

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**Глухівський національний педагогічний університет**  
**іменні Олександра Довженка**  
**Кафедра теорії і методики дошкільної освіти**

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

**Тема: ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ**  
**СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ ФІЗКУЛЬТУРНО-**  
**ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

**Виконала:** Сулім Ю. О.  
магістранта спеціальності  
012 Дошкільна освіта  
ОПП Дошкільна освіта

**Науковий керівник:**  
кандидат наук з фізичного  
виховання і спорту, доцент  
Н. О. Хлус

Допущено до захисту  
«24» листопада 2021 р.

**Завідувач кафедри**

\_\_\_\_\_ І. В. Корякіна  
Дата захисту: « » \_\_\_\_\_ 2021 р.

Оцінка \_\_\_\_\_

Підписи членів ЕК:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ЗМІСТ

	стор.
<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</b> .....	8
1.1. Здоров'я і здоровий спосіб життя дітей старшого дошкільного віку.....	8
1.2. Здоров'я і фізичне виховання дітей дошкільного віку.....	15
1.3. Формування здорового способу життя – основа зміцнення і збереження здоров'я дітей старшого дошкільного віку.....	18
1.4. Вікові особливості дітей дошкільного віку.....	22
<i>Висновки до розділу 1</i> .....	36
<b>РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</b> .....	38
2.1. Організація роботи по формуванню здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.....	38
2.2. Обґрунтування програми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності та її реалізація.....	51
2.3. Аналіз результатів дослідницько-експериментальної роботи щодо формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.....	62
<i>Висновки до розділу 2</i> .....	70
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	72
<b>ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ</b> .....	75
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	81
<b>ДОДАТКИ</b> .....	89

## ВСТУП

Формування, збереження і зміцнення особистісного здоров'я стало сьогодні пріоритетним напрямком в системі фізичного виховання підростаючого покоління. Дане питання доцільно починати вирішувати з дошкільного віку, коли закладаються основи світогляду дитини, її ставлення до навколишнього світу. Це зазначено в провідних офіційних документах: Концепції дошкільного виховання в Україні, Базовому компоненті дошкільної освіти в Україні, Законі України “Про дошкільну освіту”, Законі України “Про охорону дитинства”, Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 рр., Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту, Європейської стратегії ВООЗ “Здоров'я і розвиток дітей та підлітків”, Законі України “Про фізичну культуру і спорт”, які є фундаментом для регламентування соціально-педагогічної діяльності у вирішенні питання формування здорового способу життя підростаючого покоління. Етап дошкільного дитинства характеризується пластичністю нервової системи, що сприяє формуванню потреби дитини у здоровому способі життя (ЗСЖ), до систематичної фізкультурно-оздоровчої діяльності (Е. С. Вільчковський, Н. І. Бочарова, Н. Ф. Денисенко, О. І. Курок, М. Ю. Кістяковська, С. Я. Лайзане та ін.).

Процес формування здорового способу життя взаємопов'язаний з руховою активністю, як міцним і стимулюючим фактором інтелектуального та емоційного розвитку дитини. Засвоєння валеологічної інформації успішно здійснюється якщо вона включена в систему занять фізичною культурою. Саме на спортивному уподобанні, починаючи з дошкільного віку, потрібно формувати валеологічну компетентність підростаючого покоління, що дозволить зберегти навички зорового способу життя на довголіття. На сучасному європейському етапі розвитку країни особливої актуальності набуває проблема розробки програми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Дошкільний вік – важливий період у формуванні основ фізичного і психічного здоров'я. Важливо на етапі дошкільного дитинства формувати у дітей основу знань і організованих навичок здорового способу життя, усвідомлену потребу в систематичних заняттях фізичною культурою.

Формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку – важливе педагогічне завдання. Проте його рішення ускладнюється недостатньою розробленістю системи педагогічних впливів, засобів та умов, при яких забезпечується відповідним чином формування основ здорового способу життя. Чи приділяється достатньої уваги плануванню роботи педагогів, спільної роботи з сім'єю по формуванню основ здорового способу життя, реалізації значення дорослої людини в даному процесі? Також позначається недолік розроблених рекомендацій по організації предметно-просторового середовища, і відповідного методичного забезпечення.

Усвідомлення важливості проблеми здоров'я дітей дошкільного віку, спонукало до проведення поглибленої роботи по формуванню уявлень у дітей здорового способу життя.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити програму формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

**Об'єкт дослідження** – процес формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

**Предмет дослідження** – реалізація програми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

**Гіпотеза дослідження:** процес формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності буде успішним, якщо реалізувати спеціальну програму відповідно до таких умов:

- виховання в дошкільнят і дорослих потреби в збереженні й зміцненні здоров'я;
- регулярна участь у фізкультурно-оздоровчій діяльності дітей та їхніх батьків;
- використання у фізкультурно-оздоровчій діяльності різних форм (фізкультурні заняття, свята, спортивні дозвілля), методів (бесіда, читання художньої літератури, загартування) і засобів (дидактична гра, художня література) навчання.

**Завдання дослідження:**

1. Вивчити теоретичні підходи та практичний досвід вирішення проблеми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності;
2. Визначити ступінь сформованості уявлення про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку;
3. Розробити програму формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності та експериментально перевірити її ефективність;
4. Розробити практичні рекомендації щодо підвищення ефективності процесу формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

**Методи дослідження:** *теоретичні:* аналіз, узагальнення, синтез, систематизація наукових даних; *емпіричні:* спостереження, констатувальний, формувальний та контрольний етапи експерименту; *методи математичної статистики, узагальнення даних:* кількісна і якісна обробка та інтерпретація даних.

**Теоретична значимість.** Обґрунтування програми формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності дозволить збагатити теоретичну базу галузі фізичної культури та валеологічної освіти положеннями, які доводять

необхідність і основні напрямки розвитку здорової життєдіяльності дитини, виходячи з її вікових та психофізичних особливостей.

**Практична значимість** роботи полягає в тому, що розробка програми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності може сприяти формуванню знань, усвідомлених умінь і навичок ведення здорового способу життя, потреб у зміцненні здоров'я, регулярної фізкультурно-оздоровчої діяльності, починаючи з періоду раннього дитинства.

Розроблена програми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності доступна для батьків, вихователів. Матеріали і результати дослідження можуть бути використані в роботі викладачами факультетів дошкільної освіти ЗВО при навчанні здобувачів вищої освіти.

**Апробація результатів магістерського дослідження.** Основні теоретичні положення магістерської роботи оприлюднено в наукових доповідях XVI Міжнародній студентській науково–практичній конференції “Формування сучасного освітнього середовища: теорія і практика” (м. Полтава, 18-19 березня 2021 року); XI Міжнародній Інтернет (заочної) науково-методичної конференції “Сучасні технології в галузі фізичного виховання, спорту, фізичної терапії та ерготерапії” (м. Харків, 05 квітня 2021 року); на III Всеукраїнській студентській науково-практичній інтернет-конференції “Дошкільна освіта України в контексті інтеграції до Європейського освітнього простору”, (м. Глухів, 18-19 березня 2021 року); щорічній звітній науково-практичній конференції здобувачів середньої, фахової передвищої і вищої освіти, аспірантів, молодих учених (м. Глухів, 11-12 березня 2021 року).

Результати магістерського дослідження апробовано на засіданнях кафедри теорії і методики дошкільної освіти Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка.

**Публікації.** Основні положення магістерської роботи викладено у 3 наукових статтях, з яких 2 – у всеукраїнських виданнях, 1 – у університетському виданні.

**Обсяг і структура магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, практичних рекомендацій, висновків, додатків і списку використаних наукових джерел. Робота викладена на 101 сторінці, ілюстрована 13 таблицями. Список використаних наукових джерел містить 88 найменування.

## РОЗДІЛ I

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

#### **1.1. Здоров'я і здоровий спосіб життя дітей старшого дошкільного віку**

В останні роки збереження і підтримання здоров'я людини є пріоритетним напрямком державної політики. Розробка високоефективних промислових технологій, порушена екологія і цілий ряд інших об'єктивних чинників призвели до того, що спосіб життя сучасної людини все більш активно провокує гіподинамію, порушення раціонального харчування, психічне перенапруження – все те, що пов'язане в більшій мірі саме з способом життя людини [35, 70]. Відсутність особистої мотивації в збереженні здоров'я призвело до того, що в даний час в усьому світі велику стурбованість викликає тенденція до його погіршення. Особливо катастрофічна ситуація зі станом здоров'я населення склалася в Україні. Тривожне становище складається зі здоров'ям дітей. За останні роки частка народжених нездорових дітей зросла з 18–20 % до 90 %, а 11 % вже народжуються з вираженою патологією [78]. Виявлені в дошкільному віці порушення здоров'я дітей пов'язані з нездоровим способом життя батьків, їх непідготовленістю (фізичною, психологічною, соціальною) призвела до того, що 60 % дітей дошкільного віку мають функціональні порушення, а 45% взагалі не готові до навчання і освоєння програми школи. Цікава думка Е. С. Вільчовського, про те, що здоров'я людини доцільно визначати як процес збереження й розвитку біологічних і фізіологічних, а також психологічних можливостей, оптимальної соціальної активності при максимальній тривалості життя. Перша спроба формування науки про здоров'я зроблена І. І. Брехмапом (1987). Валеологія (лат. valeo – бути



здоровим, сильним, міцним) – є наука про здоров'я людини, про шляхи його забезпечення, формування і збереження в конкретних умовах життєдіяльності [38]. Стратегія валеології – збільшення кількості і якості здоров'я. Її зміст базується на концепції здоров'я Людини, яка висуває вимоги до людини, як регулятора свого здоров'я, учаснику його формування. Валеологія принципово відрізняється від інших наук, які вивчають стан здоров'я людини. Ця відмінність полягає в тому, що в галузі інтересів валеології знаходиться здоров'я і здорова людина, в той час як у медицині – хвороба і хворий, а у гігієни – середовище проживання та умови життєдіяльності людини. Звідси і суттєві відмінності в предметі, об'єкті, мету і завдання валеології [38, 88]. В даний час в науці “валеологія” сформувалися два напрямки: медична та педагогічна валеологія. Предметом дослідження останньої є процес включення людини в валеологічні індивідуальні програми, здійсненню яких допомагає наставник, творець особистості [88].

Педагогічна валеологія вивчає питання навчання і виховання людини, що має міцну життєву установку на здоров'я і здоровий спосіб життя на різних етапах розвитку. Дана установка є провідною в системі фізичного виховання всіх вікових груп. Основними поняттями педагогічної валеології є валеологічна освіта, валеологічне навчання, валеологічне виховання, валеологічна культура. Під валеологічною освітою розуміють “безперервний процес навчання, виховання й розвитку здоров'я людини, спрямований на формування системи наукових і практичних знань і умінь, поведінки і діяльності, що забезпечують ціннісні відносини здоров'я і здоров'я оточуючих людей” [38]. Науковці розглядають валеологічну освіту як особистісно-орієнтоване, спрямоване на формування особистості із заданими властивостями, на створення умов, відповідних розвитку особистісних функцій суб'єктів цього процесу. Метою валеологічної освіти є формування філософії здоров'я людини, світоглядних установок його на збереження здоров'я людини. Валеологічне навчання, на думку науковців, є процес

формування знань про закономірності становлення, збереження і розвитку здоров'я людини, оволодіння вміннями збереження і вдосконалення особистого здоров'я; засвоєння знань про здоровий спосіб життя і умінь його побудови, освоєння методів і засобів ведення пропагандистської роботи по здоров'ю та здоровому способу життя [88]. Валеологічне виховання – процес формування установок на здоров'я і здоровий спосіб життя, побудованих як невід'ємна частина життєвих цінностей і загальнокультурного світогляду. Науковцями наголошується спрямованість валеологічного виховання на розвиток валеологічної свідомості особистості, яке включає в себе валеологічні знання; факти, відомості, висновки, узагальнення. Результатом валеологічної освіти повинна стати валеологічна культура людини, яка передбачає знання своїх генетичних, фізіологічних і психологічних можливостей, методів і засобів контролю, збереження і розвитку свого здоров'я, вміння поширювати валеологічні знання на оточуючих. Валеологічна освіта включає зацікавленість в діяльності, спрямованій на оздоровлення власного організму, розкриття резервних можливостей людини і розвитку навичок ведення здорового способу життя. На наш погляд неправомірно диференціювати валеологічну освіту і валеологічне навчання, так як сутність першого і є процес навчання знанням, практичним умінням і навичкам збереження і підтримки здоров'я. Валеологічне виховання безумовно пов'язано з вихованням почуття обов'язку і відповідальності за своє здоров'я і спосіб життя, створення у людини стійкої мотивації на ведення здорового способу життя. Кінцевою метою системи валеологічного навчання і виховання є формування валеологічної культури, в основі якої повинна стати концепція, яка визначає програму формування здоров'я. Розробка концептуальної моделі здоров'я, в якій було б визначено місце кожної соціально-економічної ланки: родини, школи, органів охорони здоров'я, фізкультурних організацій та інших є пріоритетним напрямком валеології як науки. В нашій країні, на жаль, довгі десятиліття не існує пріоритету здоров'я. Відсутня послідовна і безперервна система навчання

здоров'ю на різних етапах вікового розвитку. Людина отримує інформацію про здоров'я в родині, школі, із засобів масової інформації. Формування знань людини про здоров'я ще не гарантує, що вона буде, дотримуючись їх, вести здоровий спосіб життя. Для цього необхідно створення у людини стійкої мотивації на здоров'я, починаючи з дошкільного віку [1, 27, 31]. Саме з народження слід вчити дитину мистецтву управління своїм здоров'ям. Успіх вирішення даного завдання, природно залежить від дії комплексу чинників, провідними з яких є умови і спосіб життя. Науковцями доведено, що стан здоров'я людини залежить на 50 % від індивідуального способу життя, 25 % – від впливу навколишнього середовища, 15 % – від спадковості, 10 % – від медицини [29, 70, 80]. Ці данні переконливо показують, що значний резерв в збереженні здоров'я закладений в організації способу життя. За Ю. Л. Лісіциною (1982) “спосіб життя – це певний, історично обумовлений тип, вид життєдіяльності або певний спосіб діяльності в матеріальній і духовній сферах життєдіяльності людей”. Як інтегральне поняття “спосіб життя” включає в себе категорії; – економічну, як рівень життя; – соціологічну, як якість життя, об'єктивне співвідношення можливого і забезпечується суспільством споживання людиною матеріальних і духовних благ; – соціально-психологічну або стиль життя; – соціально-економічну – уклад життя, як цілеспрямовану діяльність, орієнтовану на задоволення потреб. Зрозуміло, в забезпеченні способу життя важливе значення набуває особистісний компонент [71]. Він передбачає встановлення способу життя в залежності від спадковості, імунітету, рівня валеологічного виховання, життєвих цільових установок. Найбільш повний взаємозв'язок між способом життя і здоров'ям виражається в понятті здоровий спосіб життя (ЗСЖ). Існує ряд визначень даного поняття, поширеним з яких: “ЗСЖ – це спосіб життєдіяльності, спрямований на збереження і поліпшення здоров'я людей, як умови і передумови існування і розвитку інших сторін способу життя”. На думку ряду авторів [8, 80, 81] в формуванні здорового способу життя для кожної людини необхідно

враховувати як його типологічні особливості, так і соціальні умови в яких живе людина. Важливе місце при цьому повинні займати особистісно-мотиваційні особливості людини, її життєві орієнтири, які самі по собі можуть бути стимулом до здорового способу життя. Структура ЗСЖ визначається наступними факторами: оптимальний руховий режим, раціональне харчування, загартовування, особиста гігієна, відсутність шкідливих звичок, валеологічна самоосвіта.

Слід зазначити провідну роль рухової активності в забезпеченні здоров'я сучасної людини в процесі його індивідуального вікового розвитку.

### **Формування філософії здоров'я засобами фізичної культури**

Розглядаючи людини, як філософську категорію, слід відзначити його складну біосоціальну природу, представлену поєднанням біологічного і соціального. Біологічне в людині виражається в генах, які проявляються в задатках і здібностях, що визначають як показники фізичного розвитку індивіда, так і його психічні якості. В той же самий час, людина є істотою соціальною. Біологічне в ньому здійснюється і задовольняється в соціальній формі. Природно-біологічний напрям існування людини опосередковується соціокультурними факторами. Соціальне і біологічне знаходяться в нерозривній єдності, напрямками якого є особистість, як її соціальна якість та організм, який становить її природну основу. Те, що природа дала людині, проявляється в рівнях розвитку її фізичних здібностей, рухових навичок, стану здоров'я, який треба не тільки зберігати, але й заново формувати на кожній стадії розвитку, оскільки фізичні кондиції для кожної стадії різні [17, 22, 86]. Потреба у збереженні здоров'я – усвідомлена потреба живих істот. Найпростіший спосіб її задоволення – фізична активність, необхідна для підтримки самозбереження людини в умовах зовнішнього середовища. Як зазначає В. К. Бальсевич, фізична активність – це форма біологічного регулювання потоків енергетичного обміну всередині організму і між організмом і середовищем. Як елемент гомеостазу, вона служить важливим

фактором зміцнення і збереження здоров'я. Як джерело енергетичного забезпечення всіх природних форм діяльності людини, вона виступає важливим чинником підвищення і збереження працездатності. Головним компонентом фізичної активності, як діяльності, спрямованої на досягнення фізичних кондицій, фізичне вдосконалення, розвиток фізичних здібностей і якостей, є заняття фізичними вправами. Фізичні вправи роблять істотний вплив на життєдіяльність людини. Сама природа дає в руки людини ні з чим не порівнянне і не змінні за своїм впливом засіб зміцнення здоров'я, Тільки від нашого бажання і волі залежить, чи будемо ми їх використовувати, свідомо удосконалювати потенціал своїх можливостей і тим самим творити своє здоров'я [7, 30, 32]. Завдяки періодично здійснюваній фізичній активності людина як би сам “заводить годинник свого життя”, забезпечуючи собі тим самим фізіологічно повноцінний індивідуальний розвиток. Роль рухової активності в розкодуванні програми індивідуального розвитку була показана І. А. Аршавським (1982). Регулярна фізична активність завжди вважалася важливим компонентом здорового способу життя. Науковці доказали, що фізична активність корисна для фізичного і психологічного здоров'я [15, 21, 26]. Не тільки фізичний розвиток людини, але також інтелектуальний, психічний і соціальний схильні до певної міри впливу фізичних вправ і рухової діяльності (П. Ф. Лесгафт, 1901).

Іншими словами, крім рухового компонента в зміст фізичної активності включають інтелектуальний (формування умінь, навичок і знань, пов'язаних з оптимізацією фізичної активності) і соціально-психологічний – формування світоглядних позицій та ціннісних орієнтацій (Б. К. Бальсевич, В. А. Запорожанов) [7, 51]. Л. С. Виготський (1997) справедливо зазначає, що у дитини “обидва плану розвитку – природний і культурний, збігаються і зливаються один з одним”. Слід особливо підкреслити, що для дітей фізична активність має життєво важливе значення, рухи необхідні дитині, оскільки сприяють розвитку її морфо-функціональних систем і, отже, визначають темп і характер нормального функціонування організму, що росте. Рухова

активність позитивно впливає на всі психологічні функції дітей. Зокрема, доведено прямий зв'язок характеру рухової активності з проявом сприйняття, пам'яттю, емоціями та мисленням [34, 36, 48]. Рухи сприяють збільшенню словникового різноманіття дитячої мови, більш, осмисленого розуміння слів, формуванню понять, що покращують психічний стан дитини. Рухова активність не тільки створює енергетичну основу для нормального росту і розвитку, а й стимулює формування психічних функцій. Підвищення енергетичного потенціалу дитини за рахунок фізичних вправ на думку Г. Л. Апанасенко (1985), обумовлює високий її рівень здоров'я, який визначається взаємодією багатьох чинників (соціальних і біологічних). Безсумнівно, що в комплексі цих факторів незмінна роль належить фізичній культурі, й не тільки тому, що вона містить виключно дієві засоби відновлення, підтримки і збереження здоров'я [49, 68, 74]. Сьогодні посилюється боротьба за загальне здоров'я не випадково, що саме фізичній культурі відводиться особливо важлива роль. В процесі фізкультурної діяльності людина перетворює свою власну природу, виступаючи при цьому не лише суб'єктом, а й об'єктом діяльності та її результатом, тому фізичну культуру слід розглядати як діяльність і якісний рівень цієї діяльності, результатів по створенню фізичної готовності людей до життя. Методи дозволяють оптимізувати процес фізичної активності, забезпечують профілактику гіподинамії, спрямовують розвиток фізичних здібностей, вибірково впливають на певні властивості організму, змінюючи її функціональні параметри в бажаному напрямку. Особливість феномена фізичної культури полягає насамперед у тому, що вона поєднує в єдине ціле соціальне й біологічне в людині [76, 79]. Процес тілесного розвитку виражається в удосконаленні форм і функцій організму, реалізації фізичних можливостей людини. Вплив природних факторів на розвиток фізичного потенціалу людини має об'єктивний характер, але його специфіка полягає в тому, що він може посилюватися або слабшати в залежності від активності людини, який може свідомо впливати на хід цього об'єктивного процесу

(В. К. Бальсевич, 1989). Фізична культура радикально відрізняється від інших засобів і методів, створених людиною для приведення в порядок свого фізичного і загального стану, відновлення і зміцнення здоров'я. Цей вид культури має гуманну спрямованість, оскільки сприяє духовному розвитку людини, формує цінності, що мають загальнокультурне значення, головним серед яких є здоров'я [11, 24]. Потреба в збереженні здоров'я особливо гостро відчувається в даний час, коли життя сучасної людини характеризується захворюваннями гіпокінезії і гіподинамії. Недостатня рухова активність самим несприятливим чином впливає на здоров'я людини. Ну і оскільки потреба в збереженні здоров'я чуттєво усвідомлюється лише при його втраті – її “необхідно формувати на рівні інтелектуального і соціально-психологічного усвідомлення” [39, 45]. Особливої актуальності розв'язання цієї проблеми набуває з дітьми дошкільного віку. Необхідна технологія формування культури рухової діяльності особистості відповідно до вікових особливостей дітей дошкільного віку, яка була б орієнтована на самозбереження та саморозвиток дитини. Розроблена методика навчання знанням, умінням і навичкам забезпечення і підтримки здоров'я, починаючи з періоду раннього дитинства, дозволить успішно вирішувати завдання формування своєї філософії життя, власної філософії здоров'я [46, 58].

## **1.2. Здоров'я і фізичне виховання дітей дошкільного віку**

Вивчення стану здоров'я дітей і розробка в навчально-виховному процесі закладів дошкільної освіти, спрямованих на його зміцнення, в даний час є актуальною проблемою. Науковці дослідили, що здоров'я населення на 15 % визначається умовами його формування в дошкільному віці. (Е. С. Вільчковський, Н. І. Бочарова, Н. Ф. Денисенко, О. І. Курок, М. Ю. Кістяковська, С. Я. Лайзане та ін.).

Аналіз стану здоров'я дітей дошкільного віку за останні 10 років викликає крайню стурбованість. За цей період рівень захворюваності дітей дошкільного віку збільшився більш ніж в два рази [9, 84]. Саме тому в

дошкільному віці заняття з фізичної культури повинні формувати рівень здоров'я дитини і фундамент культури майбутнього дорослої людини. Рухи є біологічною потребою дитини [10, 23, 40]. Ступінь оволодіння цієї потреби багато в чому визначає характер росту і розвитку дитячого організму. Так, рівень обмінних процесів і енергія формування органів і систем в кожному віковому періоді безпосередньо залежить від обсягу та інтенсивності рухової активності. Так негативний вплив гіпокінезії на кісткову мускулатуру, викликаючи зниження її сили і працездатності, сприяє виникненню у дітей порушень постави, викривлень хребта і відставання їх моторного розвитку, тобто затримці вікового розвитку, швидкості, спритності, координації рухів, витривалості, гнучкості і сили [17, 22].

Негативний вплив на серцево-судинну систему проявляється у звуженні діапазону функціональних можливостей, тобто фізичної працездатності організму. Дуже важливо, що при руховому дефіциті у дітей відбувається виразне зниження загальної стійкості організму до простудних захворювань. Тому у дітей, для яких характерна гіпокінезія, в 3–5 разів вище захворюваність на гострі респіраторні захворювання. У дошкільному віці необхідні правильно організовані, цілеспрямовані заняття з гімнастики, рухливі ігри та спортивні розваги. Регулярні заняття з фізичної культури в дошкільному віці мають величезне оздоровче і виховне значення. Саме в дошкільному віці організм дитини найбільш пластичний і будь-який, навіть самий незначний, але систематично повторюваний рух легко сприймається і залишається у свідомості дитини назавжди [44, 56, 60].

Діти, які систематично займаються фізичною культурою, стають не тільки здоровішими, міцнішими і загартованішими, але й самостійнішими, рішучішими, сміливішими, кмітливішими, уважнішими, більш наполегливими при досягненні поставленої мети, легко адаптуються в будь-якому дитячому колективі і опановують трудові навички. Проте збільшення рухової активності, коли органи і системи організму дітей дошкільного віку знаходяться в стадії росту й формування, загрожує негативними наслідками,



якщо не враховувати вікові та морфо-функціональні особливості розвитку кожної дитини [81, 85].

Оптимізувати процес фізичного виховання можна тільки шляхом диференціювання педагогічних впливів, тобто підібрати такі засоби і методи, які найбільш адекватні біологічним можливостям кожної дитини. Численні медичні обстеження дітей і молодших школярів виявили негативні наслідки гіпокінезії для здоров'я та працездатності організму [85]. У зв'язку з гіпокінезією і гіподинамією страждає серцево-судинна система. Дефіцит м'язової роботи у дітей, як показують клінічні дані, може призводити до зниження ферментативної активності, що впливає на окислювальні процеси, до відставання моторики і розвитку фізичних якостей (швидкості, витривалості), до зниження адаптивної здатності серцево-судинної системи.

Лікарсько-педагогічне спостереження останніх років, свідчать про доцільність застосування щодо тривалих, але помірних за інтенсивністю вправ в дошкільному віці [86].

Це дасть можливість у доступній формі розвивати серцево-судинну та дихальну системи організму. Природно, що такі види вправ на витривалість краще використовувати в формі рухливих ігор. Можливість використання спорту в інтересах здорового способу життя ґрунтується на закономірностях розвитку фізичних якостей в онтогенезі і на особливостях фізіологічного впливу окремих видів спорту. Однак слід враховувати індивідуальні відмінності рівня фізичного і функціонального розвитку, обумовлені різними темпами біологічного дозрівання. Потребу в здоровому способі життя необхідно розвивати до того, як дитина, прийде в світ, бо здоров'я людини – індивідуальна здатність життя, основним компонентом якого є фізкультурно-оздоровча діяльність [43]. Відсутність на рівні дошкільної освіти системи виховання потреби в здоровому способі життя, формування валеологічної доцільної поведінки дітей дошкільного віку підкреслює особливу

актуальність питання розробки методики навчання здорового способу життя дітей дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності [13, 37].

### **1.3. Формування здорового способу життя – основа зміцнення і збереження здоров'я дітей старшого дошкільного віку**

Дитинство – це період інтенсивного і цілеспрямованого розвитку, основний етап формування фізичного, інтелектуального, психічного, морального та соціального розвитку, вдосконалення людини [57, 69].

Здоров'я дітей – складна, багатогранна і динамічна категорія буття [61, 67]. Характеристика дитячого здоров'я включає рівень фізичного, розумового, функціонального розвитку дітей у відповідні вікові періоди, фізичну і нервово-психічну адаптацію до мінливих умов зовнішнього середовища. Розвиток дитини оцінюється не тільки фізичними величинами, а й його “включенням” в суспільство. Розвиток здатності контактувати з однолітками і дорослими, її здатність сприймати і засвоювати інформацію – один з найважливіших критеріїв здоров'я дитини. Даний підхід до здоров'я дітей визначає цілі та завдання педагогічної валеологічної освіти. Цей науковий напрямок про формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей під час навчання і виховання [73, 87]. Валеологічна освіта дітей дошкільного віку має особливо важливе значення в сучасних умовах. Дитина має бути не тільки сама здоровою, а й виховувати в майбутньому здорових дітей. Ефективність валеологічної освіти дітей виявляється більш високою в зв'язку з тим, що існуючі у них життєві установки ще недостатньо міцні, а нервова система більш пластична. Звичайно, що це створює сприятливі можливості для виховання у дітей позитивної мотивації їх життєвих інтересів на здоров'я і орієнтації інтересів на здоровий спосіб життя [77, 88].

Валеологічний підхід до процесу навчання полягає в тому, щоб знайти можливості поліпшення фізичного, соціального та психічного здоров'я дітей ще до того, як вони захворіють. Необхідно не тільки оберігати здоров'я

дитини, але й вчити її зберігати своє власне здоров'я. А це безпосередньо є завданням валеологічної освіти [38, 88].

Формування здорового способу життя має кінцевою метою вдосконалення умов життя, життєдіяльності на основі валеологічного навчання і виховання, що включає вивчення свого організму і своєї особистості, засвоєння гігієнічних навичок, знання факторів ризику і вміння реалізовувати на практиці весь комплекс засобів і методів забезпечення здорового способу життя [2, 3]. Важливим етапом валеологічної освіти має стати залучення дітей в процес самопізнання на особистісно-значущому рівні, орієнтованого на розуміння ролі та місця різних засобів, методів та форм здорового способу життя. Формування у дитини умінь використовувати отриману інформацію в екстремальних життєвих ситуаціях та забезпечення комфортного існування в будь-якому соціальному середовищі – це важливе педагогічне завдання валеологічної освіти.

Процес навчання здоровому способу життя нерозривно пов'язаний з фізичним вихованням, руховою активністю, як потужним стимулюючим фактором інтелектуального та емоційного розвитку дитини [18, 21].

За даними науковців засвоєння валеологічної інформації успішно здійснюється при активному залученні знань в систематичні заняття з фізичної культури, що забезпечують стійкий інтерес до самопізнання та самовдосконалення [20]. Саме на спортивній зацікавленості, починаючи з дошкільного віку слід формувати валеологічну освіту підростаючого покоління, що дозволить зберегти вміння і навички здорового способу життя на довгий час [25, 28].

Валеологічна освіта в дошкільних установах покликана сформувати “правильну картину” здорового способу життя, яка повинна скласти основу світогляду майбутніх поколінь, так як склалася соціальна і економічна ситуація в країні не дозволяє більшій половині населення нормально існувати і тим більше вести здоровий спосіб життя [56, 88].

В даний час на перше місце виступає аспект формування у дитини відповідального ставлення до самого себе, до свого тіла, душі і розуму на рівні готовності бути здоровим, живим і щасливим. Ця готовність повинна складатися:

- з потреби (хочу) бути здоровим, щасливим
- зі здатності (можу) будувати відносини з самим собою і всім навколишнім світом
- рішучості (буду) жити за законами природи [47, 53].

Ці питання допоможе вирішити тільки валеологія, яка підходить до здоров'я людини з позиції “само” (самосвідомість, самопізнання, само оздоровлення, самовдосконалення і т.д.). Тільки гігієнічні знання, які, присутні в освітніх програмах для дошкільнят “Я у Світі”, “Дитина” [5, 6, 83].

Валеологічне виховання в період дошкільних років полягає в тому, щоб закласти у дитини з раннього віку фундамент розумного ставлення до власного здоров'я, цінувати основи фізичної культури, виконувати загартовуючі процедури, правильно та раціонально харчуватися, вести здорових спосіб життя. Реалізація всіх цих заходів забезпечить найліпший фізичний розвиток та задовільний стан здоров'я дітей дошкільного віку [50, 54]. Провідними напрямками діяльності з валеологічного виховання дітей дошкільного віку є: формування мотиваційної установки на здоровий спосіб життя як основу збереження і зміцнення здоров'я; навчання дітей навичкам особистої гігієни; ознайомлення дітей з засобами профілактики захворювань і запобігання травматизму; формування бережливого ставлення до власного здоров'я; формування культури діяльності, дотримання гігієнічно обґрунтованих засад до організації життєдіяльності. Валеологічна культура у дітей дошкільного віку ґрунтується на оволодінні фундаментальними знаннями про власний організм та здоров'я, вміннями дотримуватися розумного режиму життя та діяльності, раціонального та правильного харчування, правильного чергування відпочинку і сну,

систематичне та якісне виконання гігієнічних процедур, заходів запобігання хворобам. Педагоги та батьки зобов'язані зосередити увагу дітей дошкільного віку до їх самопочуття власного стану організму. Діти мусять уміти оптимізувати свою зайву збудливість або пригніченість, що може підтверджувати початок захворювання [55, 62]. Отже, це основа формування здорового способу життя, нескладних вмінь самоспостереження та самоаналізу власного стану здоров'я. Актуально, щоб кожне завдання валеологічного змісту було новим відкриттям для дитини, підштовхувало її до самоаналізу, подальшого самовдосконалення та розвитку. Тільки в цьому випадку можна добитися позитивного результату: сформувати у дитини свідомого бажання бути витривалою, здоровою, спритною, бадьорою, веселою; зробити власне здоров'я предметом постійної уваги дитини, а не тільки її батьків. Дитина вчиться аналізувати кожне явище, діяльність з точки зору вигідності чи шкідливості, вчиться цінувати життя та здоров'я, що і є головним завданням закладу дошкільної освіти та родини. Основні напрямки валеологічної освіти – це “Гігієна тіла”, “Зовнішність тіла, внутрішні органи”, “Безпека життєдіяльності”, “Здоров'я і хвороба”, “Розвиток організму”, які реалізуються поступово, доповнюючи один одного [83, 88].

Аналіз існуючих освітніх програм з валеології та навчальних методик для дітей дошкільного віку виявив їх фрагментарний характер на рівні методичних рекомендацій, що визначають спрямованість змісту роботи по валеологічної освіті дітей, в основному 5–6 років. Технологія навчань дітей дошкільного віку знань, умінь і навичок здорового способу життя в змісті програм практично відсутня [1, 2]. Нами не виявлено конкретних методів навчання валеологічних знань, умінь і навичок, системи організації та послідовності формування здорового способу життя дітей різних вікових груп. Наявні програми в основному не містять вікові мінімуми по формуванню знань, умінь і навичок здорового способу життя, методичні матеріали для проведення занять валеологічної спрямованості. Практично педагоги і психологи не враховують в основу програми тип нервової

системи, вікові особливості, специфіку статі дитини. Всі вони, як правило, позбавлені головного – установки на саму дитину не тільки як суб'єкта дії, а й як суб'єкта має право на унікальність і самовідчуття. Все сказане вище ускладнює впровадження валеологічної освіти в практику закладів дошкільної освіти. Перед вихователями стоїть досить складне завдання підбору матеріалу для занять по валеології. Це пов'язано як з відсутністю спеціальної валеологічної освіти у педагогічних кадрів закладу дошкільного освіти, так і дефіцитом валеологічної літератури для дітей дошкільного віку. Тому нами зроблена спроба розробити і експериментально обґрунтувати програму формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності. Однак для успішного вирішення даного завдання важливим є знання віковим анатомо-фізіологічних і психолого-педагогічних особливостей дітей 5–6, як найбільш сприятливого вікового періоду для виховання потреби бути здоровим [88].

#### **1.4. Вікові особливості дітей старшого дошкільного віку**

В процесі організації змісту і методики формування здорового способу життя включено важливий віковий аспект. Відповідно до теорії генетичного контролю розвитку організму Н. Г. Волянского (1986), віковий розвиток відбувається по генетично детермінованій програмі. Кожній дитині властива своя індивідуальна траєкторія розвитку в рамках цієї програми. Іншими словами, в кожному віковому періоді організм змушений розв'язувати властиві саме цьому віковому періоду домінуючі ознаки розвитку (накопичення маси, дозрівання мозку, розвиток рухових функцій і т.д.). Природно тому, що в кожному віковий період розвитку будь-яка одна функціональна система або група систем може в своєму становленні випереджати інші, в наступному ж періоді реалізації генетичних механізмів випереджаючими темпами, розвивається інша система або група систем з відповідними вищими показниками її функціонування [33, 41]. В кожному віковому періоді організм вирішує свої особливі питання, які зумовлені

властивостями пристосування до умов життя, властиві саме даному етапу вікового розвитку [42].

Таким чином, віковий період від 3 до 6 років є якісно новий етап, протягом якого відбуваються значні морфо-функціональні зміни в організмі дитини (А. А. Бишаева, 1976; М. В. Антропова, М. Н. Кольцова, 1983; Е. С. Вільчковський, О. І. Курок). В цей час досить інтенсивно розвиваються всі тканини, органи і функціональні системи організму [17]. Зовні це проявляється в безперервній зміні розмірів і пропорцій тіла, в прояві нових навичок, збагаченні і різноманітності реакцій на зовнішні впливи. Для практики навчання дітей дошкільного віку здорового способу життя важливе значення мають відомості про вікові особливості опорно-рухового апарату, морфологічних й функціональних змін м'язової системи, органів кровообігу, дихання, центральної нервової системи і зміни залоз внутрішньої секреції [22]. Від 3 до 6 років і в наступні роки розвитку дитини всі антропометричні показники збільшуються. Відмінності між інтенсивністю річних приростів довжини, маси тіла, окружності грудної клітки у хлопчиків і у дівчаток несуттєві [33]. Розвиток опорно-рухової системи (скелет, суглобово-зв'язковий апарат і мускулатура) у дітей до 6 років ще не закінчено. У цей період майже кожна з 206 кісток скелета продовжує значно змінюватися за формою, розмірами і внутрішньою будовою [22. 66]. У порівнянні з дорослими – кісткова система дитини багата хрящовою тканиною і містить більше органічних речовин і менше мінеральних солей, тому кістки дитини легко піддаються викривленню і можуть набувати неправильної форми під впливом несприятливих зовнішніх факторів. Окостеніння кісток відбувається поступово протягом всього періоду дитинства. М'язова система у дітей розвинена значно слабше, ніж у дорослих. Загальна маса мускулатури у дитини дошкільного віку становить 20–22 % по відношенню до маси тіла, тобто в 2 рази менше дорослого. У дітей скоротливі властивості м'язів проявляються інакше, ніж у дорослих. Так у дитини м'язи скорочуються повільніше, через менші проміжки часу та при скороченні в більшій мірі

коротшають, при розтягуванні – подовжуються. Цією особливістю м'язової системи пояснюється більш швидке стомлення дітей під час фізичної діяльності, особливо до тривалих напружень і одноманітним фізичним навантаженням [75, 82]. У той же час фізичне стомлення дітей швидко проходить (Н. А. Бернштейн, 1991). Скелетні м'язи дитини до 6 років характеризуються слабким розвитком сухожиль та зв'язок. Черевний прес розвинений слабо і не в змозі витримати великі фізичні навантаження. Добре розвинені великі м'язи тулуба і кінцівок, проте дрібні м'язи спини, що мають велике значення для утримання правильного положення хребетного стовпа, розвинені слабкіше. Ось чому вже в цьому віці необхідно стежити за поставою дитини (Е. С. Вільчковський, О. І. Курок). У дітей слабо розвинені дрібні м'язи кисті, тому діти не володіють точною координацією рухів пальців (Н. А. Бернштейн, 1991). Маса м'язів нижніх кінцівок по відношенню до маси тіла збільшується інтенсивніше, ніж маса верхніх кінцівок, що пов'язане з високою руховою активністю дитини. При інтенсивному м'язовому навантаженні дитина має невеликі можливості, в порівнянні з дорослими, за рахунок недостатнього кисневого режиму. Затримка, а також утруднення дихання у дітей під час м'язової діяльності викликає швидке стомлення і зменшення насичення крові киснем. Потреба організму дитини в кисні зростає на 40 % у віці від 3 до 5 років і забезпечення відбувається за рахунок функції зовнішнього дихання. У дітей 3 років переважає черевний тип дихання, а з 4 років починає замінюватися грудним диханням, що обумовлено розвитком і зміною обсягу грудної клітини. Збільшується життєва ємність легенів (з 900 см<sup>3</sup> до 1060 см<sup>3</sup>), причому у хлопчиків вона більше, ніж у дівчаток. Частота дихання у віці 5–6 років знижується з 24 до 19 за хвилину. Під час м'язової діяльності збільшення легеневої вентиляції у дітей здійснюється головним чином, в результаті збільшення дихального обсягу [22, 66, 79].

За даними Е. С. Вільчківського для дітей 5–6 років можна виділити чотири блоки важливих для розвитку дитини функціональних здібностей:



просторова точність рухів, орієнтаційні і координаційні здібності, функція дихання. Серцево-судинна система дітей характеризується відносно великою масою серця (до 80 г і обсягом до 90 см<sup>3</sup>) і ширшим просвітом судин, що значно полегшує кровообіг (А. В. Кенеман, Д. В. Хухлаєва, 1985). Відмінною морфо-функціональною особливістю серцево-судинної системи у дітей дошкільного віку є висока частота серцевих скорочень, до 3 років пульс дитини знижується до 110, в 4–5 років – від 90 та до років – до 90 ударів за хвилину. Пульс характеризується великою лабільністю і легко збільшується під впливом найрізноманітніших факторів. Всі показники серцево-судинної системи, як і інших систем, регулюються центральною нервовою системою. Перебудова діяльності серцево-судинної системи протягом дошкільного віку спрямована на забезпечення зростаючих потреб дитячого організму в міру його зростання і розвитку. При емоційних переживаннях пульс і артеріальний тиск дітей відрізняється великою лабільністю. Реакція серцево-судинної системи на фізичне навантаження виражається значним збільшенням пульсу при малому підйомі артеріального тиску [22]. Центральної нервовій системі належить виключно важлива роль в організації та управлінні рухами. Формування структури головного мозку, за даними нейрофізіології, відбувається до 3–4 років. Завдяки цьому 4–5-рітні діти стають здатними здійснювати і планувати більш складні види руховим дій (А. А. Бишаєва, 1976).

У міру накопичення досвіду, так званий “банк пам’яті” в тому числі і руховий, створює умови для більш досконалого управління рухами, в результаті чого відбувається приріст точності рухів у дітей в період від 4 до 6 років. В цей ж віковий період значно збільшується сила і рухливість нервових процесів. До 6–7 років диференціювання і згасання нервових процесів відбувається в два рази швидше, ніж у дітей 3–4 років. У цьому віці дитина набуває здатності освоювати складну програму дій і навичок, в тому числі і рухових. Діти стають здатними зосереджувати увагу протягом 15–20 хвилин, де необхідно відзначити, що чим молодша дитина, тим важче і

повільніше виробляються гальмівні реакції, а вироблені раніше легко зникає. З віком підвищується і вестибулярно-вегетативна стійкість, діти 4–6 років мають порівняно високий показник. За результатами спеціального дослідження інтенсивним періодом розвитку функціональних здібностей слід вважати 5-й рік життя [10, 17]. Морфологічні та функціональні зміни в м'язовій системі, зміни в нервовій регуляції рухових і вегетативних функцій організму є фізіологічною основою розвитку рухових якостей. Численні дослідження вказують на необхідність цілеспрямованого розвитку рухових якостей у дітей дошкільного віку з урахуванням основних закономірностей окремих якісних сторін рухової функції дітей [20, 24]. Провідними руховими якостями у дітей дошкільного віку швидкість, спритність, гнучкість, швидкісна сила, відстаючими – витривалість, динамічна, статична сила. Найбільш доцільно на заняттях з фізичної культури з валеологічної спрямованості вчити дітей виконувати вправи для розвитку витривалості, гнучкості та сили. Саме розвиток фізичних якостей найбільш сприяє оздоровленню організму людини [17]. Аналіз програм з фізичної культури “Я у Світі”, “Дитина” для дітей дошкільного віку дозволяє зробити висновок, що розвитку цих фізичних здібностей й навчання виконання вправ даного характеру не відводиться достатньо часу на заняттях з фізичної культури [5, 6]. Хоча ряд авторів підкреслюють значення розвитку витривалості, сили і гнучкості саме в періоди раннього дитинства (А. В. Кенеман, Д. В. Хухлаєва, 1985). У період від 3 до 6 років встановлено ідентичні тенденції вікової динаміки фізичної та рухової підготовленості дітей дошкільного віку, які полягають в досить рівномірному поступовому збільшенні з віком дітей [41, 42]. Однією з основних закономірностей розвитку рухових якостей людини є гетерохроність, що виявляється в різних термінах їх формування. Так, наприклад, найбільш високі темпи приросту відзначаються у віці 4–6 років в показниках м'язової системи, далі – спритності, витривалості та швидкості, найменший приріст показників гнучкості у дітей дошкільного віку відзначається у всіх вікових групах [44].

За даними досліджень, швидкісні якості поліпшуються рівномірно з невеликим збільшенням швидкості бігу на 30 метрів від 5 до 6 років. Розглядаючи результати “човникового бігу”, з швидкості бігу на дистанції 30 метрів, виявлено, що максимальні зрушення відбуваються у дітей 5–6 років. Починаючи з 4–5 річного віку, виявляються переваги в швидкості у хлопчиків перед дівчатками. Таким чином, найбільші темпи приросту за всіма показниками швидкісних можливостей відзначені у дітей обох статей у віці 4–6 років. Наукові дані, присвячені вивченню силових якостей у дітей дошкільного віку в основному зводяться до визначення сили [36].

В результаті навчання дітей різним трудовим навичкам, показники сили кистей рук з віком збільшуються і виражені сильніше у хлопчиків, у порівнянні з дівчатками. Однак достовірні відмінності в цих показниках відзначаються тільки через два річних інтервали – 3–5 років і 5–6 років як у хлопчиків, так і у дівчаток. Така ж закономірність спостерігається і в змінах сили м'язів розгиначів тулуба. Після 5 років відбувається деяке зниження показників сили як у хлопчиків, так і у дівчаток. Проте в 6 років зниження темпів приросту у дівчаток найбільше [42]. Велике значення в спрямованому вихованні рухових здібностей у дітей дошкільного віку відводиться розвитку спритності, так як саме вона формує у дітей точність, ритмічність і узгодженість окремих рухів, почуття рівноваги і орієнтування в просторі, а також вміння узгоджувати свої дії у зв'язку з мінливими умовами (П. Ф. Лесгафт, 1952; Н. А. Бернштейн, 1991; Е. С. Вільчковский, 2001, О. І. Курок). Більшість авторів, які вивчають прояв спритності у дітей дошкільного віку, стверджують, що фізичну якість необхідно розвивати в 5–6 років [52, 59].

Вправи на гнучкість повинні займати в житті дитини значне місце, так як саме в дошкільному віці вона розвивається найбільш успішно. При дослідженні якості гнучкості (рухливості хребетного стовпа) за даними нахилу тулуба вперед було виявлено, що найкращі результати показують діти 3–річного віку. Зі збільшенням віку гнучкість зменшується [63, 72]. Численні

дослідження вказують на необхідність розвитку такої фізичної якості як витривалість. Науковці дотримуються думки, що у дітей дошкільного віку необхідно розвивати витривалість до тривалої роботи в зоні помірної інтенсивності навантаження, що включає функціонування всього м'язового апарату і підвищують функції основних систем організму [75. 82]. У період дошкільного віку поліпшується як загальна, так і спеціальна витривалість, що виражається в збільшенні довжини виконаної дистанції у хлопчиків і дівчаток. Найбільший темп приросту їх відзначається між 3 і 4 роками. У хлопчиків з 4 до 5 років триває помітне зростання цього показника, а в 5–6 років розвиток цієї якості дещо сповільнюється, але до 7 років знову наростає. У дівчаток найбільший приріст цього показника спостерігається в 5–6 років [65]. Оцінка статичної витривалості по тесту “вис на прямих руках” на перекладині виявила перевагу результатів хлопчиків різного віку, в порівнянні з дівчатками, причому ця різниця до 6 років збільшується. Фізична підготовленість за даними показників швидкості, сили, витривалості, спритності (за винятком статичної рівноваги й гнучкості) у хлопчиків краще, ніж у дівчаток. Вивчення відмінностей за темпами приросту даних фізичної і рухової підготовленості між дівчатками і хлопчиками виявило наявність статевого диморфізму за трьома характеристиками в 3-річному віці (спритність, гнучкість, рухова підготовленість); двом – в 5-річному віці (витривалості і рухової підготовленості) і п'яти – у 6-річному віці (сила, витривалість, гнучкість, фізична і рухова підготовка). Не виявлені відмінності між хлопчиками і дівчатками 4 років по всім інтегральним і сумарним показникам [4].

Як зазначають Е. С. Вільчковский, О. І. Курок розвиток фізичних якостей і функціональних здібностей у дітей дошкільного віку відбувається гетерохронно і синхронно, сенситивний період розвитку фізичних якостей 1–4-й роки життя, а функціональних здібностей – 5 рік життя. Кожному році життя дітей характерне поєднання рухових навичок, фізичних якостей і функціональних здібностей, що мають прискорений, помірний або

сповільнений темпи зростання. Рівень їх розвитку визначає руховий, фізичний і функціональний потенціали, які можуть характеризувати гармонійний стан розвитку дітей дошкільного віку [22].

### **Соціально-педагогічні особливості дітей старшого дошкільного віку**

У формуванні особистості дитини велике значення має потреба в спілкуванні з однолітками, в колі яких він перебуває з перших років життя. Серед дітей можуть виникати різноманітні форми взаємозв'язків та відносин. Тому потрібно, щоб дитина з самого початку перебування в закладі дошкільної освіти набувала позитивного досвіду співпраці та взаємодопомоги [4, 19].

У молодшому та середньому дошкільному віку у колективній практиці діти вже опановують такі форми взаємовідносин: чергують та погоджують дії; разом втілюють одну співпрацю; контролюють дії однолітка, коректують його неточності; підтримують однолітка, виконують частину його діяльності; приймають зауваження однолітка, виправляють власні помилки. У ході колективної роботи діти набувають навиків управління іншими дітьми, досвіду субординації. Прагнення до управління у дітей старшого дошкільного віку позначається емоційним ставленням, а не до позиції керівника. У дітей молодшого та середнього дошкільного віку ще немає усвідомленого змагання за керівництво. Як підтвердили дослідження Л. С. Виготського, дошкільний вік – це особливо сенситивний період по взаємовідношенню до навчання, цілеспрямований на розвиток образних форм пізнання дитиною навколишнього світу (сприйняття, уяви, наочно-образного мислення) [12, 19]. Таке навчання сприяє покращує розвиток дітей та у віці 4–6 років продовжують поглиблюватися засоби спілкування. Генетично найбільш ранньою формою спілкування є наслідування. Довільне наслідування дитини – це один із шляхів оволодіння колективним досвідом. Але якщо в молодшому дошкільному віці дитина відтворює часткові форми поведінки дорослих та партнерів, то в середньому дошкільному віці дитина

вже не просто наслідує, а свідомо опановує способи правил поведінки. Така особливість допускає саме з 5–6 років вже усвідомлено формувати здоровий спосіб життя дитини. Вернон Вульф (американський психолог) розробив таблицю ступенів розвитку пам'яті від моменту народження до 12 років. Шість ступенів розвитку пам'яті. Третій ступень – від 4 до 5 років. Цей віковий період дуже важливий для життя дитини. Він характеризує ставлення до людей в суспільстві в майбутньому, формує майбутнього чоловіка і батька, матір і дружину. Якщо так не відбулося, то в подальшому людина зрікається себе і всесвіту, в якому вона живе. Проте у житті та суспільстві є свої закони – потрібно вступати у взаємодію з іншими людьми. Дитина вчиться маніпулювати, взаємодіяти, іноді на засадах адаптації до суспільства. Дитині потрібно досягти мети, але якщо мета не досягнута, постає самоспалення – особистість гине [14, 26].

На рівень оволодіння дитиною різними видами діяльності суттєве значення мають умови її життя та виховання. Саме створення умов для формування здорового способу життя в дошкільному віці, а у подальшому з'ясувати рівень розвитку діяльності щодо збереження та покращення власного здоров'я [4]. Для дітей дошкільного віку характерна різнобічна діяльність: гра, малювання, конструювання, елементи праці та навчання, де і виражається активна діяльність дитини. Рольова гра – провідний вид діяльності дітей дошкільного віку [12, 16]. В дошкільний період діти під керівництвом вихователя проявляють творчість, добавляють в гру, не порушуючи її змісту, додаткові ролі. Зміст гри, як провідної діяльності, полягає в тому, що діти дошкільного віку зображують у грі різні сторони життя, особливості діяльності та взаємовідносин дорослих, набувають і примножують свої знання і вміння про оточуючу реальність, опановують позицію суб'єкта діяльності, від якого вона залежить [64, 65]. У дітей в ігровому колективі з'являється потреба налагоджувати взаємовідносин з однолітками, складаються норми морально-вольової поведінки, з'являються моральні почуття. Під час гри діти дуже активні, вони творчо перетворюють

те, що ними було сприйнято раніше, вільніше і краще розпоряджаються особистою поведінкою. У дітей дошкільного віку формується поведінка, у них розкривається перспектива кращого усвідомлення самого себе, свого “я”. Таким чином, рольова гра має великий вплив на формування особистості дітей дошкільного віку. До 3–4 років у дитини психічні процеси досягають такого рівня, при якому можна формувати мовні, рухові, сенсорні і деякі інтелектуальні навички, відкривається перспектива упроваджувати частини навчальної діяльності [22].

Аналіз наукового і практичного досвіду останніх років зарубіжних і вітчизняних науковців з навчання дітей дошкільного віку дозволяє зробити висновок, що основна робота по формуванню інтелекту майбутньої людини повинна проводитися в період з 4 років до школи [70]. Це пов'язано з процесом розвитку мозку дитини, що становить при народженні всього 25 % (маси) мозку дорослої, а до 6 років він складає вже 90 %. Саме цей час “дозрівання” найсприятливіший для “закладки” і початку розвитку всього різноманіття людських здібностей. Але розвиватися починають у дитини тільки ті здібності, для розвитку яких є стимул і умови до “моменту” цього дозрівання. Багатство можливостей розумового розвитку приховано не в природі спадковості, а в терміні початку, методах і умовах розвитку дитини [64]. Вважають, що основа інтелекту людини, а отже, і її освіченість закладаються в перші роки життя дитини – від народження до 4–5 років. На думку більшості сучасних вчених і практиків в галузі дошкільної освіти саме цей період має вирішальне значення для всього майбутнього життя дитини, і людина вже ніколи не зможе перевершити той потенціал, який був закладений в неї у віці [6]. На заняттях з п'ятирічними дітьми триває робота з розвитку сприйняття, розумових процесів – порівняння, виділення загальних ознак і відмінностей предметів, узагальнення. У дітей дошкільного віку розвиваються вміння займатися, вони починають усвідомлено розуміти, що вихователь їх вчить, і точне виконання його вказівок дозволить досягти бажаних результатів. Дослідження з раннього навчання дітей проведені в

США в 60-х роках в Гарвардському університеті Б. Уайтом, Дж. Брунером, які розробили спеціальну методику, що дозволяє кількісно оцінювати рівень інтелекту соціалізації дитини. Тому навчання дітей 5–6 років здорового способу життя не викликає сумніву, так як даний вік є сприятливим як для розвитку інтелектуальних здібностей, так і практичних умінь і навичок [6].

Однак слід зазначити, що чітка єдина методологія раннього навчання все ж ще не встановилася. Різні автори пропонують свої варіанти навчання дітей до 5 років [22]. Їх системи об'єднані ідеєю раннього фізичного тренування, навчання і виховання. Тільки таке об'єднання здатне забезпечити максимальну мобілізацію вроджених можливостей дитини. Роль навчання в розумовому розвитку розкривається у багатьох дослідженнях вітчизняних вчених. Але ідеї Л. С. Виготського (1997) про провідну роль навчання в психічному розвитку служать обґрунтуванням необхідності навчання дітей на заняттях в закладах дошкільної освіти. Вони протистоять теоріям “вільного виховання”, які засновані на пристосуванні до дитини. Таке “вільне виховання” означає заміну спеціально організованого, цілеспрямованого навчання стихійним, отже, погано організованим навчанням [38, 66]. Аналізуючи вимоги суспільства про необхідність покращення інтелектуального розвитку і пов'язані з цим перебудови всіх інших пізнавальних процесів, науковці виділили проблему покращення теоретичного рівня навчання, яке орієнтується на оточення найближчого розвитку дітей дошкільного та шкільного віку [6, 17]. Але хочеться особливо підкреслити настанову Л. С. Виготського, що характерною особливістю навчання дітей дошкільного віку є те, що повідомлення їм знань, формування умінь й навичок повинно включатися в доступні і цікаві види діяльності. Це призведе до того, що програма, розроблена дорослими, стане для дитини “її власною”. Дане твердження доведено існуючими освітніми програмами для закладів дошкільної освіти, де теоретичний розділ включає матеріал з розвитку мислення [5, 83].



У дітей дошкільного віку під дією навчання і виховання трапляється інтенсивний розвиток всіх пізнавальних психічних процесів. Це відноситься і до сенсорного розвитку, в наслідку якого дитина дошкільного віку опановує перцептивні дії, провідна діяльність яких полягає в дослідженні предметів і відокремлення у них найбільш притаманних ознак, а також в засвоєнні сенсорних еталонів, загальноприйнятих засобів емоційних ознак і зв'язків предметів. Результати дослідження вікової динаміки психічних процесів дітей 3–6 років виявили тенденцію збільшення досліджуваних показників у міру зростання дітей дошкільного віку з відсутністю виражених статевих відмінностей [41, 42]. При цьому встановлено явище достовірного збільшення більшості середньо-групових показників психічних процесів в 3, 4 і 5 років і зворотна тенденція в 6-річному віці. Психічний процес мислення дітей дошкільного віку, так як і інші психічні процеси, має деякі властивостей. Мислення поглиблюється від наочно-дієвого до образного. На засадах образного мислення починає удосконалюватися образно-схематичне, яке відображує перехідну ланку поміж образним та логічним мисленням. Образно-схематичне мислення дає можливість утверджувати зв'язки і відносини поміж предметами та їх ознаками. За період дошкільного віку має місце розвиток такого психічного процесу як пам'ять, вона відокремлюється від психічного процесу сприйняття. Для дитини дошкільного віку притаманний розвиток пам'яті від образної до словесно-логічної [44]. З'ясування залежності запам'ятовування від характеру діяльності дітей дошкільного віку (заняття з праці “слухання розповіді”, лабораторний експеримент) показує, що відмінності в продуктивності запам'ятовування в різних видах діяльності у випробовуваних з віком пропадають. В прийомі логічного запам'ятовування в роботі потрібно використовувати змістове співвідношення того, що потрібно запам'ятати, з допоміжним матеріалом (картинкою). В результаті продуктивність запам'ятовування збільшувалася вдвічі. Розвиток творчих здібностей дітей в процесі навчання – одне з найважливіших завдань сьогодення [44]. У дошкільній педагогіці є

фундаментальні теоретичні роботи Л. С. Виготського (1997), Е. А. Флерина (1973), Н. А. Ветлугиной (1987), присвячені даній проблемі. Проте на практиці не в повній мірі використовуються всі сторони розвитку творчих здібностей. Дитяча творчість отримала зараз загальне визнання. Практика показує, якщо підібрати відповідні методи навчання, то навіть дітям дошкільного віку, не втрачаючи своєрідності творчості, створюють твори найвищого рівня, ніж їх непідготовлені самовиражатися однолітки [44].

Розвиток відтворення (репродуктивної) і творчої (продуктивної) уяви дітей дошкільного віку сприяють різні види діяльності, такі, як гра, конструювання, ліплення, малювання. Л. С. Виготський (1997) зазначає, що уява з'являється перш за все там, де завдання містять деяку невизначеність.

Особливість образів, які створює дитина, полягає в тому, що вони не можуть існувати самотійно. Їм потрібна зовнішня опора в діяльності. Так, наприклад, якщо в грі дитина повинна створювати образ людини, то цю роль вона бере на себе і діє в уявній ситуації. Велике значення в розвитку творчої уяви має дитяча словотворчість. Характерною для дітей дошкільного віку є зростаюча довільність уяви [22]. В процесі розвитку вона перетворюється у відносно самотійну психічну діяльність. Вивчення мотивів дітей дошкільного віку дало можливість встановити серед них дві великі групи: особисті та суспільно значущі. У дітей молодшого та середнього дошкільного віку переважають особисті мотиви. Поступово в процесі спільної діяльності у дитини дошкільного віку формуються і суспільно значущі мотиви, що виражаються у формі бажань зробити щось для інших людей [41]. У дошкільному віці дитина починає керуватися в своїй поведінці моральними нормами. У неї формуються моральні уявлення і оцінки. В середньому дошкільному віці дитина активно переживає події, вчинки, про які чула, які спостерігала. Виявляються співчуття, турбота. У формуванні моральних якостей особистості дитини велику роль грає орієнтація її на дорослого. В образі дорослого дитина в першу чергу виділяє зайнятість суспільно корисною справою. Форми поведінки, яким хоче наслідувати

дитина, протягом дошкільного віку епізодичні, нестійкі, часто змінюються під впливом спілкування дитини з дорослими, прослуханих книг, розповідей, переглянутих кінофільмів. У цьому віці з'являється певне ставлення до себе і своїх можливостях. П'ятирічні діти, як правило, їх переоцінюють. Самооцінка дітей старшого дошкільного віку стає вже досить стійкою [44].

Засвоєння дитиною норм і правил, вміння співвідносити свої вчинки з даними нормами поступово призводить до формування перших задатків довільної поведінки, тобто такої поведінки, для якої характерні стійкість, а не ситуативність, відповідність зовнішніх вчинків внутрішньої позиції [44]. Розпочатий в середньому дошкільному віці процес формування довільної поведінки триває в старшому. У дитини з'являється можливість планувати свої дії і проводити їх аналіз та самоконтроль. Таким чином, вік 5–6 років є оптимальним для вирішення завдань навчання, формування мотивації на здоров'я та орієнтації життєвих інтересів дитини на здоровий спосіб життя [1, 24]. Це період, сприятливих можливостей для виховання потреб у здоровому способі життя, формування основ валеологічної культури. Однак відсутність на рівні дошкільної освіти методик навчання здоровому способу життя призводить до погіршення здоров'я дітей [25, 27]. Необхідним є формування культури рухової діяльності особистості відповідно до вікових особливостей дітей дошкільного віку, яка була б орієнтована на самозбереження і саморозвиток дитини. Тому проблема розробки методики навчання здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку, основним компонентом якої виступає рухова діяльність, є актуальною і потребує наукового обґрунтування [29, 37].

### ***Висновки до першого розділу***

В останні роки збереження і зміцнення здоров'я людини є пріоритетним напрямком державної політики будь-якої європейської країни. Відсутність особистої мотивації в збереженні здоров'я призвело до того, що в даний час в усьому світі велику стурбованість викликає тенденція до його погіршення. Особливо катастрофічна ситуація зі станом здоров'я населення склалася в Україні. Нажаль, державна політика України стосовно здорового способу життя знаходиться на низькому рівні. Тривожне становище складається зі здоров'ям дітей, особливо дітей дошкільного віку. Виявлені в дошкільному віці порушення здоров'я дітей пов'язані з нездоровим способом життя батьків, їх непідготовленістю (фізичною, психологічною, соціальною). Це призвело до того, що 60 % дітей дошкільного віку мають функціональні порушення, а 45 % взагалі не готові до навчання і освоєння програми школи. Цікава думка Е. С. Вільчковського, про те, що здоров'я людини доцільно визначати як процес збереження й розвитку біологічних і фізіологічних, а також психологічних можливостей, оптимальної соціальної активності при максимальній тривалості життя.

Процес навчання здоровому способу життя нерозривно пов'язаний з фізичним вихованням, руховою активністю, як потужним стимулюючим фактором інтелектуального та емоційного розвитку дитини. На думку науковців, в формуванні здорового способу життя для кожної людини необхідно враховувати як його типологічні особливості, так і соціальні умови в яких живе людина. Важливе місце при цьому повинні займати особистісно-мотиваційні особливості людини, її життєві орієнтири, які самі по собі можуть бути стимулом до здорового способу життя. Структура ЗСЖ визначається наступними факторами: оптимальний руховий режим, раціональне харчування, загартовування, особиста гігієна, відсутність шкідливих звичок, валеологічна самоосвіта.

Слід зазначити провідну роль рухової активності в забезпеченні здоров'я сучасної людини в процесі його індивідуального вікового розвитку.

Потреба в збереженні здоров'я особливо гостро відчувається в даний час, коли життя сучасної людини характеризується захворюваннями гіпокінезії і гіподинамії. Недостатня рухова активність самим несприятливим чином впливає на здоров'ї людини. Ну і оскільки потреба в збереженні здоров'я чуттєво усвідомлюється лише при його втраті – її “необхідно формувати на рівні інтелектуального і соціально-психологічного усвідомлення”. Особливої актуальності розв'язання цієї проблеми набуває з дітьми дошкільного віку. Необхідна програма формування культури рухової діяльності особистості відповідно до вікових особливостей дітей дошкільного віку, яка була б орієнтована на самозбереження та саморозвиток дитини. Необхідні розроблені методики, програми навчання знанням, умінням і навичкам забезпечення і підтримки здоров'я, починаючи з періоду раннього дитинства, дозволить успішно вирішувати завдання формування своєї філософії життя, власної філософії здоров'я ще з закладів дошкільної освіти.

## РОЗДІЛ 2

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

#### 2.1. Організація роботи по формуванню здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності

Вирішення поставлених завдань здійснювалося за допомогою наступних методів дослідження : теоретичний аналіз і узагальнення відомостей наукової та методичної літератури, педагогічні методи дослідження (педагогічні спостереження, педагогічний експеримент, хронометраж), соціологічні методи дослідження (анкетування), методи математичної статистики.

Дослідження проводилося на базі Потоківського закладу дошкільної освіти (ясла-садок) № 6 Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області.

Дослідження здійснювалося від вересня 2020 р. до листопада 2021 р.

В експериментальному дослідженні взяли участь 41 дитина старшого дошкільного віку, з яких було створено дві групи: контрольну (n=20) та експериментальну групу (n=21). У КГ всі заняття з фізичної культури проводилися за освітньою програмою “Українське дошкілля”, а в ЕГ проводилися заняття з фізичної культури на основі розробленої програми формування знань, умінь і навичок ведення здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності. В ЕГ відповідно до програми два заняття з фізичного виховання з трьох проводилися за розробленою програмою.

Дослідження відбувалося в чотири етапи:

*Перший етап (вересень 2020 р – листопад 2020 р) – аналіз і узагальнення літературних даних з метою теоретичного обґрунтування*

проблеми дослідження, конкретизації основних положень роботи, а також пошуку шляхів до форм організації і проведення експерименту. На даному етапі були підібрані методики дослідження сформованості основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку, фізичної підготовленості, а також розроблена методика засвоєння знань і практичних дій здорового способу життя дітьми старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності. На цьому етапі був визначений науковий апарат дослідження (предмет, мета, основні завдання дослідження, сформована наукова гіпотеза).

*На другому етапі (листопад – грудень 2020 р)* тривав констатувальний етап експерименту, де було проведено опитування (анкетування) дітей та батьків, з метою визначення ерудиції дітей та батьків з питань здорового способу життя. Розроблена експериментальна програма формування знань, умінь і навичок ведення здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

*Третій етап (грудень 2020 р – травень 2021 р)* проведено формувальний та контрольний етапи педагогічного експерименту, спрямованого на впровадження експериментальної програми формування знань, умінь і навичок ведення здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

*Четвертий етап (вересень – листопад 2021 р.)* – підбиття підсумків проведеного дослідження, математична обробка отримання результатів, формулювання висновків та оформлення магістерської роботи.

### **Вивчення рівня сформованості здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку**

З кожним роком зростає відсоток дітей, що мають відхилення у стані здоров'ї, спостерігається тенденція безперервного зростання загального рівня захворювання серед дошкільнят. Це пов'язано з великою кількістю негативних явищ сучасного життя: важкими соціальними умовами,

екологічним неблагополуччям, низьким рівнем розвитку інституту шлюбу та родини; масовим поширенням шкідливих звичок; низьким рівнем охорони здоров'я, виховної та матеріальної бази закладу дошкільної освіти та родини.

Здоровий спосіб життя – це реалізація комплексу дій у всіх основних формах життєдіяльності людини: трудовій, громадській, сімейно-побутовій, дозвільній. У дітей старшого дошкільного віку є всі передумови для стійкого формування уявлень про здоровий спосіб життя:

Дошкільний вік – це період у віці дитини, в якому вона швидко навчається і засвоює знання, вміння та навички щодо формування основ здорового способу життя. У дитини в цьому віці є всі передумови для стійкого формування уявлень про ЗСЖ:

- період сприятливий для розвитку психічних процесів (пам'яті, уваги, уявлення, мислення), відповідальність та самооцінка;

- активно відбуваються позитивні зміни у фізичному і морфофункціональному стані; дитина вміє зберігати та показувати правильну поставу;

- дитина самостійно виконує доручення дорослих, володіє навичками самообслуговування, у дитини розвивають волюву напругу для досягнення поставленої мети під час гри, під час прояву фізичної активності.

Експериментальне дослідження відбувалося в три етапи: констатувальний, формувальний та контрольний. Перший етап дослідження був спрямований на виявлення рівня сформованості здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку, для чого був складений і проведено комплекс діагностичних методик. На другому етапі були визначена і реалізована програма формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності. На третьому етапі було проведено повторне виявлення рівня сформованості здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку, для того, щоб простежити динаміку змін рівня сформованості до і після формувального етапу експерименту.



Оснoву експериментального дослідження на констатувальному етапі експерименту склав комплекс діагностичних методів: спостереження, анкетування, експеримент. Для виявлення рівня знань про здоровий спосіб життя дітьми існує безліч завдань на основі, яких ми побудували свою діагностику.

Щоб діагностувати рівень сформованості знань здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку ми використовували індивідуальні бесіди з дітьми, аналіз дитячих малюнків, ігри-завдання, розповіді дітей; спостереження за ігровою діяльністю дітей, їх спілкуванням. За допомогою індивідуальної бесіди виявилось розуміння дітьми змісту слів “здоров’я”, “здоровий спосіб життя”. Під час бесіди у дітей старшого дошкільного віку запитували знання будови власного тіла, для чого людському організму потрібна кров, для чого повинні харчуватися та ін. Діагностичні методики включали спостереження за ігровою діяльністю дітей, застосування дітьми знань про здоровий спосіб життя в процесі гри, в спілкуванні з однолітками і іншими людьми. За розповідями дітей можна було виявити рівень сформованості знань про здоровий спосіб життя, діти розповідали, що люди хворіють, тому що не беруть власного здоров’я, щоб бути здоровим треба загартовуватися, займатися фізичною культурою і вживати вітаміни. Так само якщо люди не зможуть дихати, то можна померти, бо не буде надходити повітря в наш організм, і не буде чим дихати.

Так як формування здорового способу життя складається з уявлень дітей про здоровий спосіб життя, корисні звички та ціннісного ставлення до власного здоров’я, завдання на констатувальному етапі дослідження – виявити рівні сформованості дітей про здоровий спосіб життя, розкрити рівні прояву звичок здорового способу життя та розкрити ціннісне ставлення до власного здоров’я. Для прояву рівня сформованості про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку, вихователів та батьків були підібрані наступні діагностичні методики:

- бесіда з дітьми старшого дошкільного віку з метою виявлення уявлень про здоровий спосіб життя (В. Г. Кудрявцев) (Додаток А);
- діагностика ставлення дитини до здоров'я та здорового способу життя (Додаток Б);
- діагностичне завдання “Що робити, щоб бути здоровим?” (І. Новикова) (Додаток В);
- анкетування батьків на виявлення знань про здоровий спосіб життя (Додаток Г).

Критерії та показники рівнів сформованості уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку представлено в таблиці 2.1.

*Таблиця 2.1.*

**Критерії та показники рівнів сформованості уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку**

<b>Критерії сформованості</b>	<b>Показники</b>
<b>Мотиваційний</b>	дитина усвідомлює поняття про здоровий спосіб життя, про власні можливості, сформованість мотивів усвідомлення здорового способу життя, наявність інтересу до власного здоров'я та прагнення бути здоровим.
<b>Інформаційний</b>	дитина володіє знаннями про здоровий спосіб життя, передбачає накопичення і систематизацію знань про здоровий спосіб життя.
<b>Діяльнісний</b>	дитина відповідально відноситься до здорового способу життя, дотримується основ здорового способу життя, вміє його застосовувати.

Було виділено рівні сформованості: високий, середній та низький рівні уявлень дітей старшого дошкільного віку про здоровий спосіб життя. Враховувалися такі показники:

- високий рівень: дитина має чітке уявлення про поняття “здоровий спосіб життя”; негативно ставиться до шкідливих звичок; налаштована на здоровий спосіб життя;

– середній рівень: дитина має незначне уявлення про поняття “здоровий спосіб життя”; має обмежене уявлення про шкідливі звички; не завжди прагне “налаштувати себе” на здоровий спосіб життя;

– низький рівень: дитина не має уявлення про поняття “здоровий спосіб життя”; не суперечить шкідливим звичкам; не припускає, що людина повинна вести здоровий спосіб життя.

На констатувальному етапі експерименту для прояву рівня сформованості здорового способу життя, ми провели бесіду з дітьми старшого дошкільного віку з метою виявлення уявлень про здоровий спосіб життя (В. Г. Кудрявцев). Дітям старшого дошкільного віку пропонувалася бесіда, яка включала питання, які представлені в Додатку А.

Для визначення рівня сформованості здорового способу життя автор методики використовує наступні критерії:

- 1) уявлення дітей про здоров’я як про стан людини і про вплив навколишнього середовища на здоров’я людини;
- 2) взаємозв’язок здоров’я і способу життя (знання корисних звичок і відношення дітей до шкідливих звичок);
- 3) участь в оздоровчих та загартовуючих заходах.

Аналізуючи дослідженні показники уявлень дітей старшого дошкільного віку про здоровий спосіб життя, які ми оцінювали в балах за 4-бальною системою в напрямку від вищого до нижчого.

Таким чином, відповіді дітей по діагностиці можуть бути оцінені в розмірі від 36 до 6 балів, на підставі даних пропонуємо наступну шкалу оцінювання рівнів сформованості та результати показників представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

**Характеристика рівнів сформованості уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку**

<b>Рівні сформованості</b>	<b>Групи</b>	<b>Кількість дітей</b>	<b>%</b>	<b>Бали</b>	<b>Характеристика</b>
Високий	КГ(n=20)	1	5	36-26 балів	У дитини сформовано уявлення про поняття “здоров’я”, “здоровий спосіб життя”. Дитина знає, навіщо потрібно стежити за своїм здоров’ям, що впливає на здоров’я людини. Має повне уявлення про основи формування ЗСЖ у людини, необхідності дотримання режиму дня.
	ЕГ(n=21)	2	9		
Середній	КГ(n=20)	13	65	25-15 балів	У дитини недостатньо повно сформоване уявлення про поняття “здоров’я”, “здоровий спосіб життя”. Дитина не зовсім розуміє, як і навіщо потрібно стежити за своїм здоров’ям і що впливає на здоров’я людини. Дитина має задовільне уявлення про основи формування ЗСЖ у людини, необхідності дотримання режиму дня.
	ЕГ(n=21)	11	55		
Низький	КГ(n=20)	6	30	15 та нище балів	У дитини недостатньо повно сформоване уявлення про поняття “здоров’я”, “здоровий спосіб життя”. Дитина не зовсім розуміє, як і навіщо потрібно стежити за своїм здоров’ям, що впливає на здоров’я людини. Має задовільний уявлення про основи формування ЗСЖ у людини, необхідності дотримання режиму дня.
	ЕГ(n=21)	7	36		

Опис даної діагностичної методики представлено в Додатку Б. Для досягнення визначеної мети використовували наступне: дітям пропонувався початок речення, вони повинні його закінчити. Пропонувалися такі речення:

Здорова людина – це ...

Моє здоров'я...

Іноді я хворію, тому що ...

Коли я хворію, мені допомагають ...

Коли у людини щось болить, то вона ...

Я хочу, щоб я завжди був здоровим, тому що ...

Коли я думаю про здоров'я, то уявляю собі ...

Коли я думаю про власне здоров'я, то мені хочеться ...

Якби у мене була чарівна паличка здоров'я, я б загадав ...

Коли я потрапляю в небезпечну для здоров'я ситуацію, то ...

Коли мої друзі хворіють, то я ...

Коли ми з мамою йдемо до лікаря, то я думаю ...

Між реченнями робили паузу, якщо ми бачили, що дитина втомилася або починає відволікатися.

Результати опитування представлені в таблиці 2.3, згідно з такими критеріями: усвідомлення цінності здоров'я проявляється у дитини чітко – 3 бали, проявляється вибірково – 2 бали, не проявляється – 1 бал.

*Таблиця 2.3.*

**Рівні сформованості ціннісного ставлення дітей старшого дошкільного віку до власного здоров'я і здорового способу життя**

Рівні сформованості	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	Кіл.	%	Кіл.	%	Кіл.	%
КГ (n=20)	2	11	12	59	6	30
ЕГ (n=21)	2	10	13	62	5	28

За результатами даного дослідження з'ясували, що кількість дітей старшого дошкільного віку в КГ з високим рівнем 2 дітей (11 %), середній

рівень 12 дітей (59 %), низький рівень – 6 дітей (30 %); в ЕГ з високим рівнем 2 дітей (10 %), середній рівень 13 дітей (62 %), низький рівень – 5 дітей (28%).

Наступним завданням для дітей була діагностична методика “Що робити, щоб бути здоровим” (за І.Новіковим), повний опис даної діагностичної методики представлено в додатку В. Методика включала діагностичний комплекс, до якого входило перелік проблемних ситуацій. З метою виявлення уявлень у дітей старшого дошкільного віку про зміцнення здоров’я і профілактики захворювань можна використовувати діагностичне завдання “Що робити, щоб бути здоровим”. Дитині пропонувалося поговорити “по телефону”. В ході розмови ми з’ясували, чи все гарно з дитиною, який у неї настрій; висловлюємо задоволення тим, що дитина здорова, і пропонуємо ситуацію: “Мій знайомий хлопчик Діма дуже не любить хворіти. Діма просив дізнатися у тебе, що треба робити, щоб не захворіти”. Вислухавши відповідь дитини, ми пропонували: “Намалюй, будь ласка, свою відповідь. Ми покладемо твій малюнок у великий конверт і відішлемо Дімі”. Після виконання завдання ми пропонували дитині пояснити свій малюнок і фіксували ці пояснення. Результати даної діагностичної методики ми представили в таблиці 2.4.

*Таблиця 2.4.*

**Рівні розвитку уявлень у дітей старшого дошкільного віку про зміцнення здоров’я (І. Г. Новикова)**

Рівні сформованості	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	Кіл.	%	Кіл.	%	Кіл.	%
Показники						
КГ (n=20)	2	11	12	58	6	31
ЕГ (n=21)	2	9	13	61	5	30

За результатами проведення даної діагностики ми з’ясували, що рівень розвитку уявлень про зміцнення здоров’я у дітей старшого дошкільного віку в КГ: з високим рівнем 2 дітей (11 %), середній рівень 12 дітей (58 %),

низький рівень – 6 дітей (31 %); в ЕГ з високим рівнем 2 дітей (9 %), середній рівень 13 дітей (61 %), низький рівень – 5 дітей (30%).

Результати всіх діагностичних методик відображені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

**Результати виконання діагностичних методик  
на формувальному етапі експерименту**

Діагностичні методики формування уявлень про здоровий спосіб життя	Рівні сформованості уявлень про здоровий спосіб життя						
	Гр уп и	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
		Кіл	%	Кіл	%	Кіл	%
Діагностична методика В. Г. Кудрявцева	КГ	1	5 %	13	65 %	6	30 %
	ЕГ	2	9 %	11	55 %	7	36 %
Діагностична методика “Діагностика ставлення дитини до здоров’я та здорового способу життя”	КГ	2	11 %	12	59 %	6	30 %
	ЕГ	2	10%	13	62 %	5	28 %
“Що робити, щоб бути здоровим” методика І. Г. Новикова	КГ	2	11 %	12	58 %	6	31 %
	ЕГ	2	9 %	13	61 %	5	30 %

За результатами проведення діагностичних методик, ми побачили, що в основному у дітей старшого дошкільного віку низький рівень сформованості навичок здорового способу життя (28-36 %), середній рівень (55–65 %), високий рівень (2 %) дітей старшого дошкільного віку. Отримані результати вказують на тривожну тенденцію: у більшості дітей не сформовані знання про власний організм, про відповідальне ставлення до власного здоров’я, що свідчать про необхідність вести спеціальну роботу з формування знань про здоровий спосіб життя, що свідчать про те, що необхідна робота, спрямована на формування знань і уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого

дошкільного віку, а також на формування ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Співвідношення рівнів рухової активності дітей старшого дошкільного віку під час констатувального етапу експерименту представлено в таблиці 2.6.

*Таблиця 2.6.*

**Співвідношення рівнів сформованості уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку (констатувальний етап експерименту)**

Групи	Рівні сформованості уявлень про здоровий спосіб життя		
	високий рівень	середній рівень	низький рівень
КГ (n=20)	9 %	60 %	31 %
ЕГ (n=21)	10 %	58 %	32 %

Спостереження за дітьми старшого дошкільного віку під час режимних моментів і у вільному спілкуванні були спрямовані на прояв самостійності і активності в діяльності, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я. Це – миття рук, умивання з милом, догляд за тілом. Спостереження показали, що більшість дітей виконують санітарно-гігієнічні заходи тільки після нагадування вихователя і під контролем, при цьому культурно гігієнічні навички недостатньо сформовані. За відсутності вихователя, діти мили руки, і вмивалися без мила, не змивали бруд, часто перетворювали миття рук в гру з водою і милом, забували привести в порядок вуха, ніс, не користувалися рушником.

Було проведено спостереження за руховою активністю дітей, діти протягом дня дуже активні в різних видах діяльності. Кілька дітей досить довгий час проводять в центрі рухової активності, вони стрибають на скакалках, грають з м'ячами, грають в рухливі ігри, використовуючи спортивне обладнання та інвентар. Три-чотири дитини грають кожен день в



сюжетно-рольову гру “Лікарня”, вони вивчають будову людини, лікують. Вихователь протягом дня проводить бесіди з дітьми “Чи шкідливо і корисне?”, “Де і який вітамін?”.

Велике значення в формуванні основ здорового способу життя має позитивний приклад в поведінці дорослих. Нами було проведено вивчення рівня знань батьків про здоровий спосіб життя і сформованості здорового способу життя в родинах дітей. Було проведено анкетування батьків вихованців в (Додаток Г). Метою анкетування було визначення рівня знань батьків про здоровий спосіб життя і його сформованості у їхніх дітей. Під час анкетування виявили, наскільки батьки створюють умови для формування уявлень про здоровий спосіб життя в родині та на власному прикладі ведуть самі здоровий спосіб життя (табл. 2.7).

*Таблиця 2.7.*

**Шкала та показники оцінювання ставлення батьків  
до зорового способу життя**

Шкала	Рівні	Кіл. батьків	%	Показники оцінювання ставлення батьків до зорового способу життя
Більше відповідей А	Високий	11	36 %	У батьків повністю сформоване уявлення про здоровий спосіб життя, вони враховують всі принципи формування здорового способу життя, знають рівень фізичного розвитку своєї дитини. Батьки разом з дитиною займаються фізичною культурою, стежать за правильним харчуванням і особистою гігієною, дотримуються розпорядку дня.
Більше відповідей Б	Середній	12	40 %	У батьків недостатньо сформоване уявлення про здоровий спосіб життя, вони не завжди враховують всі принципи формування здорового способу життя, знають деякі показники фізичного розвитку своєї дитини. Батьки разом з дитиною іноді займаються фізичною культурою, стежать за правильним харчуванням і особистою гігієною, не повністю дотримуються розпорядку дня.

Більше відповідей В	Низький	7	23 %	У батьків не сформоване уявлення про здоровий спосіб життя, вони не враховують всі принципи формування здорового способу життя, не знають рівень фізичного розвитку своєї дитини. Батьки разом з дитиною не займаються фізичною культурою, не стежать за особистою гігієною і за розпорядком дня.
---------------------------	---------	---	------	---

Після проведення анкетування батьків, отримали такі показники: найбільше відповідей А дали – 11 батьків, що склало (36 %), найбільше відповідей Б – 12 батьків (40 %), найбільше дали відповідей В – 7 батьків (23 %).

За результатами діагностичного анкетування батьків, можна сказати, що багато батьків мають уявлення про здоровий спосіб життя, але не у всіх воно сформоване правильно. Багато родин стежать за здоровим способом життя, але не всі враховують його специфіки, частина проводить з дітьми різні гімнастики, відпочинок на природі, загартовування, раціонально харчуються, а частина не виконує це, тому рівень сформованості їхніх дітей недостатньо розвинений. З вище проведеного опитування дітей старшого дошкільного віку та анкетування їх батьків можна зробити висновок, що більше половини родин знають, що таке ЗСЖ і як його потрібно формувати, які формують його за допомогою різних методів. Є родини, за результатами діагностичного анкетування батьків, які навіть не мають елементарного уявлення про основи здорового способу життя. Багато батьків мають уявлення про здоровий спосіб життя, але не у всіх воно сформоване правильно (Додаток Д).

За результатами діагностичного опитування дітей старшого дошкільного віку, можна зробити висновок про те, що уявлення про здоровий спосіб життя сформовано у половини дітей старшого дошкільного віку. Діти старшого дошкільного віку мають повне уявлення про здоровий спосіб життя, знають, як підтримувати власне здоров'я в повному ладі і як сформувати у себе здоровий спосіб життя. Третина дітей мають середній

рівень уявлень про здоровий спосіб життя, вони розуміють, що таке “здоровий спосіб життя”, але не всі мають уявлення, як сформувати його. Так само в групах є діти, у яких рівень сформованості знаходиться на низькому рівні, вони не мають елементарних уявлень про здоровий спосіб життя і про те, як сформувати його.

Ми припустили, що значущим напрямком даної роботи вважається розробка програми формування основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

## **2.2. Обґрунтування програми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності та її реалізація**

Специфіка формування уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку включає в себе: охорону і зміцнення здоров'я, формування уявлень дітей старшого дошкільного віку про здоровий спосіб життя, виховання звички до здорового способу життя, організацію різносторонньої діяльності, спрямованої на збереження здоров'я дітей, реалізацію комплексу виховно-освітніх, оздоровчих і лікувально-профілактичних заходів [1, 40]. Результати проведеного констатувального етапу експерименту підштовхували нас до здійснення формувального етапу дослідження. Формування знань про здоровий спосіб життя засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності відбувалось в три етапи:

Перший етап орієнтований на конкретизацію та систематизацію уявлень дітей про здоров'я, його умови, фактори прояву захворювань та розвитку у дітей уявлень про здоровий спосіб життя.

Другий етап орієнтований на розвиток у дітей старшого дошкільного віку поглядів та знань про одне з ключових умов здоров'я – рух; методах досягнення повного здоров'я за допомогою організації раціонального рухового режиму, фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності.

Третій етап орієнтований на знайомство дітей старшого дошкільного віку з методами та принципами загартовування організму з метою запобігання різних захворювань.

Для того щоб виконати всі етапи ми розробили програму, мета якої формувати основи здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності (Додаток Е). План роботи по формуванню здорового способу життя у дітей старшої групи представлений в додатку Е.

### **Пояснювальна записка**

З кожним роком збільшується відсоток дітей, що мають відхилення в стані здоров'я, спостерігається спрямованість постійного зростання загального рівня захворювання серед дітей дошкільного віку. Це пов'язане з великою кількістю несприятливих явищ сьогодення: помітними суспільними стресами, природоохоронним неблагополуччям, невисоким рівнем розвитку інституту родини та шлюбу; численним поширеннями шкідливих звичок; низьким рівнем системи охорони здоров'я.

**Мета програми:** формувати основи здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

#### **Завдання програми:**

1. Охорона і посилення фізичного і психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку, їх фізичний розвиток та функціональний стан.
2. Покращення емоційного стану дітей дошкільного віку.
3. Інтелектуальний розвиток дітей дошкільного віку.
4. Створення умов з метою формування особистості дошкільника, його креативних здібностей.
5. Взаємодія з родиною з метою представлення повного фізичного, соціального, психічного та духовного розвитку дітей старшого дошкільного віку.

Програма передбачає роботу з дітьми старшого дошкільного віку, період її реалізації один навчальний рік, складається з трьох блоків.

Дана програма розкриває дітям старшого дошкільного віку основ здорового способу життя, що дозволяють вирішувати одне з найактуальніших завдань сучасної освіти – формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

**Зміст програми:** Дана програма передбачає собою концепцію занять, що містять пізнавальний матеріал в комбінації з фізкультурно-оздоровчою діяльністю.

**Перший блок – “Здоров’я – дорогоцінний подарунок природи”**, орієнтований на конкретизацію та систематизацію уявлень дітей про здоров’я, його умови, фактори прояву захворювань та розвитку у дітей уявлень про здоровий спосіб життя.

**Другий блок – “Шлях до здоров’я – це рух”**, орієнтований на розвиток у дітей старшого дошкільного віку поглядів та знань про одне з ключових умов здоров’я – рух; методах досягнення повного здоров’я за допомогою організації раціонального рухового режиму, фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності.

**Третій блок – “Якщо хочеш бути здоровим – загартовуйся”**, орієнтований на знайомство дітей старшого дошкільного віку з методами та принципами загартовування організму з метою запобігання різних захворювань.

**Перший блок “здоров’я – дорогоцінний подарунок природи”.**

Бесіди за темами:

*1. “Вітаміни зміцнюють організм”.*

Мета: ознайомити дітей з поняттям “вітаміни”, закріпити знання про необхідність вітамінів в організмі.

*2. “Здоровий спосіб життя. Здоров’я – наше багатство”.*

Мета: закріпити знання та вміння, які навчають дітей дотримуватися особистої гігієни, познайомити дітей з принципами здорового способу життя, формувати переконання про необхідність збереження власного здоров’я.

3. *“Бережіть очі і зір”*. Мета: вчити дітей старшого дошкільного віку доглядати за очима в різних ситуаціях.

4. *“Зуби – найтвердіші частини тіла”*. Мета: розповісти дітям старшого дошкільного віку про призначення зубів.

5. *“Правила гігієни”*. Мета: формувати знання у дітей старшого дошкільного віку правилам особистої гігієни.

6. *“Корисні і шкідливі звички”*. Мета: вчити дітей старшого дошкільного віку відрізняти шкідливі і корисні звички.

### 7. *Що означає бути здоровим?*

Зміст. Що таке здоров'я.

Ключові показники здоров'я: відсутність нездужання, хороший настрій, висока фізична працездатність, життєрадісність, рожеві щічки, підтягнута фігура, оптимальний внутрішній стан органів та систем організму. Кого можна вважати здоровим? Чому важливо бути здоровим?

Висновок: основа здоров'я – це краса і довголіття.

Форми, методи і засоби. Бесіда. Розповідь вихователя. Хвилинка міркування *“Бути здоровим це важливо?”*. Перегляд фотографій. Рухлива гра *“Ми веселі хлопці”*. Організація та написання повідомлення в стінгазету *“Ми здорові!”*.

### 8. *Здоров'я моє і моєї родини.*

Зміст. Самопочуття тата, мами і моє. Родинний час. Улюблені розваги родини. Таємниця маминої краси. Таємниця татової витривалості і сили. Хто зобов'язаний піклуватися про стан здоров'я людини?

Форми, методи і засоби. Перегляд сімейних фотографій. Бесіда.

Сюжетно-рольова гра *“Ми”*. Прочитання розповіді Р. Семенової *“Мій тато”*. Зображення ілюстрації до стінгазеті.

### 9. *Хвороба, звідки вона береться?*

Зміст. Що таке хвороба? Хвороба – погіршення самопочуття, ослаблення захисних функцій організму.

Передумови: нерозумний підхід до здоров'я, засмічення навколишнього середовища, шкідливі звички.

Висновок: потрібно намагатися запобігати хворобам і боротися з ними. Форми, методи і засоби. Читання Б. Канетті “Звідки беруться хвороби?”. Бесіда. Розучування вірша “Ми ростемо здоровими”. Музична гра “Якщо весело живеться”. Сюжетно-рольова гра “Лікарня”. Підготовка стінгазети “Будь здоровий!”.

*10. Шлях до щастя і довголіття – це здоровий спосіб життя.*

Зміст. Що таке валеологія? Від кого залежить здоров’я людини?

Ключові умови здоров’я. Що означає поняття “здоровий спосіб життя”? Якщо ти хочеш бути щасливим завтра, як потрібно жити сьогодні?

Форми, методи і засоби. Оповідання вихователя “Валеологія – наука про здоровий спосіб життя”. Діалог про здоровий спосіб життя. Музично-ритмічна хвилинка. Колективно-творча діяльність в куточку “Веселка настрою”. Дидактична гра “Небезпечно – не дуже”.

**Другий блок – “Шлях до здоров’я – це рух”.**

*1. Рух – властивість всього живого.*

Зміст. Рух це. Навіщо потрібно рухатися? Чи можна жити без руху? Як я рухаюся? В наслідок чого я можу рухатися? Як я керую своїм рухом? Значення координації рухів.

Ключові властивості рухів: швидкість, темп, амплітуда, ритм, сила. Форми, методи і засоби. Діалог. Перегляд альбому “Вічний рух”. Хвилинка міркувань “Чи можна жити без руху?”. Рухлива гра “Смуга перешкод”. Музично-ритмічна хвилинка. Досвід “Темп, ритм і сила руху”.

*2. Фізична культура і спорт – це життя і ресурс здоров’я.*

Зміст. Як рух впливає на наш організм? Рухи, якими вони бувають? Значення рухливих ігор, гімнастики, фізичної праці. Уявлення про фізичну культуру і спорт, як вони роблять нас красивими, сильними і здоровими. Режим дня, що це?

Висновок: Більше рухайся – довше проживеш. “Фізичні вправи можуть замінити велику кількість ліків, проте жодні ліки в світі не здатні замінити фізичні вправи” (Мосс).

Форми, методи і засоби. Читання В. Полоскова “Радість руху”. Діалог. Хвилина міркувань про те, які рухи можуть бути корисні? Настільна гра “Спортивне лото”. Рухлива гра “Ми – спортсмени”. Розучування комплексу загальнорозвиваючих вправ “Силачі”. Читання заміток з друкованих видань про досягнення українських спортсменів. Рухлива гра “Рятівники”.

### *3. Фізичні вправи – ресурс юності, життєрадості та довгого життя.*

Зміст. Якщо ти не хочеться робити фізичні вправи, як з цим боротися? Як сформувати звичку займатися фізичною культурою і спортом? У випадку якщо у тебе поганий настрій – йти в спортивний зал або на стадіон. Яким способом фізична культура і спорт дає можливість зробити життя довгим і цікавим?

Форми, методи і засоби. Малювання зображень до стінгазеті “Ми здорові!”. Дидактична гра “Корисно-шкідливо”. Загальнорозвиваючі вправи “Силачі”. Колективна творча діяльність в куточку “Веселка настрою”. Рухлива гра “Сапери”.

### *4. Якими бувають рухи?*

Зміст. Чому мене вчать і як впливають на моє тіло спортивні вправи, ігри, туризм, гімнастичні вправи? Навіщо я повинен навчитися різним рухам? Дивні особливості людини: сила, швидкість, спритність, гнучкість, витривалість. Навіщо вони потрібні? Якими рухами і вправами, можливо, сформувати ці якості?

Форми, методи і засоби. Діалог про види руху. Виконання гімнастичного комплексу. Ігрова вправа “Доріжка слідів”. Читання В. Полоскова “Сила і спритність”. Дидактична гра “Корисно-шкідливо”. Катання на санчатах. Колективно-творча діяльність в куточку “Веселка настрою”.



### 5. Найдавніші різновиди рухів людини.

Зміст. Азбука рухового досвіду. Повзання і лазіння. Як здійснювати їх правильно і без шкоди ? Рівновага. Для чого людині потрібно зберігати рівновагу ? Коли людині довелося навчитися збереження рівноваги ? Як сформувати у себе цю якість ?

Профілактичні заходи. Ходьба. Щоб довго жити, треба ходити пішки. Як навчитися ходити красиво, довгий час і правильно?

Біг. Чим ходьба відрізняється від бігу ? Як правильно і красиво бігати ? Що формує біг ? Чому корисно бігати ? Хто швидше всіх бігає ? Як правильно дихати, коли ти біжиш ?

Стрибки. Різновиди стрибків. Хто далі і вище всіх стрибає?

Техніка стрибків. Місця для стрибків. Як правильно стрибати, щоб не травмуватися ?

Метання. Як точніше і далше всіх навчитися метати ? Які предмети можна метати ?

Плавання. Вода – наш корисний друг. Насолода і корисність плавання. Особливості води. Як правильно вести себе на воді (в річці, на морі, в басейні). Як підготуватися до запливу ? Скільки потрібно пропливати для здоров'я ? Як правильно дихати при плаванні ?

Форми, методи і засоби. Бесіда “Які рухи можуть вилікувати ?” Настільна гра “Азбука рухів”. Комплекс загальнорозвивальних вправ на “степ-платформі”. Естафета “Тунель”. Хвилина роздумів “Для чого людині необхідно зберігати рівновагу ?”. Ходьба змієюю з ковпаками на голові. Рухлива гра “Швидкий вітерець”. Бесіда “Як стрибати правильно ?”. Стрибки через “степ-платформі”. Рухлива гра “Скок-підскоки”. Хвилина роздумів “Які предмети можна метати?”. Метання м'ячів в горизонтальну ціль, що пересувається. Досвід “Особливості вод”. Запам'ятовування правил поведінки на воді. Розваги з водою. Малювання “Мої улюблені рухи”. Комплекс корекційно-оздоровчої гімнастики “Рівна постава”. Малювання стінгазети “Ми здорові діти!”.

### *6. Гімнастика – шлях до краси, гармонійності та здоров'я.*

Зміст. Гімнастика – засіб оздоровлення та довголіття. Вправи з гімнастики і їх вплив на організм людини. Гімнастика – друг сильних дітей. Види гімнастики та оздоровчої аеробіки: спортивна, художня, степ-аеробіка, фітбол-аеробіка. Правильна постава – що це?

Форми, методи і засоби. Оповідання про гімнастику як виду спорту. Бесіда “Різновиди гімнастики”. Заняття з виконанням гімнастичних вправ. Ознайомлення з правилами зміцнення правильної постави. Перегляд фотографій та відео про художню гімнастику. Розучування комплексу “Степ-аеробіка для дітей”, “Фітбол-аеробіка – це круто”.

### *7. Ігри – не тільки забава, а й здоров'я.*

Зміст. Стародавні ігри – це наша історія. Стародавні люди, у що вони грали? Хто придумав м'яч і гри з ним? Якими бувають ігри? Правила поведінки та безпеки в рухливих та спортивних іграх.

Форми, методи і засоби. Обговорення “Ігри, для чого вони потрібні?”, “Які вони бувають?”. Спортивні та рухливі ігри за бажанням дітей. Катання на санчатах. Вікторина “Будьте здорові”.

### *8. Туризм.*

Зміст. Туризм це? Хто такі туристи і чим вони займаються? Різновиди туризму. Чому туризм корисний для людини? Як збиратися в туристичний похід? Як правильно поводитися на природі? Гігієнічні вимоги до одягу, взуття, обладнання, воді та їжі в поході. Заходи щодо попередження травматизму та забезпечення безпеки в поході. Туризм і захист природи.

Форми, методи і засоби. Діалог про туристів і туризм. Туристичний похід до річки. Колективно-творча діяльність в куточку “Веселка настрою”. Загальнорозвиваючі вправи з різнокольоровими конусами. Рухливі ігри “Доріжка слідів”, “Гонка м'ячів”. Спортивна гра “Городки”.

### *9. Спорт – мій друг.*

Зміст. Спорт – що це? Навіщо потрібно займатися спортом? Різновиди спорту. Якими видами спорту займається дошкільник? Якими видами спорту

займаються дошкільники в нашому місті ? Спортивний одяг та спеціальне взуття для занять спортом. Здорове харчування юних спортсменів.

Форми, методи і засоби. Показ мультиплікаційного фільму “Матч-реванш”. Оповідання вихователя “Радість і сльози спортивних перемог”. Відвідування спортивного комплексу. Зустріч з видатним спортсменом нашого міста. Рухлива гра “Горілки”. Настільна гра “Спортивні змагання”. Спортивна гра “Футбол”.

### *10. Руховий режим.*

Зміст. Скільки людині необхідно рухатися, для того щоб бути здоровим? Які рухи необхідно виконувати протягом дня ? Ранок зустрічай зарядкою, вечір супроводжуй прогулянкою. Активний відпочинок – що це ? Відпочинок – не спокій, а зміна занять. Режим дня дошкільника.

Форми, методи і засоби. Бесіда про руховий режим. Читання В. Полоскова “Стьопа і Недотепа”. Дидактична гра “Коли це буває ?”. Рухлива гра “День і ніч”. Настільна гра “Спортивні змагання”. Оповідання вихователя про спортивне життя міста, краю. Заповнення “Карти здоров’я”.

## **Третій блок – “ Якщо хочеш бути здоровим – загартовуйся!”**

### *1. Загартовування – що це ?*

Зміст. Як привчити свій організм перешкоджати простудним захворюванням? Як правильно одягатися для занять спортом, відпочинку, праці в різні пори року. Загартовування – що це ? Ключові принципи загартовування, їх вплив на організм. Які природні багатства можливо застосовувати з метою загартовування організму ?

Форми, методи і засоби. Діалог про загартовування. Загальнорозвивальні вправи в полегшеному одязі. Ознайомлення з різновидами і основними правилами загартовування. Прочитання Л. Астанкова “Як я загартовуюся.” Музично-ритмічна хвилинка. Загально-розвиваючі вправи з різнокольоровими конусами.

## *2. Сонце – ресурс існування життя на землі.*

Зміст. Організм людини і сонце. Де трохи сонця, там мало здоров'я. Коли сонце наш друг ? Як засмагати правильно ? Як ні заробити сонячний удар, перегрів та опіки ? Перша допомога при сонячному опіку, сонячному ударі.

Форми, методи і засоби. Інсценування фрагмента казки “Крадене сонце”. Бесіда “Коли сонце наш друг?”. Дидактична гра “Корисно-шкідливо”. Колективно-творча діяльність в куточку “Веселка настрою”. Оповідання вихователя “Перша допомога при сонячному опіку, сонячному ударі”.

## *3. Яким повітрям ми дихаємо?*

Зміст. Чи можна прожити без повітря ? Чим космонавти дихають ? Яке повітря нам потрібне ? Де знаходиться найчистіше повітря ? Значимість рослин в очищенні повітря. Чисте повітря завжди краще будь-яких ліків. Можливо загартуватися повітрям ? Коли необхідно починати загартовуватися. Як здійснювати загартовування повітрям.

Форми, методи і засоби. Хвилина роздумів “Чи можливо прожити без повітря ?”. Похід в лабораторію Айболіта: досвід “Як дихають рослини”. Ознайомлення зі способом загартовування повітрям.

## *4. Для хвороби біда – чиста вода.*

Зміст. Вода в природі. Особливості води. Для чого необхідна вода? Яка вода нам необхідна? Як зберегти воду ? Цілющі властивості води. Загартовування водою. Ключові принципи загартовування. Наш друг – холодна вода. Заходи обережності при загартовуванні холодною водою. Хто такі люди “Моржі” ?

Форми, методи і засоби. Діалог про властивості води. Ходіння босоніж по мокрій доріжці. Малювання зображень до стінгазети “Ми здорові діти !”. Загальнорозвивальні вправи з різнокольоровими конусами. Рухлива гра “Поплавок”.

### *5. Наші кращі друзі – сонце, повітря і вода!*

Зміст. В якому місці правильно займатися фізичною культурою і спортом? Чим корисний туризм? У літню пору року потрібно якомога частіше виїжджати з міста на природу. Внаслідок чого на Кавказі найбільше довгожителів?

Форми, методи і засоби. Ходіння босоніж по мокрій доріжці. Колективно-творча діяльність в куточку “Веселка настрою”. Випуск наступного номера стінгазети “Ми здорові діти!”.

#### *Робота з батьками*

1. Консультація для батьків “Здоровий спосіб життя дитини”.
2. Ділова гра “Шляхи покращення фізичних здібностей у дітей”.
3. Доповідь на батьківських зборах “Роль рухової активності в фізичному розвитку і здоров’я дітей”.
4. Бесіда “Правильне харчування”.
5. Консультація “Роль дихальної гімнастики в оздоровлення дітей”.
6. Консультація для батьків “9 кроків до здорового способу життя”.
7. Семінар-практикум “Здоров’я дитини в наших руках”.
8. Виготовлення з дитиною “Доріжки здоров’я”.
9. Сімейне дозвілля: КВК “Сонце, повітря і вода – наші кращі друзі”.
10. Консультація для батьків “Роль родини у формування здорового способу життя дитини”.
11. Семінар-практикум “Профілактика захворювань”.

На контрольному етапі дослідження була проведена повторна діагностика визначення рівня сформованості основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності.

### 2.3. Аналіз результатів дослідницько-експериментальної роботи щодо формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності

Після закінчення формувального етапу дослідження для перевірки ефективності розробленої програми формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності на контрольному етапі дослідження нами було проведено повторне виявлення рівня сформованості здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку та їх батьків. Ми провели контрольне дослідження за допомогою того ж комплексу діагностичних методик що і на констатувальному етапі дослідження. На початку контрольного дослідження з КГ та ЕГ ми повторно провели бесіду з дітьми старшого дошкільного віку з метою виявлення уявлень про здоровий спосіб життя за методикою В. Г. Кудрявцева. Результати, отримані за допомогою бесіди, представлені в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8.

#### Рівні сформованості уявлень про здоровий спосіб життя за методикою В. Г. Кудрявцева на контрольному етапі експерименту

Рівні сформованості	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	Кіл.	%	Кіл.	%	Кіл.	%
КГ (n=20)	3	12	12	61	5	27
ЕГ (n=21)	8	37	12	57	1	6

За результатами проведеної діагностики ми отримали такі показники: у КГ низький рівень мають 5 дітей (27 %), середній рівень – 12 дітей (61 %), високий рівень – 3 дітей (12 %). В ЕГ після впровадження експериментальної програми формування здорового способу життя засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності відбулися значні покращення показників у дітей

старшого дошкільного віку: низький рівень мають 1 дитини (6 %), середній рівень – 12 дітей (57 %), а високий рівень – 8 дітей (37 %).

Після проведеної бесіди ми провели діагностичну методику “Діагностика ставлення дитини до здоров’я та здорового способу життя”.

Результати даної діагностичної методики представлені в таблиці 2.9.

*Таблиця 2.9.*

**Рівні сформованості ціннісного ставлення дітей старшого дошкільного віку до власного здоров’я і здорового способу життя**

Рівні сформованості	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	Кіл.	%	Кіл.	%	Кіл.	%
КГ (n=20)	3	14	12	60	5	26
ЕГ (n=21)	7	35	13	60	1	5

За результатами даної діагностики ми бачимо, що високий рівень сформованості ціннісного ставлення дітей старшого дошкільного віку до власного здоров’я і здорового способу життя покращився в обох групах. В КГ відбулися незначні покращення в порівнянні з констатувальний етапом експерименту: низький рівень мають 5 дітей (26 %), середній рівень – 12 дітей (60 %) та високий рівень мають 3 дітей (14 %). В ЕГ відбулися значні покращення показників: низький рівень має 1 дитина (5 %), середній рівень також підвищився у 13 дітей (60 %), а високий мають 7 дітей (35 %), що значно краще в порівнянні з констатувальним етапом експерименту.

Наступним було проведення діагностичної методики “Що робити, щоб бути здоровим?” за методикою І. Г. Новикова.

Результати даної діагностичної методики представлені в таблиці 2.10. За результатами проведеної діагностики ми отримали такі показники у КГ низький рівень дітей мають 6 дітей (29 %), середній рівень – 12 дітей (58 %), високий рівень – 2 дітей (13 %).

Таблиця 2.10.

**Рівні розвитку уявлень у дітей старшого дошкільного віку про  
зміцнення здоров'я за методикою І. Г. Новикова**

Рівні	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	Кіл.	%	Кіл.	%	Кіл.	%
КГ (n=20)	2	13	12	58	6	29
ЕГ (n=21)	8	38	11	53	2	9

В ЕГ після впровадження експериментальної програми формування здорового способу життя засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності відбулися значні покращення показників у дітей старшого дошкільного віку: низький рівень мають 2 дитини (9 %), середній рівень – 11 дітей (53 %), а високий рівень покращився – 8 дітей (38 %). Результати виконання діагностичних методик відображені в таблиці 2.11.

Таблиця 2.11.

**Результати виконання діагностичних методик  
на контрольному етапі експерименту**

Діагностичні методики формування уявлень про здоровий спосіб життя	Рівні сформованості уявлень про здоровий спосіб життя						
	Групи	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
		Кіл	%	Кіл	%	Кіл	%
Діагностична методика В. Г. Кудрявцева	КГ (n=20)	3	12 %	12	61 %	5	27 %
	ЕГ (n=21)	8	37%	12	57 %	1	6 %
Діагностична методика “Діагностика ставлення дитини до здоров'я та здорового способу життя”	КГ (n=20)	3	14 %	12	60 %	5	26 %
	ЕГ (n=21)	7	35 %	13	60 %	1	5 %
“Що робити, щоб бути здоровим” методика І. Г. Новикова	КГ (n=20)	2	13 %	12	58 %	6	29 %
	ЕГ (n=21)	8	38 %	11	53 %	2	9 %



За результатами повторного виконання діагностичних методик дітей старшого дошкільного віку були отримані наступні результати: ЕГ: з високим рівнем до 10 дітей (45 %), з середнім рівнем – 9 дітей (40 %), з низьким рівнем – 2 дитини (15 %). КГ: з високим рівнем – 5 дітей (25 %), з середнім рівнем – 5 дітей (25 %), з низьким рівнем – 10 дітей (50 %).

За результатами повторного опитування можна зробити висновок, про те, що експериментальна програма формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності в ЕГ позитивно вплинула на уявлення про здоровий спосіб життя. Діти старшого дошкільного віку мають повне уявлення про правильне харчування, про власне здоров'я, про шкідливі звички, про фізичну культуру і спорт та її користь, про рух, загартування та ін. Високий рівень уявлень про здоровий спосіб життя мають більшість дітей старшого дошкільного віку в ЕГ, середній рівень уявлень про здоровий спосіб життя мають кілька дітей і низький рівень має всього дві дитини в групі. У КГ дітей старшого дошкільного віку рівень сформованості уявлень про здоровий спосіб життя незначно покращився, це пов'язано з тим, що після нашого опитування на констатувальному етапі експерименту значна кількість дітей та їх батьків почали цікавитися здоровим способом життя.

Результати дослідження рівнів сформованості уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку на контрольному етапі дослідження подані в таблиці 2.12.

*Таблиця 2.12.*

**Співвідношення рівнів сформованості уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку (контрольний етап експерименту)**

Групи	Рівні сформованості уявлень про здоровий спосіб життя		
	високий рівень	середній рівень	низький рівень
КГ (n=21)	12 %	61 %	27 %
ЕГ (n=20)	37 %	57 %	6 %

Порівняльний аналіз динаміки формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку на констатувальному і контрольному етапах дослідження представлений в таблиці 2.13.

Таблиця 2.13.

**Порівняльний аналіз динаміки формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку на констатувальному та контрольному етапах експерименту**

Рівні сформованості уявлень про здоровий спосіб життя	Група	Констатувальний етап		Контрольний етап	
		Кількість дітей	%	Кількість дітей	%
Високий	КГ (n=20)	2	9	3	12
	ЕГ (n=21)	2	10	7	37
Середній	КГ (n=20)	12	60	13	61
	ЕГ (n=21)	12	58	12	57
Низький	КГ (n=20)	6	31	4	27
	ЕГ (n=21)	7	32	2	6

Якісна характеристика рівня знань на контрольному етапі показала, що у дітей підвищився рівень формування здорового способу життя. Все вищесказане говорить про динаміку сформованості знань здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку завдяки експериментальній програмі формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності. Таким чином, гіпотеза дослідження, про те, що розроблена програма формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності дозволить сформувати усвідомлені вміння і потребу в збереженні і зміцненні здоров'я, в регулярній фізкультурно-оздоровчій діяльності не тільки дітей, а їх батьків, а також підвищить рівень фізичного стану та

соціальної адаптації дітей старшого дошкільного віку, була доведена, висунута мета дослідження досягнута, поставлені завдання послідовно вирішені.

На контрольному етапі експерименту нами було проведено повторне анкетування батьків щодо їх уявлення про ведення здорового способу життя.

В анкетуванні брали участь 30 батьків, з них найбільше відповідей А дали – 22 батьків, що становить (74 %), найбільше відповідей Б дали – 6 батьків (19 %), найбільше відповідей В – 2 батьків (7 %).

Результати показників оцінювання ставлення батьків до зорового способу життя на контрольному етапі експерименту представлено в таблиці 2.14.

*Таблиця 2.14.*

**Шкала та показники оцінювання ставлення батьків до зорового способу життя на контрольному етапі експерименту**

Шкала	Рівні	Кіль кіст.	%	Показники оцінювання ставлення батьків до зорового способу життя
Більше відповідей А	Високий	22	74 %	У батьків повністю сформоване уявлення про здоровий спосіб життя, вони враховують всі принципи формування здорового способу життя, знають рівень фізичного розвитку своєї дитини. Батьки разом з дитиною займаються фізичною культурою, стежать за правильним харчуванням і особистою гігієною, дотримуються розпорядку дня.
Більше відповідей Б	Середній	6	19 %	У батьків недостатньо сформоване уявлення про здоровий спосіб життя, вони не завжди враховують всі принципи формування здорового способу життя, знають деякі показники фізичного розвитку своєї дитини. Батьки разом з дитиною іноді займаються фізичною культурою, стежать за правильним харчуванням і особистою гігієною, не повністю дотримуються розпорядку дня.

Більше відповідей В	Низький	2	7 %	У батьків не сформоване уявлення про здоровий спосіб життя, вони не враховують всі принципи формування здорового способу життя, не знають рівень фізичного розвитку своєї дитини. Батьки разом з дитиною не займаються фізичною культурою, не стежать за особистою гігієною і за розпорядком дня.
------------------------	---------	---	-----	---

Порівнюємо результати анкетування батьків на констатувальному і контрольному етапах експерименту (табл. 2.15)

Таблиця 2.15.

**Результати анкетування батьків на констатувальному та контрольному етапах експерименту**

Рівні уявлень про здоровий спосіб життя батьків	Констатувальний етап (n=30)		Контрольний етап (n=30)	
	Кількість	%	Кількість	%
Високий (більше відповідей А)	11	36 %	24	80 %
Середній (більше відповідей Б)	12	40 %	6	20 %
Низький (більше відповідей В)	7	23 %	0	0 %

За двома результатами анкетування батьків, можна сказати, що майже всі батьки, крім двох, тепер мають уявлення про здоровий спосіб життя дитини. Всі консультації, конкурси, брошури, оголошення та заходи, проведені разом з батьками, дали їм розширені знання про здоровий спосіб життя. Зараз всі родини беруть активну участь у формуванні уявлень про здоровий спосіб життя засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності у власної дитини та родини в цілому. Батьки знають різні показники фізичного розвитку своєї дитини, сприяють розвитку рухової активності та уявлень про здоровий спосіб життя. Багато дітей зацікавлено використовують різні фізичні вправи, рухливі ігри у самостійній діяльності та в повсякденному житті родини. Розглядаючи отримані результати у дітей та батьків можна

зробити висновок про те, що вони доводять ефективність програми формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності. Таким чином, дослідно-експериментальна робота дослідження з формування уявлень про здоровий спосіб життя у дітей старшого дошкільного віку дала нам хороші результати щодо поліпшення здорового способу життя. Діти та їх батьки оволоділи більш глибокими уявленнями про здоровий спосіб життя.

### ***Висновки до другого розділу***

Було проведено дослідницько-експериментальну роботу, в якій виявили ступінь сформованості здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку, впровадили в освітній процес закладу дошкільної освіти програму формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності, яка сприяла збільшенню ступеня сформованості здорового способу життя.

Програма формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності в закладі дошкільної освіти передбачала собою заняття, що містять пізнавальний матеріал в комбінації з фізкультурно-оздоровчими комплексами.

Перший блок – “Здоров’я – дорогоцінний подарунок природи”, орієнтований на конкретизацію та систематизацію уявлень дітей про здоров’я, його умови, фактори прояву захворювань та розвитку у дітей уявлень про здоровий спосіб життя.

Другий блок – “Шлях до здоров’я – це рух”, орієнтований на розвиток у дітей старшого дошкільного віку поглядів та знань про одне з ключових умов здоров’я – рух; методах досягнення повного здоров’я за допомогою організації раціонального рухового режиму, фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності.

Третій блок – “Якщо хочеш бути здоровим – загартовуйся”, орієнтований на знайомство дітей старшого дошкільного віку з методами та принципами загартовування організму з метою запобігання різних захворювань.

На контрольному етапі експерименту ми провели повторно діагностичні методики з кожною дитиною і повторне анкетування батьків. За результатами контрольного етапу експерименту можна зробити висновок, про те, що всі заплановані бесіди і заняття з формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку позитивно вплинули на дітей.

Діти ЕГ мають повне уявлення про раціональне правильне харчування, оптимальний режим, раціональну рухову активність, своє здоров'я. Після впровадження програми по формуванню здорового способу життя діти стали більше виявляти самостійність, без нагадування вихователя ретельно миють руки, вмиваються з милом, приводять себе в порядок, користуються рушником. Отримані результати доводять, що відбулися не тільки кількісні зміни ступеня сформованості уявлень здорового способу життя, але також і якісні – діти стали більш активними, рухливими, суворішими в дотриманні правил гігієни не тільки по відношенню до себе, але і до друзів та батьків. Після опитування батьків на констатувальному та контрольному етапі експерименту отримали результати що свідчать про те, що всі батьки тепер мають уявлення про здоровий спосіб життя дітей. Тепер всі родини беруть активну участь у формуванні уявлень про здоровий спосіб життя у своєї дитини і родини в цілому.

Таким чином, дослідницько-експериментальна робота з дослідження формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку дала нам позитивні результати щодо покращення здорового способу життя. Діти старшої групи і батьки оволоділи більш глибокими уявленнями про здоровий спосіб життя.

## ВИСНОВКИ

В даний час здоров'я є найважливішою складовою всього життя людини, як дорослої, так і дитини. Сучасний розвиток України пов'язаний з модернізацією в галузі освіти, яка в першу чергу стосується проблеми розвитку підростаючого покоління, інтегрованого в сучасне суспільство. Успішним в різних сферах життєдіяльності здатний бути індивід, який націлений на здоровий спосіб життя. Модернізація змісту освіти, в тому числі і дошкільної, зумовили актуальність проблеми цього дослідження, яка визначається, з одного боку, соціальним замовленням держави на формування особистості дитини дошкільного віку, яка усвідомлює цінність здоров'я і орієнтованої на здоровий спосіб життя, а також на забезпечення умов і створення мотивації для ведення здорового способу життя дітьми старшого дошкільного віку, а з іншого – недостатньою увагою з боку закладів дошкільної освіти щодо формування уявлень здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку. Дошкільний період вважається більш сприятливим з метою формування здорового способу життя. Важливо навчити дитину розуміти, наскільки цінно здоров'я для людини і як важливо прагнути до здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя – це не просто сукупність освоєних знань, а стиль існування, адекватна поведінка в різних ситуаціях. Підхід дитини до власного здоров'я вважається фундаментом, в якому можна буде закласти необхідність у здоровому способі життя. В дошкільному віці потрібно створити необхідні сприятливі умови для розвитку дітей, що згодом допоможе сформувати здорову в усіх відношеннях особистість.

Вивчення сучасного стану модернізації освітньої системи, аналіз психолого-педагогічної літератури і практичних форм роботи з вирішення означеної проблеми показав недостатню її розробленість, що спонукало нас до організації та проведення дослідницько-експериментальної роботи по



формуванню уявлень здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку.

У першому розділі розглядаються теоретичні основи формування уявлень здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку. Реалізація роботи по формуванню уявлень здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності здійснюється через заняття, режим, гру, прогулянку, індивідуальну роботу, самостійну діяльність дітей. Важливе значення в роботі по формуванню уявлень про здоровий спосіб життя набуває організація роботи з батьками, ні одна навіть найкраща програма і методика не можуть гарантувати повноцінного результату, якщо родина не буде дотримуватися принципів здорового способу життя.

У другому розділі була проведена дослідницько-експериментальна робота по формуванню уявлень у дітей старшого дошкільного віку про здоровий спосіб життя засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності. Індивідуальні бесіди з дітьми та анкетування батьків показали, що в результаті впровадження програми по формуванню здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності у дітей значно підвищився рівень знань в галузі здорового способу життя, змінилося ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Програма формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності в закладі дошкільної освіти передбачала собою заняття, що містять пізнавальний матеріал в комбінації з фізкультурно-оздоровчими комплексами.

У процесі спостережень з'ясувалося, що діти усвідомлено стали ставитися до зміцнення власного здоров'я, у батьків з'явилося розуміння того, що дуже важливим фактором формування здорового способу життя у дітей є приклад дорослого. Батьки стали більше приділяти часу та уваги формуванню у дітей уявлень про здоровий спосіб життя, стали уважніше ставитися до своєї поведінки, намагаючись позбутися шкідливих звичок.

Просвітницька робота серед батьків через куточок інформації, консультації, батьківські збори дала позитивні результати.

Аналізуючи результати експерименту, робимо висновок, що гіпотеза, висунута нами на початку дослідження, а саме: процес формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобом фізкультурно-оздоровчої діяльності буде успішним, якщо реалізувати спеціальну програму відповідно до таких умов: виховання в дошкільнят і дорослих потреби в збереженні й зміцненні здоров'я; регулярна участь у фізкультурно-оздоровчій діяльності дітей та їхніх батьків; використання у фізкультурно-оздоровчій діяльності різних форм (фізкультурні заняття, свята, спортивні дозвілля), методів (бесіда, читання художньої літератури, загартування) і засобів (дидактична гра, художня література) навчання підтвердилася. Таким чином, наша мета досягнута, поставлені завдання виконані, робота має теоретичну і практичну значущість.

## **ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

### **щодо формування здорового способу життя засобом фізкультурно-оздоровчої роботи в ЗДО**

Основна мета роботи з дітьми дошкільного віку – створення стійкої позитивної мотивації до збереження та зміцнення власного здоров'я, формування психологічного здоров'я як важливого чинника здоров'я людини в цілому, профілактика психосоматичних захворювань.

#### **Основні положення роботи:**

- Цілісність і систематичність засвоєних вихованцями знань валеологічного характеру;
- Формування практичних навичок і вмінь валеологічного характеру;
- Систематичний контроль за станом здоров'я і розвитком вихованців.
- Система валеологічної роботи передбачає відповідальність всього педагогічного колективу за рівень фізичного розвитку, стан здоров'я та формування культури ЗСЖ у дітей і вимагає науково-методичного підходу до навчально-педагогічного процесу.
  - Багатоетапна, постійна, безперервна виховна робота.
  - Створення стійкої мотивації до здорового способу життя і самоконтрольної активності у створенні власного здоров'я.
  - Визначення мети по кожному блоку занять спільно з дошкільнятами (починаючи з середньої групи).
  - Створення та накопичення у дитячому колективі традицій і звичаїв здорового способу життя.
  - Формування асоціативних зв'язків з поняттями і символами культури здорового способу життя.
  - Формування у дошкільників елементарних анатомічних і гігієнічних знань, виявлення через практику значущості режиму дня та оптимальної рухової активності.
    - Профілактика шкідливих звичок.
    - Підвищення психоемоційної стійкості.

- Використання на заняттях дидактичних ігор, образотворчої діяльності, аплікації, рухових вправ та творчих завдань.

- Постійний контроль за змінами в стилі життя дитини і заохочення позитивних зрушень. Дитина за допомогою дорослого, який використовує відповідні прийоми, має можливість сформулювати висновки про необхідність виконання того чи іншого правила життя і здоров'я. Ця умова передбачає створення навколо дитини середовища “Здоров'я” (схеми, малюнки, висловлювання про здоровий спосіб життя і т.д.), котра як безпосередньо, так і опосередковано впливає на формування світогляду дитини, що сприяє зміцненню позитивної мотивації до здорового способу життя.

**Організація і проведення оздоровчо-педагогічних занять ґрунтується з урахуванням таких основних положень:**

- Внесення до змісту занять інформації про фактори ризику та фактори стійкості у формуванні здоров'я дитини.

- Вибір форм, методів і засобів навчального процесу відповідно до валеологічних вимог.

- Створення навколо дитини інформаційного середовища “Здоров'я”.

- Створення оптимальних гігієнічних умов на заняттях з усіх розділів програм, з метою більш міцного засвоєння знань, умінь і навичок валеологічного характеру робота на заняттях здійснюється із залученням різних аналізаторів:

- Зорового (залучення схем і умовних зображень, наочного матеріалу);
- Тактильні (робота з роздатковим матеріалом);
- Слухового (сприйняття інформації на слух);
- Рухового (виконання вправ).

Для закріплення отриманих знань, умінь і навичок, а також для створення стійкої мотивації змісту всіх освітніх занять, а також основних режимних моментів, екскурсій та іншого включає, по можливості, проведення “хвилинок здоров'я”, на яких дітям пояснюють вплив того чи іншого фактора або явища життя на здоров'я (наприклад, вплив музики на

здоров'я, здоров'я людини та екологія і т.п.). Крім того, інформація про зміст занять доводиться до відома батьків (за допомогою стендів), які, в свою чергу, виконують вправи і завдання з дітьми вдома.

В групі поступово створюється “Куточок здоров'я”: схеми, режим дня, малюнки дітей, фізкультурне та оздоровче обладнання.

Особливу увагу приділяється створенню і нагромадженню в дитячому колективі звичаїв і традицій здорового способу життя: проведення хвилинок психологічного розвантаження протягом дня та ін.

#### Основні форми роботи:

- Комплексні оздоровчо-педагогічні заняття “Наша традиція, бути здоровими!”

- Хвилинки здоров'я – включення в зміст програмного матеріалу знань про здоров'я і способи його зміцнення.

- Гімнастика.

- Цільові прогулянки.

- Евристичні методи (досліди, спостереження та ін.)

- Спільні заняття з батьками.

- Використання батьками рекомендованих вправ та ігор у спілкуванні з дитиною вдома.

- Заняття для фахівців ЗДО з метою підвищення рівня компетентності в питаннях використання здоров'язберезувальних технологій.

- Оформлення стенда для батьків.

Структура роботи по системі формування культури здорового способу життя у дошкільників включає тісну співпрацю всього колективу ЗДО та батьків вихованців.

**Основні завдання роботи кожного учасника навчально-виховного процесу.**

- Завідувач ЗДО та вихователь-методист – контроль за створенням необхідних умов роботи, організацією педагогічного процесу, консультації.

- Педагог, психолог – вивчення та розробка методичних розробок з цієї проблеми, проведення практичних занять, консультацій для колективу ЗДО, виявлення особливостей дітей та їх обговорення з педагогічним колективом з метою врахування в роботі, формування психологічного здоров'я дитини.

- Вихователі – врахування особливостей дітей, проведення занять та загартовуючих процедур, включення по можливості елементів занять та їх програмного матеріалу в навчально-виховний процес і режимні моменти.

- Медичний персонал ЗДО – виявлення особливостей здоров'я дітей та їх обговорення з вихователями, проведення профілактичних заходів, контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних норм.

- Інструктор з фізичної культури – врахування особливостей дітей, проведення загартовуючих процедур, включення по можливості елементів занять та їх програмного матеріалу в навчально-виховний процес і режимні моменти, використання відповідних віку дітей рухових вправ і оздоровчих методик.

- Музичний керівник – врахування особливостей дітей, включення по можливості елементів занять та їх програмного матеріалу в навчально-виховний процес, підвищення психоемоційної стійкості через пояснення впливу музики на емоційний стан людини (класична музика заспокоює, є сумна і весела музика, музика для релаксації і т.д.).

- Керівник гуртка – врахування особливостей дітей, включення по можливості елементів занять та їх програмного матеріалу в навчально-виховний процес, підвищення психоемоційної стійкості через використання творів мистецтва, малювання і т.д.

- Логопед – врахування особливостей дітей, включення по можливості елементів занять та їх програмного матеріалу в навчально-виховний процес, використання корекційно-оздоровчої роботи для виправлення недоліків мови, поліпшуючи впевненість дитини в собі, і, отже, підвищуючи її соціальний статус, психоемоційну стійкість.

- Інструктор ЛФК – врахування особливостей дітей, включення по можливості елементів занять та їх програмного матеріалу в навчально-виховний процес, використання корекційно-оздоровчої роботи для виправлення порушень постави, поліпшуючи впевненість дитини в собі, і, отже, підвищуючи її соціальний статус, психоемоційну стійкість.

- Обслуговуючий персонал – дотримання санітарно-гігієнічних норм і вимог.

- Батьки – використання вдома вправ гімнастики, елементів занять, загартовуючих процедур, облік особливостей дитини, підвищення її психоемоційної стійкості, емоційна підтримка.

Слід зазначити, що, в першу чергу, кожен учасник педагогічного процесу повинен бути особистим прикладом для дітей, підтримувати єдину лінію поведінки і виконувати основні вимоги, які пред'являються до дітей і решті учасників педагогічного процесу. Таким чином, спільна робота всіх дорослих, які оточують дошкільника, відповідний вибір форм, методів та засобів навчання, а також контроль за змінами в стилі життя дитини, створить фундамент культури ЗСЖ, що включає в себе позитивну мотивацію і знання, вміння, навички валеологічного змісту. У роботі рекомендується широко використовувати наочну агітацію: куточки здоров'я в групах, стенди в ЗДО, альбоми індивідуальної роботи з дітьми. У дитячому саду поступово створюються традиції ЗСЖ: хвилинки здоров'я на заняттях, дні здоров'я в ЗДО, сімейні клуби “Здоров'ячки”, “Мозаїка здоров'я”, “Перлинки здоров'я”, “Зернинки здоров'я”, “Веселка здоров'я”. Формування культури ЗСЖ проходить протягом всього часу перебування дитини в ЗДО.

#### **Режимні моменти:**

- Ранкова гімнастика;
- Прогулянка (3-4 рухливі гри, спостереження, екологічні стежинки, мандрівки, досліди, експерименти і т.д.)
- Режим харчування (збалансоване мінералами та вітамінами, зауваження про корисність страв під час їжі);

– Післяобідній сон (релаксаційні хвилинки).

Навчально-виховний процес:

– Заняття “Наша традиція, бути здоровими!” (Гімнастика, пізнавальна частина, релаксація);

– Навчально-виховні заняття (хвилинки здоров’я, фізкультхвилинки, хвилинки психологічного розвантаження);

– Фізкультурні заняття;

– Музичні заняття (фізкультхвилинки, підвищення психоемоційної стійкості);

– Логопедичні заняття (фізкультхвилинки, словникова робота);

– Заняття ЛФК (комплекси оздоровчих вправ, вправи на дихання, коригуючи вправи, словникова робота);

– Малювання (фізкультхвилинки, підвищення психоемоційної стійкості).

Таким чином, здійснюється комплексний підхід у формуванні культури ЗСЖ у вихованців ЗДО.

Під час організації роботи з дітьми по формуванню культури здорового способу життя варто вести облік психофізіологічних особливостей дітей:

- Відповідність вправ руховим можливостям дітей.
- Облік індивідуальних особливостей дитини (анамнез, темперамент, емоційний стан та ін.)
- Облік індивідуальних особливостей пізнавальної сфери кожної дитини (рівень уваги, пам’яті, мислення та ін.) і рівня її залучення.

Особлива увага приділяється дітям “групи ризику” (з перинатальним ураженням центральної нервової системи, які перенесли травми, фізично ослабленим і ін.). Таким чином, дотримуючись єдиних вимог до організації здоров’яформуючої роботи з дітьми та враховуючи всі вище перераховані особливості, ми можемо досягти високого коефіцієнту сформованості у кожної окремої дитини культури здорового способу життя, а, отже, і життєвостійкої та компетентної особистості.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андриющенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку : дис ... канд. пед. наук : спец. 13.00.08 “Дошкільна педагогіка”. Переяслав-Хмельницький, 2007. 236 с.
2. Андриющенко Т. К. Теоретико-методичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку: автореф. дис. ... док. пед. наук: 13.00.08. Одеса: Південноукраїнський нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського, 2015. 41 с.
3. Андриющенко Т.К. Формування у дошкільників здоров'язбережувальної компетентності. Старший дошкільний вік : метод посібник Тернопіль: Мандрівець, 2016. 120 с.
4. Артемова Л. В. Формирование общественной направленности ребенка-дошкольника в игре. Киев: Высшая школа, 1988. 160 с.
5. Базова програма розвитку дитини від народження до шести років “Я у Світі”. / О. П. Аксьонова, А. М. Аніщук, Л. В. Артемова [та ін.] ; наук. кер. О.°Л.°Кононко. Київ : ТОВ «МЦФЕР-Україна», 2019. 488 с.
6. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. кер.: Т.О. Піроженко. Електронна версія, 12.01.2021. 37 с.
7. Бальсевич В. К. Физическое воспитание ребенка в семье. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. Москва, 1997. С. 56–84.
8. Бар-Ор О., Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения; пер. с англ. И. Андреев. Київ: Олимпийская литература, 2009. 528 с.
9. Беленька Г. В., Богініч О. Л., Машовець М. А. Здоров'я дитини – від родини : кол. монографія. Київ: СПД Богданова А. М., 2006. 220 с.
10. Богина Т., Рунова М. Сохранение и укрепление здоровья ребёнка. *Дошкольное воспитание*. Киев, 1999. № 6. С. 58–61.
11. Богініч О. Л. Оздоровчу ідеологію – в життя малят. *Дошкільне виховання*. Київ, 2006. №. С. 7–9.

12. Богиніч О. Л. Фізичне виховання дошкільників засобами гри. Київ, 2007. С. 56-84
13. Богиніч О. Л. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Педагогіка*. Випуск XVII-XVIII. Івано-Франківськ, 2008. С. 191–199.
14. Богуш А. Безпека дитини в дошкільній групі. *Дошкільне виховання*. Київ, 2013. № 4. С. 5–6.
15. Бойко Ю. В. До проблеми організації рівня рухової активності дітей старшого дошкільного віку. *Педагогічні технології формування культури здоров'я особистості*. м. Чернігів, 2015. С. 50–54.
16. Бутенко В. Г. Підготовка майбутніх вихователів до формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників засобами ігрової діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Суми, 2018. 21 с.
17. Вільчковський Е. С Розвиток рухових функцій у дітей. Київ : Здоров'я, 1983. 205 с.
18. Вільчковський Е. С. Пономаренко С. А. Покращення рухової активності старших дошкільників під час занять з фізичної культури. *Дошкільне виховання*. Київ, 1986. № 3. С. 12–13.
19. Вільчковський Е. С Фізичне виховання в сім'ї. Київ : Здоров'я, 1987. 128 с.
20. Вільчковський Е. С. Фізичне виховання дітей у дошкільному закладі. Київ, 2001. с. 62.
21. Вільчковський Е. С., Денисенко Н. Ф. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2008. 128 с.
22. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навчальний посібник. Суми:

Університетська книга, 2019. 428 с.

23. Воробйова М. Виховання здорового життя у дошкільнят. *Дошкільне виховання*. Київ, 1998. № 7. З. 5–9.

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

25. Гнізділова О. А., Бурсова С. С. Впровадження здоров'язберігаючих технологій в освітній процес дошкільних закладів. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: монографія / за заг. ред. Л. М. Рибало. Тернопіль, 2019. С. 345–363.

26. Грищенко С., Шурубенко О. Оптимізація рівня рухової активності дітей дошкільного віку в умовах дошкільного навчального закладу. *Молодь і ринок*. Київ, 2019. № 9 (176). С. 32-37.

27. Грушко В. С. Формування свідомого ставлення до здоров'я. *Дошкільне виховання*. Київ, 2008. № 9. С. 12–13.

28. Грядкина Т. С. Здоровьесберегающее и здоровье формирующее физическое воспитание в дошкольном образовательном учреждении. *Дошкольная педагогика*. Москва, 2008. № 2. С. 6–11.

29. Денисенко Н. Формування свідомого ставлення до здоров'я. *Дошкільне виховання*. Київ, 2008. № 9. С. 3–5.

30. Денисенко Н. Від рухового режиму – до здоров'я дитини. *Дошкільне виховання*. Київ, 1995. № 10. С. 10–11.

31. Денисенко Н., Мельник Л. Будьте здорові, діти! *Дитячий садок*. Київ, 2001. № 11. С. 3–23.

32. Денисенко Н., Лупінович С., Михайленко А., Лиходід Л. Витоки здоров'я дитини : навч.-метод. посіб. Тернопіль : Мандрівець, 2010. 160 с.

33. Дмитренко Т. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку, Київ, Вища школа, 1973. 270 с.

34. Дошкільне виховання: Вплив рухової активності на здоров'я дитини дошкільного віку / автори-упорядники Л. В. Калуська, З. В. Калуський,

М. М. Гуменюк. Тернопіль: Мандрівець, 2008. 184 с.

35. Дутчак М. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015. № 2. С. 44–52.

36. Замрозович-Шадріна С. Рухова активність як основа всебічного розвитку дитини дошкільного віку. Київ, Обрії. 2016. № 1(42). С. 46–48.

37. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку: дис. ... канд. пед. наук: 19.00.07. Луцьк: Волинський держ. ун-т ім. Лесі Українки, 2001. 221 с.

38. Калуська Л. В., Щулькіна Н. В. Валеологія у дитячому садку і вдома: метод. порадник для вихователів дошкільних закладів та батьків ІваноФранківськ: “Лілея-НВ”, 1999. 69 с.

39. Калуська Л. В. Бережемо здоров'я змалку. Харків: Ранок–НТ, 2007. 96 с.

40. Касьянова Л. Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста : дисс. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.07 “Теория и методика дошкольного образования”. Шадринск, 2004. 219 с.

41. Кенеман А. В, Хухлаєва Д. В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. Москва, Просвещение, 1972. 192 с.

42. Кенеман А. В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. Москва : Просвещение, 1985. 271 с.

43. Кисла О. Ф., Кошель А. П. Формування культури здорового способу життя дітей дошкільного віку. Збірник наукових праць. *Педагогічні науки*. 2016. Випуск LXIX. Том 3. С. 107–110.

44. Козлов В. І., Фарбер Д. А. Фізіологія розвитку дитини. Москва: Педагогіка, 1998. 296 с.

45. Костецька Т. Г. Розкажу малятам, як здоровими їм стати. *Дошкільне виховання*. Київ, 2007. № 6. с. 13.

46. Красоткіна Н. Р. Здоров'я дитини – це щастя. *Розкажіть онуку*. Київ, 2003, № 3. С. 75–84.
47. Крылова Е. Г., Спирина В. П. Режим дня в дошкольных учреждениях. Москва: Просвещение, 1980. 63 с.
48. Курок О. І., Лісневська Н. В. Рухова активність дітей дошкільного віку як необхідна складова здоров'язберігаючого середовища в ДНЗ. *Вісник Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка. Серія: Педагогічні науки. Вип. 24*. Глухів, 2014. С. 100–106.
49. Левшунова К. В. Рухова активність як чинник психічного благополуччя дошкільника: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.07. Інститут психології імені Г.С. Костюка. Київ, 2015. 233 с.
50. Ленська Т. Рухова активність на свіжому повітрі. *Дошкільне виховання*. Київ, 2009. № 11. с. 12.
51. Лесгафт П. Ф. Руководство по физическому образованию детей школьного возраста. Собр. соч. Москва, 1951. Т. 1. 295 с.
52. Лесгафт П. Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение. Москва: Педагогика, 1991. 176 с.
53. Литвиненко І. Відповідальність за власне здоров'я формуємо разом з батьками. *Дошкільне виховання*. Київ, 2005. №1. С. 12.
54. Лісневська Н. В. Сутність здоров'язберігаючого середовища та важливість його створення в дошкільному навчальному закладі. *Педагогічні науки: збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету*. Бердянськ: БДПУ, 2010. № 3. 364 с. 34.
55. Лісневська Н. В. Педагогічні умови створення здоров'язберігаючого середовища в дошкільному навчальному закладі: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Київ: Нац. пед. ун-т. ім. М. П. Драгоманова, 2016. 354 с.
56. Лохвицька Л., Андрущенко Т. Про здоров'я треба знати, про здоров'я треба дбати. Валеологічна програма. *Дошкільне виховання*. Київ, 2002. № 12. С. 10.
57. Лохвицька Л. В., Андрущенко Т. К. Дошкільникам про основи

здоров'я : навч.-метод. посібн. Тернопіль: Мандрівець, 2007. 176 с.

58. Лохвицька Л. Дитина має бути здоровою. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. Київ, 2009. № 5. С. 4–6.

59. Лущик І. В. Фізичне виховання дошкільників. Фізкультурно-оздоровча робота. Київ, Ранок. 2007. С. 35–43.

60. Мартынов С. М. Здоровье ребёнка в ваших руках. Москва : Просвещение, 1991. 222 с.

61. Маханёва М. Д. Воспитание здорового ребёнка. Москва: Аркти, 1997. 88 с.

62. Михайличенко Т. Модель фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільному закладі. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. Київ, 2009. № 5. С. 14–20.

63. Ніжина Н. В. Охорона здоров'я дітей дошкільного віку. *Дошкільне виховання*. Київ, 2004. № 4. С. 14–17.

64. Олійник М. М. Роль сім'ї у формуванні рухової активності дітей. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Педагогіка і психологія. Педагогічні науки*. 2017. № 2 (14). С. 90–94.

65. Осокина Т. И., Тимофеева Е. А. Физические упражнения и подвижные игры для дошкольников: книга для воспитателей детского сада. Москва: Просвещение, 1971. 159 с.

66. Осокина Т. И. Физическая культура в детском саду. Москва: Просвещение, 1978. 192 с.

67. Пангелова Н. Залучення старших дошкільників до цінностей здорового способу життя в процесі фізичного виховання. *Молода спортивна наука України*. Львів, 2010. Т.2. С. 183–187.

68. Пахальчук Н. О., Мируха О. І., Романенко Г. М. Педагогічні умови активізації рухової активності дітей. *Молодий вчений*. 2019. № 5.2 (69.2). С. 72–75.

69. Плохій З. Бережи здоров'я змалечку. *Дошкільне виховання*. Київ, 1998. № 10. С. 4–5

70. Пономаренко М. Основи здоров'я. Тернопіль: Підручники і посібники, 2004. С. 56-89.
71. Прищепа Т. І. Охорона життя та здоров'я дітей дошкільного віку. *Дошкільне виховання*. Київ, 2003. № 1. С. 2.
72. Провазюк Г. Г. Гра і здоров'я. Тернопіль: Мальва, 2005. 262 с.
73. Рогальська Н. Щоб зростали здорові тілом і духом. *Дошкільне виховання*. Київ, 1996. № 7. С. 12–13.
74. Рунова М. А. Обеспечение двигательной активности детей на прогулке. *Дошкольное воспитание*. Київ, 1990. № 8. С. 35–41.
75. Рунова М. А. Дошкольное учреждение: оптимизация режима двигательной активности. *Дошкольное воспитание*. Київ, 1998. № 6. С. 81–86.
76. Рунова М. А. Характеристика модели оптимального двигательного режима. *Дошкольное воспитание*. Київ, 1999. № 11. С. 15–21.
77. Рунова М. О. Рухова активність дитини в дитячому садку: посібник для працівників дошкільних закладів, викладачів і студентів педвузів і коледжів: пер. з рос. мови. Харків: Ранок, 2007. 192 с.
78. Сухарев А. Г. Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения. Москва : Знание, 1976. 64 с.
79. Сухарев А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. Москва : Медицина, 1991. 270 с.
80. Талер Л. А. Фундамент здоровья с детства. Минск : Полымя, 1989. 171 с.
81. Теряник В. В. Роль рухової активності у фізичному розвитку та зміцненні здоров'я дітей. *Дошкільне виховання*. Київ, 2008. № 9 –10. с. 64.
82. Хухлаева Г. В. Занятия по физической культуре с детьми 2-4 лет в малокомплектном детском саду: книга для воспитателя дет. сада. Москва: Просвещение, 1992. 192 с.
83. Цільова комплексна програма “Фізичне виховання – здоров'я нації” (від 1 вересня 1998 року № 963/98) URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/>

15.09.2021

84. Юматова А. В. Формування здорового життя дошкільнят. *Дошкільне виховання*. Київ, 1996. № 3. С. 12–14.

85. Юрко Г. П. Функциональные возможности и физическая работоспособность дошкольников. Москва, 1977. 270 с.

86. Юрко Г. П. Медико-педагогический контроль за физическим воспитанием детей дошкольного возраста. Москва : Граница, 2000. 32 с.

87. Юрко Г. П. Фізичне виховання раннього і дошкільного віку. Москва: Юнити-дана, 2008. 98 с.

88. Юрочкина С. О. Педагогічні засади валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Київ, 1997. 148 с.



**Додаток А**

Науковець В. Г. Кудрявцев з метою виявлення уявлень про здоровий спосіб життя у дітей дошкільного віку пропонує проводити бесіду.

Питання для бесіди з дітьми старшої групи можуть бути наступними.

**Анкета для дітей старшого дошкільного віку:**

1. Чи маєш ти уявлення про поняття “здоров’я”?
2. Як ти розумієш словосполучення “здоровий спосіб життя”?
3. Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?
4. Що ти робиш для того, щоб бути здоровим ?
5. Чи робиш ти ранкову гімнастику?
6. Виконуєш ти ранкові водні процедури?
7. Чи вмієш ти плавати?
8. Чи вмієш ти кататися на лижах та ковзанах?
9. Що таке праця?
10. Чи любиш ти працювати?
11. Чи входить в поняття “здорового способу життя” трудова діяльність?
12. Як ти працюєш?
13. Чи знаєш ти, що таке “шкідливі звички”?
14. Знаєш ти про наслідки шкідливих звичок?
15. Чому потрібно дотримуватися здорового способу життя?
16. Як ти вважаєш, чи правильно, що праця є основою здорового способу життя?

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

- 1) уявлення дітей про здоров’я як про стан людини і про вплив навколишнього середовища на здоров’я людини;
- 2) взаємозв’язок здоров’я і способу життя (знання корисних звичок і ставлення дітей до шкідливих звичок);
- 3) участь в оздоровчих і загартовуючих заходах.

Відповідно до зазначених критеріїв В. Г. Кудрявцев виділяє рівні сформованості здорового способу життя у дітей старшої групи наступним чином:

– низький рівень: 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 розповісти про корисні звички, потрібні навідні запитання, в оздоровчих заходах не любить брати участь.

– середній рівень: дитина має приблизне уявлення про поняття “здоров’я”, пов’язує його зі станом людини; має невелике уявлення про шкідливі звички; називає корисні звички, за допомогою дорослого виявляє зв’язок між здоров’ям і навколишнім середовищем, наявністю шкідливими і корисними звичками, за допомогою навідних запитань називає умови здорового способу життя, бере участь в оздоровчих і загартовуючих заходах.

– високий рівень: дитина має чітке уявлення про поняття “здоров’я” і пов’язує його зі станом людини, зі станом навколишнього середовища; негативно ставиться до шкідливих звичок, впевнено називає корисні звички, розуміє їх впливом на стан здоров’я; налаштована на здоровий спосіб життя; дотримується правил гігієни, охайна, акуратна, з радістю приймає участь в оздоровчих і загартовуючих заходах.

## Додаток Б

**“Діагностика ставлення дитини до здоров’я і здорового способу життя”**

Мета – вивчити особливості ціннісного ставлення дітей старшого дошкільного віку до свого здоров’я та здоров’я людини, здорового способу життя. Для досягнення поставленої мети використовується методика “Незакінчені речення”. Експериментатор пропонує дитині пограти. Він починає називати речення, а дитина його закінчує першою думкою, що прийшла в голову.

Здорова людина – це ...

Моє здоров’я...

Іноді я хворію, тому що ...

Коли я хворію, мені допомагають ...

Коли у людини щось болить, то вона ...

Я хочу, щоб я завжди був здоровим, тому що ...

Коли я думаю про здоров’я, то уявляю собі ...

Коли я думаю про своє здоров’я, то мені хочеться ...

Якби у мене була чарівна паличка здоров’я, я б загадав ...

Коли я потрапляю в небезпечну для здоров’я ситуацію, то ...

Коли мої друзі хворіють, то я ...

Коли ми з мамою йдемо до лікаря, то я думаю ...

Між пропозиціями можна зробити паузу, якщо дитина втомилася або починає відволікатися. Результати цього опитування оформляються в таблицю, згідно з критеріями: усвідомлення цінності здоров’я проявляється у дитини чітко – 3 бали, проявляється вибірково – 2 бали, не проявляється – 1 бал.

## Додаток В

Науковець І. Г. Новікова розробила діагностичний комплекс “Що робити, щоб бути здоровим?”, що включає діагностичне завдання та проблемну ситуацію. З метою виявлення уявлень у дітей старшого дошкільного віку про зміцнення здоров’я і профілактику захворювань можна використовувати діагностичне завдання “Що робити, щоб бути здоровим”. Експериментатор пропонує дитині поговорити з ним “по телефону”. В процесі розмови експериментатор з’ясовує чи все гаразд у дитини, який у неї настрій; висловлює задоволення тим, що дитина здорова, і каже: “Мій знайомий хлопчик Діма дуже не любить хворіти. Діма просив дізнатися у тебе, що треба робити, щоб не захворіти?”. Заслухавши відповідь дитини, експериментатор пропонує: “Намалюй, будь ласка, свою відповідь. Ми покладемо твій малюнок у великий конверт і відішлемо Дімі”. Після виконання завдання експериментатор пропонує дитині пояснити свій малюнок і фіксує ці пояснення.

Оцінювання результатів діяльності:

– високий рівень – дитина має деякі правильні уявлення про здоровий спосіб життя як активної діяльності, спрямованої на збереження і зміцнення здоров’я; про природні та соціальні чинники шкоди і користі для здоров’я; про засоби зміцнення здоров’я та попередження захворювань при врахуванні особистого досвіду та відомостей, отриманих від дорослих; про можливі причини.

– середній рівень – дитина має елементарні уявлення про здоровий спосіб життя, пов’язуючи їх з деякими видами діяльності, необхідними для збереження здоров’я; деякі уявлення про природні та соціальні чинники шкоди і користі для здоров’я, про деякі заходи попередження захворювань, про можливі причини захворювань; вона здатна до усвідомлення значення для здоров’я деяких проявів способу життя, деяких факторів навколишнього природного і соціального середовища, при цьому їй потрібна допомога у вигляді навідних запитань і конкретних життєвих прикладів.

– низький рівень – дитина не має уявлення про вплив на здоров'я факторів навколишнього природного і соціального середовища, про можливі причини захворювань. Розуміє залежність здоров'я від деяких проявів способу життя. Відчуває потребу в допомозі у вигляді навідних запитань і конкретних життєвих прикладів.

**Анкета для батьків:**

1. Як Вас звати? Як звать вашу дитину?
2. Що Ви розумієте під словосполученням “здоровий спосіб життя”?
3. Як Ви вважаєте, чи потрібно формувати уявлення про здоровий спосіб життя у Вашої дитини?
4. Чи мають члени Вашої родини шкідливі звички?
5. Як завжди Ваша дитина проводить час, повернувшись з дитячого садка?
6. Чи прагнете Ви організувати дотримання дитиною режиму дня вдома?
7. Від яких шкідливих речей Ви намагаєтеся захистити свою дитину? Як ви це робите?
8. Як зазвичай Ви з дитиною проводите вихідний день?
9. Скільки часу в день Ви дозволяєте дитині дивитися телевізор?
10. Скільки часу в день Ваша дитина грає в комп’ютерні ігри?
11. Чи необхідні Вашій дитині заняття фізичною культурою?
12. Чи вважаєте Ви за необхідне загартовування Вашої дитини?
13. Що Ви маєте на увазі під раціональним харчуванням?
14. З перерахованих нижче продуктів виберіть п’ять, які Ви купите для дитини, щоб його порадувати. Продукт який Ви придбаєте в першу чергу, відзначте цифрою 1; купується в другу чергу – цифрою 2 і т.д. ; печиво, банан, шоколад, морозиво, сік, льодяник, жувальна гумка, гамбургер, газована вода, яблуко, тістечко, насіння, чіпси, йогурт.
15. Чи сприяє Ваша поведінка на зміцнення і підтримку власного здоров’я, формування уявлень Вашої дитини про здоровий спосіб життя?
16. Як Ви заохочуєте дитину?
17. Як Ви караєте дитину?
18. Що Ви робите для попередження захворювань дитини?
19. Чи відчуваєте Ви необхідність у спеціальній співпраці з педагогами закладу дошкільної освіти, який відвідує Ваша дитина, в питаннях зміцнення і збереження здоров’я, формування здорового способу життя?
20. Як Ви оцінюєте здоров’я своєї дитини?

## Консультація для батьків

### Тема: Як сформувати основи здорового способу життя у дітей дошкільного віку

Поняття “здоров’я” має безліч визначень. Але найпопулярнішим, і, мабуть, найбільш головним слід визнати визначення, дане Всесвітньою організацією охорони здоров’я: “Здоров’я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або фізичних дефектів”. Дане визначення вкрай складно застосувати до здоров’я громадян України, що живуть в умовах економічної нестабільності і соціальної напруги. З урахуванням сучасних умов більш адекватно сформульоване професором М. О. Носко визначення здоров’я як “ступеня наближення” до повного здоров’я, яка дозволяє людині успішно виконувати соціальні функції. Важливим в цьому та інших визначеннях здоров’я вважається відношення до нього як до динамічного процесу, що допускає можливість цілеспрямовано керувати ним. Саме тому будь-який заклад освіти (і в першу чергу заклад дошкільної освіти) має стати “школою здорового стилю життя” дітей, де будь-яка їх діяльність (навчальна, спортивна, дозвільна, прийом їжі, рухова активність та ін.) носитиме оздоровчо-педагогічну спрямованість і сприяти вихованню у них звичок, а потім і потреб до здорового способу життя, формування навичок прийняття самостійних рішень щодо підтримки і зміцнення власного здоров’я.

Невід’ємною частиною будь-якої культури є традиції, що склалися на основі тривалого досвіду групової діяльності і міцно вкорінені в повсякденному житті, що передаються в колективі, соціальні правила, норми і стереотипи поведінки, дій, спілкування людей, дотримання яких стало суспільною потребою кожного.

Створення традицій – це довготривалий процес, що вимагає часових зміни не одного покоління. Адже важливо не тільки накопичувати знання, а й знаходити їм практичне і постійне застосування на рівні природних потреб,

звичок, уподобань. Недостатньо знати і розуміти, важливо жити цим. Створення традицій здорового способу життя – це те, що повинно лежати в основі валеологічної роботи в закладах освіти, і те, до чого потрібно прагнути в кінцевому рахунку. Навколо дітей з самого раннього дитинства необхідно створювати таке навчально-виховне середовище, яке було б насичене атрибутами, символікою, термінологією, знаннями, традиціями і звичаями валеологічного характеру. Це призведе до формування потреби вести здоровий спосіб життя, до свідомої охорони власного здоров'я та здоров'я оточуючих людей, до оволодіння необхідними для цього практичними навичками і вміннями. Таким чином, сформовані традиції здорового способу життя стають надбанням нації, держави, невід'ємною частиною життя людей.

Формування культури здорового способу життя є основою первинної профілактики у зміцненні здоров'я населення через зміну стилю і способу життя, його оздоровлення з використанням гігієнічних знань у боротьбі зі шкідливими звичками, гіподинамією і подоланням несприятливих сторін, пов'язаних з життєвими ситуаціями. При цьому необхідно врахувати, що спосіб життя людини не складається сам по собі в залежності від обставин, а формується протягом життя цілеспрямовано і постійно. Найчастіше у дітей дошкільного віку відсутня зацікавленість в заняттях оздоровчого характеру. Це пов'язано з тим, що, по-перше, рекомендації щодо здорового способу життя насаджуються дітям найчастіше в повчальній категоричній формі і не викликають у них позитивних емоційних реакцій, а по-друге, самі дорослі рідко дотримуються зазначених правил у повсякденному житті, і діти добре це бачать і розуміють. Крім того, виконання необхідних правил здорового способу життя вимагає від людини значних вольових зусиль, що вкрай важко для дитини дошкільного віку, що має недостатньо сформовану емоційно-вольову сферу. Тому в роботі з дітьми важливо пам'ятати і дотримуватися заповідей, сформульовані геніальним режисером К. С. Станіславським: важке потрібно зробити звичним, а звичне – легким і приємним. Виходячи з цього



заняття оздоровчо-педагогічного характеру повинні бути систематичними і комплексними, викликати у дитини позитивні емоційні реакції, по можливості містити елементи дидактичної гри і рухові вправи. Крім того, матеріали подібних занять повинні знаходити відображення в усіх режимних моментах закладу дошкільної освіти (навчальних заняттях, режимі дня, заняттях фізичною культурою, виховних заняттях, в заходах загального масштабу для всього закладу дошкільної освіти).

Купити здоров'я не можна, його можна тільки зробити власними постійними зусиллями. Але для того, щоб зберегти здоров'я дитини необхідно об'єднати зусилля всіх дорослих, що оточують її (батьків, вихователів, лікарів), з метою створення навколо неї атмосфери наповненою потребами, традиціями і звичками здорового способу життя. Таким чином, з дошкільного віку формується певна культура поведінки і відповідний стиль життя. Знання, вміння і навички оздоровчого характеру, закладені в дошкільному віці, стануть міцним фундаментом для створення позитивної мотивації до охорони власного здоров'я в дорослому житті.

## Консультації для батьків

### “Роль родини у формуванні здорового способу життя дитини”

Прислів'я “Бережіть здоров'я змолоду!” має глибокий сенс. Формування здорового способу життя має починатися з народження дитини для того, щоб у неї вже сформувалося усвідомлене ставлення до власного здоров'я. Умови, від яких залежить спрямованість формування особистості дитини, а також її здоров'я, закладаються в родині. Те, що прищеплюють дитині з дитинства батьки з моральних, етичних та інших відносин, визначає всю її подальшу поведінку в житті, ставлення до себе, до власного здоров'я.

В дошкільному віці дитина ще не здатна осмислено і адекватно виконувати елементарним нормам гігієни і санітарії, вимоги здорового способу життя, піклуватися про власне здоров'я і здоров'я оточуючих. Все це висуває на передній план завдання перед родиною по формування у малюка умінь і навичок, що сприяють збереженню особистісного здоров'я.

Звичайно, здоров'я дітей безпосередньо залежить від умов життя в родині, санітарної грамотності, культури гігієни батьків і рівня їх освіти. Як правило, у дорослих виникає інтерес до проблеми виховання звички до здорового способу життя лише тоді, коли дитині вже потрібна допомога психолога чи медика. Готовність до здорового способу життя не виникає сама собою, а формується в індивіда з раннього дитинства, перш за все всередині родини. Здоровий спосіб життя сприяє зміцненню всієї родини. Дитина повинна пізнати кращі сімейні звичаї, зрозуміти значення і важливість родини в житті людини, роль дитини в родині, засвоїти моральні норми і етикет відносин з батьками та іншими членами родини.

Духовне здоров'я – це та вершина, на яку кожен повинен піднятися сам. Головним завданням для родини є: формування у дитини морального ставлення до свого здоров'я, яке виражається в бажанні і потреби бути здоровим, вести здоровий спосіб життя. Він повинен осмислити, що здоров'я для людини важлива цінність, головна умова досягнення будь-якої життєвої

мети і кожен сам несе за нього відповідальність. У цьому ніщо не може замінити авторитет дорослого. Тому родина повинна сама сприйняти філософію здорового способу життя і вступити на шлях здоров'я. Існує приказка: “Якщо хочеш виховати свою дитину здоровою, сам іди по шляху здоров'я, інакше її не буде куди вести!”.

Домашній режим дошкільника – одна з важливих складових виховання в родині, що дозволяє зберігати високий рівень працездатності, відсунути стомлення і виключити перевтома. Родина організовує раціональний домашній режим: сон, оптимальну рухову активність, правильне харчування, загартовування, особисту гігієну, моральність і етичне виховання. Зміст проблеми, пов'язаний зі здоров'ям дітей – це перегляд телевізора і використання комп'ютером. Комп'ютер і телевізор, безсумнівно, корисні для розвитку пізнання, пам'яті, уваги, мислення, координації дитини, але за умови розумного підходу до вибору ігор та передач, а також безперервного часу перебування дитини перед екраном, який не повинен перевищувати 30 хвилин добу.

Формуючи здоровий спосіб життя дітей, родина повинна прищепити дитині такі основні знання, навички та вміння:

- Дитина повинен знати правила особистої гігієни, гігієни житлових і навчальних приміщень, одягу, взуття;
- вміння робити аналіз небезпечних ситуацій, передбачати наслідки і знаходити з них вихід;
- повинна вміти взаємодіяти з навколишнім світом, розуміти за яких умов існування (будинок, вулиця, дорога, ліс) безпечний для життя;
- повинна знати основні частини тіла і внутрішніх органів, їх розташування і роль в життєдіяльності організму людини;
- розуміти значення здорового способу життя для особистого здоров'я, гарного самопочуття, успіхів у навчанні;
- вміти правильно будувати режим дня і виконувати його;

- знати основні правила раціонального харчування з урахуванням вікових особливостей;
- розуміти значення рухової активності для розвитку здорового організму;
- знати основні природні чинники, які зміцнюють здоров'я, правила їх використання;
- знати правила збереження здоров'я від простудних і деяких інших інфекційних захворювань;
- вміти надавати найпростішу допомогу при невеликих порізах, ударах, опіках, обмороженнях;
- знати лікувальні установи, де можливо отримати допомогу в разі хвороби.

Батькам необхідно знати критерії ефективності виховання здорового способу життя:

- позитивна динаміка фізичного стану вашої дитини;
- зменшення захворюваності; формування у дітей умінь вибудовувати відносини з однолітками, батьками та іншими людьми;
- зниження рівня тривожності і агресивності. Корисні поради на кожен день.
- Найголовніше – зберегти фізичне і психічне здоров'я дитини.
- розмовляйте зі своєю дитиною про необхідність берегти власне здоров'я.
- власним прикладом демонструйте своїй дитині шанобливе ставлення до власного здоров'я.
- не дозволяйте дитині виконувати режим дня від випадку до випадку.
- робіть разом з дитиною ранкову гімнастику.
- відвідуйте разом з нею спортивні заходи і свята, особливо дитячі.
- бувайте разом з нею на повітрі, беріть участь в її іграх та розвагах.

- даруйте дитині подарунки, які будуть сприяти збереженню її здоров'я.

Не смійтеся над дитиною, якщо вона виконує якусь вправу не так.

- вітайте її спілкування з однолітками, які займаються спортом.

• не чекайте, що здоров'я саме прийде до вас. Ідіть разом зі своєю дитиною йому назустріч!