізичні властивості фідболу	- Бесіда “ Мій чарівний великий м’яч “ - Загальнорозвиваючі вправи з м’ячем, ігри
II	Розучування правильної посадки на фідболі Ознайомити з правилами техніки безпеки при виконанні вправ на фідболі	Виконання правильно посадки на м’яч (сісти на м’яч, ноги зігнуті в різні сторони, литка не торкається до м’яча, стопа на підлозі, спина пряма, руки вниз) Бесіда: Вимоги до проведення занять фідбол-аеробіки і профілактика травматизму.
III	Дати уявлення і розучити основні вихідні положення на фідболі і з ним. Ознайомити з прийомами самострахування.	-Вихідне положення сидячи на м’ячі (з різними положеннями рук, ніг, тулуба) -В.п з фідболом (в руках ноги на підлозі). - Основні прийоми самострахування при виконанні різних вправ на м’ячі.
IV	Вчити виконувати загально-розвиваючі вправи сидячи на м’ячі ( як на стільці ).	Виконувати вправи сидячи на м’ячі.
V	Розучити пружні покачування на м’ячі і перекати	Спонукає ритмічно пружинити на фідболі, виконувати перекати

## Додаток Б

Перспективний план навчання вправ на  
футболі для старшої групи

Термін	Основні завдання	Вправи
I квартал	Вправляти у виконанні комплексу загально розвиваючих вправ з використанням футболу в одному для всієї групи темпі	«Крильця» в.п.: лежачи на животі на футболі, ноги напівзігнуті в стартовому положенні на підлозі. Зігнути руки в ліктях, долонями вперед «Махи ногами» - в.п: лежачи на животі на футболі, руки на підлозі, ноги в стартовому положенні. По черзі піднімати ноги по горизонталі. - в.п: те саме. Піднімати по черзі ноги, згинаючи в колінах; - в.п: лежачи на спині на підлозі, прямі ноги на футболі. Виконувати по черзі махи прямою ногою вгору; - в.п: лежачи на спині, на підлозі, руки вздовж тулуба, ноги стопами спираються у футбол. Почергові махи зігнутою ногою;
II квартал	Формувати вміння виконувати вправи на розтяжку з використанням футболу	- «Розтяжка» в.п: стоячи в упорі на одному коліні боком до м'яча, інша нога випрямлена і спирається на м'яч. Виконувати повільні пружинисті похитування; - «Каток» в.п: стоячи на одному коліні спиною до футболу, інше коліно - на м'ячі, руки на підлозі. Виконати кілька пружинистих рухів назад; -Рухливі ігри
	Вправляти у виконанні вправ на розслаблення м'язів на футболі	«Нахили» в.п: сидячи на підлозі з зігнутими ногами боком до футболу. Спертись на футбол, притримуючи руками, розслабити м'язи шії, спини, покласти голову на футбол і в такому положенні погойдатися; - в.п: сидячи на підлозі спиною до футболу, притримуючи його ззаду руками. Розслабити м'язи шії і спини, покласти голову на футбол і погойдуватися вліво-вправо. Повторення вивченого. Рухливі ігри.

## Додаток В

### Комплекси степ-аеробіки для старших дошкільнят

#### Комплекс № 1

У добре провітреному залі на підлозі в шаховому порядку розкладені ступи. Під бадьору, ритмічну музику діти входять до зали і стають позаду ступів.

#### Підготовча частина

1. Ходьба звичайна на місці. (Діти повинні відчувати музику, вловити темп руху, налаштуватися)
2. Ходьба на ступі.
3. Приставний крок назад зі ступу на підлогу і назад на степ, з правої ноги, бадьоро працюючи руками.
4. Приставний крок назад зі ступу, вперед зі ступу.
5. Ходьба на ступі; руки по черзі вперед, вгору, вперед, вниз.

#### Основна частина

1. Ходьба на ступі, руками малюючи по черзі великі кола вздовж тулуба, пальці стиснуті в кулаки.
2. Крок на степ - зі ступу, кистями рук малюючи маленькі кола по черзі вздовж тулуба.  
(1 і 2 повторити три рази.)
3. Приставний крок на ступі праворуч-ліворуч, прямі руки, піднімаючи одночасно вперед-вниз.
4. Приставний крок на ступі праворуч-ліворуч з напівприсіду (крок - присісти); кисті рук, зігнуті в ліктях, - до плечей, вниз.
5. Ходьба на ступі, високо піднімаючи коліна, одночасно виконуючи хлопки прямими руками перед собою і за спиною.
6. Крок на степ - зі ступу з ударами прямими руками перед собою і за спиною. (3, 4, 5 і 6 повторити 3 рази.)
7. Біг на місці на підлозі.

8. Легкий біг на степі.
9. Біг навколо степу.
10. Біг врозтіч. (7, 8, 9 і 10 повторити 3 рази.)
11. Звичайна ходьба на степі.
12. Ходьба на носках навколо степа, по черзі піднімаючи плечі.
13. Крок в сторону зі степу на степ.
14. Ходьба на п'ятках навколо степу, одночасно піднімаючи і опускаючи плечі.
15. Крок в сторону зі степу на степ.
16. «Хрест». Крок зі степу - вперед; зі степу - назад; зі степу - праворуч; зі степу - ліворуч, руки на поясі.
17. Те ж, виконуючи танцювальні рухи руками.
18. Вправа на дихання.
19. Звичайна ходьба на степі.
20. Крок зі степу на степ, руки вгору, до плечей.
21. Ходьба навколо степу на напівзігнутих ногах, руки на поясі.
22. Ходьба врозтіч з ударами над головою.
23. Крок на степ зі степу.
24. Перешикування по колу. Ходьба на степе в колі.
25. Мах прямою ногою вгору-вперед (по 8 разів).
26. Ходьба змійкою навколо степів (2-3 кола).
27. Мах прямою ногою вгору-вперед, руки на поясі (по 8 разів).
28. Біг змійкою навколо степів.
29. Рухлива гра «Циркові конячки».

Коло з степів - це циркова арена. Діти йдуть навколо степів, високо піднімаючи коліна («як конячки на навчанні»), потім по сигналу переходять на біг з високим підніманням колін, потім на ходьбу і після зупинки музики займають степ («стійло», степів повинно бути на 2-3 менше кількості дітей). Гра повторюється 3 рази.

### **Заклучна частина**



Діти прибирають стегни в певне місце і беруть по килимку, які розкладають по колу і сідають на них.

Вправи на розслаблення і дихання.

### **Комплекс № 2**

Стегни розташовані в хаотичному порядку.

#### **Підготовча частина**

1. Одночасно з ходьбою на стегні випрямити руки вгору, розтискаючи кулаки, подивитися на них; руки до плечей, кисті стиснути в кулаки.
2. Крок на стег - зі стегну, бадьоро працюючи руками.
3. Одночасно з ходьбою на стегні розгойдувати руки вперед-назад з ударами спереду і ззаду.
4. Ходьба на стегні, повертаючись навколо себе з вільними рухами рук. (В одну й іншу сторону.)
5. «Хрест». (Повторити 2 рази.)

#### **Основна частина**

1. Одночасно з ходьбою на стегні схрестити зігнуті руки перед собою, плеснути одночасно лівою кистю по правому плечу, а правою - по лівому плечу.
2. Крок зі стегну в сторону, чергується з присіданням, піднімаючи руки вперед.
3. Одночасно з ходьбою на стегні підняти руки через сторони вгору і плеснути над головою.
4. Крок зі стегну на стег, піднімаючи та опускаючи плечі.
5. Ходьба врозтіч змінним кроком, виконуючи руками танцювальні рухи. (Повторити 2 рази.)
6. Сидячи на стегні, ноги навхрест, руки на поясі. Нахил праворуч, ліворуч.
7. В.П. - Те ж. Змахнувши руками вперед, швидко встати, повернутися у вихідне положення.
8. Стоячи на колінах на стегні, руки на поясі; опуститися на п'яти, руки в сторони, повернутися у вихідне положення.
9. Ходьба на стегні, бадьоро працюючи руками.

10. Ритмічні присідання й випрямлення на степі, руки у вільному русі.
11. Кружляння на степе, руки в сторони, в одну й іншу сторони.
12. Повторити № 10.
13. Кружляння із закритими очима.
14. Крок на степ - зі ступу.
15. Біг врозтіч з виконанням завдань для рук.
16. Повторити № 1.
17. Легкий біг на степі чергується з ходьбою 2 рази.
18. Стрибки, стоячи боком на степі, руки на поясі, ноги нарізно на підлогу, ноги разом, повернутися у вихідне положення.
19. Крок на степ - зі ступу.
20. Повторити № 18 в іншу сторону.
21. Ходьба на степі.
22. Рухлива гра «Фізкульт-ура!».

Діти переносять степи для гри в різні місця, розташували їх у дві шеренги по різні боки майданчика. На одній стороні на один степ менше. Самі стають туди, де степів більше, по дві особи на степ. Це лінія старту. На протилежному боці - фініш. Діти кажуть:

«Спорт, малята, нам потрібен.  
 Ми зі спортом міцно дружим,  
 Спорт - помічник!  
 Спорт - здоров'я!  
 Спорт - гра!  
 Фізкульт-ура!»

Із закінченням слів діти біжать наввипередки до фінішу. Програють ті, хто не встиг зайняти степ. Перемагають ті, хто в числі перших зайняв степ. (Гру повторити 3 рази)

### **Заклучна частина**

Ігри та вправи на релаксацію.