

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Глухівський національний педагогічний університет  
імені Олександра Довженка

Кафедра дошкільної педагогіки і психології

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

**ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В ДІТЕЙ  
6-ГО РОКУ ЖИТТЯ ПІД ЧАС ОЗНАЙОМЛЕННЯ З  
ЛІКАРСЬКИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ РОСЛИН**

Спеціальність: 012 Дошкільна освіта

**Виконала:**

**Кулинич Марина Олексіївна**

студентка 62-2 МДО групи,

факультету дошкільної освіти

Науковий керівник:

доктор педагогічних наук, професор

Артемова Л.В.

**Глухів 2021**

## ЗМІСТ

Вступ.....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК</b>	
<b>ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ.....</b>	
1.1. Філософські та психолого-педагогічні підходи до характеристики понять «здоров'я» та «здоровий спосіб життя» .....	8
1.2. Теоретичні аспекти формування основ здорового способу життя у дітей 6-го року життя.....	19
1.3. Формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року .....	24
Висновки до 1 розділу .....	35
<b>РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК</b>	
<b>ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ У ДІТЕЙ 6-ГО РОКУ ЖИТТЯ ПІД ЧАС</b>	
<b>ОЗНАЙОМЛЕННЯ З ЛІКАРСЬКИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ РОСЛИН.....</b>	
2.1. Вивчення рівнів сформованості навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя.....	37
2.2. Організація і здійснення процесу формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин .....	46
2.3 Оцінка ефективності формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин...	55
Висновки до розділу 2 .....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	66

## Вступ

На сьогоднішній день формування у підростаючого покоління мотивації до здорового способу життя, культури здоров'я та навичок здоров'язбереження є одним із пріоритетних завдань української освіти. Пояснюється це тим, що в ХХІ столітті зберігаються традиційні небезпеки і загрози для здоров'я, і виникають нові.

Зокрема зростає кількість актів тероризму, посилюється вразливість міських інфраструктур до природних і енергетичних катастроф. Світова громадськість схвильована числом постійно зростаючих інфекційних та вірусних захворювань. Беручи до уваги ці факти, нині все більш гостро постають питання нашої безпеки, збереження здоров'я і життя в мінливому, повному загроз світі.

Нестабільність життєдіяльності людини, що супроводжується небезпечними ситуаціями природного, техногенного та соціального характеру, обумовлює необхідність освіти дітей, як суб'єктів здорової і безпечної життєдіяльності.

Виникає необхідність вирішення проблем, пов'язаних з розробленням і реалізацією програм формування навичок здоров'язбереження вихованців через освітній процес. Питанню формування здорового способу життя та формування навичок здоров'язбереження в підростаючого покоління присвячені праці.

До педагогічних умов формування в дітей уявлень про здоровий спосіб життя Н.К. Смирнов відносить:

- забезпечення їх грамотності в питаннях здоров'я;
- формування мотивації до ведення здорового способу життя;
- виховання відповідальності за власне здоров'я та здоров'я своїх близьких.

На думку В.І. Ковалько, уроки здоров'я дадуть бажаний результат, у випадку, якщо будуть проводитися у формі тренінгів, дискусій, відеопереглядів з подальшим обговоренням, практичних занять,

індивідуальних завдань і т.д. За таких умов діти зможуть використовувати набуті під час навчання знання в реальному житті. При всьому важливо, що зберігалось інтеграція питань здоров'я в інші освітні напрями, посилюючи змістовні зв'язки в свідомості дитини.

Дослідники Л.А. Акімова і Е.Е. Лутовінов у питаннях безпеки життєдіяльності вихованців приділяють величезну увагу взаємодії закладу освіти та сім'ї. Адже загальноновизнаним є факт, що батьки відіграють величезну роль в збереженні і зміцненні здоров'я дітей. Безсумнівно, більшість батьків намагаються прищепити дитині елементарні навички гігієни, стежать за збереженням його фізичного здоров'я. Однак, як зауважують вчені для здійснення наступності у формуванні звички до здорового способу життя у вихованців необхідна цілеспрямована, систематична робота педагогів і батьків.

На думку Е.А. Зайцевої і Е.М. Шишкової, органічне включення в систему освітнього процесу різноманітних форм, методів і прийомів з формування навичок здоров'язбереження вихованців дозволяє оптимізувати процес виховання, зробити його життєрадісним і ефективним.

В умовах закладу дошкільної освіти мотивація до здорового способу життя формується в ході систематичної роботи з усвідомленням необхідності ведення здорового способу життя, вироблення корисних навичок і умінь, коли дитина виконує будь-які дії автоматично, не замислюючись, тому що так звикла.

Дитина повинна отримувати задоволення від здорового тіла (заняття спортом, гри на свіжому повітрі та ін.). Саме це задоволення стає вирішальним для відмови від шкідливих звичок.

Формування потреби в здоровому способі життя та його підтримці повинно вестися легко і непомітно, не нав'язливо, але завжди із задоволенням і щирою зацікавленістю з боку, як дорослого, так і дитини.

Важливим засобом формування у дітей старшого дошкільного віку навичок здоров'язбереження є ознайомлення із нетрадиційною медициною, зокрема лікарськими властивостями рослин.

Здавна відомо, що рослини – не лише краса, але і здоров'я. І навіть чисте повітря – це не вся користь для здоров'я від рослин. Віками люди використовували лікарські трави для лікування більшості хвороб, для поліпшення сну або як заспокійливе. Вікові можливості дітей 6-го року життя дозволяють знайомити вихованців як із рослинами, так і з їх лікарськими властивостями, що, безумовно урізноманітнює освітній процес у закладі дошкільної освіти, розширює знання вихованців про представників флори України та світу й привчає до застосування їх властивостей з метою збереження і поліпшення власного здоров'я.

З огляду на все викладене вище нами було обрано для дослідження тему «Формування навичок здоров'язбереження в дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин».

**Мета дослідження** полягає у теоретичному обґрунтуванні й експериментальному вивченні проблеми формування навичок здоров'язбереження в дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин.

**Об'єктом дослідження** є процес формування навичок здоров'язбереження в дітей 6-го року життя.

**Предметом дослідження** є ознайомлення старших дошкільників з лікарськими властивостями рослин як засіб формування навичок здоров'язбереження.

**Гіпотеза дослідження:** формування навичок здоров'язбереження в дітей 6-го року життя відбуватиметься ефективніше, якщо в процесі освітньої роботи ознайомлювати дошкільників із лікарськими властивостями рослин, ураховуючи такі умови як:

- створення розвивального здоров'язбережувального середовища для формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя та доповнення його рослинами, що мають лікарські властивості;

- формування цінностей здорового способу життя та ознайомлення старших дошкільників з лікарськими властивостями рослин у процесі освітньої діяльності;

- співпраця з батьками вихованців щодо формування навичок здоров'язбереження в дітей у сім'ї.

#### **Завдання дослідження:**

1) Здійснити аналіз проблеми здоров'язбереження дошкільників у психолого-педагогічній та медичній літературі.

2) Визначити критерії, показники та рівні сформованості навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя.

3) Розробити систему роботи з формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин.

4) Експериментально перевірити ефективність системи роботи з формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин.

Для дослідження ми використали такі **методи**: аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення, педагогічний експеримент, спостереження, математичну обробку отриманих результатів.

**Теоретична та практична значущість дослідження** полягає у розробленні системи роботи з формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин.

Матеріали магістерської роботи можуть бути використані у процесі формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя в закладах дошкільної освіти, під час фахової підготовки майбутніх вихователів для системи дошкільної освіти; під час підвищення кваліфікації педагогів

закладів дошкільної освіти в інститутах післядипломної педагогічної освіти; у процесі самоосвіти вихователів.

**Базою** для проведення **дослідження** було обрано заклад дошкільної освіти «Золота рибка» с. Синівка Синівської сільської ради Роменського району Сумської області.

**Структура роботи.** Наша робота складається зі вступу, двох розділів висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ**

### **1.1. Філософські та психолого-педагогічні підходи до характеристики понять «здоров'я» та «здоровий спосіб життя»**

Поняття «здоров'я» цікавило дослідників із давніх часів, але і в наш час науковий інтерес до цього є дуже актуальним. Останнім часом питання щодо збереження та формування ціннісного ставлення до здоров'я стало дуже гострим в багатьох сферах життя і в науці.

На початку ХХІ століття проблема збереження здоров'я вийшла на міжнародний рівень, її стали розглядати як пріоритетну і глобальну для людини. Вчені з різних галузей - педагоги, медики, психологи, філософи - зацікавилися питанням збереження здоров'я і стали шукати шляхи його вирішення. Вони розглядають здоров'я як суспільну та індивідуальну цінність, яка з плином життя змінюється під впливом історичних епох, економічних умов і екологічних ситуацій. При цьому дослідники вважають, що низька фінансова підтримка медицини не є основною причиною зниження здоров'я.

За даними ВООЗ на здоров'язбереження впливають: 25% - стан екології, 10-15% - медичне обслуговування, 15% - спадковість, і 50-55% - спосіб життя і ставлення до свого здоров'я самої людини.

З цього випливає, що від самої людини залежить значною мірою її стан здоров'я.

Виховання здорового способу життя є тривалим і дуже трудомістким процесом, який передбачає тверду силу волі, відповідальність.

Цей процес необхідно починати з народження і дотримуватися протягом усього життя. Вчений В. Н. Ірхин вказує на важливість формування здоров'я дітей 6-го року життя.



Аналіз наукової і практичної літератури О.М.Балакіревої, О.В. Вакуленко, М.Ю. Варбан, О. А. Ганюкової, Х. О.Ахмедової, дає змогу виділити такі передумови здоров'я:

- Наявність мирної атмосфери як в родині, на роботі, так і в світі в країні.
- Стабільність на місці проживання, а також наявність упорядкованих місць для проживання.
- Рівність перед отриманням державних послуг, незалежно від расової, вікової, релігійної, гендерної приналежності.
- На рівень здоров'я впливає рівень освіти, а також необхідні навички навчання здоровому способу життя.
- Правильне харчування впливає на рівень здоров'я і стан організму.
- Для нормального життя в суспільстві та ведення здорового способу життя необхідний досить високий матеріальний рівень достатку населення.
- Екологічне середовище повинне бути стабільним, таким, що забезпечує і відновлює екологічний баланс всієї планети.

Виходячи з вищевикладених положень слід наголосити на важливості розгляду проблеми з точки зору інтегрованого підходу до терміну «здоров'я».

На сьогодні, найбільш повного, на нашу думку, є холистична модель здоров'я. Термін холізм (від грецького holos- ціле) ґрунтується не на деталізації, а на цілісному уявленні про організм людини, в якому все взаємопов'язане і взаємообумовлене.

Характер цілого відзначається якостями, які зовсім не властиві окремим частинам (елементам), але є такими, які виникають унаслідок взаємодії певної системи зв'язку.

Р. І. Айзманов розглядає холістичні уявлення про здоров'я як єдність духовно - психологічного та матеріально-тілесного складників, підкреслюючи при цьому велику роль особистості в збереженні власного здоров'я. Разом із тим дослідник виділяє тісний взаємозв'язок психічного, соматичного, духовного, екологічного та соціального компонентів здоров'я.

Поняття «здоров'я» не має єдиного визначення і трактується вченими по різному :

1. Природний стан організму на тлі відсутності патологічних зрушень, оптимального зв'язку з середовищем, узгодженості всіх функцій (Г.З. Демчінкова, Н.Л. Полонський).

2. Гармонійна сукупність структурно-функціональних даних організму, що адекватна навколишньому середовищу і забезпечує організм оптимальною життєдіяльністю, а також повноцінною трудовою діяльністю.

3. Гармонійна єдність різноманітних обмінних процесів в організмі, що створює умови для оптимальної життєдіяльності всіх систем і підсистем організму (А.Д. Адо).

4. Процес збереження і розвитку біологічних, психологічних функцій, працездатності та соціальної активності людини при максимальній тривалості її активного життя (В. П.Казначеев)[10].

Тобто, у широкому сенсі - здоров'я визначається можливістю організму людини адаптуватися до нових умов з мінімальними затратами ресурсів і часу.

За визначенням Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) здоров'я є станом повного психічного, фізичного і соціального благополуччя, а не просто відсутністю будь-яких дефектів і хвороб. Це визначення можна розглядати як ідеалізоване, але воно дає можливість побачити широкий зміст поняття здоров'я.

А. В. Жаровський передбачає, що здоров'я організму визначається кількістю, яку можна оцінити максимальною продуктивністю органів при збереженні якісних меж його функції.

Р. К.Кудашев вважає, що здоров'я - це процес або динамічний стан розвитку і збереження фізіологічних, біологічних і психічних функцій оптимальної працездатності, соціальної активності при максимальній тривалості життя.

Г.А. Мисіна розуміє під здоров'ям - здатність людини зберігати відповідну віку стійкість до різких змін, якісних і кількісних параметрів триєдиного потоку вербальної, сенсорної, вербальної і структурної інформації.

У психології поняття «здоров'я» розглядають переважно як психологічне здоров'я. У наш час існують численні практичні і теоретичні розробки категорії здоров'я, але їх статус на сьогодні неоднозначний. Загалом підходи до виділення поняття психічного здоров'я склалися в руслі гуманістичного, феноменологічного та екзистенціального напрямку (А. Маслоу, К. Роджерс, Р. Мей) і співзвучні з ними.

Так А. М. Прихожанин, Б. С. Братусь, О. В. Хухлаєва, І. В. Дубровіна та ін. вчені дотримуються наступних поглядів на проблему психологічного здоров'я складене здоров'я в цілому.

Психічне здоров'я - це ідеальне поняття, засноване на принципах свободи, духовності, індивідуальності. Це напрямок, в якому людина рухається, слідуючи своїй істинній природі.

Порушення психологічного здоров'я - це лише кількісне відхилення від нормального процесу психічного розвитку.

Один з напрямків вивчення в сфері здоров'я є визначення особливостей ціннісного ставлення до нього, оскільки здоров'я необхідно сприймати, як запоруку благополуччя і цінності життя. Але в основному, розуміння й усвідомлення цього виникає в той момент, коли людина стикається вже з проблемами здоров'я і його збереження.

Людина більше приділяє увагу своєму здоров'ю в зрілому віці, коли організм вже сформувався і вже з'являються серйозні проблеми зі здоров'ям.

В віці 6 років діти ще не замислюються про збереження здоров'я, коли організм в більш молодому стані. Здоров'я є природною, абсолютною цінністю. Вчені виділяють чотири рівні для опису цінності здоров'я:

1. Біологічний;
2. Соціальний;
3. Особистісний;
4. Психологічний.

Тому здоров'я виступає основою життя людини. Воно не є самоціллю, а розглядається як необхідна умова повноти реалізації людиною своїх життєвих цілей і смислів, щоб стати основою повсякденної діяльності та поведінки.

Це усвідомлення відбувається в процесі «відчуття» і емоційного «переживання», закріплюється в процесі виконання спеціальних здоров'язбережувальних вправ і здоров'яформувальних практичних видів діяльності, що забезпечує особисту значимість цих знань, їх осмислення та формує суб'єктивне ціннісне ставлення особистості до здоров'я.

У зв'язку з цим значно зростає роль педагога, як центральної фігури у вихованні нової особистості, носія і провідника соціальних цінностей. Адже саме педагогічними засобами можливе формування у дітей 6-го року життя ціннісного ставлення до здоров'я, мотивації до здорового способу життя.

Для поліпшення здоров'я підростаючого покоління необхідні не тільки медичні нововведення, а й зміни на рівні освітніх установ, завданнями яких повинні бути:

- використання здоров'язбережувальних технологій освіти;
- формування правильної системи цінностей, мотивів і установок;
- орієнтація дітей 6-го року життя на здоровий спосіб життя;
- інтеграція медикобіологічних, соціальних і психологічних знань, орієнтованих на духовно-моральне становлення особистості.

Основою здоров'я вважають адаптаційні можливості індивіда. З точки зору медицини під цим поняттям розуміють стан внутрішніх органів, систем організму, злагодженість їх роботи.

Тобто основами здоров'я є функціональні та морфологічні резерви, завдяки яким відбувається адаптація до умов навколишнього середовища. Це передбачає, не лише відсутність очевидних відхилень, хвороб і скарг пацієнта, а й діапазон пристосувальних процесів, рівень можливостей організму, що стосується виконання конкретних функцій.

У педагогічних матеріалах поняття «фізичне здоров'я людини» не трансформоване, його також характеризують регулятивною здатністю організму, рівновагою фізіологічних процесів, адаптаційними реакціями.

Духовне здоров'я людини залежить від системи її мислення, ставлення до людей, подій, ситуацій, свого становища у суспільстві. Воно досягається умінням індивіда жити в злагоді з оточуючими людьми, здатністю аналізувати різні ситуації і прогнозувати їх розвиток, а також вести себе в різних умовах з урахуванням необхідності, можливості і бажання. Таке здоров'я є головною метою функції виховання соціальних інститутів, що впливає на соціалізацію особистості.

Моральні якості входять в список набутих характеристик особистості, вони не є вродженими, і їх формування залежить від багатьох чинників, найважливішими з яких є середовище та соціальне оточення.

Морально вихована людина має володіти конкретними рисами характеру, які відповідають загальноприйнятим моральним нормам і звичаям в суспільстві. Моральне здоров'я -це список команд, цінностей і мотивів вчинків людей в соціальному середовищі. Воно не існує без загальнолюдських уявлень про доброту, любов, красу і милосердя.

Критерії психічного здоров'я (за ВООЗ):

- свідоме почуття безперервності, сталості й ідентичності свого фізичного і психічного «я»;

- почуття сталості та ідентичності переживання в однотипних ситуаціях;
- критичність до себе і своєї власної психологічної діяльності та її результатів;
- відповідність психологічних і психічних реакцій, силі і частоті середовищних впливів, соціальних ситуацій і обставин;
- здатність керування поведінкою відповідно до соціальних норм і законів, правил;
- здатність змінювати свою поведінку в залежності від зміни життєвих ситуацій або обставин;
- здатність планувати власну життєдіяльність і реалізовувати її.

Ми в своєму дослідженні будемо розуміти здоров'я як особисту і суспільну цінність в житті й діяльності людини. Здоров'я допомагає нам виконувати наші плани, вирішувати основні життєві завдання, долати труднощі.

До факторів, які визначають здоровий спосіб життя ми відносимо наступні:

- режим праці і відпочинку;
- раціональне харчування;
- здоровий сон;
- активну м'язову діяльність;
- загартовування організму;
- профілактику шкідливих звичок;
- знання вимог санітарії і гігієни;
- екологію навколишнього середовища;
- культуру міжособистісного спілкування;
- сексуальну поведінку;
- психофізичну регуляцію.

Більшість сучасних вчених визначають поняття здоров'я як здатність людини до оптимального фізіологічного, психологічного та соціального

функціонування. Зустрічаються визначення, в яких підкреслюється роль свідомості людини, енергетичних показників сили і витривалості, параметрів інформаційного потоку.

Розкриваючи сутність і структуру поняття «формування культури здорового і безпечного способу життя», ми виходили з наступної семантичної послідовності понять: «здоров'я», «спосіб життя», «здоровий спосіб життя», «безпека», «безпечний спосіб життя». «культура», «культура здоров'я», «формування», «формування культури здоров'я», «формування культури здорового і безпечного способу життя».

І.І. Брехман визначає здоров'я як «здатність людини зберігати відповідну віку стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних параметрів триєдиного потоку сенсорної, вербальної і структурної інформації» [23, с.7].

Е.А. Чернявська визначає здоров'я як «динамічний стан фізичного, духовного і соціального благополуччя, що забезпечує повноцінне виконання людиною трудових, психічних і біологічних функцій при максимальній тривалості життя» [30, с.13].

Більш повним є визначення, дане академіком В.П. Казначесвим: «Здоров'я індивіда - це процес збереження і розвитку психічних, фізіологічних, біологічних особливостей людини, її оптимальної трудової здатності, соціальної активності при максимальній тривалості активного життя» [9, с.34].

З наведених визначень (а це далеко не повний їх перелік) видно, що поняття «здоров'я» відображає якість пристосування організму до умов зовнішнього середовища і представляє підсумок процесу взаємодії людини й довкілля; сам стан здоров'я формується в результаті взаємодії зовнішніх (природних і соціальних) і внутрішніх (спадковість, стать, вік) чинників [23, с.9-10].

Наступним важливим поняттям нашого дослідження є поняття способу життя. Спосіб життя – біосоціальна категорія, що інтегрує уявлення про певний тип життєдіяльності людини і характеризується її трудовою

діяльністю, побутом, формою задоволення матеріальних і духовних потреб, правилами індивідуальної і суспільної поведінки. Інакше кажучи, спосіб життя - це «обличчя» індивіда, що відбиває в той же час рівень суспільного прогресу [23, с.10].

Термін «здоровий спосіб життя» застосовується все частіше, але залишається спірним. Найпростіше визначення здорового способу життя можна звести до формули: «Це все, що в поведінці і діяльності людей благотворно впливає на їхнє здоров'я». Однак сюди потрібно включити всі позитивні для здоров'я складові та види активності - трудову, соціальну, інтелектуальну, освітню, фізичну і, звичайно, медичну, що діють на благо індивідуального і суспільного здоров'я. Оскільки поняття «діяльність» є дуже широким і кожен вид діяльності може впливати на здоров'я і здоровий спосіб життя, важливо, щоб вона включала в себе всі елементи такої діяльності, яка спрямована на охорону, поліпшення, відтворення здоров'я [4].

На думку Б.М. Чумакова, здоровий спосіб життя - це спосіб життєдіяльності, спрямований на повну зміну колишніх звичок, що стосуються їжі, режиму фізичної активності та відпочинку [31].

Є й інше визначення: «здоровий спосіб життя - це спосіб життєдіяльності, спрямований на збереження і поліпшення здоров'я людей як умови і передумови існування і розвитку інших сторін способу життя» [10, с.45].

Таким чином, здоровий спосіб життя - це діяльність, найбільш характерна, типова для конкретних соціально-економічних, політичних, екологічних та інших умов, спрямована на збереження і поліпшення, а також на зміцнення здоров'я людей. На думку М.П. Осипової та ін. культура здорового способу життя - це загальнолюдські цінності, відображені в здоров'язбережувальних знаннях, які виробляються в навичках, нормах поведінки людини, що виявляються в діяльності і дозволяють формувати і



зберігати своє здоров'я, будувати відносини з іншими людьми на основі визнання їх права бути здоровими [19, с.65].

Критеріями сформованості культури здорового способу життя вважають «ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточуючих як до цінності; наявність умінь і навичок збереження і зміцнення здоров'я, безпечної і відповідальної поведінки; сформованості гігієнічних навичок і звичок; наявність фізичної і розумової активності; вміння протистояти руйнівним для здоров'я формам поведінки»[24, с.54].

За сучасними уявленнями в поняття здорового способу життя входять наступні компоненти: відмова від шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкогольних напоїв та наркотичних речовин); оптимальний руховий режим; раціональне харчування; режим дня; здоровий сон; загартовування; особиста гігієна; гігієна житла; позитивні емоції.

Поняття «безпечний спосіб життя» не має офіційних трактувань і глибоких досліджень, але при цьому воно було введено в обіг державним освітнім стандартом, зокрема Базовим компонентом дошкільної освіти і згадується в ньому досить часто, а також включено стандарту підготовки фахівців у галузі дошкільної освіти.

На думку В. В. Гафнер безпечний спосіб життя, в широкому сенсі - це сформовані уявлення (образи) про спосіб життя, які увійшли в повсякденну практику у вигляді норм і правил безпечної поведінки людини, а також у формі методів і засобів їх утілення в життя. Також автор подає визначення безпечного способу життя у вузькому сенсі, розуміючи його як засновану на повсякденному виконанні норм і правил безпеки, стійку в часі індивідуальну форму поведінки людини, яка відображає систему її соціально-культурних цінностей, пріоритетів і переваг та забезпечує збереження життя [6].

Культура здоров'я та здорового способу життя втілює грань способу життя, органічно притаманну суспільству і спрямовану на турботу про людей. Культура здоров'я та здорового способу життя висловлює і певну орієнтованість діяльності особистості молодих людей в напрямку зміцнення

та розвитку особистого і громадського здоров'я [20]. Тим самим культура здоров'я і здорового способу життя пов'язана з індивідуально-мотиваційним втіленням індивідами своїх соціальних, психологічних, фізичних можливостей і здібностей.

З урахуванням тривалого перебування дітей в освітніх організаціях особливого значення набуває вдосконалення здоров'язбережувальної діяльності в системі освіти. На незадовільну організацію навчання, яка призводить до порушення здоров'я школярів, показує аналіз причин «шкільних» хвороб і дискомфортних станів дошкільників на заняттях.

Категорія «діяльність» включає в себе всі форми життєвої активності людей, взяті в єдності, системно. Тому в філософії, орієнтованій на цілісне бачення людини, матеріальна і духовна діяльність не протиставляються одна одній, а розуміються як взаємозалежні, взаємодоповнюючі один одного. Діяльність включає в себе виховання людей, формування у них соціальних цінностей і позицій. Теоретико-методологічний підхід до діяльності дозволяє розкрити спосіб життя суспільства, його класів, соціальних і статевовікових груп, сім'ї, індивіда [14].

Інакше кажучи, спираючись на методологічний підхід, можна уявити розгалужену типологію способу життя, яка виконує операційну (робочу) функцію і може бути покладена в основу аналізу проблеми здорового способу життя. Слід зазначити, що у вітчизняній і зарубіжній соціології робилися спроби побудови матриці способу життя, за допомогою якої ставилося завдання охопити найбільш поширені типи даного соціального явища [3].

Взявши за «точку опори» спосіб життя, два соціальних інститути - охорони здоров'я та фізична культура і масовий спорт - об'єднавши свої зусилля, можуть багато чого зробити для підвищення рівня здоров'я населення в цілому і кожної людини окремо, якщо вони будуть цілеспрямовано здійснювати свою соціально-культурну функцію. Розкриття і реалізація зв'язку культури з природним розвитком людини -

найважливіший напрям лікувально-профілактичної, і громадської діяльності працівників установ охорони здоров'я, фізичної культури і спорту. Цій стороні розвитку охорони здоров'я, фізичної культури і спорту соціологами, педагогами, психологами та лікарями приділяється все більша увага в останні роки.

Отже, культура здорового і безпечного способу життя того, хто навчається - це частина загальної культури особистості, що характеризується певним рівнем знань в галузі здоров'я і безпеки, мотивацією, потребою бути здоровим, ціннісним ставленням до здоров'я свого і оточуючих людей, до здорового способу життя, наявністю умінь і навичок здорового і безпечного способу життя.

## **1.2. Теоретичні аспекти формування основ здорового способу життя у дітей 6-го року життя**

Щоб система освіти плідно розвивалася і діяла, необхідні певні умови. В.І. Андрєєв вважає, що педагогічні умови - це обставини процесу навчання, що є підсумком спрямованого відбору, розробки і застосування елементів змісту, методів, а також організаційних форм навчання для досягнення поставлених дидактичних цілей .

Учені стверджують, що процес формування здорового способу життя у дітей 6-го року життя буде результативним, якщо виконати такі педагогічні умови:

1. розробка в закладі дошкільної освіти певної освітньої програми, яка була б спрямована на набуття дітьми рядки обов'язкових навичок і звичок догляду за собою, своїм тілом, дбайливого ставлення до себе і оточуючих людей;
2. створення розвивального предметно-просторового середовища з формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку;

3. організація взаємодії педагогів і сім'ї в плані реалізації завдань здорового способу життя.

Що стосується останньої педагогічної умови, то як показали дослідження психологів, педагогів і соціологів (А.Н. Демидова, В.Я. Титаренко) для повноцінного розвитку дошкільнят необхідна взаємодія педагогів з сім'єю. Вона відіграє важливу роль в формуванні основ здорового способу життя у дітей.

Виховання фізично міцної і морально стійкої дитини, вміння пристосовуватися до реальних умов життя, складає основу педагогічної моделі взаємодії педагогів і сім'ї з формування основ здорового способу життя.

Без активної взаємодії в системі «дитина - батько - педагог» неможливий ефективний фізичний розвиток дитини.

Для реалізації другої педагогічної умови необхідно створити розвиваюче предметно-просторове середовище з формування цінностей здорового способу життя у дітей. У зв'язку із цим в закладі дошкільної освіти потрібно створити таке середовище, щоб воно стимулювало дітей до фізичної активності, давало можливість для руху, пізнання, мотивувало до рухливих ігор.

Створюючи таке розвиваюче середовище в групах закладу дошкільної освіти, ми сприяємо формуванню уявлень, а пізніше і навичок здорового способу життя у дітей.

Центри здорового способу життя оснащують різними книгами, енциклопедіями, ілюстративним матеріалом і дидактичними посібниками, розмальовками, розвиваючими іграми з теми здорового способу життя, альбомами з фотографіями дітей групи, на яких зображені моменти їх різноманітної оздоровчої діяльності та ін.

Організація розвиваючого предметно-просторового середовища для педагогів є не менш значущою і актуальною.

До розвиваючого середовища є певні вимоги:

- насиченість - повинно відповідати віковим особливостям дітей.
- Створюючи розвиваючий простір і підбираючи різноманітні матеріали з формування здорового способу життя, спортивного обладнання та інвентарю (в будівлі і на ділянці) ми забезпечуємо:
- ігрову активність всіх дітей, дослідно-експериментальну діяльність з доступними дітям матеріалами (в тому числі з піском і водою);
  - рухову активність, в тому числі розвиток великої і дрібної моторики, участь в рухливих іграх і змаганнях;
  - емоційне благополуччя дітей у взаємодії з навколишнім світом;
  - можливість самовираження дітей.
- трансформованість - можливість змінювати предметне оточення в залежності від ситуацій, в тому числі від мінливих інтересів і можливостей дітей;
  - поліфункціональність - здатність по-різному використовувати складові частини предметно-просторового середовища, наприклад, доріжок здоров'я, матів, м'яких модулів, ширм і т.д. ;
  - варіативність передбачає:
    - знаходження в групі різноманітних просторів (для дидактичних і рухливих ігор, для зміцнення здоров'я, усамітнення та ін.), а також підбір різних матеріалів, ігор, іграшок та обладнання, що забезпечують безперешкодний вибір вихованців;
    - систематичну змінюваність ігрового матеріалу, появу нових предметів в центрі здорового способу життя, що спонукають дітей до різної діяльності;
  - доступність розвиваючого предметно-просторового середовища передбачає:
    - можливість доступу для дошкільнят, в тому числі дітей з обмеженими можливостями здоров'я та дітей з особливими освітніми потребами, всіх приміщень, де реалізується освітня діяльність;

- вільний підхід дітей, в тому числі дітей з обмеженими можливостями здоров'я, до спортивного обладнання, ігор, іграшок, матеріалів, посібників, що забезпечують формування здорового способу життя;

- безпечність середовища, що передбачає дотримання вимог із забезпечення надійності та безпеки використання всіх його елементів.

Створювати сприятливе середовище, яке формує у вихованців гігієнічні навички, добирати і розміщувати меблі, спортивний інвентар, необхідно з урахуванням педагогічних, гігієнічних і естетичних вимог, що висуваються до них.

На ділянці закладу дошкільної освіти обладнують спортивний майданчик, де дошкільнята грають в різноманітні ігри: з м'ячем, бадмінтон, кеглі, різні види класиків. Також на майданчику повинні бути доріжки для катання на самокаті, роликівих ковзанах, розмітка для баскетболу, естафетні доріжки.

Спортивну залу потрібно оснастити різними предметами і посібниками: шнурми, стрічками, обручами, гімнастичними палицями, різноманітними м'ячами, гімнастичними стінками, лавками, матами, і т.д.

У групі повинен бути центр рухової активності. Його наповнюють наступним обладнанням: масажними доріжками, мішечками з різними видами круп, скакалками, обручами, шнурми, різними за розміром і матеріалом м'ячами, кеглями і т.д.

Таким чином, організовуючи розвиваюче предметно-просторове середовище для формування цінностей здорового способу життя, потрібно мати величезний вибір різноманітного спортивного інвентарю, який націлений на розвиток фізичних навичок, і зміцнення й збереження здоров'я дошкільнят.

Формування у дітей шостого року життя культури здорового і безпечного способу життя передбачає формування у них знань і уявлень про здоровий спосіб життя, ціннісного ставлення до свого здоров'я, знань про згубний вплив шкідливих звичок, досвіду здорового способу життя і

особистого здоров'язбереження в навчанні та праці за допомогою системи навчальної та позанавчальної роботи, роботу з сім'ями і соціумом, організацію фізкультурно-оздоровчої роботи [28].

Отже, в процесі формування культури здорового і безпечного способу життя, будуть актуальними такі завдання:

- сформувати уявлення про позитивні фактори, що впливають на здоров'я;
- навчити дітей свідомо обирати вчинки, поведінку, що дозволяють зберігати і зміцнювати здоров'я;
- навчити виконувати правила особистої гігієни і розвинути готовність на основі її використання самостійно підтримувати своє здоров'я;
- сформувати уявлення про правильне (здорове) харчування, його режим, структуру, корисні продукти;
- сформувати уявлення про раціональну організацію режиму дня, навчання і відпочинку, рухової активності, навчити дитину складати, аналізувати і контролювати свій режим дня;
- дати уявлення з урахуванням принципу інформаційної безпеки про негативні фактори ризику для здоров'я дітей (знижена рухова активність, інфекційні захворювання, перевтоми і т.п.), про існування та причини виникнення залежностей від тютюну, алкоголю, наркотиків, їх згубний вплив на здоров'я;
- дати уявлення про вплив позитивних і негативних емоцій на здоров'я, в тому числі отриманих від використання комп'ютера, перегляду телепередач, участі в азартних іграх;
- навчити елементарним навичкам емоційного розвантаження;
- сформувати навички позитивного комунікативного спілкування;
- сформувати уявлення про основні компоненти культури здоров'я та здорового способу життя;

- сформувати потребу дитини безбоязно звертатися до лікаря з будь-яких питань стану здоров'я, в тому числі пов'язаних з особливостями росту і розвитку.

Виходячи з цього та враховуючи вікові особливості та провідний вид діяльності дітей 6-го року життя, ми припускаємо, що залучення старших дошкільників до діяльності з формування культури здорового і безпечного способу життя, а також батьків сприятиме ефективному формуванню у них самих культури здорового і безпечного способу життя.

Робота з формування здорового і безпечного способу життя організовується за напрямками розвитку особистості (спортивно-оздоровчий, духовно-моральний, соціальний, загально-інтелектуальний). При цьому можна виділити наступні форми організації: екскурсії, гуртки, секції, змагання. Дні здоров'я, суспільно – корисні приносить поступова ознайомленість.

Робота з батьками (законними представниками) здійснюється наступним чином:

- лекції, семінари, консультації, курси з різних питань зростання та розвитку дитини, її здоров'я, факторів, що позитивно і негативно впливають на здоров'я дітей, і т. п. ;

- ознайомлення для батьків (законних представників) з відповідного науково-методичною літературою;

- організація спільної роботи педагогів і батьків (законних представників) з проведення спортивних змагань, днів здоров'я, занять з профілактики шкідливих звичок і т.п.

### **1.3. Формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року**

На сьогоднішній день формування мотивації до здорового способу життя в підростаючого покоління у нашій країні є одним із пріоритетних завдань. ВХХІ столітті зберігаються традиційні небезпеки і загрози, і



виникають нові. Зокрема, посилюються акти тероризму, збільшується кількість соціальних протиріч, посилюється вразливість міських інфраструктур до природних і енергетичних катастроф.

Нестабільність життєдіяльності людини, що супроводжується небезпечними ситуаціями природного, техногенного та соціального характеру, обумовлює необхідність освіти дітей, як суб'єктів здорової і безпечної життєдіяльності.

Проблема формування культури здоров'язбереження знаходить своє відображення у державному стандарті дошкільної освіти. Створення здоров'язбережувального середовища у закладі дошкільної освіти – основна умова забезпечення повноцінного фізичного розвитку та формування оптимального стану здоров'я дитини. У Базовому компоненті дошкільної освіти зазначено, що створення здоров'язбережувального середовища у ЗДО передбачає:

- організацію процесів життєдіяльності дітей з урахуванням вимог, що висуваються до охорони їхнього життя та здоров'я, індивідуальних особливостей фізичного розвитку;
- упередження перевтоми дітей, зміцнення нервової системи та формування відповідних звичок, також освітній процес у закладі дошкільної освіти має будуватися на чіткому дотриманні розпорядку дня, послідовності проведення всіх процесів життєдіяльності дітей;
- урахування закономірностей організації рухової активності дитини (тривалості, чергування вправ великої, середньої та малої інтенсивності);
- відповідність змісту освіти та адекватність методів і засобів виховного впливу віковим особливостям, інтересам і потребам дітей;
- розвиток самоцінних форм активності дітей;
- застосування варіативних ефективних фізкультурно – оздоровчих та профілактичних технологій в освітньому процесі ЗДО;
- адекватність самого процесу життєдіяльності дітей тим основам безпечного та здорового способу життя, що ми декларуємо;

- професійну компетентність педагога. [ 30, с. 73 - 74]

Виникає необхідність вирішення проблем, пов'язаних з розробкою і реалізацією програм формування культури здорового і безпечного способу життя через освітній процес.

До педагогічних умов формування в вихованців уявлень про здоровий спосіб життя відносять:

- забезпечення їх грамотності в питаннях здоров'я;
- формування мотивації до ведення здорового способу життя;
- виховання відповідальності за власне здоров'я та здоров'я своїх близьких [4].

Виділяють, види здоров'язбережувальних технологій, що застосовуються у системі дошкільної освіти:

- інноваційні оздоровчі: фітболгімнастика, художня гімнастика, пальчикова, дихальна, звукова, імунна гімнастика, психогімнастика, гідроаеробіка тощо;
- оздоровчі профілактично – лікувального спрямування: фітотерапія, різні види масажу, ігровий тренінг тощо;
- оздоровчі терапевтичного спрямування: ігрова терапія, артотерапія, казко терапія, сміхотерапія, кольоротерапія, музична терапія тощо;
- емоційно насичені оздоровчого спрямування : ігрова терапія, казкотерапія, музикотерапія, сміхотерапія, артотерапія.

Застосування кожного з них має свою специфіку, набір засобів, способів і прийомів, вимагає певних матеріальних умов, часових витрат, місця у розпорядку дня, урахування пори року, кількості дітей у групі, групи здоров'я (основна, підготовча, спеціальна), результатів діагностики та прогнозування здоров'я, фізичного розвитку і рухової підготовленості дітей, спеціальних умінь вихователів, урахування напрямів діяльності ЗДО.

Ефективність їх застосування значною мірою залежить від інтеграції освітньої та лікувально – оздоровчої діяльності ЗДО, тісної співпраці педагогів і медичних працівників. Продуманий і виважений вибір технології

передбачає урахування інтересів, потреб і можливостей дітей, рівня комфортності здоров'язбережувального середовища, спроектованого педагогами. Важливим у виборі оздоровчої технології є узгодження її з розпорядком дня, прогулянкою, структурними частинами різних організаційних форм фізкультурно – оздоровчої роботи (в якій частині фізкультурного заняття, ранкової гімнастики, гімнастики після сну найдоцільніше застосовувати певну технологію) [30, с.75]

Л.А. Акімова і Е.Е. Лутовінов у питаннях безпеки життєдіяльності вихованців приділяють величезну увагу взаємодії закладу освіти та сім'ї. Також, слід врахувати, що батьки грають величезну роль в збереженні і зміцненні здоров'я дітей. Безсумнівно, більшість батьків намагаються прищепити дитині елементарні навички гігієнічної культури, стежать за збереженням її фізичного здоров'я. Варто зазначити, що становлення у старших дошкільників навичок і звичок здорового способу життя без тісної співпраці з сім'єю неможливе. Тому інформування батьків з даного напрямку роботи з дітьми дозволяє здивувати дорослих здібностями їх дитини, продемонструвати досягнення і показати знань про здоровий спосіб життя, організувати колективні спортивні заходи, свята, ігрові програми і т.д.

Однак для здійснення наступності у формуванні звички до здорового способу життя в дошкільників, необхідна цілеспрямована, систематична, спільна робота педагогів і батьків.

Органічне включення в систему освітнього процесу різноманітних форм, методів і прийомів щодо формування здорового способу життя педагога і вихованців дозволяє оптимізувати процес виховання, зробити його життєрадісним і ефективним.

В умовах дошкільної установи мотивація до здорового способу життя прищеплюється в процесі систематичної роботи з формування необхідності ведення здорового способу життя, вироблення корисних навичок і умінь, коли дитина виконує будь-які дії автоматично, не замислюючись, тому що так звикла.

Дитина 6-го року життя повинна отримувати задоволення від здорового тіла (заняття спортом, гри на свіжому повітрі та ін.). Саме це задоволення стає вирішальним для відмови від шкідливих звичок. У дитини повинен сформуватися базовий рівень мотивації до здорового і безпечного способу життя, але якщо його не направляти, то він може залишитися на теоретичному рівні, і діти можуть знайти своє застосування абсолютно в іншому.

Формування потреби в здоровому способі життя повинно вестися легко і непомітно, ненав'язливо, але завжди із задоволенням і щирою зацікавленістю з боку, як дорослого, так і дитини.

Одним із видів такої діяльності є інтерактивні пізнавальні ігри валеологічного змісту. Інтерактивна гра-конкурс - це одночасно і міні-проект, і інтелектуальне змагання, і ділова гра, і спортивне змагання, і масова акція.

Основна мета гри-конкурсу - в активній формі, при пересуванні від одного об'єкта до іншого виконувати завдання, пов'язані як із завданнями освітньої програми, так і з додатковим матеріалом. Питання, на які діти не в змозі відповісти мають велику кількість підказок, розшифрувати які можна проявивши кмітливість, активне виконання тієї чи іншої роботи. Тобто, гра-конкурс - це і активний метод навчання, і пізнавальний вид дозвілля, і форма соціалізації особистості.

Суть інтерактивного навчання полягає в тому, що освітній процес відбувається в умовах постійної, інтенсивної взаємодії всіх учасників освітнього процесу. Інтерактивна взаємодія виключає домінування одного учасника навчального процесу над іншим, однієї думки над іншою. Під час такого спілкування діти вчаться бути демократичними, спілкуватися з іншими людьми, критично мислити, приймати обґрунтовані рішення.

Спільна діяльність дітей в процесі пізнання, засвоєння навчального матеріалу означає, що кожен вносить в цей процес свій особливий індивідуальний внесок, що йде обмін знаннями, ідеями, способами

діяльності. Причому відбувається це в атмосфері доброзичливості та взаємної підтримки, що дозволяє не тільки отримувати нове знання, а й розвиває саму пізнавальну діяльність, переводить її на більш високі форми кооперації і співробітництва.

Роль педагога в інтерактивній моделі навчання принципово відмінна від традиційної: інтеракція сприяє домінуванню активності самого вихованця, а не педагога. Педагог виступає партнером дитини, підтримує активність учасників, намагається виявити розмаїття точок зору, заохочує творчість. Зусилля педагога спрямовані на полегшення сприйняття, засвоєння, взаєморозуміння учасників освітнього процесу.

Така форма роботи, як інтерактивна гра-конкурс не дає готових знань, але спонукає до самостійного пошуку інформації, способів вирішення, розвиває вміння аргументовано відстоювати свою точку зору, змушує вчитися вести дискусію, переконувати, задавати питання.

Обмеженість у часі викликає необхідність учасників вчитися раціонально розподіляти навантаження між членами групи, швидко приймати рішення, точно і ёмко формулювати думку. Інтерактивна гра створює умови для спілкування дітей різного віку, як правило, раніше незнайомих один з одним, їх самовираження і самоствердження, розвитку творчих здібностей, надає можливість для інтелектуального відпочинку.

У такому вигляді освітнього дозвілля формуються і розвиваються такі якості, як самостійність дітей, відповідальність за прийняття рішень, пізнавальна, творча, комунікативна, особистісна активність вихованців, що визначають поведінкові якості, які сприяють соціалізації особистості, усвідомленому вибору здорового способу життя як засобу досягнення цілей реалізації планів, соціальної успішності, фізичного і духовного здоров'я.

Здоровий спосіб життя - це спосіб життя, що ґрунтується на принципах моральності, раціонально організований, активний, трудовий, що гартує і, в той же час, що захищає від несприятливих впливів навколишнього

середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне і фізичне здоров'я [2].

Дошкільний вік характеризується як сенситивний період для становлення здорового способу життя. Дитинство - винятковий проміжок життя людини, в процесі якого формується здоров'я. Важливо навчити дитину усвідомлювати, наскільки дорогоцінне здоров'я для людини і як важливо прагнути до здорового способу життя. Вперше знання про здоров'я та здоровий спосіб життя закладаються в дошкільному віці.

Здоров'я - це стан повного фізичного, психічного і соціального задоволення. На стан здоров'я дитини впливають різні негативні аспекти: навколо псується клімат, батьки мало часу приділяють дитині, виникає недостатність уваги з боку дорослих до дошкільника.

У дошкільнят головним видом діяльності є гра. Орієнтир ігрових методик в фізичному вихованні відповідає нинішнім освітнім вимогам до організації освітнього процесу в закладах дошкільної освіти. Існує точка зору про те, що «дитина-людина граюча». Адже саме в дошкільному віці в ігровій формі відбувається пізнання навколишнього світу, індивідуалізація малюка, удосконалюються мовні здібності, трудові навички, формується безпечний стиль життя, прищеплюються навички здорового способу життя, розкривається особистість дитини, зростають психофізіологічні можливості організму і найголовніше реалізується природна потреба дитини в русі [4].

Ігрова активність стимулює становлення варіативності психоемоційних механізмів: хаотичної уваги і пам'яті, сприяє становленню розумової активності, уяви, переходу дитини до світосприйняття, функціонуванню значущої функції мови, удосконалення рухової і мисленнєвої діяльності. Гра характеризується різновидом психогенної поведінки, тобто душевно властивого буття особистості. У грі дитина поводить себе природно, активно діє, щиро переживає, придумує, творить, уявляє, розвивається фізично [7].

До ігор, що проводяться з дітьми дошкільного віку висуваються такі вимоги:

- відповідати віку і самопочуттю дитини, тобто ігри повинні бути доступними для неї,
- спонукати в дитині ентузіазм і прагнення бути здоровим;
- активізувати дитину до інтенсивних дій;
- відповідати певним етичним вимогам.

Проводити ігру - терапію можна у вільний час, а також можна в другій половині дня. Заняття може бути організовано непомітно для дитини, за допомогою включення педагога в процес ігрової діяльності. Серед більш результативних видів ігру - терапії можна назвати лялькотерапію за рахунок її образності, простоти і предметності, внаслідок чого відбувається більш глибоке проникнення дитини в ігрову дійсність, та гру в доньки-матері.

Поширеним заняттям серед дітей є надання лялькам імен. За допомогою такої гри можна зрозуміти, що дитину турбує, що викликає у неї злість, а що радість. Часто застосовується музична і шахова ігрова терапія.

Проблемно-ігрова ситуація визначає психічний стан дитини, що формується у процесі виконання ігрового доручення, яке допомагає дитині осмислити і відшукати шляхи вирішення проблеми за допомогою нешаблонних дій.

Дошкільник в ситуації-вправі не тільки слухає і спостерігає, а й енергійно взаємодіє. Діти вправляються в проведенні індивідуальних ігрових дій, в зв'язуванні їх в сюжет, навчаються встановлювати відносини з однолітками, вирішувати конфліктні ситуації з ними.

Участь старших дошкільників в ситуаціях-проблемах сприяє осмисленню ними головних векторів соціокультурних взаємин. У такому середовищі дорослий зацікавлює дитину до свого психоемоційного стану і стану інших персонажів.

Формуванню здорового способу життя у дітей 6-го року життя сприяють фізичні ігри або ігри тіла:

- рухові (спортивні, рухливі, моторні) ;

- екстатичні (від грецького - екстаз, захоплення; сучасні танці-імпровізації, різноманітні рухи тіла або спостереження за рухомими об'єктами - мильними бульбашками, струменями фонтану, що викликають в учасників захоплення і насолоду);
- інтелектуальні ігри розуму (ігри-маніпуляції, ігри-подорожі, психотехнічні, предметні або дидактичні ігри, конструкторські, комп'ютерні);
- соціальні ігри, ігри душі (сюжетно-рольові, імітаційні).

Сьогодні на перший план висуваються завдання зміцнення здоров'я дошкільнят та формування у них орієнтації на здоровий спосіб життя. Актуальним стало використання сучасних технологій, які:

- дозволяють традиційний спосіб навчання перевести в активно - діяльнісний тип навчання, що йде на зміну пояснювально-ілюстративному типу;
- враховують і використовують закономірності розвитку дитини, дозволяють пристосовувати їх до рівня і особливостей індивідуума.

При цьому, проводячи ігри будь – якого типу, слід пам'ятати:

1. Педагогічні впливи випереджають, стимулюють, спрямовують і прискорюють розвиток спадкових даних особистості.
2. Дитина є повноцінним суб'єктом діяльності.
3. Особистість розвивається в цілісній сукупності всіх своїх якостей.
4. Навчання і виховання дитини відбувається в зоні найближчого розвитку.

Здоров'язберезувальні технології у роботі з дітьми дошкільного віку включають:

1. Створення умов для різних видів рухової активності дітей відповідно до їх вікових та індивідуальних особливостей.
2. Формування уявлення про здоровий спосіб життя.
3. Розвиток у дітей навичок особистої гігієни.



4. Використання різноманітних форм організації рухової активності дітей.

5. Створення умов для фізичного і психологічного благополуччя дітей, попередження травматизму, фізичних і емоційних перевантажень, що призводять до перевтоми.

6. Формування уявлень про вплив навколишнього середовища на людину.

Однією з важливих умов реалізації системи оздоровчої роботи в закладах дошкільної освіти є правильна організація здоров'язбережувального простору, який повинен створювати умови для:

- оздоровлення дитини і зміцнення її здоров'я;
- пізнавально-рухового розвитку дошкільника: пізнання своїх рухових можливостей на заняттях і в самостійній діяльності, підтримки інтересу до рухової діяльності, бажання долати труднощі під час виконання фізичних вправ і т. д .;
- формування моральних якостей: вміння підтримати товариша, радіти і співпереживати його успіхам і невдачам;
- формування вміння самостійно розподіляти рухове навантаження.

У закладі дошкільної освіти вихователі використовують різні форми організації фізичної активності: ранкову гімнастику, фізкультурні заняття, фізкультхвилинки, рухливі ігри в приміщенні і на повітрі, спортивні ігри та розваги, фізкультурні свята і дні здоров'я, організовують спортивні гуртки за запитами батьків.

Заняття фізкультурою і спортом не повинні бути примусовими і одноманітними. Важливо використовувати емоційно привабливі форми їх проведення: музичний супровід, використання інформаційно-комунікативних технологій, руху в образі (стрибаємо як зайчики), барвисті атрибути (квіти, стрічки, обручі), звертаючи увагу на красу і досконалість людського тіла, на отримане задоволення від руху.

Фізичне виховання дитини важливе не тільки саме по собі - воно є важливим засобом розвитку її особистості. Педагог повинен сприяти формуванню у дітей усвідомлення цінності здорового способу життя, розвивати уявлення про корисність, доцільність фізичної активності та дотримання особистої гігієни.

Наприклад, при проведенні фізкультурних занять увага дітей звертається на значення тієї чи іншої вправи для розвитку певної групи м'язів, для роботи різних систем організму.

Педагог підтримує, коли у дітей виникають в процесі фізичної активності позитивні емоції, почуття «м'язової радості».

Також дітям необхідно розповідати про значення профілактики захворювань: різні види загартовування, дихальну гімнастику, повітряні і сонячні ванни, вітамінну фіто - і фізіотерапії.

На особливу увагу заслуговує підтримка батьками всіх проведених заходів в дошкільному закладі. Найпоширенішими формами роботи з сім'єю з фізичної культури та формування навичок здорового способу життя є фізкультурні дозвілля, дні відкритих дверей, батьківські збори, консультації, бесіди, спільні свята.

Інноваційними можна вважати інтерактивні форми (ділові та рольові ігри, вправи, дискусії та ін.), Функціонування сімейних клубів, які сприяють наданню допомоги і підтримки сім'ям вихованців, створюють умови для відродження традицій сімейного виховання, збереження і зміцнення здоров'я дітей, розвитку комунікативної сфери, формування довірчих відносин між дорослими і дітьми.

Теми занять обираються разом з батьками шляхом анкетування або через функціонування в закладі дошкільної освіти поштової скриньки. Корисним для батьків є проведення семінарів-практикумів в формі ігрових тренінгів, занять разом з дітьми. Батькам пропонуються для обговорення різні ігрові ситуації, вони включаються в рухливі ігри, ігрові вправи; педагоги знайомлять дорослих з практичними прийомами самомасажу,

профілактики плоскостопості, пальчиковою і дихальною гімнастикою для включення їх в роботу з дітьми в домашніх умовах.

В організації цих заходів, звичайно ж, є свої складнощі, але якщо все добре продумати, то вони дають можливість залучити батьків безпосередньо в життя дошкільного закладу, показати, чим він живе, які завдання вирішує і якої допомоги потребує.

Ефективність оздоровчих, профілактичних заходів у закладі дошкільної освіти визначається підвищенням рівня здоров'я кожної дитини, а успішність оволодіння дітьми змісту освітніх програм - рівнем розвитку рухових умінь і навичок, наявністю у вихованців знань, здібностей і потреб вести здоровий спосіб життя, рівнем сформованості гігієнічної культури, самостійності.

Таким чином, успішне вирішення завдань формування навичок здоров'язбереження можливе за умови комплексного використання всіх засобів фізичного виховання і оздоровлення дітей.

### **Висновки до 1 розділу**

В результаті теоретичного аналізу нами були вирішені завдання конкретизації понять «культура здоров'я», «здоровий спосіб життя», «безпечний спосіб життя», а також проаналізовано можливості закладу дошкільної освіти у формуванні здорового і безпечного способу життя.

У першому розділі нашої роботи ми визначили теоретичні основи нашого дослідження, для цього ми проаналізували наукову літературу, журнальні публікації та інтернет - ресурси.

Ми виділили наступні ключові поняття - здоровий спосіб життя, безпечний спосіб життя, культура здорового і безпечного способу життя.

Культура здорового і безпечного способу життя того, хто навчається - це частина загальної культури особистості, що характеризується певним рівнем знань в області здоров'я і безпеки, мотивацією, потребою бути здоровим, ціннісним ставленням до здоров'я свого і оточуючих людей, до

здорового способу життя, наявністю умінь і навичок здорового і безпечного способу життя.

Було визначено головні умови ефективності роботи з формування культури здорового і безпечного способу життя у дошкільників:

- залучення дітей у діяльність з пропаганди здорового і безпечного способу життя;
- використання ігрових і діяльнісних форм засвоєння правил здорового і безпечного способу життя;
- залучення педагогів і батьків в діяльність з формування культури здорового і безпечного способу життя;
- проведення просвітницької роботи для всіх суб'єктів освітньої діяльності (педагоги, діти, батьки);
- участь в оздоровчих заходах і конкурсах на різних рівнях.

## **РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ У ДІТЕЙ 6-ГО РОКУ ЖИТТЯ ПІД ЧАС ОЗНАЙОМЛЕННЯ З ЛІКАРСЬКИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ РОСЛИН**

### **2.1. Вивчення рівнів сформованості навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя**

Для визначення стану сформованості навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя, був проаналізований Державний стандарт дошкільної освіти – Базовий компонент дошкільної освіти, за освітнім напрямком «Дитина в природному довкіллі».

Спираючись на вказаний освітній напрям БКДО та освітні програмові завдання, нами була проведена дослідно – експериментальна робота, щодо формування навичок здоров'язбереження у дітей 6 – го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин.

На першому етапі роботи перед нами стояли такі завдання:

1. Визначити рівень знань дітей 6-го року життя про здоров'язбереження.
2. Визначити рівень знань дітей шостого року життя про безпечну поведінку в різних умовах.
3. З'ясувати ставлення дітей до свого здоров'я.
4. З'ясувати, в якій мірі спосіб життя дошкільників є здоровим і безпечним в їх реальній життєдіяльності.

На цьому етапі нашої роботи ми провели діагностику рівня сформованості навичок здорового і безпечного способу життя в дітей.

Експериментальна робота проводилась в закладі дошкільної освіти «Золота рибка» с. Синівка Синівської сільської ради Роменського району Сумської області в старшій групі. У дослідженні брали участь 2 групи дітей

старшого дошкільного віку (загальна кількість – 40 осіб). Одна група була експериментальною (ЕГ), друга – контрольною (КГ) (Додаток А).

Оцінювання сформованості навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя ми проводили за такими критеріями:

**Мотиваційний**, представлений показниками: розуміння цінності здоров'я; мотиви ведення здорового способу життя і збереження власного здоров'я; інтерес до способів збереження здоров'я.

**Когнітивний**, показниками якого виступали: уявлення про здоров'я; знання правил ведення здорового способу життя; уявлення про способи збереження здоров'я.

**Практичний**, репрезентований такими показниками: ставлення до практичних дій, що пропонують дорослі, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я; вміння вести здоровий спосіб життя, відсутніх шкідливих звичок; вміння використовувати доступні способи здоров'язбереження

Для проведення дослідно-експериментальної роботи ми спиралися на рівні сформованості цінностей здорового способу життя, виділені Г.А. Хакімовою та Г.М. Гребенюк [31, с.63]:

**1. Високий.** Дитина активна, виявляє інтерес, відповідаючи на запитання та вирішуючи проблемні ситуації. Може продемонструвати отримані раніше знання, вміння та навички в реальній практиці. Має мотивацію до здорового способу життя. Її уявлення в основному носять цілісний характер.

**2. Середній.** Дитина відповідає на питання педагога не з усіх розділів діагностики та не завжди знаходить вирішення проблемних ситуацій. Часом дає неадекватні відповіді, припускається помилок, має труднощі при відповіді. Частково відповіді супроводжуються коментарями. Не завжди може продемонструвати свої знання та вміння. Має нестійку мотивацію до здорового образу життя.

**3. Низький.** Дитина дає неадекватні відповіді, допускає велику кількість помилок, їй важко відповідати або зовсім не відповідає. Має слабку мотивацією до здорового способу життя або зовсім його не має.

**Етапи експериментального дослідження:**

1 етап (січень 2021 р.) – підбір діагностичного інструментарію для вивчення рівня сформованості цінностей здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку;

2 етап (лютий 2021 р.) – проведення первинної діагностики з метою визначення рівня сформованості цінностей здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку; аналіз результатів первинної діагностики;

3 етап (березень 2021 р. – травень 2021 р.) – організація та проведення роботи щодо формування цінностей здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку;

4 етап (травень 2021 р.) – проведення повторної діагностики з метою визначення рівня сформованості цінностей здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку; порівняльний аналіз отриманих результатів дослідження; аналіз роботи з формування цінностей здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку та висновків щодо ефективності проведеної роботи.

Для оцінки рівня розвитку сформованості цінностей здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку ми використали такі методики:

**1. Анкета «Що таке здоров'я?» Г.А. Хакімової [31, с.149] (Додаток Б)**

Мета: виявити рівень уявлень про здоров'я в дітей старшого дошкільного віку.

Форма організації: анкетування через індивідуальну розмову. Використовуючи анкету, подану у додатку 1, проводилася індивідуальна бесіда з кожною дитиною. Дані заносилися до бланку анкети, визначався рівень уявлень про здоров'я у дітей.

## **2. Проведення педагогічної діагностики щодо виявлення особливостей ставлення дітей до практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я Г.А. Хакімової [31, с.155]**

Мета: виявити рівень ставлення до практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я дітей.

Форма організації: спостереження. Використовуючи таблицю 2.1, визначали рівень ставлення дітей до практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я.

## **3. Малюнковий тест «Що таке здоров'я?» О.С. Васильєвої та Ф.Р. Філатова, адаптований Г.А. Хакімовою [31, с.157]**

Мета: визначення рівня сформованості уявлень про здоров'я та характер емоційного ставлення до проблем здоров'я в дітей старшого дошкільного віку

Форма організації: індивідуальне тестування.

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

Дитині пропонувалося на аркуші паперу намалювати «здоров'я» так, як вона його уявляє. Використовуючи таблицю 2.1, визначали рівень сформованості уявлень в дітей про здоров'я та характер емоційного ставлення до проблем здоров'я.

З метою виявлення рівня уявлень про здоров'я дітей було проведено діагностичну бесіду. Аналіз результатів опитування представлений у таблиці 2.1.

Аналіз відповідей дітей ЕГ на запитання «Що таке здоров'я?» показав, що низький рівень уявлень про це питання мають 5 (25%) дітей. Середній рівень – у відповіді виділяють лише один – два аспекти здоров'я (часто фізичний) – 7 (35%) дітей, та високий рівень мають лише 8 (40%) дітей.



Таблиця 2.1

**Рівень сформованості уявлень про здоров'я у дітей старшого дошкільного віку**

№	Запитання	Рівень	Кількість дітей, %	
			ЕГ	КГ
1.	Що таке здоров'я	високий	25%	40%
		середній	35%	35%
		низький	40%	25%
2.	Чи потрібно людині бути здоровою? Чому?	високий	25%	50%
		середній	25%	25%
		низький	50%	25%
3.	А що потрібно робити для того, щоб бути здоровим?	високий	20%	50%
		середній	20%	30%
		низький	60%	20%
4.	А що ти робиш, щоб бути здоровим?	високий	25%	50%
		середній	30%	35%
		низький	45%	15%
5.	Подивися на картинку (пропонується ілюстрація ситуації, що загрожує здоров'ю) і скажи, чи правильно робить хлопчик? Чому?	високий	15%	45%
		середній	50%	30%
		низький	35%	25%
6.	А як ти б вчинив цій ситуації ?	високий	20%	60%
		середній	50%	20%
		низький	30%	20%
7.	Разом	високий	18,9%	40,8%
		середній	28,5%	26,4%
		низький	39,1%	18,8%

Відповіді дітей КГ на запитання «Що таке здоров'я?» показали, що низький рівень уявлень про це питання мають 5 (25%) дітей. Середній рівень – у відповіді виділяють лише один – два аспекти здоров'я (часто фізичний) – 7 (35%) дітей, та високий рівень уявлення мають лише 8 (40,%) .

Аналіз відповідей на запитання «Чи потрібно людині бути здоровою та чому?» показав, що низький рівень уявлень з цього питання в ЕГ має 10

(50%) дитина. Середній рівень демонструють 5 (25%) опитаних. Високий рівень має 5 (25 %) дітей.

У КГ низький рівень знань мають 5 (25 %) дітей, середній рівень мають 5 (25 %) дітей, високий рівень (у відповіді наголошують на необхідності бути здоровою людиною внаслідок багатьох причин, які зводяться до одного «людина здорова – значить, вона житиме повноцінним життям») – 10 (50%) респондентів.

Відповідаючи на наступне запитання: «А що потрібно робити для того, щоб бути здоровим?», у ЕГ низький рівень уявлень показали 12 (60%) дітей. Середній рівень виявлено у 4 (20 %) опитаних, та високий показник у 4 (20%) вихованців. КГ низький показник 4 (20%) опитаних, середній рівень продемонстрували 6 (30%) опитаних, високий рівень – 10 (50%).

Для аналізу четвертого питання «А що ти робиш, щоб бути здоровим?» було використано зазначені у посібнику Е.А. Овчарової «Соціальна та екологічна зумовленість здоров'я населення» такі основні елементи здорового способу життя як плідна праця; раціональний режим праці та відпочинку; відсутність (викорінення) шкідливих звичок; оптимальний руховий режим; особиста гігієна; загартовування; раціональне харчування; медична активність [26, с. 13].

Під час вивчення відповідей дітей ЕГ з'ясувалося, що низький рівень уявлень з цього питання мають 9 (45%) дітей, середній рівень – 6 (30%) опитаних та високий рівень мають 5 (25%) дошкільників. У КГ результати були такими: низький рівень мають 5 (15%) респондентів, середній рівень – 7 (35%) учасників, високий рівень – 10 (50%) дітей.

Далі кожній дитині пропонувалося розглянути ілюстрацію з зображенням ситуації, яка загрожує здоров'ю. Дитина повинна була висловити свою думку щодо запропонованих обставин. Аналіз відповідей показав, що в ЕГ низький рівень уявлень з цього питання мають 7 (35%) дітей; середній рівень (у запропонованій ситуації визначають не всі фактори, що загрожують здоров'ю, але дають правильну відповідь) – 10 (50%);

високий рівень (у запропонованій ситуації називають усі фактори, що загрожують здоров'ю, обґрунтовують відповідь) має 3 дитини (15 %). У КГ низький рівень мають 5 (25 %) опитаних, середній рівень – 6 (30%) дошкільнят, високий рівень – 9 (45%) учасників освітнього процесу.

Наприкінці проведення опитування дітям пропонувалося розповісти, як би вони вчинили в ситуації, яка загрожує здоров'ю. З усіх анкетованих низький рівень уявлень в ЕГ з цього питання мають – 6 (30%) дітей; середній рівень (у відповідях не перераховують усіх дій, що запобігають загрозі здоров'ю) – 10 (50 %) опитаних; високий рівень (у відповідях перераховують усі дії, спрямовані на збереження здоров'я у запропонованій ситуації) – 4 (20 %) опитаних, та в КГ – низький рівень – 4 (20%) опитаних, середній рівень – 4 (20%) дітей, високий рівень – 12 (60%) вихованців.

Виходячи з даних, поданих у таблиці 2.1, робимо висновок, що кількість дітей, які мають високий рівень уявлень про здоров'я та його значущість становить в ЕГ – 18,9% , в КГ – 40,8% опитаних, середній рівень – в ЕГ – 28,% в КГ – 26,4%, низький – в ЕГ – 39,1% та в КГ – 18,8% опитаних.

З метою виявлення особливостей ставлення дітей до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я було організовано спостереження за дошкільниками в різних видах діяльності. Кількісні показники результатів педагогічної діагностики ставлення дітей старшого дошкільного віку до виконання означених практичних дій представлені в таблиці 2.2.

Аналіз результатів спостереження за дітьми під час виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я показав, в ЕГ що високому рівню відповідає ставлення 6 (18,9%) дошкільників, у КГ – 9 (40,8%) дітей. Середній рівень сформованості ставлення до практичних дій мають в ЕГ – 6 (28,5%) , у КГ – 6 (26,4%) дітей. І, нарешті, низький рівень – мають в ЕГ – 8 (39,1%) і в КГ – 5 (18,8%) дітей.

Таблиця 2.2.

**Результати діагностики ставлення дітей старшого дошкільного віку до виконання практичних дій зі збереження здоров'я (у%)**

Рівні	Кількість дітей	
	ЕГ	КГ
Високий	18,9	40,8
Середній	28,5	26,4
Низький	39,1	18,8

З метою визначення рівня уявлень дітей про здоров'я та емоційного ставлення до проблем здоров'я було проведено тестування. Аналіз результатів проведеного тестування представлено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

**Результати тестування щодо визначення рівня уявлень та емоційного ставлення дітей до проблем здоров'я**

№	Показники тесту	Рівень	Кількість дітей, %	
			ЕГ	КГ
1.	Ступінь деталізації зображення	високий	15%	50%
		середній	35%	30%
		низький	50%	20%
2.	Сюжетність та динаміка	високий	25%	50%
		середній	30%	25%
		низький	45%	25%
3.	Багатство кольорової гами	високий	25%	50%
		середній	25%	35%
		низький	50%	15%
4.	Оригінальність (специфічність) зображення, використання особливої символіки	високий	25%	40%
		середній	30%	30%
		низький	45%	30%
5.	Разом	високий	17,81%	40%
		середній	24,37%	24,3%
		низький	39,6%	16,8%

Таким чином, аналіз результатів проведеного тестування показав у ЕГ досить низький рівень сформованості у дітей уявлень про здоров'я та емоційного ставлення до проблем здоров'я, а от у КГ досить високий рівень, про що свідчать результати.

Наочно фактичні дані, отримані під час проведення діагностичних методик, спрямованих на виявлення сформованості цінностей здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку представлені у зведеній таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

**Зведена таблиця за результатами первинної діагностики**

№	Методика	Рівень	Відсоток	
			ЕГ	КГ
1.	Анкета «Що таке здоров'я?» Г.А. Хакімової	високий	25	40
		середній	35	35
		низький	40	25
2.	Діагностика виявлення особливостей ставлення дітей до практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я» Г.А. Хакімової	високий	18,9	40,8
		середній	28,5	26,4
		низький	39,1	18,8
3.	Малюнковий тест «Що таке здоров'я?» О.С. Васильєвої та Ф.Р. Філатова, адаптовани Г.А. Хакімовою.	високий	15	45
		середній	50	30
		низький	35	25
4.	Разом	високий	16,3	31,9
		середній	26,7	23,8
		низький	30,2	17,4

Отже, за результатами проведеної діагностики ми можемо зробити такі висновки. Високий рівень сформованості знань у 4 (16,3%) вихованців ЕГ. Високий рівень сформованості знань про цінності здорового способу життя

виявлено у КГ у 7 (31,9 %) дошкільнят. Діти, що складають цей відсоток респондентів – відповідають на поставлені питання впевнено, чітко, повно; називають усі частини тіла та основні органи, намагаються об'єднати їх у системи; усвідомлюють цінність здоров'я, мають уявлення про системність здорового способу життя; у них сформовано здатність переводити знання про здоровий спосіб життя в сферу практичного застосування.

Отже, сформованість ціннісного ставлення до здоров'я у дітей відповідає загалом середньому рівню. У зв'язку з цим, введення спеціальних педагогічних умов, спрямованих на формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку є доцільним та актуальним. Відтак, було прийнято рішення про необхідність розроблення та реалізації з дітьми цілеспрямованої роботи з формування навичок здорового способу життя і здоров'язбереження.

## **2.2. Організація і здійснення процесу формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин**

У світі проблеми екологічного середовища набули першочергового значення. Тому особливо гостро постало завдання ширшого екологічного виховання населення. Початкове значення при цьому має надаватися екологічному вихованню дітей. Ознайомлення дошкільнят з природою - це засіб освіти в їх свідомості реалістичних знань про навколишню природу /її живі і неживі об'єкти/, заснованих на чуттєвому досвіді та вихованні правильного ставлення до неї. Одне з найважливіших умов формування екологічних уявлень - це безпосередні спостереження дітей за об'єктами та явищами у природі. Тому необхідно надати дітям можливість спілкуватися з живою природою та спостерігати за рослинами.

У межах окреслених заходів, щоб правильно організувати і здійснити процес формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під

час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин, ми дотримувалися вимог програми виховання та навчання дітей в умовах закладу дошкільної освіти «Дитина», а також основних державних документів – Концепції дошкільного виховання в Україні, Базового компоненту дошкільної освіти.

На першому етапі роботи ми викликали позитивне ставлення дошкільників здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин.

Дитина з перших років свого життя активно починає взаємодіяти з довкіллям. Природа є першою школою у житті кожної людини. Недарма говорив В. Сухомлинський: «Людина була і завжди залишається сином природи, й те, що споріднює її з природою, повинно використовуватись для її прилучення до багатств духовної культури. Світ, що оточує дитину – це перш за все світ природи з безмежним багатством явищ, з невичерпною красою. Тут, у природі, вічне джерело дитячого розуму», – писав видатний педагог.

Квіти – чи не найпрекрасніше диво рослинного світу на всій планеті. Вони викликають захоплення досконалістю форм, різнобарв'ям, духмяністю. Малята бачать їх усюди: вдома, в садочку, на вулицях, під час прогулянок на природу. Яскраві голівки квітів збуджують інтерес малят, викликають бажання помилуватися ними, торкнутися їх ручками. Підтримуючи зацікавлення цими рослинами, дорослі мають змогу розвивати у дітей естетичний смак, виховувати любов до природи.

Доглядаючи квіти, спостерігаючи за рослинами, які прикрашають територію садка під час занять з природознавства та безпеки життєдіяльності, дошкільнята більше дізнаються про своїх зелених друзів.

Квіти і здоров'я... Який взаємозв'язок? Давно відомо що багато з них володіють речовинами з цілющими якостями. Ці трави зуться лікарськими і використовуються при лікуванні різних захворювань. Практично здоровій людині трави допоможуть зберегти бадьорість і працездатність.

Про цілющі властивості багатьох рослин відомо з прадавніх часів Лікарські рослини беруть участь у метаболізмі, впливаючи на діяльність

органів та систем організму людини, їх функціональну активність. Звідси переконання багатьох дослідників, що «в природі немає хвороб, проти яких у рослинному світі не утворилися б десятки цілющих речовин».

Так, для ознайомлення дошкільнят з лікарськими рослинами на території закладу дошкільної освіти було вирішено організувати станцію екологічної стежки «Зелена аптека», яка становить інтерес з погляду формування знань про лікарські рослини, їх корисні властивості; умінь та навичок з вирощування, догляду, збору лікарських рослин. Об'єкти станції екологічної стежки (подорожник звичайний, полин гіркий, пижма звичайна, мати-і-мачуха, малина, деревій) дають змогу їхнього практичного дослідження, проведення систематичних спостережень, ігор. У програмі виховання та навчання дітей в умовах закладу дошкільної освіти «Дитина», а також основних державних документах – Концепції дошкільного виховання в Україні, Базовому компоненті дошкільної освіти, одним з екологічних завдань є: Формування уявлення про деякі види лікарських рослин (подорожник, мати-і-мачуха, деревій, ромашка, звіробій) та їх лікувальні властивості [4]. За допомогою даного методу дитина створює образ предмета, що відображає його суттєві ознаки. Роздуми, засновані на таких образах, допомагають дітям дошкільного віку встановити причинно-наслідкові зв'язки та співвідношення між предметами реального світу.

- Як називається лікарська рослина? .
- Як виглядає лікарська рослина? .
- Як пахне лікарська рослина? .
- Яка рослина за величиною? .
- Коли рослина цвіте і коли її збирання? .
- Це лісова рослина чи лучна? .
- Який має смак? .
- Яке застосування цієї рослини?

Одним із ефективних та найцікавіших для дітей засобів формування навичок здоров'язбереження є дидактичні ігри екологічного змісту.



Авторські ігри, розроблені самим вихователем, доставляють дітям багато радості, розширюють кругозір та сприяють їхньому всебічному розвитку.

Знайомство дошкільнят з лікарськими рослинами має позитивний результат за наявності в закладі дошкільної освіти екологічного середовища: куточки природи та центри природознавства в групових приміщеннях. Силами вихованців зібрані та оформлені гербарій лікарських рослин, колекція насіння та плодів. У групі знаходиться багата бібліотека: зібрано пізнавальну, художню, енциклопедичну літературу природничого характеру для дітей, періодичні видання, оформлено виставку книг. Особливий інтерес вихованці старшого дошкільного віку виявляють до творчого процесу створення казок. У подальшому, бажаючи привернути увагу дітей до загальнопланетарних екологічних проблем, було вирішено організувати участь дошкільнят у "екологічних подорожах": виставах-розвагах, драматизаціях екологічних казок власного твору, де вони є і глядачами, і безпосередніми учасниками.

Вивчивши різні джерела [5, 6, 7], ми склали перелік лікарських рослин, які допускаються до застосування в дитячому садку і не шкодять організму дитини [9].

#### **Лікарські рослини, що рекомендуються для застосування в роботі з дітьми дошкільного віку**

№	Лікарська рослина	Яка частина рослини використовується	У якому вигляді застосовують
1	Валеріана	Квіти	Таблетки, настій
2	Ожина	Плоди, листя, коріння	Фіточаї, відвар, настоянка, свіжі плоди, сік
3	Звіробій	листя, стебла	Відвар, настоянка, олії
4	Кропива	Листя та суцвіття	Настій, відвар
5	Мати - і - мачуха	Квіти, листя	Ефірні олії, слиз
6	Кульбаба	Квіти, листя	Мед (варення), відвар
7	Подорожник	Листя, коріння	Збір, порошок, слиз

8	Деревій	Суцвіття, листя	Збір, ефірні олії
9	Шипшина	Плоди, листя	Фіточаї, сироп, сік, свіжі плоди
10	Шавлія	Суцвіття, стебла	Ефірні олії, відвар, драже
11	Череда	Насіння, листя	Відвар, сироп, порошок
12	Ромашка	Квіти та листя	Слизу, сироп, відвар

Для проведення організації і здійснення процесу формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин для формувального етапу дослідження було розроблено «Перспективний план роботи з дітьми старшого дошкільного віку в рамках робочої програми "Ознайомлення дошкільнят з лікарськими рослинами" (Додаток В )

Для порівняння, на підставі програмного змісту було проведено опитування в дітей 6-го року життя ЕГ групи, де фітотерапія не використовується і в КГ групі, де фітолікування застосовується. Оскільки кількість дітей у групах не рівна, і щороку збільшується, було опитано по 20 дітей та 6 дорослих з кожної групи. Усього було опитано 40 дітей та 12 дорослих.

Запитання:

- Які лікарські рослини ви знаєте? .
- Чи можна замінити таблетки лікарськими рослинами? .
- При захворюваннях використовуєте рослини у домашніх умовах? .
- Чи відомі Вам рецепти приготування різних відварів та сиропів із рослин?

Спочатку опитуваним давалася усна інструкція, яка розроблялася з урахуванням віку. Потім було проведено обробку результатів опитування.

Результати опитування в ЕГ групі 20 опитаних дітей 6 опитаних дорослих.

Питання 1, 3-5 рослин назвали 12 дітей, 8 дітей назвали від 1-3 рослин 6 дорослих назвали більше 6 рослин

Питання 2, «Так» - відповіли 5 дітей-25 % «Ні» – відповіли 15 дітей – 75% «Так» – відповіли 3 дорослих- 50% «Ні» – відповіли 3 дорослих – 50%.

Питання 3, «Так» – відповіли 6 дітей – 30% «Ні» – відповіли 14 дітей - 70% «Так» - відповіли 3 дорослих; - 100% дітей не знають – 30%.

Питання 4, 2-3 рецептів назвали 14 дітей -70%, 6 дітей не знають - 30% 6 дорослих 5 і більше рецептів – 100%

Результати опитування в КГ –групі де брали участь 20 опитаних дітей 6 опитаних дорослих

Питання 1, 3-5 рослин назвали 16 дітей, 4 дітей назвали від 1-3 рослин 6 дорослих назвали більше 6 рослин;

Питання 2, «Так» - відповіли 15 дітей - 80% «Ні» - відповіли 5 дітей-20% «Так» - відповіли 4 дорослих-66,6% «Ні» - відповіли 2 дорослих - 33,3%

Питання 3, «Так» – відповіли дітей – 30% «Ні» – відповіли 14 дітей – 70% «Так» – відповіли 3 дорослих- 50% «Ні» – відповіли 3 дорослих – 50%

Питання 4, Від 2-3 рецептів назвали 14 дітей -70%, 6 дітей не знають - 30% 6 дорослих 5 і більше рецептів - 100%

Висновок: Діти старшої ЕГ групи мають низькі знання про лікарські рослини. Дошкільники вважають, що таблетки це найкращий спосіб вилікуватися. А діти 6-го року життя КГ – групи не вважають таблетки найкращим засобом для лікування, а навпаки, їх прийом вважають неприємною процедурою. Але до лікарських рослин ставляться позитивно, крім того, вони розповіли про те, як їх застосовують для приготування фіточаїв, приймають їх у закладі дошкільної освіти. Після опитування, розповіли дітям про значення лікарських рослин, за яких хвороб використовують трави.

Лікарські рослини – включають необроблені матеріали лікарських речовин, зокрема листя, квітки, плоди, насіння, стебла, деревину, кору, коріння, кореневища та інші частини рослин, що можуть бути цільними, фрагментованими або порошкоподібними.

Ознайомлюючи дітей з лікарськими рослинами можна використовувати заняття, спостереження, бесіди з ілюстративним матеріалом, дидактичні ігри, екскурсії, прогулянки, показ діафільмів, кінофільмів. Добираючи матеріал для дітей, розробляючи заняття, бесіди, спостереження треба дотримуватися послідовності, добирати цікавий фольклор, щоб дітей активізувати, зацікавити.

Перш ніж проводити заняття, ми ознайомили дітей та розширили їх знання про лікарські рослини, з'ясували уявлення про лікарські рослини та пограли в бесіду «Лікарські рослини».

Олександра Д., Єгор Д., Єгор В., Ярослав Л.. з цікавістю слухали про лікарські властивості рослин.

Невиправдано мало приділяється увага запахам у житті людини. Адже відчувати запахи дитина може вже в перші дні після народження. Природа відкриває перед дитиною свої багатства за умови добре розвиненого нюхового сприймання., бо кожен об'єкт природи виділяється з-посеред інших своїм неповторним запахом. Найбільше запахів мають рослини, і не лише квіти, а й стебла, коріння. У деяких рослин запах яскраво виражений (чорнобривці, м'ята, матіола, лілія), у інших - менш відчутний, і потрібно навчитися їх розпізнавати. Який запах переважає у нагрітому сонцем лісі, серед квітучої луки, скошеного поля, осіннього парку? Який із запахів викликає гарний настрій, заспокоює, лікує? Всього цього маємо навчити дитину, порівнюючи різні пахощі.

Для цього ми використовували ігри типу «Коктейль запахів». Гравці готують «коктейлі запахів» з природних компонентів, придумують назви до них. Ми спільно із дошкільниками імпровізували зустріч за коктейлем, день народження, під час яких дегустували «коктейлі», визначали їх склад, описували свої враження. Таким чином ми давали дітям елементарні наукові знання з ароматерапії, яка на сьогоднішній день активно використовується з лікувально-оздоровчою метою. Діти - сприймали дію ароматерапії без будь-якого упередження. А використання засобів ароматерапії дозволило

підтримувати гарний настрій, і стало гарною профілактикою простудних захворювань і порушень сну. Для закріплення знань дітей про природні аромати ми використали сюжетно-рольову гру «На прийомі у лікаря-ароматерапевта».

Елементи ароматерапії можна поєднувати з іграми-медитаціями.

Ігри-медитації у навчально-виховний процес дошкільних закладів почали вводити порівняно недавно. Вони базуються на уяві дошкільників. Дитина уявляє себе квіткою, деревом, сонечком, намагається через власні відчуття зрозуміти оточуючий світ, максимально наблизитись до об'єктів природи. Саме ігри-медитації найповніше дають поняття про те, що ламаючи гілочку дерева, зриваючи квітку, ми робимо їм боляче.

Ароматерапія – це комплекс лікувально–профілактичних процедур із використанням натуральних рослинних ефірних олій (чайного дерева, шавлії, анісу, ялиці, лимону, м'яти).

Ароматерапія є реальним захистом від бактерій і вірусів, що забруднюють навколишнє середовище і одним із найважливіших методів профілактики лікування і захворювань. Сеанси ароматерапії проводиться у спеціальній кімнаті, в якій повітря насичене парами ефірних олій. Під час вдихання ароматичних олій проводяться сеанси релаксації, релаксаційно-дихальна гімнастика, аутогенні тренування, що підвищують стійкість до стресу і розширюють психологічні резерви дітей. Особлива увага під час ароматерапії приділяється музичному супроводу, адже музика теж має здатність лікувати. Сеанси ароматерапії проводяться восени та навесні, ними потрібно охопити 100 % дітей. Після проведення сеансів ароматерапії кількість респіраторних захворювань у дітей зменшуються, у багатьох випадках нормалізується психоемоційний стан дітей, підвищується апетит.

В садочку можна створити спеціальну “фітовітальню”. Правильний добір і поєднання лікарських рослин, приготування напоїв та відварів з них дозволять в умовах закладу профілактичнолікувати дітей за призначенням лікаря.

Дихання ароматичними маслами сприяє покращенню загального тону дитини і оздоровленню організму. Її можна проводити разом з дихальною гімнастикою, вона проводиться декілька разів на день в першу і другу половину дня. Можна використовувати і поєднання з діафрагмальним диханням. Діти навчаються діафрагмальному диханню, довгому видиху з промовлянням звуків “с”, “з”, “ж”, виконують різні дихальні вправи. Всі ці заходи сприяють оздоровленню в цілому.

Нами було проведено заняття з ознайомлення з природним довкіллям для дітей старшого дошкільного віку «Лікарські рослини» (див. Додаток Г). На занятті ми уточнили та розширили уявлення дітей про лікарські рослини. Позналили дітей з правилами збору та сушіння лікарських рослин.

Також у ході експериментального дослідження ми проводили дидактичні ігри «Зелена аптека (лікарські рослини)», метою якої було розкрити дітям значення про користь рослин для організму людини; закріпити назви лікарських рослин, формувати пізнавальний інтерес до рослин та їхніх лікувальних властивостей. Вчили розрізняти їх. Розширили інтерес до природи, вміння правильно користуватися її дарами. Виховували любов і бережне ставлення до неї, (Додаток Д).

Проміжне обстеження дітей наприкінці формувального експерименту показало зниження рівня захворюваності дітей, діти мають уявлення про здоровий спосіб життя та застосовують тренажери для зміцнення здоров'я вдома та в закладі дошкільної освіти. Робота з батьками сприяла тому, що у них сформувалися уявлення про методи та засоби зміцнення здоров'я дітей.

Досвід роботи показує, що позитивний результат буває тоді, коли виникає взаємодія та розуміння між сім'єю та закладом дошкільної освіти, коли всі відчують атмосферу сердечності та доброзичливості взаємної поваги та розуміння. Ніщо так не зближує батьків та дітей, як спільні свята та розваги. Спортивні свята та розваги це завжди довгоочікуване подія для дітей, де можна показати свої спортивні досягнення, порадіти успіху друзів за команду. У захоплюючій наочно-практичній формі вони розвивають

інтерес дитини до спорту, фізичних вправ, формують мотивацію здорового способу життя.

Отже, в процесі формування навичок здоров'язбереження в дітей 6-го року життя ми ознайомлювали дошкільників із лікарськими властивостями рослин, ураховуючи такі умови як:

- створення розвивального здоров'язбережувального середовища для формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя та доповнення його рослинами, що мають лікарські властивості;

- формування цінностей здорового способу життя та ознайомлення старших дошкільників з лікарськими властивостями рослин у процесі освітньої діяльності;

- співпраця з батьками вихованців щодо формування навичок здоров'язбереження в дітей у сім'ї.

### **2.3 Оцінка ефективності формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин**

Заключний контрольний етап експерименту мав на меті здійснення порівняльного аналізу рівня ефективності сформованості навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя після ознайомлення їх з лікарськими властивостями рослин.

На заключному етапі дослідницької роботи нами було проведено повторне діагностування, мета якого – визначити рівень сформованості навичок здоров'язбереження дошкільнят як наслідок систематичної педагогічної діяльності та за результатами проведеної діагностики зробити висновок про ефективність застосовуваних на етапі формувального експерименту форм та методів педагогічної роботи.

Із метою виявлення рівнів сформованості навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя нами були проведені індивідуальні бесіди та ігри, що містили ті ж запитання, що і під час констатувального етапу експериментального дослідження.

У ході проведеного дослідження уявлень у дітей про здоров'я та здоровий спосіб життя було отримано такі дані, представлені у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

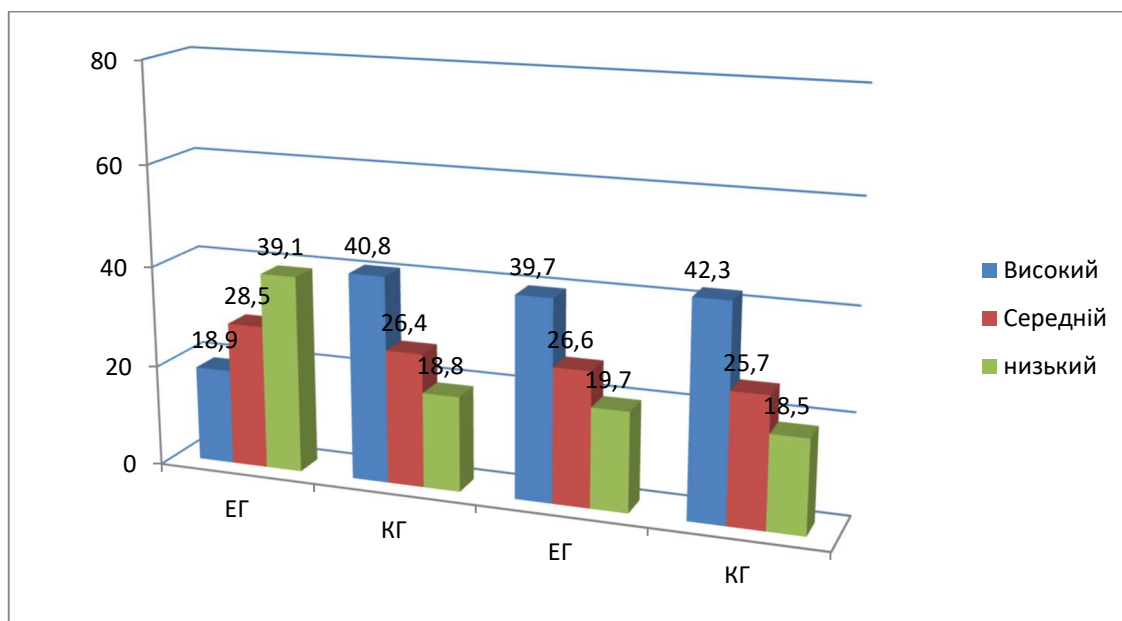
**Рівень уявлень у дітей старшого дошкільного віку про здоров'я за підсумками первинного та повторного дослідження (у %)**

№	Питання	Рівень	Первинна діагностика		Повторна діагностика	
			ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
1	Що таке здоров'я?	високий	25%	40%	35%	45%
		середній	35%	35%	40%	30%
		низький	40%	25%	25%	25%
2	Чи необхідно людині бути здоровою? Чому?	високий	25%	50%	50%	50%
		середній	25%	25%	25%	25%
		низький	50%	25%	25%	25%
3	А що потрібно робити для того, щоб бути здоровим?	високий	20%	50%	50%	50%
		середній	20%	30%	25%	30%
		низький	60%	20%	25%	20%
4	А що робиш ти, щоб бути здоровим?	високий	25%	50%	45%	50%
		середній	30%	35%	30%	35%
		низький	45%	15%	25%	15%
5	Подивись на картинку (пропонується ілюстрація ситуації, яка загрожує здоров'ю) і скажи, чи правильно робить хлопчик? Чому?	високий	15%	45%	50%	50%
		середній	50%	30%	35%	30%
		низький	35%	25%	15%	20%
6	А як ти б вчинив у даній ситуації?	високий	20%	60%	50%	55%
		середній	50%	20%	30%	25%
		низький	30%	20%	20%	20%



Разом	високий	18,9%	40,8%	39,7	42,3%
	середній	28,5%	26,4%	26,6	25,7%
	низький	39,1%	18,8%	19,7	18,5 %

**Представимо отримані дані на рисунку 2.1.**



Первинна діагностика    Повторна діагностика

**Рисунок 2.1. Порівняльний аналіз рівня сформованості цінностей здорового способу життя дітей**

Проводячи порівняльний аналіз результатів первинного та повторного дослідження було виявлено, що при повторному дослідженні рівнів уявлень про здоров'я в ЕГ 6 (21,1%) дітей продемонстрували високий рівень. На етапі констатувального дослідження було виявлено 1 (1,6%) дитину з таким рівнем. 18 (68,4%) респондентів під час контрольного експерименту продемонстрували середній рівень уявлень про здоров'я. На етапі констатувального дослідження було виявлено 21 (77,5%) дошкільника з таким рівнем. Вдвічі зменшилася кількість дітей із низьким рівнем уявлень про здоров'я з 6 (20,9%) до 3 (10,5%) випробуваних.

Таким чином, за результатами первинного та повторного дослідження уявлень про здоров'я спостерігається позитивна динаміка розвитку дітей старшого дошкільного віку.

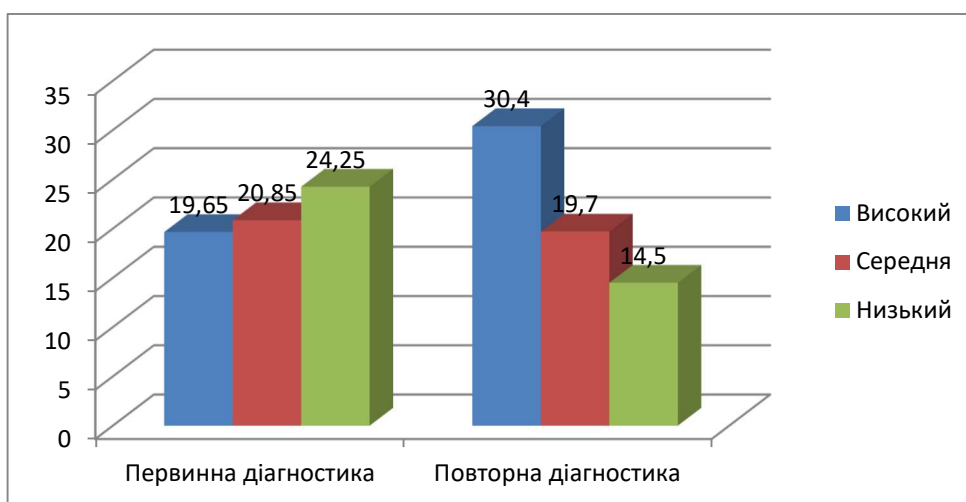
У ході контрольного дослідження особливостей ставлення дітей до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, були отримані такі дані, подані в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8.

**Рівень ставлення дітей до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я за підсумками первинного та повторного дослідження (у%)**

Рівні	Первинна діагностика	Повторна діагностика
високий	19,65	30,4
середній	20,85	19,7
низький	24,25	14,5

Представимо отримані дані на рисунку 2.2.



**Рисунок 2.2. Порівняльний аналіз ставлення дітей до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я**

Проводячи порівняльний аналіз результату первинного та повторного дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів ставлення дітей до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, 4 (19,7%) респондентів продемонстрували високий рівень. На етапі

констатувального дослідження було виявлено 6 (30,4 %) дітей із таким рівнем. 5 (20,85 %) дошкільників продемонстрували середній рівень ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я. На етапі констатувального дослідження було виявлено 4 (19,7%) вихованців із таким рівнем. Вдвічі поменшала кількість респондентів з низьким рівнем ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я з 5 (24,25%) до 3 (14,5%).

Таким чином, за результатами первинного та повторного дослідження рівня ставлення дітей до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, спостерігається позитивна динаміка.

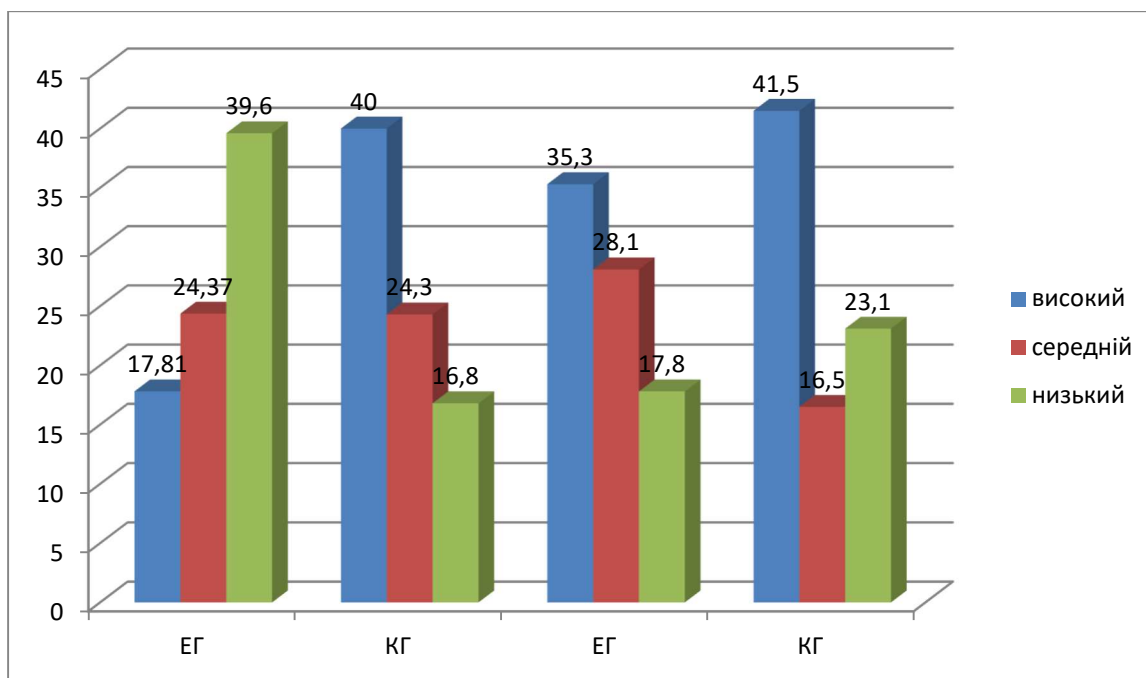
У ході контрольного дослідження особливостей уявлень дітей про здоров'я та їх емоційного ставлення до проблем здоров'я, були отримані такі дані, що подані в таблиці 3 та на рисунку 2.9.

Таблиця 2.9

**Рівень уявлень та емоційного ставлення дошкільників до проблем здоров'я та підсумками первинного та повторного дослідження (у %)**

№	Показники тесту	Рівень	Первинна діагностика		Повторна діагностика	
			ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
1.	Ступінь деталізації зображення	високий	15	50	35	55
		середній	35	30	50	25
		низький	50	20	15	20
2.	Сюжетність та динаміка	високий	25	50	45	50
		середній	30	25	30	20
		низький	45	25	25	30
3.	Багатство колірної гами	високий	25	50	50	50
		середній	25	35	25	15
		низький	50	15	25	35
4.	Оригінальність (Специфічність) зображення, використання особливої символіки	високий	25	40	45	45
		середній	30	30	30	25
		низький	45	30	25	30
	Разом	високий	17,81	40	35,3	41,5
		середній	24,37	24,3	28,1	16,5

		НИЗЬКИЙ	39,6	16,8	17,8	23,1
--	--	---------	------	------	------	------



Первинна діагностика      Повторна діагностика

**Рисунок 2.3. Порівняльний аналіз уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров'я**

Проводячи порівняльний аналіз результату первинного та повторного дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров'я, в EG 7 (35,3%), а в KG 8 (16,5%) дошкільників продемонстрували високий рівень. На етапі констатувального дослідження було виявлено в EG 6 (28,1%) дітей з таким рівнем. У KG 3 (33,5%) респондентів продемонстрували середній рівень уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров'я. На етапі констатувального дослідження було виявлено в EG 4 (17,8 %) випробуваних з таким рівнем. 5 (23,1%) дітей продемонстрували низький рівень уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров'я.

Аналіз результатів повторної діагностики показав, що перелічені здоров'язбережувальні технології, а також ознайомлення старших дошкільників з лікарськими властивостями рослин дозволяють сформувати в них знання про здоров'я і його цінність, мотивацію до ведення здорового

способу життя та навички здоров'язбереження починаючи зі старшого дошкільного віку.

## **Висновки до розділу 2**

Таким чином, за результатами первинного та повторного дослідження рівня сформованості навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку, спостерігається позитивна динаміка. Це дає підстави нам для таких висновків:

1. Експериментальна робота здійснювалася поетапно. Вона включала: підбір діагностичного інструментарію для вивчення рівня сформованості навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку; проведення первинної діагностики з метою визначення рівня сформованості навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку; аналіз результатів первинної діагностики; організацію та проведення роботи щодо формування навичок здоров'язбереження у дітей старшого дошкільного віку засобом ознайомлення з лікарськими властивостями рослин; проведення повторної діагностики з метою визначення рівня сформованості навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку; порівняльний аналіз отриманих результатів дослідження; аналіз роботи з формування навичок здоров'язбереження у дітей старшого дошкільного віку під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин та формулювання висновків щодо ефективності проведеної роботи.

2. З метою формування навичок здоров'язбереження у дітей старшого дошкільного віку було реалізовано такі педагогічні умови:

- Створення розвивального здоров'язбережувального середовища для формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя та доповнення його рослинами, що мають лікарські властивості.

- Формування цінностей здорового способу життя та ознайомлення старших дошкільників з лікарськими властивостями рослин у процесі освітньої діяльності за такими освітніми напрямками: соціально-

комунікативний розвиток, пізнавальний розвиток, мовленнєвий розвиток, художньо-естетичний розвиток, фізичний розвиток.

- Співпраця з батьками вихованців щодо формування навичок здоров'язбереження в дітей у сім'ї.

3. Проводячи порівняльний аналіз результатів первинного та повторного дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів уявлень про здоров'я 4 (19,65%) випробуваних продемонстрували високий рівень. На етапі констатувального дослідження було виявлено 5 (20,85%) дітей із таким рівнем. 5 (24,25 %) дошкільників продемонстрували середній рівень уявлень про здоров'я. На етапі констатувального дослідження було виявлено 6 (30,4%) дитина із таким рівнем. Вдвічі зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем уявлень про здоров'я з 4 (19,7 %) до 3 (14,5%) опитаних.

Проводячи порівняльний аналіз результату первинного та повторного дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, в ЕГ 4 (17,81%), і в КГ 8 (40%) дітей продемонстрували високий рівень. В ЕГ 5 (24,37 %) респондентів продемонстрували середній рівень ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я. На етапі констатувального дослідження було виявлено 5 (24,3%) опитаних із таким рівнем. Вдвічі поменшала кількість дітей з низьким рівнем ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я з 8 (39,6 %) до 4 (16,8%).

Проводячи порівняльний аналіз результату первинного та повторного дослідження, ми виявили, що при повторному дослідженні рівнів уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров'я, в ЕГ 7 (35,3%), і в КГ 8 (16,5%) дошкільників продемонстрували високий рівень. На етапі констатувального дослідження було виявлено в ЕГ 6 (28,1%) дітей з таким рівнем. У КГ 3 (33,5%) респондентів продемонстрували середній рівень уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров'я. На етапі констатувального

дослідження було виявлено в ЕГ 4 (17,8 %) випробуваних з таким рівнем. 5 (23,1%) дітей продемонстрували низький рівень уявлень та емоційного ставлення до проблем здоров'я.

Отримані дані свідчать про ефективність проведеної роботи.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У процесі пошуково-дослідницької роботи на тему «Формування навичок здоров'язбереження в дітей 6-го року життя під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин» було зроблено наступне:

1. Проведено аналіз понять «здоровий спосіб життя», «цінності здорового способу життя», «навички здорового способу життя».

2. Розглянуто особливості формування навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку.

3. Визначено педагогічні умови формування здорового способу життя в дітей віком старшого дошкільного віку. Такими умовами вважаємо: створення розвивального здоров'язбережувального середовища для формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя та доповнення його рослинами, що мають лікарські властивості; формування цінностей здорового способу життя та ознайомлення старших дошкільників з лікарськими властивостями рослин у процесі освітньої діяльності за такими освітніми напрямками: соціально-комунікативний розвиток, пізнавальний розвиток, мовленнєвий розвиток, художньо-естетичний розвиток, фізичний розвиток; співпраця з батьками вихованців щодо формування навичок здоров'язбереження в дітей у сім'ї.

4. Проведено дослідження рівнів сформованості навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку на початковому етапі.

5. Організовано дослідно-експериментальну роботу з формування здорового способу життя та навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку з використанням здоров'язбережувальних технологій, а саме ознайомлення з лікарськими властивостями рослин.

6. На заключному етапі проведено повторне діагностичне вивчення рівнів сформованості навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку.

В результаті виконаної роботи сформульовано висновки.



1. Здоровий спосіб життя дошкільника є формою повсякденного життя, що відповідає гігієнічним правилам, розвиває адаптивні можливості організму, сприяє успішній підтримці та розвитку його резервних можливостей. Під цінностями здорового способу життя розуміють елементи соціально-психологічної структури особистості дошкільника, які є системою орієнтації на здоровий спосіб життя та відображають його життєві цілі.

2. Щоб цінності здорового способу життя, а відповідно і навички здоров'язбереження почали розвиватися у старших дошкільників вони повинні оволодіти способами їх формування та набути достатнього досвіду й уявлень про здоровий спосіб життя. До особливостей формування цінностей здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку належить:

- формування мотиву на ведення здорового способу життя;
- засвоєння початкових уявлень про цінність здоров'я та здорового способу життя;
- формування навичок збереження власного здоров'я;

3. Процес формування навичок здоров'язбереження в дітей старшого дошкільного віку буде результативним, при реалізації наступних педагогічних умов:

1. Створення розвивального здоров'язбережувального середовища для формування навичок здоров'язбереження у дітей 6-го року життя та доповнення його рослинами, що мають лікарські властивості.

2. Формування цінностей здорового способу життя та ознайомлення старших дошкільників з лікарськими властивостями рослин у процесі освітньої діяльності за такими освітніми напрямками: соціально-комунікативний розвиток, пізнавальний розвиток, мовленнєвий розвиток, художньо-естетичний розвиток, фізичний розвиток.

3. Співпраця з батьками вихованців щодо формування навичок здоров'язбереження в дітей у сім'ї.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айдаркін, Є.К. Інтегральна оцінка рівня здоров'я людини на основі технології індивідуальних психофізіологічних портретів / Є.К. Айдаркін, Л.Н. Іваницька // здоров'язбережувальних технології - основа якості освіти: зб. науч. праць. - М., 2006. - С.12-14.
2. Базарний, В.Ф. Дитя людське. Психофізіологія розвитку і регресу / В.Ф. Базарний. - М.: Редакція журналу «Пульс», 2009. - 229 с.
3. Безруких, М. М. Здоров'язбережувальних школа: навчально-методичний посібник / М.М. Безруких. - М.: МГПИ, 2008. - 239 с.
4. Всесвітня організація здоров'я [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.who.int/publications/ru> (дата звернення: 02.04.2016)
5. Гафнер, В.В. Безпечний спосіб життя: Як його сформувати вчителю? Від теорії до практики / В.В. Гафнер // Народна освіта. - 2014. - № 3. - С. 186-192.
6. Дмитрієв, А.А. Оздоровча спрямованість навчання як один з найважливіших принципів педагогічної валеології / А.А. Дмитрієв, В.В. Колбанов // Проблеми педагогічної валеології: зб. науч. праць. - СПб, 1997. - С.15-17.
7. Казин, Е.М. Основи індивідуального здоров'я людини: введення в загальну і прикладну валеологію: навчальний посібник для вузів / Е.М. Казин, Н. Г. Блінова, Н. А. Литвинова. - М.: ВЛАДОС, 2000. - 190 с.
8. Казначеев, В.П. Феномен людини: космічні та земні витоки / В.П. Казначеев. - Новосибірськ: Новосибірське книжкове видавництво, 1991. - 129 с.
9. Карпухін, О.І. Молодь : особливості соціалізації та самовизначення / О.І. Карпухін // СОЦІС. - 2000. - № 3. - С.55-59.
10. Ковалько, В.І. Здоров'язбережувальних технологій: методичний посібник / В.І. Ковалько. - М.: Вако, 2004. - С.37-39.

- 11.Коробейников, А.А. Актуальна Європейська проблема: впровадження здоров'язбережувальних педагогіки: монографія / А.А. Коробейников. - М.: Редакція журналу «Пульс», 2009. - 263 с.
- 12.Педагогічні умови розвитку виховного потенціалу сім'ї засобами інформаційного простору установ додаткової освіти дітей / В.В. Коробкова [и др.] // Педагогічна освіта і наука. - 2011. - №6. - С.105-111 с.
- 13.Котиков, А.Н. Біомеханіка фізичних вправ: навчальний посібник / О.М. Котиків. - М.: ФиС, 1986. - 237с.
- 14.Кузнецова, Л.М. Сучасні особливості здоров'я дітей і підлітків і їх взаємозв'язок з проблемами освіти / Л.М. Кузнецова // Зміни. - 2000. - №2. - с.148-149
- 15.Кузнеченкова, С.О. Нейройога. Виховання і розвиток з користю для здоров'я / С.О. Кузнеченкова.- СПб: Мова, 2010. - 192 с.
- 16.Лісіцин, Ю.П. Громадське здоров'я та охорона здоров'я: підручник / Ю.П.Лісіцин. - 2-е вид. - М.: ГЕОТАР-Медіа, 2010. - 512 с.
- 17.Люська, Е.М. Школа здоров'я / О.М. Люська, Ю.А. Лежнева. - Мінськ: Красиков-Принт, 2006. - 176 с.
- 18.Матвеев, Л.П. Теорія і методика фізичної культури: підручник / Л.П. Матвеев. - М.: ФиС, 1991. - 321с.
- 19.Овчаренко, Л. М. біоекономіка здорового способу життя / Л.М. Овчаренко. - М.: Астрель, 2003. - 229 с.
- 20.Пічугіна, І.М. Ярмарок здоров'я: навчально-методичний посібник / І.М. Пічугіна. - Мінськ: Технопрінт, 2007. - 168 с.
- 21.Попов, С.В. Валеологія в школі і вдома (про фізичне благополуччя школярів): підручник / С.В. Сичов. - СПб: Союз, 1998.. - 253 с.
- 22.Основні положення стратегії охорони здоров'я населення РФ на період 2013-2020 рр. і наступні роки: проект / проф. Комаров Ю.М. - М.: 2013. - 112 с.
- 23.Сеченов, І.І. Нарис робочих рухів людини: дод. до збір. соч. / І.І. Сеченов. - М.: Академія, 1981. - 251с.

24.Смирнов Н.К. Здоров'язбережувальних освітні технології в сучасній школі: методичний посібник / Н.К. Смирнов. - М .: АПК і ПРО, 2002. – 121 с.

25.Тихомирова, Л. Ф. Діяльність закладів освіти щодо охорони та зміцнення здоров'я дітей: навчально-методичний посібник / Л.Ф. Тихомирова. - Ярославль: ИПКРО, 2000. - 112 с.

25.Формування культури здорового і безпечного способу життя учнів: регіональний досвід: навчально-методичний посібник / І.А. Армеева [и др.]; під загальною ред. І.А. Армеевой. - В 1. - Вологда: Вологодський інститут розвитку освіти, 2014. - 180 с.

27.Формування культури здорового і безпечного способу життя учнів: регіональний досвід: навчально-методичний посібник / І.А. Армеева [и др.]; під загальною ред. І.А. Армеевой. - В 1. - Вологда: Вологодський інститут розвитку освіти, 2014. - 180 с.

28.Чернявська, Е.А. Проблеми здоров'я школярів та шляхи їх вирішення в умовах сучасної школи / Е.А. Чернявська // Гуманітарні та соціально-економічні науки. - 2009. - №5 - С.12-18.

29.Чумаков, Б.Н. Валеологія: навчальний посібник / Б.М. Чумаков. - 2-е вид. испр. і доп. - М .: Педагогічне товариство Росії, 2000. - 407 с.

30.Методичні рекомендації до Освітньої програми для дітей від 2 до 7 років «Дитина» / наук. ред. Г. В. Беленька, О. А. Половіна, І. В. Кондратець ; авт. кол.: Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, В. М. Вертугіна, К. І. Волинець та ін.. – К. : ТОВ «АКМЕ ГРУП», 2021. – 568 с., с.73 – 74, с.75.

31.Хакімова Г. А. Формування ціннісного ставлення до здоров'я у дітей: монографія [Текст] / Г. А. Хакімова, Г. Н. Гребнюк. – Нижньовартівськ : Вид – во Нижньоварт. Гуманіст. ун – ту, 2010. – 175 с.

32.Вільчковський Е. С., Курок О.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: Навч. Посіб. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. – 428 с.

33.Дорога в дивосвіт // Дитячий садок . - № 37. с. 24

34. Дивний світ природи // Бібліотека вихователя дитячого адка № 13 – 14 . 2006. с. 80
35. Дядечко Т. Мандруємо екологічною стежиною // Дошкільне виховання – № 5. 2002 – с. 28
36. Дмитренко Т.О. Системний аналіз педагогічної технології // Збірник наукових праць « Напрями наукових досліджень кафедри педагогіки» / За ред . В. І. Лозової . – Харків : ХДПО , 1997 . – с. 66- 70
37. Екологічна освіта і виховання : досвід та перспективи . – Матеріали Всеукраїнської науково – практичної конференції . – Київ : Центр екологічної освіти та інформації , 2001.- 248 с.
38. Закон України «Про дошкільну освіту» .
39. Земля – наш дім . Збірник / Укл. А.І. Алексеев , Ю.М. Головіна : під загальною редакцією А.С. Онегова . М., 1983.
40. Как знакомить дошкольников с природой // под ред . П. Г. Саморуковой. –М., 1983.
41. Карпенчук С. Теорія і методика виховання . – К .: Вища школа , 1997 . – 261с.
43. Лисенко Н. В. Дякі аспекти вирішення проблеми еколого – педагогічної підготовки фахівців дошкільного профілю у світовій науковій думці // Збірник удосконалення професійної підготовки спеціалістів дошкільного профілю / Упор. А.В. Артмова , Н.В . Лисенко . - К., 1996. – с. 93- 107.
44. Лоза О.Б. Особиста безпека дитини . – Суми : ВТД «Університетська книга» , 2005.
45. Лисенко Н.В. Практична екологія для дітей . Навчально – методичний посібник для батьків , вихователів , учителів . – Івано – Франківськ : Фірма «Сіверія» ЛТД , 1999. – 156 с.
46. Личич М.В. Детям о природе . М., 1989.
47. Марковская М.М. Уголок природы в детском саду // Книга для воспитателя детского сада , - М. : Просвещение , 1989 , с .12 , 16-20

48. Нарочна Л.К. та ін. Методика викладання природознавства : Навч . посібник / Л.К. Нарочна , Г.В. Ковальчук , К.Д. Гончарова . – 2-е вид., перероб . і допов . К. : Вища школа , 1990. - 302с.
49. Падалка О.С., Нісімчук А.С . Педагогічні технології . - К. : Українська енциклопедія ім. М.П. Бажана , 1995 . – 252 с.
50. Пакулева Л.Т. Методика преподавания природоведения . - М. : Просвещение , 1990. – 192 с.
51. Природа розкриває свої таємниці // Дошкільне виховання , № 7, 1999, с. 14- 16.
52. Плохій З. Формування екологічно мотивованої діяльності дошкільнят // Дошкільне виховання . – 2005 . – № 7. – с. 19 – 21.
53. Ришова Н. Екологічне виховання дошкільнят з позиції нової парадигми // Дошкольное воспитание . – 2000. – № 7.
54. Романовська Д. Світ навколо нас – і я його частинка . Екологопсихологічний тренінг // Психолог № 9. - №9. – 2006. с. 5-7
55. Стельмахович М. Г. Українська родинна педагогіка : Навч . посібник .. - К. : ІСДО , 1996. – 228 с.
56. Фінула М.М . Педагогіка . - К. : Знання , 2000. – 653 с.
57. Яришева Н. Ф. Методика ознайомлення дітей з природою : Навч. посібник . - К. : Вища шк., 1993. – 255с.
58. Яришева Н. Ф. Основи природознавства : природа України. - К. : Вища школа , 1995.

**СПИСОК ДІТЕЙ****ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ГРУПА**

1. Воробей Єгор
2. Громіко Анна
3. Гладченко Каміла
4. Даниленко Олександра
5. Момот Максим
6. Кравченко Софія
7. Луценко Катя
8. Левченко Марина
9. Лисенко Злата
10. Сайко Мілана
11. Левченко Ярослав
12. Іваненко Дарина
13. Овчаренко Мілана
14. Красновид Меланія
15. Красновид Марк
16. Сайтжафаров Марк
17. Близнюк Олександра
18. Корабельський Микола
19. Димиденко Єгор
20. Сепета Тимофій

**КОНТРОЛЬНА ГРУПА**

1. Козюра Мирослав
2. Козюра Богдан
3. Симоненко Карина
4. Симоненко Артур
5. Охріменко Артем
6. Йосипенко Ростислав
7. Марченко Марк
8. Синько Леонід
9. Назаренко Даніїл
10. Микитенко Аріна
11. Нестеренко Даніїл
12. Супрун Марина
13. Сергієско Ваня
14. Олещенко Артем
15. Сизонтова Анна
16. Івашина Ангеліна
17. Дмитренко Іра
18. Гринько Юля
19. Симиліт Юра
20. Карпівський Дмитро

**Бесіда з дітьми**

Дата заповнення « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Прізвище, ім'я дитини \_\_\_\_\_

1. Що таке здоров'я?
2. Чи потрібно людині бути здоровою? Чому?
3. А що потрібно робити для того, щоб бути здоровим?
4. А що ти робиш, щоб бути здоровим?
5. Подивися на картинку (пропонується ілюстрація ситуації, яка загрожує здоров'ю) і скажи, чи правильно чинить хлопчик? Чому?
6. А як би ти вчинив у цій ситуації?



**Додаток В****«Перспективний план роботи з дітьми старшого дошкільного віку  
в рамках робочої програми  
"Ознайомлення дошкільнят з лікарськими рослинами"»****Вересень.****1 тиждень.**

**Бесіда:** «Лікарські рослини-засоби оздоровлення організму людини».

Мета: вчити дітей визначати Лікарські рослини, вчити правилам їх збору, зберігання і застосування; розвивати познавательність, активність дітей, увага, мислення; закріплювати назву лікарських рослин (ромашка, подорожник, деревій, звіробій та ін.); виховувати дбайливе ставлення до рослин.

**2 тиждень.**

**Екологічна гра:** «Дізнайся цілющу траву».

Мета: вчити визначати лікарські рослини; закріплювати їх назва; розвивати екологічне мислення в процесі розумової діяльності, творчу уяву; виховувати інтерес до рослин.

**3 тиждень.**

**Спостереження в куточку живої природи:** «Лікарська рослина-алое».

Мета: вчити дітей описувати зовнішні особливості рослини; розвивати спостережливість, увагу; закріплювати знання про лікувальні властивості алое; виховувати дбайливе ставлення до кімнатних рослин.

**4 тиждень.**

**Вечір розваг:** «Знахарські посиденьки».

Мета: озброїти дітей знаннями про те, як не допустити захворювання органів дихання при переохолодженні; розвивати вміння готувати рецепти від застуди; закріплювати назви лікарських рослин; виховувати турботу про інших; бажання поділитися своїми знаннями з друзями.

## **Жовтень.**

### **1 тиждень.**

#### **Читання віршів про лікарські рослини.**

Мета: вчити слухати уважно, виділяти в вірші характерні особливості рослини; розвивати творчу уяву та комунікаційне спілкування; закріплювати уявлення про лікарські рослини; виховувати бажання берегти і захищати природу.

Вірші: «Кульбаба», «Ромашка».

### **2 тиждень.**

**Дослідницька діяльність: «Визнач лікарська рослина по картинці або гербарій».**

Мета: вчити називати особливості рослини, де можна його зустріти; закріплювати уявлення про те, де можна його використовувати; розвивати увагу, пам'ять, мислення; виховувати самостійність; бажання надавати допомогу.

### **3 тиждень.**

#### **Екологічна гра: «Знайди лікарські трави».**

Мета: вчити дітей вибирати картинки з лікарськими рослинами і називати їх; розвивати увагу, пам'ять, мислення; закріплювати знання про застосування цих трав в лікуванні захворювань; виховувати самостійність.

### **4 тиждень.**

**Бесіда: «Лікарські рослини (волошка, звіробій, ромашка, цикорій, іван-чай та ін.)».**

Мета: вчити дітей раціонально використовувати лікарські рослини; розвивати уявлення про лікарські рослини Тульської області, їх місця зростання; закріплювати назву лікарських рослин, їх застосування; виховувати бажання розширювати свій кругозір.

## **Листопад.**

### **1 тиждень.**

#### **Загадки про лікарські рослини.**

Мета: вчити відгадувати загадки, вчити порівнювати; розвивати логічне мислення, увагу, пам'ять; закріплювати уявлення про лікарські рослини; виховувати допитливість.

### **2 тиждень.**

#### **Бесіда: «Правила збору лікарських рослин».**

Мета: вчити дітей правилам збору лікарських рослин; розвивати пам'ять, увагу, мислення; закріплювати назви лікарських рослин; виховувати дбайливе ставлення до рослин.

### **3 тиждень.**

**Дослідницька діяльність: «Відгадайте про яку рослину кажуть, що вона лікує».**

Мета: вчити проводити дослідницьку роботу, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; розвивати мислення, пам'ять, мова; закріплювати назву лікарської рослини-кропива; виховувати інтерес до живої природи.

### **4 тиждень.**

#### **Дидактична гра: «Якої рослини не стало?».**

Мета: вчити запам'ятовувати рослини; розвивати увагу, пам'ять; закріплювати назви лікарських рослин; виховувати бажання допомогти товаришеві.

## **Грудень.**

### **1 тиждень.**

#### **Читання екологічної казки: «Шипшина».**

Мета: вчити дітей відрізнити один від одного троянду і шипшина; закріплювати знання про лікарські властивості шипшини; розвивати увагу, пам'ять, уяву; виховувати дбайливе ставлення до рослин.

### **2 тиждень.**

#### **Дидактична гра: «Що буде якщо ...».**

Мета: вчити встановлювати залежність рослини від води, тепла, світла; розвивати увагу, пам'ять; закріплювати розуміння про те, як важливий догляд за рослинами; виховувати дбайливе ставлення до рослин.

### **3 тиждень.**

#### **Вечір розваг: «Зелена аптека».**

Мета: продовжувати знайомити дітей з лікарськими рослинами; розвивати зорове сприйняття, увагу, уяву; закріплювати назви лікарських рослин; виховувати почуття жалю.

### **4 тиждень.**

#### **Рухлива гра з елементами імітації: «Хоровод лісових рослин».**

Мета: вчити взаємодіяти один з одним; закріплювати назви лікарських рослин; розвивати уяви, уваги, пам'ять, екологічне мислення; виховувати екологічну культуру.

## **Січень.**

### **1 тиждень.**

#### **Бесіда: «Аптечна ромашка».**

Мета: вчити визначати аптечну ромашку за зовнішнім виглядом; розвивати увагу, пам'ять, мислення; закріплювати застосування ромашки в лікарських цілях; виховувати турботу про своє здоров'я.

### **2 тиждень.**

#### **Рухлива гра з елементами імітації: «Танець тварин і рослин»**

Мета: вчити дітей взаємодіяти один з одним; розвивати творче мислення, уяву, спостережливість; закріплювати назви тварин і рослин; виховувати дружелюбність.

### **3 тиждень.**

#### **Читання екологічної казки: «Трава здоров'я».**

Мета: вчити використовувати лікарська рослина-подорожник; розвивати увагу, мислення, пам'ять; закріплювати назву лікарських рослин; виховувати дбайливе ставлення до природи.

### **4 тиждень.**

**Дослідницька діяльність: «Визнач по запаху рослина».**

Мета: вчити дітей визначати лікарська рослина (валеріану) по запаху, розглядати його; закріплювати знання про застосування валеріани; розвивати мислення, спостережливість; виховувати дбайливе ставлення до природи.

**Лютий.**

**1 тиждень.**

**Робота в куточку живої природи: «Посадка цибулі».**

Мета: вчити дітей садити цибулю в ґрунт, в баночку з водою; розвивати увагу, мислення, пам'ять; закріплювати лікарські властивості цибулі, рецепти з використанням лука; виховувати працелюбність.

**2 тиждень.**

**Читання екологічної казки: «Дуб».**

Мета: вчити розуміти сенс казки; закріплювати уявлення про лікарський значенні дуба; розвивати увагу, пам'ять, мислення; виховувати бажання допомагати іншим людям

**3 тиждень.**

**Дидактична гра: «Ліс. Сад. Город.»**

Мета: вчити визначати які лікарські рослини ростуть в лісі, в саду, на городі; розвивати пам'ять, увагу, мислення; закріплювати назви лікарських рослин, умови зростання; виховувати допитливість.

**4 тиждень.**

**Спостереження в куточку живої природи за проростанням цибулі.**

Мета: вчити дітей порівнювати, аналізувати, розглядати цибулю в ґрунті і в баночці з водою; розвивати увагу, спостережливість, мова; закріплювати лікарський значення лука для здоров'я людини; виховувати бажання доглядати за рослинами.

**Березень.**

**1 тиждень.**

**Замальовка і підготовка виставки «Лікарські рослини».**

Мета: вчити дітей зображати лікарські рослини, передаючи їх особливості зовнішньої будови; розвивати пам'ять, творчість, увагу; закріплювати назви лікарських рослин, їх застосування; виховувати акуратність, самостійність.

### **2 тиждень.**

#### **Замальовка і підготовка виставки «Лікарські рослини».**

Мета: вчити дітей зображати лікарські рослини, передаючи їх особливості зовнішньої будови; розвивати пам'ять, творчість, увагу; закріплювати назви лікарських рослин, їх застосування; виховувати акуратність, самостійність.

### **3 тиждень.**

#### **Сюжетно-рольова гра: «В гостях у лікарських рослин».**

Мета: вчити дітей зображати лікарські рослини; розвивати здатність висловлювати своє ставлення до ролі, допитливість; закріплювати застосування лікарських рослин; виховувати самостійність, дбайливе ставлення до рослин.

### **4 тиждень.**

**Читання екологічної казки: «Про те як береза і верба залишилися вірні рідного краю».**

Мета: вчити розуміти сенс казки; закріплювати уявлення про дерева, їх значення; розвивати увагу, уяву, зв'язне мовлення; виховувати інтерес до самостійного читання.

## **Квітень.**

### **1 тиждень.**

#### **Читання екологічної казки: «Горобина».**

Мета: вчити дітей російським звичаєм садити горобину біля будинку; закріплювати знання дітей про горобину; розвиває уяву, увагу, пам'ять; виховувати моральні якості: доброту, привітність.

### **2 тиждень.**

#### **Дидактична гра: «Дізнайся траву».**

Мета: вчити впізнавати лікарські трави серед інших рослин; розвивати пам'ять, увагу, мислення; закріплювати назви лікарських трав; виховувати активність, самостійність.

### **3 тиждень.**

#### **Вечір розваг: «Конкурс юних дослідників природи».**

Мета: вчити дітей виконувати завдання дружно; розвивати пам'ять, мислення, мова, уява; закріплювати вміння робити висновки, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; виховувати дисциплінованість, бажання слухати один одного.

### **4 тиждень.**

#### **Бесіда: «Суниця».**

Мета: вчити визначати суницю за зовнішнім виглядом від інших рослин; закріплювати застосування і лікарське значення суниці; розвивати увагу, пам'ять, мислення; виховувати дбайливе ставлення до природи.

## **Травень.**

### **1 тиждень.**

#### **Дидактична гра: «Збери картинку».**

Мета: вчити збирати розрізну картинку (про лікарські рослини); розвивати пам'ять, увагу, мислення; закріплювати уявлення про лікарські рослини; виховувати швидкість, спритність.

### **2 тиждень.**

#### **Читання екологічної казки: «Соняшник».**

Мета: вчити дітей доглядати за рослиною, знайомити з умовами, які впливають на його зростання; закріплювати уявлення про зовнішній вигляд рослини; розвивати увагу, екологічне мислення; виховувати дбайливе ставлення до рослин.

### **3 тиждень.**

#### **Сюжетно-рольова гра: «Лісове подорож».**

Мета: вчити дітей виступати в ролі дерев, квітів; розвивати допитливість, пам'ять, мислення; закріплювати назви лікарських рослин; виховувати активність, самостійність.

**4 тиждень.**

**Бесіда: «Малина і смородина».**

Мета: вчити дітей визначати і описувати зовнішній вигляд малини і смородини; закріплювати уявлення дітей про лікарський значенні малини і смородини; розвивати допитливість, мислення; виховувати бажання доглядати за рослинами.



### Конспект заняття «Лікарські рослини»

**Програмовий зміст:** уточнити і розширити уявлення дітей про лікарські рослини. Закріпити поняття про взаємозв'язок рослинного світу і людини. Розвивати зв'язне мовлення дітей. Познакомити дітей з правилами збору та сушіння лікарських рослин. Розвивати інтерес до природи рідного краю.

**Словник:** материнка, лаванда, шавлія, звіробій, чабан, шипшина, м'ята, липа.

**Матеріал та обладнання:** картинки і фотографії рослин, висушені лікарські рослини, аптечні упаковки з трав'яними зборами, пляшечки з настоянками трав, трав'яний чай в чашках за кількістю дітей, настільна гра «Про рослини»

#### Хід заняття.

Діти, ви вже багато знаєте про рослини нашого краю. Без рослин життя на планеті Земля не існувало б. Рослини не тільки допомагають всім живим істотам дихати, але також допомагають їм лікуватися від хвороб.

Природа пропонує людині величезне розмаїття дарів, серед них – ліки від багатьох хвороб. Треба лише знати та вміти ними користуватися. Ще давним-давно люди помітили, що всі звірі лікуються травами. Різні рослини допомагають від різних хвороб. Багато років поспіль люди передавали своїм нащадкам знання про лікарські рослини, складалі товсті книги: «Травники», «Квітники». За назвами цих книг можна здогадатися про їх зміст. А ви здогадалися про що написано в «Травнику»? «Квітнику»? (Відповіді дітей).

За багато років народні лікарі накопичили безліч знань про корисні властивості рослин. В сучасних аптеках можна побачити різноманітні трави, настоянки, таблетки і мікстури з трав.

Часто люди самі збирають трави. Може хтось із знайомих вам дорослих теж збирав лікарські рослини? Хто з вас бачив в аптеці лікарські рослини?

Які? Кого з вас лікували за допомогою трав? Від яких хвороб? Якими травами?

Погляньте на цю рослину. (Показ материнки).

- А ще краще понюхайте. Що ви можете сказати про її запах? (Відповіді дітей).

Запах у неї приємний, ароматний, духмяний. Ось і отримала ця рослина за свій духмяний запах назву – душиця або «материнка». Чаєм із материнки добре виліковується застуда.

- А хто вгадає що це за рослина?

### **Загадка про подорожник**

Тонке стебло біля доріжки,  
На кінці його – сережки,  
На землі лежать листки –  
Маленькі лопуцьки.  
Нам він – як добрий друг  
Лікує рани ніг та рук.  
(Подорожник)

Знайдіть цю рослину серед інших. Спробуйте здогадатися, чому ця рослина так називається. Хто з вас користувався подорожником? (Відповіді дітей).

Подорожник люди використовують з давніх пір для загоєння ран.

А ця рослина теж володіє приємним запахом, а називається вона – лаванда. Свою назву вона отримала від стародавніх греків, які використовували її для розтирання і миття тіла. Слово «лаванда» на їхній мові означає «мити, очищати». А ще лаванда своїм запахом відлякує міль. Якщо в шафі буде лежати пучок лаванди, то жодна ненажерлива міль не залетить туди.

Ну а наступна рослина вам добре відома. Загадка підкаже її назву.

Загадка про ромашку

У полі сестрички стоять,  
Жовті очі на сонце дивляться,  
У кожній сестрички – білі вії.  
(Ромашка)

Може комусь з вас доводилося лікуватися за допомогою ромашки?  
(Відповіді дітей). Ромашка допоможе хворому животику.

-Подивіться на ці квіти. Це шавлія. Її ще звать «чабан-чай». Хто такий чабан? Це пастух, який пасе овець. Так от, пастухи – чабани пили чай з шавлії для того, щоб не заснути, бути бадьорими і уважно стежити за вівцями і баранами.

-А ще шавлія чудово лікує хворе горло.

Ще дуже багато лікарських рослин можна знайти на луках, у лісі, в горах. Всюди тварини, птахи, люди можуть знайти допомогу у природі. Тільки вивчай, люби, знай! На кожну хворобу є своя лікарська рослина. Ми живемо у світі ліків. Найкраща аптека – це Природа.

Але необхідно знати, що лікарські рослини можуть заготовляти і робити з них ліки тільки дорослі. Діти можуть тільки допомагати.

### **Правила збору лікарських рослин**

1. Добре знати лікарську рослину і відрізнити її від отруйних рослин.
2. Збирати рослини краще в суху погоду, вранці, після того як висохне роса.
3. Не можна збирати рослини в місті і поблизу дороги. Чому, як ви думаєте?  
(Відповіді дітей). Рослини там отруєні отрутою з вихлопних труб транспорту.
4. Зірвані рослини складати в широкий кошик, щоб не пошкодити їх, а то виділиться сік.
5. Сушити рослини потрібно в тіні, а не на сонці.
6. Не можна при зборі топтати сусідні рослини, не можна рвати рослини з коренем і рвати все до останнього. Чому? (Відповіді дітей).
7. Не рвати рослини, які занесені в Червону Книгу. Чому? (Відповіді дітей).

Всі свої скарби природа щедро віддає людині і за все просить тільки одного: бережімо її!

### **Настільна гра «Про рослини»**

А зараз пригощайтеся трав'яним чаєм з звіробою. Ось так скромно виглядає ця квітка, але зате від багатьох хворобу лікує, а нам допоможе залишитися здоровими і не захворіти. (Показ звіробою). Жовтий колір, дірявий листок, але, як доктор Айболить вилікує всіх.

Давайте пограємо в «Аптеку». Щоб купити будь-яку лікарську рослину, потрібно описати її, розповісти від чого ви зібралися лікуватися, не можна тільки говорити назву. Її повинен вгадати «аптекарь». Постарайтеся не тільки правильно описати словами рослину, але і бути ввічливими покупцями.

## Дидактична гра "Зелена аптека (лікарські рослини)"

**Мета.** Розкрити дітям значення рослин для організму людини; закріпити назви лікарських рослин, формувати пізнавальний інтерес до рослин та їхніх лікувальних властивостей. Вчити розрізняти їх. Розвивати інтерес до природи, вміння правильно користуватися її дарами. Виховувати любов і бережне ставлення до неї.





Ромашка лікарська



Кропива



Кульбаба



Чистотіл



Мати - мачуха



Подорожник



Цикорій дикий



Нагідки лікарські



Мати - мачуха



Подорожник



Цикорій дикий



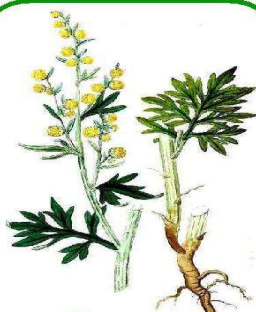
Нагідки лікарські



Звіробій



Липа



Полин



Валеріана лікарська



## Додаток Е

**Список рослин, які необхідні під час ознайомлення з лікарськими властивостями рослин дітей 6-го року життя, в садочку, або вдома:**

**Ромашка** - відваром ромашки промивають рани, очі, вуха, полощуть горло. Його п'ють як чай, коли болить горло і живіт або при кашлі.



**Подорожник** - листки цієї рослини прикладають при опіках, укусах комах, наривах. Свіжим соком із листків лікують рани.



**Конвалія** - ця рослина лікує серце. Але без поради лікаря пити не можна, бо рослина отруйна





**Кульбаба** - цю рослину вважають “еліксиром життя”. Із неї готують салати. Настій кульбаби – чудовий засіб від опіків.



**Липа** - цвіт сушать, варять і п'ють як чай. Цей напій знижує температуру тіла людини при простуді.



**Чистотіл** - відваром цієї рослин лікують рани на тілі, виводять бородавки



**Звіробій** - це трава від 99 хвороб. Добре допомагає при грипі, ангіні, лікує розлади шлунку, головний біль



**Мати-й мачуха** - ця рослина допомагає при простуді і сильному кашлі. Свіжі листки можна прикладати до ран.



**Шипшина** - Чай із шипшини покращує роботу серця, додає сили. Олія з рослини швидко заживляє рани.



**Кропива** - ця рослина зупиняє кровотечі, заживляє рани. А ще вона зміцнює волосся. Її добавляють до страв.



**М'ята** - з неї готують заспокійливі чаї





**Калина** - ця рослина багата на вітамін С. Соком калини лікують простуду, алергію. Ягоди калини понижають тиск. На свята печуть пиріжки з калиною, готують квас, варять кисіль і варення



**Зелена аптека – це трави і квіти,  
Що в кошик збирають Дорослі і діти.  
Зелена аптека,  
Що бачим навкруг,  
Це наш помічник  
І хороший наш друг.**

## ФОТО ЗВІТ



**Робота в куточку живої природи: «Посадка цибулі»**





**Міні – музей «Рослинок здоровинки»**