


**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ**

До захисту допустити:
Завідувач кафедри


Юлія ДЕМИДОВА
«15» грудня 2023 року

**«ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ
ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ІГРОВОМУ ПРОСТОРИ ЗДО»**

Кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти другого
(магістерського) рівня вищої освіти
освітньо-професійної програми
«Дошкільна освіта. Логопедія»
Дорофєєвої Юлії Олегівни
Науковий керівник:
Демидова Ю.О., кандидат
педагогічних наук, доцент

Рецензент:
Удич Зоряна Ігорівна, к.пед.н.,
доцент кафедри педагогіки та
менеджменту Тернопільського
національного педагогічного
університету ім. В. Гнатюка

Кваліфікаційна робота захищена

з оцінкою відмінно

Секретар ЕК 

« 17 » січня 2024 року

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ІГРОВОМУ ПРОСТОРИ ЗДО	8
1.1. Здоровий спосіб життя як наукова проблема	8
1.2. Специфіка формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку	17
1.3. Організаційно-педагогічні умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку в ігровому просторі ЗДО.....	22
1.4. Валеологічний потенціал ігрової діяльності дошкільників	31
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....	37
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА СФОРМОВАНOSTІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО	38
2.1. Критерії та показники сформованості здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності	38
2.2. Методика дослідження рівнів сформованості здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності	41
2.3. Аналіз педагогічних чинників формування здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності	49
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	52
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ІГРОВОМУ ПРОСТОРИ ЗДО	54
3.1. Обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування здоров'язбереження старших дошкільників засобами ігрової діяльності	54
3.2. Методика організації роботи з перевірки організаційно-педагогічних	

умов формування здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності	60
3.3. Результати дослідницької роботи	66
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	72
ВИСНОВКИ	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	81
ДОДАТКИ	79

ВСТУП

Важливою нішею в розвитку сучасної дошкільної освіти є акцентування уваги на питаннях здоров'я, формування у підростаючого покоління свідомого та ціннісного ставлення до здорового способу життя, підготовка до здоров'язбережувальної поведінки, саморозвитку в ціннісному плані.

Здоров'я є найбільшою цінністю не тільки для окремої людини, але й для суспільства в цілому. Поки що це усвідомлення не сформувалося ні в індивідуальній поведінці, ні в державній політиці. Серйозні кризові явища, пов'язані з політичними, соціальними та економічними подіями останніх років, вплинули на всі сфери життя в Україні і поставили все більшу кількість людей в екстремальні умови життя.

Соціальна нестабільність особливо негативно вплинула на фізичний розвиток дітей. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті визначає пріоритетним завданням збереження здоров'я дошкільників та пропаганду здорового способу життя. Найважливіші методи охорони та зміцнення здоров'я дітей і підлітків в країні містяться в Законі "Про охорону дитинства", у Державних національних програмах «Діти України» та «Освіта» (Україна XXI століття), міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації на 2002-2011 рр.» та інших документів.

Сучасні дослідження проблем формування здорового способу життя в Україні характеризуються багатоаспектним підходом: філософські та соціальні аспекти формування здорового способу життя у дітей та молоді відображені в роботах А.Ф. Бойка, Н.А. Гундарової, В.А. Крюкова, Ю.П. Лісцина, О.В. Сахно, Л.П. Сущенко та ін.; філософські та соціальні аспекти формування здорового способу життя у дітей та молоді відображені в роботах М.М. Амосова, В.А. Єренкова, О.В. Мартиненка, О.Г. Хрипкової та ін. Медико-біологічні аспекти розвивають дослідження М.М. Амосова, В.А.

Єренкова, А.В. Мартиненка, А.Г. Хрипкової та інших. В даний час вдосконалення процесу дошкільної та шкільної освіти пов'язане зі створенням системи управління процесом розвитку особистості дитини. Розвиток та становлення особистості дитини відбувається в різних видах дитячої діяльності, які мають свої специфічні можливості і сприяють формуванню особистості (О.В. Запорожець, О.М. Леонтьєв, М.Н. Алієв, А.Л. Люблінська, Т.О. Рєпіна, О.П. Усова, Д.Б. Ельконін (та ін.). Формування основ здорового способу життя дітей у старшому дошкільному віці має спиратися на основний вид дитячої діяльності - гру. У українській педагогіці та психології гра завжди розглядалася як засіб цілісного розвитку дитини. Особливе значення в нашому дослідженні мають праці, присвячені формуванню здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку, у тому числі з використанням певних видів ігор (Г.В. Беленька, О.Д. Дубогай, Т.Є. Бойченко, А.Ф. Борисенко, І.І. Петренко, С.О. Свириденко, Н.М. Хоменко та ін.).

Незважаючи на те, що окремі проблеми розвитку дітей дошкільного віку висвітлені в теоретичних основах та науково-методичних роботах (Т.К. Андрющенко, Г.В. Беленька, О.Л. Богініч, Л.В. Калуська, Л.В. Лохвицька та ін.), на сьогоднішній день певні методики формування здоров'язбереження дітей дошкільного віку, зокрема, засобами ігрової діяльності, недостатньо розроблені. Тобто, не визначено конкретні методики формування здоров'язбереження засобами ігрової діяльності, що й зумовлює актуальність даного дослідження.

Мета дослідження визначається у виявленні, теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці організаційно-педагогічних умов формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку в ігровому просторі закладу дошкільної освіти.

Завдання дослідження:

1. виявити теоретичні основи проблеми здоров'язбереження та простежити особливості формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку.

2. підтвердити потенціал ігрової діяльності щодо формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку.

3. визначити критерії та показники, на основі яких буде виявлено ступінь сформованості засад здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

4. виявити та теоретично обґрунтувати організаційно-педагогічні умови формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності та представити результати апробації.

Об'єкт дослідження: формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку.

Предмет дослідження: організаційно-педагогічні умови формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

Гіпотеза дослідження: процес розвитку здоров'язбережувальних компетентностей дошкільнят через інтеграцію різних видів діяльності буде ефективним, якщо будуть дотримані такі організаційно-педагогічні умови:

1) зміцнення навичок дошкільників у використанні ігор зі знаннями про здоровий спосіб життя;

2) застосування досвіду рухливих ігор для формування навичків здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку;

3) створення певної кількості ігрових середовищ, спрямованих на формування принципів здорового способу життя в ЗДО.

Завдання дослідження були виконані за допомогою наступних методів:

Теоретичні: аналіз психолого-педагогічної та валеологічної літератури, сучасних публікацій з педагогіки з метою виявлення, узагальнення, систематизації, класифікації та оцінки наукової інформації.

Емпіричні: дискусії, обговорення у формі гри; картографія тестів, діагностичні ситуації гри, фрагменти; базові спостереження; аналіз ситуації в рамках стратегії розвитку ЗДО, педагогічний досвід.

Статистичні: дослідження експериментальних даних.

Наукова новизна та теоретична значущість дослідження визначається наступними моментами:

1) висвітлення проблематики формування засад здоров'язбереження у поєднанні з сучасним станом у різних сферах наукової діяльності;

2) виявлення та обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування здоров'язбережувальної поведінки дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності;

3) розроблення критеріїв та показників сформованості здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами гри;

4) теоретичне обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування здоров'язбереження дітей дошкільного віку засобами гри.

Практичне значення роботи полягає в тому, що матеріали дослідження можуть бути використані в рамках методичних семінарів у закладах дошкільної освіти з проблеми формування здоров'язбереження та при проведенні форм валеологічно-просвітницької роботи з батьками.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО

1.1. Здоров'язбереження як наукова проблема.

Здоров'язбереження дітей – важливе завдання сучасного українського суспільства, бо без його виконання неможливий подальший поступ нашої країни як демократичної європейської держави. Піклування про здоров'я дитини з боку дорослих має відбуватися в усіх сферах її життєдіяльності: у родині, в закладі освіти, в середовищі однолітків. У Законі України «Про освіту» зазначається, що «освіта є основою інтелектуального, духовного, фізичного і культурного розвитку особистості, її успішної соціалізації, економічного добробуту, запорукою розвитку суспільства, об'єднаного спільними цінностями і культурою, та держави. Метою освіти є всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства, її талантів, інтелектуальних, творчих і фізичних здібностей, формування цінностей і необхідних для успішної самореалізації компетентностей, виховання відповідальних громадян, які здатні до свідомого суспільного вибору та спрямування своєї діяльності на користь іншим людям і суспільству, збагачення на цій основі інтелектуального, економічного, творчого, культурного потенціалу Українського народу, підвищення освітнього рівня громадян задля забезпечення сталого розвитку України та її європейського вибору» [20]. Таке тлумачення суспільного змісту та місії освіти актуалізує й завдання здоров'язбереження дітей.

Дослідження різних аспектів проблеми формування та збереження здоров'я дітей висвітлені у працях видатних українських і зарубіжних

педагогів Я.А. Коменського, Ж.-Ж. Руссо, В. Сухомлинського, К. Ушинського та сучасних учених С. Грищенко, О. Дубогай, М. Носка та ін.

Здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку представляє собою важливу наукову проблему, яка вимагає серйозного дослідження та уваги. В цьому віці відбуваються значущі фізіологічні, психічні та соціальні зміни, які впливають на загальний стан здоров'я дітей.

Розуміння факторів, що впливають на здоров'я дітей старшого дошкільного віку, включаючи правильне харчування, фізичну активність, психічне благополуччя та соціальне середовище, є надзвичайно важливим для розробки ефективних програм здоров'язбереження.

Дослідження в цій області також включає вивчення впливу сучасних технологій, наприклад, використання електронних пристроїв, на психофізіологічний стан дітей, а також розвиток навичок здорового способу життя в умовах сучасного інформаційного середовища.

Крім того, дослідження здоров'язбереження у дітей старшого дошкільного віку передбачає вивчення впливу освітньої програми, соціальних взаємин у групі та впливу шкідливих звичок батьків на здоров'я дітей.

Висвітлення питань проблеми здоров'язбереження було здійснено : М.М. Амосовим, А.І. Антоновим, Є.Б. Бресвою, Г.А. Бутко, І.В. Журавльовою, Ю.П. Лісіциним, В.М. Ніловим, В.П. Петленко, А.А. Покровським, Є.Л. Семеновою, С.М. Степановою, Г.І. Царегородцевим, Г.Х. Шингаровим та інші дослідниками.

Визначення терміну "здоров'я" як стан повного тілесного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів здоров'я підтримується Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) і є широко використовуваним. Воно включає не лише фізичний аспект, а й психологічний та соціальний. Стан повного тілесного благополуччя означає, що організм функціонує оптимально, а людина має достатній рівень фізичної активності, здорового харчування та відсутність хронічних захворювань. Стан повного душевного благополуччя включає психологічну

стійкість, емоційну задоволеність, вміння справлятися зі стресом, добре самопочуття та позитивне ставлення до життя. Соціальне благополуччя означає належну взаємодію з оточуючими людьми, задоволення потреб відносин та соціальних зв'язків, активну участь у суспільному житті та відчуття належності до соціальної групи. Це комплексне визначення здоров'я підкреслює, що лише відсутність хвороб або фізичних дефектів недостатньо для досягнення загальної справжньої якості життя. Хороше здоров'я включає багато аспектів, які взаємодіють та впливають один на одного. [19, с.318].

В «Енциклопедії освіти» (2008) зазначається, що здоров'я – це динамічний стан організму людини, який характеризується високим енергетичним потенціалом, оптимальними адаптаційними реакціями на зміни довкілля, що забезпечує гармонійний фізичний, психоемоційний і соціальний розвиток особистості, її активне довголіття, повноцінне життя в соціумі, ефективну протидію захворюванням [19, с.318].

Збереження здоров'я дітей є складною проблемою, тому для її вирішення мають бути залучені як освітні, так і, загалом, різноманітні соціальні засоби. Така соціально-педагогічна діяльність, спрямована на збереження здоров'я дітей, має розпочинатися ще до їх народження і охоплювати сім'ю, заклади дошкільної освіти, державні та громадські установи.

Згідно з Законом України «Про освіту», метою дошкільної освіти є забезпечення цілісного розвитку дитини, її фізичних, інтелектуальних і творчих здібностей шляхом виховання, навчання, соціалізації та формування необхідних життєвих навичок [20]. Для реалізації цієї мети необхідні пошуки нових підходів до організації та змісту виховання дітей дошкільного віку, зокрема у ньому обов'язково мають бути враховані завдання формування, збереження та зміцнення здоров'я.

Складний процес здоров'язбереження дітей дошкільного віку вимагає створення та дотримання низки організаційно-педагогічних умов. Теоретичний аналіз наукової літератури з окресленої теми дозволив визначити

такі умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку: поєднання засвоєння дітьми знань про здоров'я, ціннісне ставлення до власного здоров'я та формування здорового способу життя з руховою активністю дітей; використання в закладах дошкільної освіти сучасних здоров'язбережувальних педагогічних технологій; взаємодія сім'ї та закладу дошкільної освіти у напрямі здоров'язбереження дітей.

На думку Т.К. Андрющенко, «здоров'я – це стан динамічної гармонії його фізичної, психічної, духовної і соціальної складових, наявність високих адаптаційних можливостей організму, що забезпечують повноцінну життєву активність особистості» [2, с. 28].

Однак, науковці сходяться на думці, що формування цих складових має відбуватися комплексно, адже дитина може бути здоровою тільки тоді, коли всі складові здоров'я присутні на рівні, визначеному віком дитини.

Здоров'язбереження - це комплексний підхід до забезпечення та підтримання фізичного, психічного та соціального здоров'я дитини. Цей підхід ґрунтується на ідеї про те, що здоров'я є цінністю, яку потрібно берегти та розвивати з самого раннього дитинства.

Здоров'язбереження у дошкільників включає такі поняття:

1. Фізичне здоров'я: означає правильну організацію харчування, раціональний режим дня, забезпечення достатньої фізичної активності та розвитку моторних навичок. Дошкільники повинні отримувати відповідну кількість вітамінів і мінералів, регулярно бувати на свіжому повітрі, проводити руханки, фізкультурні вправи та заняття спортом.

2. Психічне здоров'я: передбачає розвиток емоційного і соціального благополуччя дитини. Це включає піклування про емоційну добробут дитини, навчання її виражати свої почуття та емоції, навички розв'язування конфліктів та освоєння стресоустійливості. Правильна стимуляція, сприятлива атмосфера в сім'ї та в дошкільному закладі допомагають забезпечити позитивну емоційну обстановку для дошкільників.

3. Соціальне здоров'я: включає розвиток комунікативних навичок,

співпраці та взаємодії з іншими людьми. Дошкільники повинні вчитися виражати свої думки та інтереси, розуміти та поважати інші точки зору, а також вміти будувати гармонійні стосунки з однолітками та дорослими.

Здоров'язбереження у дошкільників включає також ґрунтовне вивчення гігієни, безпеки та профілактики хвороб. Дошкільники повинні бути ознайомлені з правилами особистої гігієни, правилами безпеки під час гри та проведення екскурсій а також знати про основні принципи здорового способу життя.

Концепція здоров'язбереження дошкільників має на меті створити оптимальні умови для фізичного, психічного та соціального розвитку дитини, а також формування здорового способу життя у майбутньому. Обізнаність із будовою свого тіла, гігієнічними навичками за його доглядом; належністю до певної статі; продуктами харчування; основними показниками власного здоров'я, цінністю здоров'я для людини. Уміння виконувати основні рухи та гімнастичні вправи; застосовувати здобуті знання, вміння і навички щодо збереження здоров'я, не зашкоджуючи як власному, так і здоров'ю інших людей. Дотримання правил безпеки життєдіяльності.

У своїй роботі я спираюся на положення, сформульовані у документі «Здоров'я молоді – турбота суспільства»:

1) для кожного вікового періоду характерна адаптація до структурно-функціональних змін, які відбуваються протягом статевого дозрівання дитини, та зміни в моделях поведінки відповідно до віку;

2) відбувається поступова відмова від ранніх форм стосунків з батьками і більш тісних контактів з однолітками;

3) здійснюється ідентифікація себе як особистості в усіх сферах суспільства;

4) має відбуватися застосування на практиці сукупності знань і формування світогляду;

5) треба опікуватися доцільним проведенням вільного часу дітьми [17].

Я погоджуюся з думкою дослідниці С. Замрозович-Шадриної стосовно

того, що здоровий спосіб життя має втілюватися у спільності таких основних форм життєдіяльності людини, як праця, суспільне життя, побут, дозвілля тощо, не один із зазначених компонентів, а також інші складові життя людини не можуть пріоритетно визначати будь-який компонент як єдино здорового щодо життя та свідомого ставлення особистості до навколишнього світу [21, с. 12].

Перед вихователями закладів дошкільної освіти висуваються завдання: оцінювати та аналізувати рівень здоров'я, стан фізичного розвитку дошкільників; підняти на якісно новий рівень руховий режим дітей, використовуючи найдоцільніші засоби, форми й методи роботи в конкретних умовах; творчо підходити до організації освітнього процесу; передбачати бажаний рівень кінцевого результату; порівнювати досягнуті результати з вихідними та поставленими новими завданнями; створювати умови для самостійної рухової активності; здійснювати спільну роботу з батьками стосовно формування здорового способу життя в сім'ї [21, 13].

В організації освітньої роботи з формування здоров'язбереження і фізичного виховання дошкільників вихователям необхідно враховувати закономірності фізичного, нервово-психічного розвитку, а також інтелектуальні можливості дітей. Таку інформацію педагоги можуть отримати, зокрема, й від батьків дітей.

Рівень фізичного розвитку та рухової підготовленості, стан здоров'я, самопочуття, вікові та індивідуальні особливості дітей мають враховуватись, на думку дослідниці, при дозуванні фізичних і психічних навантажень та під час планування фізкультурно-оздоровчої роботи, формування здорового способу життя [21, 13].

Потреба людини у здоровому способі життя – це суттєвий крок на шляху її особистісного зростання, він визначається як кінцевий крок та результат всебічно розвиненої особистості [21, с. 13].

В Україні, у відповідності до міжнародних підходів до забезпечення здоров'я населення, у міжнародному науково-навчальному центрі

інформатизаційних технологій і систем НАН та МОН запроваджено Відкриту концепцію здоров'я [45]. За нею, феномен здоров'я розглядається як складна, організована система природних, фізичних, психологічної та соціальних конструктів, що потребує наукового, комплексного, тривалого забезпечення та підтримки на особистісному, громадському, лікарсько-профілактичному, просвітницько-інформаційному рівнях.

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

Дослідниця С.М. Замрозевич-Шадріна зазначає, що вихователі, працюючи із випускниками закладу дошкільної освіти, мають оцінювати стан їхнього здоров'я, а також аналізувати ті причини, які перешкоджають гармонійному фізичному, психічному, духовному зростанню малюка та дотримання ним норм ЗСЖ [21, с. 13].

О. Максимова виокремлює три складові – фізіологія, психіка і душа – і пропонує визначення сутності перелічених складових здоров'я: «Фізичне здоров'я – стан гармонії морфологічної структури фізичного тіла і функціонального стану систем життєзабезпечення людського організму. Психічне здоров'я – стан інтелектуально-емоційної сфери, основу якого складає відчуття душевного комфорту, яке забезпечує адекватну поведінкову реакцію. Духовне здоров'я людини визначається способом життєдіяльності, специфіка якого полягає у пріоритетному задоволенні потреби у пізнанні світу, себе, сенсу свого життя» [36, с.57].

У психолого-педагогічній та методичній літературі з проблем фізкультурної освіти дітей дошкільного віку зазвичай увага зосереджується на фізичному розвитку, забезпеченні рухової активності дітей, використання традиційних та впровадження інноваційних форм і методів фізичного

виховання дошкільників. Попри це дедалі частіше постає потреба забезпечувати не лише оптимальний руховий режим дітей дошкільного віку, а й збереження і розвиток психоемоційного благополуччя, стимулювання позитивних емоцій усіх учасників освітнього процесу тощо. Дослідники наголошують, що «Фізичне і психічне здоров'я тісно взаємопов'язані. Фізичне здоров'я – це стан, який зумовлюється функціонуванням фізіологічних систем організму (дихальної, серцево-судинної тощо). Психологічне здоров'я – це нормалізація психоемоційної та інтелектуальної сфери. Фізичний стан людини залежить від функціонування нервово-психічної та імунної систем, тоді як фізичне нездоров'я – це і психічні травми, і комплекси» [43, с.55].

О. Максимова зазначає, що «здоров'я тіла забезпечує людині не лише високу працездатність, творче довголіття, але й помітно впливає на її інтереси, погляди, спосіб мислення. Воно служить джерелом духовної бадьорості, оптимізму, впевненості в собі та своїх творчих можливостях, пробуджує інтерес до нових духовних цінностей, стає важливою умовою культурного розвитку людини» [36, с.59].

А. Богуш джерелом народних традицій вважає «почуття радості, що охоплює всі народні дійства, звичаї, обряди та міститься у різноманітних фольклорних жанрах. Істиною є той факт, що позитивні емоції, почуття задоволення, гарні та добрі думки і слова створюють міцний фундамент для благополучного життя кожної людини» [43, с.63].

Проведений теоретичний аналіз праць науковців Т.К. Андрющенко [2], Т.Й. Бабюк [3], В.Г. Бутенко [11], О.Є. Іванашко [22], В.Ю., С.О. Юрочкіної [52] та ін. дозволив уточнити зміст поняття «здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку», яке, визначається наявністю знань і уявлень про елементи здорового способу життя (дотримання режиму, гігієнічних процедур, рухової активності), емоційно-позитивним ставленням до даних елементів, а також умінням реалізовувати їх у поведінці й діяльності доступними для неї способами (чистити зуби, мити руки, робити зарядку тощо).

Отже, мною було виділено та проаналізовано основні поняття, які складають основу для дослідження, які є тісно пов'язаними між собою та створюють своєрідний причинно-наслідковий ряд, що відображає логіку організації роботи з формування у старших дошкільників основ ЗСЖ. Результати наукових досліджень у цій області можуть сприяти розробці і впровадженню ефективних заходів здоров'язбереження, спрямованих на поліпшення здоров'я та загального благополуччя дітей старшого дошкільного віку.

Формування здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності у ЗДО має здійснюватися на високому методичному рівні, з урахуванням психолого-педагогічних закономірностей освітнього процесу та врахування знань про інтелектуальний, фізичний, психоемоційний аспекти розвитку дошкільників. Тому виникає потреба встановити основні вимоги до педагога в розумінні впливу рухової активності дітей на їх розвиток, емоційний стан, оволодіння різними навичками.

1.2. Специфіка формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку.

Формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку є важливим завданням, яке сприяє їхньому фізичному, емоційному та соціальному розвитку. Основами здорового способу життя є збалансоване харчування, фізична активність, організація режиму дня та гігієна.

1. Збалансоване харчування: Забезпечення дітей правильним харчуванням є важливою складовою здорового способу життя. Діти повинні отримувати різноманітну їжу з достатньою кількістю фруктів, овочів, злаків, білків та жирів. Важливо формувати у дітей навички приготування здорової їжі та засвоєння правильних харчових звичок, таких як регулярні прийоми їжі, вживання достатньої кількості рідини та відмова від шкідливих продуктів.

2. Фізична активність: Регулярна фізична активність є важливою для здорового розвитку дітей. Старші дошкільники повинні мати можливість брати участь у різних фізичних іграх та вправах, які сприяють розвитку координації, сили та витривалості. Важливо стимулювати дітей до активного способу життя, організовувати спортивні заходи та заняття спортом.

3. Організація режиму дня: Режим дня має бути стабільним, з регулярними годинами сну, харчування, розваг і навчання. Важливо навчити дітей самостійно дотримувати режиму дня, що сприятиме їхній здатності планувати час та встановлювати пріоритети.

4. Гігієна: Засвоєння гігієнічних навичок таких як регулярне миття рук, чистота тіла, чистка зубів та догляд за волоссям - важлива частина здорового способу життя. Діти повинні вчитися дбати про своє тіло та брати відповідальність за особисту гігієну.

Крім того, важливо, щоб батьки та дорослі були позитивними прикладами для дітей і вказували на важливість здорового способу життя. Організація спільних дій з родиною, таких як спільні прогулянки, готування

здорової їжі та виконання фізичних вправ, може сприяти формуванню позитивних звичок у дітей. Також необхідно використовувати ігрові форми і дошкільні заклади, щоб підкреслити важливість здорового способу життя та навчити дітей засвоювати ці цінності на практиці.

Гра є одним з ефективних шляхів розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів. Вона допомагає активізувати моторний, пізнавальний, емоційний та суспільний розвиток дитини. Гра пов'язана з активною фізичною діяльністю, що сприяє розвитку фізичної сили, загартовує організм та підвищує його стійкість до захворювань. Вона також розвиває координацію рухів, спритність та гнучкість, що позитивно впливає на розвиток м'язово-кісткової системи дитини. У процесі гри учні отримують можливість експериментувати, спілкуватися, обмінюватися думками та досвідом, розвиваючи комунікативні навички та вміння співпрацювати з іншими людьми. Вони також навчаються приймати рішення, управляти емоціями та визначати стратегії дій. Гра є потужним засобом підвищення мотивації та інтересу до здорового способу життя. Вона допомагає учням більше дізнатися про своє тіло, правильне харчування, фізичну активність та інші аспекти здоров'я. Гра також виховує в учнів відповідальність за своє здоров'я та допомагає їм формувати позитивні життєві звички. Можливості гри для розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів безмежні. Вона може бути організована як у формі спортивних змагань, так і у формі рольових ігор або квестів. Головне – створити сприятливу та цікаву атмосферу, в якій учні зможуть вільно виразити себе та розвивати свої навички здорового способу життя.

Гра є ефективним інструментом для розвитку здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят. Вона дає можливість дитині відчути радість та задоволення від активної фізичної активності, а також навчає правильно брати участь в грі, дотримуватися правил та сприяє формуванню навичок здорового способу життя.

Гра допомагає розвинути ряд основних компетенцій, пов'язаних зі

здоров'язбереженням. Серед них:

1. Фізична компетентність. Гра сприяє розвитку фізичних навичок, таких як координація рухів, силові та швидкісні показники, гнучкість та витривалість. Вона також спонукає дитину до активної рухової активності і змушує використовувати своє тіло для досягнення поставлених цілей.

2. Соціальна компетентність. Гра сприяє розвитку навичок співпраці, комунікації та взаємодії з іншими людьми. Вона навчає дітей вислуховувати інших, дотримуватися правил і ділитися з іншими.

3. Емоційна компетентність. Гра допомагає дітям розпізнавати та керувати своїми емоціями. Вона дає можливість відчувати радість від перемоги та зробити висновки з невдач, розвиває стратегії адаптації та саморегуляції.

4. Когнітивна компетентність. Гра навчає дітей розв'язувати різні задачі та проблеми, критично мислити, знаходити шляхи досягнення мети. Вона розвиває здатність до аналізу, планування та прийняття рішень.

Загальна ефективність гри як засобу розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів залежить від того, наскільки гру сприймає дитина як захоплюючий процес, адже лише зацікавлений учень зможе активно брати участь у грі та навчатися здоровому способу життя [5, с. 8].

Л.В. Гаращенко висловлює думку, що на етапі дошкільного дитинства, коли життєві установки дітей ще недостатньо стійкі і нервова система характеризується особливою пластичністю, необхідно формувати у дитини особистісні переконання та їх реалізацію у процесі життєдіяльності [14, с. 29].

Означені позиції ураховані у змісті усіх нормативних документів дошкільної освіти – її державного стандарту (БКДО) [17], чинних державних комплексних [18] і парціальних програм [32]. Центральною ланкою в системі валеологічного виховання дітей є формування у дітей знань та уявлень ЗСЖ на заняттях з валеології, фізичної культури. Саме на них діти отримують знання про фізичне, психічне, духовне здоров'я, про будову людського тіла, освоюють навички по догляду за своїм тілом, управління фізичним станом, отримують навички самоконтролю і прогнозування свого стану, опановують

правила поведінки в різних, в тому числі надзвичайних ситуаціях.

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

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

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

Мотиваційно-поведінковий компонент. Дії контролю формуються у дітей дошкільного віку в ігровій діяльності, коли дитина в грі виконує одночасно дві функції: контроль своєї поведінки і свою роль. Отже, у старшому дошкільному віці дитина починає контролювати свої дії, що підвищує ефективність формування ЗСЖ.

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

- 1) знання, уявлення – знання та уявлення про норми і цінності різних

аспектів здорового способу життя, засоби їх дотримання, знання різних видів ігор, їхніх правил щодо повно мірності включення в різні види валеологічної та фізкультурно-оздоровчої роботи у ЗДО та вдома;

2) інтерес, мотиви – мотивація на реалізацію домірних до віку аспектів здорового способу життя, інтерес до проблем загальнолюдського та індивідуального буття, до проблем здоров'я та здорової людини; інтерес до різних видів ігрової діяльності, що визначає роль здоров'я в житті людини; ставлення – емоційно-позитивне ставлення до норм і цінностей здорового способу життя;

3) практичні вміння і навички – вміння і навички дотримуватися норм і цінностей здорового способу життя, визначення умінь ігрової діяльності в колективні однолітків, умінь здійснення різних видів ігрової діяльності, активне їх використання з метою самовдосконалення.

Зміст роботи педагога з формування в дітей старшого дошкільного віку визначається, згідно чинних програм дошкільної освіти, реалізацією таких валеологічних напрямів, як: здоров'я, здоров'я та фізичний розвиток, власне тіло, хвороби та чинники їхнього виникнення, роль руху в житті людини, сонце, повітря й вода – мої супутники життя, розпорядок дня, уникнення небезпеки тощо. Сучасні дошкільні навчальні заклади реалізують валеологічну діяльність відповідно вимог чинних програм дошкільної освіти, а також за використання авторських валеологічних програм.

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

1.3. Організаційно-педагогічні умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку в ігровому просторі ЗДО

Складний процес здоров'язбереження дітей дошкільного віку потребує створення та дотримання комплексу організаційно-педагогічних умов. Теоретичний аналіз наукової літератури з даної проблеми дозволив виокремити такі умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку: набуття дітьми знань про здоров'я, ціннісного ставлення до власного здоров'я, формування здорового способу життя з руховою активністю дітей, використання в дошкільних навчальних закладах сучасних освітніх технологій охорони здоров'я; взаємодія сім'ї та дошкільного навчального закладу в напрямі охорони здоров'я дітей.

Читання та обговорення казок, ігри, бесіди, реальні та віртуальні екскурсії, організовані педагогами з освітньою метою, показ та обговорення ілюстрацій на відповідну тематику, набуття дітьми елементарних знань та уявлень про власний організм, органи та складові здоров'я, їх формування та догляд за ними. Показ зразків та обговорення на відповідні теми, які повинні проводитися в цікавій формі. Крім того, велику увагу слід приділяти розумінню сутності здорового способу життя і того, як він формується, оскільки діяльність педагогів, спрямована на формування знань про здоров'я та здоров'язбереження у дітей дошкільного віку, передбачає роз'яснення фундаментального зв'язку і залежності, що існує між здоров'ям людини та її способом життя.

Важливо, щоб нова інформація відповідала віку та була доступною для дітей.

З метою формування всебічно розвиненої та здорової особистості такі заняття слід поєднувати з фізичною активністю дітей, яка може бути у вигляді рухливих ігор, гімнастики, плавання тощо. Основою занять з фізичної культури для дітей дошкільного віку є як відповідні сучасні освітні технології,

так і український народний педагогічний досвід, пов'язаний з елементами ігор, забав і танців.

Наприклад, під час пізнавальних екскурсій, рухливих ігор та інших рухів діти знайомляться з навколишнім середовищем та задовольняють свої природні потреби у розвитку пізнання, спілкуванні з однолітками та рухових навичок.

Поєднання базового (відповідно до віку) навчання, спрямованого на формування знань про здоров'я, з руховою активністю дітей дошкільного віку є необхідною умовою збереження здоров'я дітей.

Друга умова здоров'язбереження дітей є логічним доповненням попередньої: використання сучасних педагогічних технологій здоров'язбереження в дошкільному закладі.

Здоров'язбережувальні педагогічні технології - це принципи, методи, форми і засоби пізнавальної, оздоровчої та інших видів діяльності, що забезпечують зміцнення і збереження здоров'я дітей.

До здоров'язбережувальних технологій належать

- сприятливі умови перебування та виховання дітей у закладах освіти (відсутність стресових ситуацій, сприятливі умови, відповідні методи виховання та догляду)
- оптимальна організація освітнього процесу (відповідно до віку, статі, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм)
- повноцінний і розумно організований руховий режим.

Слід зазначити, що використання здоров'язбережувальних освітніх технологій пов'язане із застосуванням медичних технологій (медико-гігієнічних, фізкультурно-оздоровчих, медико-оздоровчих), технологій соціальної адаптації, екологічних технологій та технологій безпеки життєдіяльності [41].

Деякі науковці вважають, що під здоров'язбережувальними освітніми технологіями слід розуміти всі освітні технології, які не шкодять здоров'ю дітей [41].

Проте недостатньо просто не шкодити здоров'ю, освітні засоби, що використовуються в навчальних закладах, повинні покращувати здоров'я дітей.

Фахівці вважають, що до сучасних здоров'язбережувальних технологій, які доцільно використовувати під час навчання, харчування та розвитку дітей у дошкільних навчальних закладах, належить гра.

Таким чином, сучасні здоров'язбережувальні освітні технології, що використовуються в дошкільних навчальних закладах, поєднують фізичний, розумовий, естетичний і моральний розвиток дитини, фізичне виховання та профілактику негативних явищ у дитячому середовищі, а також соціально-психологічну адаптацію дитини.

Третьою умовою здоров'язбереження дітей дошкільного віку є охорона здоров'я дитини через взаємодію дошкільного закладу та сім'ї.

Для виконання цієї умови педагоги дошкільного навчального закладу повинні: оцінювати та аналізувати рівень здоров'я та фізичного розвитку дошкільника; виводити руховий режим дитини на якісно новий рівень, використовуючи найбільш доцільні засоби, форми та методи роботи в особливих умовах; творчо підходити до організації освітнього процесу. Завдання полягає в тому, щоб оцінити бажаний рівень, порівняти отримані результати з початковими та новими завданнями, створити умови для самостійної рухової активності.

Організовуючи освітню діяльність з питань здорового способу життя та фізичного виховання дітей дошкільного віку, педагогам необхідно враховувати особливості фізичного та нервово-психічного розвитку дитини, її інтелектуальні можливості. Таку інформацію можна отримати, зокрема, від батьків дитини. На думку сучасних науковців, необхідно враховувати рівень фізичного розвитку та рухливості, стан здоров'я, самопочуття, вікові та індивідуальні особливості дітей при забезпеченні фізичних і розумових навантажень та плануванні фізичного виховання, оздоровчих заходів і формуванні здорового способу життя [21].

З метою забезпечення здорового способу життя та правильної організації заходів з охорони здоров'я дітей вихователі у співпраці з медичними сестрами та психологами повинні систематично спостерігати за станом здоров'я дітей дошкільного віку, попереджати та виявляти порушення, оцінювати загальний стан фізичного та психічного здоров'я, оптимальний руховий режим, впроваджувати процедури для загартування дітей, стежити за санітарно-гігієнічним станом приміщення, де формується група, проводити просвітницьку роботу з батьками з питань організації та дотримання здорового способу життя.

Для формування здорового способу життя та збереження здоров'я дітей дошкільного віку педагогам необхідно співпрацювати з батьками, які є прикладом для наслідування. У формі бесід, консультацій, семінарів-практикумів необхідно систематично роз'яснювати батькам у доступній формі особливості формування здорового способу життя, знайомити їх з віковими та психологічними особливостями їхніх дітей, порушувати питання здоров'я та фізичного розвитку, корисного для них дозвілля [21].

Батьків слід залучати до освітніх та оздоровчих заходів, що проводяться в дошкільному закладі. Це батьківські збори, консультації, бесіди, заняття з навчання та харчування дітей, дні та тижні здоров'я, дні відкритих дверей, прогулянки, спортивні заходи та змагання.

Для повноцінного розвитку дитини батьки повинні створити сприятливе середовище для її життя, вживати екологічно чисті продукти, багаті на білки, вітаміни та мінерали, підтримувати порядок і гігієну вдома, купати, загартовувати, робити масаж, займатися спортом і регулярно проводити більше часу на свіжому повітрі. Більше ігор, спілкування та творчості з дітьми необхідні, щоб закласти фундамент здорового способу життя.

Для вирішення проблем здоров'язбереження дітей дошкільного віку необхідно застосовувати комплексний і системний підхід та забезпечувати в дошкільних закладах комплекс організаційно-педагогічних умов, спрямованих на організацію систематичної оздоровчої діяльності, що охоплює всі сфери

життєдіяльності дитини, включаючи сім'ю, однолітків, навчання, відпочинок, харчування та ігри. Необхідно їх створити та дотримуватися.

Організаційно-педагогічні умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку в ігровому просторі здоров'я є надзвичайно важливими. Дитина в дитячому садку проводить багато часу, тому важливо створити комфортні, безпечні та здорові умови для її розвитку.

Правильна організація ігрового простору здоров'язберігаючої діяльності передбачає:

1. Безпечне середовище: Організатори повинні забезпечити безпечне середовище для дітей. Наприклад, підлога повинна бути гнучкою, щоб запобігти травмам при падінні. Прості правила безпеки повинні бути добре відомими вихователям і відповідно дотримуватися.

2. Різноманітність ігрових інструментів та обладнання: Для розвитку фізичних та когнітивних навичок дитини, в ігровому просторі здоров'язберігаючої діяльності повинні бути різноманітні іграшки та обладнання. Наприклад, використання м'ячів допомагає розвивати моторику дитини, а кубики та головоломки сприяють розвитку мислення.

3. Здоровий харчовий раціон: Організатори повинні піклуватися про харчування дітей в дитячому садку. Здорове харчування допомагає забезпечити належний розвиток дитини та зберегти її здоров'я.

4. Комунікативне середовище: Ігровий простір здоров'язберігаючої діяльності повинен створювати можливості для спілкування та взаємодії між дітьми. Це важливо для формування соціальних навичок і розвитку мовлення.

5. Оптимальне використання часу: Організатори повинні планувати розвивальні ігри та діяльності, які будуть сприяти у розвитку дітей. Це може включати фізичні вправи, музичні заняття, творчі заняття та інші діяльності, які стимулюють фізичний і розумовий розвиток.

6. Сприятливий емоційний клімат: Організатори повинні створити сприятливе емоційне середовище для дітей. Вони повинні бути вмілими у

вирішенні конфліктних ситуацій, піклуватися про емоційний стан дітей та сприяти їх емоційному здоров'ю.

Організаційно-педагогічна умова ігротерапії передбачає систематичні та обгрунтовані заняття з дітьми, які враховують їх вік, індивідуальні можливості та особливості. Важливо створювати комфортну та безпечну атмосферу для дітей, де вони можуть вільно досліджувати рухові можливості свого тіла та взаємодіяти з іншими дітьми.

Організаційно-педагогічні умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку в ігровому просторі ЗДО наступні:

1. Створення безпечного та затишного ігрового простору, де діти можуть вільно рухатися і взаємодіяти.

2. Забезпечення наявності різноманітних іграшок та матеріалів, що сприяють фізичному розвитку (м'ячі, скакалки, кубики тощо), інтелектуальному розвитку (лабіринти, головоломки, кубики з буквами тощо), творчому розвитку (фарби, пластилін, пазли тощо).

3. Наявність спеціально організованих ігрових зон, які сприяють розвитку рухових навичок, координації рухів та балансу (дитячі майданчики, стежки зі збільшеним кроком, батути тощо).

4. Орієнтація на індивідуальні потреби та інтереси дітей. Надання можливості вибору гри або активності, яка їм до вподоби, що сприяє зародженню внутрішньої мотивації до занять спортом та активного способу життя.

5. Розробка різноманітних ігор та вправ, спрямованих на розвиток фізичної активності, моторики, координації рухів, сили, витривалості.

6. Створення дружнього та сприяючого середовища, де діти взаємодіють та допомагають один одному в іграх і вправах.

7. Організація спеціальних заходів та змагань, що спонукають дітей до активної фізичної активності, розвитку спортивних навичок та командного духу.

8. Залучення батьків до спільних ігор та занять спортом з дітьми, що сприяє створенню позитивного ставлення до фізичної активності у всій родині.

9. Систематична проведення медичних оглядів та консультацій з педіатром та іншими фахівцями для контролю за фізичним розвитком дітей та вчасного виявлення можливих проблем зі здоров'ям.

Організаційно-педагогічні умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку в ігровому просторі ЗДО можуть включати наступні елементи з урахуванням онлайн навчання:

1. Доступність безпечних ігрових платформ. Ігрові платформи для дітей дошкільного віку повинні мати відповідне вікове обмеження та бути безпечними з точки зору вмісту і можливості спілкування з незнайомими особами.

2. Розробка спеціального каталогу ігор. Викладачі дошкільних навчальних закладів можуть підготувати спеціальний каталог онлайн-ігор, які мають відповідати віковим можливостям та інтересам дітей. Каталог повинен бути структурованим із зазначенням цілей, навчальних завдань та коротких описів кожної гри.

3. Організація групових ігрових сесій. Вихователі можуть проводити онлайн-сесії, на яких діти грають у певні ігри разом. Це допомагає створити спільну атмосферу та розвивати комунікативні навички.

4. Контроль батьків. Батьки повинні бути включені в процес гри і бути здатними контролювати доступ до ігрових платформ. Вони також можуть спілкуватися з вихователями і отримувати настанови щодо безпечного використання інтернету та ігор.

5. Регулярне оцінювання результатів. Вихователі повинні відстежувати прогрес дітей під час гри та визначати, як вона впливає на їх здоров'я та розвиток. Це можна зробити за допомогою анкетування батьків і аналізу діяльності дітей після гри.

6. Організація фізичного відпочинку. Під час онлайн-гри важливо забезпечити перерви для фізичної активності. Вихователі можуть включати у сесії рухливі ігри, зарядки або короткі фізичні вправи.

7. Забезпечення емоційного благополуччя. Важливо, щоб діти почували себе комфортно та безпечно під час гри в онлайн-просторі. Вихователі повинні бути готові втрутитися в разі виникнення конфліктів або неприємних ситуацій.

8. Навчання ігрових правил і етикету. Діти повинні бути свідомі загальних правил безпеки в ігровому просторі. Вихователі повинні проводити тренінги з правил ігор та цифрової грамотності.

9. Відповідний вибір онлайн-ігор: важливо обрати ігри, які сприяють фізичному, психічному та соціальному розвитку дитини, а також пропонують активний спосіб гри (наприклад, рухатися або виконувати завдання).

10. Організація регламентованого часу гри: важливо встановлювати конкретний час гри, щоб дитина не проводила за комп'ютером або планшетом занадто багато часу. Наприклад, рекомендується грати 30-60 хвилин в день.

11. Контроль якості гри: вихователі або батьки можуть контролювати якість онлайн-ігор, переконуючись, що вони не містять насильства, агресії або неприйнятних ситуацій.

12. Регулярні перерви під час гри: необхідно встановлювати перерви під час гри, щоб дитина могла зробити фізичні вправи, розтягнутися або просто відпочити від екрану.

13. Сприяння фізичній активності: важливо пропонувати дитині фізичні ігри та рухові вправи, які можна виконувати вдома. Це можуть бути зарядки, танці, рухливі ігри або йога.

14. Використання ігор-симуляторів: такі ігри можуть сприяти розвитку навичок саморегуляції та контролю, а також навчити дитину планувати свій час та ресурси.

15. Безпечне ігрове середовище: важливо, щоб дитина грала в безпечному ігровому середовищі. Наприклад, відключення доступу до інтернету під час гри або встановлення паролів на ігрові акаунти.

16. Сприяння соціальній взаємодії: дитина може грати в онлайн-ігри разом з іншими дітьми або під наглядом дорослого. Важливо вказувати на значення взаємодії та спілкування з іншими гравцями.

17. Залучення батьків: важливо, щоб батьки брали активну участь у грі дитини, спілкувалися з нею про процес гри, стимулювали позитивну поведінку та надавали підтримку.

18. Перевірка впливу ігор на дитину: вихователі або батьки можуть пильно стежити за впливом ігор на дитину і оцінювати, як вони впливають на її здоров'я та розвиток. У разі негативного впливу краще обмежити час гри або вибрати інші, більш позитивні варіанти розваги.

Ці умови сприятимуть здоров'язбереженню дітей дошкільного віку в ігровому просторі онлайн, забезпечуючи їм безпечне та корисне середовище для розвитку та розваг.

Отже, організаційно-педагогічні умови здоров'язбереження дітей дошкільного віку в ігровому просторі здоров'я є надзвичайно важливими для забезпечення фізичного, розумового та емоційного розвитку дітей. Ці умови сприяють формуванню здорового способу життя та створюють основу для майбутнього успіху і щастя дітей.

1.4. Валеологічний потенціал ігрової діяльності дошкільників

У різних напрямках освітнього процесі у роботі з дітьми використовуються різні види ігор. Н.В. Кудикіною та Т.І. Поніманською надана наступна класифікація дитячих ігор:

1) творчі ігри, до яких належать режисерські, сюжетно-рольові, будівельно-конструкційні, ігри на теми літературних творів (драматизації, інсценування);

2) ігри з правилами: дидактичні, рухливі (та з елементами спорту), інтелектуальні, ігри-подорожі, пізнавальні, комп'ютерні) [30; 44].

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

Сюжетно-рольова гра для дошкільників – це вид ігрової діяльності, в якій діти втілюють різні ролі, вигадують ігровий сюжет і взаємодіють один з одним у вигляді персонажів.

Організація такої гри може бути фіксованою, коли вихователь задає дітям тему ігри, ролі персонажів і навіть спеціальні етапи інсценізації. Але найкраще, якщо діти самі придумують тему ігри, вільно вибирають ролі і розвивають ігровий сюжет відповідно до своїх бажань, а вихователь корегує та направляє їх.

Ця форма гри допомагає дошкільникам розвивати уяву та фантазію, вчитися спілкуватися, взаємодіяти з іншими дітьми та вирішувати конфлікти. Крім того, сюжетно-рольова гра сприяє розвитку мовлення, самопочуття, соціальних та емоційних навичок, творчого мислення.

Приклади тем сюжетно-рольових ігор для дошкільників:

1. Лікарня: діти грають різні професії медичного персоналу, розігрують ситуації з лікуванням хворих чи травмованих персонажів.

2. Магазин: діти грають продавцями та покупцями, купують та продають різні товари, рахують гроші та розмінюються.

3. Рятувальна служба: діти грають рятувальників та людей, які потрапили у небезпеку, рятувальники приходять на допомогу та врятувати головних персонажів.

4. Постановка спектакль: діти грають акторами та режисерами, придумують інсценізацію відомих казок чи вигадують власний сюжет.

5. "Приготування їжі". Діти можуть грати ролі кухаря, офіціанта та гостей. Вони можуть готувати фальшиву їжу, штовхати її в уявний піч або плиту, сервірувати столи та обслуговувати гостей. Ця гра допомагає дітям вчитися про правильне харчування, взаємодію з іншими людьми та розвиток моторики.

6. "У веселому зоопарку": Діти можуть втілювати різні тварини зоопарку - левеняток, ведмежаток, жирафчиків тощо. Вони повинні нагодувати своїх персонажів, пограти з ними і допомогти вирішити різні проблеми, які виникають у зоопарку.

7. "У казковому лісі": Діти можуть вибрати персонажів з казкового світу, таких як принцеси, казкові істоти або лісові звірі. Вони можуть створити свій власний казковий ліс та проживати різні пригоди разом з іншими героями.

8. "На фермі": Діти можуть грати ролі фермерів, тварин або сільських мешканців. Вони можуть годувати тварин, доглядати за ними, збирати врожай та допомагати займатися сільським господарством.

9. "У веселому саду": Діти можуть грати ролі садівників, різнокольорових квітів або комах, які живуть у саду. Вони можуть допомагати садівнику доглядати за рослинами, поливати їх, видаляти бур'яни та досліджувати світ природи.

10. Школа/вчитель та учні: діти можуть грати ролі вчителя, учнів та шкільного персоналу. Вони можуть проводити уроки, розв'язувати завдання і

виконувати інші шкільні обов'язки.

Головна ідея сюжетно-рольової гри для дошкільників - це створити уявний світ, де діти можуть бути хто завгодно і грати різні сценарії. Це стимулює їхню творчість, фантазію та розвиток мовлення. Крім того, гра дає дітям можливість вчитися спілкуватися, співпрацювати та розуміти інших людей.

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

Потенціал сюжетно-рольових ігор щодо набуття дітьми знань та умінь здорового способу життя визначається можливістю відображення в іграх суспільних дій (гра-подорож до тренажерної зали, гра в аптеку, лікарню тощо). В іграх цього виду діти, відображаючи професійну діяльність дорослих, їхні відносини один із одним, навчаються норм валеологічної поведінки, діяльності у галузі здорового способу життя. Виконуючи роль, дитина, перш за все, повинна засвоїти характерні прояви поведінки або професійних дій дорослих, норми спілкування щодо емоційних проявів тощо.

Традиційними для практики роботи з дошкільниками є ігри-драматизації, інсценівки та театралізовані ігри. Як правило, вони мають в основі казковий або авторський текст, який може бути, у тому числі, пов'язаний із ЗСЖ. Відтворюючи текст, діти передають образи героїв та їхні діалоги у різних ігрових ситуаціях. Це надає можливість на прикладі творів фольклору або літератури формувати у дітей світогляд ЗСЖ, визначати уміння здоров'язбережувальної поведінки тощо.

Ігри-фантазування, за науковим обґрунтуванням В.Г. Бутенко, можуть розглядатися як засіб формування ЗСЖ старших дошкільників. Але їх варто

використовувати після того, як у дітей будуть достатньою мірою сформовані здоров'язберезувальні знання. Ігри цього виду проводяться без наочного матеріалу, ігрова дія здійснюється тільки в уявно-образному або уявно-вербальному плані, побудовані на діях і словах гравців [11, с. 12].

Дидактичні ігри – це спеціально створені ігрові матеріали або активності, які використовуються у навчальному процесі з метою сприяти кращому засвоєнню знань і навичок. Дидактичні ігри можуть бути розроблені для будь-якого предмету або теми і включають в себе такі елементи, як завдання, питання, гри на картах, рольові ігри тощо. Вони дозволяють дітям активно взаємодіяти, співпрацювати, розвивати критичне мислення та розв'язувати проблеми, сприяючи тим самим більш ефективному навчанню.

Нижче представлені деякі приклади дидактичних ігор для дітей старшого дошкільного віку:

1. "Алфавітна мозаїка": діти мають скласти картки з буквами у вигляді мозаїки, щоб створити слова або речення.

2. "Колірний міксер": діти мають використовувати основні кольори для створення нових кольорів шляхом змішування фарб або кольорових карток.

3. "Готування їжі": діти мають міксувати іграшкові інгредієнти за рецептом, щоб приготувати певну страву, із використанням чисел, букв або геометричних форм.

4. "Уявний магазин": діти мають грати роль продавця або покупця, використовуючи грошові монети та ціни на вироби, щоб розвивати рахунок та математичні навички.

5. "Пазл математики": діти мають скласти математичні пазли, що відповідають їх віку та рівню навчання. Наприклад, складання пазлу двохзначних чисел чи пазлу з геометричними фігурами.

6. "Словошукачка": діти мають шукати складені слова у сітці букв, що розвиває їхні звукову апаратуру та навички читання.

Незалежно від теми чи форми гри, важливо, щоб вони були цікавими та захоплюючими, а також сприяли розвитку важливих навичок та знань у дітей.

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

Рухливі ігри. Ігри означеного виду є дієвим засобом валеологічного виховання, вони допомагають дітям дізнатися про роль рухів для життя людини, дозволяє змістовно організувати дозвілля тощо [39]. Наведемо приклад деяких з рухливих ігор, які використовуються у валеологічній роботі зі старшими дошкільниками «Чотири стихії», гра-естафета «Дуйбол», «Чоботи», «Сонячні зайчики», «Подоряночка» тощо. У дошкільному віці дитина легко включається в різні види валеологічної діяльності: трудову, художньо-творчу, дослідно-експериментальну, моделюючу, ігрову. У зв'язку з цим необхідно акцентувати увагу на валеологічну спрямованість ігрової діяльності, яка ґрунтується на:

- перевазі ігор з валеологічним змістом, в яких дитина може виступити носієм норм здорового способу життя або своєрідним «рятівником»,
- «помічником» дорослого з надання елементарної допомоги тому, хто погано себе почуває («медична сестра», «лікар», «аптекарь», «інструктор з фізичного виховання» тощо);
- доцільному наповненні ігор валеологічним змістом;
- відмові від ігор, пов'язаних з деструктивним впливом на людське середовище щодо завдання шкоди здоров'ю людини.

Комп'ютерні ігри усе активніше входять до практики роботи з дітьми, вони є важливим засобом підвищення інтересу дітей старшого дошкільного

віку до стану власного здоров'я, позитивної мотивації на ЗСЖ.

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

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Залучення дітей дошкільного віку до здорового способу життя визначається як один із пріоритетних напрямів педагогічної роботи на сучасному етапі суспільного розвитку, основи якого сприяють поліпшенню здоров'я населення країни. Валеологічна освіта визначається в сучасному ЗДО як невід'ємний елемент організації навчально-виховного процесу. Основним завданням валеології в дошкільні роки є залучення дітей до здорового способу життя через формування необхідних знань, установок і навичок та забезпечення їх постійного інтересу до різних питань, пов'язаних зі здоров'язбереженням.

Описано сутність і структуру основ здорового способу життя дітей дошкільного віку. Ця основа складається з трьох взаємопов'язаних компонентів: когнітивного (знання та уявлення про здоров'я і здоровий спосіб життя), мотиваційного (інтерес, мотивація і установки на здоровий спосіб життя) і діяльнісного (практичні навички у сфері здорового способу життя).

Ігрова діяльність є потужним засобом формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку. Під час гри діти накопичують знання, розвивають компетенції, формують пізнавальні інтереси та відпрацьовують навички здорового способу життя. Орієнтуючись на гру як ключовий вид діяльності в дошкільному віці, педагоги можуть допомогти дітям розвивати основи здорового способу життя в природній формі.

У валеологічній роботі з дітьми дошкільного віку використовуються різноманітні види ігрової діяльності, найпоширенішими з яких є дидактична гра, сюжетно-рольова гра, рухливі ігри та інші види ігрової діяльності. У цьому розділі коротко описано теоретичні можливості найбільш поширених ігор та наведено приклади різних ігор, які сприяють набуттю дітьми знань, умінь і навичок здорового способу життя.

РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА СФОРМОВАНOSTІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗДО

2.1 Критерії та показники сформованості здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

У зв'язку з необхідністю вивчення ситуації з досліджуваної проблеми, мною було підготовлено констатуючий експеримент, який здійснювався на базі ЗДО ясел-садка №52 "Райдуга" м. Бахмута Донецької області. У ньому були задіяні 90 дітей старшого дошкільного віку (6 дошкільних вікових груп, 1 з яких з інклюзивною формою навчання), поділених на експериментальні групи (ЕГ) та контрольні групи (КГ), 6 вихователів дитячого садка, музичний керівник та логопед.

Констатувальний експеримент проводився з 25 вересня 2023 р. по 14 жовтня 2023 р. Для виявлення стану формування навичок здорового способу життя (ЗСЖ) у дітей старшого дошкільного віку в експериментальних групах було розроблено та впроваджено в практику роботи з дітьми критерії і показники формування навичок ЗСЖ (дод. А).

При їх розробці передбачалося формування у дітей навиків ЗСЖ комплексного персонального утворення, яке включає сукупність знань та уявлень про широке коло інформації, пов'язаної зі ЗСЖ, можливість емоційно переживати різні моменти життя, пов'язані зі здоров'ям, сформоване прагнення до здоров'я та власну цілеспрямованість на нього, а також сформовані дії зі збереження здоров'я і відповідну віку здоров'язберезувальну поведінку.

Когнітивний критерій полягає в тому, чи мають діти поняття і розуміння принципів ЗСЖ. Передусім, "здоров'я" повинно трактуватися дошкільнятами

не шаблонно, а з усвідомленням його важливості відповідно до всесвітньої пандемії. Слід проаналізувати, чи навчає вона нинішніх дітей розумінню сьогодення, що сформувалося під впливом пандемії Covid 19, особливо щодо особистого збереження, користування медичними масками та перебування у багатолюдних місцях. Безсумнівно, жодна з дошкільних навчальних програм не містить подібної інформації. Однак педагоги ЗДО проводять інформаційно-просвітницьку виховну роботу з дошкільнятами, і ці поняття повинні бути зрозумілі дітям, так само як і обставини, за якими здійснюється комплекс заходів з профілактики захворювань.

Ознаками когнітивного критерію є:

- Розуміння потреб, здоров'я та благополуччя;
- Знання базових правил ЗСЖ (розпорядок дня, гігієна, фізична діяльність, уникнення шкідливих звичок тощо).
- Обізнаність факторів, що шкідливо впливають на здоров'я та життя. Для перевірки цього критерію були обрані наступні діагностичні методики: Опитування "Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?" (за В. Г. Кудрявцевим). Ігрова бесіда "Корисне і шкідливе" (діагностика за Т.І. Бабаєвой, А.Г. Гогоберідзе, О.В. Солнцевої).

Емоційно-мотиваційний критерій направлений на виявлення відношення дошкільника до питання збереження здоров'я, суттєвою вагою емоційно-почуттєвої форми дитини старшого дошкільного віку на момент набуття нею суспільно-людських вартостей, до яких відноситься здоров'я. Позитивний емоційний розвиток малюка полягає в його особистому міцному здоров'ї, а також сприятливо позначається на позитивній готовності до комунікації, спілкуванні з оточенням (ровесниками, батьками, іншими дорослими), підвищує проявлення емоційної рівноваги та вольових здібностей.

Ознаки емоційно-мотиваційного критерію:

- мотивування на дотримання ЗСЖ та цілеспрямованість у цьому відношенні;

- емоційне відношення до питань щодо проблем здоров'я та захворювання. Для того, щоб забезпечити виконання діагностики вказаного критерію, було обрано наступні методики: тест-малюнок "Здоров'я і хвороба" (за А.С. Васильєвою та Ф.Р. Філатовим); діагностична ігрова ситуація "Школа виживання" (модифікована методика Т.Є. Токаєвої) "Закінчи речення" (модифікована методика О. А. Терпугової).

Діяльнісно-поведінковий критерій визначається завдяки активній діяльності, самодостатності, підготовленості до спілкування з оточенням потенційного учня. Вагому участь для реалізації цього критерію мають набуті вміння ігрової діяльності, які допомагають дитині реалізувати в іграх обізнаність про основи ЗСЖ. Відноситься це до тематично-рольових та динамічних ігор, у яких малеча виявляє здібності фізіологічного здоров'я, розвиток фізичних здібностей, навичок групових діяльностей зі збереженням емоціональної стабільності.

Ознаки діяльнісно-поведінкового критерію:

- вміння використовувати обізнаність про ЗСЖ в іграх;
- вміння використовувати обізнаність про ЗСЖ у діяльності;
- заповзятливість до формулювання фундаменту ЗСЖ в ігровій творчості.

Були використані наступні методи діагностування:

- спостереження;
- діагностування у вигляді тематично-рольової гри "Полікуємо Ведмедика".

Отже, організація експерименту в сенсі роботи з дітьми старшого дошкільного віку зумовила розробку критеріїв визначення засад ЗСЖ у дошкільнят 6-7 років засобами ігрової діяльності.

2.2 Методика дослідження рівнів сформованості здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

Коротко проаналізуємо результати констатувального експерименту. Результати індивідуальних бесід з дітьми (за В. Г. Кудрявцевим) (Додаток Б) свідчать, що діти в цілому розуміють значення слова "здоров'я", але асоціюють його лише зі станом, коли не хворіють: 70% учасників ЕГ і 60% дітей КГ часто застуджуються; не хворіють, але й не хворіли, не вважають себе здоровими, бо не ходять до дитячого садочка. Найскладніше дітям було відповісти на запитання про контроль за власними звичками щодо здоров'я. Лише 20% дітей ЕГ і 30% дітей КГ дали самостійну відповідь на це запитання.

Решта дошкільнят не дали чітких відповідей щодо своїх успіхів у покращенні власного здоров'я. Виявлено, що діти старшого дошкільного віку розповідають про шкідливі звички (куріння, погану поведінку, вживання алкоголю) у зв'язку зі способом життя дорослих; 60% дітей ЕГ і 70% дітей КГ змогли розповісти про шкідливі звички свої лише з допомогою дорослих. Усі учасники висловилися за ведення здорового способу життя, але лише 30% дітей в ЕГ та 40% дітей в КГ надали інформацію про власне здоров'я. Жодна дитина в ЕГ та КГ не надала додаткової інформації про тип свого здоров'я або додаткових фактів про здоров'я з власного життя чи життя своїх родичів.

Таким чином, рівень обізнаності дітей з основними валеологічними поняттями в ЕГ і КГ був достатнім, але водночас свідчив про традиційність підходу до ознайомлення дошкільників з основами здоров'я, здорового способу життя та безпечної поведінки для збереження здоров'я.

Ігрова бесіда "Корисно-шкідливо" (Додаток В) спрямована на виявлення уявлень дошкільників про корисні і шкідливі звички та правила особистої гігієни. Діагностична методика представлена зв'язними сюжетними картинками з алгоритмами миття рук, догляду за вухами та шкірою, дбайливого ставлення до очей та режиму дня. В ігрових бесідах

використовуються прямі та відображені запитання, які найкраще підходять для сприйняття та розуміння дитини.

Прямі запитання - це запитання, які чітко зрозумілі дитині та мають важливе для неї значення (наприклад, "Ти теж вмиваєшся вранці? Розкажи, як це робиться"). Проективні запитання передбачають завдання, пов'язані з ситуацією, про яку йдеться (наприклад, "Що станеться, якщо я не помию руки перед їжею?"). Потім дітей просили розкласти малюнки за алгоритмом, пов'язаним з повсякденним життям.

Результати експерименту показали, що діти в обох групах здебільшого пов'язували здоров'я людини зі споживанням здорової їжі та вітамінів, а також ранковою зарядкою. Проте не всі учасники змогли самостійно обґрунтувати та пов'язати алгоритм особистої гігієнічної поведінки та його функціональність з власним досвідом.

Відповіді 70% дітей ЕГ та 80% дітей КГ на це запитання свідчать про те, що їхня обізнаність з валеологічними знаннями не є систематизованою та організованою таким чином, щоб дозволити дошкільникам обговорювати важливі питання здоров'я, а їхній валеологічний словниковий запас є недостатнім. Це пояснює той факт, що вони не змогли організовано обговорити ці теми.

Таблиця 1

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

Рівні	Кількість дітей			
	ЕГ		КГ	
	осіб	%	осіб	%
Високий	17	38	16	36
Середній	18	40	20	44
Низький	10	22	9	20

Малюнковий тест (Додаток Г) мав на меті визначити рівень емоційного ставлення дітей старшого дошкільного віку до питань, пов'язаних зі здоров'ям. Під час виконання тесту кожна дитина отримувала аркуш паперу та сім кольорових олівців, і те, який колір вона обирала, свідчило про її емоційне ставлення до певних ситуацій, пов'язаних із хворобою, поганим настроєм та відсутністю здорового спілкування між дітьми. Деякі кольори, запропоновані дітям, склали так звану "негативну тріаду", що вказувала на пильність, тривогу та негативне емоційне сприйняття. Перед початком виконання завдання дітям була дана наступна інструкція: "На аркуші паперу намалюй здоров'я таким, яким ти його собі уявляєш".

Ця методика підтвердила попередні результати, отримані під час інтерв'ю. Образи, пов'язані як зі здоров'ям, так і з хворобою, на малюнках дітей були здебільшого статичними. Малюнки є портретами усміхнених (або не усміхнених) фігур і не містять жодних дій чи символічних об'єктів (сонце, зелень, хмари, дощ). Слід також звернути увагу на бідну кольорову гаму малюнка, що також може визначати характер емоційного ставлення до проблем зі здоров'ям.

"Негативна тріада" кольорів - чорний, коричневий і фіолетовий - зазвичай є домінуючою і, згідно з інтерпретацією М. Люшера, поєднання кольорів на малюнку майже завжди вказує на депресію, незадоволеність поточною життєвою ситуацією, хронічну напругу і необхідність підкорятися надмірному контролю.

Експериментальні дані діагностичної ігрової ситуації "Школа виживання" (Додаток Д) (методична модифікація Т.Є. Токаєвої) показали, що лише 20% дітей ЕГ і 30% дітей КГ мали відповідні віку уявлення про причини небезпек, з якими вони стикаються в сучасному житті. Діти швидше вказували на причини небезпек, про які йшлося на заняттях. Вони також обґрунтовували (здебільшого за допомогою дорослих) небезпечні ситуації, які виникли в нашому повсякденному житті останнім часом (наприклад, дотик до

використаних засобів гігієни, неправильне використання мікрохвильової печі, переоцінка кількості пасажирів в автобусі).

Відповіді дітей на додаткові методичні запитання щодо підтримки, необхідної для функціонування основних органів, давалися після того, як їм спочатку пропонувалося назвати основні органи (наприклад, очі, вуха, легені, серце, печінка). 50% учасників ЕГ та 60% учасників КГ брали активну участь в обговоренні та давали власні відповіді ("вуха треба регулярно мити", "не пошкоджувати їх сторонніми предметами", "не ходити в холодних місцях без шапки" тощо).

Очевидно, що діти мають достатні знання про основні органи і частини тіла та їх функції. Знання дітей свідчать про систематичність і плановість освітньої роботи, особливо в частині засвоєння матеріалів сучасної місцевої програми.

Результати цілеспрямованого спостереження за емоційно-діяльнісними проявами дітей старшого дошкільного віку під час їхньої участі в різних видах ігор, пов'язаних зі здоровим способом життя (Додаток Е), свідчать, що найбільш часто використовуваними видами ігор у практиці залучення дітей до основ здоров'язбереження є сюжетно-рольові та рухливі ігри.

Наприклад, у процесі сюжетно-рольових ігор "сім'я", "дитячий садок", "лікарня", "аптека" дошкільники частіше використовують уявлення про хвороби, їх лікування та причини виникнення, ніж знання та навички, пов'язані зі здоров'язберезувальною поведінкою. Це свідчить про недостатній рівень сформованості цих уявлень. Так, спостереження показують, що 35% дітей КГ і 30% дітей ЕГ мають певний рівень знань про своє здоров'я. У самостійній діяльності діти мають низький рівень знань про здоров'я і навичок здоров'язбереження.

У самостійній діяльності діти мають низьку або помірну рухливість, із задоволенням грають у рухливі ігри, але їхні потреби полягають у тому, щоб згаяти час, а не в тому, щоб забезпечити необхідний руховий режим та уникнути тривалого сидіння. У сфері догляду за зором діти використовують

настільні ігри, такі як "Що можна і що не можна їсти", "Одягни дитину (зима і літо)" та "Лікарня".

Нижче наведено кількісні результати розподілу дітей старшого дошкільного віку за емоційно-мотиваційним критерієм формування основ здорового способу життя (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл дітей 6-7 років за емоційно-мотиваційним критерієм

Рівні	Кількість дітей			
	ЕГ		КГ	
	осіб	%	осіб	%
Високий	17	38	18	40
Середній	19	42	19	42
Низький	9	20	8	18

Спостереження, проведені за методикою І.М. Новікової (Додаток Ж) для вивчення сформованості навичок і поведінки, пов'язаних з охороною здоров'я, показали, що діти в обох групах експерименту визначили відповідні віку навички особистої гігієни та виконували необхідні процедури переважно самостійно. Самостійність у виконанні процедур вчасно підтвердили 80% дітей ЕГ та 70% дітей КГ.

Ініціативність у зміні діяльності (з переходом до рухової активності) виявлено у 30% дітей ЕГ та 40% дітей КГ. Такі ж якості до дихальних вправ виявили 25% дітей ЕГ та 20% дітей КГ.

Таким чином, сформованість культурно-гігієнічних навичок дітей характеризує систематичну роботу педагогів та увагу батьків. Однак відсутність спонтанної мобілізації дітей до різних видів роботи, пов'язаних з охороною здоров'я, вказує на обмеженість локальних форм роботи.

Припускаємо, що негативним фактором у формуванні навичок зміцнення здоров'я у дітей є перебування їх у карантинних закладах та воєнний стан у країні. Не всі сім'ї відповідально ставляться до навчання дітей елементарним гігієнічним навичкам, таким як миття рук після відвідування транспорту чи магазину. Помічено, що більшість дітей не миють руки після прогулянки без попередження.

Нижче наведено кількісний опис результатів розподілу дітей, отриманих за діяльнісним критерієм (табл. 3).

Таблиця 3

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

Рівні	Кількість дітей			
	ЕГ		КГ	
	осіб	%	осіб	%
Високий	16	36	19	42
Середній	22	49	20	45
Низький	7	15	6	13

Як фактори захисту здоров'я діти вказали "не мати зайвих контактів з іншими", "частіше мити руки", "тепло одягатися взимку" та "приймати вітаміни". Хоча інформацію про запобігання поширенню Covid-19, як вважалося, засвоїли всі діти, 60% учасників змогли пов'язати її зі своїм способом життя, порівняно з 50% в ЕГ та КГ. Було оцінено, що діти не замислювалися над необхідністю забезпечення достатньої фізичної активності для себе, особливо вдома.

На основі результатів усіх експериментальних методик з дітьми 6-7 років етапи формування цінностей здоров'я були розподілені на три стадії, а дані узагальнені в таблиці 4.

Таблиця 4

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

Рівні	Структурні компоненти						Усього	
	Когнітивний		мотиваційний		діяльнісний			
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	38	36	38	40	36	42	37	39
Середній	40	44	42	42	49	45	44	44
Низький	22	20	20	18	15	13	19	17

Як видно з таблиці, діти з низьким рівнем сформованості цінностей здорового способу життя лише розуміють, що здоров'я - це протилежність хвороби, не можуть пояснити значення здорового способу життя та назвати один-два фактори, які впливають на їхнє здоров'я під час гри. Відсутність інтересу до питань здорового способу життя, нерозуміння цінності здоров'я та відсутність мотивації вести здоровий спосіб життя. Відсутність навичок формування здорового способу життя. Відсутність усвідомлення того, що гра є важливою частиною набуття та збереження здоров'я, а також брак знань про те, як підтримувати здоров'я. Веде пасивний спосіб життя, не бажає грати в будь-які ігри та не має бажання змінювати та збагачувати ігровий план, нові правила та можливості.

Має недостатні та поверхневі знання про здоров'я та здоров'язбереження. Визнає, що здоров'я залежить від способу життя. Відсутність інтересу до питань здоров'я та здоров'язбереження. Не має достатніх навичок і компетенцій щодо здоров'язбереження.. Діти цієї групи знають лише обмежену кількість різних видів ігор, здебільшого надають перевагу іграм на свіжому повітрі, рідко використовують у своїх іграх предмети та іграшки, не виявляють достатнього інтересу до пропозицій щодо збагачення змісту ігор зоологічними даними.

Діти, для яких основи здоров'язбереження закладаються через гру, - це діти, які мають достатній для їхнього віку обсяг знань і уявлень про здоров'я і хворобу, розуміють, що їхнє здоров'я залежить від них самих, знають основні чинники здоров'я і навички здорового способу життя. Ці діти налаштовані на отримання нової інформації про здоров'я та здоровий спосіб життя. У них є бажання бути здоровими і вести здоровий спосіб життя. Вони розуміють, що здоров'я є ключовою цінністю в житті людини. Дитина з таким рівнем сформованості локальних знань і вмінь має високий рівень обізнаності з основами ігрової діяльності, знає багато ігрових дій, володіє правилами їх виконання, розуміє їх локальні елементи та використовує можливості розвивального куточка в композиції гри.

Таким чином, результати проведеного триетапного експериментального дослідження свідчать про необхідність розробки системи педагогічних заходів щодо модифікації освітнього процесу в старшій групі ЗДО з метою формування основ навичок здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

2.3 Аналіз педагогічних чинників формування здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності.

Коротко проаналізовано результати проведеної методики щодо визначення стану реалізації ЗДО стосовно формування основ здорового способу життя у дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності.

Спостереження вихователів за організацією ігрової діяльності дітей (Додаток 3) показали, що найчастіше використовуваними видами ігор були сюжетно-рольові та рухливі ігри. Спостереження показали, що 50% дітей КГ і 40% дітей ЕГ мають певний рівень знань про здоров'я. Діти із задоволенням грають у дидактичні ігри, але їхня тематика, як правило, соціальна. У сфері здорового способу життя діти використовують такі настільні ігри, як "що можна і що не можна їсти", "одягни дитину (взимку і влітку)", "лікарня". Діти дошкільного віку частіше використовують поняття, пов'язані з хворобами, їх лікуванням та причинами, ніж знання та навички поведінки, спрямованої на зміцнення здоров'я.

Це свідчить про те, що діти не мають достатніх знань про основи зміцнення здоров'я. "Моя донька вчора з'їла трохи снігу. Я сказала їй, щоб вона не їла багато солодкого, але вона не послухала, тепер в неї болить животик. Я дам тобі чорні пігулки" і т.д. Таким чином, можна побачити, що 50% дітей КГ і 40% дітей ЕГ мають певний рівень знань про своє здоров'я.

У самостійній діяльності діти використовують знайомі рухливі ігри з низькою та середньою рухливістю, залюбки грають у народні рухливі ігри, але потреба в цьому більше пов'язана з проведенням часу, ніж із забезпеченням необхідного рухового режиму та уникненням тривалого перебування в сидячому положенні.

Усі вихователі у старших групах продемонстрували знання про те, як керувати різними видами ігор з дітьми старшого дошкільного віку, вміло організовуючи їхню роботу, визначаючи необхідний для ігор рівень "невтручання" та допомагаючи їх реалізувати. Водночас було зафіксовано

лише два випадки, коли складність і варіативність ігор пропонувалися у зв'язку з питаннями здорового способу життя. З цих спостережень також стало зрозуміло, що розвивальне середовище мало використовувалося.

Розглянемо результати анкетування вихователів (Додаток К). Усі респонденти визнали важливість власної мотивації та реальної життєвої ситуації у формуванні здорових звичок. Вихователі вважають, що мотивація дітей до формування здорового способу життя в основному підтримується включенням валеологічної тематики у зміст навчального курсу та зверненням до певних джерел інформації. Рухливі ігри посіли третє місце в цьому рейтингу, тоді як ігрова діяльність - лише шосте.

У своїй роботі з дітьми вихователі використовують різноманітні ігрові види діяльності.

Вихователі зазначили, що діти найчастіше надають перевагу сюжетно-рольовим іграм, орієнтованим на розповідь. Педагоги виявили, що знання дітей про види місцевої ігрової діяльності є недостатніми.

Наступним кроком у визначенні рівня теоретичної та практичної готовності педагогів до формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку був аналіз планів методичної роботи вихователів ЗДО старшого дошкільного віку та визначення, якою мірою в них враховані вищезазначені питання. З отриманих даних можна сказати, що хоча вихователі і зазначили в анкеті, що планують зміцнювати здоров'я дітей дошкільного віку, але плани написані традиційно і питання, пов'язані з формуванням у дітей ціннісного ставлення до здоров'я, висвітлені недостатньо.

Переважно розглядаються загальні питання та пояснюються функції зовнішніх органів людського тіла. Питання, пов'язані з психічним та соціальним здоров'ям, розглядаються рідко. Дуже мало дидактичних ігор, вправ чи розваг, спрямованих на закріплення знань про здоров'я людини, відвідування лікаря для дітей та батьків. У плануванні нових видів сюжетно-рольових ігор зафіксовано лише "медичні бригади порятунку".

Таким чином, аналіз планування освітньої діяльності свідчить про відсутність чіткої системи планування та збалансування заходів, спрямованих на формування у дітей старшого дошкільного віку знань та уявлень у сфері здорового способу життя через ігрову діяльність.

Перейдемо до аналізу даних, отриманих під час анкетування педагогів. Відповідаючи на запитання блоку 2, усі педагоги дали загальноприйнятну відповідь, що здоров'я визначається станом відсутності хвороб, злагодженою діяльністю всіх органів і функцій організму та підтриманням належного життєвого й емоційного тону людини. Усі учасники підкреслили своє особисте ставлення до здоров'я, продемонструвавши важливість мотивації до здорового способу життя та власних життєвих поглядів. Вчителі вважають, що мотивація дітей до здорового способу життя підтримується, головним чином, за рахунок включення в зміст уроків питань з основ здоров'я та пошуку конкретних джерел інформації. Рухливі ігри посіли в цьому рейтингу третє місце, а забави - лише шосте.

Вихователі зазначили, що знання дітей про види ігор, зосереджені на зоологічній перспективі, є недостатніми, оскільки вони мало розуміють, що сама гра містить інформацію, пов'язану зі здоров'ям, або спрямована на зміцнення здоров'я (як у випадку з рухливими іграми).

Таким чином, стан досліджень у ЗДО щодо використання ігрової діяльності як засобу формування здорового способу життя у дітей 6-7 років дає підстави стверджувати, що це дослідження є недостатньо ефективним і потребує визначення педагогічних умов для його оптимізації через розробку та впровадження відповідної системи корекційного навчання.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

За результатами проведеного експерименту було зроблено такі висновки. Розроблено методику, яка охоплює дві дослідні групи з дітьми старшого дошкільного віку та педагогічним персоналом ЗДО.

В експерименті взяли участь 90 дітей старшої групи (по 45 дітей з ЕГ та КГ) та шість вихователів ЗДО. Були використані такі експериментальні методи: з дітьми - дві бесіди (одна в ігровій формі), тестовий малюнок, діагностична ігрова ситуація, серія спостережень та рольова гра. З педагогами: анкетування педагогів, аналіз педагогічної документації, спостереження, аналіз предметної ситуації та розвивального середовища.

Хоча педагоги визнають важливість формування валеологічних засад (знань, уявлень і навичок) у дітей дошкільного віку, вони не в повній мірі володіють методами, прийомами та засобами, необхідними для вирішення цього завдання. Особливо це стосується використання можливостей гри. Як правило, вихователі перебирають на себе організацію різноманітних ігор від вихователя з фізичного виховання і залишають цей елемент на розсуд самих дітей. Нові види рольових ігор використовуються рідко, оскільки вони стосуються не медичної тематики, а охорони і зміцнення здоров'я та різноманітних питань безпеки життєдіяльності.

Хоча в закладах дошкільної освіти створені всі види розвивального та ігрового середовища, їх функціонування характеризується слабким наповненням якостями та засобами збагачення дитячої гри місцевим змістом. Потенціал рухливих ігор використовується не повною мірою. Педагоги зосереджують увагу на методиці та техніці народних та прапорцевих ігор, але валеологічні та педагогічні функції цих ігор залишаються значною мірою невикористаними. Дітей не навчають цінності руху під час вивчення кожної гри. Пояснення вчителів щодо ігор також не є узагальненими і не включають вміння переходити від малорухливої діяльності до більш жвавої та кінетичної.

Загалом зміст валеологічної роботи спрямований на формування у дошкільному віці фундаменту валеологічних компетенцій, які стануть основою для подальшого життя. Однак цей зміст часто застосовується традиційно і не враховує потенціал ігрової діяльності. Діти старшого дошкільного віку із задоволенням граються в розвивальному куточку, але не самі визначають вид і зміст ігор та урізноманітнення локального контенту. Більшість дітей знають лише обмежену кількість видів ігрової діяльності, зокрема рухливих ігор, і не усвідомлюють їхньої цінності для збереження здоров'я. За результатами апробації методики, проведеної на констатувальному етапі з дітьми старшої групи ЗДО, поділеної на ЕГ та КГ, було виявлено основні рівні сформованості навичок здорового способу життя засобами ігрової діяльності (високий, середній та низький) у дітей старшого дошкільного віку. В експериментальній групі 37% перебували на високому, 44% - на середньому та 19% - на низькому рівнях. У контрольній групі до високого рівня було віднесено 39% дошкільників, до середнього - 44%, до низького - 17%.

Аналіз даних експериментального дослідження дає об'єктивні підстави стверджувати, що проблемі формування основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності у дітей старшого дошкільного віку приділяється недостатня увага та існує потреба в розробці системи роботи з підвищення ефективності освітньо-виховної роботи в цьому напрямі.

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗДО

3.1 Обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування здоров'язбереження старших дошкільників засобами ігрової діяльності.

Результати констатувального етапу дослідження дають підстави стверджувати, що процес формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності потребує уваги педагогів. Ефективність цього процесу підвищиться за кількох умов.

Перша педагогічна умова. Розвиток педагогічної кваліфікації вихователів щодо формування навичок здорового способу життя дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності. Проблема формування навичок здорового способу життя дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності є однією з найважливіших проблем фахівців дошкільної освіти [1; 2; 8]. У бакалаврському дослідженні В.Г. Бутенко найбільш глибоко продумана гра з метою підготовки майбутніх вихователів до формування здатності до збереження здоров'я дітей дошкільного віку засобами ігрової діяльності [11].

Мені імponує думка В.Г. Бутенко про те, що ефективність формування основ здорового способу життя у дітей засобами гри залежить від професійної майстерності вихователів, які здатні впроваджувати прогресивні ідеї у свою діяльність. Обираючи різні види ігор для дітей, вихователям необхідно враховувати вікові та індивідуальні особливості дитини, оздоровчі завдання, які вирішують ігри, завдання, поставлені на занятті, інтереси та прагнення дитини, її місце в повсякденному житті та матеріальне оснащення освітнього процесу [11, с. 14]. Правильне поєднання фізичних вправ з природними лікувальними та гігієнічними факторами є важливим для покращення здоров'я дітей [6, с.10].

На думку українських вчених Е.С. Вільчиковського, Н.Ф. Денисенко, О.І. Кулик, Т.К. Андрущенко та інших, всебічне фізичне виховання та фізичний розвиток дітей дошкільного віку включає оптимальний розвиток рухових якостей. Дослідники підкреслюють, що процес розвитку рухових якостей у дітей дошкільного віку відбувається відповідно до морфо-фізіологічних і функціональних можливостей їхнього організму. Це свідчить про взаємозалежність і взаємовплив двох важливих елементів фізичного розвитку дітей дошкільного віку: А.Я. Вольчинський, Г.В. Воробей, І.С. Кліш, Є.Н. Приступи, А.В. Цьося, А.С. Шевчук. Сучасні наукові дослідження в галузі фізичної культури акцентують увагу на позитивних народних засобах фізичного виховання дітей, а саме рухливих іграх, фізичних вправах, лікувальних процедурах та гігієнічних елементах. Це засоби, які наближають дітей до основ здоров'я, пропагують здоровий спосіб життя, спонукають до життєвої та рухової активності.

Працюючи з дітьми старшого дошкільного віку над формуванням основ здорового способу життя, педагоги ЗДО повинні використовувати потенціал рухливих ігор. Це залежить від уміння залучати дітей до активної рухової діяльності, в якій гармонійно поєднуються гра та навчання. Під час ігор діти дізнаються про спосіб життя людей у минулому і роблять власні висновки про важливість фізичної активності для їхнього благополуччя.

Друга педагогічна умова. Удосконалення ігрової діяльності дітей набутими навичками здоров'язбереження. Багато дослідників (М.Ю. Михайленко, Н.А. Короткова, Р.Г. Надєждіна, Н.С. Пантіна та ін.) аналізували сюжети дитячих ігор і виявили, що вони відрізняються не тільки за тематичним змістом, а й за структурою. Якщо тема сюжету залежить від конкретних обставин життя дітей, то структура сюжету може бути визначена тільки на основі об'єктивного і логічного аналізу. Численні дані досліджень показують, що сюжет дитячих ігор пов'язаний із взаємовідносинами між людьми та відтворенням емоційно значущих подій. Таким чином, діти можуть перевтілюватися в казкових персонажів, тварин тощо. Чим яскравіші враження

і чим повніша інформація, тим змістовніший предмет дитячої гри і тим сильніший виховний вплив на дитину. І педагоги, і психологи надають великого значення ігровій діяльності. Це пояснюється тим, що гра виконує багато важливих функцій у розвитку особистості дитини [13; 51; 25]. Компенсаторна функція гри ґрунтується на тому, що для дитини ігровий майданчик стає новою реальністю всередині реальності, створеної дорослими. Ігри замінюють реальність. Проте головна функція ігор - освітня. Вони підвищують інтелект, стимулюють чуттєве сприйняття світу і природи, забезпечують емоційне благополуччя. Ефект оволодіння будь-якою діяльністю залежить від мотивації дитини. Якщо дитина має сильні та глибокі мотиви, які спонукають її до активної діяльності, вона буде більш успішною та досягне кращих результатів. Ігрова діяльність є більш продуктивною, якщо у дитини є конкретний інтерес або потреба в цій діяльності.

У такому випадку дитина може уявити себе казковим персонажем або твариною. Використання потенціалу ігрової діяльності у розвитку дітей старшого дошкільного віку є більш ефективним, якщо зміст дитячих ігор включає різні аспекти здоров'я, здорового способу життя, безпеки життєдіяльності, професії дорослих медиків тощо. Збагачення змісту гри відбувається в організації життєдіяльності дітей різними способами, з використанням дослідницької, пізнавальної, мовленнєвої та комунікативної діяльності. Цьому також сприяє використання актуальних ігрових елементів та костюмів.

Третя педагогічна умова. Забезпечення функціональності предметно-розвивального середовища для формування здоров'язберезувального потенціалу дітей.

Аналіз наукової літератури дозволяє визначити, що різнобічна діяльність з дітьми дошкільного віку в галузі здорового способу життя повинна здійснюватися в спеціально створених і ретельно продуманих умовах. Сьогодні це розвивальне середовище, яке необхідне для організації

життєдіяльності дитини та забезпечення її повноцінного розвитку відповідно до програм дошкільної освіти.

Здоров'язбережувальне середовище - це комплекс соціальних, гігієнічних, психолого-педагогічних, морально-етичних, екологічних, фізкультурно-оздоровчих та освітніх систем, які гарантують психічне та фізичне благополуччя дитини, сприятливий морально-побутовий клімат у сім'ї та в дошкільному навчальному закладі. Середовище включає такі елементи: зовнішні (природні, соціальні та економічні), які є заданими; освітні (спеціально організовані педагогами, які можна модифікувати), які є потенційними діями, що сприяють зміцненню здоров'я.

Параметри обладнання валеологічно орієнтованого предметно-розвивального середовища в ЗДО найбільш повно визначені в парціальній програмі Л.В. Роквицької "Нам треба себе знати і про себе дбати" [33]. Освітнє середовище розглядається як система впливів і умов для розвитку особистості, а також як система можливостей для розвитку базових цінностей дитини і, перш за все, здоров'я [34].

Матеріально-технічне забезпечення: шкільний сад, город, зимовий сад, спортивна зала, "екологічна кімната" (кімната природи), екологічна стежка, кімната психологічного розвантаження (кабінет психолога), фізкультурна зала, музична та хореографічна зала, гімнастична зала, кімната здоров'я, басейн, тренажерна зала, маніпуляційний кабінет, фізіотерапевтичний кабінет тощо, територія дошкільного навчального закладу в цілому (ландшафт, будівлі, ігрові майданчики).

Обладнання в приміщеннях має відповідати гігієнічним нормам та бути надійно і безпечно закріпленим [4, с. 6].

Оздоровче обладнання: інгалятори (гало-інгалятори), разові кисневі блоки (для вживання кисневих коктейлів), кварцові трубки, генератори іонів повітря (аероіонізатори), зволожувачі повітря, лампи Чижевського, соляні лампи, кварцові лампи, аромалампи, масажери (вібромасажери), тренажери (там, де це можливо, згідно з освітньою політикою дошкільного закладу). У

групових кімнатах питання безпеки життєдіяльності та особливості підбору та облаштування ігрового центру є те, що матеріали мають бути динамічно розміщені в різних зонах активної діяльності дітей та дотримуватися правил безпеки, щоб не зашкодити їхньому здоров'ю [23].

В ігровій зоні розміщуються елементи для сюжетно-рольових ігор: "аптека", "поліклініка", "лікарня" та "дитячий садок". Під час гри діти борються з проблемами психічного та психологічного здоров'я, вирішують конфлікти та суперечки, забезпечують психологічну та соціальну безпеку. Діти відтворюють життєвий досвід, наприклад, відвідування лікаря та догляд за власною гігієною. У центрах є чоловічий та жіночий одяг, і діти можуть самі вирішувати, яку статтю вони хочуть носити. Також є нижня білизна для немовлят і постільна білизна, яку потрібно регулярно міняти. Дитячий посуд дозволяє дітям практикувати правила культури харчування та безпечної поведінки в навколишньому середовищі.

У туалетах слід передбачити надійні шафки (полички) для зберігання предметів особистої гігієни. Діти повинні бути забезпечені милом. Рушники для витирання рук, обличчя та ніг слід міняти раз на тиждень по мірі забруднення. У кожної дитини також має бути ніша з лляними або махровими рукавичками для самообтирання. Зубні щітки, зубна паста або зубний порошок, рушники для рук, гребінці та ємності для полоскання рота повинні бути розміщені окремо для кожної дитини. Замінюйте їх, коли вони зношуються. Всі ці предмети повинні бути промарковані та підписані іменами дитини. Спортивні (фізкультурно-оздоровчі) центри (міні-стадіони) повинні бути обладнані різноманітним гімнастичним обладнанням, тренажерами, спортивними іграшками та килимками для загартовування. Їх форма і те, що загартовується або масажується, змінюється відповідно до сезону.

Освітньо-методичні джерела пропонують таку динаміку щоденних і сезонних змін у розвивальному середовищі дошкільних центрів: матеріали в центрі змінюються протягом дня з урахуванням видів діяльності та основних навчальних тем, які вивчають діти. Це має бути пов'язано із завданням надання

дітям інформації про здоров'я та способи безпечного перебування в навколишньому середовищі, а також з розвитком у них здатності захищати власне життя та піклуватися про нього. Час, який діти проводять на свіжому повітрі, змінюється залежно від пори року.

Таким чином, за результатами констатувального етапу дослідження було визначено та теоретично обґрунтовано три найважливіші інституційні та освітні умови.

3.2. Методика організації роботи з перевірки організаційно-педагогічних умов формування основ здоров'язбереження дітей 6-7 років засобами ігрової діяльності.

Для перевірки вищезазначених педагогічних умов було розроблено систему експериментального навчання. Система включала комплекс навчально-методичних матеріалів, більшість з яких були відібрані з інтернет-сайтів та адаптовані до завдань експериментального дослідження і форм валеологічної освіти, що проводилися з дітьми ЕГ; у КГ дослідження проводилося за календарним планом вихователів.

Мета формувального експерименту: розробка та експериментальна перевірка системи роботи, що забезпечує ефективність формування знань і навичок здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами ігрової діяльності. Відповідно до завдань дослідження, реалізація розробленої системи роботи передбачала забезпечення двох напрямів роботи, в одному з яких вихователі та діти старшого дошкільного віку спільно працюють над поглибленням валеологічних знань, а в іншому - розвивають практичні навички здоров'язбереження.

Метою було роз'яснення сутності та структури поняття "здоровий спосіб життя" на основі набуття знань про здоров'я та участі дітей у позитивній діяльності у сфері здорового способу життя, а також підготовка педагогів до роботи в галузі сучасного здоров'язбереження через ефективне використання різноманітних ігор. Це мало підготувати їх до практичної діяльності.

Під час спільної роботи з педагогами ставилося завдання сформуванню у педагогів зацікавленість у вивченні та подальшому використанні у власній практиці новітніх теоретико-методичних матеріалів з проблем загартування дітей дошкільного віку, нещодавно розроблених та виданих за новою редакцією Базового компонента дошкільної освіти (2021 р.).

Особливі труднощі педагоги відчували під час організації мовленнєвої діяльності, оздоровчих заходів та (переважно) психологічних вправ, оскільки не були достатньо обізнані з новітніми технологіями, авторською програмою та методологічними особливостями методичних матеріалів у періодичних виданнях з дошкільної освіти. Тому з вихователями проводилася активна методична робота, що включала семінари, майстер-класи, оздоровчі тренінги та перегляд відеоматеріалів з різних видів рухливих ігор (з акцентом на розвиток дихання та поставу). Також вихователі дошкільних закладів були ознайомлені з нормативними документами щодо використання сучасних методик для здійснення педагогічної та медичної роботи в дошкільних закладах.

Ефективність вирішення проблеми виховання здорового способу життя полягає у забезпеченні дітей старшого дошкільного віку інформацією про зміст і методи збереження здоров'я, врахуванні вікових особливостей дітей 6-7 років при виборі форм і засобів виховання здорового способу життя, залученні дошкільників до цього процесу. Важливим інструментом для цього є ігрова діяльність.

За даними психолого-педагогічних досліджень, найбільш доцільними методами навчання для дітей старшого дошкільного віку є розповіді, бесіди, моделі, гімнастика, вправи, ігри, навчальні ситуації та змагання. При розробці системи дані дослідження С.М. Кондратюк зумовили необхідність врахування ефективності цих методів, яка залежить від їх поєднання (інтеграції) та підпорядкування меті виховання здорового способу життя [4, с. 6].

На цьому етапі експериментального дослідження було розроблено систему роботи "Зростаємо здоровими" з формування здорового способу життя у дітей засобами ігрової діяльності та варіативного навчання (Додаток Л). Як видно з таблиці, ця система роботи встановлює залежність між метою формування у дітей варіативних знань і вмінь та ігровою діяльністю як засобом реалізації цього процесу. Щодо реалізації програми, то для кожного модифікаційного етапу процесу формування знань і навичок здорового

способу життя у дітей старшого дошкільного віку було розроблено комплекс завдань.

Перший пошуковий етап мав на меті дізнатися про здоров'я, його види, будову тіла, роль фізичних вправ та зміцнення здоров'я через вивчення правил та елементів різних видів фізичних вправ, рухливих ігор та різних ігор, пов'язаних зі здоров'ям. Заходи проводилися з використанням уроків валеології, уроків фізичної культури та різних видів ігор (рухливі, спортивні, естафети, сюжетно-рольові та дидактичні).

Формування здорового способу життя у дітей 6-7 років здійснювалося через уроки валеології, уроки фізичної культури та різні види ігор (рухливі, спортивні, естафети, сюжетно-рольові, дидактичні та ін.). Це пов'язано з тим, що в практиці дошкільних закладів з кожним роком постійно розширюються форми роботи з дітьми щодо зміцнення здоров'я, мовленнєвої підготовки, соціально-емоційної сфери.

На цьому етапі було проведено серію рухливих ігор з дітьми, спрямованих на розвиток навичок метання та стрибків. "Кидай і лови" та "Хто краще стрибне?".

Інформативний елемент формування основ здоров'язбереження дітей здійснювався на прикладах звичок здорового способу життя, які діти знаходили в наступних художніх творах: "Зростаю сильним" О. Пархоменко, "Бабуся захворіла" О. Орака, "Допитливий хлопчик" І. Звоник. "Добра історія про допитливого хлопчика Петрика" І. Звоник. Розгляд літературних творів (сучасних романів та народних казок) дозволив допомогти дітям зрозуміти важливість здоров'я в житті людини та значення фізичних вправ, фізичного виховання і підтримки бадьорого та оптимістичного настрою для героїв творів, а отже, і для самих дітей.

Щоб підвищити обізнаність дітей про проблеми здоров'я, регулярно організовувалися короткі відеопокази про різні спортивні змагання (бадмінтон, юнацький футбол, хокей, естафети).

На пошуковому етапі дітям ЕГ було запропоновано низку дидактичних ігор, які раніше не використовувалися в інших валеологічних дослідженнях. До них належали: "Добре-погано" (корисна та шкідлива їжа, розумні варіанти розваг та відпочинку тощо), "Мій день" (режим дня), "Що потрібно спортсмену для тренувань?", тощо. Використовувалися словесні, настільні ігри та ігри-головоломки.

Метою другого, навчального етапу навчання було закріплення знань дітей про органи людського тіла та їх функції, а також розвиток навичок гри в рухливі ігри (біг, стрибки, метання). Були організовані тривалі рольові ігри з різними ігровими функціями та ігровими умовами, щоб діти були постійно зацікавлені у виявленні навичок збереження здоров'я в іграх.

Прикметно, що близько 60% рухливих ігор тією чи іншою мірою вже використовувалися у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми в експериментальних дошкільних закладах. Водночас майже третина інструментів, рекомендованих до впровадження педагогам дошкільних навчальних закладів, потребували кропіткої роботи з дітьми дошкільного віку для набуття ними відповідного рівня навичок (або послідовності етапів впровадження).

На данному етапі використовуються такі інструменти: валеологічне заняття, валеологічно-дослідницька діяльність, рухливі ігри різної спрямованості, сюжетно-рольові ігри, пов'язані з валеологією, дидактичні ігри: настільні, друковані, карткові тощо.

На цьому етапі зростаючий інтерес дітей до ігор на тему здоров'я зумовив продовження пошуку атрибутів для примітивної дослідницької діяльності дітей: лупи (збільшувальні окуляри), пластикові пляшки, поролонові серветки, предмети особистої гігієни (сухі та вологі серветки, одноразовий посуд, паперові пакети для сміття тощо) ознайомлення. Під час гри дітям пояснювали призначення цих предметів і заохочували їх використовувати нові та цікаві предмети у своїх рольових іграх. Для закріплення знань дітей про особисту гігієну було впроваджено дидактичну

гру "Що для чого потрібно", а також розроблено кілька її варіантів: настільна гра, словесна гра та гра-головоломка.

Для закріплення знань дітей про особисту гігієну було проведено низку експериментів: "Які руки брудні", "Де живуть мікроби", "Що таке пліснява", "Брудний посуд". Ці експерименти проводилися з використанням таких інструментів, як мікроскопи та лупи.

Усі заходи з охорони здоров'я, проведені під час освітнього етапу, були цікавими. Адже необхідно було мотивувати дітей до "оздоровчих процедур", заохочувати їх до розвитку різних навичок і рухів, застосовувати елементи дослідницької діяльності у сфері здорового способу життя.

Важливим елементом діяльності на тренінговому етапі була серія валеологічних та освітніх заходів, проведених з викладачами груп. Вони включали бесіди на валеологічні теми, вивчення картин та перегляд фото- та відеоматеріалів про здоровий спосіб життя.

За цим етапом слідували розгорнуті тематичні лекції. Ці заняття були зосереджені на профілактиці шкідливих звичок та розширенні знань про функціонування систем людського організму. Крім того, проводилися різні види психологічних вправ і психологічних етюдів з метою розширення спектру емоційно-психологічних вправ, які діти можуть виконувати самостійно як у дитячих садках, так і вдома.

Завданнями третього, діяльнісного етапу були розвиток уміння адекватно застосовувати набуті валеологічні знання і навички, переносити навички здорового способу життя в різні ситуації та організовувати заняття фізичними вправами і зміцненням здоров'я в дитячому садку і вдома. Усі види ігор, що використовувалися на попередньому етапі, продовжували навчати дітей основам здоров'я.

Насичення знань на цьому етапі досягалося шляхом використання валеологічних бесід, хвилинок обміну думками та міні-дискусій у практичній роботі з дітьми ЕГ. Вони перевіряли не тільки рівень знань про основи

здорового способу життя, отриманих в експериментальному дослідженні, а й зацікавленість дітей цією темою.

Оскільки діти хотіли дізнатися більше про роботу медичних працівників, шкільна медсестра була запрошена на онлайн-зустрічі, щоб розповісти про те, як вона допомагає учням, які мають проблеми зі здоров'ям (у тому числі поведінкові).

Експериментальна робота на етапі впровадження була спрямована на зміцнення попередньо сформованих навичок дітей у рекреаційній діяльності, таких як самостійність та увага до якості виконання. Ігри є одним із факторів розвитку дітей старшого дошкільного віку. Особливість ігрового формату навчання дітей дошкільного віку навичкам здоров'язбереження полягає в тому, що він є варіантом самонавчання та взаємонавчання між дітьми різного віку, оскільки вплив дорослих на дітей відбувається через правила та гру, а "ігри з правилами за своєю природою завжди є спільною діяльністю" [38].

Тому з метою спрямування процесу формування здоров'язбереження у дітей старшого дошкільного віку через ігрову діяльність розроблено програму "Зростаємо здоровими" та апробовано її на практиці в ЗДО. Педагогічні особливості програми представлено в цьому розділі.

3.3 Результати дослідницької роботи.

Під час контрольного етапу дослідно-експериментальної роботи було впроваджено низку діагностичних методик, які були використані на констатувальному етапі. Наведемо основні результати.

Результати індивідуальних бесід з дітьми у старших групах показали, що 80% дітей ЕГ зазначили, що їм потрібно піклуватися про себе, щоб не хворіти; 85% дітей КГ дали таку відповідь; 20% дітей ЕГ пов'язали це з фізичними вправами, гімнастикою та спортом; 10% цієї ж групи не змогли дати чіткої відповіді на це питання. Діти також наводили приклади участі у фізкультурних святах та розважальних заходах і вказували, що їхні батьки також беруть у них участь.

Таким чином, рівень обізнаності з основними поняттями був вищим серед дітей ЕГ та КГ, ніж на контрольному етапі дослідження. Аналіз відповідей дітей щодо основ здоров'я свідчить про те, що існують різні підходи до ознайомлення дошкільників з основами здоров'я, здорового способу життя та безпечної для здоров'я поведінки (у випадку ЕГ). Відповіді на це запитання показали, що 70% дітей ЕГ і 60% дітей КГ можуть обговорювати важливі питання здорового способу життя, висловлювати своє ставлення до шкідливих звичок, загартовування та відпочинку. 70% дітей ЕГ і 80% дітей КГ змогли сказати, що вони завжди піклуються про своє здоров'я. Вони зазначили, що вважають себе здоровими, тому що "стежать за собою" або "багато тренуються".

На запитання про дотримання здорового способу життя 50% дітей КГ відповіли, що вони часто миють руки, щоденно чистять зуби і танцюють під музику вдома та перед сном.

Щодо необхідності підтримки функціонування основних органів для забезпечення належного рівня здоров'я, відповіді показали, що 60% дітей ЕГ

мають достатні знання про будову людини, частини тіла тощо. Опираючись на авторські валеологічні програми Т.К. Андрущенко, Л.В. Лохвицька, Л.В. Калуська, завдяки збільшеному навчальному матеріалу з проблеми функціонування органів людського тіла діти ЕГ поглибили та розширили свої знання та уявлення з цього питання; у 45% дітей КГ знання про частини тіла залишилися майже на тому ж рівні і доповнилися тільки уявленнями про функціонування дихальної системи.

Для 80% дітей ЕГ і 70% дошкільнят КГ уроки валеології були більш цікавими, вихователі використовували різноманітний валеологічний інструментарій, різні дидактичні ігри на тему здоров'язбереження та валеологічні експерименти про функціонування органів людини. Діти часто малювали та співали "пісні гарного настрою" на уроках.

Щодо залучення дітей до різних ігор, то 60% дошкільнят ЕГ зазначили, що вони часто грають у рухливі ігри. Ще одна причина, чому їм подобаються естафети та народні ігри на свіжому повітрі, - це те, що вони зберігають здоров'я. Схожу відповідь дали 40% дітей КГ, визнаючи важливість занять спортом для підтримки здоров'я та отримання мотивації вести здоровий спосіб життя.

Наразі 30% дітей КГ (20% у попередній контрольній діагностиці) та 25% дітей ЕГ (15% у попередній контрольній діагностиці) повністю дотримуються режиму дня; 65% учасників КГ (50% у попередній контрольній діагностиці) зазначили, що дотримуються режиму дня лише перед школою, 20% учасників КГ та 25% учасників ЕГ зазначили, що не дотримуються режиму дня, тому що в цьому немає необхідності.

Результати відповідей дітей щодо змісту валеологічних напрямків свідчать про те, що уроки значною мірою адаптовані до ситуації в сучасному суспільстві, яка вимагає від дітей базових компетентностей у сфері охорони та збереження здоров'я. Аналіз відповідей дітей у старших групах виявив значне зростання готовності дітей ЕГ до активної рухової діяльності та методів зміцнення здоров'я: 80% дітей ЕГ та 70% дітей КГ зазначили, що вони більше

часу приділяють спорту та знають більше способів активного відпочинку на свіжому повітрі.

Відповіді дітей ЕГ свідчать про високий рівень знань про шкідливі звички та способи їх усунення: 75% дітей КГ і 80% дітей ЕГ зазначили, що їдять менше солодощів і знають, що "їсти багато тортів і печива шкідливо"; аналогічний рівень знань про особливості здорової їжі і форми проведення дозвілля, які наголошують на здоровому способі життя, простежується у відповідях дітей КГ.

Таким чином, індивідуальні бесіди з дітьми ЕГ та КГ під час повторної контрольної діагностики дозволили встановити, що рівень знань дітей ЕГ про основи здорового способу життя (особливо про те, як правильно підтримувати життєдіяльність та функції людського організму) значно підвищився. Діти надають великого значення різним видам ігрової діяльності, особливо рухливим іграм. Таку активну позицію у сфері здорового способу життя розділили 60% учасників КГ; в ЕГ рівень знань дітей про основи здорового способу життя значно підвищився.

У зв'язку з вищезазначеним, з дітьми дошкільного віку (залежно від віку дитини) були організовані бесіди на найважливіші теми здоров'язбереження.

Підібрана система мовленнєвої, ігрової та рухової діяльності з дітьми ЕГ довела ефективність обраних стратегій. Основою занять була гра - основний вид діяльності дітей старшого дошкільного віку, яка надавала можливість дітям в цікавій формі без труднощів засвоювати комплекс знань і навичок, пов'язаних зі здоров'ям. Результати контрольної групи засвідчили, що суттєвих змін у змістовому та мотиваційному чинниках не відбулося.

Ця група дошкільників мала недостатні знання про основи здоров'я, значення фізичних вправ та різних видів ігор, не набула цілеспрямованої мотивації до подальшої турботи про здоров'я з використанням різних методів зміцнення здоров'я.

Аналіз результатів виконання завдань за показниками діяльнісного компонента, проведений після реалізації третього етапу дослідження,

зафіксував збільшення кількості дітей, які набули високого рівня валеологічних знань і вмінь. Цей етап характеризується тим, що діти переносять набутий досвід у реальне життя. Тобто діти не лише дізналися про здоровий спосіб життя та набули відповідних віку знань і навичок збереження здоров'я, а й повторювали їх в іграх та інших видах діяльності (наприклад, на валеологічних заняттях, днях здоров'я, прогулянках).

Результати констатувального та експериментального дослідження засвідчили загальне підвищення у дітей старшого дошкільного віку ЕГ рівня знань і вмінь з питань здорового способу життя, їхньої обізнаності з питань здорового способу життя, практичної діяльності у сфері здорового способу життя та готовності до здоров'язбережувальної поведінки у самостійній ігровій та фізичній діяльності.

Підсумкові результати представлені в таблиці, що відображає відсоткове співвідношення кожного критерію формування основ здорового способу життя в ігровій діяльності та динаміку розвитку критеріїв в експериментальній та контрольній групах (Рис. 1-2).

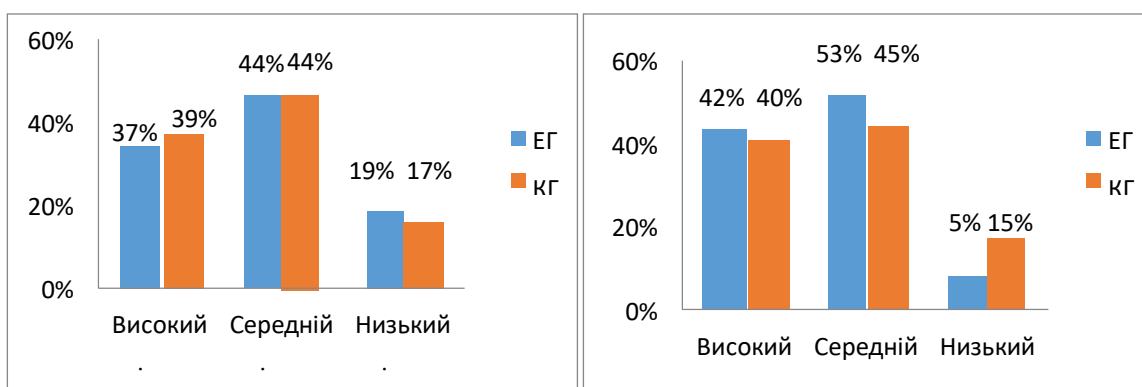


Рис. 1-2 Порівняльний аналіз результатів формувального та контрольного експериментів в експериментальній та контрольній групах

У результаті проведеної формувальної роботи відбулися якісні та кількісні зміни в рівні сформованості основ здорового способу життя в результаті ігрової діяльності. В експериментальній групі високий рівень склав 42% (до експерименту - 37%), середній рівень - 53% (до експерименту - 44%) і низький рівень - 5% (до експерименту - 19%). Як бачимо, аналіз показує, що в експериментальній групі збільшилася кількість дітей з високим та середнім рівнем сформованості основ здорового способу життя та зменшилася кількість дітей з низьким рівнем. У контрольній групі відбулися такі зміни в рівнях сформованості основ здорового способу життя: високий - 40% (до експерименту - 39%), середній - 45% (до експерименту - 44%) та низький - 15% (до експерименту - 17%).

На завершальному етапі експерименту з вихователями-учасниками було проведено тематичні інтерв'ю. Під час методичних заходів, передбачених експериментальною програмою, педагоги зайняли активну позицію щодо необхідності посилення практики валеологічної освіти та виховання в ЗДО, визнали нагальну потребу в розвитку такої діяльності та надали практичні педагогічні рекомендації.

На думку педагогів, їхня участь в експериментальному дослідженні була важливою з огляду на зростаючий інтерес педагогів ЗДО до оновлення принципів ігрової діяльності з дітьми. В описі нової редакції Базового компонента дошкільної освіти в Україні його розробники вказують на важливість забезпечення дитиноцентричного підходу в сучасній дошкільній практиці. При цьому акцент робиться не на освітніх і виховних формах роботи з дітьми, а на ігровій діяльності, яка є найбільш важливою для дітей дошкільного віку.

Тому важливо було переосмислити позиціонування локальної роботи та обрати різні елементи для надання дітям інформації про конкретний зміст і види здоров'я та необхідність його підтримки.

Вихователі висловили думку, що під час дослідно-експериментальної роботи вони набули якісно багато нових теоретичних знань та практичних навичок у сфері здорового способу життя. Серед іншого, було відзначено наступне: вихователі визнали необхідність методичного вдосконалення, оновлення та поглиблення знань у сфері формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку відповідно до вимог сьогодення.

Удосконалено вміння педагогів використовувати різноманітні ігри та сучасні ігрові технології для виховання та навчання дітей дошкільного віку, адаптовані до вікових та індивідуальних особливостей дитини. Отже, результати дослідження підтверджують, що запропонована система взаємодії дітей дошкільного віку та педагогів з урахуванням оптимальних педагогічних умов формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку засобами ігрової діяльності є ефективною, про що свідчить збільшення частки дітей дошкільного віку з високим та середнім рівнями сформованості основ здорового способу життя та значне зменшення частки тих, хто перебуває на низькому рівні.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

До педагогічних умов ефективного формування основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності віднесено розвиток педагогічної майстерності вихователів щодо формування основ здорового способу життя дітей 6-7 років; збагачення змісту ігрової діяльності дітей в аспекті набуття знань і вмінь, пов'язаних зі здоровим способом життя; забезпечення функціональності розвивального середовища для формування основ здорового способу життя дітей.

Використання потенціалу гри у формуванні здорової поведінки у дітей старшого дошкільного віку буде більш ефективним, якщо в зміст дитячих ігор будуть включені різні аспекти здоров'я, здорового способу життя, безпеки життєдіяльності та професії дорослих медиків. Збагачення змісту ігор може відбуватися в різних формах, наприклад, через організацію дитячої діяльності та використання дослідницької діяльності. Це залежить від уміння залучати дітей до активної фізичної діяльності, гармонійно поєднуючи гру та навчання.

У своїй роботі з формування основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку педагоги ЗДО повинні використовувати потенціал рухливих ігор. У процесі гри діти дізнаються про спосіб життя людей у минулому та формують власні судження про необхідність занять фізичними вправами для підтримки власного здоров'я.

Важливою умовою ефективного формування у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя через гру є адекватне розвивальне середовище. Це необхідна складова валеолого-педагогічного процесу сучасного дошкільного навчального закладу. Розвивальне середовище складається з низки розвивальних осередків, які дають змогу вихователям дошкільного навчального закладу повноцінно брати участь у формуванні у

дітей знань та уявлень про здоровий спосіб життя, розвивати комплекс валеопедагогічних, фізкультурно-оздоровчих умінь та навичок, підтримувати інтерес дітей до валеопедагогічної роботи з дітьми.

На формувальному етапі було розроблено та впроваджено систему роботи, яка включала експериментальні матеріали, що передбачали спільну роботу з дітьми та педагогами, а також матеріали, запозичені в інших авторів та адаптовані для даного дослідження. Система спільної роботи з дітьми базувалася на наборі нових ігор для дітей з варіативним компонентом, їх варіаціях за умовами та якостями ігор, частковому оновленні матеріальної бази старшої групи вихованців для реалізації різних ігор з варіативним компонентом.

Результати експерименту засвідчили значне збагачення в емоційній та мотиваційній сферах дошкільників, а також підвищення рівня знань та емоційних чинників. Виявлений інтерес до участі в різних видах діяльності, вивчення основ здоров'я та підвищення рівня рухової активності свідчить про потребу в фізкультурно-оздоровчій діяльності та здоровому способі життя, яку усвідомлює значна кількість дітей.

У контрольному експерименті 42% ЕГ і 40% КГ мали високий рівень, 53% ЕГ і 45% КГ - середній рівень, 5% ЕГ і 15% КГ - низький рівень. Високі показники ЕГ підтверджують достовірність відповідей дітей ЕГ на запитання системи дослідження. Вони переконали нас у тому, що діти все частіше розглядають гру як важливий засіб збереження здоров'я, розумного проведення дозвілля та важливий засіб пізнання переваг здорового способу життя.

Оцінювання, проведене наприкінці формувальної та експериментальної роботи, засвідчило значне підвищення рівня валеологічних знань і вмінь учнів експериментальної групи та певні зміни в контрольній групі. Так, в експериментальній групі відбулося значне зменшення кількості дітей з низьким рівнем знань з основ здорового способу життя по відношенню до тем, передбачених програмою з валеології, умінь і навичок, що сприяють належному рівню збереження здоров'я засобами гри, а також збільшення

кількості дітей з середнім рівнем, кількісно представленим по відношенню до трьох елементів. Цей підхід був застосований шляхом впровадження в практику роботи старших груп різних видів ігор (рольових, дидактичних, спортивних) та різних форм валеологічної освіти, що сприяло формуванню чіткого уявлення про здоров'язбережувальну цінність проведених заходів та їхню користь для збереження здоров'я дітей.

Результати впровадження експериментальної роботи свідчать, що процес формування знань і навичок здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку в ігровій діяльності якісно змінюється завдяки впровадженню налагодженої системи роботи (використання широкого спектру ігор та форм рухової активності з валеологічним змістом, насичення освітньої діяльності елементами валеології). Процес формування знань і навичок здорового способу життя у дітей дошкільного віку в ігровій діяльності зазнав якісних змін при впровадженні налагодженої системи роботи (використання широкого спектру ігор та форм рухової активності з валеологічним змістом, насичення освітньої діяльності валеологічним компонентом). Результати дослідження показали, що якісні зміни були досягнуті завдяки переліченим факторам.

ВИСНОВКИ

Відповідно до поставлених завдань, у результаті дослідження було зроблено такі висновки.

Перше завдання полягало у визначенні теоретичного підґрунтя теми здорового способу життя та конкретного змісту формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку. Це здоров'я, здоровий спосіб життя, ціннісні орієнтації та ігрова діяльність. Вищезазначені поняття тісно пов'язані між собою і утворюють своєрідний причинно-наслідковий зв'язок.

До основних складових здорового способу життя належать культурний рівень суспільства та особистості, місце здоров'я серед інших потреб людини, мотивація до збереження та зміцнення здоров'я. Важливу роль у забезпеченні здоров'я дітей відіграє спосіб життя. Його можна розуміти як стійку життєву позицію, що складається в певних соціально-економічних умовах і проявляється в діяльності, праці, побуті, дозвіллі, моральних нормах поведінки та спілкуванні.

Враховуючи особливості здорового способу життя, процес його формування по відношенню до дітей 6-7 років базується, з одного боку, на визнанні компенсаторних можливостей дітей дошкільного віку та розумінні перехідного і тимчасового характеру їх обмежень, з іншого - на попередженні впливу шкідливих факторів і зміцненні захисно-приспосувальних механізмів особистості, що розвивається. Вона базується на створенні умов, що сприяють

Поняття "здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку" було визначено як складний конструкт, що визначається знаннями та уявленнями про елементи здорового способу життя, емоційно-позитивним ставленням до цих елементів, умінням реалізувати їх у дії та діяльності в доступній для дитини формі.

Друге завдання полягало в обґрунтуванні впливу ігрової діяльності на формування основ здоров'язбереження дітей 6-7 років. Під час гри діти накопичують знання, розвивають компетенції, формують пізнавальні інтереси та відпрацьовують навички здорового способу життя. У валеологічній роботі з дітьми дошкільного віку використовуються різні види ігрової діяльності, найпоширенішими з яких є дидактична гра, сюжетно-рольова гра, рухлива гра та інші ігри. У процесі рольової гри дошкільнята частіше використовують поняття про хвороби, їх лікування та причини виникнення, ніж маніпулюють знаннями та навичками, пов'язаними зі здоров'язбережувальною поведінкою.

Вплив дидактичних ігор у формуванні здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку полягає в тому, що вони здатні забезпечити дошкільнят широким спектром знань (у всіх сферах) про здоров'я та здоров'язбереження. Дидактичні ігри також сприяють засвоєнню нових знань та умінь. Шляхом гри діти вчаться літерам, цифрам, формам, кольорам, назвам предметів та інших елементів навколишнього світу. Цей процес є набагато цікавішим та ефективнішим, ніж просте запам'ятовування інформації.

Дидактичні ігри в ігровому просторі ЗДО допомагають залучити дітей до навчання та виховання. Оскільки дітям властивий інтерес до гри, вони більш активно сприймають навколишній світ та здобувають нові знання. Крім того, дидактичні ігри сприяють формуванню позитивного ставлення до навчання та розвитку самооцінки у дітей.

Використання дидактичних ігор у ігровому просторі ЗДО має значний вплив на розвиток дітей старшого дошкільного віку. Вони допомагають вихователям забезпечити цікаве та ефективне навчання, розвивають різні навички та вміння, а також формують позитивне ставлення до навчання.

Рухливі ігри засновані на русі, який є основою життєдіяльності людини. При використанні таких ігор перевага надається іграм з валеологічним змістом, які можуть відігравати роль у комунікації норм здорового способу життя (естафети, спортивні ігри) або бути "рятівником" чи "помічником" для дорослих, надаючи найнеобхіднішу допомогу тим, хто хворіє. Гра є

ефективним інструментом для розвитку здоров'язберезувальної компетентності дошкільнят. Вона дає можливість дитині відчути радість та задоволення від активної фізичної активності, а також навчає правильно брати участь в грі, дотримуватися правил та сприяє формуванню навичок здорового способу життя.

Третє завдання полягало в визначенні на основі аналізу науково-теоретичного матеріалу структурних елементів (інформаційність, мотивація та діяльність), критерії та показники сформованості здорового способу життя засобами ігрової діяльності.

Когнітивний критерій визначає наявність або відсутність у дітей знань та уявлень про основи здорового способу життя. Показники критерію: судження про необхідність бути здоровим, уявлення про основи здорового способу життя (режим дня, гігієнічні процедури, рухову активність, загартування тощо).

Емоційно-мотиваційний критерій спрямований на виявлення ставлення дитини до питань здоров'язбереження та значного впливу емоційно-почуттєвої сфери дітей 6-7 років на процес засвоєння загальнолюдських цінностей, зокрема здоров'я. Позитивний емоційний розвиток дитини є основою її власного здоров'я, а також позитивно впливає на спілкування, взаємодію з оточуючими (однолітками, батьками, іншими дорослими) та емоційний настрій, що сприяє самоконтролю та вольовим зусиллям. Показники емоційно-мотиваційного критерію: готовність і спонтанність вести здоровий спосіб життя; емоційне ставлення до здоров'я і хвороби.

Діяльнісно-поведінковий критерій визначається майбутньою активністю дошкільника, його самостійністю та готовністю до взаємодії. Важливу роль у цьому відіграють навички, сформовані під час ігрової діяльності, які дають дітям можливість застосовувати свої знання про принципи здоров'язбереження в іграх. Це стосується як рольових, так і рухливих ігор, де діти виявляють свій потенціал для фізичного здоров'я, розвитку рухових навичок та навичок роботи в команді, зберігаючи при цьому емоційне

благополуччя. Показники критеріїв: вміння виявляти знання про основи здоров'язбереження в іграх, вміння використовувати знання про основи здоров'язбереження в дії, самостійність та ініціативність у виявленні основ здоров'язбереження в ігровій діяльності.

Четверте завдання - визначити організаційно-педагогічні умови формування основ навичок здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності, теоретично обґрунтувати їх та представити результати їх перевірки. Такими умовами є: збагачення змісту ігрової діяльності дітей старшого дошкільного віку в аспекті формування навичок здоров'язбереження; використання можливостей рухливої гри для формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку; наявність відповідного розвивального середовища в ЗДО.

Було розроблено методичку з двома завданнями, одне з яких стосувалося дітей старшого дошкільного віку, а друге - педагогічного персоналу ЗДО. В експерименті взяли участь 90 дітей старшої групи (по 45 дітей в ЕГ та КГ) та шість педагогів ЗДО. Констатувальний експеримент проводився на базі ЗДО № 52 "Райдуга" м. Бахмут Донецької області. Були використані наступні емпіричні методи: індивідуальні та колективні бесіди зі старшими групами дітей; виконання трьох практичних завдань; бесіди з інструкторами з фізичного виховання; анкетування вихователів ЗДО; інші методи: цілеспрямоване спостереження за педагогічним керівництвом ігровою діяльністю дітей; аналіз педагогічної документації; аналіз розвивально-ігрового середовища дитячого садка.

Експериментальне дослідження, проведене відповідно до визначених педагогічних умов організації процесу формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами ігрової діяльності, дало підстави стверджувати, що досліджувана проблема не отримала належного розв'язання. Особливо це стосується використання можливостей ігрової діяльності. Як правило, проведення різних видів ігор віднесено до самостійної діяльності дітей, а вихователь підміняє собою вчителя з фізичного виховання.

Рідко використовуються нові види рольових ігор, не пов'язані з медициною, тобто на теми охорони та зміцнення здоров'я, безпеки життєдіяльності.

Результати апробації методики, проведеної на констатувальному етапі з старшими групами дітей ЗДО, поділеними на ЕГ та КГ, засвідчили високий рівень (високий, середній та низький) сформованості навичок здорового способу життя через ігрову діяльність у дітей старшого дошкільного віку.

З метою зміни процесу формування основ здорового способу життя засобами ігрової діяльності у дітей старшого дошкільного віку було розроблено та апробовано систему роботи, яка здійснювалася під час формувальної частини експериментального дослідження.

Перший ознайомлювальний етап був спрямований на отримання знань про здоров'я, його види, будову організму, роль руху, різноманітних фізичних вправ, рухливих ігор та зміцнення здоров'я шляхом засвоєння правил та елементів різних ігор, пов'язаних зі здоров'ям. Це дослідження проводилося з використанням різних видів ігор, включаючи уроки валеології, уроки фізичної культури, рухливі, спортивні, естафетні, рольові та дидактичні ігри. Метою другого освітнього етапу було закріплення знань дітей про органи і функції людського тіла та вдосконалення навичок у рухливих іграх (біг, стрибки, метання).

Проводилися тривалі рольові ігри з різноманітними ігровими функціями та ігровим середовищем, щоб зацікавити дітей у виявленні навичок збереження здоров'я в іграх. Інструменти, що використовувалися на цьому етапі, включали валеологічний урок, валеологічну дослідницьку діяльність, рухливі ігри різної спрямованості, рольові ігри з валеологічним змістом, дидактичні ігри: настільні, друковані та карткові ігри.

Метою діяльнісного етапу є формування у дітей здатності адекватно використовувати набуті валеологічні знання і вміння, переносити навички здорового способу життя в різні ситуації та організовувати рухову активність і зміцнення здоров'я в ЗДО та вдома.

В експериментальній групі високий рівень - 42% (до експерименту - 37%), середній рівень - 53% (до експерименту - 44%) та низький рівень - 5% (до експерименту - 19%). Як бачимо, аналіз показує, що в експериментальній групі збільшилася кількість дітей із середнім рівнем мовних знань і вмінь, а кількість дітей з низьким рівнем зменшилася.

Водночас у контрольній групі відбулася незначна зміна рівня мовних знань і вмінь дітей: високий - 40% (до експерименту - 39%), середній - 45% (до експерименту - 44%) і низький - 15% (до експерименту - 17%).

Отримані дослідно-експериментальні дані довели правильність висунутої гіпотези та підтвердили ефективність розробленої програми з формування основ здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку в ігровій діяльності.

Проведені дослідження та отримані результати не вичерпують усіх аспектів проблеми здоров'язбереження дітей дошкільного віку на ігровому середовищі ЗДО. Зокрема, подальших досліджень потребують питання взаємодії ЗДО і сім'ї у формуванні здорового способу життя дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрущенко Н. В. Виховання здоров'язбережувальної поведінки старших дошкільників у взаємодії дошкільних навчальних закладів і сім'ї. 13.00.07. Умань. 2017.
2. Андрущенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку: дис. канд. пед. наук:13.00.08. Переяслав-Хмельницький, 2007. 268 с.
3. Бабюк Т.Й. Характеристика типів здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2011. Вип. 4. С. 17-25.
4. Без природи життя неможливе. Дитячий садок. 2004. Липень, число 25-26. С. 6.-7.
5. Бережна Л. Гра як один із шляхів розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів. Основи здоров'я. 2012. № 3. С. 8-13
6. Беленька Г. Експериментально-дослідницька діяльність дітей у природі як технологія пізнавального розвитку. Вихователь-методист дошкільного закладу. 2012. № 11. С. 10-21.
7. Беленька Г. В. Здоров'я дитини – від родини. Київ: Наукова думка, 2006. 220 с.
8. Беленька Г.В. Підготовка вихователя до розвитку особистості дитини в дошкільному віці: монографія / Г.В. Беленька, О.Л. Богініч, З.Н. Борисова та ін. ; за заг. ред. І.І. Загарницької. Київ: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2009. 310 с.
9. Білецька Л. Здорова дитина: комплексне розв'язання проблем. Дошкільне виховання. 2002. № 8. С. 26–27.
10. Богініч О. Л. Оздоровча ідеологія в житті малят. Дошкільне виховання. 2006. № 7. С. 7–9.
11. Бутенко В.Г. Підготовка майбутніх вихователів до формування

здоров'язберезувальної компетентності дошкільників засобами ігрової діяльності: автореф. дис., канд. пед. наук: 13.00.04. Суми, 2018. 23 с.

12. Бутенко В. Г. Сучасний стан підготовки майбутніх вихователів до формування здоров'язберезувальної компетентності дошкільників засобами ігрової діяльності. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5 Педагогічні науки: реалії та перспективи. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. Вип. 62. С.22-34.

13. Гаврило О. Ігрові прийоми у процесі формування валеологічної компетентності дітей дошкільного віку. Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. 2013. Вип. 47. С. 69-73.

14. Гаращенко Л. В. Цінність здоров'я дітей дошкільного віку як чинник гуманного виховання. Педагогічний процес: теорія і практика. 2013. Вип. 2. С. 29-35.

15. Гриценко В., Белов В., Котова А., Пустовойт О. Здоров'я людини як багатоаспектна проблема. Вісник НАН України. 2006. № 6. С. 51-57.

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

17. Державний Базовий компонент дошкільної освіти в Україні (нова редакція)

18. Дитина. Освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту В. О. Огневюк; автор. кол.: Г. В. Беленька та ін.; наук. ред. Г. В. Беленька, М. А. Машовець; Мін. осв. і науки України, Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.

19. Енциклопедія освіти / голов. ред. В.Г. Кремень. Київ, 2008. 1040 с.

20. Закон України «Про освіту» №2145-VIII від 05.09.2017 зі змінами 2023 р.

21. Замрозович-Шадріна С. Проблеми збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку. Обрії. 2014. Вип. №2 (39). С. 12-14.

22. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку : автореф. дис... канд. психол. наук:

19.00.07; Рівненський державний гуманітарний інститут. Рівне, 2001. 20 с.

23. Іващук Л. Ю. Сучасні концептуальні чинники інтегральної характеристики здоров'я особистості і суспільства. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. С. 33-40.

24. Калуська Л. В. Бережи здоров'я змалку: авторська програма. Харків: Ранок-НТ, 2007. 96 с.

25. Кириллова Ю.А. Здоров'язберігаючі технології в ДОП. Рухлива гра як із видів технологій збереження і стимулювання здоров'я. Дошкільна педагогіка. 2011. № 9. С. 21-22.

26. Кондратюк С.М. Підготовка майбутніх вихователів до формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників засобами ігрової діяльності, Суми, 2018. Випуск 1(15), частина 2. С. 115-121.

27. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві) : навч. посіб. для вищ. навч. закладів. Київ: Освіта, 1998. 255 с.

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

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

30. Кудикіна Н. В. Теорія ігрової діяльності дітей: моногр. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2012. 235 с.

31. Лісневська Н. В. Педагогічні умови створення здоров'язберігаючого середовища в дошкільному навчальному закладі: дис. канд. пед. наук; спец. 13.00.08; дошкільна педагогіка. Київ, 2016. 345 с.

32. Лист МОН від 02.09.2016 № 1/9-456 «Щодо організації фізкультурно- оздоровчої роботи у дошкільних навчальних закладах»

33. Лохвицька Л. В. Програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «Про себе треба знати, про себе треба дбати». Тернопіль: Мандрівець, 2014. 120 с.

34. Лохвицька Л. Психолого-педагогічні засади формування основ здоров'язберезувальної життєдіяльності у дітей дошкільного віку. Формування відповідального ставлення до здоров'я підростаючої особистості: кол. монографія / В. М. Оржеховська (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін. Київ : Міленіум, 2018. С. 151-192.

35. Максименко Д. С. Різнокольорове дитинство: ігротерапія, казкотерапія, ізотерапія, музикотерапія. Практична психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2018, 180 с.

36. Максимова О. О. Валеологічна освіта дітей дошкільного віку (теоретико-методичні засади): навчально-методичний посібник. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2018. 213 с.

37. Матвієнко С. І. Методика формування у дошкільників соціальної компетентності: навч. посіб. Ніжин: Вид-во НДУ імені М. Гоголя, 2012. 106 с.

38. Матвієнко С. І. Формування у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя засобами ігрових технологій. Інноваційні технології в дошкільній освіті. Збірник абстрактів Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, м. Переяслав-Хмельницький, 28-29 березня 2018 р. / за заг. ред. Л. О. Калмикової, Н. В. Гавриш. Переяслав-Хмельницький: ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди», 2018. С. 88-90.

39. 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.

40. Нестеренко В.В. Проблема виховання у дошкільників навичок здорового способу життя. Наука і освіта. №9. 2015. С. 138-143.

41. Обухівська А. Г. Сучасні технології збереження здоров'я учнів: кращий досвід / авт. кол.; уклад. Київ, 2015. 221 с.

42. Печка Л. Є. Сучасний стан формування у дітей 6-7 року життя основ ціннісного ставлення до власного здоров'я 114, 2017. С. 44-49, 2021.

43. Підготовка майбутніх вихователів до роботи з дітьми дошкільного

віку: компетентнісний підхід. Монографія / За загальною редакцією Г. В. Беленької, О. А. Половіної. Київ, 2015. 244 с.

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

45. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я від 30 листопада 2016 р. № 1002-р

46. Розвивальні прогулянки в ЗДО / уклад. Ю. М. Черкасова. Харків : Вид. група «Основа», 2011. 223 с.

47. Система профілактично-оздоровчих заходів з підготовки дітей старшого дошкільного віку до навчання у загальноосвітніх навчальних закладах : Методичні рекомендації МОЗ України (62.13/154.13): URL: <http://osvita.kr-admin.gov.ua> (дата звернення: 20.12.2020).

48. Український педагогічний словник / за ред. С. Гончаренка. Київ: Вид-во Либідь, 1997. 373с.

49. Федько О. Здоровий спосіб життя як цінність: проблеми формування. Наукові записки ІПіЕНД ім. І. Ф. Кураса НАН України. Вип. 43. С. 369-379.

50. Філософський енциклопедичний словник /за ред. В. І. Шинкарука. Київ: Вид-во Інститут філософії імені Г. Сковороди НАН України, 2002. 42 с.

51. Щербань П. Застосування ігрових технологій в освіті: історія і перспективи. Витоки педагогічної майстерності. 2014. Випуск 13. С. 286-291.

52. Юрочкіна С. О. Педагогічні засади валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку: дис. канд. пед. наук: 13.00.01; Інститут проблем виховання АПН України. Київ, 1997. 203 с.

Додаток А

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

Критерії	Показники	Діагностичні методики
<i>Когнітивний</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Визначення потреби бути здоровим - Розуміння основ здорового способу життя (наприклад, розпорядок дня, гігієнічні процедури, фізична активність, лікування) - Знання факторів, які негативно впливають на здоров'язбереження 	<ul style="list-style-type: none"> - бесіда «Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?» (за В. Г. Кудрявцевим) - гра-бесіда «Корисно-шкідливо» (діагностика Т.І. Бабаєвої, А.Г. Гогоберідзе, О.В. Солнцевої)
<i>Емоційно-мотиваційний</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Мотивація та ініціатива вести здоровий спосіб життя - Емоційне ставлення до здоров'я та хвороби 	<ul style="list-style-type: none"> -тест-малюнок «Здоров'я та хвороба» (за О.С. Васильєвою та Ф.Р. Філатовим); - діагностична ігрова ситуація «Школа виживання» (модифікована методика Т.Е. Токаєвої) -«Закінчи речення» (модифікована методика Е. А. Терпугової)
<i>Діяльнісно-поведінковий</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Уміння виявляти знання про здоров'язбереження в іграх - Уміння використовувати знання про здоров'язбереження в практичній діяльності - Самостійність та ініціативність у визначенні основ здоров'язбереження в ігровій діяльності. 	<ul style="list-style-type: none"> - спостереження; - спостереження (за І.М. Новиковою); - діагностична ситуація у формі сюжетно-рольової гри «Полікуємо Ведмедика»

**Бесіда «Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?»
(діагностична методика В.Г. Кудрявцева)**

Запитання для дітей старшого віку

1. Що потрібно робити, щоб бути здоровим?
2. Чи робиш ти ранкову зарядку?
3. Чи знаєш ти якісь "корисні звички"? Які у тебе корисні звички?
4. Чи знаєш ти якісь "шкідливі звички"? чи маєш ти шкідливі звички?
5. Чи знаєш ти про наслідки шкідливих звичок?
6. Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?
7. Для чого потрібно вести здоровий спосіб життя?

Для визначення рівня сформованості здорового способу життя автор використовує такі критерії:

1. Уявлення дітей про здоров'я як стан людини та вплив навколишнього середовища на здоров'я людини;
2. Взаємозв'язок між здоров'ям і способом життя (знання про корисні звички та ставлення дітей до шкідливих звичок); та
3. Участь в оздоровчих заходах та загартовування.

Відповідно до обраних критеріїв, В.Г. Кудрявцев визначає рівні сформованості здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку наступним чином:

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

Гра-бесіда «Корисно-шкідливо»

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

Мета: виявити уявлення дітей дошкільного віку про корисні (і шкідливі) звички та особисту гігієну.

Процедура: Діагностика представляє алгоритм миття рук, догляду за вухами та шкірою, уважного ставлення до очей та режиму дня в покроковому, сюжетно-ілюстрованому вигляді. В ігрових бесідах використовуються прямі та спроектовані запитання, які найкраще відповідають сприйняттю та розумінню дитини.

Прямі запитання - це такі, що мають чітко зрозумілий дитині зміст і є актуальними для неї (наприклад, "Ти теж вмиваєшся вранці? Розкажи, як це робиться").

Проективні запитання включають завдання, пов'язані з ситуацією, про яку йдеться (наприклад, "Що станеться, якщо ти не вимиєш руки перед їжею?"). Потім дітям запропоновано розкласти малюнки відповідно до звичного алгоритму.

Тест-малюнок «Здоров'я або хвороба?»
модифікація тесту О.С. Васильєвої і Ф.Р. Філатова,
адаптація Г.А. Хакімової

методика дослідження рівня здоров'язберезжувальних уявлень та емоційного ставлення дітей старшого дошкільного віку до питань здоров'я

Форма організації: індивідуальна

МЕТА: визначити рівень сформованості уявлень про здоров'я у дітей старшого дошкільного віку та характер їхнього емоційного ставлення до питань здоров'я.

Матеріали: аркуш паперу, 7 кольорових олівців: синій, зелений, оранжевий, жовтий, фіолетовий, коричневий і чорний.

Інструкція: намалюйте на папері образ "здоров'я", як ви собі його уявляєте.

1. За допомогою таблиці 1 визначте рівень сформованості уявлень про здоров'я та характер емоційного ставлення до нього.

Таблиця 1

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

4	Оригінальність (специфічність) зображення, використання особливої символіки	У малюнку використовується особлива символіка, малюнок відрізняється оригінальністю (специфічністю) зображення	У малюнку відсутня будь-яка символіка
---	---	--	---------------------------------------

1. Данні занесіть у таблицю 2.

Таблиця 2

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

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

Таблиця 3

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

Методика «Закінчи речення»

(модифікована методика Е.А. Терпугової)

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

Процедура. Дітям пропонувалось закінчити речення:

- Іноді я хворію, тому що...
- Коли я думаю про своє здоров'я, то мені хочеться...
- Коли я думаю про своє здоров'я, то уявляю собі...
- У своїх іграх я намагаюся допомогти (іграшкам, друзям) у

складних для їхнього здоров'я ситуаціях...

- Я знаю, як поводити себе у складних ситуаціях та намагаюся вчиняти правильно...

- Коли мої друзі хворіють, то я...

- Якщо б у мене була чарівна паличка здоров'я...

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

Діагностична ігрова ситуація «Школа виживання»

(модифікована методика Т.Е. Токаєвої)

Мета: визначити, наскільки діти розуміють небезпечні предмети та безпечну поведінку і можуть описати низку дій у небезпечних для життя ситуаціях.

Процедура проведення: дітям надається набір карток із зображенням небезпечних предметів, дій з ними та небезпечних ситуацій (небезпека контакту з незнайомцями, безпека на вулиці, в природі та в побуті). Правильність виконання ігрового завдання (повнота уявлень, системність знань, широта охоплення об'єктів) є основним критерієм сформованості валеологічної грамотності дітей.

Додаток Е

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

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

Програма спостереження

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

Об'єкт спостереження: діти.

Суб'єкт спостереження: експериментатор.

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

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

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

Форма фіксації результатів спостереження: протокол. Бланк протоколу.

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

Спостереження за дітьми в режимні моменти

(діагностична методика І.Н. Новікової)

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

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

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

Додаток 3

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

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

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

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

Завдання:

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

Об'єкти спостереження: діти.

Суб'єкти спостереження: експериментатор.

Предмет спостереження: організація режимних моментів.

Вид спостереження: стандартизоване, природне, внутрішнє, невключене.

Форма фіксації результатів спостереження: протокол.

Додаток Л

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

<i>Етапи формування го експерименту</i>	<i>Мета роботи на етапі</i>	<i>Засоби формування валеологічних знань і уявлень</i>	<i>Ключові напрями роботи (форми й методи) /за структурними компонентами/</i>		
			<i>Когнітивні й</i>	<i>Емоційно- мотивацій ний</i>	<i>Діяльнісно- поведінкові й</i>
<i>Пошуковий</i>	<p>Набуття дитиною знань про здоров'я, його види, будову організму, роль рухів;</p> <p>Засвоєння правил та елементів різних ігор, пов'язаних зі здоров'ям;</p> <p>Оздоровлення різними ігровими вправами, рухливими іграми.</p>	<p>Валеологічні заняття, заняття з фізичної культури;</p> <p>Різні види ігор – рухливі, естафетні, сюжетно-рольові, дидактичні.</p>	<p>Метод розв'язання проблемних ситуацій про здоров'я, його види, будову організму, роль рухів; художній аналіз творів «Щоб зростати силачем» О.Пархоменко, «Бабуся нездужає» О.Орач, «Добрі оповідання про допитливого хлопчика Петруся» І. Звоник</p>	<p>Бесіди валеологічної тематики «Навіщо бути сильним і здоровим»;</p> <p>Вікторини про здоров'я,</p> <p>Перегляд відео матеріалів про спортивні ігри (за інтересами дітей)</p>	<p>Комплекси гартувальних вправ, рухових розрядок;</p> <p>Рухливі ігри «Підкинь і злови», «Хто стрибне краще»;</p> <p>сюжетно-рольова гра «Поліклініка»,</p> <p>Дидактичні ігри «Добре-погано», «Їстівне не їстівне», «Мій день», «Що якому спортсменові потрібно для тренування»</p>
<i>Навчальний</i>	<p>Закріплення знань про органи людського тіла, їх функції;</p> <p>Удосконалення техніки виконання</p>	<p>Валеологічні заняття, валеодослідницька діяльність.</p> <p>Рухливі ігри різноманітної спрямованості;</p>	<p>Тематичні інтегровані заняття</p> <p>Валеологічні хвилиночки-здоровинки</p> <p>Бесіди валеологічної</p>	<p>Розглядання творів живопису, фото - й відео матеріалів стосовно ЗСЖ;</p>	<p>Сюжетно-рольові ігри «Поліклініка» (з оновленими атрибутами гри та новими ігровими персонажами)</p>

	<p>рухливих ігор (на стрибки та метання);</p> <p>Організація тривалих сюжетно-рольових ігор із зміною атрибутів гри та ігрового середовища;</p> <p>Удосконалення умінь участі в дидактичних іграх валеологічного змісту</p>	<p>Сюжетно-рольові ігри валеологічного змісту;</p> <p>Дидактичні ігри: настільно-друковані, ігри-картки тощо.</p>	<p>тематики;</p> <p>Оновлення оснащення валеологічного куточка;</p> <p>Створення нових атрибутів для сюжетно-рольових ігор.</p>	<p>Створення фотоальбому «Ігри для здоров'я»;</p> <p>Перегляд матеріалів про прибічників ЗСЖ.</p> <p>Вікторина «Здоров'ятко запитує».</p>	<p>«Аптека»;</p> <p>Рухливі ігри «Чижик у клітці»,</p> <p>Вправа «Ми силачі»,</p> <p>Дидактична гра «Що для чого потрібно» (предмети особистої гігієни);</p> <p>Дидактична вправа «Корисна їжа» «Відгадай на дотик»</p>
<i>Діяльнісний</i>	<p>Формування умінь адекватного застосування набутих валеологічних, рухових знань і вмінь,</p> <p>Перенесення вмінь ЗСЖ у різноманітні ситуації.</p> <p>Організація рухового та оздоровчого досвіду</p>	<p>Види рухово-оздоровчої, ігрової, театралізованої діяльності,</p> <p>Рухливі ігри спрямовані на удосконалення швидкості;</p> <p>Сюжетно-рольові ігри валеологічного змісту;</p> <p>Дидактичні ігри: словесні, ігри-картки, пазли тощо</p>	<p>Тематичні й інтегровані заняття за тематикою «Про здоров'я людини»,</p> <p>Рухливі ігри «Горюдуб», «Пташки та зозуля»,</p> <p>Бесіди про ЗСЖ</p> <p>Дидактичні ігри «Валеологічне доміно», «Фітолікарня» «Лікарі природи»</p>	<p>Студія обміну думками про цінність здоров'я</p>	<p>Сюжетно-рольова гра «Лікарня» та інші;</p>

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ВИХОВАТЕЛІВ

З ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ З ДОШКІЛЬНИКАМИ ЩОДО ФОРМУВАННЯ У НИХ ОСНОВ ЗСЖ

1. Вся робота з валеології повинна проводитися в цікавій формі. З цією метою слід використовувати ігри, нескладні досліди, спостереження, забави, читання художніх творів, уроки з використанням різних методик, загадок, кросвордів, різного роду наочного матеріалу тощо.
2. Після формування та закріплення гігієнічних навичок працювати над тим, щоб вони поступово ставали свідомими, щоб їх виконання було не автоматичною поведінкою, а ґрунтувалося на культурній потребі, яка зберігається в будь-якій ситуації.
3. Важливо підтримувати тісний зв'язок із сім'ями під час навчання дітей гігієнічним навичкам
4. Єдність системи всередині і зовні дитячого садка, належні умови для гігієнічного догляду за дітьми вдома (індивідуальні ліжка, чиста постіль, чисті рушники, мило, індивідуальні зубні щітки), послідовність вимог - все це сприяє формуванню гігієнічних навичок і звичок.