**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ**

**КАФЕДРА ДОШКІЛЬНОЇ ТА ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

магістра

на тему: **«ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВʼЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0120-з

спеціальності 012 «Дошкільна освіта»

освітньо-професійної програми «Дошкільна освіта»

Ю. В. Степанюк

Керівник: доцент кафедри дошкільної та початкової освіти, к. пед. н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.О. Самсонова

Рецензент: викладач кафедри дошкільної та початкової освіти, к.пед.н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.В. Сиваш

Запоріжжя

2021

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**

Степанюк Юлії Вадимівни

**1. Тема роботи:** «Формування здоровʼязбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку»

керівник роботи Самсонова Олена Олександрівна кандидат педагогічних наук

затверджені наказом ЗНУ від 14 липня 2021 р. № 1031-с

**2. Строк подання студентом роботи** 23 листопада 2021 р.

**3. Вихідні дані до роботи:** матеріали педагогічної практики, курсових робіт

**4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що належить розробити**): проаналізувати стан актуальності проблеми збереження здоровʼя дошкільників; визначити сутність понять «здоровʼя», «здоровʼязбережувальна компетентність», проаналізувати рівень сформованості здоровʼязбережувальної компетентності у дошкільників; обгрунтувати значення використання педагогічної програми з формування здоровʼязбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

**5. Перелік графічного матеріалу:** 11 таблиць.

**6. Консультанти розділів роботи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Розділ | Прізвище, ініціали консультанта | Дата, підпис | |
| Завдання видав | Завдання прийняв |
| Вступ | Самсонова О.О. | 02.10.20 р. | 02.12.20 р. |
| Розділ 1 | Самсонова О.О. | 04.11.20 р. | 04.03.21 р. |
| Розділ 2 | Самсонова О.О. | 23.03.21 р. | 23.07.21 р. |
| Висновки | Самсонова О.О. | 07.07.21 р. | 07.09.21 р. |
| Додатки | Самсонова О.О. | 21.07.21 р. | 21.10.21 р. |

**7. Дата видачі завдання:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

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

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( підпис ) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( підпис ) (прізвище та ініціали)

**Нормоконтроль пройдено**

Нормоконтролер **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( підпис ) (прізвище та ініціали)

**РЕФЕРАТ**

Кваліфікаційна робота: 82 с., 11 таблиць, 72 джерела.

Об’єкт дослідження: процес впровадження здоровʼязберігаючих технологій у роботу закладу дошкільної освіти.

Предмет: зміст, форми та методи формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічну програму формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в умовах ЗДО.

Методи дослідження: логічний, діалектичний; аналіз літературних джерел; аналіз законодавчих документів для визначення нормативно-правового підґрунтя дослідження; емпіричні – діагностичні методи, відповідні завданням дослідження-спостереження, бесіда, опитування, вправи, ігри.

Теоретичне значення полягає у визначені сутності поняття здоровʼязбережувальної компетентності, змісту педагогічної роботи у напрямку формування основ здоровʼязбережувальної компетентності у дошкільників.

Практичне значення полягає у розробці та апробуванні педагогічної програми з формування здоровʼязбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Галузь використання: заклади дошкільної освіти

ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, ЗДОРОВʼЯ, ЗДОРОВʼЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ, ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК, ЗАКЛАД ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ.

**SUMMARY**

**Stepanyuk Y.V. Formation of health-preserving competence in older preschool children.**

Qualification work consists of an introduction, 2 parts, conclusions, list of references (72 items, 2 of foreign origin) and 1 appendix on 6 pages.

The study reveals the problem of forming health-preserving competence in older preschool children. Health-preserving competence is one of the most important competencies of modern preschoolers.

The purpose of the study: to theoretically substantiate and experimentally test the pedagogical program for the formation of health-preserving competence of older preschool children in the conditions of ZDO.

The research tasks:

1. define the essence of the concept of "health competence";
2. to analyze the essence and content of pedagogical work on the formation of health-preserving competence of preschool children in the conditions of preschool education;
3. to determine the levels, criteria and indicators of the formation of children's ideas about a healthy lifestyle;
4. to develop and implement in the activities of the preschool educational institution a pedagogical program for the formation of health-preserving competence of older preschool children;

5) analyze the effectiveness of the implemented program.

The object of research of qualification work is the process of formation of health-preserving competence of older preschool children.

The research subject: formation of health-preserving competence in older preschool children.

The part 1 «Theoretical principles of forming the foundations of health-preserving competence of preschool children» considers the concepts of «health-preserving competence», «health». It is determined that preschool age is a sensitive period for the development of many abilities, acquisition of knowledge and skills. Preschool education has a pronounced specificity - it is closely related to the leading activity - play.

The part 2 «Experimental work on the formation of the basics of health-preserving competence in preschool children» presents the results of the ascertaining, forming and control stages of the pedagogical experiment; indicators of health-preserving competence of preschoolers are determined. The obtained results can be used by educators of preschool education institutions in the process of forming health-preserving competence of preschool children.

The obtained results can be used by educators of preschool education institutions in the process of upbringing and development of preschool children.

**Keywords:** preschool age, health, health-preserving competence, physical development preschool education institution.

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| Вступ……………………………………………………………………………. | 8 |
| Розділ 1. Теоретичні засади формування основ здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку ………………………………….… | 14 |
| 1.1. Здоровʼязбережувальна компетентність як предмет наукового дослідження ………………..………………..………………..…………………. | 14 |
| 1.2. Проблема формування уявлень про здоровий спосіб життя в теорії і практиці дошкільної освіти..……………………………………………………. | 35 |
| 1.3. Модель педагогічного процесу формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку ……………………………………… | 40 |
| Розділ 2. Дослідно-експериментальна робота з впровадження педагогічної програми формування здоровʼязбережувальної компетентності в закладі дошкільної освіти ……………………………………………………………….. | 52 |
| 2.1. Дослідження рівня сформованості здоровʼязбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку …………………………………. | 52 |
| 2.2. Впровадження програми формування здоровʼязбережувальної компетентності у дошкільників…………………………………….…………... | 62 |
| 2.3. Аналіз ефективності проведеної роботи………..…………………………. | 72 |
| Висновки……………………………………………………………………….… | 81 |
| Список використаних джерел…………………………………………………... | 83 |
| Додатки ………………………………………………………………………….. | 90 |

**ВСТУП**

Актуальність теми полягає в розв’язанні одного з найголовніших завдань дошкільної освіти – підтримання та збереження життя та здоров'я дитини. Засади формування та збереження здоровʼя дошкільників висвітлені у Базовому компоненті дошкільної освіти, Законі України «Про дошкільну освіту», програмах розвитку дітей дошкільного віку [18; 20].

У сучасних умовах зростає соціальне та педагогічне значення збереження здоров'я дитини в освітньому процесі. Дослідження останніх років констатують погіршення здоров'я населення України. Збільшується смертність, падає народжуваність, загострюється проблема бідності, значна частина населення країни перебуває у стані хронічного стресу. Зазначені негативні тенденції гостро відбиваються на здоров'ї підростаючого покоління.

Взаємозв'язок між здоров'ям людини і станом навколишнього середовища, відображено в сучасних екологічних та валеологічних дослідженнях, актуалізували проблему еколого-валеологічної освіти. Інтегративним показником цих взаємовідносин розглядається здоров'я як людини, а й усіх біо-еко-соціальних систем. У зв'язку з цим особливу актуальність набуває робота з розвитку у дітей потреби у здоровому способі життя, включення здоров'я до їх життєвих цінностей.

Починаючи з раннього дитинства дитина може відвідувати заклад дошкільної освіти. З перших днів перебування у новому соціумі дитина проходить адаптаційний період, який може тривати тиждень, місяць і навіть більше. Кожна дитина по-своєму проживає цей момент соціалізації, пристосування до нових умов. Такі фактори адаптації можуть негативно вплинути на здоров'я дитини. У малюків може помічатись різка постійна зміна настрою, плач, загострення або виникнення хвороб. У такому випадку вихователі мають подбати про фізичне і психічне здоров'я дитини, використовуючи методи педагогічного впливу допомогти дитині прожити цей період легко і невимушено.

У закладі дошкільної освіти як першій освітній ланці для дитини має бути сформована модель здоров'язбережувальна модель освітнього процесу, яка буде спрямована на збереження здоров'я підростаючого покоління. Згідно Ю.  Науменко, здоров’язбережувальна освіта– це ціленаправлена, комплексна, системна діяльносты освітнього закладу по включенню різних здоров’язбережувальних технологій в освітній процес з метою зміцнення здоров’я дітей, зниження ризику впливу освітнього закладу на розвиток захворювань [18, с. 12].

Розвиток організму дитини, її стан здоров'я у перші роки існування впливає на її життя уже у дорослому світі. Завчасне та повноцінне засвоєння дитиною знань цінності життя та здоров'я, правил здорового способу життя сприяє гармонійному розвитку здорової людини на наступні роки. Якщо звернутись до народної педагогіки, можна пригадати народне прислів'я: «Бережи здоров'я змолоду». Вже з давніх давен існування світу поставало актуальним питанням передачі з покоління у покоління способів збереження здоров'я, елементів здорового способу життя.

Розуміння дитиною важливості збереження свого здоров'я на сьогодні є актуальним, адже у сучасному світі є багато чинників які негативно впливають на організм людини (екологічні – забруднене повітря, та водойми, неправильна утилізація сміття; соціальні - неякісне харчування, виникнення стресів, вплив на психічне і фізичне здоров'я дитини неблагонадійних родин та їх методів виховання, умов проживання тощо). Суспільні явища та непередбачувані ситуації можуть зустрічатись дитині на кожному шляху які також мають вплив на її психічне та фізичне здоров'я. Дитина, яка знає як можна зберегти та зміцнити своє здоров'я, вміє проявляти своє «Я», має стійку здоров'язбережувальну позицію, володіє набором базових якостей буде зростати всебічно розвиненою особистістю.

Якщо звернутись до статистики та новин кожного дня, можна заначити що з кожним роком стан здоров'я дітей погіршується. Це простежується у збільшенні кількості дітей з особливими освітніми потребами, дітей із певними хворобами та порушеннями здоров'я як у закладах дошкільної освіти, так і школі. Тільки невеликий відсоток дітей у дошкільній ланці та початковій школі не мають проблем із здоров'ям. Прикро дивитись і на статистику стану здоров'я випускників середньої школи. Постає питання чим зумовлена ця статистика, чому діти вже в немовлячому віці мають відхилення та проблеми із здоров'ям? У відповідь можна зазначити причини генетичної спадковості і звісно вплив негативних чинників оточуючого середовища. Але якщо не зважати на негативні чинники впливу довкілля та спадковості, можна заначити що на стан здоров'я суспільства впливає неправильний, нездоровий спосіб життя.

Сучасний світ поринув у стрімкому розвитку комунікаційних технологій, а особливо гаджетів. Саме наявність телефонів, планшетів, інших видів електронних гаджетів простежується падіння рухового навантаження у дитини. Проводячи час за іграми чи перегляді відео у телефонах діти втрачають відчуття часу, пропускають важливі прогулянки на свіжому повітрі, що негативно впливає на їх стан здоров'я.

Отже вихователі освітньою діяльністю намагаються забезпечити гармонійний, всебічний розвиток дошкільника, формуючи у дітей усвідомлення цінності свого життя і здоров’я, бережного ставлення до власного здоров’я, вироблення стереотипів безпечної поведінки у житті.

Одним із завдань збереження здоров'я дошкільників є виховання таких якостей особистості дитини як відповідальність, впевненість, спостережливість, володіння собою тощо. На сьогодні не достатньо приділена наукова увага важливій проблемі збереження здоров'я дошкільників. Формування здорового, безпечного способу життя у грі, спілкуванні, на занятті, на прогулянці, у повсякденній діяльності має відбуватись як в освітньому процесі закладу дошкільної освіти так і в родині. Дитина має знати чому потрібно берегти здоров'я, та які можуть бути наслідки неправильного способу життя [1].

Освоєння дошкільнятами знань про здоровий спосіб життя неможливе без ціннісної мотивації особистості дітей. У процесі формування знань вихованці отримують можливість усвідомити здоров'я як головну цінність людського життя, і у них формується стійка мотивація: вести здоровий спосіб життя та цілеспрямовано займатися своїм здоров'ям.

Аналіз сучасних досліджень (Л.Б.Дихан, Б.Т. Лихачов, В.А. Сластенін, П.І. Підкасистий та ін) визначає, що в сучасній педагогічній теорії існують наступні тенденції у розгляді досліджуваної проблеми: а) декларування збереження здоров'я дітей як одного з педагогічних завдань; б) обмеження цієї проблеми рамками фізичного виховання; в) винесення зарамки традиційної педагогічної науки з посиланням на існування шпитальної педагогіки, оздоровчих закладів.

Традиційна організація освітнього процесу створює у дітей постійністресові перевантаження, які призводять до зламу механізмів саморегуляції фізіологічних функцій і сприяють розвитку хронічних хвороб. У результаті існуюча система дошкільної освіти має мати здоров’язбережувальний характер [18].

Вирішувати цю проблему треба починати з дошкільного віку, коли ще тільки формується їх ставлення до навколишнього світу. На даному етапі розвитку життєві установки досить гнучкі, що допомагає дитині в розвитку потреб здорового способу життя (ЗСЖ) [12]. Дошкільний вік є найбільш сензитивним періодом дошкільного дитинства для формування основ уявлень про здоровий спосіб життя завдяки особливостям психофізіологічного розвитку, які обумовлюють високу пластичність нервової системи, подібну особливість сприйняття і мислення цього вікового етапу, здатності узагальнення і систематизації отриманих уявлень, осмисленість і планомірність розвитку уявлень на заняттях. Процес формування уявлень про ЗСЖ у старших дошкільників ґрунтується на положеннях системного підходу до освоєння ключової компетенції «бути здоровим» в умовах безперервної освіти. Його основна мета полягає в турботі про власне здоров’я для досягнення гармонії з природою, самим собою і соціумом.

Актуальність даної теми обумовлена необхідністю вивчення форм та методів формування у дошкільнят уявлень про здоровий спосіб життя, так як – це цілеспрямовано створена обстановка, в якій в тісній взаємодії представлені сукупність психологічних і педагогічних чинників, що дозволяють педагогу ефективно здійснювати виховну або навчальну роботу. Вони відображають всі можливості освітнього середовища. Сучасні здоров’язбережувальні технології, що використовуються в закладі дошкільної освіти, містять всі аспекти педагогічного впливу на здоров’я дитини на різних рівнях – інформаційному, психологічному, біоенергетичному. Велике значення у формуванні уявлень про ЗСЖ у дітей має валеологічна освіта батьків, що включають технології, спрямовані на набуття ними компетентності в питаннях формування у дітей уявлень про ЗСЖ. Враховуючи актуальність проблеми, її недостатню розробленість в теорії та практиці педагогіки, було визначено тему нашого дослідження: «Формування здоровʼязбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку».

Об’єкт роботи – процес формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Предмет – зміст, форми та методи формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Мета – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічну програму формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку в умовах ЗДО.

Гіпотеза – ефективність формування основ здоровʼязбережувальної компетентності у старших дошкільників забезпечується формуванням уявлень дітей про здоровий спосіб життя, зокрема, за допомогою гри, залученням сім’ї до формування досвіду емоційно-ціннісного ставлення до свого здоровʼя та впровадженням спеціально розробленої педагогічної програми з формування здоровʼязбережувальної компетентності дошкільників.

Відповідно до мети та гіпотези, визначено наступні завдання дослідження:

1) визначити сутність поняття «здоровʼязбережувальна компетентність»;

2) проаналізувати сутність та зміст педагогічної роботи з формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти;

3) визначити рівні, критерії та показники сформованості уявлень дітей про здоровий спосіб життя;

4) розробити та впровадити у діяльність закладу дошкільної освіти педагогічну програму з формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку;

5) проаналізувати ефективність впровадженої програми.

Методи дослідження: логічний, діалектичний; аналіз літературних джерел; аналіз законодавчих документів для визначення нормативно-правового підґрунтя дослідження; емпіричні – діагностичні методи, відповідні завданням дослідження-спостереження, бесіда, опитування, вправи, ігри. Наукове значення отриманих результатів визначається реальною оцінкою сформованості здоровʼязбережувальної компетентності дітей та визначенням моделі формування компетентності.

Практичне значення полягає у розробці та апробуванні програми формування здоровʼязбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. Програма може бути корисною для вихователів закладів дошкільної освіти, які цікавляться питаннями збереження здоровʼя вихованців та формуванням знань дітей про здоровий спосіб життя.

Робота складається зі вступу, двох розділів, списку використаних джерел, висновків та додатків.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВʼЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТНТНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

|  |
| --- |
|  |

**1.1. Здоровʼязбережувальна компетентність як предмет наукового дослідження.**

Проблема виховання здорового покоління була актуальною протягом багатьох років розвитку педагогічної та медичної наук, починаючи з найдавніших часів.

Ще філософи Стародавньої Греції пропонували рекомендації по зміцненню здоров’я, а також поради щодо профілактики: дотримання режиму дня, праці та відпочинку, раціонального харчування, гігієни профілактика захворювань. Одним із яскравих прикладів цього є твір «Цілющі настанови асклепідіадів». Багато філософів того часу самі були прикладами довголіття, наприклад Демосфен, Сократ, Платон та ін. [60].

Корнелій Цельс вважав, що здоровий спосіб життя лежить в основі попередження хвороб, а його порушення стає основною причиною їх появи [60].

Марк Фабій Квінтилліан висловлював педагогічні погляди, в яких полягала необхідність виховання дітей з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей, а також дотримання наступних методів навчання: повчання, навіювання, наслідування, тренування, раціональне поєднання праці, ігор та відпочинку [69, с. 22].

У XI столітті християнська література давала рекомендації щодо ведення розумного способу життя, пропонуючи використовувати не тільки фізичні вправи, але, наприклад, працю [40].

Епоха Відродження ознаменувалася прагненням до експериментального пізнання природи, особливо яскраво проявилося в досягненнях медицини, анатомії та фізіології. Отримані таким чином знання про людину як творця дали змогу об’єднати окремі гуманістичні ідеї та традиції [15, с. 54].

Такі філософи як Дж. Локк, А. Сміт, К. Гельвецій, М. Ломоносов, та ін., психологи Л. Виготський, В. Бехтєрєв та ін., вчені-медики М. Амосов, В. Казначеєв, Ю. Лісіцин, М. Буянов, І. Брехман, Б. Чумаков та ін., педагоги Л. Татарникова, В. Колбанов, В. Зайцев, С. Попов і ін. сприяли вирішенню проблеми здоров’я, формування ЗСЖ. Вони створили численні праці про збереження здоров’я, продовження життєвого потенціалу і довголіття.

Адам Сміт вважав, що головним предметом піклування про людину, який прищеплює йому природу, життя і здоров'я. Коли люди піклуються про своє здоров’я, безпеку та добробут, це вважається чеснотою та розсудливістю [28, с. 33].

Клод Гельвецій у своїх працях підкреслював позитивний вплив фізичного виховання на здоров’я людини: «Завдання цього виду освіти – зробити людину сильнішою, витривалішою, здоровішою, отже, щасливішою, частіше корисною для своєї батьківщини» [11, с. 34].

Таким чином, великі філософи вважали, що людина сама повинна думати, піклуватися про своє здоров’я та добробут.

Основи валеології як науки були закладені працями С. Боткіна, П. Лесгафта. С. Боткін представив здоров'я як функцію адаптації та еволюції, що відтворило цю функцію, а також гарантоване здоров'я потомства.

Порушення цієї функції Боткін вважав основою патології [47, с. 28].В. Бехтерев у своїх працях багато писав про вдосконалення суспільства. Перспективи розвитку особистості та суспільства в цілому були пов’язані з ним. Бехтерев приділяв велику увагу збереженню та зміцненню здоров'я дітей. У його статті «Захист здоров’я дитини» пропонується комплексна програма вирішення цієї проблеми, що включає цілу систему гігієнічних, медико-біологічних, соціальних та психологічних заходів [67, с. 19].

Всесвітня організація охорони здоров’я (далі ВООЗ) визначає поняття здоров’я таким чином: «Здоров’я – це властивість людини виконувати свої біосоціальні функції в мінливих умовах, з перевантаженнями та без втрат, за умови, що відсутні хвороби та вади. Здоров’я – це фізичне, психічне та моральне» [44, с. 66].

Г. Біліч, Л. Назарова вважають, що до визначення ВООЗ необхідно ввести ще два фактори. Як результат, ми маємо таку концепцію: «здоров’я - це стан повного, фізичного, психічного та соціального благополуччя та здатність адаптуватися до змінних умов зовнішнього середовища та навколишнього середовища та природного процесу збереження, а також відсутність хвороб та фізичних вад» [51, с. 123]. Водночас М. Амосов вважає, що здоров’я організму може визначатися максимальною тривалістю роботи його життєво важливих органів при збереженні якості їх функцій [53].

Г. Серіков пояснює концепцію здоров’я як процес збереження та розвитку всіх функцій організму, що сприяє оптимальним працездатності та соціальній активності людини при досить тривалій тривалості її життя [61,с. 14].

С. Свириденко стверджує, що здоров’я неможливо визначити лише за відсутності хвороб. Він доводить, що здоров’я – це стан, що дозволяє вести активний та вільний спосіб життя, виконуючи всі життєво важливі та необхідні функції, вести здоровий спосіб життя, відчуваючи фізичний та психологічний комфорт [69, с. 125]. Вчені також виділяють в загальному понятті здоров’я і здоров’я психологічне, яке визначає душевну, емоційну рівновагу і благополуччя людей. У роботах вчених Л. Проколієнко, Д. Ніколенко «емоційне благополуччя» дошкільнят визначається як стійке емоційно-позитивне самопочуття, в основі якого лежить задоволення найважливіших вікових біологічних і соціальних потреб. Д. Ніколенко, підкреслюючи неподільність тілесного і психічного, ввела в науковий обіг термін «психологічне здоров’я». Вона вважає, що в основі психологічного здоров’я людини знаходиться повноцінний психічний розвиток дитини на всіх етапах її розвитку [65, с. 22].

У зв’язку з тим, що сьогодні не існує єдиного визначення цього важливого поняття, зробити висновки про стан здоров’я можна лише на основі даних, отриманих в результаті антропометричних, клінічних, фізіологічних та лабораторних досліджень, а також співвідносних із середніми статистичними показниками з урахуванням віку та статі, професійних та інших поправок [61, с. 18].

На сьогоднішній день розроблено «метрику здоров’я», яка включає кількісне та якісне вимірювання здоров'я. У ній можна виділити кілька рівнів здоров’я, від елементарного існування до гармонійного життя. Загалом питання визначення рівня здоров’я відіграє дуже важливу роль, оскільки пов’язане з вирішенням широкого кола проблем: професійним відбором для роботи та навчання, призначенням необхідного режиму фізичної активності, харчування, відпочинок тощо. Здоров’я – це не лише особиста, а й соціальна цінність. Формуванням цього ставлення займається валеологія. Валеологія - це наука та сфера людської діяльності, яка вивчає можливості кращої адаптації людини до умов навколишнього середовища шляхом ведення здорового способу життя [50, с. 12].

Таким чином, аналіз вищезазначених визначень показує, що поняття здоров’я включає якість адаптації організму до зовнішніх умов і є результатом взаємодії людини та навколишнього середовища. Відповідно, стан здоров’я розвивається в результаті взаємодії зовнішніх факторів, у тому числі природних і соціальних, а також внутрішніх, до яких належать спадковість, вік, стать тощо.

Спосіб життя – це вид людської діяльності, який залежить від особливостей соціально-економічної формації. Основними його параметрами є робота, повсякденне життя, соціальна, політична та культурна діяльність людей, а також різні поведінкові звички та прояви. У тому випадку, якщо їх організація та зміст сприяють збереженню здоров’я, відповідно, ми можемо зробити висновок про впровадження здорового способу життя, розглядаючи це як сукупність видів діяльності, що забезпечують адекватну взаємодію людини та навколишнього середовища [60, с. 14].

У здоровому суспільстві формуються здорові особи. Недоліки виховання та несприятливі впливи довкілля можуть спричинити деградацію особистості. Особистість з розвиненою свідомістю і самосвідомістю, самостійна і відповідальна може протистояти впливу зовнішніх умов, боротися з труднощами і перешкодами, досягати поставлених цілей і залишатися здоровою фізично, психічно та соціально.

А.Г. Сухарєв вважає, що основний шлях зміцнення здоров'я дітей та підлітків — створення сприятливих соціально-економічних умов, приділяючи при цьому особливу роль фізичному вихованню. Їм була сформульована концепція зміцнення здоров'я засобами фізичного виховання, яка передбачає:

- підвищення при раціональному фізичному вихованні неспецифічної стійкості організму до впливу патогенних мікроорганізмів і несприятливих факторів навколишнього середовища, а, отже, зниження захворюваності; стимулювання процесу зростання і гармонійний розвиток, що сприяє дозріванню та функціональному вдосконаленні провідних систем організму, підвищенні його біологічної надійності;

- вдосконалення реакцій терморегуляції та загартовування організму, що забезпечують його стійкість до захворювань; своєчасне формування рухового аналізатора та розвиток резервних можливостей організму, тобто підвищення фізичної працездатності;

- нормалізація діяльності окремих органів та функціональних систем, а також корекція вроджених або набутих дефектів фізичного розвитку;

- підвищення тонусу кори головного мозку та створення позитивних емоцій, що сприяють охороні та зміцненню психічного здоров'я [66, с. 14].

Сучасний розвиток педагогічної науки в Україні передбачає обґрунтування і реалізацію нових методологічних засад виховання. Законами України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», державними національними програмами «Освіта» та «Діти України» визначено, що центром виховного впливу має стати дитина, а метою – формування соціально активної, творчої, гуманістично спрямованої особистості. При цьому особливої ваги набуває єдність виховних впливів упродовж всього періоду становлення особистості, починаючи з раннього дитинства. Становлення особистості дитини може ефективно відбуватись, якщо дитина здорова. Тобто здоровʼя є передумовою інших показників розвитку дитини [18, с. 10].

Пріоритетним завданням закладу дошкільної освіти є охорона життя і здоров'я дитини. Адже у дітей в дошкільному дитинстві закладаються основи здорового способу життя, засвоюються норми безпечної поведінки. Традиційна система дошкільної освіти може негативно впливати на стан психічного і фізичного здоров'я дитини, адже велике перенавантаження заняттями, навчальною діяльністю зумовлює виникнення стресів у малят, негативних емоцій, перевтоми, що може впливати на розвиток хронічних хвороб. З огляду на вище зазначене, визначаємо, що заклад дошкільної освіти в організації освітнього процесу має передбачити потреби сучасних дітей. Так вихователі у плануванні освітньої діяльності враховують потребу дітей в активних рухах, ігровій діяльності, постійної зміни видів діяльності.

Концепція дошкільного виховання виділяє особливе місце для вирішення проблем, пов’язаних з охороною і зміцненням здоров’я дітей. За поданням авторів, виховуючи дошкільнят, педагоги повинні дбати як про їх фізичне здоров’я, так і про психологічне благополуччя. Так як фізичне здоров’я дітей створює цілісність з їх психічним здоров’ям і емоційним благополуччям, то методи формування фізичного і психічного здоров’я дитини полягають не тільки в педагогічних засобах фізичного виховання і в профілактичних і лікувальних процедурах. Вони проникають в усі сфери життєдіяльності дітей в дитячому садку, враховуючи вікові та індивідуальні особливості дітей дошкільного віку [7].

Відповідно до Базового компоненту дошкільної освіти, у якому зазначено, що одним із основних завдань освітньої галузі є становлення цінностей здорового способу життя, оволодіння його елементарними нормами і правилами (в харчуванні, руховому режимі, загартовуванні, при формуванні корисних звичок та ін.) [7].

Також зазначено, що розвиваючи цінність ЗСЖ дітей дошкільного віку необхідно враховувати наступні методичні принципи: послідовність і системність у подачі матеріалу (нове повинно ґрунтуватися на попередньому матеріалі); доступність, коли ускладнення матеріалу відбувається з урахуванням вікових особливостей дитини; участь дітей в активній ігровій, пізнавальній або пошуковій діяльності; наочність, необхідна для сприйняття правил здорового способу життя; психологічний комфорт кожної дитини [7].

В останні десятиліття в Україні створювалися два типи програм розвитку дітей дошкільного віку: комплексні, всебічне розвиваючі дитини, і парціальні, які забезпечували одне або кілька освітніх напрямків. Між них зустрічаються також спрямовані на екологічне виховання та здоров’язбережувальну освіту дошкільників.

До комплексних програм відносяться такі як «Впевнений старт», «Дитина», «Стежина», «Дитина в дошкільні роки», «Соняшник», «Українське дошкілля»[64]та ін.

У програмі «Стежина» під ред. Т. Гончаренко [64] велика увага приділяється фізичному і психічному здоров’ю дошкільнят. Це програма, яка базується на Вальдорфській педагогіці. У програмі висвітлюються загальні завдання і даються рекомендації по руховому режиму, загартовування і фізкультурно-оздоровчої роботи. Підрозділ «Здоров’я і фізична культура» програми «Стежина»є складовою пізнавального розвитку, в рамках якого формують у дітей образ світу, цілісне уявлення про навколишній. Дошкільнята отримують багато цікавих знань, але недостатньо – екологічних. Діти вчаться споглядання природи, емоційного відгуку на її стан, але не менш важливо усвідомлювати і осмислювати побачене [64].

У розділ «Праця в природі» передбачає широке знайомство дошкільнят з різними явищами з життя рослин, тварин, їх спільнот. На основі цієї програми у дітей формується велика кількість узагальнених уявлень (про систему потреб рослин і тварин, про типові екосистемах, про основні фазах життєвого циклу рослини, тварини, людини та ін.), розширюються конкретні уявлення (про прояви почуттів тварин, про людину як про живу істоту на основі системи його біологічних потреб, про його станах і здоров'я і ін.). Програма «Стежина» передбачає формування не тільки екологічних уявлень, а й різних особистісних проявів (пізнавальні і мовні вміння, трудові навички, дбайливе ставлення до природи), при цьому висуваються досить високі вимоги до самостійності. «Стежину» можна назвати комплексною програмою з пізнавальним ухилом, що забезпечує одночасно всебічний розвиток і формування компетентностей [64].

Знайомство зіздоров’язбереженням в програмі «Дитина в дошкільні роки» - важливий засіб виховання дошкільників. Діти вчаться найпростішим формам символічного відображення об’єктів природи, їх стану, зміни, взаємозв’язків в природі. За допомогою розділу «Дитина в природному довкіллі» діти вивчають зв’язок організму з середовищем, досліджують зв’язки в екосистемах, встановлюють взаємозв’язок між живою і неживою природою. На заняттях велика увага приділяється обговоренню проблем здоров’язбережувального характеру, залежності благополуччя і здоров’я довкілля та людини від її дій і вчинків [64]. В результаті освоєння програми у дітей розвивається мислення, так як вони починають розуміти і усвідомлювати закономірний характер явищ природи. Дошкільнята навчаються співчутливому і доброму відношенню до всього живого; виявляють готовність зробити все для збереження життя на Землі. У дітей розвивається екологічний сприйняття краси природи – краси здорового організму, що живе в сприятливих умовах, краси природи, відображеної у творах мистецтва; розуміння значення факторів навколишнього середовища, природи для здоров’я людей [46].

Програма Л. Калуської «Соняшник» містить спеціальний підрозділ «Розвиток і виховання тіла», спрямований на виховання у дошкільників потреби в ЗСЖ. У даній програмі йдеться в основному про формування у дітей культурно-гігієнічних навичок на основі розуміння і усвідомлення функціонування органів і систем організму. Але авторка не розглядає формування уявлень про ЗСЖ засобами ознайомлення з природою (екологічної освіти) [64].Проте перелічується створення умов для поліпшення і збереження здоров’я дітей, прилучення їх до цінностей здорового способу життя. У цій програмі присутні завдання формування у дітей уявлень про своє тіло; умови педагогічної взаємодії дорослого і дитини для підтримки рівноваги між дитячим організмом і природно-соціальним середовищем. Дана програма реалізується через спільну діяльність дорослих і дітей, спеціальні заняття і вільну діяльність дітей [13]. Л. Калуська пропонує оздоровчі сили природи в процесі виховання дітей дошкільного віку використовувати як супутні фактори процесу фізичного виховання і як самостійні засоби оздоровлення і загартовування організму [17].

У програмі запропоновано педагогічну технологію формування і розвитку у дітей уявлень про ЗСЖ, засновану на системному підході і передбачає діяльність в сфері: спеціальної підготовки педагогів; взаємодії педагогів з батьками; спільної діяльності педагогів, батьків і дітей; формування здоров’язберігаючого простору. Головною особливістю даної технології є виховно-освітня робота з дітьми по формуванню когнітивного і поведінкового компонентів уявлень про ЗСЖ [64].

Непряме відношення до досліджуваної проблеми має програма «Юний легкоатлет» І. Масляк та Н. Кулик. У ній пропонуються рекомендації щодо виконання фізіологічно доцільного режиму дня, по активізації рухової активності, формування у дошкільнят активної життєвої позиції щодо власного здоров’я, за допомогою спортивного виховання і навчання. Автори програми пояснюють, що саме таке навчання будесприяти підвищенню ефективності проведених в дитячому саду і в родині фізкультурно- оздоровчих заходів. Автори пропонують проведення профілактики емоційного дискомфорту у дітей в закладі дошкільної освіти, створення сприятливої атмосфери, яка характеризується взаємною довірою і повагою, відкритим і доброзичливим спілкуванням. Вони також пропонують методи і прийоми навчання дошкільнят усвідомленого сприйняття своїх почуттів і бажань, вмінню висловлювати їх відповідним чином, спокійно ставитися до бажань і думок інших дітей, а також способам виходу з конфліктної ситуації [68].

Колектив авторів під керівництвом А. Богуш в свою програму «Світ дитинства» додав наступний розділ «Здоров’я та фізичний розвиток» у якому розглядається організація раціональної рухової активності дітей; реалізація системи ефективного загартовування; комплекс психогігієнічних і психокорекційних засобів і методів; забезпечення повноцінного харчування; створення умов для оздоровчих режимів дітей. У програмі підкреслюється важливість організації умов для появи позитивних емоцій, пропонуються завдання психогігієни, а також їх рішення. В цілому, дана програма спирається на знання про фізіологію дитини дошкільного віку. Її метою є формування уявлення дошкільника про себе і про здоровий спосіб життя, про правила гігієни та охорони здоров’я. У ній більше уваги приділяється дотриманню гігієнічних вимог і їх обґрунтування [5].У програмі за допомогою цікавих заняття і дидактичних ігор, дитини знайомлять з будовою людського тіла і функціями різних органів. Але в цій програмі недостатньо уваги приділяється екологічному аспекту формування здорового способу життя [7].

У програмі «Про себе треба знати, про себе треба дбати» Л. Лохвицької [7] в захоплюючій, доступній для дитячого сприйняття формі навчають здорового способу життя і правильного харчування. У цій програмі порушені проблеми про місце людини в природі, про необхідність жити в гармонії з нею. Авторкою передбачається формування єдиного і цілісного навчально-виховного-розвивального середовища. Вона визначає гармонійний розвиток дитини в дошкільному віці, який повинен відповідати інтегрованому критерію здорового способу життя. Програма складається з трьох підпрограм, що включають блоки, які орієнтовані на конкретні вікові групи дітей: «Будь здоровим і сильним»; «Будь уважним, спостережливим, добрим»; ігрова система «Граємо разом, граємо самі по собі». Робота за програмою включає в себе різноманітні види діяльності та надає їм еколого- валеологічної спрямованості, весь освітній процес мимовільно орієнтується на збереження, зміцнення і розвиток здоров’я вихованців [64].

Зі старшими дошкільниками робота ведеться за наступними напрямками: «Я пізнаю себе, щоб допомагати своєму здоров’ю» орієнтоване на розуміння дитиною себе як живої істоти, на знайомство зі своїм організмом для створення мотивації здорового способу життя. Другий напрямок «Людина – частина природи. Я вчуся допомагати природі, а значить собі»орієнтований на пізнання явищ живої і неживої природи, взаємозв’язків і взаємозалежностей всіх природнихоб’єктів, а також значенням їх для людини. Формування почуттів дитини відбувається при безпосередньому контакті з природою. Третій напрям «Я вчуся робити добро» дозволяє збагатити внутрішній світ дитини і закласти основи екологічної культури. Пріоритет віддається розуміння та оцінки себе і того, що відбувається навколо. Особлива увага приділяється розвитку морально- естетичного ставлення до навколишньої природи в різних видах діяльності і активного ставлення до свого здоров’я, чому має сприяти здоров’язберігаюче освітнє середовище, що включає в себе відповідне предметне оточення. З огляду на оздоровчу цінність природи, в рамках програми рекомендується організовувати спільну діяльність дошкільнят і дорослих в природному або екологізованому середовищі, що сприяє оздоровленню психоемоційного стану дітей. Велика увага в даній програмі відводиться розвиваючим іграм. Саме вони і «розумова гімнастика» націлені на формування у дошкільнят творчого освоєння навколишнього світу. Важливе місце в цій програмі займає гармонійне виховання. Гармонія надає благотворну дію на підсвідомість, формуючи внутрішній світ, викликаючи добрі почуття. Це безпосередньо впливає на формування взаємовідносин між людиною і довкіллям, допомагаючи вирішити головну проблему здоров’язбереження [64].

В цілому програма покликана забезпечити створення здорового і безпечного способу життя дитини, а за засобами, на які орієнтовано її зміст, і за методами вирішення валеологічних завдань вона є здоров’язбережувальною. Подібна функціональна інтеграція формує феномен еколого-валеологічної освіти в дошкільному навчальному закладі.

Відповідно до програми «Впевнений старт», пізнавальний розвиток дошкільника передбачає: розвиток інтересів дітей, допитливості та пізнавальної мотивації; формування пізнавальних дій, становлення свідомості; розвиток уяви і творчої активності; формування первинних уявлень про себе, інших людей, об’єктів навколишнього світу, провластивості і відносини об’єктів навколишнього світу; про малу батьківщину і Вітчизну, уявлень про соціокультурні цінності нашого народу, про вітчизняні традиції і свята; про планету Земля як спільний дім людей, про особливості її природи, різноманітті країн і народів світу. Її результатом буде формування цілісної картини світу, розширення кругозору в частині уявлень про здоров’я і ЗСЖ людини [6].

На сьогоднішній день, коли проблема збереження і зміцнення здоров’я дітей переходить на світовий рівень, в дошкільній освіті вперше виділяється самостійна освітня галузь «Здоров’я». Вона вирішує завдання розвитку у дітей початкових уявлень про здоровий спосіб життя методом виховання особистості дошкільника, мотивованої на збереження і зміцнення здоров’я, що дозволило сформулювати принципи побудови моделі здорового способу життя [16]:

• принцип актуальності включає в себе пошук знань і умінь з опорою на суспільне замовлення: вирішення актуальної проблеми збереження здоров’я підростаючого покоління;

• принцип системності та комплексності передбачає формування комплексу знань і вмінь, що передбачає усвідомлення здоров’я людини в усіх

його складових елементах (фізичного, психічного, духовного, соціального), а також оволодіння системи засобів і методів по його збереженню і зміцненню;

• принцип науковості і доступності передбачає, з одного боку, включення знань і умінь по збереженню і зміцненню здоров’я вихованців та батьків, заснованих на багатовіковому колективному досвіді людства, фіксованого в поняттях, законах, теоріях базових наук (біології, психології, філософії, соціології, фізіології і ін.), з іншого модель здорового способу життя повинна відповідати рівню можливостей вихованців;

• принцип інтегративності побудови моделі здорового способу життя передбачає специфічну особливість валеології та фізичної культури, як інтегративної галузі знань вищевказаних наук.

Важливою умовою в роботі по формуванню уявлень про здоровий спосіб життя є доповнення програмного змісту валеологічного модулями, актуалізує уявлення про ЗСЖ.

На перше місце в педагогічній діяльності з формування уявлень про ЗСЖ повинні бути поставлені наступні принципи педагогіки. Свідомості і активності, який забезпечує розвиток у дітей усвідомленого ставлення до свого здоров'я: систематичності і послідовності, який полягає у взаємозалежності знань, умінь, навичок. Його забезпечує планомірний, безперервний освітній процес протягом періоду навчання. Одним з найважливіших є принцип повторення умінь і навичок. Таким чином, в результаті численних вправ проявляються динамічні стереотипи. Діяльнісний характер буде проявлятися в розрізненні вправ і варіантів їх виконання, в різних методичних прийомах, різноманітних формах завдань. Вставляння варіантних змін в стереотипи має на увазі виконання принципу поступовості, який передбачає спадкоємність різних ступенів навчання. На основі загальних закономірностей навчання і виховання здійснюється принцип доступності та індивідуалізації. Вихователь здійснює планомірне і всебічний розвиток дитини в залежності від його індивідуальних особливостей дитини. Принцип безперервності визначає закономірності побудови технології навчання як цілісного процесу. Принцип циклічності включає повторювану послідовність заходів, яка підвищує підготовленість дитини до наступних етапів навчання, а також сприяє процесу оздоровлення [11, с. 46].

Важливою умовою в роботі по формуванню уявлень про здоровий спосіб життя є доповнення програмного змісту валеологічного модулями, актуалізує уявлення про ЗСЖ [5, с. 22].

Завдання формування уявлень про ЗСЖ наступні:

- виховання у дітей свідомості того, що людина частина природи і суспільства;

вибудовування гармонійних відносин дітей з живою і неживою природою;

- виховання у дітей дбайливого і дбайливого ставлення до особистого здоров'я;

- уявлення дітей про навички особистої гігієни;

- уявлення про загартовування дітей;

- профілактика і усунення шкідливих звичок;

- здійснення моніторингу [5, с. 31].

З метою вирішення цих завдань визначаються наступні напрямки в роботі дошкільного навчального закладу: людина і здоров'я; природні умови здоров'я; соціальні умови здоров'я; етноздоровʼя; індивідуальне здоров’я. Кожен напрямок орієнтується на утримання певного ряду тем. Програма занять вибудовується за концентричним принципом: зміст розширюється, конкретизується і поглиблюється від групи до групи.

Опрацьовуючи вітчизняні та сучасні дослідження щодо проблеми збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку, слід звернути увагу на вагомий науковий внесок з даного питання дослідників Б. Долинського, О. Івахно, О. Ващенко, В. Воронцової, О. Єжової [6; 7; 9; 10].

Проблема збереження здоров'я дошкільників є досить складною. Багато науковців зверталось до цього питання та досліджували його з різних точок зору. Такі науковці як О. Івахно [12], Г. Пониполяк, О. Нижник, Т. Карасева [13] вивчали проблему ознайомлення дітей із соціальним світом, екологічним визначали інтерес дітей до знань валеології, наголошували, що діти в дошкільному дитинстві мають засвоювати знання основ валеології, впливу природи на настрій та здоров'я дитини [2, с.162].

Згідно сучасних педагогічних досліджень дитина починає пізнавати навколишній світ взаємодіючи із предметним середовищем. Малюк починає досліджувати предмети на дотик, смак, тягнутись до них в чому може полягати небезпека для життя та здоров'я дитини. За статистикою та новинами кожного дня повідомляється про нещасні випадки із дітьми які травмувались внаслідок взаємодії з електроприладами, окропом, вогнем, сірниками, іншими небезпечними предметами. Зважаючи на таку ситуацію постає потреба у системній роботі закладів освіти щодо формування знань та навичок дітей безпечної поведінки, як одного з елементів збереження життя та здоров'я. Діяльність педагогів має бути спрямована на донесення інформації до батьків про якісний нагляд за дітьми та приклад дорослих безпечної поведінки. У дітей потрібно сформувати свідоме поводження у навколишньому світі, почуття відповідальності за власні вчинки.

Опрацьовуючи вітчизняні та сучасні дослідження щодо проблеми збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку, слід звернути увагу на вагомий науковий внесок з даного питання дослідників Б. Долинського, О. Івахно, О. Ващенко, В. Воронцової, О. Єжової [6; 7; 9; 10].

Проблема збереження здоров'я дошкільників є досить складною. Багато науковців зверталось до цього питання та досліджували його з різних точок зору. Такі науковці як О. Івахно [12], Г. Пониполяк, О. Нижник, Т. Карасева [13] вивчали проблему ознайомлення дітей із соціальним світом, екологічним визначали інтерес дітей до знань валеології, наголошували, що діти в дошкільному дитинстві мають засвоювати знання основ валеології, впливу природи на настрій та здоров'я дитини [18, с.162].

Згідно сучасних педагогічних досліджень дитина починає пізнавати навколишній світ взаємодіючи із предметним середовищем. Малюк починає досліджувати предмети на дотик, смак, тягнутись до них в чому може полягати небезпека для життя та здоров'я дитини. За статистикою та новинами кожного дня повідомляється про нещасні випадки із дітьми які травмувались внаслідок взаємодії з електроприладами, окропом, вогнем, сірниками, іншими небезпечними предметами. Зважаючи на таку ситуацію постає потреба у системній роботі закладів освіти щодо формування знань та навичок дітей безпечної поведінки, як одного з елементів збереження життя та здоров'я. Діяльність педагогів має бути спрямована на донесення інформації до батьків про якісний нагляд за дітьми та приклад дорослих безпечної поведінки. У дітей потрібно сформувати свідоме поводження у навколишньому світі, почуття відповідальності за власні вчинки.

Проблемою залучення дитини до безпечної поведінки як здоров'язбережувальної в соціальному світі, формування у дитини соціальної компетентності займались дослідники Т. Антонов, Є. Арнаутов, Г. Зубов, Н. Разганов [7, с. 32].

Вивчаючи давні та сучасні педагогічні дослідження ми визначили своє власне авторське поняття здоров'язбережувальної поведінки дітей дошкільного віку. Отже «здоров'язбережувальна поведінка» - це система знань норм і правил здорового способу життя, вміння дитини адекватно визначити корисні та шкідливі чинники для організму людини, дотримання правил здорового способу життя у повсякденній діяльності. Враховуючи вище зазначене поняття ми розуміємо, що дитина не зможе жити без цих знань та елементарних навичок.

Контроль за збереженням здоров'я, дотримання правил безпеки життєдіяльності дитини має відбуватись у всіх сферах діяльності дошкільника: грі, дозвіллєвій, навчальній, трудовій. В освітніх програмах розвитку дитини зазначено про компетентності дітей дошкільного віку. Якщо зануритись у зміст та показники соціальної, життєвої компетентності, можна свідчити про необхідність формування знань здорового способу життя дітей дошкільного віку. Ці знання допоможуть всебічному, гармонійному розвитку дитини.

Так, наприклад, виконуючи фізкультурні вправи, на свіжому повітрі чи у фізкультурній залі в закладі дошкільної освіти дитина буде усвідомлювати правила поводження з цим обладнанням, можливі небезпеки неправильної діяльності з певними фізкультурними предметами. В ігровому осередку групи закладу дошкільної освіти дитина також має засвоїти правила безпечної взаємодії з ігровим обладнанням, особливо це стосується матеріалів для конструктивно-будівельних ігор. Дитина має вміти використовувати самостійно фізкультурне обладнання для самостійних вправ. В групі закладу дошкільної освіти мають зберігатись тільки безпечні іграшки для дітей. Ці іграшки за сучасними вимогами до обладнання з ЗДО мають бути виготовлені з безпечних матеріалів, не мати їдкого вираженого запаху, відповідати віку дітей.

Іноді іграшки можуть загрожувати життю та здоров'ю дитини. Так, наприклад в групі старшого дошкільного віку ще досі зберігаються іграшки виготовлені із дерева. При неправильній поведінці дітей з таким обладнанням можна передбачити негативні наслідки для здоров'я дошкільників. Металеве ігрове обладнання бажано не пропонувати дітям для ігор (машинки, гірки тощо), але прослідковуємо що в деяких групах закладу дошкільної освіти ще зберігається таке обладнання, яке може бути небезпечним для дитини. Зважаючи на вище зазначене можна стверджувати про велике значення збереження здоров'я дітей у правильній організації освітнього, розвивального, ігрового середовища [34].

Значну частину свого часу у дошкільному віці дитина проводить у закладі дошкільної освіти. Так, кожного дня дитина перебуває ЗДО приблизно 6 – 7 годин. Це значний час який відіграє велику роль у розвитку дитини, формуванні її здоров'ю. Тому в організації безпечного освітнього середовища вихователі мають дотримуватись необхідних гігієнічних норм (вчасне і правильне провітрювання приміщення, дотримання режиму дня, правильне маркування столів і стільців у відповідності до зросту дитини для профілактики порушень постави, забезпечення зміну видів діяльності дошкільників, активного рухового режиму тощо) та звісно постійно тримати у полі зору кожну дитину. Нажаль на сьогодні групи закладів дошкільної освіти переповнені, вихователю важко фізично слідкувати одночасно за усіма дітьми, але якщо освітній процес спланований і проводиться систематична робота з дітьми, то дошкільники постійно будуть задіяні.

Якщо проаналізувати зміст освітніх ліній, можна зазначити що питання безпеки життєдіяльності та збереження здоров'я присутні в кожній з них. Заклад дошкільної освіти має право самостійно обирати освітню програму. В цих освітніх програмах збереження здоров'я дитини та дотримання безпеки життєдіяльності як виокремлена складова змісту освіти – до освітньої лінії "Особистість дитини".

У ЗДО на сьогоднішній день використовуються програми рекомендовані Міністерством освіти і науки України «Впевнений старт», «Дитина в дошкільні роки», «Стежина», «Дитина», «Я у Світі», «Про себе треба знати, про себе треба дбати», які формують у дітей поняття «здоров’я», «здоровий спосіб життя», «корисні і шкідливі звички» [5; 23; 35].

У Концепції навчання здорового способу життя на засадах розвитку навичок зазначено, що результатом систематичної освітньої роботи з дітьми дошкільного віку з формування знань здоров'язбережувальної поведінки є здатність дитини диференціювати поняття "безпечне" і "небезпечне", усвідомлювати важливість безпеки життєдіяльності (власної та інших людей). Дитина має знати правила безпечного перебування вдома, у закладі дошкільної освіти, на вулиці, на воді, у лісі, на льоду, на ігровому, спортивному майданчиках, орієнтуватися у правилах поводження з незнайомими предметами. Дитина має усвідомлювати користь рухової активності, спорту, фізкультурних занять, загартування [14, с. 28].

На думку А. Сухарева визначальним в освітньому процесі що вливає на розвиток організму дитини, зміцнення здоров'я – забезпечення нормування активності дитини під час ігор та занять, прогулянок. Дитина не має втомлюватись, а отримувати задоволення від діяльності в закладі дошкільної освіти. Тільки коли дитина отримує позитивні емоції, вона гармонійно розвивається [26, с. 51].

Важливим фактором формування безпечного та здорового способу життєдіяльності є середовище перебування дитини – заклад дошкільної освіти. Відповідно до ст. 11 Закону України "Про дошкільну освіту" заклад дошкільної освіти повинен створити безпечні та нешкідливі умови розвитку, виховання та навчання дітей, режим роботи, умови для фізичного розвитку та зміцнення здоров’я відповідно до санітарно-гігієнічних вимог та забезпечити їх дотримання; сформувати у дітей гігієнічні навички та основи здорового способу життя, норми безпечної поведінки; сприяти збереженню та зміцненню здоров’я, розумовому, психологічному й фізичному розвитку дітей [20].

Як зазначає С. Свириденко, здоров’я неможливо визначити лише за відсутності хвороб. Вчений нагалошує, що здоров’я – це стан, що дозволяє вести активний та вільний спосіб життя, виконуючи всі життєво важливі та необхідні функції, вести здоровий спосіб життя, відчуваючи фізичний та психологічний комфорт [24, с. 125].

Отже, заклад дошкільної освіти як перша освітня ланка відповідає за формування знань дітей про цінність здоров'я, способи його збереження, можливі негативні чинники та ситуації які можуть становити загрозу людині. В освітньому процесі заклад дошкільної освіти спрямовує свою діяльність на позитивне ставлення дітей до заняття фізкультурою та спортом, що позитивно впливає на всебічний розвиток дитини.

Провідним фактором здорового способу життя є руховий режим. Оскільки в житті сучасної людини в міських умовах спостерігається досить висока частка гіпокінезії та гіподинамії. При цьому всі погоджуються з позицією, що основною причиною численних захворювань є низька фізична активність. Важливо також пам’ятати, що фізична активність передбачає не тільки хорошу фізичну форму здоров’я, початковий стан здоров’я, але цілеспрямованість та впорядкованість використовуваних фізичних навантажень [53, с. 91].

Організація раціонального харчування має велике значення для формування та розвитку дитячого організму. Її нормальний ріст і розвиток багато в чому залежить від надходження організму необхідними поживними речовинами. Організовуючи харчування дітей раннього віку, важливо враховувати особливості формування та функціонування травної системи та всього організму для кожного вікового періоду, потреби дитячого організму в поживних речовинах, оскільки він дуже чутливий до будь-які порушення [52, с. 16].

Загартовування – досить ефективний засіб для зміцнення здоров’я. Він відіграє особливу роль у профілактиці застуди, оскільки загартовані люди рідше хворіють. Загартовування стимулює неспецифічну стійкість організму до інфекційних захворювань. Посилює імунні реакції, забезпечуючи тренування та успішне функціонування механізмів терморегуляції, активізує загальну та специфічну стійкість організму до негативних зовнішніх впливів [42, с. 27].

Підтримувати здоров’я в оптимальному стані досить складно без складних гігієнічних заходів [41, с. 18].

Важливою складовою здорового способу життя є позитивні емоції. Для оптимізації загального стану здоров’я необхідна психічна підготовка, яка полягає у відчутті радості від життя. Головне в поліпшенні психіки - це самогіпноз, який сприяє хорошому емоційному тонусу, підвищує впевненість у собі та вольові якості. Психічне загартовування активує фізіологічні захисні механізми: імунітет, функцію залоз внутрішньої секреції. Таким чином, розумова діяльність може оздоровити організм і навпаки: відсутність волі, негативний емоційний настрій можуть суттєво погіршити самопочуття, похитнути психічне та фізіологічне здоров’я. Відповідно, у педагогічному процесі заохочення має більш ефективний важіль впливу на дітей, на відміну від покарання. Отже, можна зробити висновок, що частіше заохочуючи дитину, ми сприяємо збереженню та зміцненню її здоров’я [42, с. 28].

Важливим фактором, що сприяє формуванню уявлень про здоровий спосіб життя, є навколишнє середовище – природа, вважає М. Амосов. Багато мислителів і вчителів минулого надавали великого значення природі як засобу виховання дітей: Я.А. Коменський бачив у природі джерело знань, засіб для розвитку розуму, почуттів і волі. К. Ушинський запропонував

«повести дітей на природу», щоб вони могли отримати все, що є доступним і корисним для їх власного повноцінного розвитку [43]. Потрібно не лише ознайомити дітей з природою та її особливостями, а й виховувати любов до неї, а потім через це почуття та старанність, турбота про довкілля та про своє здоров’я, як її складова. Любов до природи – це чудове і велике почуття, яке сприяє особистим змінам людини у напрямку до чуйності, доброти, справедливості, чесності та відповідальності. Любов до природи відчує лише той, хто зможе усвідомити і збагнути всю її красу і багатство, відчути і помилуватися нею [43].

Щоб дитина навчилася розуміти природу, відчувати її красу, читати її мову, зберігати багатство, усвідомлювати себе як її невід’ємну частину, потрібно прищеплювати їй ці якості з раннього дитинства. У молодшому дошкільному віці це знайомство здійснюється через слухове сприйняття, через гру з піском і водою, а також через спостереження. Дорослим важливо стимулювати пізнавальну діяльність дітей, розвивати прагнення до спостереження, порівняння, вивчення шляхом обстеження властивостей та якості предметів. Але щоб діти любили і розуміли природу, одних лише спостережень недостатньо. Для цього потрібно оживити для них увесь світ і всю природу, зробити німий камінь, і польову траву, і лепетячий потік, і тихо дмухаючи вітром, і пурхаючи кольорами метелика, говорити мовою любові та життя. Отже, екологічна освіта, зокрема, середовище, що розвиває навколишнє середовище, відіграє важливу роль у досягненні мети: підтримці та зміцненні фізичного та психічного здоров’я дітей. Оскільки спілкування з природою щодня – це шлях до одужання. У середньому дошкільному віці відбувається поступове усвідомлення свого «Я» через пізнання себе як частини природи. У старшому дошкільному віці дитина починає активний соціальний та особистісний розвиток. У цей період особливо важливо ознайомити дитину з природою як частиною навколишнього середовища, що впливає на здоров’я людини [38].

**1.2. Проблема формування уявлень про здоровий спосіб життя в теорії і практиці дошкільної освіти**

Дошкільна освіта є першою ланкою системи безперервної освіти людини. У зв'язку з цим освіта дітей старшого дошкільного віку має будуватися відповідно до загальної ідеології модернізації загальної освіти країни, згідно з якою основним результатом діяльності закладу дошкільної освіти стає не система знань, а ключові компетентності.

А. Маклаков писав, що уявлення– це психічний процес відображення предметів або явищ, які не сприймаються в даний момент, але відтворюються на основі попереднього досвіду. Фізіологічну основу уявлень складають «сліди» в корі головного мозку, які залишаються після реальних порушень центральної нервової системи під час сприйняття. В його основі лежить сприйняття об’єктів, що мали місце в минулому. Уявлення випливають із нашої практики. Вони мають свої особливості: наочність, фрагментарність, нестійкість і мінливість, узагальнення та мають три основні функції: сигналізацію, регулювання та регулювання. Сигнальна функція відображає не тільки зображення предмета, але і різноманітну інформацію про нього, яка перетворюється на систему сигналів, що контролюють поведінку. Функція регулювання полягає у виборі необхідної інформації. Функція пристосування виявляється в орієнтуючій діяльності особистості, залежить від різних дій природи. Відповідно, це є дуже важливим у регуляції психічної діяльності індивіда. Всі вони відрізняються можливістю прояву свободи. Сьогодні в психологічній науці та практиці розрізняють добровільні та мимовільні уявлення. Мимовільні уявлення – це уявлення, що виникають спонтанно, не активізуючи волю і пам’ять людини. Довільні уявлення – це уявлення, що виникають у людини в результаті вольових зусиль, в інтересах мети [33, с. 96].

Точні дані, що дозволяють визначити час появи перших уявлень у дітей, ще не визначені, але цілком ймовірно, що вже на першому році життя уявлення, тісно пов’язані із сприйняттям, починають відігравати важливу роль у психічне життя дитини. У дошкільному віці роль уявлень стає ще більш важливою. Дитина дошкільного віку має наочно-образне мислення. Пам’ять у цей період базується на відтворенні уявлень, отже, початкові спогади для багатьох дітей мають характер картини, зорового образу. Але перші ідеї дитини дуже бліді. У дорослого уявлення виступає більш яскраво. Отже, вони розвиваються в процесі онтогенезу [39].

У дослідженні Н. Денисенко досліджуються психологічні аспекти уявлень підлітків та студентів про здоровий спосіб життя. Вона вважає, що ідея здорового способу життя як соціального явища є специфічною формою пізнання, має свою структуру, зміст та функції. У структурі уявлення є три виміри: інформація, поле уявлення та налаштування. Поле уявлень– це зміст, який являє собою сукупність елементів, різних за характеристиками, де є схожі та семантичні властивості. Уявлення визначається як ставлення до здорового способу життя: здоровий спосіб життя людина сприймається лише крізь призму власних бажань, інтересів та ідей. Наступною функцією соціальних уявлень про здоровий спосіб життя є функція посередницької поведінки, яка виявляється у зовнішній поведінці та емоційних проявах. Функція є адаптивною: соціальні уявлення адаптують нові соціальні факти у вже усталених поглядах, думках та оцінках і виконують функцію адаптації в суспільстві. Отже, ідея здоров’я пов’язана з почуттям відповідальності за наслідки своїх дій, що впливають на нього [30, с. 8].

У методології природничо-наукової освіти уявлення є формою емпіричних знань, і в нашій роботі ідея здорового способу життя – це знання дітей про здоровий спосіб життя, ми будемо дотримуватися цієї позиції. Експерименти психологів доводять, що яскравість і точність уявлень зростає із навчанням. Важливим фактором формування уявлень буде здатність мати багато перцептивного матеріалу, оскільки вони залежать від звичного способу сприйняття. Отже, при навчанні та вихованні небажано пропонувати складні проблеми, що вимагають вільного маніпулювання уявленнями. Для того, щоб домогтися вільної операції з уявленнями, дитині потрібно на основі наявних перцептивних образів розвивати уявлення суттєвого типу та набувати практичного досвіду в маніпулюванні цими уявленнями. Важливим етапом у розвитку уявлень буде перехідний варіант від мимовільної до здатності довільно знаходити необхідні уявлення. Будь-яке уявлення має елемент узагальнення, і формування уявлень розвивається за рахунок збільшення уявлень у них [29, с. 7].

Дошкільний вік є найбільш чутливим періодом дошкільного дитинства для формування основ уявлень про здоровий спосіб життя через особливості психофізіологічного розвитку, які визначають високу пластичність нервової системи, образність сприйняття та мислення дітей, здатність до узагальнювати та систематизувати отримані ідеї, усвідомленість та цілеспрямованість формування ідей у класі.

Здоровий спосіб життя – це екобіосоціальна категорія, яка об’єднує біологічні, соціальні та екологічні уявлення про здоров’я та життя особистості, оскільки фізичне благополуччя не завжди залежить від спадковості, турботи про здоров’я дітей з боку батьків та лікарів. Фактори навколишнього середовища мають значний вплив на здоров’я людини, а також залежать від гармонії взаємин дитини із зовнішнім соціальним та екологічним середовищем [28, с. 174].

Основи теорії здоров’язберігаючого забезпечення навчально-виховного процесу в дошкільному навчальному закладі вивчала Т. Воронцова. Вона наголосила, що досягнення оптимального результату базується на гігієнічному вихованні та навчанні дітей [24, с. 14]. Процес екологічного виховання дітей, що сприяє розумінню взаємозв’язків та взаємозалежності, розглядали А. Аменд, Е. Кушніна, Л. Пономарьова та ін. С. Тюмасєва вважає, що екологічне виховання і навчання підростаючого покоління є основним критерієм взаємовідносин людини і природи. У працях А. Кушніного, А. Овсяннікова, Т. Постаревого розглядається екологічний аспект, що сприяє розкриттю взаємозв’язку навколишнього середовища та людського організму, а також усвідомлення дитиною своєї невіддільності від природи [38].

Для успішного формування ставлення до здорового способу життя необхідні певні педагогічні впливи, здоров’язбережувальна педагогіка. Збереження здоров’я – це комплекс умов, засобів, видів діяльності та технологій, спрямованих на зміцнення психофізичного та психологічного здоров’я дітей.

Педагогіка охорони здоров’я сприяє усвідомленню необхідності формування культури здоров’я, ціннісного ставлення до неї [25]. Культура здоров’я – це інтегративна особистісна освіта, яка включає три взаємопов’язані компоненти:

1) когнітивно-мотиваційний;

2) емоційний;

3) вольовий.

Культура здоров’я дитини залежить від наступних факторів:

1) ціннісне ставлення до здоров’я і життя людини;

2) наявність системи стійких уявлень про здоров’я, здоров’язбережувальні правила, наявність умінь і навичок здоров’язбережувальної діяльності;

3) елементарна компетентність [25].

Збереження та зміцнення здоров’я дітей є не лише медичним завданням, а й педагогічним, оскільки добре організований навчальний процес більшою мірою сприяє формуванню здорового способу життя. Отже, у сучасному світі стан здоров’я дітей є актуальною національною проблемою, а формування здорового способу життя дошкільнят стає державним завданням, від правильного раціонального вирішення якого буде залежати вся робота в цьому напрямку в галузі охорони здоров’я.

Отже, для успішного формування уявлень про здоровий спосіб життя у дітей дошкільного віку необхідно використовувати інтеграцію освітніх сфер фізичного та пізнавального розвитку. Тоді завдання формування уявлень про здоровий спосіб життя буде сформульовано таким чином:

1. Сформуйте уявлення про здоровий спосіб життя та його значення. Надайте інформацію про здорове харчування, фізичну активність, шкідливі звички тощо у доступній для дітей формі.

2. Активізувати самопізнання дошкільників у галузі вивчення власного тіла та можливостей його гармонійного розвитку. Використовуючи можливості дослідницької діяльності, спрямованої на вивчення залежності здоров’я від правильного харчування, фізичних навантажень тощо. Показати необхідність дотримання правил здорового способу життя.

3. Сприяти формуванню уявлень про здоровий спосіб життя як екобіосоціальну категорію. Розглянемо вплив факторів навколишнього середовища на здоров’я людини, пояснимо необхідність підтримання екологічного балансу в природі як невід’ємну частину підтримки здорового способу життя, оскільки наявність чистої води, чистого повітря тощо – це фактори, що сприяють збереженню та зміцнення здоров’я, як фізичного, так і психологічного.

4. Організувати життя дітей у здоров’ї з урахуванням усіх складових здорового способу життя: сприятливий емоційний клімат; правильне організоване здорове харчування; використання фізичних вправ; дотримання рухового режиму; оптимальне затвердіння; дотримання гігієнічних вимог; поведінка дорослих, гідна наслідування, їх негативне ставлення до шкідливих звичок; дотримання правил безпеки у певних життєвих ситуаціях [19, с. 18].

**1.3. Модель педагогічного процесу формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку**

Процес формування здоров'язберігаючої компетентності як і будь-який педагогічний процес включає наступні компоненти: цільовий, змістовий, технологічний і результативний.

Цільовий компонент включає все різноманіття цілей педагогічної діяльності: від головної мети - цілісного розвитку особистості - до конкретних завдань розвитку окремих якостей або їх елементів.

Змістовий компонент відображає сенс, застосований як у загальну мету, і у кожну конкретну задачу. Для визначення змісту процесу розвитку здоров'язберігаючої компетентності у дітей дошкільного віку, ми проаналізували діючі програми з точки зору відображення в них завдань формування взаємин дошкільників з навколишнім соціоприродним середовищем, самим собою, виходячи з еколого-валеологічної єдності організму.

Зміст педагогічного процесу з розвитку здоров'я-ощадної компетентності у дітей старшого дошкільного віку є інтеграцією соціально-екологічних, еколого-валеологічних знань, ціннісного ставлення до свого здоров'я. Нами відібрано інформацію про систему природи (факти про неживу природу, рослинний і тваринний світ, людину як біологічний організм); про систему «Я» - уявлення себе самому як особистості, соціальному організмі, переживання самого себе як суб'єкта діяльності; про систему соціуму -відомості про людей, екологічні, про систему способів пізнання навколишнього світу.

Технологія розвитку здоров'язберігаючої компетентності у старших дошкільнят включає три етапи. У ході підготовчого етапу дітям даються початкові уявлення про людський організм, про функціонування.

Основний етап сприяє розширенню знань, що стосуються єдності людини та природи, залежності здоров'я від стану навколишнього середовища, самоцінності здоров'я та включає екскурсії, екологічні проекти, читання екологічних казок, мовні логічні завдання.

Заключний етап спрямовано формування активного ставлення до свого здоров'я через спрямованість здорового життя. Діти закріплюють культурно - гігієнічні навички за допомогою ігрових навчальних ситуацій, оздоровчих хвилин, а також свят, дозвілля та розваг.

Модель процесу формування здоровʼязбережувальної компетентності дошкільників включає співпрацю педагогічного колективу та батьківської спільноти, застосування педагогами скчасних прийомів та форм роботи здітьми, організація здоровʼязберігаючого середовища, впровадження сучасних здоровʼязберігаючих технологій.

При цілеспрямованому навчанні необхідно підтримувати розвиваючий характер, заснований на активності дітей у пошуково-дослідницькій діяльності, вирішенні проблемних ситуацій. Провести експерименти, спрямовані на вивчення процесів функціонування людського організму та впливу на нього середовища. Наприклад: проводячи експерименти з кругообігу повітря, необхідно вивчити процеси дихання людини і обов’язково підкреслити важливість збереження чистого повітря, здатність очищати повітря з використанням природних та людських факторів.

Для організації найбільш ефективного тренінгу програма «Вдалий старт» рекомендує активно включати метод проєктів у навчальну діяльність. Його основою є розвиток пізнавальних навичок та критичного мислення, вміння самостійно організовувати процес пізнання та орієнтації в інформаційному світі. Метод проєктів – це спосіб досягнення дидактичної мети шляхом детальної розробки проблеми (технології), яка повинна закінчитися формалізованим практичним результатом. Метод проєкту передбачає вирішення проблеми, що передбачає використання різноманітних методів та засобів навчання, а також необхідність інтегрувати знання та вміння з різних галузей. Метод проєктів як педагогічна технологія – це поєднання дослідницьких, пошукових, проблемних методів [46, с. 18].

Дослідження А. Ващенка підкреслює, що проєкт, як креативний вид діяльності педагога, дозволяє точно сформулювати цілі та завдання майбутньої діяльності, проаналізувати та систематизувати набір необхідних інструментів, що забезпечують оптимальні шляхи досягнення бажаного результату, і більшість головне, відкрити можливості для педагогічної творчості. Педагогічний проєкт – це комплекс взаємопов’язаних заходів для цілеспрямованих змін у педагогічній системі протягом певного періоду часу [17, с. 6].

Отже, проєкт – це сукупність дій, організованих дорослими для реалізації значущої для дитини проблеми на основі спільних інтересів, участі у творчій діяльності, яка закінчується реальним, практичним результатом.

Методологічні принципи проєктного навчання: пов’язання ідеї проєкту з реальним життям; орієнтація на створення конкретного продукту; особисті інтереси та відповідні стосунки учасників проєктної діяльності; важливість самого робочого процесу; мотивація процесу та результату навчальної діяльності; врахування індивідуальних пізнавальних інтересів та потреб, психофізіологічних та вікових особливостей; гуманістична спрямованість.

А. Богініч узагальнила класифікацію проєктів, що стосуються дошкільних закладів, та визначила їх основні етапи:

- за домінантним методом: дослідницький, інформаційний, творчий, ігровий, пригодницький, орієнтований на практику;

- за характером змісту: включати дитину та її сім’ю, дитину та природу, дитину та створений людиною світ, дитину та суспільство та його культурні цінності;

- за характером участі дитини в проєкті: замовник, експерт, виконавець, учасник від зародження ідеї до результату;

- за характером контактів: здійснюються в межах однієї вікової групи, у контакті з іншою віковою групою, у контакті з сім’єю, закладами культури, громадськими організаціями (відкритий проєкт);

- за кількістю учасників проєкту: індивідуальний, парний, груповий та фронтальний;

- за тривалістю проєкту: короткострокові, середньострокові та довгострокові [12, с. 191].

Етапи роботи над проєктом:

1. Етап підготовчий. Визначення проблеми. Актуальною та цікавою для всіх передбачуваних учасників, рішення якої посильно дітям і відповідає матеріально-технічними можливостями ЗДО і фахівців.

2. Етап планування. Пов’язаний з підготовкою необхідних матеріалів, розподілом ролей між учасниками, складанням розгорнутого плану діяльності по досягненню мети.

3. Етап практичний. Отримання, збір інформації. Практична діяльність з реалізації проєкту.

4. Продукт. Отримання результату.

5. Презентаційний. Подання продуктів проєктної діяльності: виставка, фотогазети, фотоальбоми, екскурсія і т.д. [12, с. 28].

Л. Безугла вважає, що проєктна діяльність є одним із найважливіших способів організації ефективної співпраці та взаємодії всіх учасників педагогічного процесу під час реалізації проєкту – поетапною практичною діяльністю для досягнення намічених цілей. Спільна проєктна діяльність вихователів, батьків та дітей сприяє згуртуванню педагогічного та дитячо- батьківського колективу. Батьки, діти, вихователі мають можливість ближче познайомитись, дізнатися інтереси один одного і навіть подружитися. Залучення батьків до проєктної діяльності може відбуватися у кількох напрямках. По-перше, безпосередня участь батьків у педагогічному процесі – дитячі та батьківські клуби за інтересами – творчі вечори, літературні вітальні, спільні цільові екскурсії, прогулянки, свята, розваги, спільні заходи щодо створення відповідного предметно-розвиваючого середовища. По- друге, участь у заходах, спрямованих на закріплення знань, отриманих дітьми в класі: організація виставок творів, що виконуються разом з дітьми, відкритих занять, свят, конкурсів тощо. По-третє, регулярне психолого- педагогічне навчання батьків у розвитку елементарної математичної концепції у формі ділових ігор та тренінгів, індивідуальних та групових консультацій, публікацій у ЗМІ (у газеті та на веб-сайті дитячого садка) та на інформаційних стендах, у формі інформаційних буклетів. По-четверте, дуже важливо забезпечити єдність вимог у дитячому садку та вдома, активне використання позитивних прикладів та прийомів успішної сімейної педагогіки [9, с. 3].

Таким чином, для найбільш ефективного навчання дітей старшого дошкільного віку уявленням про здоровий спосіб життя, метод проєкту може бути використаний як сукупність дій, організованих дорослими для реалізації проблеми, яка є значущою для дитини на основі спільних інтересів, участі у творчій діяльності, яка закінчується реальним, практичним результатом. Основними формами педагогічних дій є моделювання предметно- розвиваючого середовища, демонстрація конструктивних моделей поведінки, навчання в процесі спільної діяльності, спостереження та педагогічний супровід самостійної діяльності дітей. Активне використання можливостей ігрової діяльності у педагогічному проєкті сприятиме практичному використанню, закріпленню та уточненню уявлень про здоровий спосіб життя.

Важливою складовою здорового способу життя є дотримання оптимального рухового режиму дошкільників, який задовольняє фізіологічну потребу в рухах, сприяє розвитку основних рухових якостей. Забезпечення рухового режиму включає: фізичне виховання, фізичні вправи, фізичне виховання, паузи, гімнастику та психогімнастику; відкриті та спортивні ігри; спортивне дозвілля; самостійна рухова активність дитини. Сюди також слід віднести прогулянки на природі, походи на вихідні, екскурсії тощо.

Таким чином, реалізація освітньо-виховного процесу з формування уявлень про здоровий спосіб життя у дітей в умовах ЗДО може відбуватися за допомогою занять, проєктної діяльності, режимних моментів, ігрової діяльності, прогулянок, індивідуальної роботи та самостійної діяльності. Для цього необхідні такі методичні прийоми: словесні розповіді вихователя; заучування віршів; моделювання різних проблемних ситуацій; розглядання картин і ілюстрацій, сюжетних і предметних картинок, плакатів; сюжетно- рольові ігри; дидактичні ігри; гри-тренінги; ігри-забави; рухливі ігри; психогімнастика; пальчикова і дихальна гімнастика; самомасаж; фізкультхвилинки.

Туристичні походи є найважливішим видом рухової діяльності. У походах реалізуються не тільки оздоровчі завдання, але розвиваються уявлення про ЗСЖ. У наукових роботах Е. Бочарова і Л. Карманюкової підкреслюється необхідність і важливість нескладних туристичних походів для розвитку основ ЗСЖ дітей дошкільного віку. Свого часу П. Лесгафт наполегливо радив дорослим і дітям для оздоровлення та загартування прогулянки, і походи. Для туризму як засобу оздоровлення характерна загальнодоступність, тому він корисний і доступний будь-якій дитині- дошкільнику при відсутності серйозних медичних протипоказань. Науково обґрунтовано, що тривале виконання помірного фізичного навантаження у вигляді циклічних вправ сприяє розвитку різноманітних фізичних якостей, але особливо вдосконалюється загальна витривалість. Досвід туристичного життя сприяє розвитку у дітей початкових навичок виживання в природному середовищі, безпечної поведінки. Для дошкільної освіти більш відповідним є термін «прогулянка-похід» –Т. Ахутиної. Важлива відмінність прогулянок- походів від звичайних прогулянок полягає в цілеспрямованому формуванні фізичних якостей, підвищеної рухової активності [55, с. 21].

Модель формування здоровʼязбережувальної компетентності дошкільників передбачає також забезпечення визначених умов.

Основними суб'єктами процесу розвитку здоров'язберігаючої компетентності у дітей старшого дошкільного віку є педагоги, дитина, батьки. Традиційним є уявлення у тому, що оздоровлення дітей має здійснюватися гігієнічними чи медичними засобами. Проте реалії сучасної освітньої установи доводять неефективність використання вищезгаданих підходів. Тому однією з найважливіших педагогічних умов ми вважаємо підвищення компетентності, формування ціннісних орієнтації та смислових установок основних суб'єктів педагогічного процесу через їх систематичне навчання.

Другою педагогічною умовою розвитку здоров'язберігаючої компетентності у дітей старшого дошкільного віку є гуманізація відносин суб'єктів освітнього процесу в системі «педагог-дитина-батько» на основі цінностей: повага, гідність, облік інтересів, потреб, довіра, самостійність, відповідальність та ін.

Третьою педагогічною умовою, що сприяє ефективному розвитку здоров'язберігаючої компетентності у дітей старшого дошкільного віку, є створення дитячо-батьківського співтовариства.

Дитячо-батьківське співтовариство ми розуміємо як особливий тип об'єднання дітей та батьків, спільне буття. Останнім часом в освітньому просторі закладу дошкільної освіти набувають розвитку нові форми діяльності, співтворчості дорослих і дітей. Одним із етапів нашої роботи стала розробка спільних дитячо-дорослих проєктів [18, с. 12].

Одним із головних компонентів формування здоровʼязбережувальн6ої компетентності є достатній рівень підготовки вихователів до роботи з дітьми у даному напрямку.

Готовність вихователя до використання здоров’язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі дитячого садка формується поступово. Перший етап – це здійснення роботи щодо готовності до використання здоров’язбережувальних технологій під час навчання у вищому навчальному закладі.

Зокрема, на початку педагогічної практики майбутні педагоги повинні знати:

- правила планування занять у дитячому садку;

- критерії збереження здоров’я на занятті;

- гігієнічні норми повітряно-теплового режиму та режиму освітлення в групі;

- гігієнічні вимоги до меблів; правила розміщення дошкільнят у групі; бути спроможним:

- оцінити санітарно-гігієнічні умови в групі під час уроку;

- здійснити індивідуальний підбір меблів відповідно до основних

параметрів столу та стільця;

- проаналізувати графік дня, план побудови занять, зміни з позицій динаміки розумової працездатності;

- організовувати харчування дошкільнят та їх гігієнічне виховання. [63, с. 29].

Наступний етап – професійна діяльність вихователя у дошкільному навчальному закладі.

У закладі дошкільної освіти формування культури здоров’я дітей повинно здійснюватися за допомогою валеологічного виховання, включення дітей до оздоровчої діяльності. Такі заходи мають носити інноваційний характер, об’єднувати зусилля самих дошкільників, батьків, психологів, валеологів, вчителів та викладачів фізичного виховання і проводитись у трьох взаємопов’язаних областях: педагогічній, медичній (фізіолого- валеологічній) та психологічній.

Педагог повинен пам’ятати, що для повноцінного розвитку дошкільнят необхідна взаємодія дитячого садка з сім’єю. Це відіграє важливу роль у формуванні основ здорового способу життя у дітей. Виховання фізично сильної та морально стабільної дитини, яка вміє пристосовуватися до реальних життєвих умов, лежить в основі педагогічної моделі взаємодії дошкільного закладу та сім’ї для формування основ здорового способу життя [57, с. 12].

Без активної взаємодії в системі «дитина – батьки - вихователь» ефективний фізичний розвиток дитини неможливий. Для виконання наступної педагогічної умови вихователь повинен створити розвиваюче предметно-просторове середовище для формування цінностей здорового способу життя у дітей. Потрібно оточення, щоб воно стимулювало дітей до фізичних навантажень, давало можливість для руху, пізнання та мотивувало до ігор на свіжому повітрі. Створюючи таке розвиваюче середовище в групах дитячих садків, ми сприяємо формуванню у дітей ідей та пізніших навичок щодо здорового способу життя. Центри здорового способу життя оснащені різноманітними книгами, енциклопедіями, ілюстративним матеріалом та дидактичними посібниками, розмальовками, навчальними іграми на тему здорового способу життя, альбомами із фотографіями дітей групи, які фіксують моменти їх різноманітної діяльності тощо.

Організація розвиваючого предметно-просторового середовища для дошкільного закладу є не менш значущою та актуальною. Певні вимоги пред’являються до такого середовища:

- насиченість – повинна відповідати віковим особливостям дітей. Створюючи розвиваючий простір та підбираючи різні матеріали для формування здорового способу життя, спортивного обладнання та інвентарю (у приміщенні та на майданчику), ми забезпечуємо:

• ігрову діяльність для всіх дітей, експериментальні заходи з доступними для дітей матеріалами (включаючи пісок та воду);

• фізичні навантаження, включаючи розвиток грубої та дрібної моторики, участь у іграх та змаганнях на свіжому повітрі;

• емоційне благополуччя дітей у взаємодії з предметно-просторовим середовищем;

• можливість самовираження дітей.

- трансформація – вважає можливою зміну предметно-просторового середовища залежно від ситуацій, включаючи зміну інтересів та можливостей дітей;

- поліфункціональність – можливість по-різному використовувати компоненти предметно-просторового середовища, наприклад, доріжки здоров’я, килимки, м’які модулі, екрани тощо;

- мінливість включає:

• перебування в групі різноманітних просторів (для дидактичних та ігор на свіжому повітрі, для зміцнення здоров’я тощо). Також вибір різних матеріалів, ігор, іграшок та обладнання, що забезпечують безперешкодний вибір дитини;

• систематична зміна ігрового матеріалу, поява нових предметів у центрі здорового способу життя, спонукання дітей до різних видів діяльності;

- доступність розвиваючого предметно-просторового середовища передбачає: можливість доступу дошкільнят, включаючи дітей-інвалідів до всіх приміщень, де проводяться навчальні заходи;

• вільний підхід дітей, у тому числі дітей-інвалідів, до спортивного інвентарю, ігор, іграшок, матеріалів, посібників, забезпечує формування здорового способу життя;

- безпека навколишнього середовища передбачає дотримання вимог щодо забезпечення надійності та безпеки використання всіх його елементів. [63, с. 12].

Необхідно створити сприятливе середовище, яке формує серед дітей гігієнічні навички, підбирати та розміщувати меблі, спортивний інвентар з урахуванням педагогічних, гігієнічних та естетичних вимог до них.

На площі дитячого садка педагоги облаштують спортивний майданчик, де згодом дошкільнята гратимуть у різні ігри: м’яч, бадмінтон, кеглі, різні види класиків. Також на майданчику повинні бути доріжки для скутерів, роликових ковзанів, розмітка для баскетболу, маленькі містечка, естафетні доріжки. Тренажерний зал повинен бути оснащений різними предметами та обладнанням: шнурами, стрічками, обручами, гімнастичними палицями, різними м’ячами, гімнастичними стінками, лавками, килимами тощо. У групі повинен бути центр фізичної активності. Він наповнений таким обладнанням: масажні доріжки, сумки з різними предметами, скакалки, обручі, шнури, різні кульки, шпильки тощо.

Таким чином, організовуючи розвиваюче предметно-просторове середовище для формування цінностей здорового способу життя, потрібно мати величезний вибір різноманітного спортивного інвентарю, який спрямований на розвиток фізичних навичок, зміцнення та підтримку здоров’я дошкільників.

Отже, підготовка вихователя до використання та впровадження здоров’язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі закладу дошкільної освіти повинна здійснюватися поетапно: в умовах різних типів аудиторних занять протягом усього періоду навчання на університеті, поступово переходячи від теорії до практики, вивчаючи рівень обізнаності дітей дошкільного віку про стан здоров’я з курсом педагогічної практики, виконанням курсових та дипломних робіт, під час роботи вихователя закладу дошкільної освіти.

Отже педагогічний процес у напрямку формування здоровʼязбережувальної компетентності багатогранний, має бути насиченим сучасними формами та методами роботи з дітьми.

**Висновки до першого розділу**

У процесі аналізу теоретичних засад формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку визначено сутність понять «здоровʼязбережувальна компетентність», «здоровʼя». Під час опрацювання літературних джерел даного напряму визначено складові здоровʼязбережувальної компетентності дошкільників. Вивчено дану проблему у нормативній базі дошкільної освіти. У ході дослідження ми зверталисьдо програм розвитку дітей дошкільного віку. Визначено педагогічні умови та сформовано модель формування здоровʼязбережувальної компетентності.

Доведено, що дошкільний вік – сензитивний період для розвитку багатьох здібностей, засвоєння знань і умінь. Навчання в дошкільному віці має яскраво виражену специфіку – воно тісно пов’язано з провідним видом діяльності – грою.

Аналіз сутності та змісту педагогічної роботи з формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку показав, що сутність педагогічної роботи з формування цієї компетентності в умовах ЗДО полягає у формуванні уявлень дітей про здоровий спосіб життя, запровадження організації у дитячому садку загартовуючих процедур, оздоровчих сучасних технологій, у вихованні інтересу дітей до спорту. Зміст такої роботи полягає у розкритті перед дітьми багатогранної цінності здоровʼя, та включає передачу дитині знань про наслідки нехтування здоровим способом життя; уміння і навички догляду за собою.

**РОЗДІЛ 2**

**ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ВПРОВАДЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРОГРАМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВʼЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ**

**2.1. Дослідження рівня сформованості здоровʼязбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку**

Змістом процесу формування здоров'язбережувальної поведінки дитини є формування знань про здоровий спосіб життя, шляхи та засоби зміцнення і підтримки здоров'я дошкільників.

Дослідно-експериментальна робота здійснювалась на базі Дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 89 "Сонечко" Запорізької міської ради Запорізької області.

На констатувальному етапі дослідження в експериментальній роботі брали участь 45 дітей шостого року життя: 25 дітей експериментальної групи та 20 дітей контрольної групи.

Метою констатувального етапу експерименту було визначення рівнів сформованості у дітей здоров'язбережувальної поведінки.

Методи і прийоми: спостереження, бесіди, дидактичні вправи.

Завдяки науковій літературі було визначено основні показники сформованості здоров'язбережувальної поведінки у старших дошкільників, котрі визначено і винесено у таблицю 2.1.

Таблиця 2.1

**Критерії та показники сформованості здоров'язбережувальної поведінки дітей старшого дошкільного віку**

|  |  |
| --- | --- |
| Критерії | Показники |
| Когнітивний | Обізнаність про об’єкти та явища чинники які можуть впливати на здоров'я людини та дитини, знання понять «шкідливо», «корисно» для організму людини, знання про способи збереження, зміцнення здоров'я людини. |
| Мотиваційний | Бажання берегти своє здоровʼя, займатись спортом тощо. |
| Емоційний | Емоційне ставлення дитини (вербальне, поведінкове, діяльнісне) |
| Діяльнісний | Діяльність в оточуючому середовищі пов'язана із правилами здорового способу життя. |

Когнітивний критерій являє собою рівень обізнаності дітей , відповідно до віку, про об’єкти чинники навколишнього середовища які можуть загрожувати життю та здоров'ю людини. Дитина має знати як проводити профілактику простудних захворювань (вживання корисної їжі, загартовування, заняття спортом) ,яких елементарних правил гігієни потрібно дотримуватись у повсякденному житті (дотримання правил чистоти тіла, правил миття рук тощо).

Емоційний критерій полягає у сформуванні оцінних еталонів щодо життя та здоров'я дитини, природного довкілля, про те що в природному та соціальному довкіллі подобається, а що ні, що викликає позитивний емоційний відгук, або навпаки страх та негативні емоції. Показниками цього критерію виступають інтерес, потреба, позитивні емоції у процесі виконання завдань пов'язані з безпечною поведінкою.

Діяльнісний критерій характеризує активність, включення дитини у активний здоровий спосіб життя, взаємодію із соціальним та природній оточення. Показники даного критерію: виконання фізкультурних прав кожного дня, відбірливе ставлення до продуктів харчування, дотримання гігієнічних правил вдома та закладі дошкільної освіти. З урахуванням результатів аналізу наявних у науковій літературі діагностичних методик для вивчення сформованості здоров'язбережувальної поведінки дітей дошкільного віку в даному дослідженні були використані дидактичні ігри та вправи, бесіди [28].

За визначеною діагностичними завданнями дітям пропонувалося виконати 10 дидактичних вправ. Для визначення рівня знань дітей старшого дошкільного віку здорового способу життя було запропоновано 12 завдань, 2 бесіди.

Наприклад: скласти історію про уявного героя та його здоровий спосіб життя. Так само для такого завдання були відібрані ситуації пов'язані із загрозою різних чинників довкілля здоров'ю людини.

Для визначення рівня знань дітей про способи та шляхи зміцнення здоров'я вдома та закладі дошкільної освіти 5 відкритих завдань. Наприклад: об'єднати у групи корисні та шкідливі продукти, відповісти на питання як і колю дитина може отримувати вітаміни з овочів та фруктів. Дітям пропонується поміркувати, визначити, чи є деякі іграшки які їх оточують небезпечними для життя та здоров'я дитини. Спостереження за дітьми проводилося упродовж трьох місяців індивідуально та у підгрупах з 2 − 4 дітей. Дітям пропонувалося виконати завдання. За кожне із завдань дитина отримувала від 1 до 3 балів (за правильну, повну відповідь − 3 бали; відповідь правильна але частково, виникали певні труднощі − 2 бали; не правильна відповідь − 1 бал).

Під час проведення діагностичної роботи діти мали позитивний емоційний настрій, розповідали про улюблені рухливі ігри, фізичні вправи, ділились своїми секретами зміцнення здоров'я. у ході констатувального етапу експерименту використовувався індивідуальний підхід, залучався до співпраці та спостережень соціальний педагог, психолог закладу дошкільної освіти, проводилась комунікація з батьками дітей дошкільного віку.

У проведенні математичних підрахунків результатів дослідження констатувального етапу експерименту було виявлено різні рівні обізнаності та їх співвідношення кількості отриманих дитиною балів. Результати наведено у таблиці 2.2

Таблиця 2.2.

**Рівні та показники сформованості здоровʼязбережувальної компетентності**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Рівні | | Кількість балів (макс 60) | Показники |
| Високий | | * 1. балів | -Знає про правила та способи збереження і зміцнення здоров'я, елементи здорового способу життя  -Усвідомлює ,що життя - найвища цінність.  -Визначає позитивний вплив спорту, фізичних вправ на організм людини.  -Усвідомлює залежність здоров’я від стану взаємодії із природою, соціальним оточенням..  -Називає шкідливі та корисні продукти для здоров'я.  - Знає способи загартування, правила гігієни у повсякденному житті. |
| Середній | * 1. балів | | -Має неповні знання про правила та способи збереження і зміцнення здоров'я, елементи здорового способу життя  - Не вважає життя та здоров'я цінністю, але дотримується моральних настанов.  -Плутається у називанні шкідливих та корисних продуктів для здоров'я.  - Частково знає та називає способи загартування, правила гігієни у повсякденному житті. |
| Низький | 10-15 балів | | -Має елементарні уявлення про правила та способи збереження і зміцнення здоров'я, елементи здорового способу життя  -Сприймання цінності життя та здоров'я нестійке  -Не виявляє інтересу до шкідливих та корисних продуктів.  - Не знає та не може назвати способи загартування, правила гігієни у повсякденному житті. |

Комплексне використання зазначених методів і завдань, математичний аналіз отриманих результатів, їх порівняння та узагальнення дозволили нам об’єктивно оцінити динаміку рівнів сформованості здоров'язбережувальної поведінки, знань здорового способу життя.

Результати першого етапу експерименту відображені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

**Результати діагностики здоровʼязбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку у %**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Компоненти | | | | | | | | |
| Уровни | Когнитивный | | Мотиваційний | | Емоційний | | Діяльнісний | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | *9* |
|  | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ |
| Високий | 11 | 12 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 4 |
| Середній | 36 | 38 | 15 | 14 | 38 | 39 | 31 | 33 |
| Низький | 49 | 46 | 69 | 67 | 49 | 49 | 58 | 56 |
| Не сформов. | 4 | 4 | 14 | 16 | 13 | 12 | 7 | 7 |
| *у2* | *12 = 0,192* | | *г2 = 0,391* | | *У2 = 0,52* | | *У2 = 0,092* | |

Зіставлення отриманих за всіма компонентами даних дозволяє констатувати домінування дітей із низьким рівнем розвитку здоров'язбережувальної компетентності. При цьому ми звернули увагу на факт, що найнижчі результати отримані по мотиваційному компоненту здоровʼязбережувальної компетентності: 69% експериментальної групи і 67% -контрольної. Ми з'ясували, що 60% дітей миють руки для того, «щоб вони були чистими», «бо так треба»; 20% опитаних не знають, навіщо мити руки і стільки ж дітей правильно відповіли на це запитання: «Щоб бруд не потрапив до рота під час їжі». Більшість дітей вважають, що руки необхідно мити вранці та ввечері (26, 7%) та перед їжею (33,3%).

При відповіді питанням: «Для чого ми чистимо зуби?» - в дітей виникли труднощі: «щоб не хворіли» (26,7 %), «щоб були чистими» (26,7 %), «щоб були здоровими» ( 26,7%).

Більшість дітей (86,7%) не можуть пояснити значення ранкової гімнастики, фізичних вправ для здоров'я людини. Також діти не знають, для чого необхідно гуляти на свіжому повітрі (53, 3%). Багато дошкільнят прикривають рота рукою, відвертаються, коли чхають або кашляють, «щоб не заразити інших» (53, 3%). Інші діти не знають даного гігієнічного правила.

Таким чином, можна сказати, що діти не завжди розуміють необхідність збереження і зміцнення здоров'я. Діти не мають точної орієнтації на власні зусилля для зміцнення свого здоров'я.

Рівень розвитку когнітивного компонента здоров'язбережувальної компетентності дещо вище, про що свідчить вихід 11% дітей експериментальної і 12% - контрольної групи на високий рівень.

Аналіз отриманих даних щодо виявлення рівня поглядів про живий організм показав, що у старшого дошкільного віку немає точних усвідомлених поглядів про живий організм. Діти експериментальної групи поняття «живий» - 40% пов'язують із об'єктами: тварини, людина, рослини; 13,3% - відносять до живих лише тварин та людину; стільки ж - тварин та рослини. 40% до поняття «живий» відносять всіх тварин, людини, рослин та об'єкти неживої природи.

Аргументують свій вибір 46,7% тим, що всі «живі» організми виконують будь-яку дію. Наприклад, дитина на запитання: «Як ти дізналася, що все це живе?» відповіла: «Тому що вони ходять, грають». 40% до живої природи відносять лише рослини (дерева, квіти, трава).

53,3% не знають, що потрібно людині для життя. 20% відповіли, що людині потрібен будинок, щоб жити в ньому, 13,3% вважають, що людині для існування необхідна їжа («неможливо прожити без їжі»). 13,4% дітей правильно вибрали чотири життєво важливі предмети для людини (житло, одяг, джерело тепла, їжу), однак пояснити свій вибір не змогли правильно. Наприклад: дитина.: «Одяг потрібний, щоб гарно виглядати». Багато хлопців вибрали предмети, які не є життєво необхідними: Наприклад.: «Крісло, щоб відпочивати після роботи», «Телефон – спілкуватися з друзями».

Таким чином, можна зробити висновок, що діти старшого дошкільного віку не мають конкретних уявлень про живий організм. Хоча всі діти відносять до поняття «живий організм» людини, вони не можуть аргументувати свою відповідь. Також дітям важко назвати умови, необхідні існування людини (світло, тепло, їжа, житло).

Аналіз отриманих даних щодо виявлення активного ставлення до свого здоров'я показав, що діти старшого дошкільного віку не мають чітких усвідомлених уявлень про фактори, що впливають на стан здоров'я людини.

При виявленні поглядів на деякі чинники, які впливають стан здоров'я, діти здебільшого показали достатні знання. Результати наведено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

**Результати діагностики здоровʼязбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку у %**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ЕГ | КГ |
| 1. Чистити зуби потрібно два рази на день | 80 | 93,3 |
| 2. Перед їжею потрібно мити руки мылом. | 66,7 | 66,7 |
| 3. Під час їжі слідкувати за поставою | 53,3 | 40 |
| 4. Не говорити з їжею в роті | 86,7 | 66,7 |
| 5. Не їсти не миті овочі та фрукти | 73,3 | 73,3 |
| 6. Шкіра людині допомагає відчувати тепло, біль, холод. | 26,7 | 40 |
| 7. Не можна довго дивитись телевізор | 86,7 | 100 |
| 8. Чим гучніший звук тим більше втомлюються вуха. | 40 | 53,3 |

Чинники, які впливають здоров'я людини, правильно визначили «шкідливі» - 86, 7 % (13 дит.), «корисні» - 80 % (12дит.). Наприклад,: «Щоб бути здоровою, я роблю зарядку, гартуюся, їм овочі та фрукти»; «Приймаю вітаміни «Джунглі», доглядаю себе і ходжу на прогулянку». Інша дитина на завдання вибрати картинки із зображенням факторів, які шкодять її здоров'ю, та прокоментувати їх, відповіла: «Шкідливо палити, бо починається кашель, і нюхати дим від машини»; назвала шкідливими жувальну гумку, кока-колу, каву, копчену ковбасу.

При виявленні уявлень дітей про фактори, що впливають на збереження та зміцнення здоров'я людини, ми отримали такі результати: 93,3% дітей правильно відносять загартовування та заняття фізкультурою до основних факторів, що впливають на здоров'я людини. 86% вважають, що людині, щоб бути здоровою, потрібно тепло одягатися і 60% вважають, що «Не треба виходити на вулицю».

73,3% не знають, хто така «здорова людина»; 26,7% відповідають, що це той, хто «Не хворіє»; 46,7% вважають, що «Хвора людина - це той, хто хворіє». При цьому 100% дітей вважають себе здоровими, але не можуть пояснити чому. У завданні «Перевір себе» лише 26,7% дітей називали основні частини тіла людини і стільки ж опитаних змогли перерахувати деякі внутрішні органи людини та їх функції.

У ході гри «Здоров'я-хвороба» деякі діти намагалися описати здорові частини тіла і в стані хвороби. Наприклад: «Здорове волосся блискуче і довге»; «У здорової людини настрій веселий»; «Хворий рот не розмовляє», «Під час хвороби щьоки маленькі і бліді».

Виконуючи завдання на виявлення знань дітей про шкідливі та корисні фактори, що впливають на здоров'я людини, майже всі дошкільнята визнають, що для здоров'я корисно робити зарядку 86,7%, а також є овочі та фрукти 80%. Однак у дітей немає ясного уявлення про те, чим корисні продукти харчування. 20% дітей взагалі не впоралися із завданням. 60% опитаних пропонували для зміцнення здоров'я тепло одягатися. 93,3% вважають, що шкідливо курити і лише 60% вважають, що шкідливо дихати димом від машин. Більшість дітей вважають (60%), що пити багато пігулок не шкідливо, а корисно, коли хворієш.

Таким чином, можна зробити висновок, рівень сформованості

Таким чином, можна зробити висновок, рівень сформованості уявлень про здоровий спосіб життя, залежності здоров'я та способу життя, від стану навколишнього середовища у старших дошкільнят загалом невисокий. Маючи уявлення про способи лікування, в основному медичними препаратами, дошкільнята показали неповні уявлення про способи зміцнення та збереження здоров'я. Діти мають невеликий обсяг знань про природні засоби оздоровлення, у великої кількості дітей ці знання відсутні.

Узагальнюючи отримані за всіма компонентами результати здоровʼязбережувальної компетентності старших дошкільнят ми дійшли висновку, що загалом рівень її невисокий. У таб. 2.5 представлені результати інтегральної оцінки здоров'язбережувальної компетентності старших дошкільнят.

Таблиця 2.5.

**Загальні результати діагностики здоровʼязбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку у %**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рівень | ЭГ | КГ |
| Високий рівень | 3 | 4 |
| Середній рівень | 21 | 22 |
| Низький рівень | 66 | 65 |
| Не сформований | 10 | 9 |
| Середнє значення критерія відповідно до рівня *(х)* | *%2 =* 0,301 | |
| Рівень значення *(р)* | р>0,05 | |

Для зіставлення інтегральної оцінки між розподілами дошкільнят експериментальних і контрольних груп нами також використаний критерій х2 Пірсона. Проведені розрахунки показали, що значення х2емп. (Воно дорівнює 0,301) істотно менше % щ (його значення = 11,070 для /? = 0,05 і 15,086 для /? = 0,001). Отже, нами і в цьому випадку приймається нульова гіпотеза, і підтверджується достовірність висновку про те, що статистично значущих відмінностей між двома емпіричними розподілами немає.

Таким чином, проведене діагностичне обстеження на констатувальному етапі дослідження дозволило визначити протиріччя, на розв’язання яких робота буде спрямована у наступному етапі дослідження – організація формувального етапу педагогічного експерименту з формування здоров'язбережувальної поведінки дітей, знань здорового способу життя.

В обробці результатів констатувального етапу експерименту зафіксовано нерівномірний стан сформованості знань про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку. Визначено, що провідним є середній рівень здоров'язбережувальної поведінки дошкільників.

Під час дослідження визначено показники компетентності у різних сферах життя дошкільників, представлені у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

**Показники компетентності у різних сферах життя дошкільників.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сфери особистості** | **Показники компетентності** |
| Когнітивна сфера | Елементарна система знань про залежність здоров'я від стану навколишнього середовища, уявлення про будову організму людини, про людину як живий організм, як частини природи, правила збереження здоров'я. Розвинені пізнавальні вміння. |
| Емоційно-вольова сфера | Здатність до вольових зусиль, отримання мети: впевненість, самостійність, принциповість у відстоюванні цінностей здоров'я та здорового способу життя, освоєнні культури статури та культури руху. |
| Мотиваційна сфера | Усвідомленість мотивів, потреб та цілей, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я. |
| Предметно-практична сфера | Сформованість системи навичок та умінь у здійсненні поведінкових навичок здорового способу життя, вміння застосовувати для зміцнення здоров'я оздоровчу силу природи, поведінки та досвіду збереження здоров'я в будь-яких життєвих ситуаціях. |

Результати вище зазначеного дослідження показали, що наявна система дошкільної освіти потребує деякої модернізації задля покращення сформованості рівня знань дитини про засоби зміцнення здоров'я. На нашу думку, задля покращення результатів необхідно щонайбільше впроваджувати інноваційні, інтерактивні технології навчання дошкільників, адже саме через практичні дії діти зможуть грунтовно засвоїти знання.

Результати діагностики рівня сформованості знань здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку зумовили висновок про домінування когнітивного підходу в роботі з дітьми, що веде до стереотипного утворення «знаю, але не вмію, не роблю так». Тобто дітям притаманний когнітивно- поведінковий дисонанс. Наприклад, «знаю, що цукерки шкідливі, але вживаю», «знаю що так не можна і це зашкодить, але роблю».

**2.2. Впровадження програми формування здоровʼязбережувальної компетентності у дошкільників**

Сформованість ставлення до здоров’я як до найбільшої цінності в житті є основою формування у дітей уявлень про здоровий спосіб життя. Це стає можливим тільки при цілеспрямованому навчанні і вихованні з використанням здоров’язбережувальних технологій.

Мета здоров’язбережувальних технологій: формувати усвідомлене ставлення до дотримання культурно-гігієнічних вимог і здоров’язбережувальної поведінки в повсякденному житті, емоційне благополуччя, соціальні навички і впевненість в собі.

Здоров’язбережувальні технологій у ЗДО поділяються на: медико- профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, освітні, соціально-психологічні. Виділяються три групи технологій здоров’язбереження: збереження і стимулювання здоров’я; навчання здоровому способу життя; корекційні заходи.

У технологію навчання здоровому способу життя входять: фізкультурні заняття, проблемно-ігрові (ігротреннінгитаігротерапія), комунікативні ігри, бесіди з серії «Здоров’я», самомасаж, точковий самомасаж, активний відпочинок (фізкультурне дозвілля, фізкультурне свято, музичне дозвілля,

«День здоров’я »та ін.)

Формування у дітей уявлень про здоровий спосіб життя буде більш успішним в процесі ознайомлення з природою. Для цього необхідно забезпечити взаємодію наступних педагогічних умов: організація і насичення видів діяльності пізнавально-дослідницької, дослідно-експериментальної, спостереженнях за живою і неживою природою на прогулянках, прогулянках-походах і екскурсіях; забезпечення дітей і батьків інформацією про основи здорового способу життя і формування на цій базі емоційно- позитивного ставлення до даного процесу; створення розвивального середовища у ЗДО, що сприяє формуванню уявлень про ЗСЖ і педагогічна підтримка дитини в ньому; активне використання дидактичних ігор валеологічного змісту; підвищення компетентності педагогів у вирішенні завдань, пов’язаних з формуванням уявлень про ЗСЖ у дошкільнят; здійснення співробітництва дошкільного навчального закладу і сім’ї, заснованого на єдності впливу. У нашій роботі для формування у дітей уявлень про ЗСЖ ми використовували фізкультурно-оздоровчі технології, технології навчання здорового способу життя.

Для дотримання вище вказаних умов формування уявлень про здоровий спосіб життя у старших дошкільників ми підготували комплексну програму «Я виросту здоровим!».

Програма складена з урахуванням сучасних методологічних підходів до відбору змісту та технології освітнього процесу у ЗДО з використанням матеріалів валеологічного блоку програми «Впевнений старт». В ході роботи над програмою у дітей формуються уявлення про ЗСЖ. Необхідно не тільки передати знання та сформувати практичні вміння та навички, а й навчити дітей робити усвідомлений вибір в конкретній життєвій ситуації. На основі використання міжпредметних зв’язків, перш за все з валеологією, фізичною культурою розвитком мови, програма сприяє формуванню стійкого інтересу дітей до пізнання, розкриття для них цілісної картини світу природи і місця людини в ній, тісній залежності здоров’я від стану навколишнього середовища, бережного ставлення до природи .

Мета програми: Формувати уявлення про здоровий спосіб життя як найбільшу життєву цінність.

Завдання.

1. Активізувати знання про здоров’я та здоровий спосіб життя, вміння і навички його підтримки і збереження.

2. Виробити потребу в дотриманні правил безпеки по відношенню до свого здоров’я.

3. Створити уявлення про фізичну культуру і загартовуючі заходи з використанням захисних сил природи як основних чинників, які формують здоров’я людини.

4. Сприяти усвідомленню себе частиною природи, вміти використовувати її оздоровчі властивості, а також дбати про її охорону для збереження власного здоров’я.

5. Формувати потребу в щоденній руховій активності, загартовуванні для збереження і зміцнення фізичного та психологічного здоров’я.

Програма розрахована для роботи з дітьми 5-6 років, термін її реалізації один навчальний рік. Заняття проводяться один раз (1 година дорівнює одному заняттю) в тиждень в рамках спільної діяльності вихователя і вихованців. Повний курс складається з 38 занять.

У роботі над програмою беруть активну участь: медичні працівники ЗДО, інструктор з фізичного виховання, психолог, музичний керівник, забезпечуючи індивідуальний психолого-педагогічно-медико-валеологічний супровід дітей та комплексний вплив на розвиток уявлень про ЗСЖ.

Планований результат: сформованість уявлень про здоровий спосіб життя як найбільшу життєву цінність і валеологічну культуру і компетентності, як сукупності усвідомленого ставлення дитини до здоров’я та життя людини як частини природи. Прагнення вести здоровий спосіб життя, прояв самостійності виборі адекватних засобів і шляхів оздоровлення в згоді з законами природи, законами буття.

Форми роботи: заняття-ігри, заняття-бесіди, екскурсії, цільові прогулянки; спортивні свята і розваги. Заходи валеологічної спрямованості, що органічно вплітаються в усі режимні моменти і діяльність дітей.

Методи і прийоми: бесіда, дидактичні ігри, спостереження, читання книг, групова дискусія, рішення життєвих ситуацій, сюжетно-рольові ігри, рішення психологічних завдань, вирішення завдань; експериментування, елементарні досліди, валеологічніігри вправи і завдання.

Педагогічними умовами для реалізації даної програми є: проведення систематичних занять з дітьми за програмою; створення розвивального середовища в ЗДО, що сприяє формуванню уявлень про ЗСЖ і педагогічна підтримка дитини в ньому; співпраця дошкільного навчального закладу і сім’ї, заснованого на єдності виховного впливу.

Технології навчання здоровому способу життя: ранкова гімнастика; фізкультурні заняття; проблемно-ігрові (ігротреннінги і ігротерапія); комунікативні ігри; самомасаж; активний відпочинок і туризм, проєктна діяльність і т.п.

Ранкова гімнастика проводиться щодня 8-10 хв. з музичним супроводом. Музика супроводжує кожну вправу. У дітей при цьому формуються ритмічні вміння і навички.

Фізкультурні заняття проводяться 3 рази в тиждень відповідно до освітньої програми. Регулярне фізичне виховання зміцнює організм і покращує імунітет. Серія розвиваючих ігор «Азбука здоров’я».

Самомасаж – це масаж, який робить сама дитина. Це покращує кровообіг, сприяє нормалізації роботи внутрішніх органів, сприяє не тільки поліпшенню фізичного здоров’я, але і психічному здоров’ю. Самомасаж проводиться в ігровій формі. Веселі вірші, яскраві образи, гра з масажними рухами, їх простота, доступність, можливість використання в різних середовищах роблять це доступним та цікавим для дитини.

Дозвілля. Проводячи дозвілля та канікули, всі діти приєднуються до безпосередньої участі у різноманітних змаганнях, із захопленням виконують завдання, тоді як діти поводяться самі, і ця невимушеність дозволяє їм рухатись без особливого напруження. При цьому використовуються ті рухові навички та вміння, які вони вже міцно засвоїли, отже, діти виявляють своєрідну артистичність, естетичність у рухах. Активний відпочинок також включає прогулянки, екскурсії, походи тощо. Заходи, що проводяться з використанням цілющих сил природи.

Технології фізичної культури та здоров’я: загартовування; бесіди з валеології; спортивні розваги та дозвілля; прогулянки, походи; дидактичні ігри валеологічного змісту; ігри подорожі; експериментальна діяльність; проєктна діяльність.Взаємодія ЗДО з сім’єю з питань формування уявлень про здоровий спосіб життя дітей:

- рекомендації з безпеки (в тому числі і на інтернет-сайті ЗДО), які висвітлюють питання оздоровлення без ліків (комплекси вправ для профілактики порушень опорно-рухового апарату, органів зору, для розвитку загальної і дрібної моторики, пальчикові ігри;

- залучення батьків до участі у фізкультурно-масових заходах ЗДО (змагання, спортивні свята, дні відкритих дверей, Дні і Тижні здоров’я, зустрічі дітей ЗДО з батьками-спортсменами та ін.);

- консультації, бесіди, круглі столи, семінари-практикуми, виставки, спільні проєкти з питань організації здорового способу життя в родині.

Дана програма являє собою систему занять, що включають пізнавальний матеріал в поєднанні з фізкультурно-оздоровчими комплексами. Календарно-тематичне планування по даній програмі представлено в додатку 2. Матеріал курсу розділені на 3модуля:

I модуль– «Здоров’я людини і природи взаємопов’язані» – спрямований на уточнення і систематизацію уявлень дітей про здоров’я, його фактори, причини виникнення хвороб і формування у дітей поняття про здоровий спосіб життя. Здійснюється використовуючи можливості дослідницької діяльності, спрямованої на вивчення залежності здоров’я від правильного харчування, фізичних навантажень та ін. Показати необхідність дотримання правил ЗСЖ. Сприяти формуванню уявлень про ЗСЖ як екобіосоціальну категорію. Розглянути вплив екологічних факторів на здоров’я людини, пояснити необхідність підтримки екологічної рівноваги в природі як складової частини дотримання здорового способу життя, так як наявність чистої вода, чисте повітря і т.д. – це фактори, що сприяють збереженню і зміцненню здоров’я як фізичного, так і психологічного.

II модуль– «Хочеш бути здоровим – рухайся!» –формувати уявлення про рухові уміннях людини; про значення рухової активності в житті людей; про прийоми самомасажу. Виховувати інтерес до руху, до спільних рухливих ігор дітей з батьками. Сприяти формуванню у дітей уявлень і знань про один із основних чинників здоров’я – рух; способи досягнення повноцінного здоров’я через організацію оптимального рухового режиму і фізкультурно- оздоровчої, спортивної діяльності.

III модуль– «Сонце, повітря і вода – наші кращі друзі». Обгрунтувати значення загартовування для стану організму людини іфізичного навантаження на розвиток дитячого організму. Виховувати позитивне ставлення до культурно-гігієнічних процедур. Розглянути вплив екологічних факторів на здоров’я людини, пояснити необхідність підтримки екологічної рівноваги в природі як складової частини дотримання здорового способу життя, так як наявність чистої вода, чисте повітря і т.д. – це фактори, що сприяють збереженню і зміцненню здоров’я як фізичного, так і психологічного. Ознайомити дітей із способами активного відпочинку на природі – прогулянки-екскурсії, дослідницькі експедиції, походи.

Програма передбачає використання методу сторітелінгу.

Сторітеллінг – це мистецтво складання і розповідання вигаданих самостійно історій. Завдяки такому методу діти зможуть разом з вихователем скласти історію з бажаним продовженням та змістом здоров'язбережувальної поведінки. Також у сторітелінгу можна запропонувати дітям небезпечну ситуацію яка могла трапитись з ними вдома, на ігровому майданчику, у транспорті, та запропонувати дітям продовжити цю історію застосовуючи вже отримані знання безпечної поведінки, збереження і зміцнення свого здоров'я. Такий творчий підхід педагогів, постановка відкритих завдань дає змогу дітям застосувати теоретичні знання та поглибити їх з безпеки життєдіяльності, також це вдало організована може бути командна робота яка на сучасному етапі розвитку освіти є індикатором діяльнісного підходу, інноваційного підходу «навчання через гру». Під час відкритих завдань вихователь має ставити дітям відкриті та закриті запитання до теми здорового способу життя. Закриті запитання передбачають коротку відповідь «так» або «ні», а відкриті запитання спонукають дітей ро розгорнутої повної відповіді.

Існують різноманітні варіанти сторітелінгу, серед найвідоміших виділяють:

• «біном фантазії» – діти вигадують казкових персонажів, наприклад «Шкідник», «Вітамінка», і розповідають про них;

• «перевернення» казки – розповідання по-новому відомої казки;

• «вінегрет» («салат») з казок – об’єднання епізодів різних казок у одну казку з зовсім іншим сюжетом та кінцівкою. Вихователь може запропонувати початок, а діти продовжити її;

• казка в заданому напрямі - використання сюжету казки з переміщенням її героїв в інший час або простір;

• казки «навиворіт» - зміна характерів персонажів, їхньої поведінки.

• гра-казка - дитина уявляє себе в різних ролях.

Така організована діяльність дітей сприятиме не лише засвоєння знань дітей про здоровий спосіб життя, а й розвитку творчості, уваги, уяви, зв'язного мовлення, креативності. Діти отримають багато незабутніх, позитивних емоцій від процесу складання історії, адже це завжди несе з собою сміх. А потім, з цікавістю будуть слухати вже готовий витвір мистецтва.

Отже, на основі використання здоров’язбережувальних технологій, психолого-педагогічних умов реалізації програми, міжпредметних зв’язків, перш за все з валеологією, фізичною культурою розвитком мови, нами була розроблена комплексна програма «Я виросту здоровим!», Що сприяє формуванню стійкого інтересу дітей до пізнання, світу природи і місця людини в ньому; тісній залежності здоров’я від стану навколишнього середовища; бережного ставлення до природи. Метою програми є формування уявлень про здоровий спосіб життя як найбільшої життєвої цінності. При складанні комплексної програми «Я виросту здоровим!» були враховані всі сформульовані педагогічні умови: проведення систематичних занять з дітьми за програмою; створення розвиваючого середовища в ЗДО, що сприяє формуванню уявлень про ЗСЖ і педагогічна підтримка дитини в ньому; співпраця дошкільного навчального закладу і сімії, заснована на єдності виховного впливу. Тематичне планування, конспекти занять та ін. представлені в додатку.

Використання загартовуючих технологій в ЗДО, сприяє зміцненню імунітету дитини, опірності організму до можливих застудних хвороб. Загартування проводиться із використанням природних засобів (сонце, повітря, вода). Так у закладі дошкільної освіти вихователі у теплу пору року організовують обтирання дітей прохолодним рушником, обливання водою, прийняття дітьми сонячних та повітрянних ванн. В окремих випадках після консультації з лікарем, медичною сестрою, узгодження загартовування з батьками вихователі організовують полоскання дітьми ротової порожнини відварами трав, вживання кисневих коктейлів як оздоровчої процедури [8].

Як відомо задля повноцінного розвитку дитини, необхідно задіяти три сторони - дитину - батьків - заклад, лише за активної співпраці кожної з сторін можна досягти найкращих результатів. Тому, все частіше у закладах освіти зустрічаються форми роботи, у яких батьки мають працювати разом з дитиною. Таким чином батьки більше проводять часу з дитиною, навчають дитину самостійно, з власного прикладу, більше дізнаються про розумові здібності дитини. Щодо дітей, то вони завжди раді увазі з боку батьків, така взаємодія буде емоційно насиченою і запам'ятається на все життя. Об’єднуючою формою роботи можна назвати проєкт. Проєкт – це тривала, пошуково-дослідницька, творча робота, спрямована на винайдення рішення поставлених завдань, ситуацій. Проєктна діяльність передбачає винайдення рішення проблеми яке діти отримують у ході діяльності. Метою такої діяльності є спільна робота, привернення уваги загалу до проблем збереження за зміцнення здоров'я дитини, формування відповідальної поведінки за своє життя, вчинки, стан здоров'я.

Тематика проєктів у закладі дошкільної освіти може бути різноманітною. Проєкт може бути присвячений вивчення способів та шляхів зміцнення здоров'я. Тему роботи може надати заклад дошкільної освіти освіти. З тематики тижнів здоров'я вихователі можуть пропонувати теми проєктів: «Життя – найвища цінність», «Бережи своє здоров'я», «Хто спортом займається, той здоров'я має» тощо [17, с. 228].

Обов'язково тема проєкту з тематики збереження здоров'я має бути зрозумілою та цікавою вихованцю, адже головною метою є набуття саме дитиною здоров'язбережувальної поведінки також дана проблема має бути загальнодоступною, про неї має бути багато інформації; робота повинна нести практичне, просвітницьке значення.

Програма передбачає залучення до діяльності батьківської спільноти.

Ефективною формою роботи з батьками є бесіда. Тематика бесід у закладі дошкільної освіти з батьками, які спрямовані на формування у дітей здоров'язбережувальної поведінки: «Охорона життя і здоров'я дітей - одна з найважливіших проблем сучасності», «Основи формування життєво безпечної поведінки в дітей дошкільного віку», «Діти і ліки, користь та небезпека», «Правила ефективного миття рук», «Хто спортом займається – той здоров'я має».

Педагоги можуть запропонувати друковані та онлайн консультації на такі теми: «Ознайомлення дітей з гострими предметами та правилами поведінки з ними», «Дотримання правил миття овочів та фруктів», «Загартовуємо дитину вдома», «Формування правильної постави дітей дошкільного віку».

Не менш важливими є організація дискусій. Орієнтовні теми батьківських дискусій: «Спорт і діти», «Здоров'я і настрій», «Емоції та здоров'я».

Сучасною інтерактивною формою організації комунікації і взаємодії з батьками є усний журнал, може бути запропонований батьківській спільноті у тематиці: «Увага! Палке сонце!», «Обережно! Гриби їстивні та отруйні», «Брати наші менші. Вплив тварин на здоров'я та емоційний стан дитини» [15, с. 6].

Проведення круглих столів з батьками на тематику організації навчання правил здоров'язбережувальної поведінки доцільно проводити кожного місяця або один раз у два місяці. Варто залучати батьків до оформлення можливих живих стінгазет. Інтерактивною формою взаємодії з батьками є організація ярмарок, під час круглів столів можна використати такі вправи як «мікрофон», «коло дискусій» тощо. Головне у вище зазначеній співпраці донести до батьків дітей значення формування знань про здоровий спосіб життя у дошкільників, переконати батьків у важливості прикладу дорослих, запровадження правил поведінки і норм здорового способу життя, дотримання режиму дня вдома та у повсякденному житті батьків та дітей.

Отже вивчаючи питання співпраці закладу дошкільної освіти та батьків у формуванні здоров'язбережувальної поведінки дитини можна зробити висновок, що батьки відіграють важливу роль у цій співпраці, вихователь має підібрати ефективні та сучасні методи організації комунікації з батьками та педагогізації знань батьків.

**2.3. Аналіз ефективності проведеної роботи**

Для перевірки ефективності дослідно-експериментальної роботи було проведено контрольний експеримент, який проводився за тією ж схемою, що і констатувальний. Для визначення сформованості показників здоров ʼя дитини були використані аналогічні методи з першого етапу експерименту.

Контрольні зрізи рівня розвитку здоров'язберігаючої компетентності дозволили побачити позитивні зміни в когнітивній сфері у дітей експериментальних груп. Аналіз рівня сформованих уявлень про будову організму людини, про фактори, що впливають на здоров'я людини, дає можливість виділити кількісні та якісні зміни, що відбулися у свідомості дошкільнят.

Усі діти експериментальної групи називають основні частини тіла, внутрішні органи людини, а також органи почуттів – 73,3%. Більшість дітей можуть пояснити їх значення, розповісти про функції. Наприклад: «Голова - важливий орган тіла людини. Голова народжує думки»; «Серце виштовхує кров по судинах. У добрих людей чуйне серце».

У дітей в основному сформовані уявлення про фактори, що впливають на здоров'я людини (правильне харчування, активний спосіб життя, навколишнє середовище та ін) 46,7%. Наприклад.: «Людина повинна робити зарядку, гартуватися, щоб не захворіти». У дітей сформовані уявлення про «шкідливу» і «корисну» їжу. Більшість дітей приймають вітаміни, їдять овочі та фрукти, щоб бути здоровими.

Дітям було запропоновано малювання на тему: Що треба робити, щоб бути здоровим. Аналіз дитячих робіт показав, що у своїх малюнках чітко висловили свої уявлення про здоровий спосіб життя: зображення природи, прогулянку в ліс, корисні продукти (овочі, фрукти). Хлопчики малювали заняття спортом, тобто. зображували людину, яка робить гімнастику, дітей, які займаються різними видами спорту (баскетбол, футбол, теніс тощо). Зображуючи хворобу, хлопці малювали машину швидкої допомоги, санітарів, що несуть носилки з хворими; шприци, сигарети, як атрибути шкідливих звичок.

Дошкільнята експериментальної групи зрозуміли сенс поняття "здоров'я", 80% змогли дати визначення: «Це щастя»; «Здоров'я – коли ти веселий»; «У здорових людей все виходить»; «Це краса»; «Здоров'я потрібне всім: дітям і дорослим, і навіть тваринам». На запитання: «Що ти робиш, щоб бути здоровим? - Відповіді дітей розподілилися таким чином: - Гартуюся (33,3%), роблю зарядку (40%), гуляю (20%)»; «Щоб бути здоровим, треба рано лягати і рано вставати».

Ми визначили, що розвиток мотиваційного компонента здоров'язберігаючої компетентності складне завдання і результати її вирішення залежать від багатьох умов, в даному експерименті контролюватись не могли. Тим не менш, в експериментальній групі за період реалізації програми відбулася помітна позитивна динаміка. В експериментальній групі частка дітей, що мають високий рівень мотиваційного компонента, збільшилася на 25%; середній – на 70%; а в контрольній відповідно на 3% і 14%.

Аналіз отриманих даних щодо мотиваційного компонента показав, що це діти миють руки у тому, щоб вони були чистими, щоб бути здоровими. Наприклад: «Щоб були чистими, коли їси»; «Умиваюся, щоб підбадьоритися холодною водою». 86,7% гартуються і виконують фізичні вправи для того, щоб бути здоровими. Мотивом того, що діти гуляють на свіжому повітрі, в основному є гра (60%). Але багато дітей розуміють, що «треба гуляти, щоб не хворіти» (40%).

У більшості дітей провідними стають соціальні мотиви: потреба у визнанні, отримання схвалення з боку дорослих і однолітків, потреба у самоствердженні: «Здоровим треба бути, щоб багато зробити в житті»; «Бути здоровим треба хотіти та вміти дбати про своє здоров'я»; «Треба гартуватися, щоб бути сильним і здоровим, народити здорових дітей».

У ході дослідження було проведене анкетування з батьками . Анкетування проводилося в старшій групі дитячого садка. Батьки проявили високу активність і зацікавленість: було повернуто 100%заповнених анкет – взяли участь в анкетуванні 30 батьків.

За відповідями батьків можна судити про те, що батьки чітко розуміють, які показники становлять поняття «Здоровий спосіб життя», уявлення про фактори, що впливають на здоров’я дитини.

Всього 50%батьків відповіли, що необхідно забезпечити дитині вдома, в сім’ї і в ЗДО здоровий спосіб життя в комплексі – це на 40% більше, ніж за первинної діагностики. 33% вказали на необхідність загартовування, що на16% більше. 100% опитаних батьків визнають важливість і пріоритетну значимість цінності ЗСЖ розвитку в ЗДО і вдома. 90% опитаних батьків відзначили, що потребують допомоги дошкільного освітнього закладу в процесі зміцнення і збереження здоров’я дітей (на 10% більше).

Таким чином, ми бачимо, що батьки мають уявлення про формування цінностей ЗСЖ і мотивації до його здійснення.

Підвищився рівень знань батьків про формування цінностей ЗСЖ у дітей старшого дошкільного віку.

Таким чином, результати проведених методик свідчать про те, що батьки розуміють, які показники становлять поняття «Здоровий спосіб життя», уявлення про цінності, які впливають на здоров’я їх дитини. Вони потребують допомоги дошкільного навчального закладу в процесі зміцнення і збереження здоров’я дітей, а діти мають уявлення про те, що таке «здоров’я», «здоровий спосіб життя». Знають, як і навіщо потрібно стежити за своїм здоров’ям, що впливає на здоров’я людини. Мають уявлення про основи формування цінностей здорового способу життя у людини, необхідності дотримання режиму дня.

Досліджуючи емоційно-вольовий компонент ми отримали такі результати: кількісне співвідношення результатів завдань з картками за методикою «Обличчя» проведених у констатуючому та контрольному експериментах представлене в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

**Динаміка дитячих інтересів у %**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Діяльність | | Перегляд телевізо-ру | Гра | Малю-вання | Читання книги | Спорт | Прогулянка | Праця. |
| Кі-сть виб. | Експ. гр. | 40% | 46,7 % | 53,3 % | 20% | 26,7 % | 13,3% | 20% |
| виб. | Конт.  гр5 | 46,7 % | 33,3 % | 26,7% | 26,7 % | **-** | 33,3 % | 13,3% |
| Кі-сть виб. | Експ. гр. | 26, 7 % | 46, 7 % | 26, 7 % | 40% | 46, 7 % | 60 % | 33,3 % |
| Кі-сть виб. | Конт. гр | 40% | 26,7 % | 33, 3 % | 33,3 % | 20% | 33,3 % | 26,7 % |

Як видно з таблиці, в експериментальній групі інтерес дітей до заняття фізкультурою, поливання кольорів значно збільшився на відміну від контрольної групи. Але відповідно до вікових особливостей дошкільнят такі види діяльності, як гра, малювання, залишилися, як і раніше, популярними у дітей. Вольове зусилля дітей проявляється у здатності керувати своєю поведінкою відповідно до своїх уявлень, правил і норм.

Під час діяльностей діти проявляли активність, спілкувались з вихователем, мали гарний настрій.

Для проведення методик і діагностик переважно обирався час перебування дітей у дитячому садку у першій половині дня, таким чином діти ще могли активно сприймати інформацію, давати відповіді на запитання.

Збільшився рівень сформованості витримки дітей експериментальної групи порівняно з контрольною (дані отримані при проведенні командної гри «Сила чесності») представлено у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8.

**Сформованість культурно-гігієнічних навичок у %**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Група | Рівні | | | |
| Високий | Середній | Низький | Не сформований |
| Експеримента-льна | 60 | 40 | **-** | **-** |
| Контрольна | 20 | 40 | 30 | 10 |

З аналізу результатів спостережень за дітьми можна судити про динаміку їх ціннісного ставлення до свого здоров'я, а також діяльності, спрямованої на збереження та зміцнення здоров'я. У дітей експериментальних груп краще сформовані виразно-відображувальні засоби, за допомогою яких вони передають характер рухів, ставлення до себе і світу.

Раціональні рухи виявляються у досягненні мети, відповідно до дії та предмета, на який воно спрямоване, у спільній діяльності, спілкуванні, виконанні рухових вправ (стрибки, метання, біг та ін.) - діти можуть організувати самостійну рухову активність і спрямовувати її на збереження свого здоров'я, вигадувати вправи, рухливі ігри, використовувати їх у самостійній діяльності.

Таблиця 2.9.

**Загальні результати сформованості здоровʼязбережувальної компетентності у дітей у %**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рівень | ЕГ | КГ |
| Високий | 18 | 5 |
| Середній | 65 | 50 |
| Низький | 17 | 39 |
| Не сформований | 0 | 6 |
|  | X2 = *78,29* | |

У ході аналізу даних виявлено, що 18% дітей експериментальних груп досягли високого рівня здоров'язбережувальної компетентності. У контрольних групах виявлено 5% дошкільнят повною мірою мають здоров'язберігаючу компетентність.

На середній рівень вийшли 65% дошкільнят експериментальної групи та 50% у контрольної групи.

На низькому рівні залишилося 17% дітей експериментальної групи та 39%-контрольної.

Як і в попередніх випадках, значимість статистичних відмінностей в інтегральній оцінці здоров'язбережувальної компетентності між двома розподілами дошкільнят виявлена за допомогою критерію х Пірсона. Бо у нас % емп. (його значення становило 78,29) значно більше % кр., значення якого дорівнює 11,070 (для р = 0,05) і 15,086 (для р = 0,001), це означає, що розподілу дуже істотно різняться і особи статистично значущі не випадкові.

Визначаючи медіану (Ме), ми переконалися, що у дошкільнят експериментальної групи вона перебуває в позиції «середній рівень». У дошкільнят контрольної групи медіана лише на рівні «низький рівень». Таким чином, отримані результати свідчать про більш високу ефективність експериментальної системи розвитку здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

Оскільки в експериментальних групах % емп. (його значення 174,2) набагато більше х кр., значення якого дорівнює 11,070 (для р = 0,05) і 15, 086 (для р = 0,001), то це означає, що розподілу дуже суттєво розрізняються і ці відмінності статистично значущі і не випадкові. У контрольній групі %2 емп,. (його значення 53,7) теж більше %2 кр., значення якого дорівнює 11,070 (для р = 0,05) і 15,086 (для р = 0,001), це означає, що розподіли статистично різняться, але ці відмінності не настільки значущі і можуть бути випадковими.

Порівняння відмінностей інтегральної оцінки здоров'язбережувальної компетентності у дошкільнят на вході в експеримент з підсумковими результатами показало наявність суттєвих статистично значущих відмінностей в експериментальних групах (таблиця 2.10). Є зміни й у контрольних групах, але значимість їх менш висока.

Таблиця 2.10.

**Загальні результати сформованості здоровʼязбережувальної компетентності у дітей у %**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Рівень | ЕГ | | КГ | |
| Конст. експ. | Контр,еэксп. | Конст. експ. | **Контр, експ.** |
| Високий | 3 | 18 | 4 | **5** |
| Середній | 21 | 65 | 22 | **50** |
| Низький | 66 | 17 | 65 | **39** |
| Не сформований | 10 | 0 | 9 | **6** |
|  | *У2 =174* | | Х2=^7 | |

Таким чином, два представлені вище розподіли значуще розрізняються, що свідчить про більш високу ефективність експериментальної системи розвитку здоров'язберігаючої компетентності у дітей старшого дошкільного віку.

З аналізу результатів спостережень за дітьми можна судити про динаміку їх ціннісного ставлення до свого здоров'я, а також діяльності, спрямованої на збереження та зміцнення здоров'я.

У дітей експериментальної групи краще сформовані виразно-відображувальні засоби, за допомогою яких вони передають характер рухів, ставлення до себе і світу.

Ці засоби діти виражали в іграх, вправах, вільному спілкуванні. У ході нашого дослідження визначено, що спілкування дітей покращилось, підвищився позитивний рівень емоційної атмосфери в групі, що відображалось у залученні до спілкування дітей які замкнуті.

Аналіз отриманих даних щодо предметно-практичного компонента показав, що у експериментальних групах культурно-гігієнічні навички сформовані більш рівні

Ефективність і прийнятність реалізованої технології підтверджено і в ході зіставлення компонентів здоров'язберігающей компетентності у дітей, представлено в таблиці 2.11

Таблиця 2.11.

**Співставлення результатів розвитку компонентів**

**здоров'язбережувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку експериментальних груп (до та після експерименту) %**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Компоненти | | | | | | | | |
|  | Когнітивний | | Мотивац. | | Эмоц. | | Предм.- практ. | |
| Рівні | Конст | Форм. | Конст. | Форм. | Конст. | Форм. | Конст. | Форм. |
| Високий | 11 | 55 | 2 | 25 | 0 | 60 | 4 | 54 |
| Середні | 36 | 40 | 15 | 70 | 38 | 36 | 31 | 41 |
| Низький | 49 | 5 | 69 | 5 | 49 | 4 | 58 | 5 |
| Не сфор­мирован | 4 | 0 | 14 | 0 | 13 | 0 | 7 | 3 |
| *г1* | Х2=69,4 | | Х2= 124,5 | | х2= пьз | | Х2=90,7 | |

100% дітей вважають людину частиною природи. Наприклад: «Людина – частина природи. Коли хворіє природа, хворіє і людина» (Світло Л.). Отримані нами результати свідчать про те, що всі діти мають уявлення про людину, як про живий організм. Більшість дітей назвали усі ознаки живого. Старші дошкільнята чітко виділяють ознаки та потреби людини як біосоціального організму.

Оже за вище наведеними даними дослідження визначено ефективність експерименту та впровадження програми формування здоровʼязбережувальної компетентності даний проведений експеримент відповідав визначеним науковим вимогам.

**Висновки до другого розділу**

Отже, у експериментальній частині роботи з визначення показників та рівнів сформованості здоровʼязбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку проведено констатувальний, формувальний та контрольний експерименти. На констатувальному етапі оцінювання проводилось способом опитування дітей про здоровий спосіб життя та опитування батьків, проведенням з дітьми вправ на визначення знань про здоровий спосіб життя та здоровʼя людини загалом. Паралельно проводилось спостереження за цікавістю та поведінкою дітей до спорту фізкультури, рухливих ігор. Бали за спостереження та опитування сумувались та підраховувалась загальна відсоткова оцінка рівня сформованості уявлень у дітей в експериментальній та контрольній групах. На основі виділених критеріїв здійснено оцінювальний зріз, на підставі якого визначено що рівень сформованості уявлень дітей про здоровий спосіб життя потребує особливої педагогічної уваги.

Розроблено та впроваджено у діяльність закладу дошкільної освіти педагогічну програму з формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку.

Метою програми стало підвищення рівня сформованості здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку. Завданнями було: засвоєння дітьми системи знань здоровий спосіб життя. Програма передбачає проведення довготривалого проєкту у закладі дошкільної освіти який включає в себе систему ігор, занять, екскурсій, зустрічі із спортсменами, бесіди, розваги, читання художньої літератури тощо. Особливо ціннім визначено нами застосування ігрового та діяльнісного підходу у процесі впровадження програми, технології «шість цеглинок» залучення батьків до спільної діяльності з дітьми. Ефективність програми підтверджено.

**ВИСНОВКИ**

Таким чином проведене дослідження з формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку дозволило зробити наступні висновки.

1. У ході роботи проведено теоретичне дослідження проблеми збереження здоровʼя дітей починаючи від народження та у продовженні в дошкільному віці. Визначено складові здоровʼязбережувальної компетентності дошкільників. Вивчено дану проблему у нормативній базі дошкільної освіти. Визначено сутність понять «здоровʼязбережувальна компетентність». Визначено, що дошкільний вік – сензитивний період для розвитку багатьох здібностей, засвоєння знань і умінь. Навчання в дошкільному віці має яскраво виражену специфіку – воно тісно пов’язано з провідним видом діяльності – грою.

2. Аналіз сутності та змісту педагогічної роботи з формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку показав, що сутність педагогічної роботи з формування цієї компетентності в умовах ЗДО полягає у формуванні уявлень дітей про здоровий спосіб життя, запровадження організації у дитячому садку загартовуючих процедур, оздоровчих сучасних технологій, у вихованні інтересу дітей до спорту. Зміст такої роботи полягає у розкритті перед дітьми багатогранної цінності здоровʼя, та включає передачу дитині знань про наслідки нехтування здоровим способом життя; уміння і навички догляду за собою. Визначено модель, умови розкрито їх зміст формування здоровʼязбережувальної компетентності у дітей дошкіль ного віку.

3. Визначено критерії та показники сформованості уявлень дітей про здоровий спосіб життя у межах нашого дослідження. Проведено педагогічний експеримент, який включав констатувальний, формувальний та контрольний етапи. На констатувальному етапі оцінювання проводилось способом опитування дітей про здоровий спосіб життя та опитування батьків, проведенням з дітьми вправ на визначення знань про здоровий спосіб життя та здоровʼя людини загалом. Паралельно проводилось спостереження за цікавістю та поведінкою дітей до спорту фізкультури, рухливих ігор. Бали за спостереження та опитування сумувались та підраховувалась загальна відсоткова оцінка рівня сформованості уявлень у дітей в експериментальній та контрольній групах. На основі виділених критеріїв здійснено оцінювальний зріз, на підставі якого визначено що рівень сформованості уявлень дітей про здоровий спосіб життя потребує особливої педагогічної уваги. Розроблено та впроваджено у діяльність закладу дошкільної освіти педагогічну програму з формування здоровʼязбережувальної компетентності дітей дошкільного віку.

4. Впроваджено програму метою якої стало підвищення рівня сформованості здоровʼязбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку. Завданнями було: засвоєння дітьми системи знань здоровий спосіб життя. Програма передбачає проведення довготривалого проєкту у закладі дошкільної освіти який включає в себе систему ігор, занять, екскурсій, зустрічі із спортсменами, бесіди, розваги, читання художньої літератури тощо. Особливо ціннім визначено нами застосування ігрового та діяльнісного підходу у процесі впровадження програми, технології «шість цеглинок» залучення батьків до спільної діяльності з дітьми.

Таким чином, мету роботи досягнуто, гіпотезу дослідження підтверджено. Гіпотезу дослідження, яка полягала у тому, покращення показників здоровʼя дітей дошкільного віку забезпечується організацією освітнього процесу, зокрема, за допомогою гри, залученням сім’ї до діяльності з дітьми, впровадженням спеціально розробленої програми з використання здоровʼязберігаючих технологій у закладі дошкільної освіти – підтверджено, отже, мету роботи досягнуто.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Апряткина Е. Н. Социально-педагогическая деятельность по формированию детскородительских отношений в семьях дошкольников Проблемы и перспективы развития образования *: материалы I Междунар. науч. конф.* (г. Пермь, апрель 2011 г.). Пермь, 2011. Т. 2. С. 176-180.

2. Актуальні проблеми управління закладами освіти: Л. Келембет, О. Нижник, Г. Пониполяк. Івано-Франківськ: ІППО, 2002. 392 с.

3. Алексєєнко Т. Ф. Умови позитивної соціалізації дитини у сім’ї. Діти – батьки – сім’я. 2005. № 3. С. 5–12.

4. Ахутина Т.В. Індивідуально-орієнтований підхід в здоров'язберігаючих технологіях навчання: Школа здоров'я. 2006. Т.6. № 6. С. 21-27.

5. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні : наказ Міністерства освіти і науки України від 12.01.2021 р. № 33. URL: https://mon.gov.ua/ua/osvita/ doshkilna-osvita/bazovij-komponent-doshkilnoyi-osviti-v-ukrayini. (дата звернення: 20.02.2021)

6. Богуш А. М. Наступність, перспективність, спадкоємність – складові неперервної освіти. *Дошкільне виховання*. 2001. № 11. С. 11-12.

7. Білан О. І. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля». Тернопіль : Мандрівець. 2017. 257 с. URL: https://f.osvita.city/ file/57/Bilan\_Programa\_Ukrdoshkillja\_2017.pdf. (дата звернення: 21.02.2021)

8. Безугла Л. І. Впровадження самостійної роботи та формування культури здоров’я студентів ВНЗ. Теорія та методика фіз. виховання. Харків: ТОВ «ОМС»,2008. № 4. С. 3-5.

9. Бєлов В. І. Валеологія.Здоров’я, молодість, краса, довголіття. Надра, 2009. 653  с.

10. Бєлікова Н. О. Термінологія напряму підготовки – Здоров’я людини: [навч. посібник]. Київ :ТОВ«Козарі», 2011. 184с.

11. Бобрицька В. І. Методичні та теоретичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих наук:дис. доктора пед. наук: 13.00.04. Київ, 2007 484 с.

12. Бойченко Т.В. Валеологія – мистецтво бути здоровим. Здоров’я та фізична культура. 2005. № 2. С.1-4.

13. Буренко В.М. Андрогогічний підхід до професійної підготовки вчителя гуманітарного профілю: Автореферат дис.канд.пед.наук:13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Київ,2005. 21с.

14. Ващенко О. Готовність вчителя до використання здоров’язбережувальних технологій. Здоров’я та фізична культура. 2008. №7.  С.1-6.

15. Воронцова Т. В. Навчання здоровому способу життя на основі життєвих навичок. Київ : Просвіта, 2008. 248 с.

16 Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку : навч. посіб. Суми : «Університ. книга», 2008.  428 с.

17. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. Київ: Ірпінь: ВТФ – Перун, 2004. 1440 с.

18. Видюк А. П. Формування культури здоров’я в освітніх програмах: матеріали всеукр. наук.-метод. конференції «Здоров’я та освіта: проблеми та перспективи». Донецьк: ДонДУ, 2000. С. 18-20.

19. Волочаєва Л. А. Організація роботи над збереженням здоров’я: метод.рек. Школа. Київ: Шк. світ, 2017. С. 52-57.

20. Воронцова Т. В. Навчання здоровому способу життя на основі життєвих навичок. Київ : Просвіта, 2008. 248 с.

21. Все про дітей: статті, поради про виховання, здоров’я, розвиток і догляд за дитиною.URL : http://zakalivanie.ru/

22. Гаращенко Л. В. Здоров’язбережувальні методики виховання у фізкультурно-оздоровчому процесі дошкільного закладу. Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету. Випуск 2 (42). 2012. С. 67-71.

23. Григор’єв В. Й. Здоровий спосіб життя та досвід філософсько- методологічного аналізу. Практична філософія. 2011. № 5. С. 174-180.

24. Гримблат С. О. Здоров’язберігаючі технології в підготовці фахівців: Харків: Коллегиум, 2005. 184 с.

25. Денисенко Н. Ф. Освітній процес повинен бути здоров’язбережувальним. Дошкільне виховання. 2008.№9. С. 8-10.

26. Денисенко Н. Формування здорового способу життя учнів: (теоретичний аспект).Дефектологія. 2009. № 6. С.22-25.

27. Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття). *Дошкільне виховання.* 1994. №2. С. 3–10.

28. Діканова Е. Г. Культура здоров'я та освітній простір.: Зміна, 2003.  99  с.

29. Дубогай О. Д. Фізкультура як складова здоров’я та успішного навчання дитини. Київ : «Шкільний світ», 2018.128 с.

30. Долинський Б. Т. Підготовка майбутніх учителів щодо застосування здоров’язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі ЗДО. Науковий вісник ПДПУім. К.Д. Ушинського (спеціальний випуск). Сучасні технології внавчанні і вихованні: зб. наук.пр. 2018. Ч.3. С. 96- 103.

31. Єрохіна І. А. Здоров'я зберігаючі технології в профілактиці підлітків: дис .. канд. пед.наук: 11.04.05. , 2016. 272 с.

32. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя: навчальний посібник. Суми :Університетська книга, 2011. 126 с.

33. Єжова О. О. Педагогічні фактори і умови ціннісного ставлення до здоров’я. *Педагогічні науки*.Вип.13.С.159-164.

34. Журнал для дбайливих батьків: про фізичний розвиток дітей, можливості сучасної медицини, про дозвілля і здоровий спосіб життя. URL:http://www.moi-roditeli.ru/

35. Завидівська Н. Н. Професійно-прикладні основи формування здорового способу життя: автореф. дис. на здобуття наук. Ступеня канд. пед. наук: спец. 13.02.05«Теорія і методика професійної освіти». Київ, 2014. 20 с.

36. Зисманов Б. М. Педагогічні умови формування здорового способу життя учнів: дисс.канд. пед. наук: 13.03.01, 13.03.03., 2016. 154 с.

37. Захарова Л. М. Педагогическое сопровождение процесса этнокультурного воспитания детей дошкольного возраста : учебно-методическое пособие. Ульяновск : УлГПУ, 2007. 5 с.

38. Івахно О. П. Використання здоров’яформуючих технологій у сучасному дошкільному навчальному закладі. Гігієна населених місць*: зб. наук. праць.* Київ,2009. Вип. 53. С. 64-70.

39. Клімова В. Людина та її здоров’я. Київ:Знання, 1995. 192 с.

40. Ковалько В.Здоров’язбережувальні технології: школяр і комп’ютер: 1- 4 класи. Київ: ВАКО, 2007. 304 с.

41. Коржова М. Здоров’язбережувальні технології здійснення освіти в закладах середньої професійної освіти: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 – Загальна педагогіка, 13.00.08 –Теорія і методика професійної освіти. Харків, 2008. 22 с.

42 .Куделіна О. В. Формування культури здоров’я студентів в освітньому процесі середнього професійного навчального закладу: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 – Загальна педагогіка, історія педагогіки і освіти; 13.00.08 – Теорія і методика професійної освіти. Київ, 2018. 20 с.

43. Карасева Т. В. Сучасні аспекти реалізації здоров’язберігаючих технологій. Початкова школа. 2016. № 12. С.75-78.

44. Концепція навчання здорового способу життя на засадах розвитку навичок / авт.-упоряд. Марі-Ноель Бело. Київ : Генеза, 2005. 80 с.

45. Козлова С. А. Я – человек. Программа социального развития ребенка. Москва : Школьная пресса, 2012. 64 с.

46. Куликова Т. А. Семейная педагогика и домашнее воспитание : учебник для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 1999. 232 с.

47. Лаврова Л. В. Здоров’я через освіту як один з пріоритетних напрямків. Матеріали 15 Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю, 27-28 березня, 2011 рік. Суми: СІППО, 2011. С. 91-94.

48. Лебедченко С. Ю. Формування культури здоров’я майбутнього вчителя в процесі професійної підготовки: дис. канд. пед. наук: 13.00.08. Суми, 2001. 270 с.

49. Мітяєва А.М. Здоров'язберігаючі педагогічні технології: навч. посібник. «Академія», 2008. 192 с

50. Маслоу А. Мотивація і особистість. - [4-е вид.], 2015. 352 с.

51. Метафонова О. Підготовка педагогів в системі підвищення кваліфікації до здійснення здоров’язберігаючої діяльності в освітніх установах: Автореферат дис. канд. пед. наук: 13.00.08.– теорія і методика професійної освіти. Київ, 2009. 25 с.

52. Михальська С. А. Спілкування батьків і дітей як фактор розвитку особистості дитини. Проблеми сучасної психології. 2016. № 31. С. 227-237.

53. Науменко Р. Пріоритетне завдання позашкільної освіти – створення здоров’язбережного освітнього середовища: матеріали ІІІ Міжнародної наук.-практ. конф. «Здорове довкілля – здорова нація». Бердянськ : БДПУ, 2013. С. 33-36

54. Науменко Ю. В. Комплексне формування соціокультурного феномену «здоров'я» у підлітків у загальноосвітній школі: автореф. дис. д-ра пед.наук: 13.00.01.Київ, 2009. 43 с.

55. Павелків Р. В. Вікова психологія: підручник. Київ: Кондор, 2011. 469  с.

56. Павелків Р. В. Дитяча психологія: навч. посіб. Київ : Академвидав, 2010. 432 с.

57. Павлушкіна О. В. Підвищення рівня педагогічної культури батьків щодо формування здорового способу життя дітей дошкільного віку. Дошкільна освіта. № 3 (5). 2004. URL : http://lips.zp.ua/states/250 – 120032.html. (дата звернення: 12.10.2020).

58. Овчиннікова Т. С. Організація здоров’язбережувальної діяльності в дошкільних освітніх установах: монографія [Текст]. Житомир: Каско, 2016. 208  с.

59. Організація навчально-виховної роботи в дошкільному закладі. Конспекти занять.URL : <http://www.vseodetyah.com/>

60. Про дошкільну освіту: Закон України від 11.07.2001 р. № 2628-III. Редакція від 01.01.2021. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14.

61. Порадник для батьків та педагогічних працівників дошкільних навчальних закладів. Порадник для батьків та педагогів щодо формування особистої безпеки у дітей / укл. Л. І. Бояр, Т. І. Соломіна. Луцьк, 2009. 45 с.

62. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка: навч. посіб. Київ: Академвидав, 2018. 456 с.

63. Програми ровитку дошкільників URL: https://mon.gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita/programi-rozvitku-ditej

64. Свириденко С. О. Активізація пізнавальної діяльності у процесі формування здорового способу життя. Сучасні технології навчання в 77 початковій освіті : / Ред. кол.: З.Сіверс, Е.Белкіна та ін. Київ : КМПУ ім. Б.Д. Грінченка, 2016. С. 128-132.

65. Соловйов Г. В Здоровий спосіб життя: науково-теоретичні та методичні основи: навчальний посібник. Частина 1.Суми: Вид-во СГУ, 2011.180 с

66. Сухарев А.Г. Теоретические основы гигиенического нормирования суточной активности детей и подростков. Гигиенические основы физического воспитания и спорта детей и подростков. Москва, 1975. С. 160-164.10. Ильчиков М. З., Смирнов Б. А. Социология воспитания : монография. Москва : ИМПЭ, 1996. 113 с.

67. Стратегія реформування освіти в Україні: Рекомендації освітньої політики. Київ: К.І.С., 2013. 207 с.

68. Тімушкін А. Фізична культура і здоров’я: [навчальний посібник].Луцьк: Спорт Прес, 2013. 139 с.

69. Фіцула М. М. Педагогіка. К.: Знання, 2000. 653 с.

70. Юрчук О. І. Оптимізація рухового режиму дітей дошкільного віку, як необхідна умова здоров’язберігаючих технологій. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. 2012. Вип. 5. С. 143-147.

71.  Pyle A., Danniels E. A continuum of play-based learning: The role of the teacher in play-based pedagogy and the fear of hijacking play. Early Education and Development. 2017. № 28 (3). 274-289.

72. Zosh J. M., Hopkins E.J., Jensen H., Liu C., Neale D., Hirsh-Pasek K., Solis S.L., & Whitebread D. Learning through play: A review of the evidence. White paper. The LEGO Foundatoin. 2017. 40 p.

**ДОДАТКИ**

**Додаток А**

**Педагогічна програма з впровадження здоровʼязберігаючих технологій в практику роботи закладу дошкільної освіти**

Програма формування уявлень про ЗСЖ у дітей старшого дошкільного віку «Я виросту здоровим!»

Пояснювальна записка

Програма розроблена з урахуванням сучасних методичних підходів до відбору змісту та технології навчально-виховного процесу в дошкільних навчальних закладах із використанням матеріалів валеологічного блоку обласної програми «Планета дитинства».

В процесі роботи над програмою діти формують уявлення про здоровий спосіб життя. Необхідно не тільки передавати знання та розвивати практичні навички та вміння, але й навчити дітей робити усвідомлений вибір у конкретній життєвій ситуації.

Мета програми: сформувати уявлення про здоровий спосіб життя як найважливішу цінність.

Завдання:

1. Активізувати знання про здоров’я та здоровий спосіб життя, навички та вміння його підтримувати та зберігати.

2. Сформувати необхідність дотримуватися правил безпеки стосовно свого здоров’я.

3. Сформувати уявлення про фізичну культуру та загартовування, використовуючи захисні сили природи як основні фактори, що формують здоров’я людини.

4. Сприяти усвідомленню себе як частини природи, вміти використовувати її цілющі властивості, а також дбати про її захист для збереження власного здоров’я.

5. Формувати потребу в щоденних фізичних навантаженнях, загартовування для підтримки та зміцнення фізичного та психологічного здоров’я.

Програма призначена для роботи з дітьми 6-7 років, термін реалізації – один навчальний рік. Заняття проводяться один раз (1:00 дорівнює одному уроку) на тиждень в рамках спільної діяльності вихователя та дошкільників. Повний курс складається з 38 уроків.

У роботі над програмою активно беруть участь: медичні працівники, інструктор з фізкультури, психолог, музичний керівник, що надають індивідуальну психолого-педагогічну, медичну та валеологічну підтримку дітям та всебічний вплив на розвиток уявлень про здоровий спосіб життя.

Педагогічними умовами реалізації цієї програми є: проведення систематичних занять з дітьми за програмою; створення розвиваючого середовища для здоров’я, що сприяє формуванню уявлень про здоровий спосіб життя та педагогічну підтримку дитини в сімейній співпраці між дошкільним навчальним закладом та сім’єю, заснованій на єдності виховного впливу.

Запланований результат: формування уявлень про здоровий спосіб життя як найважливішу цінність та валеологічну культуру та компетентність, як сукупність свідомого ставлення дитини до здоров’я та життя людини як частини природи. Прагнення вести здоровий спосіб життя, прояв самостійності у виборі адекватних засобів і способів зцілення відповідно до законів природи, законів життя.

Форми роботи:заняття-ігри, заняття-бесіди, екскурсії, цілеспрямовані прогулянки; спортивні заходи та розваги. Валеологічна діяльність органічно вплітається в усі режимні моменти та діяльність дітей.

Методи і прийоми: бесіда, дидактичні ігри, спостереження, читання книг, групова дискусія, вирішення життєвих ситуацій, рольові ігри, вирішення психологічних проблем; експерименти, елементарні експерименти, валеологічні ігри, вправи та завдання.

Технології викладання здорового способу життя: ранкова зарядка, заняття фізкультурою; проблемні (ігрові тренування та ігротерапія) комунікативні ігри; самомасаж; активний відпочинок та туризм, проєктна діяльність тощо.

Технології фізичної культури та здоров’я: загартовування; бесіди з валеології; спортивні розваги та дозвілля; прогулянки, походи; дидактичні ігри валеологічного змісту; ігри-подорожі; експериментальна діяльність; проєктна діяльність.

Взаємодія здорових з родиною щодо формування уявлень про здоровий спосіб життя дітей:

- стенди (у тому числі на веб-сайті ЗДО про охорону здоров’я), що висвітлюють питання оздоровлення без ліків (комплекси вправ для профілактики порушень опорно-рухового апарату, органів зору, для розвитку загальної та дрібної моторики, ігри пальцями;

- залучення батьків до участі у фізкультурних заходах здоровими (змагання, спортивні заходи, дні відкритих дверей, Дні та тижні здоров’я, зустрічі дітей із батьками, спортсменами тощо);

- консультації, бесіди, круглі столи, майстер-класи, виставки, спільні проєкти з організації здорового способу життя в сім’ї.

Зміст програми

Ця програма являє собою систему занять, що включає пізнавальний матеріал у поєднанні з фізкультурно-оздоровчими комплексами. Матеріал курсу розділений на 3 модулі:

Модуль I–«Здоров’я людини і природа взаємопов’язані»– випрямлення для уточнення та систематизації уявлень дітей про здоров’я, його фактори, причини захворювань та форми здорового способу життя у дітей. Використовувати можливості дослідницької діяльності, спрямованої на вивчення залежності здоров’я від правильного харчування, фізичної активності тощо. Показати необхідність дотримання правил здорового способу життя.. Розглянемо вплив факторів навколишнього середовища на здоров’я людини, пояснимо необхідність підтримання екологічного балансу в природі як невід’ємну частину підтримки здорового способу життя, оскільки наявність чистої води, чистого повітря тощо – це фактори, що сприяють збереженню та зміцнення здоров'я, як фізичного, так і психологічного.

ІІ модуль–«Якщо хочеш бути здоровим – рухайся!» - формувати уявлення про рух людини; про значення фізичних навантажень у житті людей; про техніки самомасажу. Виховувати інтерес до руху, до спільних ігор дітей на відкритому повітрі з батьками. Сприяти формуванню у дітей уявлень та знань про один з головних факторів здоров’я – рух; шляхи досягнення повноцінного здоров’я шляхом організації оптимального рухового режиму та фізичної культури, оздоровчих, спортивних заходів.

III модуль – «Сонце, повітря і вода – наші найкращі друзі». Обґрунтуйте значення загартовування для стану людського організму та фізичної активності для розвитку дитячого організму. Виховувати позитивне ставлення до культурно-гігієнічних процедур. Розглянемо вплив факторів навколишнього середовища на здоров’я людини, пояснимо необхідність підтримання екологічного балансу в природі як невід’ємну частину підтримки здорового способу життя, оскільки наявність чистої води, чистого повітря тощо – це фактори, що сприяють збереженню зміцнення здоров’я.

План проведення заходів програми

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тема | Зміст | Методи та прийоми |
| 1. Що для тебе означає бути здоровим?  2 години | Концепція здоров’я. Основні показники здоров’я: відсутність болю, гарний настрій, висока працездатність, життєрадісність, рожеві щоки, струнка фігура, добрий  внутрішній стан органів і систем і т. д. Хто  вважається здоровим? Чому важливо бути здоровим?  Висновок: здоров’я – це основа краси і  довголіття. | Розповідь вихователя. Хвилинка роздумів «Чому важливо бути здоровим?». Розгляд фотографії. «Ми веселі хлопці». Історія «Якщо хочеш бути здоровим».  Дослідження  діяльності та проєктної діяльності за темою. |
| 2.Здоров’я моє і моєї сім’ї.  2 години | Стан здоров’я мого та моїх батьків. Сімейне дозвілля. Улюблені ігри на свіжому повітрі. Сім’я. Мамин секрет краси. Татів секрет витривалості та сили. Хто повинен піклуватися про здоров’я  людини? | Гра «Батьківщина». Читання оповідання Г. Семенової «Мій тато».  Наочна діяльність за темою. |
| 4.Здоровий спосіб життя  - шлях до щастя і довголіття 1 година | Валеологія – це наука про здоровий спосіб життя. Від кого залежить здоров’я людини? Основні фактори здоров’я. Що означає  здоровий спосіб життя? Як слід жити сьогодні, щоб мати можливість бути щасливим завтра? | Дослідницька діяльність – досвід та експерименти з даної теми.  Розповідь вихователя «Валеологія  – це наука про здоровий спосіб життя». Бесіда про здоровий спосіб життя. Музично-ритмічна хвилина «Я виросту здоровою».  «Не дуже небезпечно». Робота в куточку.  «Веселка настрою». |

Програмою передбачено спільна діяльність батьків та педагогів із формування здоровʼязбережувальної компетентностіі дітей дошкільного віку. Тому вихователями пропонується система порад для батьків і також інших педагогів.

**Спільна діяльність батьків і педагогів зі створення здоров’язбережувального середовища уЗДО і в родині**

|  |  |
| --- | --- |
| **В сім’ї** | **В ЗДО** |
| 1. Наскільки це можливо матеріально, подбайте про створення умов для   фізичний розвиток дітей.   1. Для формування звички бажано придбати кілька ігор, що друкуються на дошці (з урахуванням віку дітей) здоровий спосіб життя. 2. Виконання розпорядку дня вдома на вихідних. 3. Згадайте своє дитинство і   розкажіть, якими видами спорту ви любили займатися, в які ігри на свіжому повітрі ви грали з однолітками.   1. Створити сприятливе гігієнічне середовище, яке передбачає систематичну вентиляцію та   підтримання температури повітря +20  +22 ° С   1. У будинку обладнайте робоче місце дитини, правильно розташувавши по відношенню до вікна. 2. Досягти самостійного виконання дітьми всіх гігієнічних процедур. 3. Орієнтація на культуру поведінка дитини за столом. 4. Проводити загартовувальні процедури з використанням води, повітря, сонячного світла відповідно до стану здоров’я, відповідно до   рекомендацій лікаря.   1. Створення бібліотеки дитячої та енциклопедичної літератури, зміст   що сприяє формуванню у дітей звичок здорового способу життя.   1. Особистий приклад дорослих батьків та вихователів - ми за здоровий спосіб життя: відмова від шкідливих звичок; участь у спортивних змаганнях; пішохід прогулянки; здорове харчування; дотримання режиму дня; фізичні   навантаження тощо. | 1. Створіть умови для вільної рухової активності в групі   діти.   1. Пропагуйте серед батьків ігри та іграшки, які мають цінність у навчальному плані. Поясніть батькам негативний вплив певних видів іграшки для психіки та розвитку дітей. 2. Пропагуйте батьківський досвід   корисні звички як основа формування характеру дитини.   1. Виявляйте постійну увагу та повагу до вибору ігор на свіжому повітрі.   Залучити дітей, які навчаються в різних спортивних клубах в Росії навчання однолітків.   1. Створити сприятливе гігієнічне середовище, яке включає   систематичну вентиляцію та підтримку температури повітря +20 + 22 ° С   1. Дотримання вимог СанПіН щодо організації життя дітей у здоров’ї. 2. Прагніть до самостійності виконання дітьми всіх гігієнічних процедур. 3. Орієнтація на культуру поведінка дитини за столом. 4. Проводити процедури загартовування, використовуючи воду, повітря,   сонячні промені відповідно до стану здоров’я, як рекомендує лікар.   1. Пропагувати дитячу літературу серед батьків   педагогічно цінний.   1. Особистий приклад дорослих батьків та вихователів – ми за здоровий спосіб життя: відмова від шкідливих звичок; участь у спортивних змаганнях; пішохід   прогулянки; здорове харчування; |