

**Міністерство освіти та науки України**  
**Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя**  
**Факультет психології та соціальної роботи**  
**Кафедра дошкільної освіти**

01 освіта  
012 дошкільна освіта

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістр

***«Особливості формування основ здорового  
способу життя у старших дошкільників  
засобами ігрової діяльності у ЗДО»***

студентки **Суховієнко Вікторії Володимирівни**

*Науковий керівник:* Матвієнко Світлана  
Іванівна,  
канд. пед. наук, доцент.

*Рецензенти:*

Пихтіна Ніна Порфиріївна  
канд. пед. наук, доцент

Пісоцький Олександр Петрович  
канд. психол. наук, доцент.

Допущено до захисту  
Завідувач кафедри

**Суховієнко В.В.** Особливості формування основ здорового способу життя у старших дошкільників засобами ігрової діяльності у ЗДО. Кваліфікаційна робота. Ніжин, 2021. 117 с.

Наукова робота присвячена аналізу проблеми формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку, що є однією із найбільш важливих з огляду на сучасні реалії. Розкрито особливості формування засад ЗСЖ стосовно дітей старшого дошкільного віку. Обґрунтовано роль ігрової діяльності та надано приклади використання у валеологічній практиці ЗДО різних видів ігор. Проведено експериментальне вивчення валеологічної практики закладу дошкільної освіти, виявлено чинники впливу на даний процес. Розроблено критерії та показники, виявлено та обґрунтовано рівні сформованості засад ЗСЖ у дітей 6-7 років з урахуванням впливу ігрової діяльності. Виявлено, теоретично обґрунтовано та експериментально перевірено педагогічні умови формування основ здорового способу у старших дошкільників життя засобами ігрової діяльності у ЗДО. Проаналізовано отримані результати.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, здоров'я, валеологічне виховання, гра, ігрова діяльність, ігри валеологічного змісту, діти старшого дошкільного віку.

Sukhovienko V. V. features of formation of the foundations of a healthy way in older preschoolers of life by means of game activity in health care. Qualification work. Nizhin, 2021. 117 p. (in Ukrainian)

The scientific work is devoted to the analysis of the problem of forming the foundations of a healthy lifestyle in older preschool children, which is one of the most important due to modern realities. The features of the formation of healthy lifestyle principles in relation to older preschool children are revealed. The role of game activity is substantiated and examples of the use of various types of games in valeological practice are given. An experimental study of the valeological practice of preschool education institutions was conducted, and factors influencing this process were identified. Criteria and indicators are developed, the levels of formation of healthy lifestyle principles in children aged 6-7 years are identified and justified, taking into account the influence of play activities. The pedagogical conditions for the formation of the foundations of a healthy lifestyle in older preschoolers by means of play activities in health care are identified, theoretically justified and experimentally verified. . The results obtained are analyzed.

Keywords: healthy lifestyle, health, valeological Education, game, game activity, games of valeological content, older preschool children.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО</b> .....	9
1. Здоровий спосіб життя як наукова проблема .....	9
2. Специфіка формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку .....	15
3. Валеологічний потенціал ігрової діяльності дошкільників .....	19
<b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1</b> .....	23
<b>РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА СФОРМОВАНOSTІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО</b> .....	24
2.1. Критерії та показники сформованості здорового способу життя у дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності .....	24
2.2. Методика дослідження рівнів сформованості основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності .....	27
2.3. Аналіз педагогічних чинників формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності .....	35
<b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2</b> .....	40

<b>РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО</b> .....	42
3.1. Обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування основ здорового способу життя в старших дошкільників засобами ігрової діяльності .....	42
3.2. Методика організації роботи з перевірки організаційно-педагогічних умов формування основ здорового способу життя в дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності .....	47
3.3. Результати дослідницької роботи .....	55
<b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3</b> .....	62
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	65
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	71
<b>ДОДАТКИ</b> .....	79

## ВСТУП

Однією із ключових позицій розвитку сучасної дошкільної освіти є її спрямованість до проблем здоров'я, формування у молодого покоління усвідомленого та ціннісного ставлення до здорового способу життя, готовності до здоров'язберігаючої поведінки та валеологічного саморозвитку.

Здоров'я – найбільша цінність не лише окремої людини, а й усього суспільства. Ця істина поки що не стала домінуючою як у поведінці кожної людини, так і в державній політиці. Гостра криза, пов'язана із політичними та суспільно-економічними подіями останніх років охопила всі сфери життя народу України і втягує в екстремальні умови існування дедалі ширші верстви населення. Від нестабільності суспільства страждають насамперед діти, організм яких перебуває в стадії формування.

У Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті турбота про здоров'я молоді, виховання в неї культури здорового способу життя визначається пріоритетним завданням. Основні підходи до збереження і зміцнення здоров'я дітей і молоді у нашій країні визначені у Законі України «Про охорону дитинства», у Державних національних програмах «Діти України» та «Освіта» (Україна XXI століття), міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації на 2002-2011 рр.» та ряді інших документів.

Для сучасних досліджень проблем формування здорового способу життя в Україні характерний різноаспектний підхід. Філософський та соціальний аспект формування здорового способу життя дітей та молоді відображено у працях А.Ф. Бойко, Н.А. Гундарова, В.А. Крюкова, Ю.П. Лісіцина, О.В. Сахно, Л.П. Сущенко; медико-біологічний аспект розроблено у дослідженнях М.М. Амосова, В.А. Єренкова, А.В. Мартиненко, А.Г. Хрипкової та ін.

Удосконалення навчально-виховного процесу в дошкільному закладі та школі в даний час пов'язується з створенням системи управління процесом

розвитку особистості дитини. Формування особистості дитини відбувається в різних видах дитячої діяльності, що має свої специфічні можливості, що сприяють становленню особистості (О.В. Запорожець, О.М.Леонт'єв, М.Н. Алієв, А.Л. Люблінська, Т.О. Рєпіна, О.П. Усова, Д.Б. Ельконін та ін.).

Формування в дитини старшого дошкільного віку основ здорового способу життя повинно відбуватися з опорою на провідний вид дитячої діяльності, яким є гра. У вітчизняній педагогіці та психології гра розглядалася як засіб всебічного розвитку дитини. У контексті нашого дослідження особливе значення мають роботи, присвячені формуванню здорового способу життя дітей 6-9 років, у тому числі – за використання окремих видів гри (Г.В. Беленька, О.Д. Дубогай, Т.Є. Бойченко, А.Ф. Борисенко, І.І. Петренко, С.О. Свириденко, Н.М. Хоменко та ін.).

Хоча окремі питання формування у дітей дошкільного віку знайшли відображення у теоретичних положеннях і працях методичного характеру (Т.К. Андрющенко, Г.В. Беленька, О.Л. Богініч, Л.В. Калуська, Л.В. Лохвицька та ін.), проте до нинішнього часу не визначено конкретних технологій формування здорового способу життя у дошкільників, зокрема – за використання ігрової діяльності, чим зумовлюється **актуальність даного дослідження.**

**Мета дослідження** полягає у виявленні, теоретичному обґрунтуванні та перевірці педагогічних умов формування основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

**Завдання дослідження:**

1. Розкрити теоретичні засади проблеми здорового способу життя та визначити специфіку формування основ ЗСЖ стосовно дітей старшого дошкільного віку.

2. Обґрунтувати потенціал ігрової діяльності з формування у дітей 6-7 років основ ЗСЖ.

3. Розробити критерії, показники та виявити на їх основі рівні сформованості основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного

засобами ігрової діяльності

4. Виявити, теоретично обґрунтувати організаційно-педагогічні умови формування у старших дошкільників основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності та надати результати їх перевірки.

**Об'єкт дослідження:** формування ЗСЖ у старших дошкільників.

**Предмет дослідження:** організаційно-педагогічні умови формування основ здорового способу життя у дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності.

**Гіпотеза дослідження** полягала у наступному: процес формування у дітей старшого дошкільного віку соціальної компетентності засобами інтеграції різних видів діяльності буде ефективним за дотримання наступних організаційно-педагогічних умов:

- 1) збагачення змісту ігор старших дошкільників щодо набуття ними знань здорового способу життя;
- 2) використання потенціалу рухливих ігор щодо формування в старших дошкільників основ здорового способу життя;
- 3) наявність розвивального середовища в ЗДО.

Завдання дослідження вирішувались за допомогою **методів:**

*теоретичних:* аналіз психолого-педагогічної та валеологічної літератури, сучасної педагогічної періодики з дошкільного виховання, синтез, конкретизація наукової інформації, класифікація, узагальнення.

*емпіричних:* бесіда, бесіда в ігровій формі; тест-малюнок, діагностичні ігрові ситуації, анкетування; цілеспрямоване спостереження; аналіз стану предметно-розвивального середовища ЗДО, педагогічний експеримент.

*статистичних:* кількісний і якісний аналіз експериментальних даних.

**Наукова новизна та теоретичне значення роботи** визначається в:

- 1) обґрунтуванні проблеми формування основ здорового способу життя з огляду на її сучасні позиції у різних галузях науки;
- 2) розкритті й обґрунтуванні педагогічних умов формування здорового способу життя стосовно дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності;

- 3) розробці критеріїв та показників сформованості основ ЗСЖ у старших дошкільників засобами ігрової діяльності;
- 4) теоретичному обґрунтуванні організаційно-педагогічних умов формування здорового способу життя у дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності.

**Практична значущість роботи** полягає у тому, що матеріали дослідження можуть бути використані в межах проведення методичних семінарів у ЗДО з проблеми формування здорового способу життя та при проведенні форм валеолого-просвітницької роботи з батьками.

**Апробація результатів дослідження** здійснювалася через (дод. А):

I. *Участь у конференціях:*

1. XVI Міжнародній науково-практичній конференції «Україна першого двадцятиліття ХХІ століття: культурно-мистецький вимір», м. Рівне, РДГУ, 17-18 листопада 2020 року.
2. II Всеукраїнській науково-практичній Інтернет-конференції «Початкова освіта: історія, проблеми, перспективи», м. Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 17.10.2019 р.
3. Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Сучасне дошкілля: актуальні проблеми, досвід, перспективи розвитку», м. Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя 27 листопада 2019 року.
4. Всеукраїнській науково-практичній Інтернет-конференції студентів, магістрів та молодих науковців «Сучасне дошкілля: актуальні проблеми, досвід, перспективи розвитку», м. Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя 23 жовтня 2020.
5. Всеукраїнській науково-практичній інтернет-конференції «Модернізація професійної підготовки менеджерів», м. Ніжин, НДУ імені Миколи Гоголя, 21 жовтня 2020 року.
6. Всеукраїнській студентській науково-практичній інтернет-конференції «Дошкільна освіта України в контексті інтеграції до Європейського освітнього простору» 18-19 березня 2021 року. Глухів, Глухівський НПУ імені О.Довженка.
7. IV Всеукраїнській науково-практичній онлайн-конференції Софія Русова – предтеча Нової української школи, присвячена 165-річчю з дня народження видатної педагогині, просвітительки. Ріпки, 25-26. 02. 2021 р.
8. Вузівській звітній конференції «Сучасна дошкільна освіта у наукових пошуках студентської молоді» за результатами науково-дослідницької практики студентів спеціальності «дошкільна освіта». м. Ніжин, НДУ імені



Миколи Гоголя, 23 червня 2021 року.

9. Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції "Сучасне дошкілля: актуальні проблеми, досвід, перспективи розвитку" (26 жовтня 2021 року). Ніжин. НДУ ім. М.Гоголя.

## II. Друк статей:

1. Оздоровчі гімнастики як засіб забезпечення рухової активності дітей старшого дошкільного віку. *Збірник наукових статей студентів спеціальності "Дошкільна освіта" / за заг. ред. проф. О. Л. Кононко.* Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2019. С. 258-264.

2. Освітній простір закладу дошкільної освіти як чинник розвитку соціальної активності дітей 6-7 років. *Збірник наукових статей учасників Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції студентів, магістрів та молодих науковців "Сучасне дошкілля: актуальні проблеми, досвід, перспективи розвитку" (23 жовтня 2020 року) / за заг. ред. проф. О. Л. Кононко.* Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2020. С. 276-281.

3. Суховієнко В., Шекера О. Розвиток соціальної активності старших дошкільників у процесі музичного виховання. *Психолого-педагогічний пошук : зб. студентських наукових праць за матеріалами III Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернет-конференції «Дошкільна освіта України в контексті інтеграції до Європейського освітнього простору» 18-19 березня 2021 року.* Глухів : ГНПУ ім. О. Довженка, 2021. С. 312-316.

4. Особливості туристично-рекреаційної роботи з дітьми. *Сучасна дошкільна освіта у наукових пошуках студентської молоді: збірник наукових статей студентів спеціальності "Дошкільна освіта" / за заг. ред. проф. О. Л. Кононко.* Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2021.

5. Суховієнко В. Роль малих форм активного відпочинку в унормуванні рухової активності дітей старшого дошкільного віку. *Збірник наукових статей студентів спеціальності "Дошкільна освіта" / за заг. ред. проф. О. Л. Кононко.* Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2021. С. 190-194.

Наукову роботу нагороджено Дипломом III ступеня у Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт з природничих, технічних та гуманітарних наук 2020/2021 н.р. зі спеціальності «Дошкільна освіта», Бердянський державний педагогічний університет.

**Структура дослідження:** робота складається зі змісту, вступу, трьох розділів з підрозділами, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічують 64 найменування, додатків. Загальний обсяг роботи – 102 сторінки; основного тексту – 78 сторінок. Робота містить 4 таблиці та 2 діаграми, 15 додатків на 27 сторінках.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

### ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО

#### 1.1. Здоровий спосіб життя як наукова проблема

Формування здорового способу життя у людини-одна з центральних проблем сучасності. Внесок у розробку різних аспектів проблеми внесли: М.М. Амосов, А.І. Антонов, Є.Б. Брєєва, Г.А. Бутко, І.В. Журавльова, Ю.П. Лісіцин, В.М. Нілов, В.П. Петленко, А.А. Покровський, Є.Л. Семенова, С.М. Степанова, Г.І. Царегородцев, Г.Х. Шингаров та ін. дослідники. Найбільш науково вживаним є наступне трактування поняття «здоров'я» як стан повного тілесного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів [9, с. 31]. На думку Т.К. Андрющенко, «здоров'я – це стан динамічної гармонії його фізичної, психічної, духовної і соціальної складових, наявність високих адаптаційних можливостей організму, що забезпечують повноцінну життєву активність особистості» [2, с. 28].

У сучасній науці розробляється системний підхід до визначення поняття «здоров'я», за яким вченими визначається, як правило, чотирьох компонентний склад здоров'я: фізична, психічна, духовна та соціальна складові. За визначенням ВООЗ: *здоров'я – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад* [11, с. 24].

Проте, вчені одностайні щодо формування означених компонентів слід здійснювати комплексно, оскільки людина є здоровою лише за наявності усіх компонентів здоров'я на тому їх рівні, що визначається віковими особливостями людини.

О.В. Гударьова розрізняє поняття «здоров'я» і «хвороба» з погляду їх наукового і ціннісного змісту. У зв'язку з цим він виокремлює три рівні опису цієї цінності:

- біологічний, на якому споконвічне здоров'я передбачає досконалість саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів і, як наслідок, максимум адаптації;
- соціальний, на якому здоров'я є мірою соціальної активності, діяльного ставлення людського індивіда до світу;
- особистісний, психологічний, на якому здоров'я – це не відсутність хвороби, а заперечення її, в розумінні подолання (здоров'я – не тільки стан організму, але і «стратегія життя «людини») [13, с.4].

Своє ставлення до здоров'я, бачення шляхів його підтримки та зміцнення, реальні дії людина втілює у власному *способі життя* [16, с. 11]. Вважається, що спосіб життя людини – один із найбільш суттєвих чинників, який на 50% обумовлює стан її здоров'я. Цей поведінковий фактор має перемінний характер, залежить від оточення, у тому числі – виховних впливів на дітей з боку дорослих.

Взаємозв'язок двох основних понять «здоров'я» та «спосіб життя» визначає самостійне концептуальне поняття *«здоровий спосіб життя»*, яке є достатньо нерозробленим у науці, проте визначає однозначну спрямованість на формування здорової людини. Дослідниця В. Кротова розуміє під здоровим способом життя сукупність знань, умінь, свідомо сформованих гігієнічних навичок, спрямованих на підтримку і зміцнення здоров'я, профілактику захворювань, позитивне ставлення до ЗСЖ, оптимальний руховий режим [31, с. 21].

У своїй роботі ми спираємося на положення, сформульовані у документі «Здоров'я молоді – турбота суспільства»: 1) для кожного вікового періоду характерна адаптація до структурно-функціональних змін, які відбуваються протягом статевого дозрівання дитини, та зміни в моделях поведінки відповідно до віку; 2) відбувається поступова відмова від ранніх форм

стосунків з батьками і більш тісних контактів з однолітками; 3) здійснюється ідентифікація себе як особистості в усіх сферах суспільства; 4) має відбуватися застосування на практиці сукупності знань і формування світогляду; 5) треба опікуватися доцільним проведенням вільного часу дітьми [22].

Ми погоджуємося з думкою дослідниці С. Замрозович-Шадриної стосовно того, що здоровий спосіб життя має втілюватися у спільності таких основних форм життєдіяльності людини, як праця, суспільне життя, побут, дозвілля тощо. не один із зазначених тет компонентів, а також інші складові життя людини не можуть пріоритетно визначати будь-який компонент як єдино здорового щодо життя та свідомого ставлення особистості до навколишнього світу [25, с. 12].

Здоровий спосіб життя становить інтерес для людини з художньої, історичної, етнографічної, соціологічної, наукової та виховної точок зору, виражає цілісність людини, її фізичні характеристики, вольові зусилля, почуття, знання і поведінку (Д.М. Давиденко, О.Л. Князева, А.В. Левченко, В.П. Петленко, Р.Б. Стеркіна та ін.). Учені стверджують, що здоров'я людини залежить від неї самої, від її свідомості й поведінки [3; 11; 16; 25; 48].

Потреба людини у здоровому способі життя – це суттєвий крок на шляху її особистісного зростання, він визначається як кінцевий крок та результат всебічно розвиненої особистості [25, с. 13].

Валеологія як наука, яка вивчає здоровий спосіб життя та шляхи залучення до нього людей різного віку, суспільних категорій тощо. на відміну від такої багатогалузевої науки, як медицина, оскільки вона займається питаннями лікування захворювань та зміцнення здоров'я людини, валеологія має суб'єктом практично здорову людину, яка піклується про те, щоб не хворіти.

Досліджуючи різні аспекти проблеми здоров'я, науковці з'ясували чинники, які сприяють його формуванню, збереженню та зміцненню. Їх необхідно враховувати при побудові педагогічного процесу з метою

навчання дітей керувати власним здоров'ям. Так, дослідниця О.С. Васильєва пропонує наступні чинники, які впливають окремо на кожний із компонентів здоров'я:

- формуванню *фізичного здоров'я* сприяють системи харчування, дихання, фізичних навантажень, загартування, гігієнічних процедур.

- на стан *психічного здоров'я* впливає ставлення людини до себе, інших людей, життя в цілому; життєві цілі цінності.

- на підтримку *соціального здоров'я* впливає особистісне самовизначення, реалізованість у соціумі, задоволення сімейним і соціальним статусом тощо [11].

В Україні, у відповідності до міжнародних підходів до забезпечення здоров'я населення, у міжнародному науково-навчальному центрі інформатизаційних технологій і систем НАН та МОН запроваджено Відкриту концепцію здоров'я [26]. За нею, феномен здоров'я розглядається як складна, організована система природних, фізичних, психологічної та соціальних конструктів, що потребує наукового, комплексного, тривалого забезпечення та підтримки на особистісному, громадському, лікарсько-профілактичному, просвітницько-інформаційному рівнях.

У науковій літературі із проблемою формування засад ЗСЖ тісно пов'язані таке, як *«ставлення до здорового способу життя»*. Основоположником наукової проблеми психологічних ставлень є вчений О.Ф. Лазурський [11], у подальших розробках В.М. М'ясищева було визначено наступну структуру ставлення: пізнавальний, емоційний та вольовий компоненти, обумовлюючи це розвиненістю в особистості свідомості, волі та почуттєвої сфери [47].

У період дошкільного дитинства закладаються основи здорового способу життя. У концепції Ю.Ф. Змановського запропоновано комплексне визначення *здорової дитини дошкільного віку* як життєрадісного, активного, допитливого, стійкого до несприятливих зовнішньо середовищних факторів, витривалого і сильного, з високим рівнем фізичного і розумового розвитку [23, с. 5].

У концепції здорового способу життя також розглядається таке поняття, як *стимуляція здоров'я*, під яким розуміють методологію та комплекс заходів, спрямованих на формування, підтримку та розширення резерву здоров'я [19, с. 53]. Безперечно, у сьогоднішній складний час великої захворюваності населення, проблема ефективного стимулювання здоров'я розглядається як одна із стратегій державної політики кожної країни та напряду пов'язана із заходами у галузі ЗСЖ на різних рівнях (масовому, індивідуальному, професійно-корпоративному, інформаційному тощо).

Виходячи з наукового уявлення про здоров'я, як процесу, що характеризується певними ознаками, поняття *оздоровлення* перш всього пов'язано з відновленням і підвищенням функціональних резервів і адаптивних здібностей організму, знижених в процесі несприятливого впливу факторів навколишнього середовища. Фактично мова йде про приховані можливості людського організму, які реалізуються в стресогенних умовах [2].

Під *функціональними резервами* дослідниця Є.І. Семчинська розуміє високоефективна робота координуючої і керуючої компоненти організму по стабілізації функціонування всіх внутрішніх органів і систем, тобто підтримці гомеостазу. Резерви адаптації специфічно проявляються на всіх рівнях організації живої матерії – від варіювання числа активно функціонуючих структур на молекулярному і клітинному рівнях до підвищення ефективності роботи різних органів і систем на рівні цілісного організму. Реакції адаптації поділяють на термінові і довготривалі, вроджені і набуті [54, с. 10].

У психолого-педагогічній науці (І.М. Волошина, Л. П. Кудаланова [12], В. О. Деркунська [19]) представлені наступні визначення понять, пов'язаних із специфікою ЗСЖ дошкільників:

1) *основи здорового способу життя у дітей* – як знання «законів» функціонування організму; сукупності зовнішніх і внутрішніх умов життя дитини; активної діяльності, спрямованої на збереження і зміцнення дитиною свого здоров'я; певного рівня знань про стан фізичного і психологічного благополуччя організму, про природні й соціальні фактори шкоди та користі

для здоров'я, про деякі способи зміцнення здоров'я та попередження захворювань на основі особистого досвіду);

2) *формування основ здорового способу життя* – як цілеспрямованого процесу сприяння дитині в усвідомленні нею здоров'я як вищої цінності і відповідального ставлення до нього, включення дитини в «здоров'ятворення» відповідно до його знань і уявлень, індивідуальних можливостей і здібностей.

***Валеологічне виховання дошкільників*** – це процес педагогічної взаємодії дітей, педагогічного персоналу закладу дошкільної освіти та батьків, який здійснюється з метою усвідомлення дітьми необхідності збереження та зміцнення здоров'я, набуття санітарно-гігієнічних навичок, уявлень та знань про здоровий спосіб життя [54, с. 15]. У дошкільному віці виховання у здорового способу життя забезпечується усвідомлення норм і правил оздоровчої поведінки, формуються стійкі переконання у необхідності збереження і зміцнення здоров'я, залежність стану здоров'я від способу життя. Під впливом педагогічних дій діти починають уважніше ставитися до запропонованої інформації про здоровий спосіб життя. У цьому віці зростають обсяг і глибина знань, більш ефективно формуються поняття про вплив негативних факторів на організм людини.

У структурі здорового способу життя стосовно старших дошкільників В.Ю. Кротова виділяє чотири компоненти: когнітивний, емоційний, мотиваційно-поведінковий і руховий [31, с. 21].

Дослідниця С.М. Замрозевиц-Шадріна зазначає, що вихователі, працюючи із випускниками закладу дошкільної освіти, мають оцінювати стан їхнього здоров'я, а також аналізувати ті причини, які перешкоджають гармонійному фізичному, психічному, духовному зростанню малюка та дотримання ним норм ЗСЖ [25, с. 13].

Проведений теоретичний аналіз праць науковців Т.К. Андрющенко [2], Т.Й. Бабюк [3], В.Г. Бутенко [10], Н.Ф. Денисенко, Ю.Ф. Змановського [23], О.Є. Іванашко [24], В.Ю. Кротової [31], О.Б. Тихомирової [44], С.О.

Юрочкіної [52] та ін. дозволив нам уточнити зміст поняття «*основи здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку*», яке, на нашу думку, визначається наявністю *знань і уявлень* про елементи здорового способу життя (дотримання режиму, гігієнічних процедур, рухової активності), *емоційно-позитивним ставленням* до даних елементів, а також *умінням реалізовувати їх у поведінці й діяльності* доступними для неї способами (чистити зуби, мити руки, робити зарядку тощо).

**Таким чином**, нами було виділено та проаналізовано основні поняття, які складають основу для нашого дослідження, які є тісно пов'язаними між собою та створюють своєрідний причинно-наслідковий ряд, що відображає логіку організації роботи з формування у старших дошкільників основ ЗСЖ.

## **1.2. Специфіка формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку**

До початку ХХІ століття пошук змісту і шляхів формування основ здорового способу життя у дошкільнят здійснювався переважно лише стосовно їхнього фізичного розвитку. Однак, вже у наукових дослідженнях 1990-х років було переконливо обґрунтовано думку, що вже в дошкільному віці в дитини з'являються стійкий інтерес до свого здоров'я, усвідомлені уявлення про свій організм та органи чуття; вміння реалізувати знання про основи здорового способу життя (В.Г. Алямовська, М.Л. Лазарев, Л.В. Калуська, С.А. Козлова, О.А. Князева, Л.В. Лохвицька, В.М. Оржеховська, С.Е. Шукшина та ін.).

Дослідники розглядають старший дошкільний вік як сензитивний щодо залучення дитини до ЗСЖ, так як в цьому віці відбуваються істотні зміни на рівні анатомо-фізіологічного, психічного, соціального, особистісного розвитку дитини. *Анатомо-фізіологічні* особливості дошкільнят характеризуються поліпшенням координації і точності рухів, зміцненням



м'язового корсету, що дає можливість утримувати різні вихідні положення, зберегти темп і амплітуду рухів; з'являється узгодженість рухів, підвищується фізична підготовленість. До особливостей *психічного розвитку* відноситься розвиток пам'яті, що формується логічного мислення, мови (є головною інтелектуальною функцією на цьому віковому етапі). Відбувається розвиток вербального інтелекту: здатності відобразити розумовий процес в мовленні. У дошкільнят формування різних видів мислення (наочно-дієве, наочно-образне, словесно-логічне) відбувається набагато швидше при виконанні фізичних вправ. Зазначені вище психофізіологічні зміни дітей охоплюють когнітивну, емоційну, мотиваційну, поведінкову сфери та слугують психологічною базою для визначення у них основ здорового способу життя.

Як зазначає А.А. Ошкіна, формування основ здорового способу життя у старших дошкільнят можливо в силу їх психофізіологічних особливостей, оскільки у дитини:

- розвиваються образні форми пізнання навколишнього світу, що говорить про можливість для дітей оволодівати різноманітною інформацією про елементи здорового способу життя (від конкретних понять до їх зв'язків);
- формується готовність оперувати уявленнями, що значно розширює межі пізнання елементів здорового способу життя (дотримання режиму, гігієнічних процедур, рухової активності);
- діяльність дітей направляється супідрядністю мотивів, в старшому дошкільньому віці відбувається інтенсивне засвоєння мотивів, характерних для діяльності дорослих; змінюється емоційна сфера (від ситуативності і нестійкості до регуляції) тощо[40, с. 7].

Л.В. Гаращенко висловлює думку, що на етапі дошкільнього дитинства, коли життєві установки дітей ще недостатньо стійкі і нервова система характеризується особливою пластичністю, необхідно формувати у дитини особистісні переконання та їх реалізацію у процесі життєдіяльності [15, с. 29].

Означені позиції ураховані у змісті усіх нормативних документів дошкільної освіти – її державного стандарту (БКДО) [18], чинних державних комплексних [20] і парціальних програм [36]. Центральною ланкою в системі валеологічного виховання дітей є формування у дітей знань та уявлень ЗСЖ на заняттях з валеології, фізичної культури. Саме на них діти отримують знання про фізичне, психічне, духовне здоров'я, про будову людського тіла, освоюють навички по догляду за своїм тілом, управління фізичним станом, отримують навички самоконтролю і прогнозування свого стану, опановують правила поведінки в різних, в тому числі надзвичайних ситуаціях.

ЗСЖ дітей старшого дошкільного віку – складне багатоаспектне явище, яке включає різні структурні елементи, ми виділили наступні компоненти: когнітивний, емоційний, руховий і мотиваційно-поведінковий. Для ефективного формування ЗСЖ дітей дошкільного віку важливо формувати *когнітивний компонент* (знання про фізичні вправи і здоровий спосіб життя), який представляє сукупність знань дошкільнят, формування первинних уявлень про ЗСЖ (раціональне харчування, рухова активність, застосування фізичних вправ, загартовування, роль сонячного світла, повітря і води).

*Емоційний компонент.* Саме в дошкільному віці дитина набуває вміння регулювати власні емоції. На думку численних зарубіжних і вітчизняних дослідників, спілкування і його характер відіграє величезну роль в емоційній сфері людини. Позитивні емоції, емоційна насиченість занять, опора на ігрову діяльність є основними умовами залучення дітей до ЗСЖ.

*Руховий компонент* (рухова активність, вміння та навички, які сприяють гармонійному розвитку старших дошкільнят). Рухова активність виступає як засіб зняття негативних емоційних впливів і розумового стомлення, стимулює інтелектуальну діяльність дітей дошкільного віку. Через рухову активність дошкільник пізнає навколишній світ, внаслідок чого, розвиваються його психічні процеси (мислення, увага, воля, самостійність та ін.).

*Мотиваційно-поведінковий компонент.* Д. Б. Ельконін зазначав, що дії

контролю формуються у дітей дошкільного віку в ігровій діяльності, коли дитина в грі виконує одночасно дві функції: контроль своєї поведінки і свою роль [51]. Отже, у старшому дошкільному віці дитина починає контролювати свої дії, що підвищує ефективність формування ЗСЖ.О.Б. Тихомирова висловлює думку, що процес формування у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя включає наступні складові: елементарні знання про власний організм, виховання звички до дотримання правил гігієни, розуміння залежності здоров'я людини від стану екології тощо [44].

Ця структура враховувалася при розробці критеріїв сформованості здорового способу життя засобами ігрової діяльності для старших дошкільників, які за своїм змістом є ідентичними названим структурним компонентам і характеризувалися сукупністю відповідних показників:

- 1) *знання, уявлення* – знання та уявлення про норми і цінності різних аспектів здорового способу життя, засоби їх дотримання, знання різних видів ігор, їхніх правил щодо повно мірності включення в різні види валеологічної та фізкультурно-оздоровчої роботи у ЗДО та вдома;
- 2) *інтерес, мотиви* – мотивація на реалізацію домірних до віку аспектів здорового способу життя, інтерес до проблем загальнолюдського та індивідуального буття, до проблем здоров'я та здорової людини; інтерес до різних видів ігрової діяльності, що визначає роль здоров'я в житті людини; *ставлення* – емоційно-позитивне ставлення до норм і цінностей здорового способу життя;
- 3) *практичні вміння і навички* – вміння і навички дотримуватися норм і цінностей здорового способу життя, визначення умінь ігрової діяльності в колективні однолітків, умінь здійснення різних видів ігрової діяльності, активне їх використання з метою самовдосконалення.

Зміст роботи педагога з формування в дітей старшого дошкільного віку визначається, згідно чинних програм дошкільної освіти, реалізацією таких валеологічних напрямів, як: здоров'я, здоров'я та фізичний розвиток, власне

тіло, хвороби та чинники їхнього виникнення, роль руху в житті людини, сонце, повітря й вода – мої супутники життя, розпорядок дня, уникнення небезпеки тощо. Сучасні дошкільні навчальні заклади реалізують валеологічну діяльність відповідно вимог чинних програм дошкільної освіти, а також за використання авторських валеологічних програм (Л. Лохвицька, Л. Калуська).

**Таким чином**, старший дошкільний вік має свою специфіку щодо формування у дітей основ ЗСЖ, яка пов'язана із їхніми анатомо-фізіологічними, психологічними та соціально-особистісними можливостями.

### **1.3. Валеологічний потенціал ігрової діяльності дошкільників**

У різних напрямках освітнього процесі у роботі з дітьми використовуються різні види ігор. Н.В. Кудикіною та Т.І. Поніманською надана наступна *класифікація дитячих ігор*: 1) творчі ігри, до яких належать режисерські, сюжетно-рольові, будівельно-конструкційні, ігри на теми літературних творів (драматизації, інсценування); 2) ігри з правилами: дидактичні, рухливі (та з елементами спорту), інтелектуальні, ігри-подорожі, пізнавальні, комп'ютерні) [32; 42].

Ураховуючи специфіку нашого дослідження, ми вважаємо за необхідне зупинитися на визначенні сутності та специфіки тих видів ігор, що найбільшою мірою використовуються у валеологічному вихованні старших дошкільників. Таким іграми є: сюжетно-рольові; дидактичні; рухливі ігри. Надамо характеристику кожного з видів ігор щодо можливостей їхнього використання в роботі з формування в дітей основ ЗСЖ.

*Сюжетно-рольова гра.* У концепції гри Д.Б. Ельконіна в якості основних характеристик ігрової діяльності виділяються сюжет і зміст. Д.Б. Ельконін визначає сюжет гри як «...область дійсності, яка відтворюється дітьми в грі» [51, с. 35]. Сюжети ігор надзвичайно різноманітні і

відображають конкретні умови життя дитини. Вони змінюються залежно від конкретних умов, разом з розширенням світогляду дитини та її знайомством з навколишнім. Безперечно, цим і визначається, по-перше, можливість перенесення в зміст сюжетно-рольових ігор різноманітних життєвих та професійних ситуацій у галузі здорового способу життя (відвідування лікаря, підготовка до спортивної Олімпіади, відвідування супермаркету тощо). По-друге, зміна різноманітних життєвих та професійних ситуацій надає педагогу можливість збагачення ігор дітей новими подіями, фактами, атрибутами тощо.

У структурі сюжету гри виділяють *наступні елементи*: дія, персонажі (або діючі особи), предметна ситуація. Дослідниця Т.К. Андрющенко, аналізуючи тримані результати експерименту зазначає, що у процесі розвитку сюжетно-рольових ігор «Сім'я», «Дитячий садок», «Лікарня», «Аптека» дошкільники частіше використовують поняття, пов'язані з хворобою, її лікуванням, причинами захворюваності, ніж оперують знаннями і навичками здоров'язбережувальної поведінки [2, с. 135].

Потенціал сюжетно-рольових ігор щодо набуття дітьми знань та умінь здорового способу життя визначається можливістю відображення в іграх суспільних дій (гра-подорож до тренажерної зали, гра в аптеку, лікарню тощо). В іграх цього виду діти, відображаючи професійну діяльність дорослих, їхні відносини один із одним, навчаються норм валеологічної поведінки, діяльності у галузі здорового способу життя. Виконуючи роль, дитина, перш за все, повинна засвоїти характерні прояви поведінки або професійних дій дорослих, норми спілкування щодо емоційних проявів тощо. Традиційними для практики роботи з дошкільниками є *ігри-драматизації, інсценівки та театралізовані ігри*. Як правило, вони мають в основі казковий або авторський текст, який може бути, у тому числі, пов'язаний із ЗСЖ. Відтворюючи текст, діти передають образи героїв та їхні діалоги у різних ігрових ситуаціях. Це надає можливість на прикладі творів фольклору або

літератури формувати у дітей світогляд ЗСЖ, визначати уміння здоров'язбережувальної поведінки тощо.

*Ігри-фантазування*, за науковим обґрунтуванням В.Г. Бутенко, можуть розглядатися як засіб формування ЗСЖ старших дошкільників. Але їх варто використовувати після того, як у дітей будуть достатньою мірою сформовані здоров'язбережувальні знання. Ігри цього виду проводяться без наочного матеріалу, ігрова дія здійснюється тільки в уявно-образному або уявно-вербальному плані, побудовані на діях і словах гравців[10, с. 12].

*Дидактичні ігри.* У сучасній вітчизняній педагогічній науці загальноновизнаним є положення про те, що основне призначення дидактичних ігор – розвиток розумових здібностей дітей, уміння спостерігати, виділяти характерні ознаки предметів, порівнювати, знаходити схожість і відмінність, встановлювати тотожність. Разом з тим, як показують дослідження Ф.М. Блехер, О.І. Радиної, Є.І. Удальцової, О.П. Усової, О.П. Сорокіної та ін., діти у дидактичних іграх отримують знання, закріплюють їх в ігровій формі.

Потенціал дидактичних ігор стосовно залучення дітей старшого дошкільного віку до здорового способу життя полягає в можливості надання дитині широкого спектру знань про здоров'я, здоровий спосіб життя (в усіх напрямках роботи). Серед дидактичних ігор, використання яких у роботі зі старшими дошкільниками спрямоване на підвищення рівня їхніх знань, уявлень про здоровий спосіб життя, а також формування відповідних навичок, можна назвати наступні: «Дозвілля дитини», «Сам удома», «Безпека на дорозі», словесна гра «Роби правильно», «Для чого це потрібно», «Частини тіла», «Упізнай за смаком», «Скажи на смак», «Збери потрібне (лікарські рослини)» тощо.

Особливою категорією ігор є *рухливі ігри*. Ігри означеного виду є дієвим засобом валеологічного виховання, вони допомагають дітям дізнатися про роль рухів для життя людини, дозволяє змістовно організувати дозвілля тощо [38]. Наведемо приклад деяких з рухливих ігор, які використовуються у

валеологічній роботі зі старшими дошкільниками «Чотири стихії», гра-естафета «Дуйбол», «Чоботи», «Сонячні зайчики», «Подоланочка» тощо. У дошкільному віці дитина легко включається в різні види валеологічної діяльності: трудову, художньо-творчу, дослідно-експериментальну, моделюючу, ігрову. У зв'язку з цим необхідно акцентувати увагу на валеологічну спрямованість ігрової діяльності, яка ґрунтується на:

– перевазі ігор з валеологічним змістом, в яких дитина може виступити носієм норм здорового способу життя або своєрідним «рятівником», «помічником» дорослого з надання елементарної допомоги тому, хто погано себе почуває («медична сестра», «лікар», «аптекарь», «інструктор з фізичного виховання» тощо);

– доцільному наповненні ігор валеологічним змістом;

– відмові від ігор, пов'язаних з деструктивним впливом на людське середовище щодо завдання шкоди здоров'ю людини.

*Комп'ютерні ігри* усе активніше входять до практики роботи з дітьми, вони є важливим засобом підвищення інтересу дітей старшого дошкільного віку до стану власного здоров'я, позитивної мотивації на ЗСЖ.

**Таким чином**, ігрова діяльність є потужним засобом формування в дошкільників основ здорового способу життя. Специфіка ігрової діяльності визначається тим, що в грі дитина накопичує знання, розвиває здібності, формує пізнавальні інтереси, а також вправляється у навичках здорового способу життя. У валеологічній роботі зі старшими дошкільниками використовується широкий спектр ігор, найпоширенішими є: дидактичні, сюжетно-рольові, рухливі, ігри-драматизації, комп'ютерні ігри тощо. Їх валеологічний потенціал було розкрито в даному підрозділі.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Залучення дітей і молоді до здорового способу життя визначається на сучасному етапі розвитку суспільства одним із пріоритетних напрямів педагогічної роботи, основи якої сприяють покращенню здоров'я населення країни. Валеологічна освіта визначається як обов'язковий компонент організації навчально-виховного процесу сучасного дошкільного навчального закладу. Першочерговим завданням валеології дошкільного дитинства є залучення дітей до здорового способу життя через формування необхідних знань, уявлень, навичок, а також забезпечення сталого інтересу дітей до різних проблем підтримки та зміцнення здоров'я.

Визначено сутність та структуру основ здорового способу життя старших дошкільників, яка включає три взаємопов'язані компоненти: *когнітивний* (знання, уявлення про здоров'я та ЗСЖ), *мотиваційний* (інтерес, мотиви, ставлення до ЗСЖ), *діяльнісний* (практичні вміння і навички у галузі ЗСЖ).

Ігрова діяльність є потужним засобом формування в дошкільників основ здорового способу життя. У грі дитина накопичує знання, розвиває здібності, формує пізнавальні інтереси, а також вправляється у навичках здорового способу життя. Опора на ігрову діяльність як провідну в період дошкільного дитинства надає можливість педагогам природовідповідно залучати дітей до засад здорового способу життя.

У валеологічній роботі зі старшими дошкільниками використовується широкий спектр ігор, проте найпоширенішими є: дидактичні, сюжетно-рольові, рухливі та інші види. У даному розділі нами було коротко схарактеризовано валеологічний потенціал найбільш використовуваних ігор, наведено приклади різних ігор, проведення яких сприяє набуттю дітьми знань, умінь та навичок здорового способу життя.



## РОЗДІЛ 2

### ДІАГНОСТИКА СФОРМОВАНOSTІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО

#### 2.1. Критерії та показники сформованості здорового способу життя у дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності

Необхідність вивчення стану досліджуваної проблеми, нами був розроблений констатувальний експеримент, який проводився на базі ЗДО №15 «Росинка» м. Ніжина, Чернігівської області. У ньому взяло участь 32 старших дошкільника, розподілених на ЕГ та КГ, 8 вихователів садочка та інструктор з фізичної культури.

Експеримент проводився з березня-листопада 2020 р.(у тому числі – з урахуванням ситуації перебування дітей у ЗДО, пов'язаній із Covid-19). Для визначення рівнів сформованості у дітей старшого дошкільного віку основ ЗСЖ, нами були розроблені критерії та показники (дод. Б).

Розробляючи їх, ми припускали, що сформованість у дітей основ ЗСЖ – складне особистісне утворення, яке включає комплекс знань та уявлень про широкий спектр інформації, пов'язаний із здоровим способом життя, здатність до емоційного переживання різних аспектів життя, пов'язаного зі здоров'ям, сформованого бажання бути здоровим та особистої спрямованості щодо цього, а також наявних дій щодо підтримки здоров'я та домірної до віку здоров'язберезувальної поведінки.

*Когнітивний критерій* визначає наявність у дітей знань та уявлень про основи здорового способу життя. Це стосується самого поняття «здоров'я», яке має тлумачитися дошкільниками не в узагальненому вигляді, а відповідно до визнання його цінності у світлі подій всесвітньої пандемії. Ми урахували, що для сучасних дітей існують ті поняття, які визначав вплив

пандемії Covid-19, зокрема – стосовно індивідуальних засобів захисту, носіння масок, поведінки у громадському транспорті. Безперечно, таких даних не містить жодна із програм дошкільної освіти. Однак, вихователі у садку проводять з дітьми профілактично-роз'яснювальну роботу, й ці терміни мають бути відомі дітям, а також умови, в яких ряд засобів протидії хворобам застосовується.

*Показниками* когнітивного критерію виступають:

- судження про необхідність бути здоровим;
- уявлення про основи здорового способу життя (режим дня, гігієнічні процедури, рухова активність, загартування тощо);
- знання чинників негативного впливу на здоров'я та безпеку.

З тим, щоб здійснити перевірку даного критерію, нами було дібрано наступні *методики діагностування*:

- бесіда «Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?» (за В. Г. Кудрявцевим);
- гра-бесіда «Корисно-шкідливо» (діагностика Т.І. Бабаєвої, А.Г. Гогоберідзе, О.В. Солнцевої).

**Емоційно-мотиваційний критерій** спрямований на визначення ставлення дитини до проблеми підтримки здоров'я, значним впливом емоційно-чуттєвої сфери дитини 6-7 років життя на процес засвоєння загальнолюдських цінностей, до яких належить і здоров'я. Сприятливий емоційний розвиток дитини лежить в основі її власного міцного здоров'я, а також позитивно впливає на емоційну налаштованість до спілкування, взаємодії з іншими (однолітками, батьками, іншими дорослими), сприяє прояву самоконтролю та вольових зусиль.

Ми розробили наступні *показники* емоційно-мотиваційного критерію:

- наявність мотивації на здоровий спосіб життя та ініціативність щодо цього;
- емоційне ставлення до проблем здоров'я та хвороби.

З тим, щоб здійснити перевірку зазначеного вище критерію, біло дібрано

такі *методики*:

- тест-малюнок «Здоров'я та хвороба» (за О.С. Васильєвою та Ф.Р. Філатовим);
- діагностична ігрова ситуація «Школа виживання» (модифікована методика Т.Е. Токаєвої)
- «Закінчи речення» (модифікована методика Е. А. Терпугової).

**Діяльнісно-поведінковий критерій** обумовлений активністю, самостійністю майбутнього школяра, його готовності до взаємодії. Важливу роль щодо цього визначають сформовані уміння ігрової діяльності, що надає малюкові можливість втілити в іграх знання про засади ЗСЖ. Це стосується як сюжетно-рольових ігор, так і рухливих, у яких діти визначають можливості фізичного здоров'я, розвиненості рухових якостей, умінь командних дій із збереженням емоційного комфорту тощо.

Показники діяльнісно-поведінкового критерію:

- уміння визначати знання про ЗЖС в іграх;
- уміння використовувати знання про здоровий спосіб життя у поведінці;
- самостійність та ініціативність щодо визначення основ ЗСЖ в ігровій діяльності.

Задля перевірки даного критерію, ми застосували ряд методів *діагностики*, як-от:

- спостереження;
- спостереження (за І.М. Новиковою);
- діагностична ситуація у формі сюжетно-рольової гри «Полікуємо Ведмедика».

**Таким чином**, організація експерименту у напрямі роботи зі старшими дошкільниками зумовила розробку критеріїв та показників сформованості основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності. У даному підрозділі визначено перелік методик, за якими визначалися рівні сформованості основ ЗСЖ у дітей 6-7 років.

## 2.2. Методика дослідження рівнів сформованості основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності

Надамо короткий аналіз результатів констатувального експерименту.

Так, за результатами проведеної з дітьми *індивідуальної бесіди* (за В. Г. Кудрявцевим) (дод. В), з'ясовано, що діти, в цілому розуміються на логіці терміну «здоров'я», проте, пов'язують його лише зі станом відсутності хвороби. 65% респондентів ЕГ та 55% дітей КГ не вважають себе здоровими, бо часто застуджуються й не ходять до садочка. Найбільшу складність для дітей становило питання щодо визначення їхніх корисних звичок, де самостійно відповіли лише 25% респондентів ЕГ та 33% опитуваних у КГ, за невеликої допомоги дорослого визначилися щодо цього 55% дітей ЕГ та 45% КГ.

Решта дошкільників не надала чіткої відповіді стосовно власних досягнень ЗСЖ. З'ясовано, що старші дошкільники називали шкідливі звички, більшою мірою пов'язані із способом життя дорослих (курити, бешкетувати, пиячити). Розповісти про дитячі шкідливі звички змогли 75% респондентів ЕГ та 80% дітей КГ тільки за підказок дорослого. Усі опитувані висловилися за те, що слід вести ЗСЖ, проте засвідчили його стосовно себе лише 45% в ЕГ та 50% у КГ. Жодна дитина в ЕГ та КГ не надала також додаткову інформацію стосовно видів здоров'я й не продовжили бесіду наведенням додаткових фактів із власного життя або із життя рідних стосовно збереження здоров'я.

Отже, рівень усвідомлення дітьми ЕГ та КГ основних валеологічних понять є належним, хоча він також свідчить про традиційність підходів щодо ознайомлення дошкільників із основами здоров'я, здорового способу життя та безпечної здоров'язберезувальної поведінки.

За методикою *гра-бесіда «Корисно-шкідливо»*(дод. Г) ми реалізували мету: виявити уявлення дітей молодшого дошкільного віку про корисні (шкідливі) звички, про правила особистої гігієни. Діагностика представлена

послідовними сюжетними ілюстраціям алгоритмів вмивання рук, догляду за вухами і шкірою, дбайливого ставлення до очей, режимних моментів дня. У ході гри-бесіди застосовуються прямі та проєктивні питання, найбільш доцільні для дитячого сприйняття й розуміння. *Прямі питання* – це питання з змістом, що однозначно розуміється дитиною однозначно і такі, що мають відношення до самої дитини (наприклад, «а ти теж умиваєшся вранці? Покажи, як треба це робити»). Проєктивні питання включають у себе задачу, пов'язану із проблемними ситуаціями (наприклад, «що буде, якщо не помити руки перед їжею?»). Надалі дітям пропонувалося розкласти картинки за алгоритмом дотримуваного ними режиму дня.

Нами встановлено, що діти обох груп експерименту більшою мірою пов'язували здоров'я людини із виживанням корисної їжі та вітамінів, виконанням уранішньої гімнастики. Однак, не усі респонденти не змогли самостійно обґрунтувати алгоритм дій особистої гігієни, їх функціональність та пов'язати це із власним досвідом.

Відповіді 65% дітей ЕГ та 70% в КГ на це питання переконали нас у тому, що сприймання ними валеологічної інформації не має систематичного характеру й не передбачає проведення таких організаційних форм, у ході яких дошкільники можуть обговорювати важливі проблеми ЗСЖ, чим і пояснюється їхній недостатній валеологічний мовний запас.

**Таблиця 2.1**

**Розподіл дітей старшого дошкільного віку за когнітивним критерієм сформованості ціннісного ставлення до здоров'я**

Рівні	Кількість дітей			
	ЕГ		КГ	
	осіб	%	осіб	%
Високий	4	24	5	29
Середній	6	32	7	42
Низький	7	42	5	29

*Малюнковий тест* (дод. Д) був спрямований на виявлення рівня сформованості у вихованців старшої групи емоційного ставлення до проблем, пов'язаних із здоров'ям. За процедурою тесту, кожній дитині роздавалися: аркуш паперу, по сім кольорових олівців, вибір яких малюком засвідчував її емоційне відчуття певних ситуацій, пов'язаних із хворобою, поганим настроєм, відсутністю здорового комунікування дітей тощо. Серед запропонованих дітям кольорів були так звані «негативної тріади», які засвідчують насторогу, тривогу, негативне емоційне сприймання тощо. Експериментатор перед початком виконання завдання надавав дітям наступну інструкцію: «Намалюй на аркуші паперу *здоров'я*, так, як ти його уявляєш».

Дана методика підтвердила для нас попередньо отримані результати інтерв'ювання. Зображення, які були визначені стосовно як здоров'я, так і хвороби, переважно в малюнках дітей були статичними. Вони являють собою або портрети усміхнених (не усміхнених) людей, які не роблять ніяких дій, або символічні об'єкти (сонце, зелень, хмари, дощ, хмари). Слід зазначити бідну колірну гамму малюнків, яка також дозволяє судити про характер емоційного ставлення до проблем здоров'я.

Часто переважають кольори «негативної тріади» - чорний, коричневий, фіолетовий, а поєднання кольорів на малюнках, згідно з інтерпретаціями М. Люшера, вказують на пригнічений стан, незадоволеність актуальною життєвою ситуацією, хронічне напруження і необхідність підкорятися гіперконтролю в більшості випадків.

Експериментальні дані, отримані нами за *діагностичною ігровою ситуацією «Школа виживання»*(модифікована методика Т.Е. Токаєвої) (дод. Е) ми визначили, що лише 25% дітей ЕГ та 27% у КГ мають домірні до віку уявлення про джерела небезпеки, які зустрічаються в сучасному житті. Ми з'ясували, що більш швидко діти вказували на джерела небезпеки, які розглядалися на заняттях. Лише після цього вони обґрунтовували (в основному – за допомоги дорослого) ті небезпечні ситуації, які з'явилися в

нашому побутуванні в останні роки (торкатися засобів гігієни, що були у використанні; неправильне використання мікрохвильової печі; перебільшення кількості пасажирів в автобусі тощо).

Відповіді малят на додаткові питання до методики про необхідні підтримки діяльності основних органів були надані після того, як ми запропонували дітям спочатку перерахувати основні з них (очі, вуха, легені, серце, печінка тощо). 55% респондентів ЕГ та 50% в КГ брали активну участь в обговоренні, пропонували свої варіанти відповідей («вушка ми повинні регулярно мити», «не пошкоджувати сторонніми предметами», «не ходити у мороз без шапки» тощо).

Очевидно, що діти отримують достатній рівень інформації про основні органи та частини тіла та їх функціонування. Знання дітей свідчать про систематичність та планомірність проведення педагогічної роботи, перш за все – щодо засвоєння матеріалу сучасних валеологічних програм.

За результатами *цілеспрямованого спостереження* (дод. Ж), у процедурі якого ми досліджували емоційні та діяльнісні прояви дітей старшого дошкільного віку під час їхньої участі в різних видах ігрової діяльності, пов'язаних із здоровим способом життя, з'ясовано, що серед видів ігрової діяльності, які найбільшою мірою використовуються в практиці роботи з дітьми щодо залучення їх до основ ЗСЖ задіюються сюжетно-рольові та рухливі ігри.

Так, у процесі розвитку сюжетно-рольових ігор «Сім'я», «Дитячий садок», «Лікарня», «Аптека» дошкільники частіше використовують поняття, пов'язані з хворобою, її лікуванням, причинами захворюваності, ніж оперують знаннями і навичками здоров'язберігаючої поведінки. Ці факти свідчать про недостатню сформованість останніх. Таким чином, проведені спостереження дають підставу вважати, що у 40% дітей КГ і 33% ЕГ наявний певний обсяг знань, що стосується їхнього здоров'я.

У самостійній діяльності діти використовуються знайомі рухливі ігри малої та середньої рухливості, із задоволенням грають у народні рухливі ігри,

проте необхідність їх проведення – швидше щодо проведення часу, ніж забезпечення необхідного рухового режиму, уникнення тривалого сидіння. Діти із задоволенням грають у дидактичні ігри, проте їх тематика переважно суспільна, у галузі ЗСЖ діти використовують настільно-друковані ігри «Істівне-неістівне», «Одягни ляльку (взимку та влітку)», «Лікарня».

Нижче надаємо кількісні результати розподілу дітей старшого дошкільного віку за емоційно-мотиваційним критерієм сформованості основ здорового способу життя (табл. 2.2).

**Таблиця 2. 2**  
**Розподіл дітей 6-7 років за емоційно-мотиваційним критерієм**

Рівні	Кількість дітей			
	ЕГ		КГ	
	осіб	%	осіб	%
Високий	4	24	3	16
Середній	6	34	7	42
Низький	7	42	7	42

З метою з'ясування сформованості навичок та поведінки, що відповідають ЗСЖ ми провели *спостереження за методикою І.М. Новикової* (дод. 3) та встановили, що діти обох груп експерименту визначають домірні до віку навички особистої гігієни, необхідні процедури виконують, основному самостійно. Ініціативу щодо вчасного виконання процедур визначило 68% дітей ЕГ та 66% у КГ.

Ініціативність щодо зміни діяльності (з переходом на рухову) визначено у 33% дітей ЕГ та 35% в КГ. Таку ж якість стосовно виконання вправ дихальної гімнастики проявило 16% дошкільників ЕГ та 15% дітей КГ. Отже, сформованість у дітей культурно-гігієнічних навичок характеризує системність у роботі педагогів та уваги щодо цього батьків. Проте, практична відсутність ініціативи дітей у різних видах роботи, пов'язаних із ЗСЖ свідчить про обмеженість форм валеологічної роботи. Діти говорили про те, що у садочку



влітку з ними проводять обливання ніг, а цілий рік після денного сну – розтирання вологою рукавичкою.

10% дітей ЕГ та 5% з КГ зазначило, що їм неприємно долучатися до цих процедур, 15% респондентів ЕГ та 20% з КГ вказало на те, що брати участь у цих заходах їм забороняють батьки. У відповідях малюків не було зазначено такі оздоровчі процедури, як обливання, ходіння босоніж по вологому піску, загоряння тощо. Усе це свідчить про те, що оздоровча робота у ЗДО знаходиться на низькому рівні.

Ми також припускаємо, що певним негативним фактором щодо набуття дітьми умінь здоров'язбережувальної діяльності визначилося їхнє перебування в карантинних умовах. Не в усіх сім'ях батьки з відповідальністю ставляться до навчання дітей елементарних гігієнічних навичок, зокрема – протирання рук після перебування в транспорті, крамницях тощо. Ми помітили, що більшість дітей не мие руки після прогулянки без нагадування вихователя.

Нижче ми наводимо кількісні визначення результатів розподілу дітей, отриманих за діяльнісним критерієм (табл. 2.3).

**Таблиця 2.3**

**Розподіл старших дошкільників за мотиваційним критерієм сформованості ціннісного ставлення до здоров'я**

Рівні	Кількість дітей			
	ЕГ		КГ	
	осіб	%	осіб	%
Високий	4	24	6	32
Середній	8	47	6	32
Низький	5	29	5	36

Серед чинників збереження здоров'я діти назвали: не контактувати зайве з іншими людьми, мити частіше руки, тепло одягатися взимку, вживати вітаміни та рід інших. Ми визначили, що інформацію, стосовно запобігання поширення Covid-19 засвоїли усі діти, проте пов'язати із своїм способом життя змогли 66% опитуваних в ЕГ та 70% в КГ. Нами визначено, що діти не вбачають необхідним забезпечувати належний обсяг власної рухової діяльності, тим більше – в умовах домашнього перебування на карантині.

За результатами усіх проведених нами на експериментальних методик з дітьми 6-7 років було виявлено три рівні сформованості у них ціннісного ставлення до здоров'я, узагальнені дані яких представлено в табл. 2.4:

**Таблиця 2.4.**

**Розподіл старших дошкільників за рівнями сформованості ціннісного ставлення до власного здоров'я на констатувальному етапі дослідження (надано у %)**

Рівні	Структурні компоненти						Усього	
	Когнітивний		мотиваційний		діяльнісний			
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	24	29	24	16	24	32	24	26
Середній	32	42	34	42	47	32	38	39
Низький	42	29	42	42	29	36	38	35

Як засвідчують дані таблиці, діти з *низьким рівнем* сформованості основ здорового способу життя за використання ігрової діяльності розуміють здоров'я лише як протилежність хвороби; не можуть пояснити зміст здорового способу життя; називають один-два чинника, які впливають на збереження здоров'я. Не виявляють інтересу до питань здорового способу життя; не розуміють цінності здоров'я; мотивація до дотримання здорового способу життя відсутня. Не володіють навичками здорового способу життя; не визначають гру як важливий елемент набуття самого здоров'я та знань про його підтримку. Практично ведуть пасивний спосіб життя, в іграх усіх видів малоактивні, не визначаються

бажанням варіювати та збагачувати сюжетом, новими правилами, атрибутами гри.

Діти *середнього рівня* мають недостатні та поверхові знання про здоров'я та ЗСЖ; усвідомлюють залежність здоров'я від способу життя; називають дві-три складових здорового способу життя ; називають дві-три складових здорового способу життя. Мають слабкий рівень зацікавленості питаннями збереження здоров'я та здорового способу життя; здоров'я визначають як не пріоритетну особисту цінність. Не досить володіють вміннями та навичками здорового способу життя. Діти цієї групи знають обмежену кількість ігор різних видів, в основному їх цікавлять рухливі ігри, вони практично не використовують атрибути, іграшки в грі, не достатньо цікавляться пропозиціями збагачення змісту ігор валеологічними даними.

До *високого рівня* сформованості основ здорового способу життя засобами, набутих в ігровій діяльності належать діти, які мають достатні до віку знання та уявлення про здоров'я і хворобу; розуміють, що здоров'я значною мірою залежить від них самих; знають про основні чинники здоров'я та здорового способу життя. У цих дітей достатньою мірою визначається прагнення до засвоєння нової інформації про здоров'я та здоровий спосіб життя; вони мають бажання бути здоровими та потяг до здорового способу життя; здоров'я розуміють як головну цінність у житті людини. Дитина цього рівня сформованості валеологічних знань і умінь має високий рівень обізнаності в основах ігрової діяльності, знає багато їх, засвоїла правила їх проведення, розуміє їх валеологічну складову, доцільно використовує потенціал розвивальних куточків в організації ігор.

**Таким чином,** проведене нами триетапне експериментальне дослідження надало результати, обробка яких засвідчила необхідність проведення системи педагогічних дій щодо корекції освітнього процесу у старшій групі ЗДО з проблеми формування у старших дошкільників основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності.

### **2.3. Аналіз педагогічних чинників формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності**

Надамо короткий аналіз отриманих результатів методик, проведених з метою з'ясування стану практики ЗДО щодо формування у дітей 6-7 років основ ЗСЖ засобами ігрової діяльності.

За результатами *цілеспрямованого спостереження* за керівництвом вихователями ігровою діяльністю дітей (дод. II) з'ясовано, що серед її видів, які найбільшою мірою використовуються сюжетно-рольові та рухливі ігри. Проведені спостереження дають підставу вважати, що у 40% дітей КГ і 33% ЕГ наявний певний обсяг знань, що стосується їхнього здоров'я. Діти із задоволенням грають у дидактичні ігри, проте їх тематика переважно суспільна, у галузі ЗСЖ діти використовують настільно-друковані ігри «Істівне-неістівне», «Одягни ляльку (взимку та влітку)», «Лікарня». Дошкільники частіше використовують поняття, пов'язані з хворобою, її лікуванням, причинами захворюваності, ніж оперують знаннями і навичками здоров'язберігаючої поведінки.

Ці факти свідчать про недостатню сформованість знань у дітей основ ЗСЖ. «Моя донечка знову вчора сніг їла. А сьогодні вже кашляє!» (Ліза Г. – ЕГ), «Казала ж я тобі, не їж багато цукерок, а тепер не плач, що живіт болить. Я тобі дам чорну таблетку» (Наталя І. – КГ) та ін. Таким чином, проведені спостереження дають підставу вважати, що у 40% дітей КГ і 33% ЕГ наявний певний обсяг знань, що стосується їхнього здоров'я.

У самостійній діяльності діти використовуються знайомі рухливі ігри малої та середньої рухливості, із задоволенням грають у народні рухливі ігри, проте необхідність їх проведення – швидше щодо проведення часу, ніж забезпечення необхідного рухового режиму, уникнення тривалого сидіння. Діти із задоволенням грають у дидактичні ігри, проте їх тематика переважно суспільна, у галузі ЗСЖ діти використовують настільно-друковані ігри «Істівне-неістівне», «Одягни ляльку (взимку та влітку)», «Лікарня».

Усі педагоги старшої групи визначали знання методики керівництва різними видами ігор старших дошкільників, уміло організують роботу, визначають необхідний рівень «невтручання» в гру, а також допомоги з її проведення. Проте, нами було зафіксовано лише 2 ситуації запропонованого ускладнення гри та її варіацій на проблеми здорового способу життя. Нами також з'ясовано у ході даного виду спостереження, що розвивальне середовище використовується незначною мірою. Найбільш задіяним є ігровий та валеологічний куточок, фізкультурний куточок використовується дітьми для таких рухів, як біг, стрибки, а не для повноцінних ігор, зміни видів діяльності.

У самостійній діяльності діти використовуються знайомі рухливі ігри малої та середньої рухливості, із задоволенням грають у народні рухливі ігри, проте необхідність їх проведення – швидше щодо проведення часу, ніж забезпечення необхідного рухового режиму, уникнення тривалого сидіння.

За результатами *обстеження матеріальної бази ЗДО* (дод. Д) з'ясовано, що розвивальне середовище використовується незначною мірою. Нами, керуючись Інструктивно-методичними рекомендаціями Міністерства освіти і науки України (№1/9-438 від 27.08.04) було обстежено матеріальну базу дошкільного закладу, яка повинна містити необхідне обладнання у приміщеннях і на території закладу дошкільної освіти: груповій кімнаті; фізкультурній залі; на майданчику. При перевірці стану валеологічного розвивального середовища ми користувалися нормативними даними щодо його обладнання, визначеними Л.В. Лохвицькою.

У старшій групі обладнано «Куточок здоров'я», в якому є кеглі, ігри для розвитку дрібної моторики рук та фізкультурне обладнання, виготовлене руками вихователів. Використання ростомірів, обладнання «Перевір поставу» привчають дітей самостійно відслідковувати зміни у рості, вивчати свої фізичні особливості. Також у групі, як нами було зазначено вище, створено валеологічний куточок, у якому розміщено «Аптечку здоров'я», валеологічні плакати, засоби гігієни тощо. В ігровому осередку розміщено

атрибути до сюжетно-рольових мор: «Аптека», «Поліклініка», «Лікарня», «Дитячий садок», за допомогою яких дитина має можливість відтворити свої знання про здоров'я і необхідність його збереження.

Через гру вона вирішуватиме питання психічного та психологічного здоров'я, розв'язуватиме конфлікти і суперечки, забезпечуватиме в такий спосіб психологічну і соціальну безпеку. Діти можуть визначати свій життєвий досвід – візит до лікаря, піклування про охайність тощо. Проте, майже всі атрибути середовища вже не відповідають умовам їхнього використання – багато з них зламаних, зношених. Ляльковий та дитячих одяг, принадний для проведення ігор валеологічного змісту, обмежений в кількості, різноманітності.

Фізкультурна зала відповідає усім вимогам до проведення рухливих ігор, наявні засоби безпеки. Осередок ігор на свіжому повітрі сприяє використанню іграшок, атрибутів та інших безпечних матеріалів. Цей осередок можна використовувати для проведення рухливих ігор середньої та низької рухливості, проте естафетні ігри на ньому проводити не можна через обмежену площу. Також немає умов для проведення дидактичних та сюжетно-рольових ігор навесні та взимку, оскільки павільйон затісний для великої кількості дітей.

Розглянемо результати *анкетування вихователів* (дод. К). Усі респонденти визначили важливість мотивації людини до ЗСЖ та власну валеологічну життєву позицію. Педагоги визначили, що мотивація дітей до здорового способу життя підтримується переважно включенням валеологічної тематики у зміст занять, переглядом спеціальних інформаційних джерел. На 3-му місці в цьому рейтингу – рухливі ігри й лише 6-у позицію зайняла ігрова діяльність.

У роботі з дітьми педагоги використовують широкий спектр ігор, які перебирають до роботи з різних джерел. У групі створене середовище для проведення сюжетно-рольових ігор валеологічної тематики, проте змінюваність інтер'єру незначна, дуже багато проблем із новими атрибутами. Переважно,

батьки приносять порожні коробки з-під ліків, зборів лікарських рослин. Дуже потребує оновлення куточок гри в «Поліклініку», куточок «Пральня» тощо. Вихователі зазначили, що найбільше діти люблять гратися в сюжетно-рольові ігри валеологічного спрямування.

Вихователі зазначили, що найбільше діти люблять гратися в сюжетно-рольові ігри валеологічного спрямування. Педагоги визначили, що рівень знань дітей про види ігрової діяльності валеологічного спрямування є недостатнім.

Наступним кроком у визначенні рівня теоретичної та практичної підготовки педагогів до роботи з формування у дітей старшого дошкільного віку уявлень у галузі ЗСЖ був *аналіз планів навчально-виховної роботи* вихователів старшої групи ЗДО з метою виявлення рівня, на якому розглядається вищезазначене питання. Користуючись отриманими даними, ми можемо сказати, що плани пишуться традиційно, питання стосовно формування в дітей ціннісного ставлення до власного здоров'я розкриваються недостатньо, хоча вихователі відповіли в анкетах, що вони планують оздоровчу роботу з дошкільниками.

У більшості випадків розглядаються загальні теми, у яких розкриваються функції зовнішніх органів тіла людини. Майже не висвітлюються теми, що стосуються психічної та соціальної сфери здоров'я. Надзвичайно рідко плануються дидактичні ігри і вправи на закріплення знань про здоров'я людини, розваги, консультації лікаря для дітей і батьків. Серед запланованих нових видів сюжетно-рольових ігор було зафіксовано лише гру «Медичні рятівники».

*Отже*, аналіз планів навчально-виховної роботи показав відсутність чіткої системи в плануванні та виваженості роботи з формуванню знань та уявлень у галузі ЗСЖ у дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

Перейдемо до аналізу отриманих даних *анкетування вихователів*. На питання блоку №2 усі вихователі надали загальноприйнятну відповідь, що здоров'я визначається станом нехворіння, злагодженої діяльності усіх

органів та функцій організму, підтримки належного життєвого та емоційного тону людини. Усі респонденти наголосили на особистісному ставленні до власного здоров'я, отже – визначили важливість мотивації людини на ЗСЖ та власну валеологічну життєву позицію. Педагоги визначили, що мотивація дітей на здоровий спосіб життя підтримується переважно включенням валеологічної тематики у зміст занять, переглядом спеціальних інформаційних джерел. На 3-му місці в цьому рейтингу перебували рухливі ігри й лише 6-у позицію зайняла ігрова діяльність.

З аналізу відповідей на питання блоку №2 ми з'ясували, що у роботі з дітьми педагоги використовують широкий спектр рухливих ігор, які перебирають до роботи з різних джерел. У групі створене середовище для проведення сюжетно-рольових ігор валеологічної тематики, проте змінюваність інтер'єру незначна, дуже багато проблем із новими атрибутами. Переважно, батьки приносять порожні коробки з-під ліків, зборів лікарських рослин. Дуже потребує оновлення куточок гри в «Поліклініку», куточок «Пральня» тощо. Вихователі зазначили, що найбільше діти люблять гратися в сюжетно-рольові ігри валеологічного спрямування. Педагоги визначили, що рівень знань дітей про види ігрової діяльності валеологічного спрямування є недостатнім, оскільки вони слабо розуміють, що сама гра несе інформацію про здоров'я або спрямована на його підтримку (як-от рухлива гра).

**Таким чином,** стан роботи у ЗДО щодо використання ігрової діяльності як засобу формування ЗСЖ у дітей 6-7 років свідчить про неефективність даної роботи й потребує визначення педагогічних умов її оптимізації через розробку та впровадження відповідної системи коригувальної роботи.



## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

За результатами проведеного експерименту ми прийшли до наступних висновків:

Нами було розроблено методику, що включала в себе два напрями роботи: з дітьми старшого дошкільного віку, педагогічним персоналом ЗДО. До участі в експерименті було включено 32 дитини старшої групи (по 16 осіб до ЕГ та КГ), а також 6 вихователів ЗДО. Використовувались такі емпіричні методи: з дітьми – 2 бесіди (одна – у формі гри), тест-малюнок, діагностична ігрова ситуація, ряд спостережень; діагностична ситуація у формі сюжетно-рольової гри. З педагогами – анкетування вихователів, аналіз педагогічної документації, спостереження, аналіз стану предметно-розвивального середовища.

Вихователі усвідомлюють важливість формування в дошкільників валеологічних засад (знань, уявлень та умінь), але не володіють повною мірою методами, прийомами і засобами, необхідними для вирішення даної проблеми. Найбільш це стосується використання потенціалу ігрової діяльності. Як правило, вихователі перебирають проведення різноманітних ігор на повноваження інструктора з фізичної культури, залишають цей елемент роботи для самостійної діяльності дітей. Практично не використовуються нові види сюжетно-рольових ігор, пов'язаних не з медичною темою, а саме з тематикою збереження та зміцнення здоров'я, з різними питаннями безпеки життя.

У дошкільному закладі створені усі види розвивального та ігрового середовищ, проте в своєму функціонуванні вони визначили слабку наповнюваність атрибутами, засобами збагачення ігор дітей валеологічним змістом. Недостатньою мірою використовується потенціал рухливої гри. Основна увага педагогів зосереджується на методиці та техніці народних та естафетних ігор, проте валеолого-просвітницька функція цих ігор практично не задіюється. Дітям при розучуванні кожної гри не розповідають про цінність

руху. Не узагальнюються пояснення вихователів до гри її можливістю переключати діяльність від малорухомої до більш життєво прийнятної, рухової.

Результати відповідей дітей стосовно змісту валеологічної роботи дозволили говорити про те, що великою мірою заняття адаптовані до умов сучасного суспільства, яке вимагає від дитини рівня першопочаткової компетентності у галузі збереження та підтримки здоров'я.

Зміст валеологічної роботи, загалом, спрямований на формування основ валеологічної компетентності у період дошкільного дитинства як основи майбутньої життєдіяльності. Проте, означений зміст роботи реалізується значною мірою у традиційних формах, а також без урахування потенціалу ігрової діяльності. Старші дошкільники із задоволенням граються в розвивальному куточку, проте не визначають різноманітність ігор, їх наповнення й варіювання валеологічним змістом. Переважна більшість дітей знають обмежену кількість ігор, у тому числі – рухливих і не визначають цим їхньої цінності на підтримку здоров'я

За результатами проведених на констатувальному етапі методик з вихованцями старшої групи ЗДО, розподілених на ЕГ та КГ, було виявлено у них рівні сформованості основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності у дітей старшого дошкільного віку (високий, середній та низький). Так, у експериментальній групі до *високого* рівня було віднесено 14% дітей; до *середнього* – 49% та *низького* рівня було віднесено 37% дітей старшої групи. У контрольній групі до *високого* рівня віднесено 17% дошкільників, до *середнього* рівня – 52%, *низького* – 31% .

Аналіз одержаних даних експериментального дослідження є об'єктивною підставою для твердження про недостатню увагу до проблеми формування у старших дошкільників основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності й необхідністю розробки системи роботи щодо підвищення ефективності педагогічної роботи цього напрямку.

**РОЗДІЛ 3**  
**ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА**  
**ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ**  
**ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**  
**В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**  
**ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО**

**3.1. Обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування основ здорового способу життя в старших дошкільників засобами ігрової діяльності**

Результати констатувального етапу дослідження дали підстави оцінити процес формування у старших дошкільників основ ЗСЖ засобами ігрової діяльності як такий, що потребує уваги з боку педагогів. Ми прийшли до висновку, що ефективність даного процесу підвищиться *за ряду умов*.

**Перша педагогічна умова. Підвищення педагогічної кваліфікації педагогів з питань формування ЗСЖ дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності.** Проблема формування ЗСЖ дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності є однією з найбільш значущих стосовно фахівців дошкільної освіти [1; 2; 6]. Найбільш ґрунтовно вона розглядається у дисертаційному дослідженні В.Г. Бутенко, присвяченому підготовці майбутніх вихователів до формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників засобами ігрової діяльності [10].

Нам імпонує думка В.Г. Бутенко стосовно того, що ефективність формування у дітей основ ЗСЖ засобами ігрової діяльності залежить від професійної майстерності вихователя, здатного вносити у власну діяльність прогресивні ідеї. Добираючи різні ігри для дітей, вихователь має урахувати їхні вікові та індивідуальні особливості, оздоровчі завдання, які вирішуються

засобами гри або ставляться на занятті; інтереси і побажання дітей; місце в режимі дня; матеріальне оснащення педагогічного процесу [10, с. 14].

В оздоровленні дітей важливе значення має доцільне поєднання фізичних вправ з використанням оздоровчих сил природи та гігієнічних факторів [13, с.10].

Усебічна фізична підготовка дітей дошкільного віку та їхній фізичний розвиток передбачають досягнення оптимального розвитку рухових якостей, – наголошують українські вчені Е.С. Вільчковський, Н.Ф. Денисенко, О.І. Курок, Т.К. Андрющенко та ін. Дослідники підкреслюють, що процес розвитку рухових якостей у дошкільників здійснюється відповідно до морфофізіологічних та функціональних можливостей їхнього організму. Отже, це свідчить про взаємозалежність та взаємовплив двох важливих складових фізичного розвитку дошкільників – морфофізіології та рухових якостей. У сучасних наукових дослідженнях у галузі фізичної культури А.Я. Вольчинського, Г.В. Воробей, І.С. Кліш, Є.Н. Приступи, А.В. Цьося, А.С. Шевчук зосереджується увага на активних народних засобах фізичного виховання дітей – рухливих іграх, фізичних вправах, загартовуючих процедурах, гігієнічних факторах. Саме ці засоби найбільш наближають дитину до основ здоров'я, налаштовуються на здоровий спосіб життя, заохочують до життєвої й рухової активності.

Педагогу ЗДО у роботі з формування в дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя слід використовувати потенціал рухливих ігор. Він визначається можливістю включення дитини в активну рухову діяльність, що гармонійно поєднується з ігровою, навчальною. У процесі ігор діти набувають знань про спосіб життя людей в минулому, визначаються для себе важливість руху щодо підтримки власного здоров'я.

***Друга педагогічна умова. Збагачення змісту ігор дітей щодо набуття ними знань та умінь ЗСЖ.*** Аналіз сюжетів дитячих ігор, проведений рядом дослідників (М.Я. Михайленко; Н.А.Короткова; Р.Г. Надеждіна; Н.С. Пантіна

та ін.), показує, що вони різняться не тільки за тематичним змістом, але і за структурою. Якщо тематика сюжетів залежить від конкретних умов життя дітей, то структура сюжетів може бути визначена тільки на основі об'єктивно-логічного аналізу. Дані ряду досліджень показують, що сюжети дитячих ігор складають: відносини людини з іншими людьми та відтворення дитиною емоційно значущих для нього подій. При цьому діти можуть брати на себе ролі казкових персонажів, тварин і т.п. Чим яскравіше враження і повніше знання, тим змістовніше сюжети дитячих ігор і сильніше їх виховний вплив на дитину.

Педагоги і психологи приділяють велику увагу ігрової діяльності, бо вона виконує радий важливих функцій у розвитку особистості дитини [14; 32; 38]. Компенсаторна функція гри заснована на тому, що для дитини ігровий простір стає новою реальністю в реальності, створеної дорослими. Гра – це альтернатива дійсності. Але головна функція гри – розвиваюча: вона підвищує інтелект, сприяє почуттєвого сприйняття світу, природи та емоційного благополуччя дитини. Дослідниця О.В. Гударьова вказує на те, що ефективність освоєння будь-якого виду діяльності залежить від наявності у дитини мотивації. Вона протікає більш успішно, дає якісні результати, якщо у дитини сильні і глибокі мотиви, що викликають бажання діяти активно. Ігрова діяльність протікає більш продуктивно, якщо у дитини сформовано певний інтерес і потреба до діяльності [13, с. 6].

При цьому діти можуть брати на себе ролі казкових персонажів, тварин тощо. Використання потенціалу ігрової діяльності у формуванні в дітей старшого дошкільного віку буде більш ефективним за умови збагачення змісту ігор дітей різними аспектами проблеми здоров'я, здорового способу життя, безпеки життя, лікувальних професій дорослих тощо. Збагачення змісту ігор відбувається в різних формах організації життєдіяльності дітей, за використання дослідницької, пізнавальної, мовленнєво-комунікативної діяльності тощо. Сприяє цьому й використання новітніх атрибутів гри, костюмів тощо.

***Третя педагогічна умова. Забезпечення функціональності предметно-розвивального середовища предметно-розвивального середовища щодо формування у дітей основ здорового способу життя.***

Проведений нами аналіз наукової літератури дозволив визначити, що проведення з дошкільниками багатоаспектної роботи в галузі здорового способу життя має проводитися в спеціально створених, ретельно продуманих умовах. На сьогодні таким є розвивальне середовище, яке, на вимогу програм дошкільної освіти є обов'язковим до організації життєдіяльності дітей та забезпечення їхнього повноцінного розвитку.

*Здоров'язбережувальне середовище* – це комплекс соціально-гігієнічних, психолого-педагогічних, морально-етичних, екологічних, фізкультурно-оздоровчих та освітніх систем, які забезпечують дитині психічний та фізичний добробут, комфортне моральне та побутове середовище в сім'ї та дошкільному закладі. середовище включає в себе такі складові: зовнішнє (природне, соціальне, економічне), яке є заданим, і власне педагогічне (спеціально організоване вихователем, змінювальне), яке є потенціалом для здійснення здоров'язбережувальних дій.

Дослідниця О.Л. Трещева розглядає педагогічне середовище як систему впливу і систему умов формування особистості, а також як систему можливостей для розвитку базових цінностей дитини і, перш за все, здоров'я.

Найбільш ґрунтовно параметри оснащення предметно-розвивального середовища валеологічного спрямування у ЗДО визначено у парціальній програмі Л.В. Лохвицької «Про себе треба знати, про себе треба дбати» [36].

*Матеріально-технічне забезпечення:* територія дошкільного навчального закладу (ландшафтні та архітектурні об'єкти, ігрові майданчики) загалом, у т. ч. сад, город, зимовий сад, фізкультурний майданчик, «екологічна кімната» (кімната природи), екологічна стежина, кімната психологічного розвантаження (кімната психолога), фізкультурна зала, музично-хореографічна зала, тренажерна зала, кімната здоров'я, басейн, фітотівальня, маніпуляційний кабінет, фізіотерапевтичний кабінет.

Обладнання приміщень має відповідати санітарним нормам; бути безпечним, надійно закріпленим [8, с. 6].

*Оздоровче обладнання:* інгалятори (галоінгалятори), киснево-синглетна установка (для пиття кисневих коктейлів), тубус-кварц, іонізатори повітря (аеройонізатори), зволожувачі повітря, світильник Чижевського, сольові лампи, кварцові лампи, аромалампи, масажери (вібромасажери), тренажери (у разі потреби, відповідно до освітнього напрямку дошкільного навчального закладу). У *групових кімнатах* специфіка підбору та облаштування предметного-ігрового осередку здоров'я та безпеки полягає в тому, що матеріали динамічно розміщуватимуться в різних осередках активної діяльності дітей та обов'язково з урахуванням правил техніки безпеки, щоб не зашкодити їхньому здоров'ю [23].

В *ігровому осередку* розміщують атрибути до сюжетно-рольових мор: «Аптека», «Поліклініка», «Лікарня», «Дитячий садок», за допомогою яких дитина відтворюватиме свої знання про здоров'я і необхідність його збереження. Через гру вона вирішуватиме питання психічного та психологічного здоров'я, розв'язуватиме конфлікти і суперечки, забезпечуватиме в такий спосіб психологічну і соціальну безпеку. Діти відтворюють свій життєвий досвід – візит до лікаря, піклування про охайність тощо. В осередку є чоловічий і жіночий одяг для перевдягання, що дасть дітям змогу визначити, люди якої статі мають його носити; лялькова білизна, а також постільна білизна, яку треба періодично змінювати. Використання дитячого посуду сприятиме вправлянню дітей у дотриманні правил культури харчування та безпечного поведіння в навколишньому середовищі [там само].

В *умивальній кімнаті* шафи (полиці) для зберігання речей особистої гігієни повинні бути міцно закріпленими. Необхідно забезпечувати дітей милом. Раз на тиждень та в міру забруднення замінювати рушнички для витирання рук, обличчя і ніг. Також доцільно, щоб кожна дитина мала свою нішу, де є ляна чи махрова рукавичка, якою обтирають тіло. Зубну щітку,

пасту чи порошок, мочалку, гребінець, чашечку для полоскання рота розміщують окремо для кожної дитини. Замінюють їх залежно від зношування. Бажано, щоб усі ці речі були позначені та підписані іменами дітей. У спортивному (фізкультурному) осередку (міні-стадіоні) зберігають різноманітне гімнастичне обладнання, тренажери, спортивні іграшки, килимки для загартовування. Форму їх і наповнюваність для проведення загартовування і масажування чергують залежно від пори року.

Навчально-методичні джерела рекомендують наступну *динаміку змін в осередках* розвивального середовища дошкільного навчального закладу впродовж дня і сезону. Матеріали в осередках змінюються впродовж дня з урахуванням виду занять дітей та основної теми, що вивчається. Це має бути пов'язано з питаннями надання дітям знань про здоров'я та безпечне перебування в навколишньому, а також формування у них навичок збереження і піклування про власну життєдіяльність. Залежно від сезону змінюється час перебування дітей на свіжому повітрі.

**Таким чином**, на основі отриманих результатів констатувального етапу дослідження ми вивили та теоретично обґрунтували три найбільш суттєві організаційно-педагогічні умови, які буде покладено в основу нашої експериментальної роботи.

### **3.2. Методика організації роботи з перевірки організаційно-педагогічних умов формування основ здорового способу життя в дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності**

Із метою перевірки вище зазначених педагогічних умов, нами було розроблено систему експериментальної роботи (див. дод. II), яка включає низку матеріалів, переважна більшість з яких добиралася автором із сайтів мережі Інтернет та адаптувалася у відповідності із завданнями експериментальної роботи, й тими формами валеологічного виховання, які



проводилися з дітьми ЕГ. У ГК велась робота відповідно до календарного плану вихователя.

**Мета формувального експерименту:** розробити і дослідно-експериментальним шляхом перевірити ефективність системи роботи, що забезпечить дієвість формування у дітей старшого дошкільного віку знань та умінь здорового способу життя засобами ігрової діяльності. Відповідно до завдань нашого дослідження, реалізація розробленої нами системи роботи повинна була забезпечити *два напрями* – роботу з вихователями та старшими дошкільниками щодо поглиблення в останніх валеологічних знань та набуттю ними практичних здоров'язбережувальних умінь.

Для педагогів нами було проведено спецсеминар на тему «Набуваємо знань про здоров'я, граючись», *мета якого* - з'ясувати сутність і структуру поняття «здоровий спосіб життя»; підготувати педагогів до здійснення сучасних напрямів валеологічної роботи із ефективним використанням різноманітних ігор, в основі яких – залучення дітей до засвоєння валеологічних знань та активної роботи у галузі ЗСЖ.

У процесі пропедевтичної роботи з педагогами ми прагнули сформуванню зацікавлене ставлення педагогів до вивчення та подальшого використання у власній практиці новітніх теоретичних і методичних матеріалів з проблеми валеології дошкільного дитинства, розроблених останнім часом та виданих друком до нової редакції Базового компоненту дошкільної освіти (2021 р.).

Слід зазначити, що особливе утруднення педагоги відчували при організації валеологічно-оздоровчих заходів та (перш за все – різновидів психогімнастики), оскільки були недостатньо ознайомлені з методичними особливостями новітніх технологій, з авторськими програмами, методичними матеріалами періодичних видань дошкільної освіти. Тому ми використовували активні форми методичної роботи з педагогами: семінари, семінари-практикуми, оздоровчі тренінги, перегляд відео матеріалів щодо проведення різних видів рухливих ігор (з акцентом на розвитку дихальної системи та постави).

Також ми ознайомили педагогів ЗДО із нормативними документами стосовно використання у практиці дошкільного закладу сучасних форм медико-педагогічного контролю за проведенням валеологічної роботи

З метою ознайомлення педагогічних працівників ЗДО в новими дидактичними іграми валеологічного спрямування ми презентували їм створену нами *добірку дидактичних ігор* під назвою «Цікавинки про здоров'я». До неї увійшли настільно-друковані ігри, ігри-пазли, ігри-лабіринти тощо. Деякі із дидактичних словесних ігор були представлені нами безпосередньо.

Презентація такої добірки сприяла поповненню знань педагогів дидактичні можливості низки ігор, оскільки саме навчальний елемент валеологічної роботи з дошкільниками є найменш розробленим у практиці сучасних ЗДО. У процесі проведення практичних занять педагоги оволодівали методикою проведення різноманітних ігор, набували вмінь підвищувати мотивацію дошкільників на здоровий спосіб життя через засвоєння ними необхідної суми валеологічних знань та практичних умінь. Разом з лікарем ЗДО нами було проведено інтерактивну лекцію «Здоров'я очима дитини», представлено добірку методичних матеріалів за темою.

Дієвість рішення проблеми виховання здорового способу життя залежить від забезпечення старших дошкільників знаннями про зміст і способи збереження здоров'я, врахування вікових особливостей дітей 6-7 років при доборі форм і засобів виховання здорового способу життя та включення їх у цей процес. Важливим засобом щодо цього є ігрова діяльність.

Згідно з даними психолого-педагогічних досліджень, для старшого дошкільного віку найбільш доцільними методами виховання є розповіді, бесіди, приклади, вправи, привчання, ігри, виховні ситуації, змагання. При розробці своєї системи роботи ми спиралися на дані наукового дослідження С.М. Кондратюк стосовно необхідності урахування ефективності означених

методів, яка залежить від об'єднання (інтеграції) їх та підпорядкування меті виховання здорового способу життя.

На цьому етапі експериментального дослідження нами було розроблено систему роботи з формування ЗСЖ дітей «Зростаємо здоровими» за використання ігрової діяльності та форм валеологічної роботи (дод. М). Як видно з таблиці, у системі роботи ми прагнули встановити залежності між метою формування в дітей валеологічних знань і умінь та ігровою діяльністю як засобу реалізації даного процесу. У контексті реалізації програми нами було розроблено серію завдань до кожного етапу коригування процесу формування у старших дошкільників знань і умінь ЗСЖ.

На першому, *пошуковому етапі*, було поставлено за мету набуття дитиною знань про здоров'я, його види, будову організму, роль рухів, оздоровлення різними вправами, рухливими іграми, засвоєння правил та елементів різних ігор, пов'язаних зі здоров'ям. Робота здійснювалася за використання таких засобів, як: валеологічні заняття, заняття з фізичної культури; різні види ігор – рухливі, спортивні, естафетні, сюжетно-рольові, дидактичні.

Формування у дітей 6-7 років здорового способу життя здійснювалося за використання таких засобів, як: валеологічні заняття, заняття з фізичної культури; різні види ігор – рухливі, спортивні, естафетні, сюжетно-рольові, дидактичні. Зазначимо, що робота педагогічного колективу ЗДО за використання цих засобів знаходилася на початковому етапі їх засвоєння, оскільки з кожним роком у практиці дошкільних навчальних закладів спектр форм роботи з дітьми оздоровчого, соціально-емоційного напрямків валеологічної освіти постійно розширюється.

На цьому етапі нами було проведено ряд рухливих ігор з дітьми, які удосконалювали техніку кидка та стрибка. Це такі рухливі ігри, як-от: «Підкинь і злови», «Хто стрибне краще».

Для забезпечення валеологічного потенціалу сюжетно-рольових ігор, збагачення змісту ігор ми спершу відвідали з дітьми найближчу аптеку,

провели коротку бесіду з фармацевтами та її відвідувачами, оскільки знання про функції продавців та покупців цього закладу важливі для проведення дитячих ігор. Також на пошуковому етапі на заняттях з ІЗО-діяльності разом з дітьми ми оновили атрибути для гри «Поліклініка». За допомогою батьків нами було розпочато роботу з оновлення валеологічного куточку.

Реалізація інформаційного компоненту формування основ ЗСЖ у дітей відбувалася за використання прикладів здорового способу життя, які діти визначали з наступних творів художньої літератури: «Щоб зростати силачем» О. Пархоменко, «Бабуся нездужає» О. Орач, «Добрі оповідання про допитливого хлопчика Петруся» І. Звоник. Робота з літературними творами (сучасний художній матеріал та фольклор) дала змогу підвести дітей до розуміння важливості здоров'я у житті людини, а також важливості руху, загартування, підтримки веселого, оптимістичного настрою у літературних персонажів, а звідси – й у самих дітей.

З метою підвищення інтересу дітей до питань збереження здоров'я нами було регулярно влаштовано перегляди невеличких за об'ємом відеоматеріалів, перш за все – щодо специфіки різноманітних спортивних ігор (бадмінтон, дитячий футбол, хокей, ігри-естафети).

На пошуковому етапі ми запровадили ряд дидактичних ігор, з якими діти ЕГ ще не були ознайомлені в інших формах валеологічної роботи. Це такі ігри, як: «Добре-погано» (за варіантами: корисна й шкідлива їжа, раціональне проведення часу, варіанти проведення відпочинку тощо), «Мій день» (розпорядок дня), «Що якому спортсменові потрібно для тренування». Нами використовувалися словесні, настільно-друковані ігри та ігри-пазли.

Метою другого, *навчального, етапу* стало закріплення знань дітей про органи людського тіла, їх функції; удосконалення техніки виконання рухливих ігор (ігри на біг, стрибки та метання). Здійснювалася організація тривалих сюжетно-рольових ігор із зміною атрибутів гри та ігрового середовища щодо підтримки постійного інтересу дітей до визначення навичок підтримки здоров'я в іграх; удосконалювалися уміння дошкільників щодо участі в іграх

валеологічного змісту.

Зазначимо, що майже 60% рухливих ігор використовувалися раніше тією чи іншою мірою при проведенні фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми в експериментальному закладі дошкільної освіти. У той же час, майже 1/3 засобів, які ми запропонували до впровадження педагогам дитячого садка, потребували кропіткої роботи щодо засвоєння дошкільниками належного рівня їхньої техніки (або послідовності етапів проведення).

Засобами, які використовувалися на цьому етапі: валеологічні заняття, валео-дослідницька діяльність, рухливі ігри різноманітної спрямованості, сюжетно-рольові ігри валеологічного змісту; дидактичні ігри: настільно-друковані, ігри-картки тощо.

На цьому етапі, зважаючи на зростаючий інтерес дітей до ігор, пов'язаних зі здоров'ям, ми продовжували роботу з переоснащення валеологічного куточка атрибутами для елементарної дослідницької діяльності дітей: збільшували скло (лупа), пластикові колби, поролонні серветки тощо. Нами було облаштовано «Куточок особистої гігієни», в якому діти могли ознайомитися із засобами індивідуальної гігієни (сухі та вологі серветки, одноразовий посуд, паперові мішечки для сміття тощо). В ігровій формі ми пояснювали дітям призначення цих предметів та заохочували малюків до використання нових і цікавих речей у сюжетно-рольових іграх. З метою закріплення знань дітей про гігієну ми провели дидактичну гру «Що для чого потрібно», яку теж було розроблено в кількох варіантах: як настільно-друковану, словесну та гру-пазл.

З метою закріплення знань дітей про особисту гігієну нами було проведено низку дослідів: «Які руки є брудними», «Де живуть мікроби», «Що таке пліснява», «Брудний посуд». Ці дослідження ми проводили за допомогою мікроскопу, збільшувальних скелець та інших засобів.

Усі оздоровчі заходи, проведені на навчальному етапі, мали цікаве змістове наповнення, оскільки ми передбачали необхідним посилити мотивацію дітей на виконання «процедур здоров'я», максимально

заохочувати їх до удосконалення різноманітних технік, рухів, виконання елементів дослідницької діяльності у галузі здорового способу життя.

Важливим елементом нашої роботи на навчальному етапі стало проведення разом із вихователями групи низки заходів валеологічно-просвітницького спрямування: бесід валеологічної тематики, розглядання творів живопису, перегляду фото – й відео матеріалів стосовно ЗСЖ.

На цьому етапі нами було проведено 4 тематичні та інтегровані заняття (з включенням валеологічного матеріалу). Їх тематика стосувалася питань запобігання шкідливих звичок, а також поглиблення знань про функціонування систем організму людини. Також нами проводилися різні види психологічні вправ; психологічних етюдів, метою яких було розширення спектру емоційно-психологічних вправ, які діти можуть виконувати самостійно як у садку, так і вдома.

Метою третього, *діяльнісного, етапу* було формування у дітей умінь адекватного застосування набутих валеологічних, рухових знань та вмінь; перенесення вмінь ЗСЖ в різноманітні ситуації, організація рухового та оздоровчого досвіду у садку та вдома. Засобами формування у старших дошкільників ЕГ валеологічних знань і умінь були види рухово-оздоровчої, ігрової та театралізованої діяльності. Усі види ігор, які використовувалися нами на попередніх етапах продовжували повномірно навчати дітей основам здоров'я.

Інформаційне насичення на цьому етапі досягалося за використання у практичній роботі з дітьми ЕГ валеологічних бесід, хвилинок обміну думками, міні-диспутів. У них ми перевіряли не тільки рівень набутих у ході нашого експериментального дослідження знань про основи здорового способу життя, але й інтерес дітей до цієї проблеми.

Зважаючи на зацікавленість дітей безпосереднім вивченням роботи працівників у галузі здоров'я, ми відвідали медичний кабінет найближчої школи, провели бесіду з його працівником, який розповів про те, як він надає допомогу школярам, які бувають проблеми з їхнім здоров'ям (у тому числі –

у зв'язку із безпекою поведінки). Дітям було цікаво відвідати шкільну спортивну залу, подивитися на її обладнання. Також ми провели коротку бесіду з вчителем із фізичної культури стосовно того, в які спортивні ігри грають першокласники, як проходять у них уроки фізкультури.

Експериментальна робота на практичному етапі спрямовувалася на закріплення у дітей попередньо сформованих умінь проведення оздоровчих заходів, у тому числі – з урахуванням самостійності та якості виконання. Гра є одним з чинників розвитку для дітей старшого дошкільного віку. Специфіка ігрових форм навчання вихованців дошкільного закладу мистецтву жити в здоров'ї полягала в тому, що вплив дорослого на дітей здійснювався через правила, ігрової дії, що є визначальним фактором самонавчання та взаємонавчання дітей різного віку, оскільки «гра з правилами, за своєю сутністю, є завжди діяльністю спільного» [27, 88].

Оскільки ЗДО, в якому проводився експеримент нещодавно було розпочато роботу оздоровчого спрямування, відповідно до вимог сучасної дошкільної освіти, впровадження нашої програми формування у старших дошкільників валеологічних знань і умінь «Зростаємо здоровими» стало своєрідним планом-стратегією діяльності дошкільного закладу у здоров'яформуючому напрямі. З цією метою ми використовували *дидактичні ігри*: «Валеологічне доміно», «Фітолікарня» «Лікарі природи», сюжетно-рольові ігри «Лікарня», «Допоможемо Стообідові» тощо.

З метою підведення підсумків запровадження нашої системи роботи спільно з дітьми та їхніми батьками нами було створено дві газети здоров'я: «Екскурсія до школи» та «Аптека допомагає здоров'ю». Вони містили фото звіт про екскурсії, а також малюнки дітей на тему «Буду здоровим».

Своєрідним підсумком запровадження нашої експериментальної програми формування основ здорового способу життя у старших дошкільників засобами ігрової діяльності стало проведення Вечора Гумору «На гостинах у Невмивайка». Набуті уміння рухової діяльності дошкільники визначили у фінальних спортивних турнірах (в їх основі були різноманітні

спортивні ігри). Переможців ігор нагороджував спеціально запрошений вчитель фізичної культури, з яким діти познайомилися на екскурсії до школи.

Напрямок *«Консультативно-просвітницька робота з педагогами»* зорієнтований на удосконалення професійної підготовки педагогів до найбільш ефективного та повноцінного використання ігрового потенціалу у проведенні валеологічної роботи з дітьми у садочку. Означений напрямок, на нашу думку, слід реалізувати у різноманітних формах підвищення методичного рівня педагогічного колективу закладу, як-от: семінару «Гра і здоровий спосіб життя», зустрічей «за круглим столом» на тему «Зберігаємо здоров'я», «Психолого-педагогічне проектування ЗСЖ», міні-тренінг психологічного розвантаження, консультація «Навчаємо дітей спортивних ігор» (спільно з батьками).

*Таким чином*, з метою надання корекційної спрямованості процесу формування у старших дошкільників здорового способу життя засобами ігрової діяльності нами було розроблено й апробовано у практиці дошкільного навчального закладу програму формування у старших дошкільників здорового способу життя засобами ігрової діяльності «Зростаємо здоровими». Її педагогічну характеристику було представлено у даному підрозділі.

### **3.3. Результати дослідницької роботи**

На контрольному етапі експериментального дослідження був запроваджений комплекс діагностичних методик, які використовувалися на констатувальному етапі. Перейдемо до викладення основних результатів.

За результатами *індивідуальної бесіди з дітьми* старшої групи ми з'ясували, що вже 95% дітей ЕГ надали відповідь, що «це є наша турбота про себе, щоб не хворіти». Таку за своєю суттю відповідь надало 80% респондентів у КГ. 15% дітей ЕГ пов'язали цей стан із заняттями фізичними



вправами, зарядками, спортом, 5% цієї ж групи не змогли надати чітку відповідь із цього питання. Діти також наводили приклади їхньої участі у фізкультурних святах та розвагах і зазначали те, що там брали участь їхні батьки (12 осіб).

Отже, рівень усвідомлення дітьми ЕГ та КГ основних понять став більш високим у порівнянні з опитуванням на контрольному етапі дослідження. Аналіз результатів відповідей дітей про основи здоров'я свідчить про різноманітність підходів щодо ознайомлення дошкільників із основами здоров'я, здорового способу життя та безпечної здоров'язберезувальної поведінки (в ЕГ).

Із відповідей на це питання 65% дітей ЕГ та 70% в КГ переконали нас у тому, що сприймання ними валеологічної інформації набуло більш систематичного характеру, із апробацією нашої системи роботи при проведенні ряду форм валеологічної освіти, дошкільники змогли обговорювати важливі проблеми ЗСЖ, висловлювати своє ставлення до шкідливих звичок, загартування, проведення релаксаційних заходів тощо. 75% в ЕГ та 70% в КГ опитаних дітей вважають себе здоровими тому що вони «весь час займаються здоров'ям», «дуже тренуються», «ходять веселими» тощо.

На питання стосовно дотримання правил здорового способу життя поведінки 55% респондентів ЕГ засвідчили, що вони намагаються й дома «якісно мити руки», «чистити іноді зуби», «танцювати під музику вдома та після сну». У КГ таку інформацію нам надало 45% старших дошкільників.

Стосовно необхідності підтримки діяльності основних органів з метою забезпечення належного рівня здоров'я, руху відповіді засвідчили, що у 65% дітей ЕГ сформувався належних об'єм знань про будову людини, про частини тіла тощо. Завдяки збільшенню об'єму навчального матеріалу (за використання у роботі з дітьми новітніх авторських валеологічних програм Т.К. Андрущенко, Л.В. Лохвицької, Л.В. Калуської) з проблеми функціонування органів людського тіла, діти ЕГ поглибили й розширили

знання та уявлення стосовно даної проблеми. У 50% дітей КГ знання про частини тіла залишилися практично на такому ж рівні, доповнившись лише уявленнями про функціонування дихальної системи.

85% дошкільників ЕГ та 75% з КГ зазначило щодо проведення занять із валеології, що вони проходять більш цікаво, вихователь використовує широкий спектр валеологічних засобів та різноманітних дидактичних ігор про ЗСЖ, а також валеологічні дослідження про діяльність органів людини. Часто на заняттях вони малюють та «співають пісень про гарний настрій».

Стосовно участі дітей у різноманітних іграх 65% дошкільників ЕГ відповіло, що вони «багато грають у різні ігри, бо знають тепер їх більше». З відповідей дітей з'ясувалося, що їм подобається брати участь у іграх естафетах та народних рухливих іграх, бо вони «стають більш здоровими». Подібні відповіді з усвідомленням важливості спортивних ігор для підтримки здоров'я, набуття дітьми мотивації на ЗСЖ визначило 50% дітей КГ.

Вже 25% опитуваних дітей ЕГ (у першому контрольному зрізі їх спостерігалось 15%) та 20% КГ (яких перший контрольний зріз виявив 18%) повністю дотримуються режиму дня. 60% респондентів ЕГ (проти 55% на попередньому етапі дослідження) вказали, що дотримуються його лише у дошкільному закладі, 25% опитаних в ЕГ та 30% в КГ не дотримуються його через те, що він не потрібен. З уточнюючих питань, які ми задавали дітям обох груп експерименту нам і з'ясовано, що їм найбільше подобається гратися в ігровому куточку (65% респондентів ЕГ та 45% опитуваних в КГ), оскільки «там дуже багато всього нового для цікавих ігор» (Діма К., ЕГ).

Зазначимо, що результати відповідей дітей стосовно змісту валеологічної роботи дозволили говорити про те, що великою мірою заняття адаптовані до умов сучасного суспільства, яке вимагає від дитини рівня першопочаткової компетентності у галузі збереження та підтримки здоров'я. Аналіз відповідей дітей старшої групи визначив, що рівень мотивації дітей ЕГ на заняття активним рухом та оздоровчими методиками значною мірою

підвищився. 70% хлопчиків ЕГ та 60% КГ хотіли зазначити, що стали більше часу проводити в спортивних іграх, знають більше рухливих ігор.

Відповіді дітей ЕГ засвідчили більший об'єм знань про шкідливі звички та шляхи їх усунення. 80% респондентів ЕГ та 70% КГ вказало на те, що вони не вживають багато солодких страв, знають, що «їсти багато тістечок та печива шкідливо». Відповіді дітей КГ визначили той же рівень знань про вади дитячого харчування, про форми проведення дозвілля з акцентом на здоровий спосіб життя.

*Отже*, проведена нами індивідуальна бесіда з дітьми ЕГ та КГ груп на етапі повторного контрольного зрізу дозволила визначити, що в ЕГ значною мірою підвищився рівень знань дітей про основи ЗСЖ (переважно – у тому, що стосується діяльності органів людини, шляхів підтримки їхнього правильного функціонування). Діти ЕГ (65%) зазначали, що їм цікаво «вивчати здоров'я», вони «майже, як дорослі». Великого занечння щодо цього діти надавали різноманітним іграм, перш за все – рухливим. Такої мотиваційної позиції у галузі ЗСЖ, за нашими даними, дотримуються 50% респондентів КГ. У ЕГ значною мірою підвищився рівень знань дітей про основи ЗСЖ. 75% діти ЕГ зазначали, що їм цікаво «вивчати здоров'я», вони «майже, як дорослі».

Великого значення щодо цього діти надавали різноманітним іграм, перш за все – рухливим. Такої мотиваційної позиції у галузі ЗСЖ, за нашими даними, дотримуються лише 50% респондентів КГ.

У зв'язку з вищезазначеним ми організували з дошкільниками обговорення найбільш важливих тем здорового способу життя (відповідно до віку дітей).

Обрана нами система валеологічних, ігрових та рухово-оздоровчих заходів, реалізована з дітьми ЕГ засвідчила правомірність обраної стратегії. Основою даної роботи слугував провідний вид діяльності дітей старшого дошкільного віку – гра, яка надала можливість дітям з інтересом, без примусу набувати різноманітних знань та умінь у галузі здоров'я.

Результати, отримані в контрольній групі дають підставу стверджувати про відсутність значних змін у змістовому та мотиваційному компоненті. Дошкільники цієї групи виявили недостатній рівень знань про основи здоров'я, про важливість занять фізичними вправами, іграми різних видів, не набули цілеспрямованої мотивації на подальшу підтримку здоров'я через використання різних форм оздоровлення.

Аналіз результатів завдань за показниками діяльнісного компонента, що проводився після впровадження третього етапу дослідження зафіксував зростання кількості дітей із високим рівнем засвоєння валеологічних знань і умінь. Характерною особливістю цього етапу було перенесення набутого дітьми досвіду у реальне життя, тобто, вихованці не тільки засвоювали інформацію про ЗСЖ, набували необхідних до віку знань умінь підтримки здоров'я, але й відтворювали їх в іграх та при проведенні інших форм роботи (валеологічні заняття, дні здоров'я, прогулянки тощо).

Результати формувальної дослідницько-експериментальної роботи засвідчили загальне підвищення у старших дошкільників ЕГ рівнів сформованості знань та умінь здорового способу життя, що проявлялося в обізнаності з проблем ЗСЖ, мотивації їх на здоров'яформуючу поведінку впрактичній діяльності у галузі ЗСЖ, а також у самостійній ігровій та руховій діяльності.

Підсумкові результати подаємо в таблиці, яка відображає в процентних показниках кожний із критеріїв сформованості основ здорового способу життя в ігровій діяльності, а також динаміку розвитку критеріїв в експериментальній і контрольній групах (рис. 2.2 - 2.3).

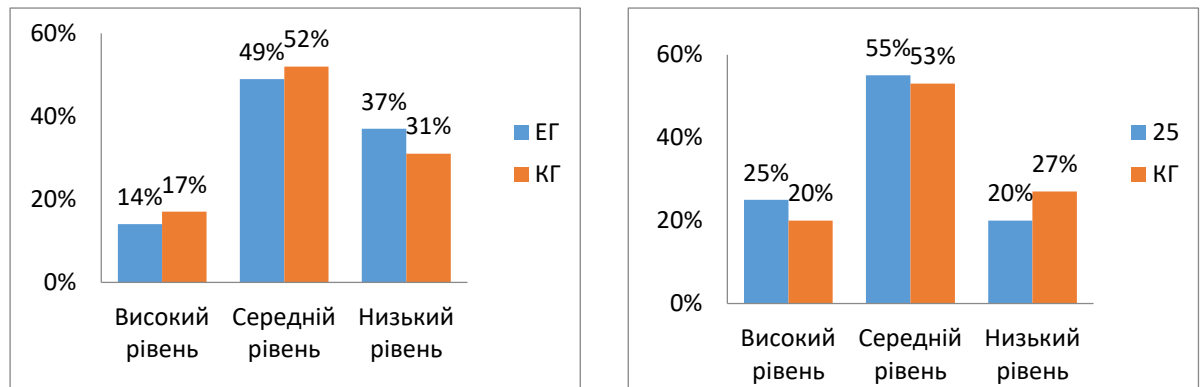


Рис. 2.2-2.3. Порівняльний аналіз констатувального та контрольного експериментів у експериментальній та контрольній групах

Отже, у результаті проведеної формувальної роботи відбулися якісні та кількісні зміни в рівнях сформованості основ ЗСЖ засобами ігрової діяльності: для експериментальної групи: високий рівень складає 25% (до експерименту – 14%), середній рівень – 55% (до експерименту – 49%), до низького рівня було віднесено 20% (до експерименту – 37%). Як бачимо, аналіз зафіксував зростання кількості дітей із високим та середнім рівнями основ ЗСЖ та зменшення кількості вихованців з низьким її рівнем в експериментальній групі. У той же час, у рівнях основ ЗСЖ контрольної групи відбулися незначні зміни: середній – 53% (до експерименту – 52%), низький – 27 % (до експерименту – 31%).

На завершальному етапі експерименту була проведено тематичні співбесіди з педагогічними працівниками, які брали участь в експериментальній роботі. Під час методичних заходів, передбачених експериментальною програмою, педагоги виявили стійку позицію щодо необхідності посилення практики використання форм валеологічної освіти й просвіти у ЗДО, визнали гостру потребу в покращенні роботи даного виду, надавали практичні пропозиції педагогічного спрямування.

На думку педагогів, залучення їх до нашої експериментальної роботи було важливим з огляду на посилення уваги педагогів-дошкільників до оновлення засад роботи з дітьми на основі ігрової діяльності. У роз'ясненнях

до нової редакції Базового компоненту дошкільної освіти в Україні його розробники вказують на важливість забезпечення дитино центричного підходу у практику сучасних садків. З тим, опора здійснюється не на навчальні й виховані форми роботи з дітьми, а на ігрову діяльність, яка є провідною для дошкільників.

Саме тому важливо було переглянути позиції валеологічної роботи, дібрати різні елементи щодо надання дітям знань про специфіку здоров'я, його види, необхідність підтримки тощо.

У розмові з експериментатором педагоги засвідчили, що за час експериментальної роботи вони набули низку якісно нових теоретичних знань й практичних вмінь і навичок у галузі здорового способу життя. З-поміж інших відзначено наступні: усвідомлення педагогами необхідності методичного удосконалення, поповнення й поглиблення своїх знань у царині проблематики формування основ здорового способу життя у дошкільників у згідно з вимогами сьогодення.

Удосконалення педагогами вміння використовувати різноманітні ігри, а також сучасні ігрові технології навчання й виховання дошкільників, адаптуючи їх до вікових та індивідуальних особливостей дітей.

Таким чином, результати проведеного дослідження підтверджують, що запропонована нами система роботи з дітьми та педагогами з урахуванням оптимальних педагогічних умов щодо формування у старших дошкільників основ ЗСЖ засобами ігрової діяльності виявилась ефективною, про що свідчить збільшення відсотку дошкільників з високим та середнім рівнями сформованості основ ЗСЖ і суттєвим зменшенням дітей низького рівня.

### ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Нами були визначені такі педагогічні умови ефективного формування основ ЗСЖ старших дошкільників засобами ігрової діяльності: підвищення педагогічної кваліфікації педагогів з питань формування ЗСЖ дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності; збагачення змісту ігор дітей щодо набуття ними знань та умінь ЗСЖ; забезпечення функціональності предметно-розвивального середовища щодо формування у дітей основ ЗСЖ.

Використання потенціалу ігрової діяльності у формуванні в дітей старшого дошкільного віку буде більш ефективним за умови збагачення змісту ігор дітей різними аспектами проблеми здоров'я, здорового способу життя, безпеки життя, лікувальних професій дорослих тощо. Збагачення змісту ігор відбувається в різних формах організації життєдіяльності дітей, за використання дослідницької діяльності тощо. Він визначається можливістю включення дитини в активну рухову діяльність, що гармонійно поєднується з ігровою, навчальною.

Педагогу ЗДО у роботі з формування в дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя слід використовувати потенціал рухливих ігор, який визначається можливістю включення дитини в активну рухову діяльність, що гармонійно поєднується з ігровою, навчальною. У процесі ігор діти набувають знань про спосіб життя людей в минулому, визначаються для себе необхідність руху щодо підтримки власного здоров'я.

Важливою умовою ефективного формування в старших дошкільників основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності є повноцінне оснащення розвивального середовища. Воно є необхідним компонентом валео-педагогічного процесу сучасного дошкільного навчального закладу. Розвивальне середовище складається з кількох розвивальних осередків, використання яких дозволяє педагогам садочка повноцінно проводити роботу з формування в дітей знань та уявлень здорового життя, вправляти їх

у різних валеологічних та фізкультурно-оздоровчих навичках, підтримувати інтерес дітей до валеологічної роботи.

На формувальному етапі нами було побудовано і впроваджено систему роботи, яка включає систему експериментальних матеріалів, частина з яких розроблена автором і передбачає роботу з дітьми та педагогами, а частина запозичена у інших авторів і адаптована до нашого дослідження. В основу нашої системи роботи з дітьми було покладено: ряд нових для дітей ігор з урахуванням валеологічної складової, їх варіанти стосовно умов проведення та атрибутів для ігор; часткове оновлення матеріальної бази старшої групи щодо проведення різних ігор з урахуванням валеологічної складової.

Результати експерименту показали суттєве збагачення емоційно-мотиваційної сфери дошкільнят, зросли знання та емоційні складові. Виявлений інтерес до відвідування різного роду заходів, пізнання основ здоров'я, підвищення рівня рухової активності дозволяють говорити про визначені значною кількістю дітей потреби в спортивно-оздоровчій діяльності здорового способу життя, загалом.

У результаті контрольного експерименту були отримані наступні результати: високим рівнем володіють 25% дітей ЕГ та 20% КГ; середнім – 55% ЕГ, 53% КГ; низьким – 20% ЕГ і 27% КГ. Ефективність системи роботи підтверджується вищими показниками у ЕГ. Відповіді дітей ЕГ переконали нас у тому, що ігрова діяльність все більше визначилася для них як важливий засіб підтримки здоров'я та середовищі раціонального проведення дозвілля, набуття знань про користь ЗСЖ.

Зріз, проведений після закінчення формувальної дослідницько-експериментальної роботи, зафіксував значне зростання рівнів валеологічних знань і умінь у вихованців експериментального контингенту, а також певні зміни у контрольній групі. Так, в експериментальному контингенті відбулося суттєве зниження кількості вихованців, які показали низький рівень знань в основах здорового способу життя за тематикою, передбаченою валеологічними програмами, умінь, які сприяють підтримці належного рівня



здоров'я засобами гри і, одночасно, зростання кількості дітей на середньому рівні, що кількісно репрезентується відносно трьох компонентів.

Такий підхід реалізовувався через запровадження у практику старшої групи як різних видів ігор (сюжетно-рольових, дидактичних та спортивних), так і різноманітних форм організації валеологічного виховання, які сприяли формування у вихованців садочка чіткої картини оздоровлюючого значення проведених заходів, їх ефективності у підтримці здоров'я.

Результати запровадження системи експериментальної роботи засвідчили, що процес формування у дітей старшого дошкільного віку знань і умінь здорового способу життя в ігровій діяльності зазнав якісних змін завдяки запровадженню у практику ЗДО чіткої системи роботи (щодо використання широкого спектру ігор валеологічного змісту та форм рухової активності, насичення навчальної діяльності валеологічною складовою); більш чіткого дотримання вимог чинних програм виховання й розвитку дитини дошкільного віку щодо формування у дітей старшого дошкільного віку здоров'яформуючої та здоров'язберігаючої життєвої позиції.

## ВИСНОВКИ

Внаслідок проведеного дослідження, ми прийшли до таких висновків за поставленими у дослідженні завданнями:

**За першим завданням** нами розкрито теоретичні засади проблеми здорового способу життя та визначено специфіку формування основ ЗСЖ стосовно дітей старшого дошкільного віку. Нами окреслено та розкрито зміст основних понять дослідження, якими є: здоров'я, здоровий спосіб життя, валеологія, ігрова діяльність. Перераховані вище поняття тісно пов'язані між собою та складають своєрідний причинно-наслідковий ряд.

До основних складових здорового способу життя дослідники відносять: рівень культури суспільства й особи, місце здоров'я серед інших потреб людини, мотивацію на збереження і зміцнення здоров'я. У забезпеченні здоров'я дітей провідну роль відіграє спосіб життя. Під ним розуміють стійкий уклад життєдіяльності людей, що склався за певних соціально-економічних умов і проявляється в їхній діяльності, праці, побуті, дозвіллі, нормах моральної поведінки, спілкуванні.

З урахуванням специфіки здорового способу життя, процес його формування стосовно дітей 6-7 років базується, з одного боку, на визнанні компенсаторних можливостей дітей дошкільного віку, розумінні тимчасового, скороминущого характеру розладів, з іншого – на створенні умов, що запобігатимуть дії шкідливих чинників, сприятимуть зміцненню захисних і пристосувальних механізмів організму зростаючої особистості.

Нами було уточнено поняття «основи здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку» як комплексного утворення, що визначається наявністю знань і уявлень про елементи здорового способу життя, емоційно-позитивним ставленням до даних елементів, а також умінням реалізовувати їх у поведінці й діяльності доступними для неї способами.

**За другим завданням** ми обґрунтували потенціал ігрової діяльності з формування у дітей 6-7 років основ ЗСЖ. У грі дитина накопичує знання, розвиває здібності, формує пізнавальні інтереси, а також вправляється у навичках здорового способу життя. У валеологічній роботі зі старшими дошкільниками використовується широкий спектр ігор, проте найпоширенішими є: дидактичні, сюжетно-рольові, рухливі та інші види. У процесі проведення сюжетно-рольових ігор дошкільники частіше використовують поняття, пов'язані з хворобою, її лікуванням, причинами захворюваності, ніж оперують знаннями і навичками здоров'язберігаючої поведінки.

Потенціал дидактичних ігор стосовно залучення дітей старшого дошкільного віку до здорового способу життя полягає в можливості надання дитині широкого спектру знань про здоров'я, здоровий спосіб життя (в усіх напрямках роботи).

Рухливі ігри ґрунтуються на русі як основі життя людини. При використанні ігор цього виду перевага надається іграм з валеологічним змістом, в яких дитина може виступити носієм норм здорового способу життя (естафетні та спортивні ігри) або своєрідним «рятівником», «помічником» дорослого з надання елементарної допомоги тому, хто погано себе почуває

**За третім завданням** на основі вивчення науково-теоретичних джерел нами було визначено структурні компоненти (інформаційний, мотиваційний, діяльнісний), критерії та показники сформованості здорового способу життя засобами ігрової діяльності.

Когнітивний критерій визначає наявність у дітей знань та уявлень про основи здорового способу життя. Показники критерію: судження про необхідність бути здоровим; уявлення про основи здорового способу життя (режим дня, гігієнічні процедури, рухова активність, загартування тощо); знання чинників негативного впливу на здоров'я та безпеку. Емоційно-мотиваційний критерій спрямований на визначення ставлення дитини до проблеми підтримки здоров'я, значним впливом емоційно-чуттєвої сфери

дитини 6-7 років життя на процес засвоєння загальнолюдських цінностей, до яких належить і здоров'я. Сприятливий емоційний розвиток дитини лежить в основі її власного міцного здоров'я, а також позитивно впливає на емоційну налаштованість до спілкування, взаємодії з іншими (однолітками, батьками, іншими дорослими), сприяє прояву самоконтролю та вольових зусиль. Показники емоційно-мотиваційного критерію: наявність мотивації на здоровий спосіб життя та ініціативність щодо цього; емоційне ставлення до проблем здоров'я та хвороби.

Діяльнісно-поведінковий критерій обумовлений активністю, самостійністю майбутнього школяра, його готовності до взаємодії. Важливу роль щодо цього визначають сформовані уміння ігрової діяльності, що надає малюкові можливість втілити в іграх знання про засади ЗСЖ. Це стосується як сюжетно-рольових ігор, так і рухливих, у яких діти визначають можливості фізичного здоров'я, розвиненості рухових якостей, умінь командних дій із збереженням емоційного комфорту тощо. Показники критерію: уміння визначати знання про ЗЖС в іграх; уміння використовувати знання про здоровий спосіб життя у поведінці; самостійність та ініціативність щодо визначення основ ЗСЖ в ігровій діяльності.

**За четвертим завданням** виявлено, теоретично обґрунтовано організаційно-педагогічні умови формування у старших дошкільників основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності та надано результати їх перевірки. Такими умовами є: збагачення змісту ігор старших дошкільників щодо набуття ними знань здорового способу життя; використання потенціалу рухливих ігор щодо формування в старших дошкільників основ здорового способу життя; наявність відповідного розвивального середовища в ЗДО.

Нами було розроблено методику, що включала в себе два напрями роботи: з дітьми старшого дошкільного віку, педагогічним персоналом ЗДО. До участі в експерименті було включено 32 дитини старшої групи (по 16 осіб до ЕГ та КГ), а також 6 вихователів ЗДО. Констатувальний експеримент проводився на базі ЗДО №2 м. Ніжина. Використовувались такі емпіричні

методи: в якості основних: індивідуальна та колективна бесіда з дітьми старшої групи; виконання трьох практичних завдань, інтерв'ю з інструктором з фізичної культури; анкетування вихователів ЗДО; із додаткових – цілеспрямоване спостереження за педагогічним керівництвом ігровою діяльністю дітей; аналіз педагогічної документації, аналіз розвивально-ігрового середовища ЗДО. Проведене нами експериментальне дослідження у відповідності з визначеними нами педагогічними умовами організації процесу формування у старших дошкільників основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності дало підстави стверджувати, що робота з досліджуваної проблеми ведеться на недостатньому рівні.

Проведене нами експериментальне дослідження дало підстави стверджувати, що робота з досліджуваної проблеми ведеться на недостатньому рівні. Найбільш це стосується використання потенціалу ігрової діяльності. Як правило, вихователі перебирають проведення різноманітних ігор на повноваження інструктора з фізичної культури, залишають цей елемент роботи для самостійної діяльності дітей.

Практично не використовуються нові види сюжетно-рольових ігор, пов'язаних не з медичною темою, а саме з тематикою збереження та зміцнення здоров'я, з різними питаннями безпеки життя. У дошкільному закладі створені усі види розвивального та ігрового середовищ, проте в своєму функціонуванні вони визначили слабку наповнюваність атрибутами, засобами збагачення ігор дітей валеологічним змістом.

За результатами проведених на констатувальному етапі методик з вихованцями старшої групи ЗДО, розподілених на ЕГ та КГ, було виявлено у них рівні сформованості основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності у дітей старшого дошкільного віку (високий, середній та низький).

З метою коригування процесу формування основ здорового способу життя у старших дошкільників засобами ігрової діяльності нами було розроблено та апробовано систему роботи, яка реалізувалася у межах формувальної частини нашого експериментального дослідження.

На першому, пошуковому етапі, було поставлено за мету набуття дитиною знань про здоров'я, його види, будову організму, роль рухів, оздоровлення різними вправами, рухливими іграми, засвоєння правил та елементів різних ігор, пов'язаних зі здоров'ям. Робота здійснювалася за використання таких засобів, як: валеологічні заняття, заняття з фізичної культури; різні види ігор – рухливі, спортивні, естафетні, сюжетно-рольові, дидактичні. Метою другого, навчального етапу, стало закріплення знань дітей про органи людського тіла, їх функції; удосконалення техніки виконання рухливих ігор (ігри на біг, стрибки та метання).

Здійснювалася організація тривалих сюжетно-рольових ігор із зміною атрибутів гри та ігрового середовища щодо підтримки постійного інтересу дітей до визначення навичок підтримки здоров'я в іграх; удосконалювалися уміння дошкільників щодо участі в дидактичних іграх валеологічного змісту. Засобами, які використовувалися на цьому етапі: валеологічні заняття, валео-дослідницька діяльність, рухливі ігри різноманітної спрямованості, сюжетно-рольові ігри валеологічного змісту; дидактичні ігри: настільно-друковані, ігри-картки тощо.

Метою діяльнісного етапу було формування у дітей умінь адекватного застосування набутих валеологічних, рухових знань та вмінь; перенесення вмінь ЗСЖ в різноманітні ситуації, організація рухового та оздоровчого досвіду у ЗДО та вдома. Засобами формування у старших дошкільників ЕГ валеологічних знань і умінь були види рухової та ігрової діяльності.

У результаті проведеної формувальної роботи відбулися якісні та кількісні зміни в рівнях формування у дітей старшого дошкільного віку валеологічних знань і умінь: для експериментальної групи: високий рівень складає 25% (до експерименту – 15%), середній рівень – 45 % (до експерименту – 30%), до низького рівня було віднесено 30% (до експерименту – 55%). Як бачимо, аналіз зафіксував зростання кількості дітей із середнім рівнем валеологічних знань і умінь та зменшення кількості вихованців з низьким її рівнем в експериментальній групі.

У той же час, у рівнях валеологічних знань і умінь дітей контрольної групи

відбулися незначні зміни: середній – 40% (до експерименту – 25 %), низький – 45 % (до експерименту – 60%).

Отримані дослідницько-експериментальні дані засвідчують правомірність висунутої гіпотези та підтверджують ефективність розробленої програми формування в старших дошкільників основ здорового способу життя в ігровій діяльності.

Проведене нами дослідження та зроблені висновки не вичерпують усіх аспектів проблеми формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку в ігровій діяльності дітей. Зокрема, подальшого дослідження можуть потребувати питання забезпечення взаємодії ЗДО та сім'ї щодо залучення дітей до здорового способу життя .

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Андрущенко Н. В. Виховання здоров'язбережувальної поведінки старших дошкільників у взаємодії дошкільних навчальних закладів і сім'ї. 13.00.07. Умань. 2017. <https://nauka.udpu.edu.ua/> / дата звернення: 21.01. 2021.
2. Андрущенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Переяслав-Хмельницький, 2007. 268 с.
3. Бабюк Т.Й. Характеристика типів здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку. *Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2011. Вип. 4. С. 17-25.
4. Беленька Г. Експериментально-дослідницька діяльність дітей у природі як технологія пізнавального розвитку. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2012. № 11. С. 10-21.
5. Беленька Г. В. Здоров'я дитини – від родини. Київ: Наукова думка, 2006. 220 с.
6. Беленька Г.В. Підготовка вихователя до розвитку особистості дитини в дошкільному віці: монографія / Г.В. Беленька, О.Л. Богініч, З.Н. Борисова та ін. ; за заг. ред. І.І. Загарницької. Київ: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2009. 310 с.
7. Без природи життя неможливе. *Дитячий садок*. 2004. Липень, число 25-26. С. 6.-7.
8. Білецька Л. Здорова дитина: комплексне розв'язання проблем. *Дошкільне виховання*. 2002. № 8. С. 26–27.
9. Богініч О. Л. Оздоровчу ідеологію в життя малят. *Дошкільне виховання*. 2006. № 7. С. 7–9.
- 10.Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / изд. 2-е, доп. и перераб. Москва: ФиС, 2007. 205 с.
- 11.Бутенко В.Г. Підготовка майбутніхвихователів до формування



- здоров'язберезувальної компетентності дошкільників засобами ігрової діяльності: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04. Суми, 2018. 23 с.
- 12.Васильева О. С. Валеология – актуальное направление современной психологии. *Психологический вестникРГУ*. Ростов н/Д, 1997. Вып. 3. С. 420–429.
- 13.Волошина И. Н. Развитие здоровьесберегающего пространства дошкольного учреждения (методология, теория, практика : автореф. дисс. ... док. пед. наук. : спец. 13.00.01. Екатеринбург, 2005. 45 с.
- 14.Волошина Л. Н., Кудаланова Л. П. Представления современного ребёнка-дошкольника о здоровье и здоровом образе жизни. *Фундаментальные исследования*. 2012. № 3-2. С. 269-272; URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=29590> (дата звернення: 27.01.2020).
- 15.Гаврило О. Ігрові прийоми у процесі формування валеологічної компетентності дітей дошкільного віку. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи*. 2013. Вип. 47. С. 69-73.
- 16.Гаращенко Л. В. Цінність здоров'я дітей дошкільного віку як чинник гуманного виховання. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2013. Вип. 2. С. 29-35.
- 17.Глазырина Л. Д., Черняков Л. И. Концептуальные основания модели формирования у детей старшего дошкольного возраста осознанного отношения к своему здоровью. URL: <http://elib.bspu.by/bitstream/doc/49129/1/%D0%93%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D1%8B%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%86%D0%B5%D0%BF%D1%82.pdf> : (дата звернення: 24. 02. 2021).
- 18.Гогоберидзе А. Г. Предшкольное образование: некоторые итоги размышлений (Концепция образования детей старшего дошкольного возраста). *Основы педагогического менеджмента*. 2006. № 1. С. 13-15.
- 19.Гриценко В., Белов В., Котова А., Пустовойт О. Здоров'я людини як

- багатоаспектна проблема. *Вісник НАН України*. 2006. № 6. С. 51-57.
20. Грушко В. С. Основи здорового способу життя: навч. посіб. із курсу «Валеологія». Тернопіль: Ватра, 1999. 365 с.
21. Гударёва О. В. Психологические особенности сюжетно-ролевой игры современных дошкольников: автореф. дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.13. Москва, 2005. 17 с.
22. Державний Базовий компонент дошкільної освіти в Україні (нова редакція): URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-bazovogo-komponenta-doshkilnoyi-osviti-derzhavnogo-standartu-doshkilnoyi-osviti-nova-redakciya> (дата звернення: 2.02.2021).
23. Деркунская В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Москва: Педагогическое общество России, 2006. 98 с.
24. Дитина. Освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту В. О. Огневюк; автор. кол.: Г. В. Беленька та ін.; наук. ред. Г. В. Беленька, М. А. Машовець; Мін. осв. і науки України, Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.
25. Замрозович-Шадріна С. Проблеми збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку. *Обрії*. 2014. Вип. №2 (39). С. 12-14.
26. Здоровье молодежи – забота общества: доклад Исследовательской группы ВОЗ по проблемам молодежи в светестратегии достижения здоровья для всех к 2000 году. Женева: ВОЗ, 1987. 128 с. URL: <https://apps.who.int/iris/> (дата звернення: 13.04.2021).
27. Змановский Ю. Ф. Воспитание здорового ребенка: физиологический аспект. Москва, 1987. С. 5.
28. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку : автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07; Рівненський державний гуманітарний інститут. Рівне, 2001. 20 с.
29. Іващук Л. Ю. Сучасні концептуальні чинники інтегральної характеристики здоров'я особистості і суспільства. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред.

- проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. С. 33-40.
30. Изуткин Д. А., Степанов А. Д. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования. *Советское здравоохранение*. 1981. №5. С. 24-32.
31. Калуська Л. В. Бережи здоров'я змалку: авторська програма. Харків: Ранок-НТ, 2007. 96 с.
32. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві) : навч. посіб. для вищ. навч. закладів. Київ: Освіта, 1998. 255 с.
33. Костинецька Д. Д. Розкажу малятам як здоровим стати. *Дошкільний навчальний заклад*. 2007. №6. С. 3.
34. Красоткіна Н. Р. Здоров'я дитини – це щастя. *Розкажіть онуку*. №3. 2003. С. 4.
35. Кротова В. Ю. Педагогические условия формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста: автореф. 13.00.01. Воронеж, 2018. 24 с.
36. Кудикіна Н. В. Теорія ігрової діяльності дітей: моногр. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2012. 235 с.
37. Лазурский А. Ф. Классификация личностей. Ленинград: Госиздат, 1924. 288 с.
38. Латыговская О. Диагностика культуры здоровья детей младшего дошкольного возраста. *Пралеска*. 2017. Вып. 5. С. 8-14.
39. Лисицын Ю. П. Образ жизни и здоровье населения. Москва: Медицина, 1982. 40 с.
40. Лісневська Н. В. Педагогічні умови створення здоров'язберігаючого середовища в дошкільному навчальному закладі: дис ... канд. пед. наук; спец. 13.00.08; дошкільна педагогіка. Київ, 2016. 345 с.
41. Лисицын Ю. П., Полунина Н. В. Здоровый образ жизни ребенка. Москва: Изд-во «Знание» РСФСР, 1984. 40 с.
42. Лист МОН від 02.09.2016 № 1/9-456 «Щодо організації фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільних навчальних закладах» Офіційний сайт.

URL: <https://mon.gov.ua/ua>

43. Лохвицька Л. В. Програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «Про себе треба знати, про себе треба дбати». Тернопіль: Мандрівець, 2014. 120 с.
44. Лохвицька Л. Психолого-педагогічні засади формування основ здоров'язбережувальної життєдіяльності у дітей дошкільного віку. *Формування відповідального ставлення до здоров'я підростаючої особистості*: кол. монографія / В. М. Оржеховська (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін. Київ : Міленіум, 2018. С. 151-192.
45. Матвієнко С. І. Методика формування у дошкільників соціальної компетентності: навч. посіб. Ніжин: Вид-во НДУ імені М. Гоголя, 2012. 106 с.
46. Матвієнко С. І. Формування у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя засобами ігрових технологій. *Інноваційні технології в дошкільній освіті*. Збірник абстрактів Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, м. Переяслав-Хмельницький, 28-29 березня 2018 р. / за заг. ред. Л. О. Калмикової, Н. В. Гавриш. Переяслав-Хмельницький: ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди», 2018. С. 88-90.
47. Мясищев В. Н. Психология отношений: избранные психологические труды / под ред. А.А. Бодалева. Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1995. 356 с. (Серия «Психологи Отечества»).
48. Нестеренко В.В. Проблема виховання у дошкільників навичок здорового способу життя. *Наука і освіта*. №9. 2015. С. 138-143.
49. Открытая концепция здоровья / Ю.Г. Антомонов, В.М. Белов, В.И. Гриценко, А.Б. Котова и др. Киев, 1993. НАН Украины. Институт кибернетики им. В.М. Глушкова. 27 с.
50. Ошкина А. А. Формирование основ здорового образа жизни у старших

- дошкільників. автореф. 13.00.07. Санкт-Петербург, 2009. 26 с.
51. Печка Л. Є. Сучасний стан формування у дітей 6-7 року життя основ ціннісного ставлення до власного здоров'я. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, V (53), Issue: 114, 2017. С. 44-49. URL: [www.seanewdim.com](http://www.seanewdim.com) (дата звернення: 14.01.2021).
52. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: Академвидав, 2006. 456 с.
53. Розвивальні прогулянки в ЗДО / уклад. Ю. М. Черкасова. Харків : Вид. група «Основа», 2011. 223 с.
54. Семчинская Е.И. Оздоровление как проблема управления здоровьем. *Кибернетика и вычислительная техника*. 2009. Вып. 156. С. 10-18.
55. Система профілактично-оздоровчих заходів з підготовки дітей старшого дошкільного віку до навчання у загальноосвітніх навчальних закладах : Методичні рекомендації МОЗ України (62.13/154.13): URL: <http://osvita.kr-admin.gov.ua> (дата звернення: 20.12.2020).
56. Тихомирова О. Б. Формирование валеологической культуры детей старшего дошкольного возраста: авторефдис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Саранск, 2004. 24 с.
57. Токаева Т. Э. Будь здоров, дошкольник. Программа физического развития детей 3-7 лет. ФГОС. Москва: ТЦ Сфера, 2016. 112 с.
58. Толстова С. Ю. Валеологическое сопровождение воспитательного процесса в дошкольном образовательном учреждении: автореф. дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Шуя, 2000. 22 с.
59. Український педагогічний словник / за ред. С. Гончаренка. Київ: Вид-во Либідь, 1997. 373с.
60. Федько О. Здоровий спосіб життя як цінність: проблеми формування. *Наукові записки ІПіЕНД ім. І. Ф. Кураса НАН України*. Вип. 43. С. 369-379.
61. Філософський енциклопедичний словник / за ред. В. І. Шинкарука. Київ: Вид-во Інститут філософії імені Г. Сковороди НАН України, 2002. 42 с.

- 62.Щербань П. Застосування ігрових технологій в освіті: історія і перспективи. *Витоки педагогічної майстерності*. 2014. Випуск 13. С. 286-291.
- 63.Эльконин Д. Б. Психология игры в дошкольном возрасте. Вопросы психологии ребенка в дошкольном возрасте. Москва-Ленинград, 1948. С. 16-33.
- 64.Юрочкіна С. О. Педагогічні засади валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку: дис ... канд. пед. наук: 13.00.01; Інститут проблем виховання АПН України. Київ, 1997. 203 с.

## **Додатки**

**Обсяг валеологічних знань і умінь дітей,  
визначених на основі аналізу змісту програм розвитку та  
виховання дітей дошкільного віку**

**Старший дошкільний вік(6 – 7 років)**

- знати зовнішню і внутрішню будову людини;
- знати правила здорового способу життя, режиму дня;
- знати правила безпечної поведінки в побуті і на вулиці.
- знати про корисні і шкідливі звички;
- знати про поведінку хворіючої людини;
- уміти самотійно обслужити себе;
- уміти визначати стан свого здоров'я і здоров'я оточуючих;
- уміти користуватися побутовими предметами: телевізор, пилосос, холодильник, комп'ютер, під наглядом дорослого;
- уміти одягатися по погоді;
- уміти розрізняти їстівні і отруйні гриби, рослини, ягоди, трави;
- уміти надати елементарні допомоги собі і оточуючим: промити очі, обробити ранку, звернутися до дорослого у разі потреби.

**Шостий рік життя**

***Зміст роботи.***

Щоденні фізкультурні заняття, ранкова, коригуюча та ритмічна гімнастика, розуміння їх необхідності для досягнення фізичної досконалості.

Позитивне ставлення батьків і дітей до проведення спортивних свят, ігор, та їхня активна участь у суспільних заходах.

Під час фізичної та трудової діяльності враховувати стать дітей, виховувати особистісні якості хлопчиків та дівчаток (для хлопчиків — витримка, мужність, уміння захистити, допомогти, підтримати; для дівчаток — співчуття, доброта, відчуття краси і гармонії власного тіла.).

Пропаганда здорового способу життя на прикладі батьків, вихователів, персоналу дитячого садка. Індивідуальні поради лікаря.

***Обсяг знань, формування вмінь.***

Розширювати знання дітей про лікарські рослини та методи їх застосування. Підводити дітей до усвідомлення, що здоров'я — найцінніший скарб. Знайомити з оспівуванням сили, краси, витривалості в усній народній



творчості. Виховувати у дитини навички самообслуговування, гігієни та культури праці, навчання, спілкування. Розширювати знання дітей про власний організм і усвідомлення необхідності самовдосконалення через самопізнання. Формувати розуміння дитиною значення рухового режиму. Закріпити вміння дітей раціонально підбирати одяг та взуття відповідно до сезону і погоди, розуміння дитиною важливості дбайливого ставлення до свого тіла. Виховувати у дітей усвідомлення проблем збереження і зміцнення здоров'я через профілактичні та загартовуючі заходи, гігієну власного тіла та харчування.

Розвивати самоконтроль, бажання виконувати правила особистої гігієни. Формувати розуміння дитиною необхідності дотримання режиму сну, ігор, харчування.

### **Сьомий рік життя**

#### ***Обсяг знань, формування вмінь, навичок.***

Формувати свідоме ставлення до життя як найвищого дару природи. Формувати бажання зміцнювати своє здоров'я через загартування, фізичні вправи, оптимальний руховий режим та режим харчування. Залучати дітей до посильної трудової діяльності, розуміння дитиною необхідності працювати. Розвивати бажання дотримуватись гігієнічних норм поведінки, праці, навчальної, трудової, ігрової діяльності та формування позитивного ставлення до результатів своєї праці. Сприяти засвоєнню доступних методів профілактики захворювань: плавання, ранкова та коригуюча гімнастика, фітотерапія, точковий масаж, рефлексотерапія. Підвести до свідомого використання і природних оздоровчих факторів — сонця, повітря, води. Дати уявлення про використання цілющих сил води, її використання в звичаях, ритуалах, обрядах народу України. Сприяти оволодінню дітьми народними видами спорту, дитячими іграми, забавами.

Формувати у дітей валеологічний світогляд, мотивацію до ведення здорового способу життя — раціональне харчування, оптимальний руховий режим, фізична культура.

**Критерії та показники сформованості основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності**

<b>Критерії</b>	<b>Показники</b>	<b>Діагностичні методики</b>
<i>Когнітивний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• судження про необхідність бути здоровим;</li> <li>• уявлення про основи здорового способу життя (режим дня, гігієнічні процедури, рухова активність, загартування тощо);</li> <li>• знання чинників негативного впливу на здоров'я та безпеку.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• бесіда «Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?» (за В. Г. Кудрявцевим)</li> <li>• гра-бесіда «Корисно-шкідливо» (діагностика Т.І. Бабаєвої, А.Г. Гогоберідзе, О.В. Солнцевої)</li> </ul>
<i>Емоційно-мотиваційний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• наявність мотивації на здоровий спосіб життя та ініціативність щодо цього;</li> <li>• емоційне ставлення до проблем здоров'я та хвороби.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• тест-малюнок «Здоров'я та хвороба» (за О.С. Васильєвою та Ф.Р. Філатовим);</li> <li>• діагностична ігрова ситуація «Школа виживання» (модифікована методика Т.Е. Токаєвої)</li> <li>• «Закінчи речення» (модифікована методика Е. А. Терпугової)</li> </ul>
<i>Діяльнісно-поведінковий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• уміння визначати знання про ЗЖС в іграх;</li> <li>• уміння використовувати знання про ЗСЖ у поведінці;</li> <li>• самостійність та ініціативність щодо визначення основ ЗСЖ в ігровій діяльності.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• спостереження;</li> <li>• спостереження (за І.М. Новиковою);</li> <li>• діагностична ситуація у формі сюжетно-рольової гри «Полікуємо Ведмедика»</li> </ul>

**БЕСІДА « ЧИ ВЕДЕШ ТИ ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ?»***(діагностична методика В. Г. Кудрявцева)*

Питання для бесіди з дітьми старшого дошкільного віку:

1. Що потрібно робити для того, щоб бути здоровим?
2. Чи робиш ти ранкову зарядку?
3. Чи знаєш ти, що це «корисні звички»? Які ти маєш корисні звички?
4. Чи знаєш ти, що це «шкідливі звички»? Чи є у тебе шкідливі звички?
5. Чи знаєш ти про наслідки шкідливих звичок?
6. Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?
7. Чому потрібно дотримуватися здорового способу життя?

Для визначення рівня формування здорового способу життя автор використовує наступні критерії:

- 1) сприйняття дітьми здоров'я як стану людини і впливу навколишнього середовища на здоров'я людини;
- 2) зв'язок між здоров'ям і способом життя ( знання хороших звичок і відношення дітей до шкідливих звичок);
- 3) участь в оздоровчих заходах і загартовування.

Відповідно до виділених критеріїв В. Г. Кудрявцев визначає рівні сформованості здорового способу життя у старших дошкільників наступним чином:

<b>Рівні</b>	<b>Характеристика рівнів</b>
низький	дитина має безсистемні уявлення про поняття «здоров'я» як стан людини, не пов'язує стан здоров'я зі станом навколишнього середовища; не заперечує шкідливих звичок; не може говорити про корисні звички; потребує важливих питань; не любить брати участь в розважальних заходах
середній	дитина має грубе уявлення про поняття «здоров'я», пов'язує його зі станом людини; має невелике уявлення про шкідливі звички; викликає корисні звички, з допомогою дорослого, виявляє зв'язок між здоров'ям та навколишнім середовищем, наявність шкідливих і корисних звичок, за допомогою ключових питань називає умови здорового способу життя, бере участь у заходах, має гарне самопочуття і помірний настрій
високий	дитина має чітке уявлення про поняття «здоров'я» і пов'язує його зі станом людини, зі станом навколишнього середовища; негативно відноситься до шкідливих звичок, впевнено називає корисні звички, розуміє їх вплив на здоров'я; налаштована на здоровий спосіб життя; дотримується правил гігієни, охайно із задоволенням бере участь в оздоровчих заходах і загартовування

**ГРА-БЕСІДА «КОРИСНО-ШКІДЛИВО»**

*(модифікована методика Т.І. Бабаєвої, А. Г. Гогоберідзе, О. В. Солнцевої)*

**Мета:** виявлення уявлень дітей молодшого дошкільного віку про корисні (шкідливі) звички, про правила особистої гігієни.

**Процедура.** Діагностика представлена послідовними сюжетними ілюстраціями алгоритмів вмивання рук, догляду за вухами і шкірою, дбайливого ставлення до очей, режимних моментів дня. У ході гри-бесіди застосовуються прямі та проєктивні питання, найбільш доцільні для дитячого сприйняття й розуміння. *Прямі питання* – це питання з змістом, що однозначно розуміється дитиною однозначно такі, що мають відношення до самої дитини (наприклад, «а ти теж умиваєшся вранці? Покажи, як треба це робити»). *Проективні питання* включають у себе задачу, пов'язану із проблемними ситуаціями (наприклад, «що буде, якщо не помити руки перед їжею?»). Надалі дітям пропонувалося розкласти картинки за алгоритмом дотриманого ними режиму дня.

**ТЕСТ –МАЛЮНОК «ЗДОРОВ'Я АБО ХВОРОБА?»**  
**модифікація тесту О.С. Васильєвої і Ф.Р. Філатова**  
**Адаптація Г.А. Хакімової**

*Методика дослідження рівня уявлень про здоров'я і емоційного ставлення до проблем здоров'я дітей старшого дошкільного віку*

**Форма організації:** індивідуальна

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

**Матеріали:** аркуш паперу; 7 кольорових олівців: синій, зелений, оранжевий, жовтий, фіолетовий, коричневий, чорний. Інструкція: «На аркуші паперу намалюй» здоров'я », як ти його собі уявляєш».

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

**Таблиця 1**

№	Показники тестування	Рівні		
		Високий	Середній	Низький
1	Ступінь деталізації зображення	Зміст малюнка ретельно продумано, малюнок має чітко промальовані деталі	У малюнку упущені деякі можливі деталі, малюнок має «незакінчений вигляд»	Зміст малюнка не відповідає запропонованій темі, у ньому немає переваги певним колірним гамам
2	Сюжетність і динаміка	Малюнок має розгорнуте зображення будь-якої дії	Малюнок має статичне зображення	
3	Наповненість колірної гами	У малюнку перевага віддається основним кольорам (згідно «Тесту колірного вибору» М.Люшера)	У малюнку використовують ся, в тому числі, додаткові кольори (згідно «Тесту колірного вибору» М.Люшера)	
4	Оригінальність (специфічність) зображення, використання особливої символіки	У малюнку використовується особлива символіка, малюнок відрізняється оригінальністю (специфічністю) зображення	У малюнку відсутня будь-яка символіка	

2. Данні занесіть у таблицю 2.

**Таблиця 2**

№	П.І.Б дитини	<i>Показники та рівні</i>			
		1	2	3	4
1					
2					
3					

1. Використовуючи результати таблиці 2, визначте загальну кількість дітей, що мають однаковий рівень уявлень про здоров'я і характер емоційного ставлення до проблем здоров'я, дані занесіть у таблицю 3.

**Таблиця 3**

<i>Рівні</i>	<i>Кількість дітей, %</i>
Високий	
Середній	
Низький	

**ДІАГНОСТИЧНА ІГРОВА СИТУАЦІЯ «ШКОЛА ВИЖИВАННЯ»**

*(модифікована методика Т.Е. Токаєвої)*

**Мета.** Виявити рівень уявлень дітей про небезпечні предмети і безпечному поведінці, умінні пояснити послідовність дій в небезпечних для життя ситуаціях.

**Процедура.** Дітям пропонується набір карток із зображеннями небезпечних предметів і дій з ними, а також з небезпечними ситуаціями (небезпеки контактів з незнайомими людьми, небезпеки на вулиці, в природі, в побуті). Правильність рішення ігрового завдання (повнота уявлень, системність знань, ширина охоплення об'єкта) є основним критерієм сформованості валеологічної грамотності дитини.

**МЕТОДИКА «ЗАКІНЧИ РЕЧЕННЯ»**  
(модифікована методика Е. А. Терпугової)

**Мета:** виявлення мотивації дитини до здоров'я і здорового способу життя

**Процедура.** Дітям пропонувалось закінчити речення:

- Іноді я хворію, тому що....
- Коли я думаю про своє здоров'я, то мені хочеться....
- Коли я думаю про своє здоров'я, то уявляю собі....
- У своїх іграх я намагаюся допомогти (іграшкам, друзям) у складних для їхнього здоров'я ситуаціях...
- Я знаю, як поводити себе у складних ситуаціях та намагаюся вчиняти правильно .....
- Коли мої друзі хворіють, то я.....
- Якщо б у мене була чарівна паличка здоров'я.....

<b>Рівні</b>	<b>Характеристика рівнів</b>
низький	Діяльність дітей ініціюється дорослим, який підтримує їх інтерес до розмови. Діти визначають слабку мотивацію до здорового способу життя. Дошкільники цього рівня не визначають важливим думати про те, навіщо їм вести здоровий спосіб життя. Ігрові та життєві ситуації не спонукають дошкільників до чіткого дотримання здоров'язбережувальної поведінки. Мотивація до здорового способу життя незначна.
середній	Діти достатньою мірою розуміють важливість підтримки здорового способу життя. Проте, їхні відповіді не завжди обґрунтовані та підкріплені прикладами з власного досвіду. Участь у грі діти не завжди пов'язують із набутими знаннями та уміннями ЗСЖ. Мотивація до здорового способу життя у дітей даного рівня нестабільна
високий	Цей рівень характерний для дітей, які мають високий рівень знань та уявлень про здоровий спосіб життя; активно беруть участь у бесідах, їх відповіді повні та достатньо аргументовані. Відповіді на питання дозволили дітям продемонструвати використання знань про здоровий спосіб життя і окреслити специфіку їх втілення у практичних навичках при вирішенні конкретних проблем зі здоров'ям (у тому числі – у процедурі сюжетно-рольових ігор). Діти цієї групи характеризуються стійкою мотивацією до здорового способу життя



**Бланк спостереження  
за емоційними та діяльними проявами  
дітей старшого дошкільного віку під час їхньої ігрової діяльності**

<i>Предмет спостереження</i>	<i>Прояви у старших дошкільників:</i>		
	інтересу та захоплення за їхньої участі в ігровій діяльності	умінь втілювати знання ЗСЖ в ігровій діяльності	ініціативності та самостійності в ігровій діяльності
<i>види ігор</i>			
<b>Сюжетно-рольові ігри</b>			
<b>Рухливі ігри</b>			
<b>Дидактичні ігри (у II половину дня)</b>			

**Програма спостереження**

**Мета спостереження:** дослідити емоційні та діяльнісні прояви дітей старшого дошкільного віку під час їхньої участі в різних видах ігрової діяльності, пов'язаних із здоровим способом життя.

**Об'єкт спостереження:** діти.

**Суб'єкт спостереження:** експериментатор.

**Предмет спостереження:** емоційні прояви та діяльнісні визначення стосовно основ ЗСЖ у дітей 6-7 років під час їхньої участі в ігровій діяльності.

**Завдання спостереження:** дослідити у дітей старшого дошкільного віку наступні прояви стосовно виключності їх у різні види ігрової діяльності, пов'язаної із ЗСЖ:

- 1) інтерес та захоплення за їхньої участі в ігровій діяльності;
- 2) уміння втілювати знання ЗСЖ в ігровій діяльності;
- 3) ініціативність та самостійність в ігровій діяльності щодо визначення основ ЗСЖ.

**Форма фіксації** результатів спостереження: протокол. Бланк протоколу.

**Вид спостереження:** цілеспрямоване, вибіркоче, безпосереднє, зовнішнє, систематичне.

## СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ В РЕЖИМНІ МОМЕНТИ

(*діагностична методика І. Н. Новікової*)

**Мета спостереження:** вивчення специфіки відтворення умінь дітей щодо виконання гігієнічних заходів, їхньої самостійності та правильності дій.

**Процедурні дії спостереження:** миття рук, полоскання рота після їжі, поведінка під час ранкової гімнастики, ходьба, підготовка до сну протягом дня, заняття.

Рівні	Характеристика рівнів
низький	діти не проявляють ініціативу і незалежність під час заходів, які покращують здоров'я, самопочуття та гігієнічні дії. Використовують дії, засновані на наслідуванні інших дітей.
середній	діти проявляють ініціативи і незалежності у процедурі заходів, що покращують здоров'я, самопочуття і гігієну, але мають позитивний емоційний і здоров'язберезувальний досвід. Визначають за важливе дотримуватися правил збереження здоров'я.
високий	характеризує дітей, які демонструють ініціативу при підготовці і проведенні заходів, які покращують здоров'я та санітарної гігієни на основі усвідомлення своїх потреб. Діти мають домірний до віку досвід збереження здоров'я, наданий дорослими та самостійно відтворюють його в різних ситуаціях.

**Бланк спостереження за педагогічним керівництвом  
ігровою діяльністю дітей щодо виявлення проявів їхніх  
валеологічних знань і умінь, у тому числі – рухових**

<i><b>Предмет спостереження</b></i>  <i><b>Форма організації життєдіяльності</b></i>	<b>Методи та методичні, які використовуються для засвоєння дітьми основ ЗСЖ</b>	<b>Опора на ігрову діяльність</b>	<b>Методи заохочення проявів самостійності та ініціативності дітей щодо засвоєння основ ЗСЖ</b>
<b>Заняття з валеології</b>			
<b>Самостійна ігрова діяльність дітей</b>			
<b>Фізкультурно- оздоровчі заходи</b>			

**Програма спостереження за педагогічним керівництвом ігровою діяльністю дітей щодо виявлення проявів їхніх валеологічних знань і умінь, у тому числі – рухових**

**Мета:** Практично вивчити особливості педагогічного керівництва ігровою діяльністю дітей щодо з'ясування його спрямованості на формування у дітей основ здорового способу життя.

**Завдання:**

1. Дослідити особливості використання вихователем методів та методичних прийомів, ефективних для засвоєння дітьми основ ЗСЖ.
2. З'ясувати особливості використання специфіки ігрової діяльності у формуванні у старших дошкільників основ ЗСЖ.
3. З'ясувати особливості добору вихователем методів заохочення проявів самостійності та ініціативності дітей щодо засвоєння ними основ ЗСЖ.

**Об'єкти спостереження:** діти.

**Суб'єкти спостереження:** експериментатор.

**Предмет спостереження:** організація режимних моментів.

**Вид спостереження:** стандартизоване, природне, внутрішнє, невключене.

**Форма фіксації результатів спостереження:** протокол.

**Анкета для вихователів****Шановні вихователі ЗДО!**

*Просимо Вас щиро відповісти на запитання анкети. Ваші відверті відповіді допоможуть у практичному вивченні проблеми формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності з метою пошуку шляхів удосконалення цього питання.*

**БЛОК 1**

- 1) П. І. Б. (за бажанням) . . . . .
- 2) Ваша освіта . . . . .
- 3) Ваш педагогічний стаж . . . . . років
- 4) Зазначте, будь-ласка, вікову групу ЗДО, з якою ви працюєте . . .

**БЛОК 2**

1. Як Ви розумієте поняття «здоров'я»? \_\_\_\_\_
2. Що, на Вашу думку, означає «основи здорового способу життя»?
3. Яким чином формується мотивація на підтримку інтересу дітей старшого дошкільного віку до збереження власного здоров'я? (пронумеруйте за рівнем значущості)
  - наведенням прикладів позитивного ставлення до здоров'я.
  - переглядом спеціальних інформаційних джерел (валеологічних посібників, наочності, відеопрограм).
  - включенням валеологічної тематики у зміст занять.
  - включенням валеологічної тематики у зміст позазаняттєвих заходів.
  - проведенням спеціальних валеологічно-дослідницьких заходів.
  - використанням потенціалу ігрової діяльності.
  - запровадженням широкого спектру рухливих ігор (народних, естафетних, спортивних).
4. Чи доцільно, на Вашу думку, давати знання про організм людини в дошкільних навчальних закладах?
  - а) так
  - б) ні

**БЛОК 3**

5. Які рухливі ігри Ви використовуєте в роботі з дітьми з метою залучення їх до руху та підтримки здоров'я? \_\_\_\_\_
6. Чи створене в групі розвивальне середовище для проведення сюжетно-рольових ігор валеологічної тематики?
  - а) так
  - б) ні
7. Як часто змінюється оснащення куточків щодо поповнення знань дітей у галузі здорового способу життя? \_\_\_\_\_

8. Чи відчуваєте Ви труднощі в обладнанні розвивального середовища?  
Які саме?
9. Як Ви проводите з дітьми експериментально-дослідницьку роботу в процесі ознайомлення їх з будовою і функціями органів тіла?
10. Чи відображаєте Ви в планах навчально-виховної роботи завдання, що стосуються проблеми використання різних видів ігор у формуванні в дітей знань та умінь у галузі здоров'я?  
а) так б) ні
11. Яким чином відбувається збагачення ігрової діяльності дітей валеологічною складовою:
- Через проведення екскурсій;
  - Через перегляд відеоматеріалів;
  - Засобами літературних творів;
  - Вивчаючи нові ігри, що мають валеологічну складову;
  - Пропонуючи до ігор нові атрибути гри (куповані);
  - Переважно в театралізованій діяльності;
  - Використовуючи переважно нові рухливі ігри;
  - Пропонуючи до ігор нові атрибути гри (виготовлені власноруч).
12. Які види ігор найбільше любляють діти:  
а) дидактичні б) сюжетно-рольові в) рухливі
13. Який рівень знань Ваших дітей про види ігор валеологічного спрямування та правила їх проведення?  
а) високий б) належний в) достатній г) недостатній

**Критерії обстеження матеріальної бази ЗДО  
щодо відповідності умов формування у старших дошкільників  
основ здорового способу життя в ігровій діяльності**

*За посібником Л.В. Лохвицької  
«Про себе треба знати, про себе треба dbати»*

В *ігровому осередку* мають бути розміщені атрибути до сюжетно-рольових мор: «Аптека», «Поліклініка», «Лікарня», «Дитячий садок», за допомогою яких дитина відтворюватиме свої знання про здоров'я і необхідність його збереження. Через гру вона вирішуватиме питання психічного та психологічного здоров'я, розв'язуватиме конфлікти і суперечки, забезпечуватиме в такий спосіб психологічну і соціальну безпеку. Діти відтворюють свій життєвий досвід – візит до лікаря, піклування про охайність тощо. В осередку є чоловічий і жіночий одяг для перевдягання, що дасть дітям змогу визначити, люди якої статі мають його носити; лялькова білизна, а також постільна білизна, яку треба періодично змінювати. Використання дитячого посуду сприятиме вправлянню дітей у дотриманні правил культури харчування та безпечного поведіння в навколишньому середовищі.

*Осередок ігор на свіжому повітрі* сприяє використанню іграшок, атрибутів та інших безпечних матеріалів, що розвивають різні частини тіла дитини. Вони мають безпосередній вплив на стан здоров'я дошкільників у комплексі із загартувальними чинниками: сонцем, повітрям, водою, землею. Діти вчаться визначати, як їм одягатися. Вільно обговорюють свої відчуття. Засвоюють, що корисно для здоров'я і життєдіяльності, а що – шкідливо (наприклад, надто швидкий біг).

У *спортивному (фізкультурному) осередку (міні-стадіоні)* зберігають різноманітне гімнастичне обладнання, тренажери, спортивні іграшки, килимки для загартування. Форму їх і наповнюваність для проведення загартування і масажування чергують залежно від пори року

**Динаміка змін в осередках розвивального середовища дошкільного навчального закладу впродовж дня і сезону**

Матеріали в осередках змінюються впродовж дня з урахуванням виду занять дітей та основної теми, що вивчається. Це має бути пов'язано з питаннями надання дітям знань про здоров'я та безпечне перебування в навколишньому, а також формування у них навичок збереження і піклування про власну життєдіяльність. Залежно від сезону змінюється час перебування дітей на свіжому повітрі. У теплу пору року всі матеріали, іграшки, атрибути виносять на майданчик. Для зміцнення здоров'я і розвитку дихальної та черево-судинної систем проводять більше екскурсій, подорожей.

Узимку загартувальні процедури проводять після обіду, а влітку – до обіду. Діти мають одягатися відповідно до пори року і погоди.

**Програма формування у старших дошкільників здорового способу  
життя засобами ігрової діяльності  
(«Зростаємо здоровими»)**

<i>Етапи формування експерименту</i>	<i>Мета роботи на етапі</i>	<i>Засоби формування валеологічних знань і уявлень</i>	<i>Ключові напрями роботи (форми й методи) /за структурними компонентами/</i>		
			<i>Когнітивни й</i>	<i>Емоційно- мотиваційн ий</i>	<i>Діяльнісно- поведінкови й</i>
<b><i>Пошуковий</i></b>	<p>Набуття дитиною знань про здоров'я, його види, будову організму, роль рухів,</p> <p>Засвоєння правил та елементів різних ігор, пов'язаних зі здоров'ям;</p> <p>оздоровленн я різними ігровими вправами, рухливими іграми.</p>	<p>Валеологічні заняття, Заняття з фізичної культури;</p> <p>Різні види ігор – рухливі, естафетні, сюжетно-рольові, дидактичні.</p>	<p>Метод розв'язання проблемних ситуацій про здоров'я, його види, будову організму, роль рухів; художній аналіз творів «Щоб зростати силачем» О. Пархоменко, «Бабуся нездухає» О.Орач, «Добрі оповідання про допитливого хлопчика Петруся» І. Звоник;</p>	<p>Бесіди валеологічно і тематики «Навіщо бути сильним і здоровим»;</p> <p>Вікторини про здоров'я,</p> <p>відвідання найближчої аптеки;</p> <p>Перегляд відео матеріалів про спортивні ігри (за інтересами дітей)</p>	<p>комплекси гартувальних вправ, рухових розрядок,</p> <p>рухливі ігри «Підкинь і злови», «Хто стрибне краще»;</p> <p>сюжетно-рольова гра «Поліклініка»;</p> <p>Дидактичні ігри «Добре-погано», «Істівне не істівне», «Мій день», «Що якому спортсменов і потрібно для тренування»</p>
<b><i>Навчальний</i></b>	<p>Закріплення знань про органи людського тіла, їх функції;</p> <p>удосконален ня техніки виконання</p>	<p>Валеологічні заняття, валео-дослідницька діяльність.</p> <p>рухливі ігри різноманітної спрямованос ті;</p>	<p>Тематичні інтегровані заняття</p> <p>валеологічні хвилинки-здоровинки</p> <p>бесіди валеологічно</p>	<p>розглядання творів живопису, фото - й відео матеріалів стосовно ЗСЖ;</p>	<p>сюжетно-рольові ігри «Поліклініка» (з оновленими атрибутами гри та новими ігровими персонажам</p>



	<p>рухливих ігор (на стрибки та метання);</p> <p>організація тривалих сюжетно-рольових ігор із зміною атрибутів гри та ігрового середовища;</p> <p>удосконалення умінь участі в дидактичних іграх валеологічного змісту</p>	<p>сюжетно-рольові ігри валеологічного змісту;</p> <p>дидактичні ігри: настільно-друковані, ігри-картки тощо.</p>	<p>ї тематики;</p> <p>оновлення оснащення валеологічного куточка;</p> <p>створення нових атрибутів для сюжетно-рольових ігор.</p>	<p>створення фотоальбому «Ігри для здоров'я»;</p> <p>перегляд матеріалів про прибічників ЗСЖ.</p> <p>вікторина «Здоров'ятко запитує».</p>	<p>и), «Аптека»;</p> <p>рухливі ігри «Чижик у клітці»,</p> <p>вправа «Ми силачі»,</p> <p>дидактична гра «Що для чого потрібно» (предмети особистої гігієни);</p> <p>дидактична вправа «Корисна їжа»</p> <p>«Відгадай на дотик»,</p>
<i>Діяльнісний</i>	<p>Формування умінь адекватного застосування набутих валеологічних, рухових знань і вмінь,</p> <p>перенесення вмінь ЗСЖ у різноманітні ситуації.</p> <p>організація рухового та оздоровчого досвіду</p>	<p>Види рухово-оздоровчої, ігрової, театралізованої діяльності,</p> <p>рухливі ігри спрямовані на удосконалення швидкості;</p> <p>сюжетно-рольові ігри валеологічного змісту;</p> <p>дидактичні ігри: словесні, ігри-картки, пазли тощо</p>	<p>Тематичні й інтегровані заняття за тематикою «Про здоров'я людини»,</p> <p>Рухливі ігри «Горюдуб», «Пташки та зозуля»,</p> <p>Бесіди про ЗСЖ</p> <p>дидактичні ігри: «Валеологічне доміно», «Фітолікарня» «Лікарі природи»</p>	<p>Екскурсія до до кабінету медичного працівника</p> <p>студія обміну думками про цінність здоров'я</p> <p>створення газети здоров'я</p>	<p>сюжетно-рольові ігри «Лікарня», «Допоможемо Стообідові» та інші;</p> <p>вечір гумору «В гостях у Невмивайка» з проведенням рухливих естафетних ігор;</p> <p>нагородження переможців спортивних турнірів</p>

**РЕКОМЕНДАЦІЇ****для вихователів***З ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ З ДОШКІЛЬНИКАМИ**ЩОДО ФОРМУВАННЯ У НИХ ОСНОВ ЗСЖ*

1. Бажано проводити всю роботу з валеології в цікавій формі. Для цього слід використовувати ігри-заняття, нескладні досліди, спостереження, ігри, розваги, читання художньої літератури, заняття з використанням різноманітних прийомів, загадки, кросворди, різноманітні види наочного матеріалу...
2. Після формування і закріплення гігієнічних навичок треба прагнути до того, щоб вони поступово ставали усвідомленими, щоб в основі їх виконання лежали не автоматичні дії, а культурні потреби, що зберігаються в будь-яких умовах.
3. Прищеплюючи дітям гігієнічні навички, потрібно підтримувати тісний зв'язок з сім'єю.
4. Єдність режиму в дитячому садку і поза ним, належні умови для гігієнічного обслуговування дитини вдома (окрема постіль, чистий рушник, мило, індивідуальна зубна щітка), послідовність у вимогах — усе це допомагає формувати гігієнічні навички і звички.

## Виступ на педагогічній раді дошкільного навчального закладу

на тему

### **«Новітні валео-екологічні підходи до проведення прогулянки у дошкільному навчальному закладі»**

Прогулянка є традиційною, перевіреною часом формою організації життєдіяльності дітей. Вона визначає унікальну можливість в роботі з дітьми щодо оздоровлення малят, збагачення їхніх знань про природу та різноманітні явища, проведення дослідницької діяльності, де матеріал надає сама матінка-природа. Видатний педагог-гуманіст В. Сухомлинський говорив: «Важливим джерелом здоров'я є оточуюча нас природа: повітря, сонце, вода, літня спека й зимовий холод. Живи та працюй серед природи».

На сьогодні змінилися підходи до виховання здорової дитини, формування у неї необхідного рівня здоров'язбережувальної компетенції.

У змісті Базового компонента дошкільної освіти в Україні, зорієнтованого на набуття дитиною дошкільного віку життєво необхідних компетенцій чітко окреслено стратегічну лінію – формування в дитини життєво важливих умінь і навичок, системи ціннісних ставлень до світу та самої себе, що стосується й найважливішої цінності буття людини – її здоров'я. Саме з тим, основні завдання щодо формування в дитини основ здорового способу життя, необхідних щодо цього уявлень, знань та навичок визначені у першому із освітніх напрямів БКДО – «Особистість дитини». У ньому зазначено про те, що дитина повинна навчитися: «усвідомлювати цінність здоров'я, його значення для повноцінної життєдіяльності; володіти елементарними знаннями про основні чинники збереження здоров'я; дотримуватися правил здоров'язбережувальної поведінки. Знати про вплив основних природних чинників на стан здоров'я організму».

Щоб все, що оточує дітей на прогулянці, було безпечним у моральному, психоемоційному, фізичному сенсі і духовно піднесеним у загальнолюдському розумінні, сприяло розкриттю кращого, що є в природі, вихователі активно впроваджують *здоров'язбережувальні та здоров'яформувальні технології*, компоненти яких сприяють культурі здоров'я:

- **фізкультурно-оздоровчі** (рухова активність, загартування, масаж, лікувальна фізкультура);
- **оздоровчі** (спрямовані на зміцнення фізичного здоров'я дошкільників, підвищення потенціалу (ресурсу) здоров'я);
- **екологічний** (формування умінь та навичок адаптації до екологічних факторів, уміння гуманно вести себе в природі, підтримувати чистоту);
- **здоров'язберігаючі** (спрямовані на створення балансу між навчальним і фізичним навантаженням);

- **технології навчання здоров'ю** (формування життєвих навичок: керування емоціями, вирішення конфліктів; профілактика травматизму);
- **виховання культури здоров'я** (виховання в дітей особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формування уявлень про здоров'я як цінність, посилення мотивації на ведення здорового способу життя).

При організації прогулянки завжди дотримуються її *структури*:

- спостереження (або елементи дослідницької діяльності в природі);
- рухливі ігри: 2-3 гри великої рухливості, 2-3 гри малої і середньої рухливості, ігри на вибір дітей;
- дидактичні ігри;
- індивідуальна робота з дітьми;
- трудова діяльність дітей на ділянці;
- самостійна ігрова діяльність.

При плануванні окремо кожної прогулянки вихователі ДНЗ мають можливість використовувати широкий спектр інформаційного матеріалу, урахувавши при цьому наступні *фактори*:

- взаємозв'язку процесів навчання і розвитку;
- чергування організованої і самостійної діяльності;
- регулярності, послідовності і повторності виховних впливів;
- погодних умов;
- віку та контингенту дітей;
- можливості проведення експериментально-дослідницької діяльності в природі в різні пори року;
- наявності інвентарю та відповідного обладнання;
- попереднє навантаження на заняттях;
- мотивація запланованої діяльності.

Реалізувати потенціал природи в оздоровленні дітей дошкільного віку у ході проведення прогулянки допоможе спеціально обладнане предметно-розвивальне середовище на території та ігрових майданчиках закладу. Територія ДНЗ повинно обладнуватися так, щоб задіяти кожен куточок природного середовища, забезпечити гнучке та варіативне використання простору, інтеграцію освітніх галузей, враховуючи провідну роль ігрової діяльності.

Особливо значущим видом діяльності дітей, з огляду на вимоги сучасної дошкільної освіти, визначається пошуково-дослідницька. В її основу покладено гуманістичні підходи педагогіки співробітництва дитини й дорослого – створення атмосфери, в якій дитина може діяти, набувати знань самостійно. Видатний український педагог та громадський діяч С. Русова радила вихователькам-садівницям «не вчити вихованця, не давати готові знання, хоча б і початкові, а більш усього збудити духовні сили, розворушити цікавість». Одним із прийомів стимулювання дитячої активності є використання різноманітних завдань, дослідів з природними

матеріалами, а також з урахуванням явищ природи та її станів. Як правило, такі елементарні досліді в природі короткотривалі й проводяться вихователем впродовж 3-4 хвилин. Залежно від спостережень такі елементи роботи можна запропонувати дітям і на початку, і наприкінці прогулянки.

Важливо під час виконання таких завдань надати дітям можливість розмірковувати, порівнювати, фантазувати, робити умовиводи, – проявити власний творчий пошук, стимулювати їхню розумову й дослідницьку діяльність.

Проводячи прогулянку, вихователю обов'язково слід звернути увагу на використання тих ситуацій, в яких діти матимуть змогу виявити навички здоров'язбережувальної поведінки, наприклад, – уникнути несприятливих природних чинників, небезпечних ситуацій відповідно до пори року тощо.

### Список використаних джерел

1. Беленька Г. Експериментально-дослідницька діяльність дітей у природі як технологія пізнавального розвитку. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2012. № 11. С. 10-21.
2. Без природи життя неможливе. *Дитячий садок*. 2004. Липень, число 25-26. С. 6.-7.
3. Державний Базовий компонент дошкільної освіти в Україні (нова редакція) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://osvita.kr-admin.gov.ua> – Назва з екрану
4. Лохвицька Л. В. Програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «Про себе треба знати, про себе треба дбати». Тернопіль : Мандрівець, 2014. 120 с.
5. Розвивальні прогулянки в ДНЗ / уклад. Ю. М. Черкасова. Харків : Вид. група «Основа», 2011. 223 с.