

**Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя**

**Факультет психології та соціальної роботи**

**Кафедра дошкільної освіти**

## **МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на тему:

### **«Організація валеологічного виховання дітей 6-7 років»**

*Виконала:*

студентка 2 курсу, групи ДОМз–21

галузі знань: 01 Педагогічна освіта

напряму підготовки: 012 Дошкільна освіта

**Ігнатенко Тамара Михайлівна**

*Керівник:* Папуча М.В., докт. психол. наук,  
професор.

*Рецензенти:*

к.п.н., доц., Матвієнко Світлана Іванівна

к.п.н., доц. Голота Наталія Миколаївна

Допущено до захисту

Завідувач кафедри

(посада) (підпис) (дата) (ініціали та прізвище)

**Ніжин – 2019**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</b> .....	7
1.1. Теоретичні засади валеології дошкільного дитинства як науки . . . .	7
1.2. Специфіка організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти .....	16
1.3. Завдання, засоби та форми валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку .....	20
<b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1</b> .....	24
<b>РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ УМОВ ОРГАНІЗАЦІЇ ВАЛЕОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 6-7 РОКІВ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ</b> .....	25
2.1. Стан проблеми організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку у практиці ЗДО .....	25
2.2. Перебіг формувального експерименту .....	51
2.3. Аналіз результатів формувального етапу експериментальної роботи . .	64
<b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2</b> .....	74
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	76
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	81
<b>ДОДАТКИ</b> .....	87

## ВСТУП

У період кардинальних змін, які відбуваються сьогодні в українському суспільстві, гостро окреслюється проблема перегляду тих цінностей, з якими тривалий час визначалися в своєму житті люди. Молоде покоління усе більше спрямоване на опосередковану взаємодію з природнім середовищем, майже 60% молодих людей мало цікавлять проблеми здорового способу життя, загартування, занять фізичними вправами, раціонального харчування тощо. Унаслідок цих та інших причин діти та молодь все більш «поринають» у штучний, віртуальний світ, не визначають основи своєї життєдіяльності в її раціональному спрямуванні. Унаслідок цього – нестабільна ситуація в країні щодо захворюваності, проблем малорухомості, нездорового харчування тощо.

Формування правильного, валеологічно обґрунтованого способу життя, яке має назву здорового способу життя визначається одним із центральних завдань сучасної освіти загалом та дошкільної освіти, зокрема. Про це йдеться у таких законодавчих міжнародних документах, як Конвенція ООН з прав дитини, Біла книга з міжкультурного діалогу (Рада Європи) та ін.

В Україні проблемі валеологічного виховання дітей та молодого покоління на законодавчому рівні також приділяється велика увага. Щодо цього слід назвати такі важливі документи, як-от: Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року, національна програма «Здоров'я – 2020 – український вимір» тощо.

В останні десятиліття вітчизняними вченими виконано низку досліджень у галузі валеологічної освіти і валеологічного виховання переважно школярів і молоді з позицій визначення їх змісту та форм (Т. Бойченко, О. Вакуленко, Г. Голобородько, О. Іванашко, С. Лапаєнко, Л. Сущенко, С. Свириденко, С. Юрочкіна та ін.).

У змісті нормативних документів дошкільної освіти в Україні – Базового компонента та чинних державних комплексних програм повномірно

відобразилися основні підходи до надання дітям дошкільного віку необхідних знань про здоров'я та здоровий спосіб життя (тут і далі – ЗСЖ), шляхи уникнення захворювань.

В останні роки збільшилася кількість наукових розробок стосовно організації валеологічного виховання дітей 6-7 років. Основні підходи до формування здоров'язбережувальних компетентностей у старших дошкільників висвітлено у працях Т. Андрющенко, Т. Бабюк, Т. Бойченко, О. Ващенко, О. Гнатюк, Н. Денисенко, О. Дубогай, Л. Лохвицької, О. Савченко, Н. Семенової, Т. Федорченко та ін.

Проте, як визначає сучасна практика організації валеологічного виховання у закладах дошкільної освіти, все ще існують певні протиріччя, які пов'язані з тим, що:

- існує необхідність запровадження новітніх засад та технологій валеологічно-оздоровчої роботи та традиційними установками на даний напрям педагогічного процесу у закладі дошкільної освіти;
- простежується невідповідність рівня компетентності вихователів щодо організації комплексної валеологічної роботи з дітьми та сучасними вимогами програм дошкільної освіти щодо цього.

У зв'язку із цим, удосконалення старих та пошук нових організаційно-методичних підходів до валеологічного виховання дітей є актуальним. Особливо актуальним він визначається в період старшого дошкільного дитинства, коли напередодні вступу дитини до школи важливо закласти у неї основи здоров'я (усіх його видів), сформувати у дитини необхідні навички підтримки та зміцнення здоров'я, привчити до обґрунтованого режиму дня тощо.

Аналіз наукової літератури засвідчує доцільність подальшої розробки проблеми організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку в її теоретичній та експериментальній частинах, чим і обумовлюється актуальність теми «Організація валеологічного виховання дітей 6-7 років».

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити умови організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку в закладі дошкільної освіти.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні засади валеології дошкільного дитинства як науки.
2. Розкрити специфіку організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти.
3. Розробити критерії та показники валеологічної виховності дітей старшого дошкільного віку.
4. Експериментально дослідити стан проблеми організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку у практиці ЗДО.
5. Виявити та перевірити в експериментальній роботі педагогічні умови організації валеологічного виховання дітей 6-7 років у ЗДО та проаналізувати отримані результати.

**Об'єкт дослідження:** процес організації валеологічного виховання дітей 6-7 років у закладі дошкільної освіти.

**Предмет дослідження:** педагогічні умови організації валеологічного виховання дітей 6-7 років у закладі дошкільної освіти.

**Гіпотеза дослідження** полягала у тому, що процес валеологічного виховання старших дошкільників у закладі дошкільної освіти набуде більшої ефективності за дотримання наступних педагогічних умов:

- 1) створення валеологічного розвивального середовища у ЗДО;
- 2) буде забезпечено компетентність вихователів щодо валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку;
- 3) здійснюватиметься опора на використання здоров'язберезувальних технологій у роботі з дітьми.

**Методи дослідження:**

*теоретичні:* аналіз вітчизняної психолого-педагогічної та валеологічної літератури, періодики з дошкільного виховання; синтез;

узагальнення; класифікація; систематизація уможливили аргументоване обґрунтування змісту та структури провідних категорій дослідження, визначення комплексу педагогічних умов організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку.

*емпіричні:* бесіда; анкетування; інтерв'ювання; цілеспрямоване педагогічне спостереження; аналіз навчально-методичної документації; аналіз матеріальної бази; педагогічний експеримент.

*Методи математичної статистики* – для визначення якісного і кількісного аналізу результатів експериментального дослідження.

**Дослідно-експериментальна база.** Дослідження здійснювалось протягом 2019 рр. на базі закладу дошкільної освіти №2, м. Пирятин Полтавської обл. Дослідженням було охоплено 30 дітей 6-7 - ти років та 8 вихователів.

Апробація результатів здійснювалася через:

*участь* у Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасне дошкілля: актуальні проблеми, досвід, перспективи розвитку», м. Ніжин, НДУ імені Миколи Гоголя, 27 листопада 2019 р.,

*друк статті:*

«Особливості формування у старших дошкільників навичок сприяння соціальному здоров'ю» // Вісник студентського наукового товариства Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя. – 2019. – Вип. 21. – С. 227-231.

**Структура дослідження:** магістерська робота складається зі змісту, вступу, двох розділів із підрозділами, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи – 95 сторінок, з них – 81 сторінка основного тексту. Список використаних джерел охоплює 5 сторінок – 64 позиції.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

#### 1.1. Теоретичні засади валеології дошкільного дитинства як науки

Переорієнтація змісту виховання дітей та молодого покоління на загальнолюдські цінності, залучення означених категорій населення до засад здорового способу життя позначаються на перегляді основ валеологічного виховання. Зазначимо, що сучасна валеологічна ситуація в Україні, зумовлена впливом несприятливих економічних, соціальних, демографічних та інших впливів, не може не викликати занепокоєння.

В останні роки спостерігається збільшення випадків захворювань дітей інфекційними хворобами, які виникають унаслідок відмови батьків від щеплень. Зниження якості харчування дітей негативно позначається на стані опірності організму до хвороб, суттєво знижує можливості імунітету людини.

Впродовж багатьох десятиліть здійснюються наукові розробки у галузі валеології – науки про здоровий спосіб життя, з чим пов'язане, перш за все ключове поняття «*здоров'я*». Найбільш прийнятним щодо наукового визначення вищезазначеного поняття є термін, запропонований виданим вченим І. Брехманом, який він запропонував у преамбулі 1948 р. Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я. За ним, здоров'я розглядалося як стан благополуччя (а саме – фізичного, емоційного, духовного та інших), а не тільки відсутність хвороб та фізичних вад» [10, с. 11].

У 1982 р. І. Брехман знову звернувся до необхідності розробки методологічних засад проблеми охорони та зміцнення здоров'я практично здорових людей і звідси більш потужно заявили про себе галузеві сфери валеології, у тому числі – у галузі дошкільного дитинства.

В. Казначеев вказує на те, що здоров'я має бути пов'язаним із

функціональністю людського організму, визначати динамічний стан (тобто – процес) збереження та зміцнення фізіологічних, біологічних та психічних функцій, визначення ресурсу здатності до праці та активності в соціумі, а також здатності організму до максимальної тривалості життя» [37].

Саме це визначення лягло в основу розробки складових здоров'я, а також відповідних напрямів валеології як науки. Дослідниця Л. Гаращенко вказує на те, що здоров'я є не лише метою, об'єктом, а також певним результатом процесу забезпечення оптимальних умов фізичного, емоційного, психічного соціального, розвитку людини [14, с. 32].

Тривалий час в науці поняття «здоров'я» розглядалося в його дефініціях по відношенню до різних категорій дорослого населення, занять фізичною, культурою, спортом, організацією дозвілля тощо.

У педагогіці теж сформувалося своє визначення поняття «здоров'я», яке за логікою трактування більшою мірою пов'язане із впливом характеру вияву психофізичних якостей індивіду, його соціалізованості, способів поведінки, характеру спілкування з іншими людьми тощо.

З поняттям здоров'я тісно пов'язане таке, як *здоровий спосіб життя*. Під ним розуміється такий спосіб організації власного життя людини, який передбачає цілеспрямоване украплення та зміцнення здоров'я людини, удосконалення ресурсів та потенційних можливостей організму людини. Саме це дозволить їй успішно виконувати свої професійні та соціальні функції.

В. Казначеев трактував здоровий спосіб життя як спосіб організації фізичного, соціального та духовного життя людей, що уможлиблює їх реальний та ефективний розвиток.

Тривалий час наукові розробки у галузі ЗСЖ дітей дошкільного та молодшого шкільного віку були тісно пов'язаними із запровадженням засад фізичної культури, зміцнення здоров'я дітей при проведенні процедур загартування, проведення просвітницької роботи з питань гігієни та санітарії, навчання дітей догляду за тілом та дотримання елементарних правил



особистої гігієни, основ правильного харчування.

Проте, найбільш ґрунтовні напрацювання були зроблені саме в галузі фізичного виховання дітей дошкільного віку. У працях вчених Є. Леві-Гориневської, Т. Осокіної, Є. Тимофєєвої, А. Кенеман, Д. Хухлаєвої, Г. Лєскова, Е. Вільчковського та ін. визначено основні підходи до фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку, що й було покладено надалі в основу валеології дошкільного дитинства.

У 1980 р. вченим І. Брехманом було запропоновано використовувати новий напрям розвитку науки, який отримав назву *валеології*. На думку її засновника, ця галузь повинна визначати синтетичну єдність з такими науками, як-от медицина, педіатрія, гігієна, екологія, біологія, педагогіка та ін., що, на думку автора, відкриє «прямий шлях до здоров'я» [9, с. 21].

Характерна властивість валеології в тому, що вона фіксує попередні й сучасні досягнення багатьох наук про людину (філософія, психологія, медицина, педагогіка та ін.) й органічно синтезує ці досягнення у процесі системного дослідження проблем про формування, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я різних вікових груп населення.

Валеологія як відносно самостійна галузь освіти розв'язує одне з найважливіших для суспільства завдань – трансформувати нові наукові знання про здоров'я людини з теоретико-системної форми у форму виховного та інформаційного напрямку для дітей дошкільного віку і школярів з метою застосування ними цих знань у повсякденному житті.

Валеологія – наука про здоровий спосіб життя. Вона вивчає теоретичні проблеми формування, зберігання (підтримки) та закріплення здоров'я людини з використанням медичних, нетрадиційних (або парамедичних) технологій [8, с. 4].

Виховання дітей у сучасному суспільстві реалізується в умовах економічних змін, які призвели до соціального розшарування та зниження життєвого рівня населення. Відбувається подальша дезорганізація життя, руйнуються сталі морально-етичні норми та традиції сімейного виховання.

Усе це призводить до зростання соціального сирітства та збільшення форм асоціальної поведінки. Значною мірою погіршується стан здоров'я дітей, збільшується кількість дитячих неврозів, стресів, проявів агресії [15, с. 24].

Діалектичний підхід до визначення дитини як об'єкта валеологічного виховання у ЗДО зумовлює оцінку його як повноправного та активного учасника педагогічного процесу. Основні характеристики дитини – вихованця ЗДО, які впливають на ефективність валеологічного процесу: вік, висхідний рівень валеологічних знань та навичок, період перебування в ЗДО, стан здоров'я. Розглянемо їх детальніше:

Проте, зміни в стані здоров'я дітей дошкільного віку, які наявно окреслилися у 1980-1990 роки визначили необхідність запровадження засад валеології у безпосередню практику роботи з дітьми дошкільного віку в установі їх перебування – закладі дошкільної освіти, закладах інтернатного перебування тощо. Слід зазначити, що в навчальних закладах робота з дітьми проводиться переважно за використання відповідних технологій та методик, які більшою мірою спрямовані на розумове виховання дітей.

В останні роки збільшилася увага науковців до проблеми здоров'я людини, до вияву негативним впливом на її стан, які зумовлені техногенними, екологічними, соціальними, економічними та іншими чинниками. Велику кількість досліджень щодо цього було здійснено українськими вченими Т. Андрющенко, Г. Беленькою, О. Богініч, Е. Вільчковським, Н. Денисенко, О. Дубогай, О. Курком, Л. Лохвицькою, М. Машовець, С. Петренко, О. Потужній, В. Оржеховською та ін.

Специфіка валеологічної роботи, яка (хоча б і частково) пов'язана з такими медичними сферами, як гігієна, фізична культура та основи спорту, раціональне харчування, психотерапія тощо потребує розширення форм та методів роботи, спрямованих на здійснення валео просвітницької роботи, а також проведення елементарних, доступних віку дітей дослідів, які пояснюють принципи дії основних систем організму тощо.

На сучасному етапі дослідженням феномену здоров'я людини

займаються вчені Н. Денисенко, О. Дубогай, Ю. Лісіцин, В. Петленко, В. Оржеховська, З. Плохій та ін. У дослідженнях С. Свиріденко та Л. Сущенко вказано на взаємозв'язок фізичного, соціального та інших видів здоров'я, запропоновано методи оцінювання загального стану людини.

В розробках українських дослідників останніх десятиліть все рельєфніше окреслюються засади *валеопедагогіки* – спеціальної галузі педагогіки, яка присвячена здоров'ю з урахуванням вікової категорії тих, хто до неї долучається. Валеопедагогіка спрямована на підтримку позитивного, оптимістичного світосприйняття людини, визначення меж та можливостей індивіду щодо пізнання ресурсів власного організму, підтримки його функціонування, проведення вчасної діагностики, лікування тощо.

Як зазначає Н. Ушакова, у розробці засад валеопедагогіки також слід особливу вагу приділити визначенню шляхів формування мотивації дітей (молоді) на здоровий спосіб життя, своєчасному формуванню ціннісних установок на підтримку здоров'я [58, с. 17].

Тісні взаємозв'язки валеологія дошкільного дитинства має з науками двох напрямів – гуманітарного (педагогіка, історія педагогіки дошкільна педагогіка, андрагогіка, психологія з галузевими науками та інші), а також науками природничого циклу (валеологія загальна, фізіологія, педіатрія, анатомія тощо).

У контексті аналізу основних понять нашого дослідження варто обґрунтувати таке, як *валеологізація педагогічного процесу* (навчання та виховання) – багатовекторний напрям педагогічної діяльності. На думку Н. Ушакової, важливо запроваджувати в ньому основи гуманістичного та особистісно орієнтованого навчання, наповнити валеологічним змістом основні напрями роботи, сприяти створенню функціонального режиму дня дошкільників різного віку; створити умови для повноцінної рухової діяльності дітей в належному щодо цього обсязі. З тим, щоб підтримати різні сфери здоров'я, варто оптимізувати роботу медичного працівника, оптимізувати роботу логопедичного пункту, проводити спеціальні форми

роботи з підтримки емоційного та психічного здоров'я дітей тощо [Ушак, с. 17].

Дослідниця О.Тихомирова визначає **валеологізацію освітнього середовища** як запровадження в окрему систему освіти такого змісту, яке реалізується на ряді принципів, безпосередньо пов'язаних із людиною, її індивідуальністю, а також діагностики рівня здоров'я індивіда та надання щодо цього заходів корекції та реабілітації [55, с. 7].

Цей напрям валеологізації безпосередньо пов'язаний із метою валеологічного виховання, а саме: розвиток природних можливостей, зміцнення здоров'я дитини на різних вікових етапах її зростання тощо.

У дисертаційному дослідженні І. Шульги проаналізовано педагогічні умови формування валеологічної культури у дітей 5-10 років з урахуванням гендерного чинника. Дослідниця розглядає **валеологічну культуру** як інтегративний феномен, частину загальнолюдської та особистісної культури, що пов'язана з основними питаннями збереження та зміцнення здоров'я [62, с. 6]. При цьому, І. Шульга вказує на те, що в старшому дошкільному віці вже слід запроваджувати гендерний підхід у передачі дітям різної статі знань, формування у них практичних умінь ЗСЖ.

Поняття **«здоров'язбережувальна компетентність дошкільників»** обґрунтовувалося в дисертаційному дослідженні В. Бутенко. Вона характеризує цей вид компетентності як індивідуальну інтегративну якість дитини, що уможлиблюється здатністю до вирішення домірних до віку питань, пов'язаних із здоров'ям, а також тих життєвих ситуаціях, що можуть становити користь або загрозу здоров'ю та підводять дитину до розуміння засад здорового способу життя [11, с. 6].

Дослідниця Т. Андрющенко визначила методику формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників різного віку через найбільш життєво важливі навички, які сприяють підтримці здоров'я.

- 1) навички раціонального харчування;
- 2) санітарно-гігієнічні навички;

- 3) навички рухової активності;
- 4) дотримання режиму діяльності та відпочинку.

Окремі категорії навичок, пов'язаних зі сприянням соціального здоров'я дитини, визначено у відповідному розділі та запропоновано методичні основи роботи щодо цього.

Важливим аспектом підтримки здоров'я дитини є формування основ підтримки духовного та психічного здоров'я. щодо цього Т. Андрющенко вказує на необхідність формування у дитини навичок: самоусвідомлення та самооцінки; успішного досягнення мети; самоконтролю; прийняття рішень та аналізу виниклих проблем [1].

Відповідно до дефініцій поняття здоров'я існує чимало визначень освіти про здоров'я. На Європейському симпозіумі з підготовки вчителів для оздоровчої освіти (1999 р.) було прийнято таке визначення: «оздоровча (*валеологічна*) *освіта* є процесом, що базується на наукових принципах, у яких використано сплановані заходи навчання із метою надання можливості особам приймати поінформовані рішення та діяти окремо або колективно, відповідно до цього у питаннях, що стосуються здоров'я» [5, с. 4].

Конкретним результатом *валеологічного навчання* є «розвиток життєвих навичок (психосоціальних) дітей, зокрема таких, як уміння приймати рішення, розв'язувати проблеми, творчо мислити, спілкуватися, здійснювати самооцінювання та мати почуття гідності, чинити опір тиску, виявляти емоції, долати стрес, співчувати, бути громадянином» [там само].

*Валеологічне виховання дошкільників* – це процес педагогічної взаємодії дітей, педагогічного персоналу садочка 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 [57, с. 28].

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.

На нашу думку, від періоду 50-х років 20 ст. ми можемо говорити про закладання основ валеології дошкільного дитинства. У працях А. Аршавського, А. Сударева, С. Толстової наголошувалося на важливості проведення санітарно-гігієнічної роботи у дитячому садку у 3-х напрямках: з дітьми, персоналом та батьками [1, с. 54].

Великого значення нині надається посиленню взаємодії родини і дошкільного закладу. Здоровий спосіб життя дитини багато в чому обумовлений роллю сім'ї, участю та прикладом батьків у його формуванні. Відповідно до Закону України «Про дошкільну освіту» [1, с. 1], умови для фізичного розвитку і зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку, формування гігієнічні навички та інших засад здорового способу життя повинні забезпечувати заклади освіти в тісній взаємодії із сім'єю. Тому завдання валеологічного виховання дітей у сім'ї надзвичайно важливі та вимагають конкретного їх вирішення з боку батьків, рідних і близьких людей, які оточують дошкільників.

О. Валагов та І. Вороб'єв у ході проведення валеологічного дослідження проаналізували дані опитування 700 батьків стосовно виявлення рівня їхньої валеологічної грамотності. При цьому батьки відчували ускладнення із відповідями на такі питання: оцінка фізичного розвитку, відповідність маси тіла його росту, психічні особливості (активність, збудливість, урівноваженість) стану здоров'я дитини тощо. Хоча саме батькам належить провідна роль щодо формування у дітей стереотипу здорового стилю життя [5, с. 15].

Дослідниця В. Казанська виявила пряму кореляційну залежність між високими цифрами захворюваності дітей раннього віку й такими соціально-

гігієнічними факторами, як культурний рівень та освіта батьків, проживання у скрутних житлово-побутових та фінансових умовах. На аналогічну залежність вказують М. Зубрицький, О. Стукалов та ін. [там само]

Фактором, що достовірно впливає на високу частоту хронічної патології та збільшення кратності гострих респіраторних захворювань визначається неповний склад сім'ї. Ці дані підтверджують наукові висновки І. Каткової та С. Сафарової про вплив на здоров'я дітей із неповних сімей таких факторів, як погане матеріальне забезпечення, негативний стан здоров'я матері та поганий мікроклімат у сім'ї [5, с. 17].

Роль сім'ї у формуванні у дитини ЗСЖ важко переоцінити. Саме сім'я є соціально-демографічною одиницею, яка концентрує в собі дію біологічних та соціальних факторів. Т. Раєцька виокремлює велику частоту патологій у сім'ях з частими конфліктними ситуаціями, нераціональним харчуванням, наявністю шкідливих звичок у батьків [там само]. За даними дослідника С. Жеваги на стан здоров'я дітей впливає також рівень освіти матері. Діти, матері яких мали вищу освіту, у 1,5 рази частіше страждали гострими захворюваннями [16, с. 61].

Г. Зайцев та К. Овсянникова висловлюють ідею про навчання батьків валеологічної роботи, оскільки саме від них значною мірою залежить здоров'я дітей у період дошкільного дитинства та саме вони організують та забезпечують життєдіяльність власних дітей. З цією метою зазначеними дослідниками спеціальна методика, яка дозволяє батькам спільно із валеологом проаналізувати основні показники здоров'я власних дітей. Виявити тенденції його розвитку, визначити залежність здоров'я від елементів життєдіяльності та з урахуванням цього внести необхідні корекції в їхній спосіб життя [там само].

Вчена Г. Беленька зазначає, що поряд із внутрішньо сімейними факторами, велике значення для здоров'я дитини відіграють умови, створені у дошкільних навчальних закладах [3, с. 18]. Ще у 1978 р. дослідники Т. Осокіна та В. Хухлаєва зазначали, що «одним із основних завдань дитячих садків є фізичне

виховання дітей. Для його успішного вирішення необхідно створити для дітей здорову атмосферу у садку та сім'ї, дотримуватися суворого режиму дня, правильного харчування, доцільно використовувати природні оздоровчі чинники (повітря, сонце, світло та воду) та гігієнічний догляд, тобто – виховання культурно-гігієнічних навичок [23, с. 29].

*Таким чином*, валеологічне виховання дітей дошкільного віку є складовою такої науки як валеологія – наука про здоровий спосіб життя. Її Основи пов'язані за науками природничого циклу, більш конкретно – з тими, що визначаються стосовно дошкільного дитинства. Валеологія дошкільного дитинства більшою мірою висвітлює основи навчання дітей дошкільного віку основ здорового способу життя. В науковому аналізі проблеми валеологічного виховання дошкільників нами було обґрунтовано такі взаємопов'язані поняття, як: «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «валеопедагогіка», «валеологізація педагогічного процесу», «валеологізація освітнього середовища», «валеологічна культура», «здоров'язберезувальна компетентність дошкільників», «валеологічна освіта», «валеологічне навчання», «валеологічне виховання дошкільників».

## **1.2. Специфіка організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти**

Валеологічне виховання у закладі дошкільної освіти має свою специфіку щодо організації. Перш за все, йдеться про організацію відповідного валеологічного середовища, в якому даний процес може відбуватися достатньо ефективно. Воно є необхідним компонентом валеопедагогічного процесу сучасного дошкільного навчального закладу. Розвивальне середовище складається з кількох розвивальних осередків, використання яких дозволяє педагогам ЗДО 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.

Організація валеологічного виховання дітей у садочку відбувається на суб'єкт-об'єктній основі. Головним об'єктом даного процесу визначається дитина дошкільного віку, яка відвідує заклад, бере участь у проведенні відповідних форм валеологічної роботи, а також включена до проведення фізкультурно-оздоровчої роботи в її різних видах. Великого значення щодо цього мають різні форми дозвіллевої роботи, такі як: валеологічні свята, розваги, Тижні та Дні Здоров'я, спортивні Олімпіади тощо.

Суб'єкти валеологічного процесу, згідно досліджень С. Толстової, можна поділити на дві групи:

До *першої* можна віднести кваліфікованих працівників, які мають відповідну фахову педагогічну або медичну освіту. З позиції мети та завдань нашого дослідження, при розгляді даної групи, провідними фахівцями в організації валеопроектів є вихователі, медичні працівники (лікар або медична сестра), інструктор з фізичної культури. Із зазначеної вище категорії слід виділити вихователів, оскільки саме вони мають постійний контакт з дітьми та батьками. Саме на педагогів покладаються особливі вимоги щодо виховання дітей, у тому числі – валеологічного [57, с. 75].

Наступними за значенням щодо участі у валеологічному вихованні дітей слід назвати медичних та фізкультурних працівників, які відповідно до посадових обов'язків здійснюють фізкультурно-оздоровчу, медичну, валео-просвітницьку та гігієнічну діяльність. Корисність даної роботи посилюється за рахунок достатньо ґрунтовного об'єму просвітницької роботи з малюками та дорослими.

До *другої* групи суб'єктів процесу набуття дітьми здорового способу життя відносяться помічники вихователя, практичні психологи у закладі дошкільної освіти, а також діти, які виховуються у даній віковій групі (однолітки відповідно до дитини як об'єкту валеологічного виховання) [там само].

Допоміжний персонал відіграє велику роль в вищезазначеній роботі, перш за все, щодо організації належного санітарного режиму. Щодо цього, важливу роль відіграє й гігієнічна культура поведінки технічного персоналу, охайність на місцях їхньої роботи. Помічники вихователя проводять значний час поріч з дітьми, допомагають їм у набутті навичок особистої гігієни, при проведенні різних режимних моментів.

Практичний психолог (а за наявності посади – й соціальний працівник ЗДО) має великий вплив на формування способу життя дошкільника шляхом ранньої діагностики, корекції стану її психічного розвитку, з'ясування факторів впливу на психічне, емоційне та соціальне здоров'я. Дані працівники проводять заходи з корекції поведінки малюка, у тому числі – з урахуванням факторів впливу родини.

Організація валеологічного виховання у ЗДО передбачає таку складову, як сім'я – представник мікросоціума, який оточує малюка поза стінами садка та оздоровчих закладів.

На нашу думку, організація валеологічного виховання у дошкільному навчальному закладі найбільш ефективно може реалізовуватися через:

- підвищення рівня валеологічної компетентності його основних суб'єктів, а також поглиблення знань дітей у галузі ЗСЖ, розширення сфери практичних умінь та навичок у галузі збереження здоров'я, уникнення шкідливих звичок та надання необхідної (долікарняної) допомоги.

- систематизацію і узагальнення знань дітей дошкільного віку про здоровий спосіб життя завдяки інтеграції видів навчальної та практичної діяльності;

- об'єднання виховних і просвітницьких зусиль всіх учасників навчально-виховного процесу з формування здорового способу життя дошкільників: вихователів, психолога, батьків, медичних працівників, інструктора з фізичного виховання, методиста та інших працівників ЗДО.

Отже, організація процесу валеологічного виховання дітей 6-7 років може реалізуватися у трьох напрямках: робота з батьками, дітьми дошкільного

віку та працівниками дошкільного закладу.

Так, *робота з батьками* вимагає систематичності щодо підвищення рівня їх знань та практичних умінь у галузі ЗСЖ як основи валеологічної компетентності; їхньої участі у заходах, що проводяться персоналом дитячого навчального закладу, а також набуття позитивних здоров'язберігаючих звичок як прикладу у вихованні дітей. У свою чергу, педагогічний процес ЗДО повинен забезпечувати, окрім добору ефективних форм і методів роботи з батьками, також відповідність рівня педагогічного супроводу новітнім підходам до виховання здорової дитини, вимогам сучасного програмового забезпечення [54].

*Роботу з вихователями* ми визначаємо важливою у таких напрямках: систематичне підвищення рівня знань та професійних умінь у галузі ЗСЖ; удосконалення змісту валеологічної складової організації навчально-виховного процесу у кожній віковій групі; знаходження шляхів ефективних та нетрадиційних форм просвітницької роботи з батьками, організації дослідницько-пошукової роботи дошкільників, професійне забезпечення інтегративного підходу до виховання у дошкільників основ ЗСЖ відповідно до вимог сучасної дошкільної освіти [51, с. 5].

Включення *інших працівників ЗДО* (методиста, лікаря, медичної сестри, психолога та інструктора з фізичного виховання дошкільного закладу) у процес валеологічного виховання є необхідним компонентом його організації.

**Таким чином**, специфіка організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти визначається тим, що до даного процесу включені усі працівники закладу, діяльність яких визначає прямий чи опосередкований вплив на залучення малюків до здорового способу життя. Важливу роль у визначенні ефективності валеологічного процесу відіграє співпраця з родинами вихованців. Від дієвого підходу батьків до виховання дітей у напрямі ЗСЖ залежить мотивація дітей на даний процес та їхня активна участь щодо цього.

### **1.3. Завдання, засоби та форми валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку**

Дошкільне дитинство є тим унікальним періодом життя людини, коли відбувається формування основних функціональних та морфологічних структур організму, що, в свою чергу, позначається на подальшому розвитку організму. Також цей вік визначається важливим у формуванні основи фізичного та психічного здоров'я.

До кінця сьомого року життя людина проходить величезний шлях свого розвитку, який вже не повторюється в подальші роки. Саме в цей період визначаються можливості розвитку потенціалу (фізичного, духовного, соціального, особистісного) людини. У дитинстві особистістю здійснюється більш складна та напружена (у порівнянні з дорослим віком) робота щодо самопізнання, саморефлексії, саморегуляції та самоконтролю. І за умови, що дитина може визначити щодо цього певну пасивність – зникає й мотивація на підтримку здоров'я.

Як зазначає Т. Андрющенко, «умови сучасності потребують формування у дітей здатності до збереження здоров'я на основі інноваційних підходів». З урахуванням того, що в освіту все активніше запроваджується компетентнісний підхід, то саме на його основі повинен бути організований процес залучення дітей до ЗСЖ, тобто – валеологічний процес [1, с. 45].

Дієвість рішення проблеми валеологічного виховання залежить від забезпечення дошкільників знаннями про зміст і способи збереження здоров'я, врахування вікових особливостей дітей різних вікових категорій при доборі форм і методів валеологічної освіти та включення дошкільників у цей процес.

Організація валеологічного виховання в дошкільних закладах нині обмежується переважно окремими заходами. Валеологічний зміст використовується в навчально-виховному процесі епізодично й безсистемно, що не сприяє його усвідомленню та узагальненню.

Один з істотних недоліків валеологічного виховання дошкільників – це здебільшого проведення занять з усією групою дітей як основної форми засвоєння знань з валеології та використання репродуктивних методів у навчальному процесі.

У практиці роботи дошкільних закладів недостатньо використовуються проблемно-пошукові методи та організація практично-дослідницької діяльності дітей, що значною мірою знижує ефективність валеологічного виховання. Ускладнює роботу вихователів відсутність наочного матеріалу та методичного забезпечення.

Валеологічна освіта визначається як обов'язковий компонент організації навчально-виховного процесу сучасного дошкільного навчального закладу. Валеологічне виховання характеризується систематичним цілеспрямованим характером діяльності усього персоналу щодо формування у кожного вихованця ЗДО знань і умінь здорового способу життя.

**Метою** валеологічного виховання дошкільників є усвідомлення кожною дитиною її індивідуальних потреб та особливостей розвитку з тим, щоб сформувати власний підхід до індивідуалізованого способу ЗСЖ. Як зазначає О. Тихомирова, визначена мета можлива до реалізації за допомогою запровадження продуманого, розумного сполучення психолого-педагогічного, медичного, екологічного виховання та освіти [55, с. 6]. Звідси – базою для реалізації даної роботи мають стати заняття у закладі дошкільної освіти з валеології, фізичної культури, ознайомлення дітей з природою тощо. Не слід не враховувати великий потенціал ігрової діяльності дітей, пошукової, дослідницької навчальної роботи тощо.

**Завданнями** організації валеологічного виховання дітей у закладі дошкільної освіти визначаються:

- формування у дітей основ валеологічної культури;
- проведення широкого спектру форм оздоровчої роботи, яка безпосередньо підтримує здоров'я дітей, залучає їх до регулярної

підтримки різних видів здоров'я;

Слід визначити, що дитина-дошкільник майже 80% своєї життєдіяльності проводить у закладі дошкільної освіти, й це визначає велику відповідальність останнього не тільки за якість виховання й навчання дітей, але й стану здоров'я дітей, спрямованості їхніх життєвих визначень на здоровий спосіб життя.

**Форми** валеологічної роботи зі старшими дошкільниками:

- заняття з валеології;
- валеологічні заняття на театралізованій або ігровій основі;
- форми дозвіллевої діяльності відповідного спрямування (Дні та Тижні Здоров'я, валеологічні свята та розваги, спортивні Олімпіади тощо);
- рекреаційно-оздоровчі заходи (прогулянки, дитячий туризм, піші переходи, сезонні рекреації);
- форми загартування (обливання, обмивання), літнє купання у відкритих водоймах,
- заняття в басейні;

**Засоби** формування у дітей основ здорового способу життя:

- 1) ігри, у тому числі – рухливі, дидактичні, сюжетно-рольові, ігри-стратегії тощо;
- 2) креативні дії (театралізовані, художньо-естетичні), які лежать в основі різних занять та сприяють психічному здоров'ю дітей;
- 3) заходи підтримки соціального здоров'я дітей, тісно пов'язані із формами підтримки психічного та емоційного стану;
- 4) заходи, які сприяють формування у дитини навичок групової роботи;
- 5) співпраця з батьками щодо оволодіння останніми методами корекції способу життя дітей та зміцненню їхнього здоров'я.

Окрім цих засобів, можна використовувати такі, як: художня література, природа, приклад дорослого, аудіо- та відеоматеріали, фольклор, картини, книги, театралізована діяльність, технології збереження та зміцнення здоров'я тощо.

Дієвим і ефективним засобом валеологічного виховання дітей є фізичні вправи. За допомогою цього засобу дитина залучається до активного руху, зміцнюється її здоров'я. Рухи сприяють включенню дітей до різноманітних форм рухової діяльності упродовж усього року.

Т. Михайличенко зазначає, що обмеженість їх (гіподинамія) негативно позначається на фізичному розвитку дошкільників (затримує ріст, деякі діти набувають зайвої ваги), знижується стійкість проти простудних та інфекційних захворювань [28, с. 19].

Особливо слід наголосити на потенціалі рухливих ігор у залученні дитини до здорового способу життя. Як зазначає С. Матвієнко, під час включення малюків до рухливих ігор у них закріплюються та удосконалюються вміння і навички руху, стовно ходьби, стрибків, бігу тощо [42, с. 36]. Рухливі ігри сприяють розвитку у дітей фізичних якостей, удосконалюють основні рухи, коригують поставу, підвищують позитивний емоційний стан тощо.

У практиці сучасних садків активно використовуються так звані оздоровчі технології, до яких відносяться:

- 1) *Оздоровчі гімнастики* – пальчикова, дихальна за системою К. Бутейка, ушу (східна гімнастика), аеробіка (художня гімнастика), дихальна за А. Стрельніковою, аквааеробіка тощо.
- 2) *Лікувально-профілактичні заходи* – фіто чаї, сольові кімнати, вітамінізації страв за сезонами, кварцювання приміщень тощо.
- 3) *Оздоровчі терапії* – арттерапія, бібліо терапія, терапія піском тощо.

**Таким чином**, з метою надання дітям знань, уявлень про здоров'я та ЗСЖ, а також з метою формування у них валеологічної поведінки у дитячому садку використовується широке коло відповідних форм, методів та роботи. Валеологічна практика ЗДО засвідчила можливість гармонійного поєднання ставших традиційними методичні елементи роботи, а також ефективність сучасних технологій оздоровлення дітей.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Теоретичний аналіз проблеми валеологічного виховання в практиці ЗДО підтвердив, що проблема його організації потребує комплексності, систематичності та інтегративності у її вирішенні. Проблема валеологізації педагогічного процесу вимагає злагоджених дій від усього персоналу закладу. В обов'язки усіх працівників дошкільного закладу входить проведення як безпосередньої оздоровчо-валеологічної роботи з дітьми, так і створення умов, що сприяють підтримці фізичного, психічного та інших видів здоров'я дошкільників.

Валеологічна компетентність педагогічних працівників ЗДО визначається рівнем їхніх знань у галузі здорового способу життя, які вони застосовують у безпосередній роботі з дітьми, їх батьками та іншими працівниками навчального закладу. Від рівня валеологічної компетентності вихователів найбільшою мірою залежить організація валеологічного процесу у ЗДО, оскільки коло їх педагогічної діяльності охоплює найбільшу кількість об'єктів даного процесу.

Особливості валеологічного виховання дітей дошкільного віку визначаються необхідністю урахування природного розвитку дитини та його вад, вікових особливостей антропометрії, психологічного розвитку тощо. Обрання необхідних форм, методів і прийомів роботи повинно здійснюватися за використання валеологічних інновацій та збереження гри як провідної діяльності у даному віковому періоді.

Співпраця дитячого садка з батьками щодо валеологічного виховання дітей постає важливою умовою ефективності організації даного процесу, побудованого на взаємодії його основних суб'єктів, серед яких визначається й сім'я дитини-дошкільника.



## РОЗДІЛ 2

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ УМОВ ОРГАНІЗАЦІЇ ВАЛЕОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 6-7 РОКІВ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

#### 2.1. Стан проблеми організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку у практиці ЗДО

З метою вивчення стану проблеми організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти нами був проведений констатувальний експеримент.

Для практичного вивчення означених умов нами було розроблено методику, що складалася з окремих дослідницьких процедур. Методика включала у себе три напрями роботи: робота з педагогічним персоналом ЗДО, батьками та дітьми старшого дошкільного віку. Їх реалізація була спрямована на вирішення завдань, які були визначені за даними напрямками роботи.

**Метою** експерименту стало вивчення стану організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти щодо виявлення умов підвищення його ефективності.

**Завдання** експерименту:

- 1) розробити критерії, показники та визначити рівні валеологічної вихованості у дітей 6-7 років;
- 2) визначити загальну обізнаність суб'єктів валеологічного процесу – працівників ЗДО та батьків вихованців основами залучення старших дошкільників до здорового способу життя;
- 3) вивчити практику закладу щодо добору змісту, форм і методів валеологічного виховання дітей, а також форм взаємодії дошкільного закладу з батьками з питань валеології дошкільного дитинства.

Нами здійснювалися підбір і розробка діагностичних методик задля вивчення умов організації валеологічного виховання у ЗДО. На основі результатів теоретичного аналізу проблеми було розроблено:

- питальник анкети для батьків, чиї діти відвідують старшу групу;
- питальник анкети для вихователів закладу дошкільної освіти;
- питання для інтерв'ю (одноразового індивідуального стандартизованого) з методистом, медичною сестрою, психологом та інструктором з фізичної культури закладу дошкільної освіти.

Окремо проводилася *бесіда з дітьми старшої групи* щодо визначення рівня їхніх знань у галузі здорового способу життя. Для більш детального вивчення проблеми провели цілеспрямоване спостереження за дотриманням режимних моментів дітьми старшої групи (прогулянка взимку та ранкова гімнастика) протягом дня та за проведенням занять з валеології. З метою поглибленого ознайомлення зі станом здоров'язберезувального середовища садочка ми проаналізували річний план роботи цього закладу.

Також ми уклали необхідні матеріали для *анкетного опитування* вихователів закладу освіти з валеологічних проблем. Анкета містила 16 питань та складалася із трьох блоків: до першого блоку увійшли питання, які стосувалися загальної інформації про експерта (освіта, педагогічний стаж, посада); другий блок містив питання, які дозволяли визначити рівень обізнаності вихователів основними валеологічним поняттями: здоров'я, оздоровчі заходи, здоровий спосіб життя, загартування тощо. До третього блоку входили питання, спрямовані на визначення особливостей валеологічної діяльності вихователів.

З метою поглибленого вивчення особливостей забезпечення валеологічно-оздоровчої спрямованості організації освітнього процесу нами було проведено аналіз педагогічної документації старшої групи. При проведенні даної методики ми ураховували вимоги щодо обладнання розвивального середовища (валеологічний куточок), запропонований дослідницею Л. Лохвицькою.

Розкриємо більш детально розроблені нами критерії та показники сформованості у дітей старшого дошкільного віку основ валеологічної культури, представлені у дод. А. Згідно з розробленими критеріями, ми дібрали й відповідні до них діагностичні методи, які дозволять визначити рівні сформованості у дошкільників основ валеології культури як результату їхнього валео виховання.

**Інформаційно-змістовий критерій** передбачав встановлення обізнаності дітей щодо значення здоров'я в житті людини, знання та уміння щодо основ здорового способу життя. *Показники* даного критерію: наявність знань про види здоров'я; знання його чинників; знання норм і правил особистої гігієни; уявлення про хвороби та способи елементарної долікарняної допомоги; уявлення про будову тіла; санітарно-гігієнічні уміння, самостійність та ініціативність дій та поведінки, пов'язаних із здоровим способом життя тощо.

Відповідно до цього критерію біли дібрані наступні методики:

- 1) *індивідуальна бесіда* з дітьми щодо з'ясування розуміння ними поняття здоров'я та інших валеологічних понять;
- 2) *спостереження за проведенням занять* з валеології щодо визначення рівня відповідних знань та уявлень у змісті заняття.

Під час проведення бесіди нами використовувались різні прийоми постановки запитань: *прямого запитання, опосередкованого нагадування, роздумів* тощо. Відповіді дітей на запропоновані питання бесіди відтворювались у щоденниках і протокольних записах. Бесіда з кожною дитиною проводилась по можливості індивідуально, без впливу думки товариша або групи дітей, що є особливо значущим для опитування дошкільників.

Для проведення бесіди зі старшими дошкільниками нами було складено 10 питань, які повинні були визначити:

- 1) рівень обізнаності дітей здоровим способом життя;
- 2) рівень вмотивованості старших дошкільників на збереження здоров'я

***Питання індивідуальної бесіди з дітьми старшого дошкільного віку  
з теми «Що таке здоров'я?»***

1. Як ти розумієш слово *Здоров'я*?
2. Ти вважаєш себе здоровою людиною?
3. Що добре впливає на твоє здоров'я?
4. Що погано впливає на твоє здоров'я?
5. Чи дотримуєшся ти режиму дня?
6. Як ти слідкуєш за чистотою тіла?
7. Чи подобається тобі загартовуватися? Як саме?
8. Чи цікаво проходять у вас у садку заняття, в яких говориться про здоров'я?
9. Щоб ти хотів (ла) більше дізнатися про можливості зміцнення здоров'я?
10. Чи хотів (ла) б ти займатися спортом?

**Мотиваційний критерій** зумовлював виявлення інтересу малят до здорового способу життя, підтримки та зміцнення свого організму; наявність бажання бути дужим, міцним, здоровим, фізично розвиненим. Необхідним визначалося позитивне ставлення до здоров'я як норми людського буття. *Показники* даного критерію: прагнення до засвоєння нової інформації про здоров'я та здоровий спосіб життя; виражене бажання бути здоровим; активний, стійкий інтерес до засвоєння нових валеологічних знань; бажання займатися фізичними вправами.

Перевірка даного критерію зумовила добір таких діагностичних методів:

- 1) цілеспрямованого *спостереження за емоційною та мотиваційною спрямованістю* малюків на дотримання основ ЗСЖ у проведенні режимних моментів у структурі дня;
- 2) *індивідуальної бесіди* з дітьми щодо встановлення їхньої спрямованості на участь у валеологічних заходах та мотивації на ЗСЖ.

**Поведінковий критерій** передбачав активність, самостійність та ініціативність в організованих формах роботи з валеологічного виховання в ЗДО та в родині; дотримання малюками вимог здорового способу життя у повсякденні. Відповідно до характеристики критерію, його *показниками* було визначено: володіння навичками особистої гігієни техніками різноманітних ігор; дотримання усіх компонентів режиму дня; виконання основних компонентів здорового способу життя.

Даний критерій визначався у практиці роботи з дітьми за допомогою методик:

- 1) *спостереження за* валеологічно доцільною поведінкою дітей у процесі кількох режимних моментів;

Констатувальний експеримент проводився на базі ЗДО №2 м. Пирятин Полтавської обл. до нього увійшло 32 дітей старшого дошкільного віку, розподілених на ЕГ та КГ (по 16 дітей).

Перейдемо до викладення основних результатів *бесіди з дітьми* старшої групи стосовно з'ясування рівня їхньої валеологічної грамотності. Питання №1-2 передбачали наявність у дітей чіткого визначення поняття «здоров'я» як ключового у валеології, а також наведення прикладів здорової людини. 75% дітей ЕГ надали коротку відповідь про те, що «це тоді, коли не хворієш».

Приблизно таку відповідь надало 75% респондентів у КГ. 20% дітей ЕГ пов'язали цей стан із дужим фізичним зростанням, 5% цієї ж групи не змогли надати чітку відповідь із цього питання. 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.

Відповіді на *питання №3* засвідчили, що  $\frac{3}{4}$  опитаних дітей вважають себе здоровими тому що:

- майже кожен день ходять до садочка;
- не хворіють так часто, як інші діти;
- вони завжди веселі й можуть подовгу гратися;
- вони мають гарну статуру («я не худий»);
- гарно харчуються.

Отже, 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.

На *питання №4* стосовно дотримання валеологічних правил поведінки надійшли наступні відповіді дітей: цьому сприяють

- регулярні заняття фізкультурою (70% відповідей в ЕГ та 65% у КГ);
- загально розвиваючі вправи, які виконуються на уранішній гімнастиці (приблизно по 50% в кожній групі);
- участь у малих формах активного відпочинку (валеологічні свята, дні та тижні здоров'я);
- коригуючі валеологічні заходи (гімнастика пробудження, оздоровчі терапії) (приблизно по 30% в кожній групі);
- виконання санітарно-гігієнічних норм (55% респондентів у ЕГ та 50% у КГ);
- загартування (45% в ЕГ та 50% в КГ);

Отже, зміна вектору питання про чинники підтримки здоров'я надала нам можливість з відповідей дітей визначити як зміст валеологічної роботи, яка проводиться у ЗДО, а також перелік форм, у яких вона здійснюється.

Відповіді на *питання №5* 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, переш за все – щодо засвоєння матеріалу сучасних валеологічних програм.

Відповіді на *питання №6* дозволили окреслити наступну картину. Лише 15% опитуваних дітей ЕГ та 18% КГ повністю дотримуються режиму дня, 60% респондентів ЕГ 55% дотримуються його лише у дошкільному закладі, 25% опитаних в ЕГ та 30% в КГ не дотримуються його через те, що він не потрібен.

1/3 респондентів із загальної кількості зазначила, що із усіх гігієнічних заходів вони використовують: миття рук, уранішнє умивання, щотижневі купання у ванній. Чистять зуби регулярно 30% дітей ЕГ та 25% в КГ, проте майже 50% з загальної кількості – лише уранці. Миють ноги регулярно улітку 90% дітей ЕГ та 85% КГ; узимку – відповідно 45% в ЕГ та 40% в КГ. Баню відвідувало 10% дітей старшого дошкільного віку, проте разом з батьками та у якості розважального заходу. 2/3 з загального числа респондентів зазначили, що не замислюються над тим, коли потрібно проводити санітарно-гігієнічні процедури, оскільки про це їм нагадують батьки.

На *питання №8* стосовно участі дітей у за гартувальних процедурах відповідало лише 45% дошкільників. 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.

У відповідях на *питання №9* щодо проведення занять із валеології 80% дошкільників ЕГ та 75% з КГ зазначило, що на заняттях вихователь використовує широкий спектр валеологічних засобів та різноманітних дидактичних ігор про ЗСЖ, а також специфічні валеологічні засоби (фітболгімнастику, засоби для вологого обтирання, фітобари тощо). Поряд із заняттями, які проводяться переважно в ігровій формі, вихователі пропонують на заняттях валеологічні диспути та обговорення. Стосовно цього питання, 25% дітей ЕГ та 30% КГ вказало на те, що до них на заняття іноді приходять лікар із дитячого садка.

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 на *питання №9-10* визначив, що вони їхній зміст допіру тісно пов'язані із статтю дошкільників. Так, 65% хлопчиків ЕГ та 60% КГ хотіли б більше дізнатися про використання елементів спорту в їхньому віці (спортивні ігри, східна боротьба, елементи легкої атлетики, велоспорт, туризм). Дівчаток (55% в ЕГ та 50% в КГ) цікавлять питання збереження гарного зовнішнього вигляду: фігури, постави, вітамінізованого харчування, відсутності хвороби. На нашу думку, великою мірою на формування таких поглядів дівчаток впливають ЗМІ, зокрема ідеї, що пропагуються модними жіночими журналами та телепередачами. На жаль, у відповідях дівчаток майже не зафіксовано назв тих видів спорту, до яких би вони хотіли долучитися. У протокольних записах нами зазначено такі види спорту (для дівчаток): фігурне катання та гімнастика.

На *питання №10* відповіді дітей, на нашу думку, носили швидше декларативний характер. 75% респондентів ЕГ та 70% КГ вказало на те, що вони правильно харчуються, не вживають багато цукерок, не їдять



холодного, бережуть зуби, не розгризаючи горіхів тощо. Відповіді дітей лунали в характері їхньої участі у валеологічних заняттях або бесідах і не переконали нас у сформованості достатнього рівня їхньої валеологічної життєвої позиції.

*Отже*, проведена нами бесіда з дітьми старшої групи дозволила визначити, що зміст валеологічної роботи, загалом, підпорядкований вимогам Програм дошкільної освіти; 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 навчальних інтересів і запитів дошкільників.

Дані розподілу старших дошкільників за інформаційно-змістовим критерієм валеологічної вихованості представлено у табл. 2.1

**Таблиця 2.1**

**Розподіл старших дошкільників за інформаційно-змістовим критерієм валеологічної вихованості**

Рівні	Кількість дітей		%	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	2	4	13	19
Середній	9	10	56	68
Низький	5	2	31	13

Для вирішення другого завдання нашого дослідження нами було проведено *цілеспрямоване спостереження* за дотриманням режимних моментів (підготовка до обіду, обід) (дод. В, В<sub>1</sub>). Результати спостереження фіксувалися протокольним записом. Метою проведення спостереження було визначення сформованості умінь самообслуговування та культури (умінь) споживання їжі.

У протоколах спостережень фіксували:

- ступінь самостійності виконання певних процедур;

- рівень сформованості умінь користуватися необхідними по проведенню процедури засобами;
- рівень сформованості норм валеологічної поведінки.

За результатами цілеспрямованого спостереження за проведенням підготовки дітей до обіду нами визначено наступні результати, занотовані у табл. 2.2.

**Таблиця 2.2**

**Характеристика результатів цілеспрямованого спостереження за проведенням режимного моменту (підготовка дітей до обіду)**

<i>Предмет спостереження</i>	<i>Рівень виконання (у %)</i>					
	<i>Високий</i>		<i>Середній</i>		<i>Низький</i>	
	<i>ЕГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЕГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЕГ</i>	<i>КГ</i>
Ступінь самостійності виконання санітарно-гігієнічних процедур	75	70	20	20	5	10
Уміння користуватися гігієнічними засобами	60	55	25	30	15	15
Швидкість (вправність) виконання процедур	80	75	10	15	10	10
Надання допомоги іншим дітям при виконанні ними санітарно-гігієнічних процедур	25	25	10	25	65	60

Результати таблиці свідчать про те, що 65% дітей старшого дошкільного віку ЕГ та 60% дітей КГ мають належні уміння самостійного виконання санітарно-гігієнічних процедур; більше половини від їхньої загальної кількості уміло використовують необхідні санітарно-гігієнічні засоби (мило, рушник, гребінець тощо). Ми також відзначили достатньо швидкий темп виконання дітьми цих процедур, що є необхідною умовою формування життєвої компетентності у дітей 6-7 років життя. Проте, лише ¼ від загальної кількості малюків визначило потребу допомоги тим дітям, хто робить ці процедури повільніше.

Результати розподілу дітей за мотиваційним критерієм валеології вихованості надано у табл.2.3

**Розподіл старших дошкільників за мотиваційним критерієм  
валеологічної вихованості**

Рівні	Кількість дітей		%	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	3	5	19	31
Середній	8	9	50	55
Низький	5	2	31	13

З метою вивчення валеологічної ефективності проведення режимних моментів нами також було проведено цілеспрямоване спостереження за проведенням такого режимного моменту, як обід. Результати даних зазначено у діаграмі 2.1:



**Діаграма 2.1. Характеристика результатів цілеспрямованого спостереження за проведенням режимного моменту (обід)**

З діаграми визначається, що найбільше у дошкільників сформовані загальні уміння споживання їжі (не розмовляти за столом, їсти, добре пережовуючи страву тощо). Найгірше у дітей сформовані уміння вправно

користуватися столовими приборами. Проте, жодна із обраних ними для проведення спостереження категорія умінь, пов'язаних із правильним способом життя, не визначила належного рівня відповідно до віку дітей.

Розподіл дітей за практичним критерієм сформованості основ дитячої валеології представлено у табл. 2.4

Таблиця 2.4

**Розподіл старших дошкільників за практичним критерієм  
валеологічної вихованості**

Рівні	Кількість дітей		%	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	4	5	25	31
Середній	8	8	50	50
Низький	4	3	25	19

За результатами проведених на констатувальному рівні методик з вихованцями старшої групи було виявлено рівні їхньої валеологічної вихованості. Узагальнені дані вищезазначених рівнів подаємо в табл. 2.5:

Таблиця 2.5.

**Розподіл дошкільників 6-7 років за рівнями валеологічної вихованості  
на констатувальному етапі дослідження  
(надано у %)**

Рівні	Структурні компоненти						Усього	
	Інформаційно-змістовий		мотиваційний		практичний			
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	13	19	19	31	25	31	19	27
Середній	56	68	50	55	50	50	52	57
Низький	31	13	31	13	25	19	29	16

На основі отриманих результатів ми визначили рівні валеологічної виховності дітей 6-7 років, а саме:

**Високий рівень** характеризує дітей, які виявляють розуміння того, яким чином фактори підтримки здоров'я впливають на організм. Ці діти прагнуть

самостійно вивчати питання використання оздоровчих технологій. Вони мають бажання підтримувати рівень свого здоров'я та формувати навички здорового способу життя. Діти самостійного використовують засоби гігієни, оздоровлення, фізичні вправи у своєму житті. Вони більш рішучі, ініціативні, приділяють велику увагу своєму здоров'ю. Радо, із захопленням включаються у рухливі ігри, вмотивовані до участі у різноманітних валеологічних заходах. Дітей цього рівня виявлено 19% в ЕГ та 27% в КГ.

Дошкільникам **середнього рівня** сформованості валеологічних знань та уявлень притаманне помірковане ставлення до проблеми зміцнення власного здоров'я. Прагнучи засвоїти цікаву для них інформацію, вони включаються до різноманітних форм роботи, проте не визначають набуті знання та навички в своєму житті. Часто інтерес до інформації про ЗСЖ пов'язаний із настроєм, уподобанням занять колективними формами роботи тощо. Малюки майже завжди радо включаються до занять рухом, проте вдома не виконують уранішньої гімнастики та не заохочують членів роботи до спільних форм оздоровлення. Цей рівень виявлено у 52% в ЕГ та 57% у КГ.

Діти з **низьким рівнем** засад валеології щодо взагалі не можуть пояснити їх зміст основних понять здорового способу життя. Вони достатньою мірою орієнтуються в нормах та правилах особистої гігієни, проте не завжди демонструють це у власній поведінці. У таких дітей практично відсутній інтерес до оздоровлення, тому їх важко залучити до такої роботи. Вони майже не володіють навичками здорового способу життя, вправи виконують тільки за вказівкою вихователя, не виявляючи при цьому власну самостійність. Таких дітей – 29% (ЕГ) і 16% (КГ).

З метою виявлення стану валеологічного виховання у ЗДО №2 нами було проведено *анкетне опитування вихователів* закладу (дод. Ж). Наша анкета містила 23 питання та складалася з трьох блоків: до першого блоку увійшли питання, які стосувалися загальної інформації про експерта (освіта,

педагогічний стаж, посада); до другого блоку входили питання, спрямовані на виявлення умов та способу життя вихователів. До третього блоку входили питання, спрямовані на визначення валеологічної активності педагогічних працівників ЗДО відповідно до рівня їхньої валеологічної грамотності (з урахуванням медичної або валеологічної освіти).

Нами було проанкетовано 12 вихователів ЗДО, середній вік яких складав 42 роки. Вік визначив склад сімей вихователів – більш ніж 60% із них мають дітей до 14 років. Віковий критерій відповідно вплинув на побутову облаштованість: 75 % проживають у власній квартирі або будинку. Самооцінка здоров'я дала наступні результати. Більшість вихователів оцінили власне здоров'я як *задовільне* (55%), кожний третій – як *добре*, майже 3% - *погане*, один вихователь – як *дуже добре*. Проте, як визначив аналіз наступних уточнюючих питань, самооцінка є дещо завищеною. Так, біля 12% з тих, що оцінили своє здоров'я як *добре* підтвердили наявність скарг. В цілому, 30% опитаних вихователів страждають на хронічні захворювання, 8% - на часті гострі хвороби (що може становити епідеміологічну загрозу для дітей).

Найбільшу кількість осіб, що мають проблеми зі здоров'ям, оцінили свій спосіб життя як нездоровий. У цілому, близько 62% педагогів відмітили наявність елементів нездорового способу життя (стреси, поганий настрій, наявність шкідливих звичок). На таку шкідливу звичку, як паління, указали 15% респондентів і двоє з цього числа не змогли покинути паління.

Вживання алкоголю має велике розповсюдження: 70% анкетованих осіб вживають його на свята, 20% - щомісячно. 10% (двоє респондентів) визначилися наступним чином – один з них не вживає алкоголю зовсім через хворобу, один – вживає щотижня.

Цікаво, що серед причин, які, на думку респондентів, заважають вести здоровий спосіб життя, на першому місці стоїть низька зарплата (70%), на другому – велика завантаженість (25%). 5% послалися на власну ліню. Тільки двоє з опитаних вважають відсутність знань з валеології причиною, що

заважає вести здоровий спосіб життя, що свідчить як про завищену самооцінку у галузі ЗСЖ, так і про недостатню реалізацію цих знань.

Відповідальність за збереження власного здоров'я відчують 80% опитаних. Переважна кількість педагогів ЗДО почують себе відповідальними за здоров'я власних дітей (95%) та здоров'я вихованців (90%). Серед причин, які активізують турботу про здоров'я власних дітей, вихователями були названі: материнський обов'язок (75%). Необхідність турботи про здоров'я дітей як елемента їхнього гармонійного розвитку відчують лише 10% (одна людина).

Незважаючи на високий рівень усвідомлення відповідальності за здоров'я власних дітей, діяльність по створенню для них комфортних психологічних умов реалізується не завжди. Так, у сім'ях, де спостерігаються конфліктні ситуації, діти бувають присутні при сварках батьків у 50% випадків. Збереження правил особистої гігієни ілюструють наступні дані. Предмети особистої гігієни зазначені у наявності у всіх дітей, проте забезпечення ними нерівномірне. Зубна щітка є у 90% дітей, це найвищий показник. Рушник для ніг мають 75% дітей, для обличчя та рук – 50%. Біля 25% опитаних вихователів зазначили в анкетах повне забезпечення власних дітей предметами особистої гігієни.

Уявлення співробітників про модель ЗСЖ також відрізняється багатоаспектністю. Близько 1/3 опитаних не змогли надати визначення поняттю ЗСЖ. Серед наданих визначень на першому місці перебуває фізична культура та загартування (50%), потім – харчування (30%), відсутність шкідливих звичок (10%), збереження режиму дня (10%).

Валеологічна активність вихователів мала наступні результати. Більшість педагогів (60%) оцінили цей розділ на «добре», 10% – на відмінно, 30% - знаходять її на задовільному рівні. На питання про ефективність різних валеологічних форм роботи не змогли відповісти 45% опитуваних. 25% зазначили лише одну форму вихованої роботи. 75% вихователів зазначили, що в останні роки робота з формування у дітей валеологічних засад суттєво

не покращилася; цьому заважає відсутність чіткого планування та навчально-методичного забезпечення.

При аналізі даного питання з'ясувалося, що фактично відсутні дані про ефективність наочних форм виховання ЗСЖ, індивідуальної роботи з дітьми. Серед тем, які змогли визначити педагоги як ефективні у валеологічній роботі з дітьми, переважно були зазначені: загартування, харчування, особиста гігієна, рухова активність. Пропозиції по покращенню валеологічної роботи можна умовно поділити на такі групи. Перша стосується корекції факторів способу життя (харчування, загартовування, режим дня, профілактика стресів тощо) – 50% від загальної кількості. Друга група – 20% умови перебування у ЗДО (гаряча вода, зміцнення матеріальної бази, забезпечення літературою). Третя (30%) група пропозицій була пов'язана із удосконаленням засобів та методів гігієнічного виховання.

Структура анкети, яка пропонувалася *батькам* співпадала із анкетною, запропонованою для заповнення вихователем (дод. Е). Вона містила 24 питання, додатковим у порівнянні з анкетною для вихователів було питання про соціальну характеристику сім'ї. Заповнювати анкету пропонувалося як матері, так і батьку дитини.

На нашу думку, формування основ здорового способу життя у дитини дошкільного віку вимагає високого рівня валеологічних знань і практичних навичок у всіх суб'єктів педагогічного процесу ЗДО. Тому з метою уточнення особливостей педагогічного супроводу валеологічного процесу у садку нами було дотримана єдина структура анкет для двох його суб'єктів: вихователів та батьків.

В анкетуванні взяло участь 52 батьків вихованців старшої групи. Дані анкетування батьків дозволили виявити тенденції, аналогічні тим, що зазначено вище. У числі досліджених близько 25% - представники неповних сімей. Більш ніж 65% складають повні великі сім'ї, що включають представників 2-х та більше поколінь. Більшість батьків мали середній вік  $28 \pm 0,1$  років. Серед опитуваних 85% склали жінки. Спосіб життя більшості



сімей визначений нами як переважно нездоровий.

Серед найвагоміших причин цього батьки зазначили: брак часу (50%), низьку заробітну плату (25%), відсутність інтересу до означеної проблеми – 25%. Не змогли відповісти на питання про причини, які заважають вести здоровий спосіб життя – 40% від усієї кількості респондентів. Відповідальність за власне здоров'я та здоров'я власних дітей відчують більшість батьків (80%). Не відчують такої відповідальності – 10%; не змогли відповісти на це запитання – 10% опитуваних.

Більшість респондентів визначили взаєностосунки у родині як доброзичливі (60%), як проміжний тип відносин охарактеризували його 30%. Не відповіли на це питання 10% батьків. Більшість батьків зазначила практичну відсутність дітей при сварках (75%), на нетривалу присутність вказало 15% опитуваних, решта (10%) визнала постійну присутність дітей при сімейних конфліктах.

Елементи внутрішньо сімейної валеологічної активності зазначені у 70% опитуваних батьків. У структурі цієї активності переважає гігієнічна складова, очевидно недостатніми є зусилля по формуванню інших валеологічних елементів (фізична культура, загартування, режим дня). Більшість батьків оцінили здоров'я власних дітей як *добре*, що не відповідає даним медичної документації та свідчить про завищену валеологічну оцінку стану дітей.

Оцінюють роботу по гігієнічному вихованню дітей у садку як *гарну* та *відмінну* близько 50% батьків. Цей показник дещо нижче аналогічного, отриманого за даними самооцінки діяльності педагогів дошкільного закладу. Самооцінка здоров'я визначила кращі показники, ніж у вихователів, що пов'язано із більш низьким середнім віком батьків. За даними самооцінки, власне здоров'я як відмінне визначили 10%, як добре – 35%, як задовільне – 35%, як погане – 15%. Не надали відповіді на питання 5% респондентів.

На високий рівень гострих захворювань зазначили 8% матерів та 55% батьків. Не визначилися зі станом здоров'я майже 35% батьків. Більшість

батьків у блоці №3 визначили власний низький рівень знань у галузі ЗСЖ, переважно за браком інформації, що є однією з причин їхньої низької валеологічної грамотності.

Отже, аналіз результатів проведеного анкетування вихователів засвідчили їхню активну життєву позицію у питаннях здорового способу як власного, так і власних дітей. По відношенню до професійної діяльності, у педагогів зберігається валеологічна позиція, проте умови, в яких вони працюють, перш за все – матеріальні та побутові, не дозволяють осучаснювати зміст і форми даної діяльності. Негативною, на думку вихователів, є також відсутність стабільних форм набуття компетентності (як в умовах дитячого садка, так і щодо форм підвищення кваліфікації).

Аналіз анкетування батьків дозволяє говорити про те, що проблема здорового способу життя є однією із важливих і такою, що визначається способом життя родини. Проте, переважна більшість батьків не опікується емоційно-психологічним станом родини як чинником формування здоров'я дитини. Робота, яка проводиться в сім'ях вихованців з набуття валеологічних знань та практичних умінь не відповідає сучасним підходам. Рівень зацікавленості батьків у співпраці із закладом освіти є низьким і слугує своєрідним гальмівним чинником організації валеологічного виховання у дошкільному закладі.

Для вивчення специфіки діяльності інших педагогічних працівників закладу освіти щодо організації валеологічного виховання нами було проведено *опитування* методиста, лікаря, медичної сестри, психолога, інструктора з фізичного виховання; яке складалося із 7 питань (дод. Г). Питання були сформульовані таким чином, щоб можна було якомога більш детально дізнатися про професійну діяльність означених працівників у галузі здорового способу життя.

Питання умовно об'єднані у три блоки відповідно до специфіки валеологічної роботи з дошкільниками: перший – про особистісну позицію педагогів стосовно означеної проблеми; другий – про зміст професійної

діяльності, пов'язаної із набуттям дошкільниками здорового способу життя; третій – про перспективи удосконалення валеологічної підготовки як чинника підвищення ефективності діяльності працівника ЗДО у даному напрямі.

Відповіді працівників ЗДО відповідно до поставлених запитань можна розподілити наступним чином. Так, усі зазначені працівники відчують особисту відповідальність за стан здоров'я дітей, які виховуються у навчальному закладі. Медичні працівники та лікар зазначили, що цього вимагають їхні посадові обов'язки. Інструктор з фізичного виховання зазначив, що його професійна діяльність передбачає не тільки проведення оздоровчої та коригуючої роботи з дошкільниками, проте й дотримання необхідних заходів безпеки при проведенні занять і малих форм активного відпочинку, у тому числі – піших переходів, купань у відкритих водоймах тощо.

Для визначення змісту професійної діяльності працівників закладу освіти нами було включено до опитувальника питання №2, при відповіді на яке працівник повинен був зазначити ті заходи та форми роботи, які він повинен забезпечувати своєю професійною діяльністю щодо організації валеологічного виховання у садочку. Зазначимо, що переважна більшість заходів, які проводяться працівниками ЗДО №2 м. Пирятина відповідає змісту професійної діяльності у галузі валеології дошкільного дитинства.

Окрім традиційних заходів, працівники зазначеного навчального закладу, відповідно до вимог Базового компоненту дошкільної освіти та чинних програм, проводять форми валеологічної роботи з дітьми, батьками та персоналом зазначені у табл. 2.6:

Як свідчать дані, представлені у таблиці, у своїй професійній діяльності кожен із опитуваних фахівців використовує достатню кількість форм валеологічної роботи. Проте, аналіз тематики цих форм роботи свідчить про те, що багато з них запозичено із традиційної валеологічної практики.

Таблиця 2.6.

## Форми валеологічної роботи, які проводяться працівниками ЗДО

№2 м. Пирятина

	Посада працівника ЗДО				
	<i>методист</i>	<i>лікар</i>	<i>медична сестра</i>	<i>психолог</i>	<i>інструктор з фізичного виховання</i>
<b>Форми роботи</b>	Забезпечення «інформаційного простору» з питань ЗСЖ; створення методично-валеологічного куточку; розробка єдиної валеологічної програми ЗДО та стратегічного перспективного плану ЗДО; пошук інформаційного забезпечення даного процесу.	Моніторинг здоров'я дітей; складання паспорта здоров'я; оздоровчі та лікувальні заходи; консультації для вихователів по фізіології, психотерапії, нейрофізіології; навчання педагогів прийомам особистої самодіагностики здоров'я, а також методики навчання прийомам особистої самодіагностики	Моніторинг здоров'я дітей; складання паспорта здоров'я; оздоровчі та профілактично-лікувальні заходи;	Моніторинг психічного, емоційного та соціального здоров'я, а також рівня психологічного розвитку дітей	Моніторинг здоров'я дітей; проведення заняття з фізичного виховання проведення фізкультурно-оздоровчих заходів, форм активного відпочинку;

Певні складнощі для респондентів визначила відповідь на питання №3 стосовно використання наукових та науково-методичних джерел з метою підвищення рівня валеологічних знань. Усі працівники ЗДО зазначили, що ніколи не користувалися науковою літературою з даного питання (суто валеологічною).

Зважаючи на вік, лікар (48 років) та медична сестра (62 роки) зазначили, що навіть під час здобуття професійної освіти, вони не вивчали навчальну

дисципліну «Валеологія». Інформацію щодо формування у дошкільників здорового способу життя медичним працівникам, після запровадження валеологічних засад у практику садка, доводилося здобувати із підручників по санітарії, гігієні та фізкультурно-оздоровчої роботи.

В останні роки, за даними опитування лікаря та медичної сестри, значно збільшилося коло як наукової, так і науково-методичної літератури з даного питання. Задля забезпечення належного рівня компетентності щодо роботи з дітьми у галузі здорового способу життя, медичні працівники регулярно також вивчають матеріали періодики з дошкільного виховання («Вихователь-методист дошкільного закладу», «Дитячий садок», «Дошкільне виховання» тощо).

Усі працівники вказали, що відчувають підтримку колег при проведенні валеологічної роботи, проте більш детально специфіка цієї допомоги жодним працівником не зазначена.

Дещо протилежною була позиція опитуваних стосовно наявності підтримки батьків у роботі по формуванню ЗСЖ. Аналіз результатів опитування дозволяє говорити про те, що лише 1/5 респондентів визначають ефективність їхньої взаємодії з батьками; 4/5 – наголошують на формальності цієї роботи.

Серед причин цього (за даними відповіді на питання №6):

- брак часу батьків;
- небажання брати участь у спортивних заходах за невідповідності фізичної підготовки;
- невідповідність умов для загартування дитини; відсутність фізкультурних міні-куточків удома та інші проблеми, породжені браком коштів;
- моральна утома, що виникла через складнощі виховання дитини;
- відсутність досвіду участі або проведення фізкультурно-оздоровчих заходів, консультації, тренінгів тощо.

У той же час, серед причин, які впливають на проведення валеологічної

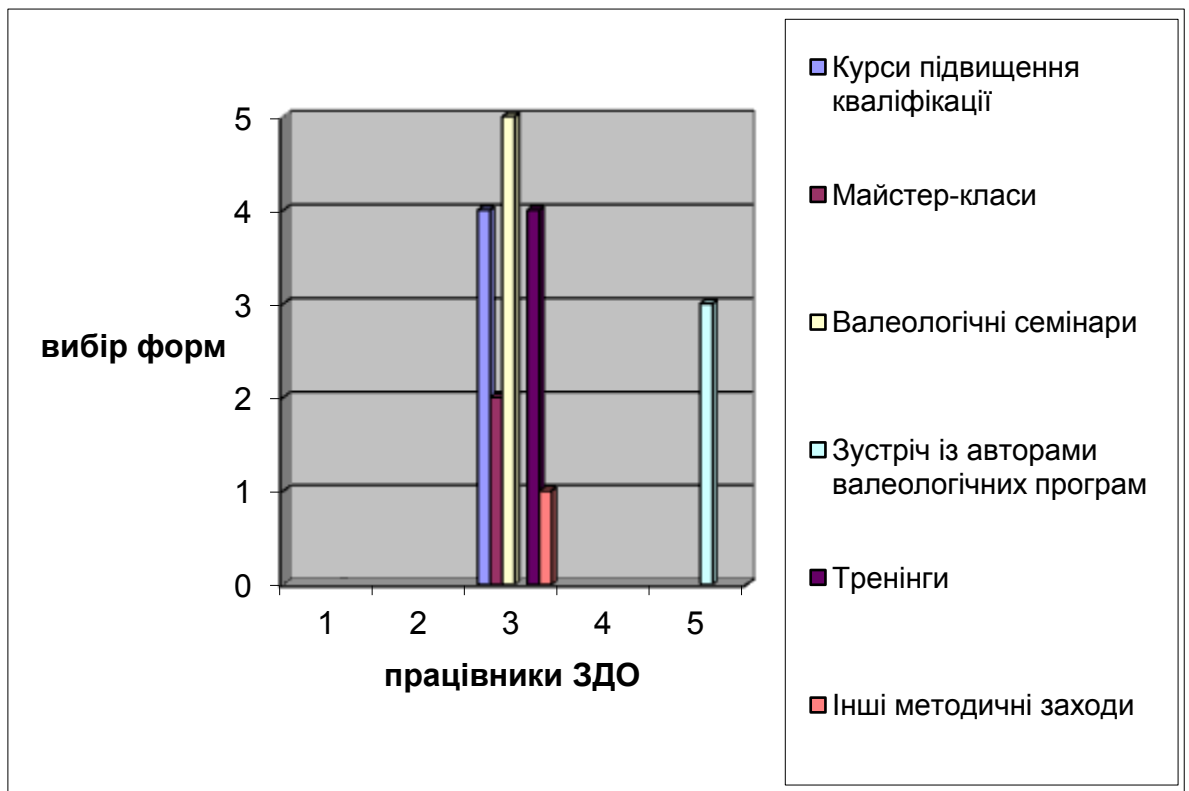
роботи з вихованцями та її результати (відповідь на питання №6), працівники дошкільного навчального закладу назвали:

- потребу у залученні дорослих до організації цих заходів (з метою підтримки дисципліни);
- відсутність сучасних технічних засобів (комп'ютера, медійної апаратури, аудіо записів), оскільки без них валеологічна робота нагадує таку, що проводилася у 1980-1990 роки.
- невідповідність змісту заходів, що пропонуються у навчально-методичній літературі, віку дітей і рівню «анатомічності» роботи, визначеною Програмою розвитку дошкільного віку «Українське дошкілля», за якою працює садок.

Оскільки проблема забезпечення належного рівня валеологічної роботи у дитячому садку визнана працівниками цього закладу як важлива й така, що потребує постійного кваліфікаційного удосконалення, нами було запропоновано відповідь на *питання №7*.

Загалом, валеологічна поведінка батьків і вихователів у побуті знаходиться на низькому рівні. Саме це, за умов успішної роботи кожного із суб'єктів валеологічного виховання, значно знижає результативність головної мети діяльності цього закладу: виховання гармонійно розвиненої особистості; забезпечення морального, фізичного та психічного здоров'я дитини, що зумовлено сучасними вимогами особистісного розвитку.

Аналіз відповідей на це питання дозволив розподілити форми підвищення кваліфікації, у яких бажали б брати участь працівники закладу дошкільної освіти та представити їх у діаграмі 2.2:



**Діаграма 2.2. Вибір форм підвищення кваліфікації (валеологічної компетентності), у яких бажали б брати участь працівники ЗДО**

Аналіз даних діаграми засвідчує, що для працівників дошкільного навчального закладу №2 м. Пирятин, безперечно, визначається важливою участь у різноманітних формах підвищення валеологічної компетентності. Водночас, працівники садка бажали б брати участь у навчальних та просвітницьких формах підвищення валеологічної компетентності, актуальних для дошкільної освіти у нинішньому столітті (тренінги, зустрічі з авторами валеологічних програм, майстер-класи тощо). Рівень зацікавленості фахівців щодо проведення традиційних семінарів, валеологічних бесід, педагогічних читань стосовно ЗСЖ визначається як низький.

Для вирішення третього завдання нашого дослідження нами було проведено *цілеспрямоване спостереження* за проведенням занять щодо визначення рівня валеологічних знань у змісті заняття (дод. Г). Результати спостереження фіксувалися протокольним записом. Метою проведення спостереження було визначення відповідності знань завданням сучасної

дошкільної освіти у галузі здорового способу життя; добору методів та методичних прийомів роботи з дошкільниками, які дозволяють забезпечити ефективність даного процесу.

У протоколах спостережень фіксували:

- відповідність навчального матеріалу завданням з валеологічного виховання;
- доцільність добору навчального, роздаткового та наочного матеріалу;
- ефективність добору засобів, методів та методичних прийомів відповідно до змісту заняття;
- педагогічну доцільність інтеграції із іншими видами діяльності;
- появи реакції дітей на вивчення матеріалу заняття.

З метою вивчення валеологічної ефективності проведення режимних моментів нами було проведено цілеспрямоване спостереження за дотриманням режимних моментів дітьми молодшої та старшої груп (прогулянка взимку та ранкова гімнастика).

За результатами протокольних записів ми можемо говорити про наступні результати.

1. Проведення *прогулянки* є важливою та ефективною формою оздоровчої та рухової діяльності дітей дошкільного віку (дод. О). При проведенні прогулянки діти можуть отримувати педагогічно скеровані або самостійні знання, проводити різноманітну дослідницьку роботу. Нами з'ясовано, що при проведенні прогулянки з дітьми II молодшої групи як узимку, так і улітку вихователь використовує переважно такі словесні методи, як: вказівки, розпорядження, нагадування, зауваження тощо. Усі гігієнічно-організаційні моменти (чистка забруднених рук, організація ігор з піском або снігом, рухливих ігор на визначеній території з метою запобігання намочуванню ніг) відбувається тільки за керівництва дорослого.

Діти позбавлені можливості для роздумів про доцільність власних дій, про вибір варіантів валеологічно виправданої поведінки (смоктання сосульок, ігри із сніжками, обливання водою тощо). У старшій групі, загалом



зберігається як арсенал вищезазначених методів, так і форм педагогічного впливу (ізоляція від дітей за порушення; примусова праця на ділянці як покарання тощо).

Отже, цілеспрямоване спостереження (усього по 3 спостереження у II-х групах) за дотриманням режимних моментів дітьми молодшої та старшої груп (прогулянка взимку та влітку) визначило, що у самостійній діяльності діти практично не використовують набуті знання та навички ЗСЖ. Авторитарні методи при організації цієї форми життєдіяльності дошкільників зберігаються, загалом, від 3-х років і до моменту випуску дитини до школи.

2. Спостереження за проведенням *ранкової гімнастики* (усього по 3 спостереження у старшій групі). У них протокольні фіксувалися (дод. ):

- відповідність добору вправ віку та рівню підготовки дітей;
- кількість вправ та кратність повторень як фактору забезпечення рівня рухової активності дитини;
- ступінь самостійності дітей під час виконання вправ;
- зацікавленість дітей виконанням вправ.

Аналіз протокольних даних щодо проведення ранкової гімнастики визначив, що діти обох груп виявляють високий рівень фізкультурної підготовки щодо виконання вправ; вони подобаються дітям; не становлять складнощів, що є умовою проведення даної форми фізкультурно-оздоровчої роботи. На нашу думку, великою мірою на отримання таких результатів вплинув високий професійний рівень інструктора з фізичного виховання. Ці висновки стосуються особливостей проведення ранкової гімнастики для обох вікових груп.

При аналізі *навчально-методичної документації ЗДО* нами було звернуто увагу на такі нормативні документи, як тематичний план занять з включенням валеологічних елементів (дод. ). Тематичний план, складений вихователем, передбачає визначення мети та теми занять розвитку із валеології, ознайомлення із довкіллям, з розвитку мовлення, образотворчої діяльності, ознайомлення з природною тощо. В усіх видах занять тією чи

іншою мірою передбачено включення елементів здорового способу життя. Відповідно до посилення освітніх вимог по набуттю дошкільниками ЗСЖ останнім часом вихователями складаються профільні перспективні плани роботи з валеології.

*Таким чином*, проведене нами на констатувальному рівні експериментальне дослідження стану проблеми валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти дає підстави стверджувати, що:

- рівень валеологічної компетентності суб'єктів валеологічного процесу (працівників та батьків) не належним чином задовольняє сучасні вимоги щодо виховання компетентної особистості дитини дошкільного віку у галузі здорового способу життя. Так, усіма працівниками дитячого садка визнається необхідність підвищення рівня усвідомленого ставлення до власного здоров'я, здорового способу життя в цілому та збереження здоров'я вихованців; проте, педагоги не надають ефективного внеску в організацію даного процесу.

- більшість вихователів відчувають труднощі у валеологічному вихованні через недостатню обізнаність з понятійним апаратом валеології як науки, однобічне розуміння цілей та завдань першої ланки валеологічної освіти. Зокрема спостерігаються організаційно-методичні труднощі, пов'язані з добором, адаптацією та доцільним використанням валеологічного змісту.

- знання дітей старшого дошкільного віку про ставлення до свого здоров'я обмежувалися здебільшого додержанням правил гігієни та прагненням уникнути фізичних ушкоджень. Спостереження за поведінкою дошкільників засвідчили, що в більшості дітей не сформовані основні валеологічні вміння тощо. Причинами цього є недостатня увага дорослих до формування життєво важливих умінь у дітей, а також неусвідомленість значення цих умінь для збереження здоров'я.

Наявність у дітей поверхової валеологічної інформації, несформованість поведінкових навичок потребують цілеспрямованої роботи з організації валеологічного виховання дітей дошкільного віку.

## 2.2. Перебіг формувального експерименту

Як визначили результати проведеного нами експериментального дослідження (на констатувальному етапі), практика валеологічної роботи з дітьми визначає низьку ефективність, у тому числі – стосовно недотримання основних організаційно-педагогічних засад. Саме тому перед початком розробки нашої програми коригування ефективності вищезазначеного процесу, ми звернулися до добору та обґрунтування таких його складових, як принципи організації та умови, реалізація яких достатньою мірою виплаває на ефективність залучення дошкільників до здорового способу життя.

Розглянемо більш детально **принципи**, на які ми спиралися при розробці програми формувального експерименту. Так, окрім загальнодидактичних принципів, таких як: науковості у поданні інформації, доступності, урахуванні вікових особливостей дітей, зв'язку із життям, систематично та послідовності щодо організації та проведенні роботи тощо, ми урахували наступні принципи:

**Принцип оздоровчої спрямованості** навчальної та виховної роботи з дітьми зумовлює підпорядкування усіх видів роботи єдиній, найбільш суттєвій меті – сприяти підтримці та зміцненню фізичного стуну дітей, а також усіх видів здоров'я – психічного, емоційного, соціального тощо. У наукових роботах вчених Н. Дубогай, Н. Денисенко, С. Іванашко, Л. Богініч, Т. Андрющенко, С. Юрочкиної вказується на необхідність спрямування роботи з дітьми на те, щоб формувати у них усвідомлення цінності власного здоров'я, ознайомлення їх із способами підтримки та зміцнення його.

Усі форми та види фізкультурно-оздоровчої та валеологічної роботи проводяться з метою збереження здоров'я дітей для їх успішної життєдіяльності. Як зазначає Н. Лісневська, задля запровадження оздоровчої життєвої позиції особистості, щоденно діти мають самостійно приймати необхідні, посталі на часі, валеологічні рішення («це корисно для мене?», «це не зашкодить моєму здоров'ю?», «мої дії не зашкодять здоров'ю інших?»)

тощо).

Принцип національної спрямованості передбачає опору на національну культурну спадщину, надбання українського народу у галузі етнопедагогіки. Як відомо, українці з давніх-давен визначали надзвичайне піклування стосовно здоров'я молодого покоління, генофонд.

Кожен молоде покоління українців повинно знати, як саме наші пращури турбувалися про здоров'я дітей, як виховували та загартовували їх. Як відома, національна система фізичного виховання й, зокрема, стосовно загартування, має глибокі традиції, які великою мірою збереглися й продовжують реалізовуватися в українських сім'ях та суспільних освітніх закладах, у різних закладах позашкільної спортивної роботи тощо.

**Принцип безперервності розвитку** досягається забезпеченням мети, визначених щодо неї завдань, структурності та змісту стосовно кожної вікової групи. Л. Глазиріна, В. Овсянкін в контексті вирішення оздоровчих, виховних та освітніх завдань фізичного виховання дітей запропонували 3 принципи, які необхідно ураховувати в управлінні діяльністю дітей в їхніх заняттях фізичною культурою. Педагогові при цьому слід приділити увагу особистій діяльності вихованця, спонукаючи його до вияву духовності та моральності стосовно усього, що оточує дитину [11].

**Принцип культури відповідності** тісно пов'язаний із тим, який аналізувався нами вище. Проте, основний акцент в його характеристиці має бути зроблений на зв'язку організації валеологічної роботи з дітьми із культурною спадщиною та сучасною культурою українського народу.

Дуже добре про це зазначено у наукових роботах М. Стельмаховича, Н. Рогальської, Л. Калуської, Н. Денисенко, Н. Левінець, які зазначають, що доречно у фізичному та валеологічному вихованні дошкільників використовувати різні види народної пареміографії, зокрема – українських приказок, прислів'їв, примовок, загадок тощо.

Як відомо, дитяча валеологія багато у чому спирається на фольклорний матеріал, який є доступний для розуміння дітьми. Народна мудрість містить

багато прислів'їв, як розкривають дітям та молодому поколінню цінність життя та здоров'я. У кожній із чинних Програм дошкільної освіти міститься перелік фольклорних а літературних творів, які визначають основи валеологічної роботи з дітьми.

Перейдемо до розкриття найбільш суттєвих педагогічних умов, які визначають ефективність організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти.

**Перша умова. Забезпечення у закладі дошкільної освіти відповідного здоров'язбережувального середовища.** Це передбачає надання відповідного простору щодо реалізації дітьми необхідних життєвих навичок, які сприяють збереженню усіх видів здоров'я, перш за все – фізичного та емоційного. Створене дорослими середовище має сприяти самостійному моделюванню дітьми своєї поведінки у звичних та нових життєвих ситуаціях, визначає їхні можливості отримання долікарняної допомоги.

Результати проведеного нами констатувального етапу експериментального дослідження засвідчили, що практика ЗДО нині не повною мірою відповідає сучасним вимогам щодо набуття дітьми старшого дошкільного віку валеологічних знань і умінь в контексті формування у них засад здорового способу життя. Перш за все, це стосується питань, пов'язаних із рівнем кваліфікації вихователів.

На констатувальному етапі нашого дослідження нами було з'ясовано, що більшість вихователів відчувають труднощі у валеологічному вихованні старших дошкільників саме через однобічне розуміння цілей і завдань першої ланки сучасної валеологічної освіти. В організації валеологічного виховання у ЗДО №2 м. Пирятина спостерігаються організаційно-методичні труднощі, пов'язані з доцільним використанням валеологічного змісту при проведенні різних форм практичної роботи з дошкільниками.

Результати анкетування вихователів і перевірки методичного забезпечення старшої групи засвідчили, що основною причиною труднощів у

вирішенні завдань формування у дітей умінь ЗСЖ є недостатнє методичне забезпечення. Ті форми практичної роботи, які використовуються вихователями, зазначені у програмах попередніх десятиліть, отже, не повною мірою в них відображено вимоги Базового компоненту дошкільної освіти стосовно особистісного розвитку дитини та закладання в нього валеологічної свідомості. По друге, вихователі з обережністю використовують у валеологічній практиці сучасні види дослідницько-експериментальної роботи, зміст яких спрямований на формування у дошкільників усвідомленого ставлення до здоров'я та способів його підтримки.

Також в організації оздоровчої роботи у ЗДО спостерігаються організаційно-методичні труднощі, пов'язані з добором, адаптацією та доцільним використанням різних форм валеологічно-просвітницької роботи батьками вихованців.

При розробці системи роботи, яка, на нашу думку, повинна забезпечувати більшу ефективність валеологічного виховання у ЗДО в його організації щодо урахування педагогічних можливостей суб'єктів даного процесу по формуванню основ здорового способу життя у дитини дошкільного віку, ми урахували дані наукових праць Є. Буліча, П. Виноградова, О. Дубогай, А. Хрипкової, Ю. Лісіцина, М. Амосова про сутність, значення та принципи валеологічного виховання дітей та молоді. Також ми спиралися у розробці системи роботи на дані авторських валеологічних програм, які тією чи іншою мірою використовуються в практиці сучасних ЗДО.

Реалізація експериментальної програми з оптимізації процесу валеологічного виховання відбувалася на базі ЗДО №2 м. Пирятин у період з 03.04. 2019 р. по 22.05. 2019 р. При проведенні формувального етапу дослідження ми частково використовували навчально-методичну базу даного садка, у тому числі – валеологічно-оздоровчий проект освітнього закладу «Здоров'ячок»; перспективні плани вихователів старшої групи.

Аналіз наукових джерел виявив, що сформованість у дитини основ

здорового способу життя значною мірою залежить від опанування усіма учасниками освітнього процесу знань з цієї проблеми. Водночас, діти й дорослі, залучені до експерименту, засвідчили обмеженість й фрагментарність, а не рідко й повну відсутність відповідних знань, що занотовано нами у п. 2.1.

Результати констатувального етапу експерименту засвідчили, що досягнення позитивної динаміки у справі формування у старших дошкільників валеологічних знань і уявлень у практиці ЗДО можливе за умови систематичного та послідовного збагачення знань педагогів, батьків і дітей у цій сфері.

Започатковуючи формувальний експеримент, нами було проведено насамперед пропедевтичну роботу з педагогами цього садочка, які працювали з дітьми старшої групи. З огляду на важливість проблеми, що досліджується, для усіх педагогів цього дитячого садка було організовано валеологічний спецсеминар на тему: «Здоровий спосіб життя – вимога сьогодення», який передбачав ознайомлення їх із цією проблемою, а також із змістом та характером нашої експериментальної роботи з дітьми.

*Мета семінару* – розкрити основні шляхи формування, підтримки та покращення здоров'я дітей; з'ясувати сутність і структуру поняття «здоровий спосіб життя»; підготувати педагогів до здійснення сучасних напрямів валеологічної роботи в її здоров'язбережувальному та здоров'яформуючому розробленою нами системою роботи, в основі якої – залучення дітей до набуття валеологічних знань та активної роботи у галузі здорового способу життя.

У ході проведення семінару вирішувалися наступні завдання:

1. Формування у педагогів ЗДО системи знань у сфері збереження та зміцнення здоров'я дітей.
2. Апробування розроблених моделей занять з валеології, оздоровчих хвилинок, форм емоційно-психологічного розвантаження.

У процесі пропедевтичної роботи з педагогами ми прагнули сформувати

зацікавлене ставлення педагогів до вивчення та подальшого використання у власній практиці новітніх теоретичних і методичних матеріалів з проблеми валеології дошкільного дитинства, розроблених останнім часом.

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).

Нами було запропоновано до вивчення вихователями ЗДО спільно з психологом наступні методичні матеріали: стосовно загальних питань здорового способу життя; у галузі сучасних оздоровчих технологій.

Також ми ознайомили педагогів ЗДО із нормативними документами стосовно використання у практиці дошкільного закладу сучасних форм медико-педагогічного контролю за проведенням фізкультурно-оздоровчої роботи (наказ МОЗ України №434 від 29.11. 2002 р.).

Ураховуючи великий практичний досвід медичного працівника ( стаж – 20 років), ми запропонували йому провести для вихователів бесіду на тему: «Контроль за станом фізичного розвитку старшого дошкільника» та семінар-практикум «Дихальна гімнастика за системою К. Бутейка».

Це сприяло оволодінню педагогами знаннями про специфіку багатьох форм валеологічної роботи та оздоровчих методик, які все активніше й у більшій кількості використовуються у роботі з дошкільниками різного віку. У процесі проведення практичних занять педагоги оволодівали методикою оздоровлення дітей, підтримки їхнього фізичного та емоційного стану дітей, набували вмінь організовувати роботу оздоровчого характеру, а також



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 «Теоретичні основи фітотерапії», представлено добірку методичних матеріалів за темою, здійснено короткий анонс матеріалів різних видів фітопроцедур. 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 методів виховання здорового способу життя та включення їх у цей процес.

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. Кондратюк стосовно необхідності врахування ефективності означених методів, яка залежить від об'єднання (інтеграції) їх та підпорядкування меті виховання здорового способу життя.

Виходячи з цих особливостей, було визначено **мету формувального експерименту**: розробити і дослідно-експериментальним шляхом перевірити ефективність системи роботи, що забезпечить дієвість формування у дітей старшого дошкільного віку валеологічних знань та умінь.

Відповідно до завдань нашого дослідження, реалізація розробленої нами системи роботи повинна була забезпечити *три напрями* – роботу зі старшими дошкільниками, вихователями та батьками вихованців по поглибленню валеологічних знань та набуттю практичних здоров'язбережувальних умінь.

На формувальному етапі нами було розроблено систему формування здорового способу життя дітей шести-семи років «Зростаємо здоровими» за використання широкого спектру форм валеологічної роботи (дод. Ж), в якій містилися етапи нашої експериментальної роботи. У контексті реалізації програми нами було розроблено серію завдань до кожного етапу коригування

процесу формування у старших дошкільників знань і умінь здорового способу життя .

Як видно з таблиці, в системі роботи ми прагнули встановити залежності між метою та засобами формування в дітей валеологічних знань і умінь, навчання їх проведенню різних видів оздоровчих процедур, а також через показ способів дій і виконання в умовах проведення процедур даного виду, підвищення рівня мотивації дітей на здоровий спосіб життя, на самостійне виконання цікавих і корисних для здоров'я вправ, рухливих ігор, фітопроцедур.

На першому *пошуковому етапі* (його назву визначав домінуючий вид діяльності – пошуково-дослідний) було поставлено за *мету* набуття дитиною знань про здоров'я, його види, будову організму, роль рухів, оздоровлення різними вправами, рухливими іграми, фітопроцедурами.

Формування у дітей 6-7 років здорового способу життя за використання оздоровчих технологій здійснювалося за допомогою таких засобів, як-от: валеологічні заняття, валео-дослідницька діяльність, проблемні валео-ситуації; різновиди масажу, елементи хатха-йоги, аеробіка тощо. Зазначимо, що робота педагогічного колективу ЗДО по використанню 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 розширюється.

На цьому етапі нами було проведено ряд рухливих ігор з дітьми, занять з валеології (ознайомлення з елементами фітотерапії), засвоєння правил проведення масажів (самомасажу, масажу іншої дитини). Також нами продовжували проводитися з дітьми такі види традиційних фізкультурно-оздоровчих заходів, як: щоденна ранкова гімнастика, заняття з фізкультури, гігієнічна, коригуюча та ритмічна гімнастика. Проведення цих та інших валеологічних заходів мало на меті сформувати у дітей позитивне ставлення до руху як засобу збереження і зміцнення здоров'я. Нами заохочувалося

самостійне виконання дітьми комплексу вправ на загартування з використанням природних факторів: ходіння босоніж по коригуючі килимках, розширене умивання теплою водою, повітряні ванни.

Наведемо приклад розроблених нами занять загальної тематики «Фітопроцедури».

*Мета:* розвивати у дітей пам'ять, увагу, формувати знання про способи оздоровлення організму, про роль лікарських рослин у підтримці здоров'я.

*Виховувати* любов до рідної природи, до рослин і тваринок, виховувати співчуття та бажання допомогти хворому.

*Навчати:* назвам лікарських рослин (шавлія, подорожник, ромашка), способам використання їх з лікувально-профілактичною метою.

Детальний перелік валеологічних занять подано нами у дод. К.

При проведенні заходів пошукового етапу ми також урахувували вимоги чинних програм дошкільної освіти, де вказано на важливість формування у дітей радісного світосприймання, урахування їхніх емоційних та інтелектуальних потреб у спілкуванні, у провідних видах діяльності (грі, навчанні, праці), які задовольняються у процесі взаємодій з навколишнім середовищем [1, 200].

Задля розвитку емоційної сфери (перш за все – щодо формування позитивного ставлення до навколишніх, перебування дітей в урівноваженому, спокійному емоційному стані нами було проведено такі заходи, як: аналіз піктограм типу «Дзеркало настрою», психологічні етюди; «Абетка настрою», релаксації емоційного стану. Головною вимогою до проведення означених заходів було вмотивування дітей на пошук шляхів підтримки спокійного, доброзичливого ставлення до навколишнього, ознайомлення їх з основами релаксації.

На другому – *навчальному* – етапі ми ставили за *мету* збагатити знання дітей про основи здорового способу життя, перш за все – щодо запобігання шкідливих звичок (переїдання, вживання надмірної кількості борошняних та солодких страв, тривале сидіння перед телевізором тощо), розвивати й

удосконалювати у дітей уміння виконання різних видів гімнастики, проведення терапій, рухових розрядок, формування у них домірних до віку основ рухової оздоровчої діяльності, уміння техніки виконання психологічних вправ і етюдів, елементів дослідницької діяльності у галузі ЗСЖ (дослідження роботи м'язової та дихальної систем та їхніх окремих органів).

Серед засобів, які використовувалися нами у запровадженні системи роботи на формувальному етапі експерименту (на його навчальному етапі) були: валеологічні заняття, валео-дослідницька діяльність, танцювально-ритмічна гімнастика, фітбол, ігровий самомасаж, ігри з правилами на розвиток саморегуляції, зниження імпульсивних реакцій; релаксаційні вправи, відвідування екологічного холу.

Зазначимо, що майже 70% зазначених засобів використовувалися раніше тією чи іншою мірою при проведенні фізкультурно-оздоровчої, релаксаційної роботи з дітьми в експериментальному ЗДО. 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).

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.

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. 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 8 тематичних й інтегрованих занять (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.

Ефективною формою валеологічної роботи у дозвіллевій сфері став концерт «Сміх навколо нас», який проводився дітьми ЕГ для середньої групи дитячого садка. З метою закріплення навичок ЗСЖ у практичній роботі на навчальному етапі разом з дітьми ЕГ старшої групи ми проводили Дні Здоров'я, залучали їх до участі в міні-диспутах спільно з батьками про роль здоров'я в житті людини, продовжували удосконалювати техніку вправ комплексів гартувальних вправ, вправ оздоровчих терапій тощо.

Важливою частиною проведення формувальної частини нашого експериментального дослідження став його третій, *діяльнісний етап*.

*Метою етапу* було формування у дітей умінь адекватного застосування набутих валеологічних, рухових знань та вмінь; самостійне проведення валеохвилинок, перенесення вмінь ЗСЖ в різноманітні ситуації, організація рухового та оздоровчого досвіду у садочку та вдома.

*Засобами* формування у старших дошкільників ЕГ валеологічних знань і умінь були види рухово-оздоровчої, релаксаційної, театралізованої діяльності, масаж, гімнастика пробудження, фітопроцедури, зони рекреації та екології, загартування (розширене умивання, контрастне загартування).

Інформаційне насичення на цьому етапі досягалося за використання у практичній роботі з дітьми ЕГ відомих комплексів вправ, технологій вживання фітонапоїв, продовження роботи щодо проведення тематичних й інтегрованих занять за тематикою «Про здоров'я людини». Також нами було здійснення відвідання найближчої аптеки з метою з'ясування умов

зберігання лікарських трав та спостереження за роботою фармацевта. У цьому заході взяло участь 15 дітей ЕГ.

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. 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.

Формування у малюків життєвих умінь особистості відбувалося у дитячій діяльності різного змістового наповнення (режимні процеси, ігрова та трудова діяльність, спостереження, свята й розваги). При цьому особливої ваги набуває ампліфікація – збагачення змісту дитячої діяльності дорослими, що сприяє розвитку власної активності кожного вихованця – пізнавальної, ігрової, комунікативної.

У контексті апробації системи роботи нами було передбачено реалізацію завдань Базового компоненту дошкільної освіти в Україні [1].

Одним з чинників розвитку для дітей старшого дошкільного віку є гра. Специфіка ігрових форм навчання вихованців ЗДО 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 різною віку, оскільки «гра з правилами, за своєю сутністю, є завжди діяльністю спільного» [27, с. 88].

З цією метою ми використовували *дидактичні ігри*: «Валеологічне доміно», «Фітолікарня» «Лікарі природи», «Їстівне не їстівне», «Відгадай на дотик», «Вживаємо не вживаємо», сюжетно-рольові ігри «Лікарня», «Допоможемо Стообідові» та інші.

Також на діяльнісному етапі з дошкільниками проводилася низка *творчих ігор* за системою, запропонованою Л. Артемовою [там само]. Сутність організації творчо-ігрової діяльності полягає у тому, що на першому етапі для виникнення творчої гри необхідно збагачувати враження дітей у процесі ознайомлення їх із навколишнім.

— На другому етапі доцільно за допомогою рольового спілкування вихователя з дітьми

Напрямок *«Консультативно-просвітницька робота з педагогами»* зорієнтований на удосконалення професійної підготовки педагогів до найбільш ефективного та повноцінного використання оздоровчих технологій у практиці ЗДО. Означений напрямок, на нашу думку, слід реалізувати у різноманітних формах підвищення методичного рівня педагогічного колективу ЗДО, як-от: семінару *«Загартування: сучасні підходи»*, зустрічей *«за круглим столом»* на тему *«Зберігаємо здоров'я»*, *«Психолого-педагогічне проектування»*, міні-тренінг психологічного розвантаження, консультація *«Оздоровчі технології – в кожну родину»* (спільно з батьками).

Напрямок *«Співпраця з родиною»* передбачав заохочення сімей вихованців до використання оздоровчих технологій в умовах сім'ї, до основ домашнього загартування, вітамінізації харчування, до підтримки належного рівня руху, а також до об'єднання зусиль родини й дошкільного закладу у справі прилучення старших дошкільників до здорового способу життя.

Вихователі намагалися впливати на спосіб життя сімей через дітей. Щоб батьки стали спільниками вихователів, потрібно було організувати педагогічний всеобуч батьків і переконати їх у необхідності вести здоровий спосіб життя, у його першорядному значенні при покращанні й збереженні здоров'я дітей, гармонійному розвитку дитини.

Широко використовувалися тематичні бесіди на батьківських зборах, на яких виступали батьки-медичні працівники, інструктор з фізичного виховання, психолог, медичний працівник з проблем: *«Ми і наші діти»*, *«Відповідальність батьків за здоров'я дітей»*, *«Формування правильної*

постави у дітей», «Значення сну в житті дитини напередодні вступу до школи». Це допомагає створити базу для підвищення рівня сформованості здорового способу життя дітей через усвідомлення проблеми батьками

Також нами було проведено ряд традиційних заходів в контексті співпраці родини з ЗДО з питань формування в сім'ї здорового способу життя (допомога у підготовці та проведенні фізкультурних розваг, свят, днів здоров'я тощо).

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

### **2.3. Аналіз результатів формувального етапу експериментальної роботи**

На констатувальному етапі дослідження з дітьми визначених нами ЕГ та КГ було проведено серію діагностичних методик, які дозволили визначити рівні сформованості у них валеологічних знань та умінь згідно з критеріями їх визначення, три рівні яких, на основі комплексної оцінки, було визначено та схарактеризовано стосовно дітей старшого дошкільного віку.

Формувальний експеримент відбувався протягом весни 2019 р., контрольний зріз ми проводили по завершенні усіх трьох етапів експерименту у вересні 2019 р. Результати підсумкового зрізу одержали наприкінці жовтня цього ж року.

Протягом періоду проведення експерименту діти ЕГ активно включилися у роботу за запропонованою тематикою програми. Діти КГ були



включені в освітній процес, що не зазнав змін у зв'язку із запровадження нашої системи роботи.

На контрольному етапі був запроваджений комплекс діагностичних методик, які використовувалися на констатувальному етапі: проведення індивідуальної бесіди з вихованцями старшої групи та ряду спостережень за виконанням старшими дошкільниками оздоровчих технологій у різних формах організації життєдіяльності.

На цьому етапі дослідження нами було проведено серію контрольних зрізів з метою з'ясування змін, що відбулися у формуванні валеологічних знань умінь у вихованців в експериментальних групах.

Перейдемо до викладення основних результатів *бесіди з дітьми* старшої групи стосовно з'ясування рівня їхньої валеологічної грамотності. На питання №1-2, які передбачали визначення у дітей чіткого поняття «здоров'я», а також наведення прикладів здорової людини. 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 валеологічних 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).

Відповіді на *питання №3* засвідчили, що 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.

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.

На *питання №4* стосовно дотримання валеологічних правил поведінки 55% респондентів ЕГ засвідчили, що вони намагаються й дома «якісно мити руки», «чистити іноді зуби», «танцювати під музику вдома та після сну». В КГ таку інформацію нам надало 45% старших дошкільників.

Відповіді на *питання №5* стосовно необхідності підтримки діяльності основних органів з метою забезпечення належного рівня здоров'я, руху 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. Андрущенко, Л. Лохвицької, Л. 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.

Відповіді на *питання №6* дозволили засвідчити, що 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.

На *питання №7* стосовно участі дітей у за гартувальних процедурах і 65% дошкільників ЕГ відповіло, що вони «багато вмиваються теплою водою, обливаються». З відповідей дітей з'ясувалося, що їм подобається брати участь у таких оздоровчих процедурах, бо вони «стають більш здоровими». Подібні

відповіді з усвідомленням важливості загартувальних процесів для підтримки здоров'я, набуттям дітьми мотивації на ЗСЖ визначило 50% дітей КГ.

У відповідях на *питання №8* щодо проведення занять із валеології 85% дошкільників ЕГ та 75% з КГ зазначило, що заняття проходять цікаво, вихователь використовує широкий спектр валеологічних засобів та різноманітних дидактичних ігор про ЗСЖ, а також валеологічні досліді про діяльність органів людини. Часто на заняттях вони малюють та «співають пісень про гарний настрій».

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 на *питання №9-10* визначив, що рівень мотивації дітей ЕГ на заняття активним рухом та оздоровчими методиками значною мірою підвищився. 70% хлопчиків ЕГ та 60% КГ хотіли зазначили, що стали більше часу проводити в спортивних іграх, знають більше рухливих ігор.

На *питання №10* 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 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». Такої мотиваційної позиції у галузі ЗСЖ, за нашими даними, дотримуються 50% респондентів КГ.

Розглянемо результати проведених з дітьми ЕГ та КГ практичних завдань валеологічного характеру на етапі повторного контрольного зрізу.

При повторному проведенні *першого практичного завдання* ми визначили, що рівень сформованості у старших дошкільників знань про частини людського тіла залишився таким же високим. Проте, у відповідях 90% дошкільників ЕГ було розкрито такі особливості діяльності органів, що пов'язані із загальним станом здоров'я, заняттям спортом, підтримкою гарного настрою впродовж дня («щоб не боліла голова, коли кричиш або сваришся», «потрібно слідкувати за своїм гарним настроєм, бо у мами може піднятися тиск»). Відповіді 85% КГ засвідчили попередній об'єм знань дітей про будову людського тіла, що пояснюється традиційністю підходів до формування у дітей КГ валеологічних основ.

Отримані нами результати повторно проведеного *другого практичного завдання* визначили, що вміння 55% дошкільників ЕГ використовувати знання про функції органів тіла в різних видах діяльності через виконання ними у міні-дослідів з вилученням із діяльності певних органів тіла стали більш ґрунтовними та життєво пристосованими. Діти вказували на те, що потрібно виважено доглядати за вухами, зубами, «не забувати чистити язик зубною щіткою», не розмовляти «тривалий час голосно, бо це шкодить голосу, можна засипнути». У КГ відповіді лише 35% дітей визначили унормованість догляду дітьми за органами тіла та знання у цій галузі ЗСЖ.

Результати проведеного практичного завдання №2 (питання №1-3) визначили, що 75% дітей ЕГ та 60% КГ мають міцні знання про функціональність людських органів, знають призначення гігієнічних засобів і користуються ними у повсякденні.

У *практичному завданні №3* нами було поставлено за мету визначити знання та уміння старших дошкільників з такого розділу валеологічних програм (Л. Калуська, Л. Лохвицька) як надання долікарняної допомоги собі (або іншій людині) за перших ознак застуди. 65% дітей старшого дошкільного віку ЕГ та 50% дітей КГ визначили належні уміння поведінки

при перших ознаках захворювання.

З метою вивчення валеологічної ефективності проведення режимних моментів нами також було проведено повторне цілеспрямоване спостереження за проведенням такого режимного моменту, як обід. 35% дітей ЕГ відповідно до норм провели необхідні санітарно-гігієнічні процедури, 15% з них допомогли іншим (подали рушник, мило тощо). В КГ такі результати визначили 25% дітей та 10% тих, хто допомагав одноліткам. Підчас обіду вживали їжу відповідно до санітарно-гігієнічних норм поведінки за столом 40% дітей ЕГ та 25% старших дошкільників в КГ.

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 (стосовно руху, санітарно-гігієнічних, оздоровчих процедур, уникнення шкідливих звичок) і, одночасно, зростання кількості дітей на середньому рівні, що кількісно репрезентується відносно трьох компонентів .

Такий підхід реалізовувався через запровадження у практику старшої групи різноманітних форм організації валеологічного виховання, оздоровчих технологій, які сприяли формування у вихованців ЗДО чіткої картини оздоровлюючого значення проведених заходів, їх ефективності у підтримці здоров'я.

У зв'язку з вище означеним ми організували з дошкільниками обговорення найбільш важливих тем здорового способу життя (відповідно до віку дітей), які також викликають різноманітні почуття, підвищують інтерес дітей до сучасних вимог суспільства, ознайомлюють їх з навичками релаксації і саморегуляції. Також ми проводили з дітьми різні види сюжетно-рольових ігор і казкотерапії на валеологічну тематику.

Обрана нами система валеологічних, оздоровчих, релаксаційно-психологічних та інших засобів дозволила навчити дітей 6-7 років відчувати й розуміти всю гаму емоцій і почуттів, що сприяють підтримці емоційного та психологічного здоров'я, здійснюють профілактику нервового напруження. Доказом цього є те, що вихованці експериментальної групи почали усвідомлювати власні емоції, їх роль у підтримці гарного настрою, належного емоційного стану, а також правильно розпізнавати емоційні реакції однолітків й адекватно на них реагувати.

Результати, отримані в контрольній групі дають підставу стверджувати про відсутність значних змін у змістовому та мотиваційному компоненті, недостатній розвиток емоційної сфери. 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 рівня здоров'я через використання різних вправ, процедур, елементів терапій, психологічних етюдів тощо.

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 здоровий спосіб життя, набували необхідних до віку знань і умінь підтримки здоров'я, але й відтворювали їх при проведенні інших форм роботи (валеологічні заняття, дні здоров'я, гімнастика пробудження, прогулянки тощо).

Спостереження за виконанням дітьми різноманітних оздоровчих вправ як необхідних елементів підтримки здоров'я (терапій, заходів, процедур тощо) визначило зменшення випадків їхнього неякісного виконання. Так, технічно виправдані конкретні дії виконання вправ визначалися у 50% вихованців експериментальної групи. У контрольній групі недостатньо простежувалася означені характеристики проведення різноманітних

оздоровчих технологій. Лише 35% вихованців старшої групи вміють технічно грамотно виконувати необхідні елементи оздоровчої роботи.

Підсумкові результати подамо в таблиці, яка відображає в процентних показниках кожний із компонентів сформованості валеологічних знань і умінь, а також динаміку розвитку компонентів в експериментальній та контрольній групах (табл. 2.7):

**Таблиця 2.7.**

***Розподіл дітей старшого дошкільного віку за рівнями валеологічної вихованості на контрольному етапі експериментального дослідження***

Рівні	Структурні компоненти												Усього			
	змістовий				мотиваційний				діяльнісний							
	До експ-ту		Після експ-ту		До експ-ту		Після експ-ту		До експ-ту		Після експ-ту		До експ-ту		Після експ-ту	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
<b>Високий</b>	13	19	25	20	19	31	25	30	25	31	30	20	20	27	30	25
<b>Середній</b>	56	68	60	65	50	55	55	55	50	50	55	50	52	57	60	55
<b>Низький</b>	31	13	15	15	31	13	10	15	25	19	15	30	29	16	10	20

Отже, 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 30% (до експерименту – 20%), середній рівень – 60% (до експерименту – 52%), до низького рівня було віднесено 10% (до експерименту – 29%) (Табл. 2.7).

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: високий рівень – 25%, попередньо – 27%; середній – 55% (до експерименту – 57%), низький – 20% (до експерименту – 16%).

На завершальному етапі експерименту була проведена 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.

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 за вимогами сьогодення.

- удосконалення педагогами вміння використовувати технології розвитку соціально-емоційної сфери дошкільників, адаптуючи їх до вікових та індивідуальних особливостей дошкільників;

Послугуючись нашою експериментальною програмою у практиці дитячого садка, педагоги адаптували низку заходів щодо проведення форм активного відпочинку дітей (динамічні перерви з елементами аеробіки, дихальної гімнастики), а також підтримки соціально-емоційної сфери дошкільників. Зважаючи на те, що в експерименті приділяли увагу роботі з батьками, на етапі контрольного дослідження було проведено повторне підсумкове їх анкетування з метою діагностування ефективності оздоровчих заходів.

Обробка й аналіз одержаних даних повторного анкетування засвідчили збільшення позитивних відповідей батьків на запитання про важливість пошуку шляхів збереження та зміцнення здоров'я дитини. Так важливість проблеми розвитку постави дошкільників стали визнавати 60% дорослих у



порівнянні з 35% на констатувальному етапі. Необхідність посилення співпраці ЗДО із їхніми родинами визначено з анкет 75% батьків, яких на попередньому етапі було виявлено лише 45%.

*Таким чином*, результати запровадження системи експериментальної роботи засвідчили, що процес формування у дітей старшого дошкільного віку валеологічних знань і умінь зазнав якісних змін завдяки запровадженню у практику ЗДО чіткої системи роботи (по опануванню широкого спектру знань у галузі здорового способу життя, оздоровчих терапій, процедур, ігор валеологічного характеру, форм і технології розвитку соціально-емоційної сфери); більш чіткого дотримання Програм виховання й розвитку дитини дошкільного віку щодо формування у дітей старшого дошкільного віку здоров'яформуючої та здоров'язберігаючої життєвої позиції.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Процедура педагогічного експерименту дозволила повністю розв'язати поставлені завдання, чому сприяли умови та обраний нами діагностичний інструментарій, який включав: в якості основних методів: індивідуальну бесіду з дітьми старшої групи; виконання трьох практичних завдань валеологічного характеру; анкетування вихователів; із додаткових – цілеспрямоване спостереження за режимними моментами дітей старшого дошкільного віку; аналіз педагогічної документації вихователів старшої групи.

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. Для підвищення рівня кваліфікації вихователі ЗДО використовують методичну літературу останніх років, у тому числі – авторські валеологічні програми. Серед новітніх валеологічних форм набуття дошкільниками валеологічних знань педагогами проводяться «Тренінги здорового способу життя», психологічні етюди, вправи-вітання, елементи релаксації, музичні релаксаційні паузи, пальчикова гімнастика тощо.

Проведені нами цілеспрямовані спостереження за валеологічною поведінкою дошкільників під час режимних моментів (підготовка до обіду, обід) визначила, що лише 55% дітей старшого дошкільного віку мають від необхідний до віку об'єм умінь здорового способу життя. Аналіз бесіди з дошкільниками по перевірці їх знань у галузі здорового способу життя засвідчив, що лише 60% можуть пов'язати набуті знання з валеологією із різними життєвими ситуаціями; 45% дітей старшої групи мають домірні до віку валеологічні уявлення, набуті на основі проведення дослідницько-експериментальної роботи. 50% дітей визначили слабку мотивацію на здоровий спосіб життя.

Аналіз одержаних даних експериментального дослідження є об'єктивною підставою для твердження про недостатню увагу до проблеми

формування у старших дошкільників валеологічних знань і умінь. За результатами проведених на констатувальному етапі методик з вихованцями старшої групи ЗДО, розподілених на ЕГ та КГ, було виявлено у них рівні сформованості валеологічних знань та умінь (високий, середній та низький).

Розроблена нами програма по підвищенню у дітей старшого дошкільного віку знань і умінь здорового способу життя мала на меті ознайомлення дітей із широким спектром валеологічної інформації, проведення з ними форм валеологічної, оздоровчої, емоційно-психологічної, релаксаційної роботи тощо, що забезпечить дієвість формування у дітей старшого дошкільного віку валеологічних знань та умінь. У запропонованій програмі передбачено використання широкого кола елементів валеологічно-оздоровчої діяльності, оздоровчих технологій.

Зіставлення даних констатувального й контрольного етапів експериментального дослідження дозволили дійти висновку про ефективність роботи по формуванню у дітей старшого дошкільного віку валеологічних знань і умінь.

## ВИСНОВКИ

У науковій роботі було проаналізовано одну із актуальних проблем дошкільної освіти – організацію валеологічного виховання дітей, що досліджувалося нами на теоретичному та практичному рівнях. За результатами виконання магістерської роботи ми прийшли до наступних висновків.

**За першим завданням** нами проаналізовано теоретичні засади валеології дошкільного дитинства як науки. З'ясовано, що проблема збереження здоров'я людини постала актуально із середини 1960-х років і надалі визначилася в науці та практиці. Основними задачами валеології як науки є зміцнення та збереження здоров'я людини, її працездатності, оптимістичного світосприймання, спрямованості на довголіття. Валеологія визначається як наука про здоровий спосіб життя. Поступово основи валеології увійшли у практику навчальних закладів, у тому числі – дошкільних, школи та вузів. З тим виокремилася специфічна галузь валеології – валеологія дошкільного дитинства.

Запроваджувати засади валеології на рівні дошкільної освіти є надзвичайно важливим, оскільки негативний екологічний стан навколишнього середовища, недостатня ефективність системи охорони здоров'я, зниження життєвого рівня переважної більшості родин провокують погіршення здоров'я дітей від самого народження. Відповідно до вимог сучасної дошкільної освіти, валеологічні засади розглядаються як необхідний компонент формування життєвої компетентності дитини-дошкільника стосовно власного здоров'я, способів його підтримки й налагодження емоційно та психологічно комфортних стосунків із оточуючими.

**За другим завданням** нами розкрито специфіку організації валеологічного виховання у закладі дошкільної освіти, яке можна визначити як проведення ґрунтовної, систематичної роботи персоналу по охопленню

усього колективу вихованців та кожної дитини окремо роботою оздоровчого, фізкультурно-рухового, профілактичного та іншого характеру, підкріпленою регулярними заняттями даної тематики та залученням батьків до усіх необхідних форм валеологічної роботи.

Із поняттям валеологізації педагогічного процесу тісно пов'язане поняття «валеологічний супровід». Під ним визначається система взаємодії суб'єктів освітнього процесу, спрямована на створення адекватних умов та педагогічних засобів для формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей, а також на створення передумов здорового способу життя педагогів. Системоутворюючим фактором цієї взаємодії є глибоко вмотивована діяльність педагогічного колективу закладу дошкільної освіти, психолога, медичних працівників, дітей і батьків у формуванні здорового способу життя та діяльності.

**За третім завданням**, з метою практичного дослідження стану організації валеологічного виховання дітей 6-7 років нами було проведено експериментальне дослідження. Задля цього ми розробили критерії та показники валеологічної виховності дітей старшого дошкільного віку: інформаційно-змістовий критерій визначався важливим з огляду на з'ясування рівня обізнаності дітей основами здорового способу життя. Від якості отриманих щодо цього результатів ми можемо говорити й про якість проведення з дітьми педагогічної роботи, зокрема – на заняттях з валеології, в контексті інтегрованих занять, нескладних дослідів, проведення спеціальних бесід про здоров'я, форм позазаняттєвої та рекреаційно-оздоровчої роботи. Мотиваційний критерій передбачав визначення спрямованості малюків на здоровий спосіб життя, бажання не хворіти та бути здоровим, долучатися до відповідних занять, рухливих ігор тощо. Поведінковий критерій надавав можливість визначити основи організації практики роботи з дітьми щодо ефективності практичної роботи у галузі дитячої валеології, набуття ними необхідних навичок підтримки та зміцнення здоров'я.

До кожного із зазначених критеріїв було дібрано необхідні діагностичні методики, на основі аналізу результатів яких визначено три рівні валеологічної вихованості дітей 6-7 років.

**За четвертим завданням** ми експериментально дослідили стан організації валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку у практиці ЗДО. Задля цього було проведено констатувальний експеримент у трьох напрямках дослідження – з дошкільниками, їхніми батьками та педагогічними працівниками закладу дошкільної освіти. З'ясовано, що стан валеологічної практики садочка не сповна відповідає сучасними вимогам.

Знання оздоровчого спрямування, які надаються дітям, не достатньою мірою відповідають вимогам Базового компоненту дошкільної освіти щодо формування засад здорової особистості. Лише 35% дошкільників мають належний обсяг знань і уявлень з питань оздоровлення, намагаються зрозуміти сутність оздоровчих видів діяльності, їх цікавлять відомості про себе, свій організм. У 65% дітей інтерес до проблем власного здоров'я розвинутий на недостатньому рівні. У закладі освіти не розроблена чітка система роботи. У планах навчально-виховної роботи питання ЗСЖ висвітлені недостатньо, відсутній логічний зв'язок між темою заняття з даної проблеми і закріпленням її в різних видах діяльності, у повсякденному житті. В освітній роботі вихователі обмежуються наданням дітям знань щодо фізичної сфери здоров'я, не розкриваючи шляхи формування психічного і соціального здоров'я. Невирішеною залишається проблема співпраці закладу та батьків із даного питання. Лише 40% батьків регулярно співпрацюють з дошкільним закладом з питань валеологічної освіти власних дітей.

За результатами проведених з дітьми 6-7 років методик було виявлено три рівні їхньої валеологічної вихованості – високий, середній та низький. З'ясовано, що переважна більшість дітей в обох групах експерименту має низькі показники означеної вихованості, що свідчить про неефективність організації валеологічного виховання у даному ЗДО.

**За п'ятим завданням** нами виявлено та перевірено за проведення

експериментальної роботи відповідні педагогічні умови організації валеологічного виховання дітей 6-7 років у ЗДО.

З метою коригування стану валеологічної практики закладу освіти у підвищенні її ефективності нами було розроблено відповідну систему роботи, в основу якої лягли педагогічні принципи, організаційно-педагогічні умови, форми, методи роботи та відповідні засоби реалізації.

На попередньому, пропедевтичному етапі роботи ми провели ряд заходів, які ознайомили педагогів із нашою експериментальною роботою, сприяли підвищенню їхньої компетентності у проведенні сучасних форм валеологічно-оздоровчої роботи. Це, перш за все, стосувалося використання оздоровчих гімнастик, методів підтримки емоційного та психічного здоров'я дітей.

Робота з дітьми реалізувалася у три взаємопов'язані етапи. На пошуковому етапі запровадження системи роботи було поставлено за мету набуття дошкільниками широкого кола знань та умінь у галузі ЗСЖ, а також умінь виконання ними оздоровчих вправ, психологічних етюдів, релаксаційних вправ, ігор тощо. На навчальному етапі ми удосконалювали уміння дітей з проведення дослідницької валеологічної роботи. Метою діяльнісного етапу було відтворення у практичній діяльності знань про здоровий спосіб життя, формування у дітей здатності підтримувати на належному рівні здоров'я та емоційний стан.

Отримані результати формувальної дослідницько-експериментальної роботи засвідчили загальне підвищення у старших дошкільників експериментальної групи рівнів сформованості знань та умінь здорового способу життя, що проявлялося в обізнаності з проблем ЗСЖ, мотивації їх здоров'яформуючу поведінку в практичній діяльності у галузі ЗСЖ, при проведенні необхідних санітарно-гігієнічних процедур, у виконанні вправ ранкової гімнастики, а також у самостійній ігровій та руховій діяльності.

Так, в ЕГ визначилося значне підвищення кількісних показників за відповідними рівнями – на високому перебувало 30%, яких попередньо

нараховувалося 20%, середній рівень валеологічної вихованості став наявним у 60% дошкільників, тоді коли до експерименту їх було 52%, до низького рівня зараховано 10% малят, яких до експерименту налічувалося 29%.

Аналіз зафіксував зростання кількості дітей із високим та середнім рівнем валеологічних знань і умінь (загалом – 72%) та зменшення кількості вихованців з низьким її рівнем (такі показники зменшилися на 19%) в ЕГ. У той же час, у рівнях валеологічних знань і умінь дітей контрольної групи відбулися незначні зміни: високий рівень – 25%, попередньо – 27%; середній – 55% (до експерименту – 57%), низький – 20% (до експерименту – 16%).

Це засвідчує ефективність проведеної нами роботи й підтверджує висунуту нами гіпотезу стосовно ефективності умов організації валеологічного виховання дітей 6-7 років у закладі дошкільної освіти.

Результати проведеного нами дослідження не вичерпують глибини та важливості обраної проблеми. Подальшого дослідження вимагають питання розробки окремих аспектів організації валеологічної практики закладу дошкільної освіти в її рекреаційному спрямуванні.



**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Андриющенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку : дис ... канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «дошкільна педагогіка» / Андриющенко Тетяна Костянтинівна. – Переяслав-Хмельницький, 2007. – 236 с.
2. Андриющенко Т. Формування у дошкільників здоров'язбережувальної компетентності. Старший дошкільний вік : метод посібн. / Т. Андриющенко. – Тернопіль: Мандрівець, 2106. – 120 с.
3. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Валеологія як наука / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова // Валеологія : наук.-практич. ж-л. – К.-Тернопіль, 1996. – № 1. – С. 4–9.
4. Артемова Л. В. Формирование общественной направленности ребенка-дошкольника в игре. – К. : Выща шк. Головное изд-во, 1988. – 160 с.
5. Беленька Г. В. Здоров'я дитини – від родини / Ганна Володимирівна Беленька. – К. : Наукова думка, 2006. – 220 с.
6. Бігунець К. Здоров'я (валеологія). Стандарт навчального українознавчого інтегративного курсу для дітей дошкільного віку // Освіта. — 1995. — № 30 (9 серпня). — С. 1—3.
7. Богуш А. М. Теоретичні і методичні засади формування мовленнєвої компетенції дошкільника / А. М. Богуш // Початкова школа. – 2002. – №9. – С. 5–10.
8. Бойченко Т. Є. Здоров'я як предмет валеології, медицини та педагогіки / Т. Є. Бойченко // Біологія і хімія в школі. – 1999. – № 2. – С. 6–9.
9. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / изд. 2-е, доп. и перераб. / И. И. Брехман. – М. : ФиС, 2007. – 205 с.
10. Брехман И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье. – Л. : Наука, 1987.
11. Бутенко В. Г. Підготовка майбутніх вихователів до формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників засобами ігрової

діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / В. Г. Бутенко ; Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. – Суми, 2018. – 21 с.

12. Валеологія: навч. посіб. для студентів вищих педагогічних закладів освіти / за ред. В. Г. Грибан. – К., 2005. – 256 с.

13. Вільчковський Е. С. Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навч. посіб. для студентів вищих педагогічних закладів освіти / Е. С. Вільчковський, О. І. Курок . – Суми : ВТД «Університетська книга», 2004. – 428 с.

14. Гаращенко Л. В. Цінність здоров'я дітей дошкільного віку як чинник гуманістичного виховання // Педагогічний процес: теорія і практика. – 2013. – Вип. 2. – С. 29-37.

15. Грушко В. С. Основи здорового способу життя : навч. посіб. із курсу «Валеологія» / В. С. Грушко. – Тернопіль : Ватра, 1999 – 365 с.

16. Грушко В. С. Формування свідомого ставлення до здоров'я / В. С. Грушко // Дошкільне виховання. – 2008. – №9. – С. 12-13.

17. Денисенко Н. Від рухового режиму – до здоров'я дитини / Н. Денисенко // Дошкільне виховання. – 1995. – № 10. – С. 10–11.

18. Державний Базовий компонент дошкільної освіти в Україні // .

19. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист : зб. документів. – К. : Наукова думка, 1998.

20. Духовність і здоров'я : навч. метод. посіб. / В. М. Оржеховська. – К. : ТОВ «ХІК», 2004. – 168 с.

21. Дубогай О. Чи готова дитина до навчання? // Дошкільне виховання. – 2002. – № 11. – С. 7–9.

22. Жевага С. І. Здорові діти – щастя батьків / С. І. Жевага // Рідна школа.-1993. – №8 . – С. 61-62.

23. Закон України «Про дошкільну освіту». – К. : Ред. ж-лу Дошкільне виховання, 2001. – 56 с.

24. Здоровый образ жизни детей – задача родителей / Физическая

культура в школі. – 2009. – №1. – С. 54-55.

25. Изуткин Д. А., Степанов А. Д. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования / Д. А. Изуткин, А. Д. Степанов // Советское здравоохранение. – 1981. – №5. – С. 24-32.

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

27. Ігнатенко Т. Особливості формування у старших дошкільників навичок сприяння соціальному здоров'ю» // Вісник студентського наукового товариства Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя. – 2019. – Вип. 21. – С. 227-231.

28. Калуська Л. В., Щулькіна Н. В. Валеологія у дитячому садку і вдома метод. порадник для вихователів дошкільних закладів та батьків / Любомира Василівна Калуська, Наталія Василівна Щулькіна. – Івано-Франківськ: «Лілея-НВ». – 1999. – 69 с.

29. Калуська Л. В. Бережи здоров'я змалку. Авторська програма / Любомира Василівна Калуська. – Х. : Ранок-НТ, 2007. – 96 с.

30. Корміліцина Л. Ю. Проблеми та завдання українського дошкілля / Л. Ю. Корміліцина // Дошкільне виховання. – 1998. – №1. – С. 24-25.

31. Концепція інтегративної українознавчої валеологічної освіти в Україні (проект) // Освіта. – 1996. – 24 лип. ( № 39). – С. 1–3.

32. Концепція національного виховання // Освіта. – 1996. – 7 серп. (№ 41). – С. 2–7.

33. Концепція неперервної валеологічної освіти в Україні. – К.: Освіта, 1994. – 4 с.

34. Костинецька Д. Д. Розкажу малятам як здоровим стати / Д. Д. Костинецька // Дошкільний навчальний заклад. – 2007. – №6. – С. 3.

35. Красоткіна Н. Р. Здоров'я дитини – це щастя / Н. Р. Красоткіна // Розкажіть онуку. – №3. – 2003. – С. 4.

36. Лисицын Ю. П., Полунина Н. В. Здоровый образ жизни ребенка / Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина. – М. : Изд-во «Знание» РСФСР, 1984. – 40 с.
37. Лохвицька Л. Дитина має бути здоровою / Л. Лохвицька // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2009. – №5. – С. 4-6.
38. Лохвицька Л. В., Андрущенко Т. К. Дошкільникам про основи здоров'я : навч.-метод. посібник / Л. В. Лохвицька, Т. К. Андрущенко. – Тернопіль : Мандрівець, 2007 – 176 с.
39. Лохвицька Л., Андрущенко Т. Про здоров'я треба знати, про здоров'я треба дбати. Валеологічна програма / Л. Лохвицька, Т. Андрущенко. // Дошкільне виховання. – 2002. – №12. – С. 10.
40. Литвиненко І. Відповідальність за власне здоров'я формуємо разом з батьками / І. Литвиненко // Дошкільне виховання. – 2005. – №1. – С. 12.
41. Матвієнко С. І. Підготовка студентів спеціальності «дошкільна освіта» до формування у дошкільників рухових умінь і навичок / С. І. Матвієнко, О. В. Варуха, С. О. Оленченко // Наукові записки Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя. Серія «Психолого-педагогічні науки». – 2012. – Вип. №5. – С. 135-139.
42. Матвієнко С. І. Українські народні рухливі ігри в дошкільному навчальному закладі : навч. посібник / С. І. Матвієнко, І. І. Заплішний. – Ніжин : Вид-во НДУ ім. Миколи Гоголя, 2017. – 134 с.
43. Мельник Л. На засадах здоров'я – фізичного і духовного: (здоров'я дошкільників) / Л. Мельник // Дошкільне виховання. – 1998. – № 4. – С. 19.
44. Михайличенко Т. Модель фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільному закладі / Т. Михайличенко // Вихователь-методист дошкільного закладу – 2009. – №5.– С. 14-20.
45. Мойсеюк О. Д. Основи медичних знань та охорони здоров'я : навч. посібник / О. Д. Мойсеюк. – К. : Знання, 2007. – 616 с.
46. Основи здорового способу життя: матеріали роботи з батьками /

Психологічна газета. – 2006. – № 2(50), січень. – С. 2.-15.

47. Перепелиця С. М. Основні правила харчування. Режим та гігієна харчування / С. М. Перепелиця // Розкажіть онуку. – 2007. – №10. – С. 8-9.

48. Петленко В.П. Валеология Человека: Здоровье – Любовь – Красота. – СПб. : Петрос, 1996. – Т. I. : Валеология и мудрость здоровья, 1996. – 254 с.

49. Пироженко Т. Найголовніше – гармонізувати середовище / Т. Пироженко // Дошкільне виховання. – 2002. – № 11. – С. 3–4.

50. Плохій З. Бережи здоров'я змалечку / З. Плохій // Дошкільне виховання. – 1998. – № 10.– С. 4–5

51. Свириденко С. О. Формування здорового способу життя молодших школярів у позакласній виховній роботі : автореф. дис... канд. пед. наук : 13.00.01 / Інститут проблем виховання АПН України. – К, 1998. – 16 с.

52. Прищепя Т. І. Охорона життя та здоров'я дітей дошкільного віку / Т. І. Прищепя // Дошкільне виховання. – 2003. – №1. – С. 2.

53. Синягина Н. Ю., Кузнецова И. В. Как сохранить и укрепить здоровье детей: Психологические установки и упражнения / Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова. – М. : Владос, 2004. – 150 с.

54. Сущенко Л.П. Здоровий спосіб життя людей як об'єкт соціального пізнання : дис... канд. філос. наук : 09.00.03 / Запорізький держ. ун-т. – Запоріжжя, 1997. – 185 с.

55. Тихомирова О. Б. Формирование валеологической культуры детей старшего дошкольного возраста: автореф дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 : / Тихомирова О. Б. – Саранск, 2004. –24 с.

56. Терещенко І. Здоровий спосіб життя. Що таке здоров'я / І. Терещенко // Позакласний час плюс. – 2007. – №6. – С. 23.

57. Толстова С. Ю. Валеологическое сопровождение воспитательного процесса в дошкольном образовательном учреждении : электр. ресурс: <http://www.diss.ru> – дисс. на соискание научной степени

канд. пед наук : спец. 13.00.01 «общая педагогика» / Толстова Светлана Юрьевна. – Шуя, 2000. – 154 с.

58. Ушакова Н. І. Валеопедагогіка – педагогіка здоров'я / Н. І. Ушакова // Вісник харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і історія. – 2013. – С. 16-21.

59. Фіцула М. М. Педагогіка : навч. посіб. для студентів вищих педагогічних закладів освіти / М. М. Фіцула. – К.: Академвидав, 2005. – 560 с.

60. Шавровська В. Н. Рухливість – програма оздоровлення дошкільників / В. Н. Шавровська / Відкритий урок. – 2003. – №21. – С. 22.

61. Шашенок Н. Здоров'язбережувальні технології в умовах організованого дитинства / Н. Шашенок // Вихователь-методист дошкільного закладу – 2009. – №5. – С. 21-25.

62. Шульга І. М. Формування валеологічної культури у старших дошкільників і молодших школярів на засадах гендерного підходу. автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.07: «Теорія і методика виховання» ; Інститут проблем виховання НАПН України. – К, 2016. – 23 с.

63. Юрочкіна С. О. Педагогічні засади валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку : дис ... канд. пед. наук: 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» ; Інститут проблем виховання АПН України. – К., 1997. – 153 с.

64. Яковенко І. П. Подорож у країну здоров'я (аналіз валеологічної програми Л. А. Блудової) / І. П. Яковенко // Розкажіть онуку. – 2004. – №7. – С. 7.