

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

Кафедра теорії і методики дошкільної освіти

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Виконала: Чумак В.В.
магістрантка спеціальності
012 Дошкільна освіта
ОПП Дошкільна освіта

Допущено до захисту:
«28» листопада 2023 року

Науковий керівник:
к. п. н., доцент
Н.В. Лісневська

Завідувач кафедри
А.П.Дмитренко
Дата захисту: « » грудня 2023 р.
Оцінка _____
Підписи членів ЕК:

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	8
1.1. Психолого-педагогічні теорії щодо формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.....	8
1.2. Загальна характеристика та класифікація здоров'язбережувальних технологій.....	14
1.3. Формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.....	23
Висновки до першого розділу.....	28
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	29
2.1. Діагностика рівня сформованості здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку.....	29
2.2. Система роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій з метою формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку.....	36
2.3. Перевірка ефективності впровадження системи роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій з метою формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку.....	44
Висновки до другого розділу.....	48
МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ВИХОВАТЕЛЯМ І БАТЬКАМ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ	

СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ	
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	50
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	55
ДОДАТКИ.....	61

ВСТУП

Сьогодні складне і мінливе, але розвиток, виховання і навчання дітей дошкільного віку в Україні є і буде однією з найпріоритетніших задач сучасного суспільства. Державний стандарт дошкільної освіти (нова редакція 2021 року) визначає основні цінності дошкільної освіти, серед яких зміцнення психічного, фізичного, соціального здоров'я дитини-дошкільника, повага до особливостей розвитку дитини, створення сприятливих, безпечних умов для проживання дітей дошкільного віку (природне, предметне, соціальне оточення), що особливо важливе зараз в умовах воєнного стану в Україні [9].

Базовий компонент дошкільної освіти однією із ключових компетентностей дитини дошкільного віку визначає рухову і здоров'язбережувальну. Здоров'язбережувальна компетентність передбачає вміння дитини дошкільного віку застосовувати отримані і засвоєні навички здоров'язбережувальної поведінки у відповідних життєвих ситуаціях, також вміння дотримуватися здорового способу життя, усвідомлювати цінність здоров'я, розуміти яким чином можна зміцнювати і зберігати власне здоров'я в повсякденному житті [9].

Проблемами вивчення, обґрунтування та впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес закладів дошкільної освіти займаються відомі українські вчені Т. Андрющенко, О. Богініч, Н. Денисенко, М. Єфименко, О. Дубогай, Л. Лиходід, В. Нестеренко та ін.

Нами було проаналізовано показники здоров'я в Україні за 2022 рік (джерело medstat.gov.ua). Чисельність дитячого населення в Україні 6119886 дітей (віком від народження до 14 років). За результатами профілактичних оглядів шестирічних дітей виявлено такі основні порушення показників здоров'я:

- діти зі зниженою гостротою зору (на 1000 оглянутих — 54 дитини);
- діти зі зниженою гостротою слуху (на 1000 оглянутих — 3 дитини);
- діти з дефектами мови (на 1000 оглянутих — 40 дітей);
- діти зі сколіозом (на 1000 оглянутих — 11 дітей);

- діти з порушенням постави (на 1000 оглянутих — 36 дітей).

У загальній структурі захворюваності дітей (0-17 років) переважають хвороби органів дихання (70%), шкіри (8%), інфекційні захворювання (6%), травми, отруєння (6%), хвороби органів травлення (5%), ока (5%).

Діагностується в Україні і всьому світі у дітей дошкільного віку збільшення таких хвороб як розлади психічної діяльності та поведінки, обміну речовин, хвороби системи кровообігу. Погіршує стан дитячої захворюваності через воєнний стан в Україні, що спричинив соціальні, економічні, екологічні проблеми, демографічну кризу та негативно вплинув на громадський та політичний розвиток України (med-expert.com.ua). Це зобов'язує педагогів ЗДО спрямовувати свої зусилля на покращення освітньої роботи щодо фізичного розвитку дітей, збереження і зміцнення їх здоров'я. Зважаючи на першочерговість і важливість формування здорового способу життя старших дошкільників, педагогам закладів дошкільної освіти слід удосконалювати методику проведення освітньої роботи та підвищувати свою фахову компетентність.

Збереження і зміцнення здоров'я дітей, якісне проведення фізкультурно-оздоровчої, профілактичної роботи з використанням сучасних здоров'язбережувальних технологій повинно стати пріоритетним завданням освітньої роботи закладів дошкільної освіти.

Саме у дошкільному віці закладаються основи здоров'я дітей дошкільного віку і це час для формування здорового способу життя дошкільнят. Дана проблема не нова, але дуже актуальна.

Тема магістерського дослідження передбачає уточнення і висвітлення основних підходів до проблеми методики формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами сучасних здоров'язбережувальних технологій.

Уважаємо, що дана проблема є актуальною, тому темою магістерського дослідження було обрано: **«Формування здорового способу**

життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій».

Мета дослідження — теоретично вивчити і науково обґрунтувати, розробити та перевірити ефективність системи роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій як засобу формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку.

Об'єкт дослідження: формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку.

Предмет дослідження: система роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій як засобу формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку.

Для виконання поставленої мети магістерського дослідження необхідно виконати зазначені завдання:

1. Здійснити аналіз наукових психолого-педагогічних, методичних джерел з проблеми дослідження.

2. З'ясувати місце здоров'язбережувальних технологій у режимі роботи закладу дошкільної освіти з метою формування здорового способу життя у старших дошкільників.

3. Визначити критерії, показники та рівні сформованості здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку.

4. Визначити педагогічні умови формування основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

5. Розробити систему роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій як засобу формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку і перевірити ефективність її впровадження.

6. Розробити методичні рекомендації вихователям і батькам щодо формування в дітей старшого дошкільного віку здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що застосування системи роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій сприятиме ефективному формуванню здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку за таких умов: систематичність застосування здоров'язбережувальних технологій; комплексне їх поєднання між собою; урахування інтересу дітей до технологій; урахування віку дітей під час добору здоров'язбережувальних технологій.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація теоретичного матеріалу дослідження); емпіричні (педагогічний експеримент, спостереження); статистичні методи обробки даних під час магістерського дослідження.

Теоретична значущість дослідження полягає в уточненні понять «здоровий спосіб життя», «здоров'язбережувальні технології»; розробленні комплексу здоров'язбережувальних технологій.

Практичне значення дослідження отриманих результатів полягає у впровадженні системи роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій як засобу формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку. Результати педагогічного дослідження можуть бути використані в практичній роботі вихователів закладів дошкільної освіти під час підготовки та проведення занять.

Експериментальна база дослідження: Кам'янський заклад дошкільної освіти (ясла-садок) №7 Кам'янської міської ради Кам'янського району Дніпропетровської області. У дослідження брали участь 25 дітей старшого дошкільного віку.

Структура магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний зміст роботи викладено на 66 сторінках комп'ютерного тексту.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

1.1. Психолого-педагогічні теорії щодо формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій

На сучасному етапі акцентується увага на роботі педагогів закладів дошкільної освіти не тільки щодо формування у дітей певних навичок, сьогодення вимагає наявності в дитини здоров'язбережувальної компетентності, вимагає створення педагогіки нового напрямку – педагогіки оздоровлення.

Педагогіка оздоровлення розглядає фізичне виховання як педагогічну систему, орієнтовану на гуманний підхід до дитини, формування засобами фізичної культури її особистості, збереження та зміцнення здоров'я дітей. У практиці дошкільної освіти виникла нагальна потреба створити систему фізичного виховання, основним завданням якої б стало оздоровлення дітей з використанням усього арсеналу засобів і методів традиційної і нетрадиційної фізичної культури при обов'язковому врахуванні індивідуальних особливостей кожної дитини.

Одним із інноваційних напрямків вчені вважають розробку саме оздоровчої спрямованості фізичного виховання дітей дошкільного віку. Принцип оздоровчої спрямованості фізичного виховання передбачає домінують здоров'я в усіх формах роботи з дітьми. Доцільність проведення будь-якого педагогічного проєкту, заходу, впливу необхідно розглядати з позиції здоров'я дитини. Так у разі введення нових технологій здоров'язбереження в галузі фізичного виховання дітей дошкільного віку важливо пам'ятати основне правило – не зашкодити здоров'ю.

Сутність здоров'язбережувальних і здоров'яформувальних технологій постає в комплексній оцінці умов розвитку, виховання та навчання, які дозволяють зберігати наявний стан дошкільнят, формувати більш високий рівень їхнього здоров'я, навичок здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку. Такі технології реалізуються через створення безпечного розвивального середовища, екологічно сприятливого життєвого простору, повноцінного медичного обслуговування, харчування, оптимізації рухового режиму, системного підходу до формування в дітей ціннісного ставлення до власного здоров'я, дотримання гармонійних, доброзичливих взаємин між педагогами та вихованцями, самими дітьми.

Враховуючи оздоровчу спрямованість фізичного виховання, розроблені основні положення здоров'язбережувального аспекту діяльності закладу дошкільної освіти:

- використання психогігієнічних засобів і методів;
- реалізація оригінальної системи загартування дітей;
- створення умов для оздоровчих режимів.

Питанням збереження та зміцнення здоров'я, формування основ здорового способу життя приділяють увагу видатні педагоги О. Дубогай, Е. Вільчковський, М. Єфименко, Н. Денисенко та інші.

Спираючись на дослідження видатних психологів Д. Леонтьєва, І. Бєха, С. Маслової, можна зробити висновок: щоб цінності стали особистісним надбанням, замало того, щоб особистість просто усвідомлювала їх і позитивно до них ставилася, важливо включати їх в її безпосередню щоденну діяльність, спрямовану на реалізацію відповідної цінності.

У дослідженнях, присвячених концептуальним змінам освітнього середовища, А. Богуш, Г. Беленької, Н. Гавриш, Н. Денисенко, О. Дубогай, О. Кононко, Т. Поніманської йдеться про усвідомлення цінності здоров'я, особливо в період дитинства, забезпечення оптимального стану здоров'я,

визнання унікальності кожної дитини та забезпечення ефективності її індивідуального розвитку .

Ключовою категорією нашого дослідження є формування у дітей старшого дошкільного віку основ здоров'я засобами здоров'язберезувальних технологій.

За лексикологічними джерелами поняття здоров'я тлумачиться, як стан організму для якого є характерним врівноваження відсутності хвороби та гармонія з довкіллям. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, категорія «здоров'я» тлумачиться як стан повного душевного та соціального благополуччя.

Т. Анрющенко дає таке визначення даного поняття: «Здоров'я – це стан динамічної гармонії його фізичної, психічної, духовної і соціальної складових, наявність високих адаптаційних можливостей організму, що забезпечують повноцінну життєву активність особистості» [1].

Тому, ми маємо змогу стверджувати, що формування в дошкільника системи цінностей повинне проходити в певній послідовності:

- оволодіння дитиною певною системою знань;
- емоційно-позитивне прийняття здобутих знань;
- формування особистісних переконань;
- практична реалізація знань у процесі життєдіяльності.

Звідси випливає необхідність впроваджувати в систему дошкільної освіти оздоровчу парадигму як вагомий компонент філософської гуманістичної освіти, що передбачає, насамперед, усвідомлене та цілісне ставлення вихователів закладів дошкільної освіти до проблеми формування основ здоров'я у вихованців та їхню готовність практично реалізовувати цю парадигму у власній професійній діяльності.

Незаперечний той факт, що здоров'я дитини є базисною основою її розвитку, виховання та навчання. Саме тому принцип оздоровчої

спрямованості освітньо-виховного процесу виокремлюється як один із стратегічних у сучасній системі дошкільної освіти.

Закономірно постає головне завдання – створити умови для оптимально активної життєдіяльності дітей дошкільного віку, які забезпечать їхнє щасливе зростання. Успішна реалізація цього завдання передбачає необхідність з перших років життя формувати у малят основи здоров'я. Ось тому саме вихователям дошкільнят належить провідна роль у забезпеченні неперервності процесу засвоєння цінностей та понять, спрямованих на формування здоров'язбережувальних умінь і навичок, свідомого ставлення до оцінки власного здоров'я кожною дитиною, прийняття нею мотивованих оптимальних рішень, спрямованих на дотримання вимог щодо ведення здорового способу життя, адекватну здорову поведінку.

О. Богініч виділила основні аспекти здоров'язбережувальної роботи:

- оздоровчий аспект, який полягає у виборі доцільного змісту, що відповідає потребам безпечної життєдіяльності дітей, оздоровчій його направленості;
- виховний аспект, що полягає в усвідомленні дітьми чинників здоров'я, засвоєння ними основ культури здоров'я;
- інформаційний аспект, який повинен бути виваженим, відповідати віковим особливостям та психічному розвитку дітей, повинен забезпечувати формування їхньої компетентності у сфері зміцнення здоров'я, фізичного розвитку [16].

Освітні програми розвитку та виховання дітей дошкільного віку «Я у Світі», «Дитина», «Дитина в дошкільні роки», «Впевнений старт» та інші підпорядковані вимогам Базового компоненту дошкільної освіти як Державного стандарту дошкільної освіти України, чітко визначають проблему здоров'я як один із найголовніших складників цілісного розвитку дошкільників.

Тож цілком логічно, що першим освітнім напрямом Базового компонента дошкільної освіти визначено «Особистість дитини», де визначені рухова

компетентність, здоров'язберезувальна та особиста компетентність дитини-дошкільника.

Зупинимось на визначенні здоров'язберезувальної компетентності.

Базовий компонент дошкільної освіти (чинна редакція 2021 року) визначає цю компетентність як здатність застосовувати сформовані навички у дитини дошкільного віку здоров'язберігаючої поведінки відповідно до ситуації, яка склалася, також це підтримка здорового способу життя, збереження здоров'я дитини [9].

Базовий компонент дошкільної освіти визначає результат сформованості здоров'язберезувальної компетентності:

- вміння використовувати різні способи зміцнення і збереження здоров'я дитиною дошкільного віку;
- певне коло елементарних знань про здоров'я людини;
- обізнаність, що таке здоровий спосіб життя;
- наявність сформованої мотивації, яка має еколого-валеологічну спрямованість, що дає змогу пізнавати себе, навколишнє середовище і використовувати певні вже сформовані навички здоров'язберезувальної поведінки.

Сформованість здоров'язберезувальної компетентності виявляється в емоційно-ціннісному ставленні дитини дошкільного віку, у наявних знаннях та навичках.

Емоційно-ціннісне ставлення виявляється у потребах дитини дошкільного віку засвоїти способи, як саме зберегти здоров'я, у повазі до стану здоров'я інших людей, у позитивному відношенні до різних національних, сімейних традицій щодо здоров'язбереження.

Сформованість знань можна окреслити відомостями дитини дошкільного віку про чинники збереження здоров'я (рухова активність, правильне харчування і питний режим, дотримання правил безпечної поведінки та систематичний догляд за тілом).

Базовий компонент дошкільної освіти визначає, що дитина-дошкільник має уявлення про показники свого здоров'я (наприклад, гарний настрій, нічого не болить) та здоров'я людей поруч. Дитина дошкільного віку також знає про різні захворювання та елементарні види допомоги.

Дитина встановлює залежність між здоровим розвитком людини та нормальним харчуванням, також знає, яка їжа корисна, яка шкідлива, розуміє ознаки спраги і голоду.

Дошкільники мають оволодіти знаннями про будову тіла людини та функції людського організму. Діти мають усвідомити етапи життя людини, також мають уявлення про свою статеву належність, її ознаки .

Дуже важливо, особливо зараз у період воєнного стану, усвідомлення важливості власної безпеки та безпеки оточуючих людей (поводження з незнайомими людьми, предметами та речовинами; дотримання правил пожежної та електронезбезпеки; знання правил безпечного перебування в різних приміщеннях (вдома, в ЗДО. на вулиці, біля води тощо).

Навички здоров'язбережувальної компетентності, які мають бути сформовані у дітей дошкільного віку:

- дотримання правил здоров'язбережувальної поведінки;
- вміння повідомити про погане самопочуття;
- бажання брати участь у фізкультурно-розвивальних та оздоровчих заходах;
- оволодіння навичками безпечної поведінки, якщо з дитиною агресивно ведуть себе дорослі або однолітки [9].

Життя доводить, що проблему збереження здоров'я можна назвати без перебільшення найважливішою проблемою для розвитку освіти в Україні на майбутнє. Особливе занепокоєння викликає здоров'я дитячого населення як підґрунтя формування майбутнього трудового потенціалу країни.

Отже, використання інноваційних оздоровчих технологій, зміцнення здоров'я, досягнення повноцінного розвитку малюків – це основний зміст роботи закладів дошкільної освіти. І якщо в умовах звичайного режиму життя

дошкільника вдало поєднувати три основних напрямки роботи: організаційно-педагогічний, лікувально-відновлювальний та корекційно-виховний, то забезпечиться можливість засвоєння дітьми культури здоров'я. А в загальному масштабі країни - зміцнення здоров'я майбутнього нації.

1.2. Загальна характеристика та класифікація здоров'язбережувальних технологій

Зміст здоров'язбережувальних технологій визначають її основні, визначальні компоненти:

- 1) аксіологічний (формування ціннісного ставлення до власного здоров'я);
- 2) гносеологічний (формування системи теоретичних знань про здоров'я, практичних навичок ведення здорового способу життя та вмінь безпечної поведінки);
- 3) екологічний (пряма залежність стану здоров'я людини від екології довкілля);
- 4) емоційно-вольовий (формування рис особистості дитини, таких як відповідальність, організованість, а також стійка позитивна емоційна поведінка);
- 5) фізкультурно-оздоровчий (зміцнення здоров'я засобами фізичних вправ, загартовування дитячого організму, підвищення рухової активності дітей);
- 6) діяльнісний (дотримання режиму дня, харчування, чергування видів діяльності тощо).

Процес упровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес ЗДО пов'язаний з комплексним використанням таких заходів як фізкультурно-оздоровчі, соціально-адаптаційні, екологічні, забезпечення безпечної життєдіяльності та поведінки дошкільників.

О. Ващенко вирізняє такі типи здоров'язбережувальних технологій :

- здоров'язбережувальні;
- оздоровчі;

- технології навчання здоров'ю;
- технології виховання культури здоров'я у дітей.

До суто здоров'язбережувальних технологій О. Ващенко відносить безпечні умови перебування дітей, раціональну організацію освітнього процесу, рухову активність дітей, забезпечення здорового харчування, вітамінізацію, гігієнічні заходи, профілактичні щеплення тощо [21].

Існує багато підходів вчених щодо тлумачення дефініції «здоров'язбережувальні технології». Здоров'язбережувальні технології за І. Смирновим — це певний комплекс заходів на методологічній основі, це організаційні, психолого-педагогічні методи для зміцнення, охорони здоров'я дітей і педагогів, формування культури здоров'я [1].

Т. Бойченко вважає, що здоров'язбережувальні технології сприяють збереженню здоров'я, а також сприяють формуванню навичок здорового способу життя та здійсненню моніторингу показників індивідуального здоров'я дітей [1].

Ю. Півненко зазначає, що здоров'язбережувальні технології — це валеологічно обґрунтовані заходи, які проводяться для виховання, навчання дітей, створення безпечних умов для їх життєдіяльності [26].

Дослідниця І. Усатова також доводить, що сутністю здоров'язбережувальної технології є система валеологічних заходів, метою яких є зміцнення здоров'я здобувачів освіти, формування здорового, безпечного способу життя та стійкого інтересу до рухової діяльності [26].

Вчені також виокремлюють таке поняття як «здоров'яформувальні виховні технології». Ці технології сприяють формуванню у дітей культури здоров'я, мотивації на дотримання здорового способу життя та позитивних якостей особистості.

Узагальнюючи дані наукових джерел, можна виокремити такі підходи до визначення поняття «здоров'язбережувальні технології»:

1) здоров'язбережувальні технології є індикатором наскільки якісними є освітні технології;

2) здоров'язбережувальні технології є поєднанням традиційних технологій з методами та прийомами, які спрямовані на зміцнення і збереження здоров'я, формування здорового способу життя;

3) здоров'язбережувальні технології — це технології навчання дітей здоров'я та здорового способу життя;

4) здоров'язбережувальні технології являються комплексом проведення оздоровчо-фізкультурних та лікувально-профілактичних заходів в освітньому процесі;

5) здоров'язбережувальні технології забезпечують створення безпечного для здоров'я освітнього середовища;

б) здоров'язбережувальні технології — це виховання, навчання з урахуванням індивідуальних, психофізіологічних, вікових особливостей здобувачів освіти.

Вчена В. Дерунська детально класифікує здоров'язбережувальні технології на:

- фізкультурно-оздоровчі;
- лікувально-профілактичні;
- технології соціально-психологічного благополуччя дітей;
- здоров'язбереження вихователів;
- просвітництво для батьків з валеології;
- здоров'язбережувальні освітні технології [43].

Фізкультурно-оздоровчі технології — це формування рухових умінь, навичок, розвиток фізичних якостей дошкільнят, дотримання рухової активності, розвиток дихальної системи, профілактика порушень постави, виникнення плоскостопості, поява потреби у дітей у руховій активності, бажанні турбуватися про здоров'я.

Лікувально-профілактичні технології — моніторинг стану здоров'я дітей дошкільного віку, контроль за якістю харчування, загартовуванням, лікарсько-педагогічний контроль з а фізичним навантаженням дошкільників під час фізичного виховання, це дотримання санітарно-гігієнічних вимог та організація безпечного здоров'язберігаючого середовища.

Технології соціально-психологічного благополуччя дітей — це технології психолого-педагогічного супроводу розвитку дітей дошкільного віку. Технології здоров'язбереження педагогів — це розвиток культури професійного здоров'я вихователів, формування мотивації до здорового способу життя [43].

Технології просвітництва батьків з валеології — це надання батькам інформації стосовно здоров'язбережувальних технологій, проведення тренінгів, майстер-класів, ведення сайту ЗДО та Viber-групи. Ефективність впровадження здоров'язбережувальних технологій залежить від інших зазначених вище елементів її цілісної структури.

На думку вченої Н. Денисенко вибір і впровадження в роботу закладів дошкільної освіти здоров'язбережувальних технологій залежить від багатьох чинників:

- програми діяльності ЗДО;
- стану здоров'я дітей;
- педагогічних кадрів (їх психологічна готовність, рівень професіоналізму, мотивація);
- матеріально-технічного забезпечення ЗДО;
- екологічних факторів;
- рівня співпраці з батьками;
- можливостей здійснювати моніторинг ефективності впровадження здоров'язбережувальних технологій [43].

Ураховуючи воєнний стан в Україні, можна додати ще показник безпечності освітнього середовища для перебування дітей дошкільного віку. Слід також враховувати підтримку не тільки фізичного, а й ментального

здоров'я дітей, формування емоційно ціннісного ставлення до нього, намагання педагогів та батьків надавати перевагу позитивним впливам та емоціям.

У закладах дошкільної освіти використання здоров'язберезувальних технологій широко розповсюджено. Педагоги використовують фітбол-гімнастику, казкотерапію, сміхотерапію, пальчикову та дихальну гімнастику, танцювально-рухову терапію, фітотерапію, ароматерапію, музикотерапію, різні види масажу, кольоротерапію, ігрову терапію, пісочну терапію, різні авторські технології та нетрадиційне обладнання.

Зупинимось докладно на деяких видах здоров'язберезувальних технологій, які можна використовувати в освітній роботі з дітьми старшого дошкільного віку.

Танцювально-рухова терапія. Танець — це вид рухової терапії. Танець допомагає дошкільнятам виражати свої емоційні стани. У поєднанні з музикою танець допомагає самовиражатися в русі. За допомогою рухів рук, ніг, тулуба, а також мімікою, жестами можна виразити свої емоції та почуття у танці без слів. Виразні рухи танцю допомагають дошкільникам покращити фізичне і ментальне здоров'я, зрозуміти можливості свого тіла та розважитися.

Танцювально-рухова терапія — це один із видів арт-терапії, має психологічну основу, спирається на вчення Карла Густава Юнга. Під час терапії у дітей посилюється почуття власної гідності, підвищується самооцінка, вони навчаються груповій взаємодії (невербальне спілкування, експериментування з позами, рухами, жестами). Практикуються як групові, так і індивідуальні заняття. Можна у роботі використовувати сучасні танці, народні, хореографічну гімнастику.

Ігри з фарбами, глиною, піском. Малювання пальчиками розслаблює і заспокоює дошкільників. Такий живопис сприяє вираженню дітьми своїх емоційних станів: радості, суму, тривоги, страху.

Заняття з глиною теж залишають у дитини приємні відчуття, допомагають зняти стрес, відобразити свої емоції, замкненим дітям допомагають

долучитися до соціальної активності. Глина як матеріал має цілющі властивості, одна з них — це загоєння тріщин та ран фізичних, а у процесі роботи з нею — душевних.

Пісочна терапія — це ігри дошкільників з піском, що мають на меті стабілізувати психоемоційний стан дітей (наприклад, зняти тривогу, страх). Ігри з піском нормалізують емоційний стан дітей, розвивають дрібну моторику рук, тактильну чутливість, розвивають когнітивні процеси.

Фітбол-гімнастика передбачає виконання різноманітних гімнастичних вправ на великих надувних м'ячах. М'ячі бувають різного розміру та конфігурації. Вправи на фітболах можна використовувати у освітньому процесі ЗДО як на заняттях з фізичної культури, так і під час активного відпочинку, також фітболи використовують для проведення комплексів лікувальної фізкультури, під час проведення валеохвилинок та фізкультпауз і хвилинок.

Виконання комплексів вправ на фітболах можна вдало поєднувати з казкотерапією. Ці комбіновані заняття позитивно впливають на психомоторний розвиток дошкільників, покращують психоемоційний розвиток дітей старшого дошкільного віку.

Проведення дихальної гімнастики з дітьми дошкільного віку має на меті навчити дітей дихати через ніс. Гімнастика дозволяє проводити профілактику захворювань верхніх дихальних шляхів дітей дошкільного віку.

Можна зазначити, що до комплексу нетрадиційних, здоров'язбережувальних технологій фізичної культури для дітей дошкільного віку із захворюваннями дихальної системи відноситься Тайцзи-цигун-терапія, така терапія проводиться за принципом лаоської дихальної гімнастики. У дихальній гімнастиці подих є важливим ланцюгом терапії, він використовується для лікування і профілактики захворювань дихальної системи, а також підтримки фізичного та ментального здоров'я. Лаоська дихальна гімнастика позитивно впливає на кору великих півкуль мозку,

вегетативні центри підкіркових структур, на дихальну, імунну, серцево-судинну та інші системи організму дитини.

Різні види масажу, самомасаж - це прийоми механічного впливу на тіло людини, масаж може проводитися руками або за допомогою спеціальних апаратів. Масаж може бути лікувальний і профілактичний.

Для зміцнення імунної системи дітей дошкільного віку використовують різні види лікувально-профілактичного масажу:

- масаж стоп (у положенні стоячи, сидячи можна катати ступнею маленькі м'ячики та кульки);
- масаж точковий, щіточковий масаж;
- масаж за допомогою махрової рукавички;
- горіховий масаж та ін.

Точковий масаж допомагає масажувати біологічно активні точки, більшість яких є на обличчі та шії. За допомогою горіхового масажу також активізують енергетичні точки. Масаж можна проводити в закладі дошкільної освіти і вдома.

У практиці роботи закладів дошкільної освіти використовують з профілактично-лікувальною метою фітотерапію (фіточаї, коктейлі, фітомішечки), ароматерапію (використання цілющих властивостей ароматів), вітамінну терапію (це вітамінізація страв).

Фітотерапія - це лікування організму дитини рослинами. Фітотерапія використовується в умовах ЗДО як профілактичний засіб. Існують трави, рослини, які мають у своєму складі вітамінний комплекс, який позитивно впливає на самопочуття. При впровадженні фітотерапії слід спостерігати за реакцією дитячого організму та проводити оздоровлення під наглядом медичного працівника ЗДО.

Фітонцидотерапія. Деякі рослини у своєму складі мають такі речовини як фітонциди. Фітонциди пригнічують зростання хвороботворних мікроорганізмів. Наприклад, цибуля має такі лікувальні властивості. Сік і

кашка цибулі повинні бути свіжовижатими, а далі при перебуванні на повітрі протягом 10-15 хвилин летючі бактерицидні речовини цибулі випаровуються і пригнічують патогенні мікроорганізми. Також і часник має знезаражуючу дію, вбиває бактерії, застосовується як рослина з метою лікування і профілактики багатьох вірусних хвороб.

Використовується загартовування носоглотки часниковим розчином. Такий розчин є профілактикою та санацією порожнини рота при різних запальних процесах порожнини рота. Застосовується такий розчин у якості лікарського засобу, що вбиває хвороботворні бактерії, також як засіб проти вірусних захворювань в осінньо-зимовий період. Щоб приготувати засіб беруть 1 зубок часнику на склянку води. Часник треба розім'яти, залити охолодженою водою, настоювати протягом однієї години. Таким приготованим розчином можна полоскати горло або закапати в ніс (за потребою). Можна використовувати такий розчин дві години після приготування.

Використовується промивання носа холодною водою, така процедура відновлює носове дихання, підходить для природного оздоровлення дітей. Слід підставити під холодну воду долоні, одним пальцем затиснути ліву ніздрю, а правою втягнути воду з долоні в ніс, а потім різко виштовхнути її (повторювати декілька раз правою і лівою ніздрею).

Ароматерапія - це лікування ароматами та ефірними маслами рослин, які які мають цілющі властивості. Дослідження вчених довели, що запахи можуть керувати настроєм і працездатністю, чинити позитивний вплив на психіку людини. Ароматерапію можна використовувати разом із музикотерапією. Сеанс триває 20-30 хвилин. Ароматерапію рекомендується проводити курсом (10 - 20 сеансів). Ароматерапію можна використовувати для ослаблених дітей або Perezбуджених, тривожних дошкільнят.

Ефективними для впровадження в освітній процес ЗДО є здоров'язбережувальні технології терапевтичного спрямування. Це арт-терапія, казкотерапія, ігрова терапія, сміхотерапія, кольоротерапія, музична

терапія та ін. Дані здоров'язбережувальні технології можна використовувати щодня.

Кольоротерапія - вивчає властивості кольорів. Здавна було помічено, що колір може позитивно або негативно діяти на людину. Вплив кольорів на дошкільників дуже індивідуальний та неоднозначний. Колір впливає вибірково, педагоги ЗДО повинні це враховувати, працюючи з дітьми. Енергія кольорів, відчуття кольору суттєво впливають на функції вегетативної нервової системи, на ендокринні залози, на психоемоційний стан дітей, на життєві процеси в організмі. Вченими встановлено, що вживання дітьми овочів і фруктів бажаного кольору, носіння одягу певних кольорів також дають позитивний терапевтичний ефект кольоротерапії. Знання такої «абетки кольорів» - це позитивний вплив кольоротерапії для внутрішнього потенціалу розвитку дітей дошкільного віку.

Казкотерапія - це терапевтична здоров'язбережувальна технологія, має на меті створити казкову, фантазійну атмосферу, з приємним передчуттям дива, така атмосфера допомагає дитині дошкільного віку боротися зі своїми страхами, надає почуття впевненості у своїх силах і захищеності. До функцій казкотерапії можна віднести прогностичну, діагностичну, коригуючу та виховну.

Сміхотерапія — це терапевтична здоров'язбережувальна технологія. Сміх позитивно впливає на психоемоційний та фізичний розвиток дошкільнят. Ще Гіппократ у своєму творі акцентував увагу на тому, який корисний сміх, розглядав сміх як лікувальний засіб. Зараз сміхотерапія використовується в усьому світі. Сміх буває дуже різним: і веселим, і сумним... Сміх є важливим способом дихання, коли ми сміємося видих стає довшим, ніж вдих і це дає можливість легеням повністю вивільнитися від повітря. Сміх знижує частоту серцевого ритму, нормалізує артеріальний тиск, дозволяє організму виробляти гормони радості. Наша імунна система під час сміху атакує чужорідні тіла, погані клітини, на відміну від стану, коли знаходимося у стресі, тоді імунна система пригнічена. Сміх — це як вітамінний коктейль або прогулянка на

свіжому повітрі. Сміх знімає напруження аж з вісімдесяти груп м'язів, таким чином підвищує тонус м'язів. Для підвищення настрою, підтримки психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку в освітній процес закладів дошкільної освіти рекомендовано вводити хвилинки сміху, розваги, які що створюють позитивний настрій та емоції. Елементи сміхотерапії можна використовувати між заняттями, як фізкультхвилинки або фізкультпаузи.

Музикотерапія - здоров'язберезувальна терапевтична технологія, яка передбачає використання спеціально підібраних музичних творів для дітей дошкільного віку з метою впливу на їх емоційно-почуттєву сферу, також для забезпечення релаксації та для створення емоційного фону для різних видів діяльності. Музику в освітньому процесі ЗДО використовують для надання психолого-педагогічної допомоги дітям з різними видами порушень (психоемоційними, інтелектуальними, мовленнєвими, сенсорними, руховими). Перш за все музика впливає на емоційну сферу дитини-дошкільника, також музика є засобом невербальної комунікації та способом пізнання навколишнього світу дитиною дошкільного віку.

Таким чином, усі вказані і розглянуті вище здоров'язберезувальні технології не вимагають спеціального обладнання для їх проведення, підходять для дітей старшого дошкільного віку.

1.3. Формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язберезувальних технологій

Процес формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку передбачає застосування у освітньо-виховному процесі закладу дошкільної освіти комплексу засобів, а зокрема:

- гігієнічні фактори: гігієна одягу, взуття, приміщень, обладнання, режим сну, харчування, дитячої діяльності;
- фізичні вправи: гімнастика, ігри (рухливі та спортивні), спорт, дитячий туризм;
- природні чинники: сонце, повітря, вода.

Особливого значення набуває дотримання розпорядку заходів життєдіяльності, збалансованому харчуванні та організації сну дітей дошкільного віку.

Розпорядок життєдіяльності дітей у ЗДО та та під час перебування вихованців вдома має вікові особливості розвитку дітей дошкільного віку, особливості розвитку нервової системи дітей, їхньої швидкої втомлюваності, невисокої працездатності тощо.

Під час організації заходів життєдіяльності дошкільнят треба враховувати, щоб обов'язково відбувалося чергування різних видів діяльності: активний відпочинок зі малорухливою діяльністю, сон з неспанням, раціональне харчування та різні види діяльності протягом дня. Режим життєдіяльності дошкільників у закладах дошкільної освіти має рекомендаційний характер. Звичайно, що під час перебування дитини вдома режим може змінюватися, але не за рахунок часу для прогулянок, сну, харчування та ігрової діяльності.

Організація сну дітей дошкільного віку як вдома, так і в закладі дошкільної освіти повинна відповідати певним вимогам. А саме:

- ліжко, яке відповідає гігієнічним стандартам та індивідуальним особливостям, чиста постільна білизна, не м'який матрац;
- використання валиків, а не подушок;
- провітрене приміщення, по можливості сон при відкритих на провітрювання вікнах;
- ароматизація та зрошування спальних приміщень у осінньо-зимовий період;
- дотримання часових меж, рекомендованих режимом вікової групи;
- використання гімнастики пробудження після денного сну.

Правильна організація харчування сприяє формуванню основ збереження здоров'я у дітей дошкільного віку. Надходження в організм дитини якісної питної води, необхідних поживних речовин, вітамінів сприяють зміцненню здоров'я дитини. У закладі дошкільної освіти діти отримують 3-4 разове

харчування залежно від часу перебування, а також обов'язковим є дотримання правил естетики харчування, виховання культури поведінки за столом, необхідних гігієнічних навичок, що відповідають віку та рівню розвитку дітей.

Зміни до норм харчування у закладах освіти та дитячих закладах оздоровлення і відпочинку були затверджені постановою КМУ від 24.03.2021 року № 305. У змінах доповнено групи харчових продуктів такими позиціями як олія соняшникова та кукурудзяна, зазначено на необхідність зменшення споживання насичених жирів тваринного походження, регулярну присутність у раціоні дитячого харчування морської риби у стравах; вказано, що пріоритетними продуктами зі вмістом вуглеводів у дитячому харчуванні є рослинні продукти, в яких високий вміст харчових волокон; зменшено норми солі у стравах; для дієтичного харчування запропоновано використання безлактозного молока; також уніфіковано термінологію, що використовується в технологічній документації на страви; надано інформацію щодо вмісту глютену в продуктах дитячого харчування.

Поряд з традиційними засобами формування у дітей основ здорового способу життя у закладах дошкільної освіти використовуються сучасні оздоровчі технології. Впровадження здоров'язберезувальних інноваційної технології пропонується освітньою програмою «Дитина», Листом Міністерства освіти і науки України від 02.09 2016 № 1/9 - 456 «Щодо організації фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільних навчальних закладах». Це такі технології як фітбол-гімнастика, стретчинг, горизонтальний пластичний балет та ін.

Під час організації активної рухової діяльності дітей дошкільного віку відбувається формування здоров'язберезувальної компетентності. Результативність даної роботи полягає у врахуванні послідовності її формування, а це насамперед розвиток стійкої позитивної мотивації, наявності інтересу, мотивів та потреб до здоров'язберезувальної діяльності. А в подальшому формування уявлень та елементарних знань про здоров'я,

здоровий спосіб життя й на їх основі навичок здоров'язбережувальної поведінки.

Під час планування роботи щодо формування здоров'язбережувальної компетентності дитини дошкільного віку потрібно направляти освітню діяльність на розв'язання таких завдань:

- формування у дітей зацікавленості про власне здоров'я, засобів його збереження та зміцнення;
- інтересу до пізнання фізичного «Я»;
- розвиток стійких позитивних мотивів під час виконання культурно-гігієнічних навичок, навичок самообслуговування;
- формування правил безпечної поведінки, самостраховки, навичок здоров'язбережувальної поведінки;
- удосконалення та закріплення навичок здоров'язбережувальної поведінки в організованих формах фізичного виховання, так і в повсякденному житті.

Зміст, форми та методи роботи вихователь підбирає відповідно до віку дітей, їхніх інтересів. Педагог створює сприятливе здоров'язбережувальне розвивальне середовище та інтегрує різні види дитячої діяльності.

Реалізація таких умов передбачає комплексне і систематичне використання різних засобів, форм та методів освітньої роботи здоров'язбережувальної спрямованості. Ефективними є ігри, ігрові ситуації, сюжетно-ігрові заняття у формі рухових інсценізацій, різні форми фізкультурного дозвілля, фізкультурно-оздоровчі заходи, проекти здоров'язбережувального напрямку.

У закладі дошкільної освіти потрібно створювати атмосферу довіри на основі емоційно забарвленого спілкування, у якому домінують повага та довіра. Хорошою формою є проведення ранкових зустрічей або ранкового кола.

Дослідження вчених вказують на те, що формування основ здорового способу життя в дошкільному віці це не тільки фізичний розвиток дошкільнят, але й усвідомлене уявлення про свій організм, стійкий інтерес до власного здоров'я, вміння реалізовувати свої знання про здоров'я (Л. Калуська, С. Козлова, Л. Лохвицька та ін.).

Вчені розглядають дошкільний вік як сензитивний період залучення дітей до здорового способу життя, пояснюючи це змінами в психічному, соціальному, анатоμο-фізіологічному розвитку дошкільників.

Дослідниця Л. Гаращенко вважає, що період дошкільного дитинства характеризується пластичністю, і саме в цей період доцільно формувати у дошкільників особисті переконання та втілювати їх в життєдіяльність дітей [25].

Формування здорового способу життя старших дошкільників, на нашу думку, - це складне явище. Для його дослідження ми виділили такі його компоненти: когнітивний, емоційний, мотиваційно-поведінковий.

Когнітивний компонент — це знання про дотримання режиму дня, повноцінне харчування, сон, рухову активність, виконання фізичних вправ, загартовування та ін.

Емоційний компонент — це набуття дітьми старшого дошкільного віку вмінь регулювати свої емоції, це переважання позитивних емоцій під час рухової діяльності, режимних моментів, загартовування тощо.

Мотиваційно-поведінковий компонент — це формування навичок контролю своєї поведінки в старшому дошкільному віці і перенесення у життєдіяльність засвоєних знань, умінь, навичок про дотримання правил гігієни тощо.

Усі засоби, форми, методи роботи по впровадженню здоров'язбережувальних технологій з дітьми старшого дошкільного віку важливі і лише в їх поєднанні формують у дошкільнят уявлення про здоровий спосіб життя.

Висновки до першого розділу

Одним із важливих завдань виховання дітей старшого дошкільного віку є залучення дошкільнят до здорового способу життя.

Реалізується це завдання через оволодіння необхідними знаннями про здоровий спосіб життя, через формування умінь та навичок, виховання стійкого інтересу до збереження та зміцнення власного здоров'я.

У теоретичній частині нашого дослідження визначено структурні компоненти поняття “здоровий спосіб життя”:

- когнітивний;
- емоційний;
- мотиваційно-поведінковий.

Формування здорового способу життя дошкільників напряду пов'язане із формуванням здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку, бо є структурною частиною вказаної компетентності.

Сформованість здоров'язбережувальної компетентності проявляється в емоційно-ціннісному ставленні дитини, у знаннях, уміннях, навичках дитини-дошкільника.

Експериментальне дослідження з теми передбачає формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

У теоретичній частині роботи розглянуто характеристику здоров'язбережувальних технологій та їх класифікацію. Проаналізовано ефективність їх упровадження в освітній процес закладів дошкільної освіти.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

2.1. Діагностика рівня сформованості здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку

В експерименті брали участь 25 дітей старшого дошкільного віку, яких ми розподілили на експериментальну (12 дітей) та контрольну (13 дітей) групи, 2 педагога ЗДО та інструктор з фізичної культури. Експериментальна частина дослідження проводилася на базі Кам'янського закладу дошкільної освіти (ясла-садок) №7 Кам'янської міської ради Кам'янського району Дніпропетровської області.

Експеримент було проведено з лютого по серпень 2023 року.

Мета експериментального етапу дослідження: розробити методику формування основ здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій і перевірити ефективність її впровадження в освітньому процесі ЗДО.

Завдання дослідження:

- проаналізувати стан сформованості у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій;
- провести серію спостережень за проведенням форм роботи з фізичного виховання з використанням здоров'язбережувальних технологій;
- проаналізувати отримані емпіричні дані;
- узагальнити отримані дані експерименту.

Для того, щоб виконати завдання констатувального етапу експерименту було заплановано використання таких емпіричних методів:

- 1) зі старшими дошкільниками проводилися бесіди (додаток А), спостереження (додаток Б), проєктивна методика «Намалюй здоров'я або хворобу» (додаток В);

2) з педагогами старших груп — анкетування (додаток Г), спостереження, аналіз педагогічної документації ЗДО.

Під час дослідження, у процесі підбору методів експериментальної роботи було враховано основні загально-дидактичні принципи для організації освітньої роботи в ЗДО.

Було розроблено критерії та показники для визначення рівнів сформованості здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку, здійснено характеристику визначених рівнів.

Таблиця 2.1

Критерії та показники сформованості основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій

Критерії	Показники
когнітивний	1) У дітей наявні судження про важливість бути здоровим; 2) наявні у старших дошкільників уявлення про сутність основ здорового способу життя (рухова активність, дотримання режиму дня, раціональне харчування, загартування тощо); 3) наявність знань про здоров'язбережувальні технології .
емоційний	1) Є емоційне ставлення до проблеми хвороби і здоров'я; 2) є ознаки вмінь регулювати свої емоції, 3) переважання позитивних емоцій під час рухової діяльності, режимних моментів, загартовування.

мотиваційно- ведінковий	<p>1) У дітей старшого дошкільного віку є стійка позитивна мотивація на здоровий спосіб життя;</p> <p>2) наявні уміння використовувати знання про здоровий спосіб життя у поведінці дітей;</p> <p>3) діти проявляють ініціативність, самостійність, бажання брати участь у фізкультурно-оздоровчих заходах з використанням здоров'язберезувальних технологій .</p>
----------------------------	--

Таблиця 2.2

**Характеристика рівнів сформованості здорового способу життя в
дітей старшого дошкільного віку**

Рівні	Характеристика рівнів
низький	<ul style="list-style-type: none"> - Дитина немає системи знань про поняття «здоров'я», не розуміє, як стан здоров'я пов'язаний зі станом навколишнього середовища; - не орієнтується у різниці значень понять «шкідлива звичка», «корисна звичка»; - не любить брати участь в фізкультурно-оздоровчих заходах з використанням здоров'язберезувальних технологій.
середній	<ul style="list-style-type: none"> - Дитина має узагальнене уявлення про поняття «здоров'я»; - має деякі уявлення про корисні та шкідливі звички; - дитина може встановлювати зв'язок між станом здоров'я та навколишнім середовищем; - може назвати умови здорового способу життя; - бере участь у фізкультурно-оздоровчих заходах; - має гарний настрій та самопочуття.

високий	<ul style="list-style-type: none"> - дитина має правильне уявлення про поняття «здоров'я», розуміє вплив на стан здоров'я навколишнього середовища; - дитина розрізняє поняття «корисна звичка», «шкідлива звичка» та розуміє їх вплив на здоров'я людини; - дитина налаштована на здоровий спосіб життя; - дитина дотримується правил гігієни, із задоволенням бере участь у фізкультурно-оздоровчих заходах, у загартовуванні.
---------	--

Аналіз змісту медичних карт вихованців дозволив визначити належність дітей, які брали участь в експерименті, до трьох груп:

- 1-ша група - абсолютно здорові діти, нормальні показники фізичного та психічного розвитку, захворювання спостерігаються епізодично,

- 2-га група - умовно здорові діти, мають незначні відхилення у показниках фізичного та психічного розвитку, хворіють (не більше 4-5 раз на рік);

- 3-тя група - хронічно хворі діти, мають значні відхилення у показниках фізичного та психічного розвитку,

У фізичному вихованні дітей дошкільного віку діагностичне обстеження проводиться для оцінки вихідного стану організму дитини, щоб визначити для неї «зону найближчого розвитку» здоров'я, формування систем і функцій організму, розвитку життєво важливих рухових умінь та навичок.

Знання особливостей здоров'я дітей старшої групи необхідні нам в практичній частині, щоб правильно побудувати освітню діяльність, забезпечити оптимальність фізичних навантажень вихованців. Статистичні дані стану здоров'я дітей та результати аналізу документації подані в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Оцінка фізичного розвитку дітей старшої групи

Прізвище, ім'я дитини	Дата народження	Груп здоров'я	Фізкультурна група	Оцінка фізичного розвитку
Аліна А.	11.01.17	I	основна	середній
Альона Б.	13.04.17	I	основна	середній
Кирило Г.	16.05.17	I	основна	середній
Данило З.	01.03.17	I	основна	середній
Єва Ж.	28.04.17	II	підготов	середній
Сергій К.	23.02.17	I	основна	високий
Савелій К.	13.03.17	I	основна	високий
Таміла Л.	29.04.17	II	підготов	середній
Микита М.	12.03.17	II	підготов	низький
Павло О.	21.07.17	I	основна	середній
Богдан П.	26.08.17	II	підготов	середній
Тимофій П.	06.02.17	I	основна	середній
Вікторія Р.	15.02.17	I	основна	середній
Артем С.	25.04.17	II	підготов	середній
Давид С.	28.02.17	I	основна	середній
Семен С.	13.03.17	I	основна	середній
Евеліна Т.	01.09.17	II	підготов	середній
Тетяна Т.	20.03.17	I	основна	середній
Данііл У.	22.08.17	I	основна	високий
Олена Ф.	05.08.17	I	основна	середній
Євген Ф.	16.04.17	III	спеціаль	низький
Катерина Х.	13.08.17	II	підготов	середній
Сергій Ш.	22.05.17	I	основна	високий
Аліна Ш.	18.03.17	II	підготов	середній
Герман Я.	17.03.17	II	підготов	середній

Оцінювання показників фізичного розвитку обстежуваних старших дошкільників показало, що 16% дітей мають високий рівень фізичного розвитку, 72% - середній рівень розвитку, 12% - низький рівень.

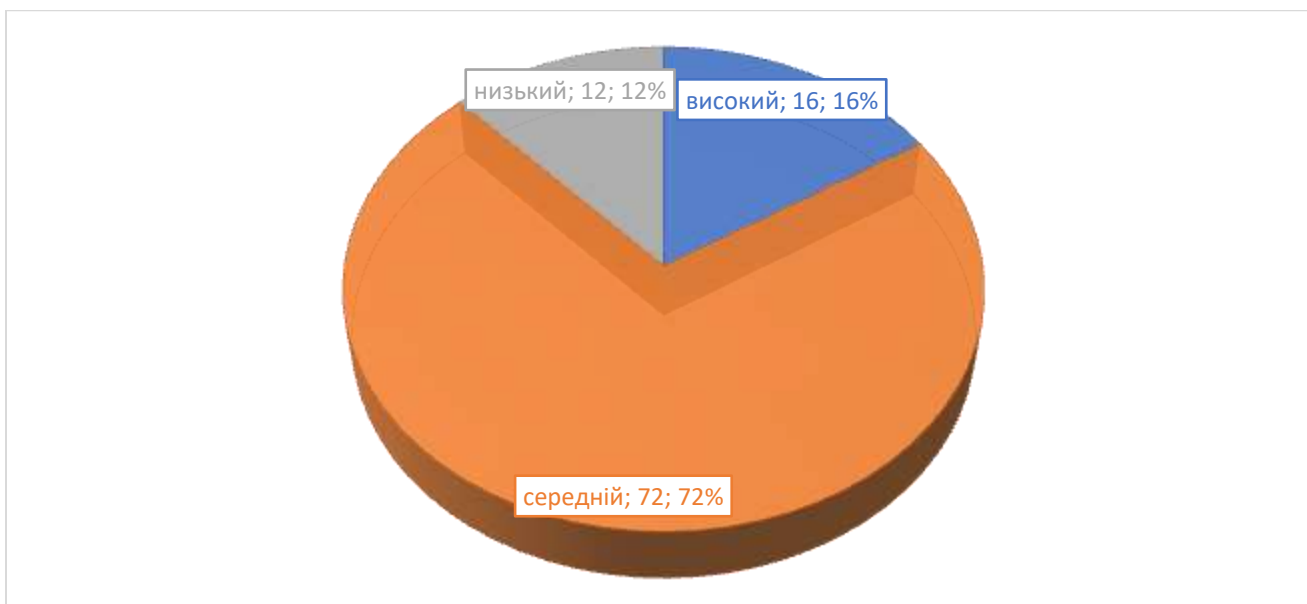


Рис. 2.1. Рівень фізичного розвитку дітей старшої групи

Результати констатувального етапу експерименту

1. Проведення індивідуальних бесід з дітьми старшої групи.

Діти в основному розуміють поняття «здоров'я», вважають себе здоровими, коли не хворіють (70% ЕГ, 75% КГ).

Складно дітям було визначати свої корисні і шкідливі звички:

- самостійно відповіли 30% дітей ЕГ та 35% КГ;
- за допомогою дорослих 40% ЕГ та 50% КГ;
- не відповіли 30% ЕГ та 15% КГ.

Усі вихованці погодилися з тим, що важливо дотримуватися здорового способу життя, але стосовно того, чи ведуть вони здоровий спосіб життя позитивно відповіли 50% ЕГ та 55 % КГ досліджуваних.

Проективна методика «Намалюй здоров'я або хворобу» дала результати у вигляді малюнків дітей: діти зображали людей або усміхненими, веселими — це здоров'я, або сумними — це стан хвороби. Відповідно і кольорова гама варіювалася: у здорових людей — червоний, помаранчевий, зелений, жовтий кольори; у хворих — чорний, коричневий, фіолетовий, синій кольори.

Під час спостереження за дітьми (I і II половина дня) можна відзначити, що діти залюбки виконують пальчикову гімнастику, займаються на фітболах,

грають у рухливі ігри, але не у захваті від виконання дихальної гімнастики, гімнастики після сну та загартовувальних процедур.

Діти дотримуються правил особистої гігієни (65% ЕГ, 70% КГ).

Анкетування вихователів старшої групи дозволило виокремити ряд проблем з питань формування основ здоров'я старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій, серед яких наступні:

- необізнаність вихователів щодо ефективних педагогічних умов формування здорового способу життя старших дошкільників;
- застаріле дидактичне обладнання для проведення освітньої роботи з дітьми.

Підсумувавши отримані результати констатувального етапу експерименту було виявлено такі рівні критеріїв сформованості дотримання здорового способу життя у старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій :

- в експериментальній групі високий рівень у 15% дітей, середній у 50%, низький у 35%;

- у контрольній групі 20% дітей мають високий рівень ; середній рівень — 55%, низький рівень — 25% дітей старшого дошкільного віку, які брали участь в експерименті.

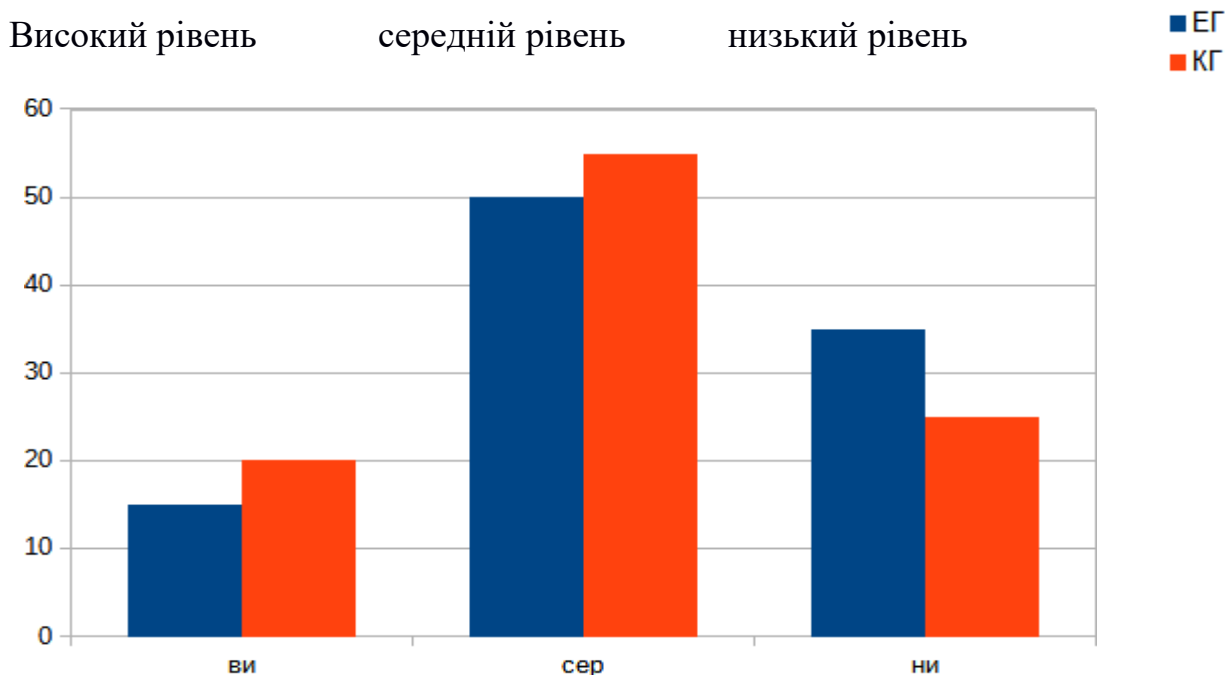


Рис. 2.2. Аналіз констатувального етапу дослідження в експериментальній та контрольній групах

2.2. Система роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій з метою формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку

Результати констатувального етапу експерименту дали змогу дати оцінку процесу формування основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій. Ефективність формування здорового способу життя старших дошкільників, на нашу думку, залежить від системи освітньої роботи в закладі дошкільної освіти та від дотримання педагогічних умов, які впливають на результат освітньої діяльності педагогів.

До педагогічних умов відносимо:

- 1) підвищення рівня фахової майстерності вихователів старшої групи з питання формування основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій;
- 2) збагачення видів здоров'язбережувальних технологій, які використовуються в освітньому процесі ЗДО;
- 3) ефективне оснащення предметно-просторового середовища в ЗДО (валеологічне спрямування).

Метою формувального етапу нашого дослідження було визначено розробка і підтвердження ефективної методики формування основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

Система роботи проводилася у двох напрямках — робота з вихователями і робота зі старшими дошкільниками.

Для педагогів було сплановано і проведено семінар-практикум на тему: «Формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій» (додаток Д).

Мета семінару-практикуму — уточнити зміст поняття «здоровий спосіб життя», здійснити підготовчу роботу з метою стимулювати педагогів проводити освітню роботу щодо формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язберезувальних технологій.

Далі було проаналізовано річний план закладу дошкільної освіти з даного питання, виявлено, що фізкультурно-оздоровчій роботі відводиться належне місце: у плані роботи ЗДО зазначені як традиційні види оздоровлення, так і впроваджуються інноваційні оздоровчі технології.

Була розроблена система освітньої роботи «Будемо здоровими» зі старшими дошкільниками для формування основ здорового способу життя засобами здоров'язберезувальних технологій. Під час реалізації даної методики роботи було сплановано проведення серії завдань, які передбачали етапи набуття дітьми знань про здоровий спосіб життя та формування умінь, їх застосування в умовах ЗДО, вдома, під час організації рухової активності та фізкультурно-оздоровчих заходів.

Для проведення фізкультурно-оздоровчих заходів профілактики порушень опорно-рухового апарату ми окреслили вирішення таких завдань:

- формування стереотипу правильної постави; розвиток силової витривалості м'язів, що формують м'язовий корсет;
- покращення гнучкості хребта, його фізіологічних вигинів та рухливості суглобів;
- попередження та усунення статичної втоми м'язів; укріплення склепіння стопи.

З метою запобігання захворювань дихальної системи та покращення адаптаційних можливостей серцево-судинної системи старших дошкільників ми вирішували наступні завдання:

- розвиток дихальної мускулатури, збільшення грудної клітки та діафрагми;

- поліпшення лімфо- та кровообігу в легенях, збільшення життєвої ємності легень.

Первинна профілактика зору забезпечувалась вирішенням таких завдань: зняття зорової втоми, запобігання емоційних розладів шляхом зняття психічного напруження, врегулювання процесів збудження та гальмування нервової системи.

На першому етапі нами була намічена методика по проведенню профілактично-оздоровчої роботи в старшій групі. Поряд з традиційними видами оздоровлення ми намагалися впроваджувати інноваційні оздоровчі технології, які ми вважали найбільш доцільними виходячи із показників відхилень у стані здоров'я вихованців. На основі корекційних методик А. Потапчук, методики К. Серебрянської ми розробили нову форму фізкультурної роботи — ігри-заняття з використанням фітбол-гімнастики для оздоровлення дітей.

Нами була проведена робота з батьками, у дистанційному форматі розглянуто питання впровадження фітбол-гімнастики з дітьми старшої групи. Презентація відеоролика по використанню фітболу у роботі з дітьми дошкільного віку з метою профілактики порушень постави, розвитку таких рухових якостей як гнучкість та спритність, підняття емоційного тону дітей під час проведення занять з фітбол-гімнастики. Були виготовлені папки-пересувки з матеріалом про оздоровчу цінність використання фітболу.

Далі ми проводили ознайомлення дітей з фітболами через розігрування ігрових ситуацій. Проведення комплексів ЗРВ з використанням фітболу.

На наступному етапі використовували фітболи під час проведення фізкультурних ігор-занять з фітбол-гімнастики. Кожна вправа мала назву, яка супроводжувалась віршованим текстом. Такі заняття стимулювали дітей до виконання вправ, створювали позитивний настрій, розвивали рухові якості, сприяли формуванню правильної постави, знижуючи навантаження на хребет.

Ігри-заняття на фітболах в проводили в три етапи:

- 1.Вправи на фітболах в основній частині.

2. Вправи на ф'їтболах в пїдготовчїй та основнїй частинах.

3. Вправи на ф'їтболах в пїдготовчїй, основнїй та заключнїй частинах.

При цьому щотижня вводили в комплекси ускладнення. Наприкінці мїсяця проводили пїдсумкову гру-заняття на ф'їтболах.

Використовували вправи на ф'їтболах пїд час фїзкультурних розваг (танок на ф'їтболах, їгри-стафети з використанням ф'їтболїв).

Дїєвою формою впливу на фїзичнїй та психїчний розвиток дитини є технологїя, пов'язана з розвитком дрїбної моторики рук. Цю технологїю ми впровадили в роботу з дїтьми групи починаючи з лютого мїсяця, використовуючи на заняттях з зображувальнїй дїяльностї, мовленнєвого спїлкування пальчикову гїмнастику та пальчиковї їгри.

Також запланували ї проводили точковий масаж, який пїдвищує захиснї властивостї носа, глотки, гортанї, бронхїв та їнших органїв. Для їнформованостї батькїв та спївпрацї з ними виготовлено лепбук «Робїть разом з нами».

Належна увага придїлялася оздоровленню дїтей, запобїганню плоскостопостї, викривленню хребта, корекцїї постави-це проведення корегуючої гїмнастики пїсля сну. Для цього виготовили «масажну дорїжку» з рїзного роду наповнювачами. Яскравї, естетичнї подушечки сприяють не тїльки попередженню плоскостопостї, а ї зацїкавленню дїтей, емоцїйному задоволенню. У старшїй групї ми використали оздоровчу технологїю – масаж тїла сухою рукавичкою.

З метою усвїдомленого вибору технологїй для практичного застосування в своїй роботї з дїтьми старшїй групи, ми провели для батькїв вихованцїв онлайн-консультування, запросивши спецїалїстїв ЗДО (медсестру, їнструктура з фїзичнїй культури). Пїд час проведення формувального етапу експерименту були використанї елементи кольоротерапїї в освїтнїй роботї зї старшими дошкїльниками. Пїд час використання технологїї кольоротерапїї умовно видїляють три рївнї:

- організаційне використання можливостей кольорів (освітлення приміщення, колір інтер'єру);
- педагогічне використання можливостей кольорів (виховання, навчання, розвиток дошкільнят);
- профілактичне використання можливостей кольорів (з метою оздоровлення).

Вчені-фізіологи поділили кольори на активні і пасивні. Активні — пришвидшують процеси життєдіяльності в організмі людини (жовтогарячий, червоний), пасивні (холодні) — навпаки заспокоюють, дають відчуття легкості (зелений, блакитний).

Фізіологи (Н. Зазибін, В. Чарчачін) досліджували механізм проникнення в тіло людини кольорів. Енергія кольору в тілі людини перетворюється в іншу енергію, зокрема світлова (довгохвильова) радіація перетворюється у тепло. Під впливом тепла в органах та тканинах прискорюється обмін речовин та пришвидшуються фізико-хімічні процеси [32].

Властивості кольору використовуються для лікування і профілактики захворювань. Вчені Л. Волкова, Т. Глушанок пояснюють, що весь спектр веселки обумовлює спектр лікування [32].

Наприклад, для росту дитини, розвитку опорно-рухового апарату, м'язів дітям необхідний червоний колір. Шведські вчені довели, що саме червоний колір діти сприймають першим, а за ним жовтий, зелений, фіолетовий, синій, блакитний.

Лікування дошкільників червоним кольором гармонічно відбувається у природному довкіллі, коли дитина споглядає на сонце, кетяги калини, осінні листя тощо.

Жовтогарячий колір відноситься до довгохвильового спектра, він заряджає енергією органи травлення, позитивно впливає на психоемоційну сферу, збалансовує теплові реакції організму.

Жовтий колір має коротшу довжину хвиль, він теж несе тепловий ефект, дарує радість і спокій, акумулює внутрішню енергію.

Зелений колір належить до середніх хвиль. Це колір життя. Зелений колір піднімає тонус і чинить заспокійливу дію, має позитивний вплив на органи та життєдіяльність організму.

У блакитного кольору короткі хвилі. Блакитний колір має позитивний вплив на розвиток мовлення, мислення, інтелекту, заспокоює психічну діяльність, бо чинить гальмівну дію під час психічного збудження.

Синій колір має властивості чинити гальмівну дію також, його ще використовують для дезінфекції приміщення («синя» лампа).

Фіолетовий колір має короткі хвилі, далі за ним іде ультрафіолетове випромінювання. Цю властивість фіолетового кольору використовують для стерилізації повітря в різних приміщеннях, також фахівці проводять лікування рахіту у дітей за захворювання шкіри.

Під час впровадження методики формування основ здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язберезувальних технологій нами було розроблено проведення системи заходів з кольоротерапії:

1) пляшковий масаж (прозорі поліетиленові пляшки наповнювали кольоровою водою);

2) виконання дітьми вправ на релаксацію («Зелений ліс», «Жовтогаряче сонечко» та ін.);

3) вправи на малювання «Кольорові хвилинки» ;

Мета графічних вправ — стабілізувати психоемоційний стан старших дошкільників; дітям пропонувалося малювати (4-5 хвилин) кольоровими пастельними крейдами, олівцями, фломастерами за бажанням довільні зображення; спостерігаючи за дітьми, можна зазначити, що діти полюбляють такі хвилинки, вони допомагають їм переключитися, відпочити, отримати заряд позитивних емоцій;

4) було розроблено використання кольорів по дням тижня :

понеділок — зелений колір (отримання балансу, заспокоєння);

вівторок — червоний колір (активність, активізація діяльності);

середа — рожевий (зняття негативних емоцій, активізація захисних сил організму);

четвер — жовтий (акумулювання енергії, її розподіл, почуття спокою);

п'ятниця — блакитний колір (розвиток логічного мислення, мовлення, заспокоєння нервового збудження).

На заняттях з фізичного виховання в старшій групі інструктор з фізичної культури ЗДО використовувала елементи кольоротерапії за допомогою використання кольору і світла.

Різнокольорові лампочки, спортивний інвентар, обладнання різних кольорів мали на меті стабілізувати фізіологічні функції організму дітей старшого дошкільного віку.

Ось приклади використання кольорів під час проведення фізкультурних занять та розваг зі старшими дошкільниками:

1) з метою підвищення моторної щільності фізкультурного заняття педагог змінював освітлення в фізкультурній залі на жовтогаряче, далі діти виконували вправи зі спортивним обладнанням червоного кольору (м'ячі, спортивні палиці);

2) для стабілізації дихальної функції дітей використовувався блакитний колір освітлення;

3) також використовувалися різні кольори при виконанні дітьми основних рухів :

Стрибки - жовтий, червоний колір;

лазіння, ходьба — жовтий;

повзання — блакитний, зелений тощо.

Також використання кольоротерапії було обов'язковим під час проведення ранкової гімнастики, гімнастики пробудження, фізкультурних розваг та свят.

Під час впровадження методики оздоровчо-профілактичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку з метою формування основ здорового способу життя обов'язковим було застосування елементів психогімнастики.

Метою використання психогімнастики було створення на заняттях позитивного емоційного настрою, зняття втоми, подолання скутості, підтримка ментального здоров'я вихованців, зняття психічного напруження, а також профілактика стресів.

На фізкультурних заняттях з дітьми інструктор з фізичного виховання ЗДО використовувала ігри та вправи з психогімнастики для подолання страхів дітей; наприклад прояв протилежних емоційних станів радість-смуток, втома-бадьорість тощо. Дітям пропонувалося уявити себе різними, протилежними за характерами казковими персонажами : чарівна фея- Баба Яга, Святий Миколай — Хрущик Невмирущий, Білосніжка- зла чаклунка та ін.

Більшість завдань з психогімнастики було засновано на використанні імітації емоцій та почуттів. Було використано такі імітаційні ігри як: «Добра чарівниця», «Ляльковий театр», «Посміхнись!», «Наші веселі друзі» та інші.

Також ефективно застосовувалася сміхотерапія. Під час проведення освітньої діяльності протягом дня проводилися «хвилинки-смішинки», гуморини, розігрувалися смішні історії, жартівливі вірші для дітей, переглядалися веселі дитячі мультфільми.

Активно використовувався психотерапевтичний метод казкотерапії. Казкотерапія допомагає корегувати дітям дошкільного віку емоційні порушення, усунути страхи, тривоги, розвивати саморегуляцію у емоційній сфері. У роботі з казкою ми використовували різні форми: творчі завдання по придумуванню нових казок, розігрування улюблених дитячих казок, використовували казкову лялькотерапію та малювання .

Практика використання оздоровчих технологій терапевтичного спрямування фіто- і ароматерапії показала їх ефективність.

Ароматерапію ми використовували для ароматизації приміщень (спальної, групової кімнати) ефірними маслами лимону, чайного дерева, евкаліпту, періодично застосовували індивідуальні подушечки з травами.

Фітотерапію використовували під час вживання свіжої цибулі, часнику, вітамінізації третьої страви.

Музикотерапію, як оздоровчу інноваційну технологію, ми використовували на заняттях та під час проведення гімнастики пробудження. До занять добирали спеціальні музичні твори, які впливають на емоційну сферу дітей, створюють позитивний емоційний фон у різних видах діяльності старших дошкільників (навчальна та ігрова діяльність). Слід відмітити, що діти дуже вподобали проведення музичних танцювальних хвилинок .

Проведена освітня робота показала, що обов'язково для отримання позитивного результату необхідна тісна співпраця з батьками вихованців. У нашому садочку є Google Classroom та Viber-група для батьків старшої групи під назвою «Спілкування з батьками», де розміщується цікава інформація зокрема про складові здорового способу життя дітей дошкільного віку, оздоровчі технології, поради по харчуванню, дотриманню режиму дня тощо.

Систематично вихователі старшої групи проводять консультації для батьків на теми особливостей рухової активності дошкільнят, підтримки їх фізичного, психічного здоров'я, дотримання безпекових вимог та ін.

Слід зазначити, що впровадження поряд з традиційними, нетрадиційних видів оздоровлення, які проводилась у старшій групі по збереженню та зміцненню здоров'я дітей мало ефективний комплексний вплив на зменшення захворюваності дітей та формування основ здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій.

2.3. Перевірка ефективності впровадження системи роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій з метою формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку

Під час проведення контрольного етапу експериментального дослідження нами були використані діагностичні методики констатувального етапу дослідження. Перше, що слід відзначити, що рівень знань дітей старшого дошкільного віку про основи здорового способу життя значно підвищився. 80% дітей експериментальної групи відзначили, що їм цікаво знати про своє здоров'я, як його зберігати, також діти із задоволенням брали участь у

фізкультурно-оздоровчих заходах із використанням здоров'язберезувальних технологій. Для порівняння 55% дітей контрольної групи висловили таку думку, як діти експериментальної групи.

В експериментальній групі знизилася кількість дітей з низьким рівнем знань, зросла кількість дітей з середнім рівнем, отримані дані кількісно репрезентуються стосовно всіх трьох критеріїв сформованості основ здорового способу життя (когнітивного, емоційного, мотиваційно-поведінкового).

Результати контрольної групи вказують на відсутність суттєвих змін у когнітивних, емоційних та мотиваційно-поведінкових компонентах сформованості основ здорового способу життя та використання різних здоров'язберезувальних технологій для підтримки власного здоров'я старшими дошкільниками.

Результати формувального етапу експерименту засвідчили підвищення у дітей старшого дошкільного віку експериментальної групи рівнів сформованості знань, умінь здорового способу життя, практичного застосування отриманих навичок, наявності позитивної мотивації на здоров'язбереження, прояву власної активності в самостійній руховій діяльності в ЗДО та вдома.

подаємо узагальнені дані результатів сформованості показників критеріїв здорового способу життя засобами здоров'язберезувальних технологій:

1) експериментальна група (12 дітей)

- високий рівень — 25% (до експерименту — 15% дітей);
- середній рівень — 55% (до експерименту — 50% дітей);
- низький рівень - 20% (до експерименту — 35% дітей);

2) контрольна група (слід відмітити незначні зміни)

- високий рівень — 20% (до експерименту — 20% дітей);
- середній рівень — 60% (до експерименту — 55% дітей);

- низький рівень — 20% (до експерименту — 25% дітей).

Рис. 2.3 Порівняльний аналіз констатувального та контрольного етапу

дослідження в експериментальній групі

Рис. 2.3 Порівняльний аналіз констатувального та контрольного етапу

дослідження в експериментальній групі

Рис. 2.3 Порівняльний аналіз констатувального та контрольного етапу

дослідження в експериментальній групі

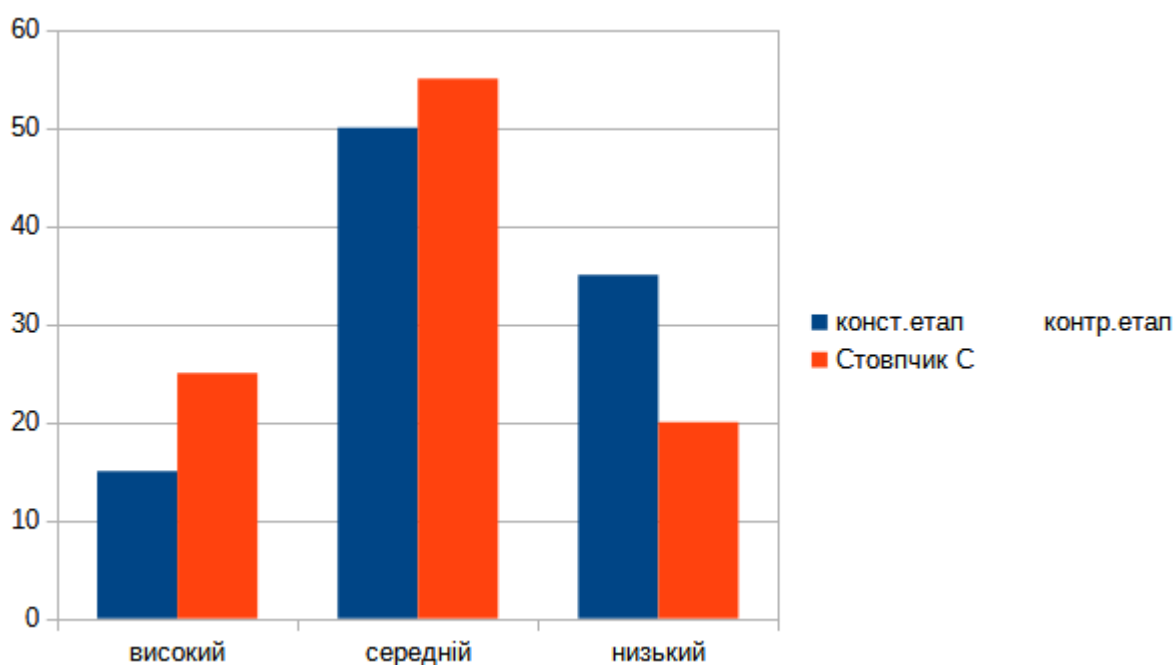


Рис. 2.3. Порівняльний аналіз констатувального та контрольного етапу дослідження в експериментальній групі

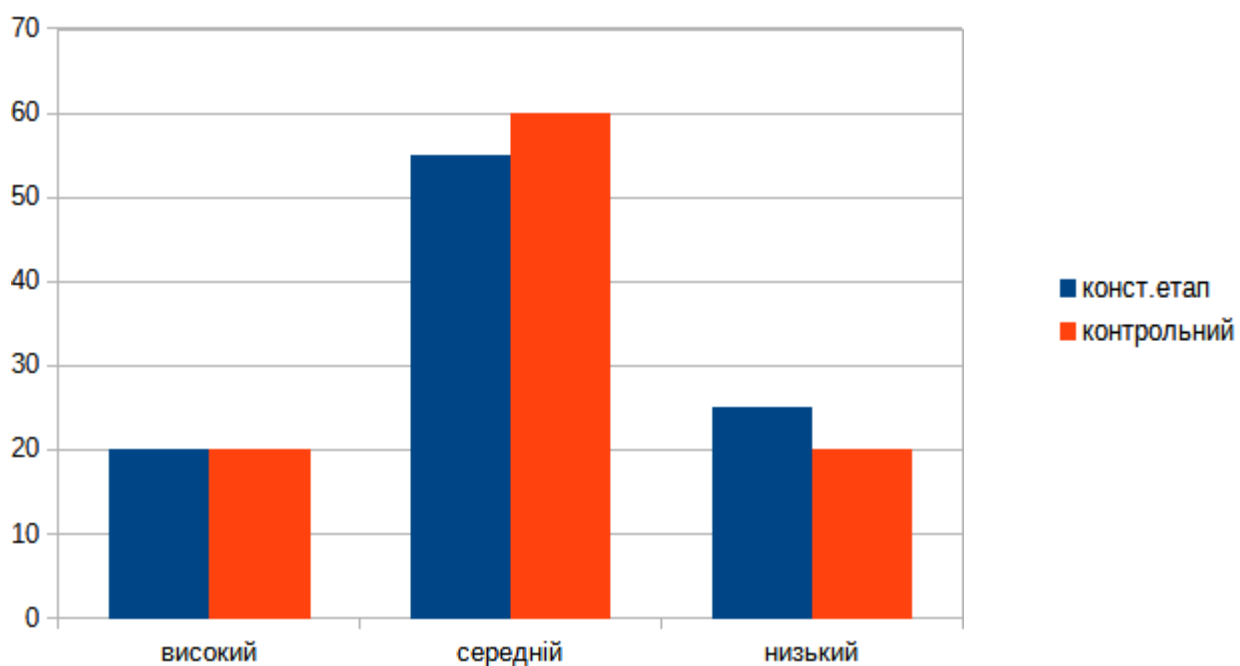


Рис. 2.4. Порівняльний аналіз констатувального та контрольного етапу дослідження у контрольній групі

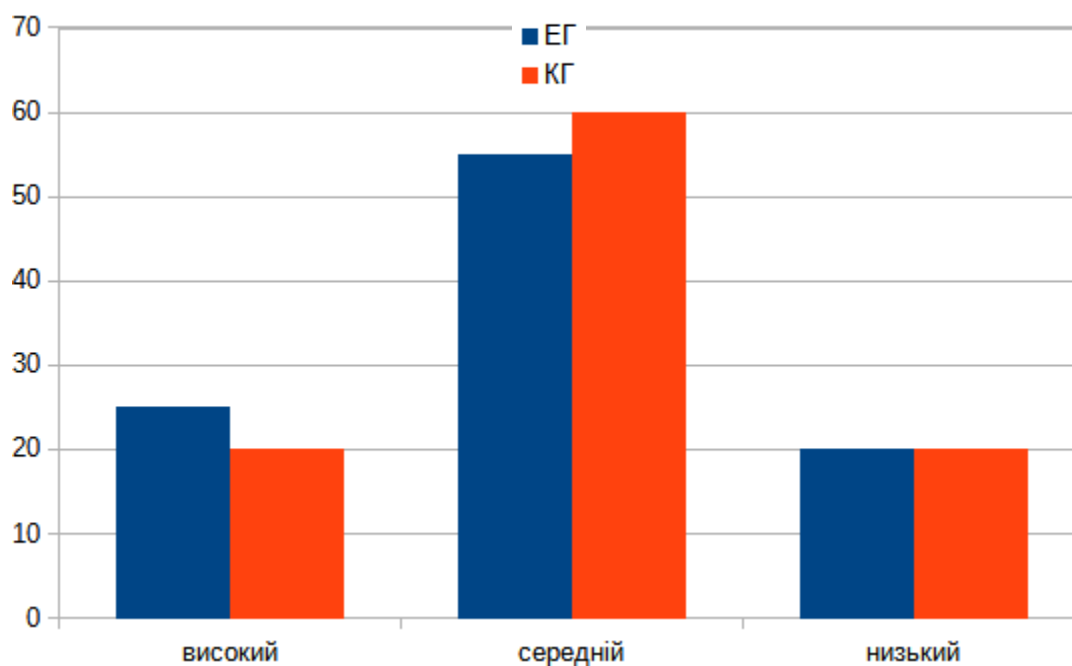


Рис. 2.5. Порівняльний аналіз контрольного етапу дослідження в експериментальній та контрольній групі

Аналіз отриманих даних контрольного етапу дослідження вказує на зростання кількості дітей старшого дошкільного віку з високим та середнім рівнем, зменшення кількості дітей з низьким рівнем сформованості показників основ здорового способу життя в експериментальній групі. У рівнях

сформованості основ здорового способу життя дітей контрольної групи зафіксовано лише незначні зміни.

На контрольному етапі експерименту було знову проведено тематичні бесіди з вихователями старшої групи, які саме брали участь в експериментальній роботі.

У розмові з експериментатором вихователі зазначили, що за час експериментальної роботи вони змогли набути нові знання, навички з основ здорового способу життя та практику використання здоров'язбережувальних технологій. Також педагоги відмітили, що необхідно методично поповнювати, оновлювати свої знання, систематично знайомитися з інноваційними освітніми технологіями, передовим педагогічним досвідом колег.

Підсумовуючи, можемо зазначити, що результати проведеної дослідницької роботи підтверджують, що запропонована нами методика роботи з дітьми старшого дошкільного віку, з педагогами та батьками вихованців з урахуванням педагогічних умов щодо формування у старших дошкільників основ здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій виявилась ефективною, про що свідчить збільшення відсотку дітей старшого дошкільного віку експериментальної групи з високим та середнім рівнями сформованості основ здорового способу життя та зменшенням дітей з низьким рівнем.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

Під час проведення експериментального етапу дослідження нами було розроблено методику формування основ здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій і перевірено ефективність її впровадження в освітньому процесі ЗДО.

Для виконання завдань експерименту було заплановано використання таких емпіричних методів:

- 1) зі старшими дошкільниками проводилися бесіди, спостереження, проєктивна методика «Намалюй здоров'я або хворобу» ;

2) з педагогами старших груп — анкетування, спостереження, аналіз педагогічної документації старшої групи ЗДО,

Під час дослідження було враховано основні загально-дидактичні принципи для організації освітньої роботи в ЗДО.

Було розроблено критерії та показники для визначення рівнів сформованості основ здоров'я старших дошкільників, здійснено характеристику визначених рівнів.

До педагогічних умов, які сприяють ефективному впровадженню методики формування основ здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій були віднесені наступні:

1) підвищення рівня фахової майстерності вихователів старших груп з питання формування основ здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій;

2) збагачення видів здоров'язбережувальних технологій, які використовуються в освітньому процесі ЗДО;

3) ефективне оснащення предметно-просторового середовища в ЗДО (валеологічне спрямування).

Отже, результати впровадження методики експериментальної роботи засвідчили, що процес формування у старших дошкільників знань і умінь, навичок ведення здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій зазнав якісних змін завдяки упровадженню в освітню практику ЗДО планомірної методики освітньої роботи (використання широкого спектру здоров'язбережувальних технологій).

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ВИХОВАТЕЛЯМ І БАТЬКАМ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Активне впровадження здоров'язбережувальних та здоров'яформувальних технологій, компоненти яких сприяють культурі здоров'я, а саме:

- фізкультурно-оздоровчі (рухова активність, загартування, масаж, лікувальна фізкультура);
- оздоровчі (спрямовані на зміцнення фізичного здоров'я дошкільників, підвищення потенціалу (ресурсу) здоров'я);
- екологічні (формування умінь та навичок адаптації до екологічних факторів, уміння гуманно вести себе в природі, підтримувати чистоту);
- здоров'язберігаючі (спрямовані на створення балансу між навчальним і фізичним навантаженням);
- технології навчання здоров'ю (формування життєвих навичок: керування емоціями, вирішення конфліктів; профілактика травматизму);
- виховання культури здоров'я (виховання в дітей особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формування уявлень про здоров'я як цінність, посилення мотивації на ведення здорового способу життя).

Таким чином, були розроблені рекомендації для вихователів, які працюють у закладах дошкільної освіти щодо формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку в процесі впровадження здоров'язбережувальних технологій.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ВИХОВАТЕЛІВ

- чітко плануйте свою діяльність;
- ретельно опануйте обрану технологію;
- створіть відповідне розвивальне середовище;

- узгоджуйте свої дії з батьками дітей, щоб забезпечувати єдність підходів закладу дошкільної освіти і батьків до запроваджуваної технології.

- залучайте вихованців та підтримуйте їхнє бажання з дотримання основ здоров'я;

- будьте самі в доброму настрої;

- слідкуйте за власним здоров'ям;

- пам'ятайте, що здорову дитину може виховувати здоровий педагог;

- регулюйте та дозуйте індивідуальні навантаження, враховуйте принцип прогресуючого навантаження;

- використовуйте у своїй діяльності екологічно доцільні предмети;

- дотримуйтесь гігієнічних вимог при проведенні різних видів дитячої життєдіяльності;

- працюйте над собою та самовдосконалюйтесь при застосуванні тієї чи іншої здоров'язберігаючої технології;

- обліковуйте загальний стан здоров'я кожного вихованця,

- його психофізіологічні особливості, які виявляються під час навчання;

- використовуйте лише такі технології, які доцільні в роботі з дітьми дошкільного віку;

- **ВІДЧУВАЙТЕ МІРУ!** Головна заповідь - Не нашкодь!

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ БАТЬКІВ

- дотримуйтесь розпорядку дня дитини, що відповідає її віковим особливостям;

- підтримуйте та допомагайте дитині у виконанні щоденних гігієнічних та загартовувальних процедур;

- заохочуйте дитини до активної рухової діяльності як вдома, та на вулиці;

- проводьте спільних ігор, інших форм спортивного дозвілля;

- створюйте вдома сприятливого розвивального середовища з використанням здоров'язбережувальних технологій;

- зацікавлюйте та заохочуйте дитину до вживання корисних для здоров'я продуктів харчування;
- створюйте в родині умов для набуття дитиною досвіду соціальної взаємодії з однолітками та дорослими з основ формування здорового способу життя;
- формуйте та закріплюйте знання про основи здорового способу життя через читання художніх творів та перегляд мультфільмів пізнавального характеру.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведене експериментальне дослідження дало змогу зробити наступні висновки відповідно до поставлених завдань:

1. Здійснено аналіз наукових психолого-педагогічних, методичних джерел з проблеми дослідження. Уточнено значення дефініцій «здоров'я», «здоров'язбережувальні технології».

2. З'ясовано місце здоров'язбережувальних технологій у режимі роботи закладу дошкільної освіти з метою формування здорового способу життя у старших дошкільників.

3. Визначено критерії, показники та рівні сформованості дотримання здорового способу життя як одного із складників здоров'язбережувальної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

4. Визначено ефективні педагогічні умови формування основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

5. Розроблено і впроваджено в освітню роботу ЗДО систему роботи з упровадження здоров'язбережувальних технологій як засобу формування основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку. Експериментально перевірено ефективність її упровадження в освітньому процесі ЗДО.

6. Розроблено методичні рекомендації вихователям щодо формування здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

7. Проведено педагогічний експеримент для виділення рівнів сформованості основ здорового способу життя в дітей старшого дошкільного віку. Встановлено на констатувальному етапі дослідження, що високий рівень мають 15% ЕГ та 20% КГ, середній - 50% ЕГ та 55% КГ, низький рівень у 35% ЕГ старших дошкільників та 25% КГ.

8. На формувальному етапі дослідницької роботи по темі магістерського дослідження було вибудовано і впроваджено методика роботи з дітьми старшого дошкільного віку з формування основ здорового способу життя засобами здоров'язберезувальних технологій. Частина завдань були розроблені автором, а частина запозичена у інших авторів та адаптована до умов нашого магістерського дослідження. В основу нашої методики роботи було покладено використання різних здоров'язберезувальних технологій в освітній роботі зі старшими дошкільниками в умовах ЗДО.

9. Підвівши підсумки контрольного етапу експерименту нами були отримані такі результати: високий рівень сформованості основ здорового способу життя у 25% дітей ЕГ та 20% КГ; середній рівень – 55% ЕГ, 60% КГ; низьким – 20% ЕГ і 20% КГ. Ефективність методики освітньої роботи підтверджується покращеними і високими показниками ЕГ.

10. При узагальненні матеріалів дослідницької роботи нами були розроблені методичні рекомендації для та вихователів та батьків щодо удосконалення роботи по формуванню у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя засобами здоров'язберезувальних технологій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Андрющенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку: (Дис. канд. пед. наук). Переяслав-Хмельницький, 2007.
2. Андрющенко Т. К. Теоретичні аспекти проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. (с. 16), Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка . 2012. № 12.
3. Андрющенко Т. К. До здоров'я дітей – компетентнісний підхід. Формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільнят. *Дошкільне виховання*. 2014. №11. С. 20-23.
4. Антонова-Турченко О. Г. Музична психотерапія: *посібник-хрестоматія*. Київ:ІЗМН, 1997.
5. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Медицинская валеология. Киев: Здоровье, 1998.
6. Арнаутова Є. П. Соціально-педагогічна практика взаємодії сім'ї та дитячого саду в сучасних умовах. *Дитячий садок від А до Я*. 2004. №4. С. 23-35.
7. Артемова Л. В. Історія педагогіки України. Київ: Либідь, 2006.
8. Бабюк С. Педагогічні умови фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку у взаємодії дошкільного навчального закладу і сім'ї. (Автореф. дис. канд. пед. наук), Інститут проблем виховання НАПН України, Київ, 2011.
9. Базовий компонент дошкільної освіти
https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf
10. Байер О. Освітній досвід як допоміжний ресурс адаптації до несприятливих соціальних умов. Провідна роль освітнього досвіду у становленні особистості: (с. 90–93). Дніпропетровськ: Акцент ПП, 2015.

11. Безлюдна Н. В. Навчай, розвиваючи: *навчальний посібник*. Київ: Наук. Світ, 2001.
12. Бех І. Д. Психологічні джерела виховної майстерності: *навч. посібник. Серія Альма-матер*. Київ: Академвидав, 2009.
13. Бех І. Ціннісна сфера сучасної людини в контексті пріоритетів виховного процесу. *Шлях освіти: наук.-метод. Журнал*. 2010. №4(58). С. 8-9.
14. Беленька Г. В., Богініч О. Л., Машовець М. А. *Здоров'я дитини від родини*. (Монографія). Київ, 2006.
15. Білоброва О. Виховуємо здорову дитину. *Дитячий садок*, 22, 41.
16. Богініч О. Л. Фізичне виховання основи здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей старшого дошкільного віку: навч.- метод. посібник. Київ: Генеза, 2013.
17. Богініч О. Л., Беленька Г. В. Природа і рух: посіб. для батьків дошкільнят та соціальних педагогів. С. Чередниченко. (Ред). (с. 115). Київ: Кобза, 2003.
18. Бойченко Т., Колотій Н. Основи здоров'я. *Експериментальний підручник для учнів*. Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Український ін-т соціальних досліджень. Київ, 2004.
19. Бондар В. І. Дидактика. Київ : Либідь, 2005.
20. Валеологія: навч. посіб. для студентів вищих закладів освіти: В 2 ч. За ред. В. І. Бобрицької. Полтава: «Скайтек», ч. I, 11, 2001.
21. Ващенко Г. Тіловиховання як засіб виховання волі і характеру. Львів: Українські технології, 2001.
22. Вільчковський Е. С. Система фізичного виховання молодших школярів: навчально-методичний посібник. Київ: ІЗМН, 1998.
23. Вільчковський Е. С. Організація рухового режиму у дошкільному навчальному закладі. Тернопіль: Мандрівець, 2008.
24. Вовчик-Блакитна О. О. Самотність дитини: парадокс чи реалії. Практичний психолог: школа. Київ: МЦФЕР-Україна. 2014. №2. с. 4-12.

25. Гаращенко Л. В. Здоров'язбережувальні методики виховання у фізкультурно-оздоровчому процесі сучасного дошкільного закладу. Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету. Випуск 1 (44). 2011. С. 67-71.

26. Головаха Є. І. Соціальне самопочуття населення України. *Українське суспільство на порозі третього тисячоліття*. М. О. Шульгам (Ред). Київ: Ін-т соціології НАН України, 1999.

27. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. Київ: Либідь, 1997.

28. Грибан В. Г. Валеологія: *навчальний посібник*. Київ: Центр навчальної літератури, 2005.

29. Денисенко Н. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним. *Дошкільне виховання*. 2007. №7. С. 8-10.

30. Денисенко Н. Формування свідомого ставлення до здоров'я. *Дошкільне виховання*. 2008. №9. С. 3-5.

31. Денисенко Н. Ф. Працездатність дитини. *Дошкільне виховання*. 2005. №9. С. 7-9.

32. Денисенко Н. Ф. Через рух – до здоров'я. Тернопіль: Мандрівець, 2009.

33. Денисенко Н. Ф., Лиходід Л. В, Лупінович С. В., Михайліченко А. Ф. Витоки здоров'я дитини. Тернопіль : Мандрівець, 2010. 160 с.

34. Дичківська І. М. Ефективне управління як важлива умова розвитку освітніх закладів інноваційного типу: зб. наук. праць. (с. 75–79). Київ: Науковий світ, 2002.

35. Дошкільна освіта: словник-довідник: понад 1000 термінів, понять та назв. К. Л. Крутій, О. О. Фунтікова (Укл.). Запоріжжя : ТОВ «ЛТД», 2010.

36. Дубогай О. Чи готова дитина до навчання? *Дошкільне виховання*. 2002. №11. С. 7-9.

37. Енциклопедія освіти. В. Г. Кремень. (Ред.). Київ: Юрінком Інтер, 2008.

38. Закон України «Про дошкільну освіту».

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14#Text>

39. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку. (Автореф. канд. психол. наук), Рівненський державний гуманітарний інститут, Рівне, 2001.

40. Кириченко О. В. Теоретичні та методичні засади формування основ культури здоров'я у дітей дошкільного віку. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків; Донецьк: ХДАДМ (ХХІІІ). 2007. №11. С. 237-241.

41. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві). Київ, 1998.

42. Костюк Г. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. Київ, 1989.

43. Кошель В.М., Герман Н.В. Зміст і методика використання оздоровчих технологій в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти. Чернігів, 2020. 60 с.

44. Кулачківська С. Є. *Я – дошкільник (вікові та індивідуальні аспекти психічного розвитку)*. Київ: Нора-прінт, 1996.

45. Лазаревич С. Емоційно-ціннісний розвиток дошкільників *Дошкільне виховання*. 2009. №8. С. 12-14.

46. Лапаєнко С. В. Формування ціннісних орієнтацій старших підлітків на здоровий спосіб життя. (Автореф. дис. канд. пед. наук), Інститут проблем виховання АПН України, Київ, 2000.

47. Лісневська Н. Педагогічні умови створення здоров'язберігаючого середовища в дошкільному навчальному закладі. (Автореф. дис. канд. пед. наук), Київський державний педагогічний імені М. П. Драгоманова. Київ, 2016.

48. Лохвицька Л. В. Дошкільникам про основи здоров'я. Тернопіль: Мандрівець, 2006.

49. Лохвицька Л., Андрущенко Т. Сім'я – берегиня здоров'я дитини. Тернопіль: Мандрівець, 2014.
50. Максименко С. Д. Психічне здоров'я дітей. *Психолог*. 2002. №1. С. 4-6.
51. Мельник О. Системний підхід до формування культури здоров'я учасників навчально-виховного процесу. *Палітра педагога*. 2007. №4. С. 14-17.
52. Мовчан Л. Формування інтересу у старших дошкільників до здорового способу життя як психолого-педагогічна проблема. *Психолого-педагогічні науки*. 2014. №4.
53. Омельченко Л. П. Здоров'ятворча педагогіка. Харків: Основа, 2008.
54. Павелків Р. В. Дитяча психологія: навчальний посібник. Київ: Академвидав, 2008.
55. Печка Л. Є. Здоров'яформувальна педагогічна технологія. Фітбол – друг, партнер та тренажер. *Дошкільне виховання*. 2014. №3. С. 24-28.
56. Печка Л. Є. Хвилинки здоров'я. *Палітра педагога*. 2014. №2. С. 22-24.
57. Поліщук Н. М. Характеристика змісту поняття «здоров'я людини» в сучасних дослідженнях. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2010. №1(3). С.124–132.
58. Поніманська Т. І. Формування соціальної компетентності дитини. *Нова педагогічна думка*. 1998. № 2. С. 14– 19.
59. Сварковська Л. А. Чинники формування здоров'я та фізичного стану вихованців дошкільних закладів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2010. №1 (3). С. 323–329.
60. Фізичне виховання, основи здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей старшого дошкільного віку. *Навч.-метод. посіб.* (Ред). О. Л. Богініч, Н. В. Левінець, Л. В. Лохвицька, Л. А. Сварковська. Київ: Генеза, 2013.
61. Фіцула М. М. Педагогіка: навчальний посібник для студентів вищих педагогічних закладів освіти. Київ: Видавничий центр «Академія», 2002.

62. Ціннісне ставлення до власного здоров'я дітей: наступність у роботі закладу дошкільної освіти і початкової школи: монографія / Лариса Євгенівна Печка. Київ – Кременчук: Вид-во «NOVABOOK», 2021. 504 с.

63. Шахненко В. І. Здоровий спосіб життя як сукупність чинників здоров'я. *Основи здоров'я*. 2015. №12. С. 8–12.

64. Юрочкіна С. Педагогічні основи валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку. (Автореф. канд. пед. наук). Інститут педагогіки АПН України, Київ. 1997.

65. Ягупов В. В. Педагогіка: *Навчальний посібник*. Київ: Либідь, 2002.

ДОДАТКИ

Додаток А

БЕСІДА «ЩО ОЗНАЧАЄ ВЕСТИ ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ?»

Орієнтовні питання для бесіди з теми формування основ здоров'я для дітей старшого дошкільного віку:

1. Що тобі необхідно робити для того, щоб бути здоровим?
2. Чи робиш ти кожного дня ранкову зарядку та гімнастику пробудження після сну?
3. Що таке «корисні звички»? Які у тебе є корисні звички?
4. Що таке «шкідливі звички»? Чи маєш ти шкідливі звички?
5. Які бувають наслідки шкідливих звичок?
6. Що означає поняття «здоровий спосіб життя»?
7. Чи дотримуєшся ти здорового способу життя?
8. Для чого необхідно дотримуватися здорового способу життя?

Проективна методика «Намалюй здоров'я або хворобу»**(модифікація тесту О.С. Васильєвої і Ф.Р. Філатова)**

Методика використовується для дослідження рівня уявлень старших дошкільників про здоров'я та емоційного ставлення до проблем здоров'я (хвороби)

Форма організації дітей — індивідуальна.

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

Матеріали: аркуші паперу; кольорові олівці: червоний, синій, зелений, оранжевий, жовтий, фіолетовий, коричневий, чорний.

Інструкція: «На аркуші паперу намалюй, будь ласка, “здоров'я”, як ти його собі уявляєш та “хворобу”».

№	Показники тестування	Рівні		
		Високий	Середній	Низький
1	Ступінь зображення деталей	Зміст малюнка ретельно продуманий, деталі промальовані	Малюнок має «незакінчений вигляд», деталі не пропрацьовані	Зміст малюнка не відповідає темі, яка була запропонована
2	Сюжет малюнка	Малюнок має сюжет	Малюнок статичний	
3	Переважаючі кольорів	У малюнку переважають основні кольори («Тест колірного вибору» М.Люшера)	У малюнку використовуються основні та додаткові кольори («Тест колірного вибору» М. Люшера)	
4	Оригінальність зображення	Малюнок цікавий, оригінальний	У малюнку відсутня символіка і оригінальність	

Програма спостереження

Мета спостереження: дослідити діяльнісні та емоційні прояви старших дошкільників під час проведення фізкультурно-заходів з використанням здоров'язбережувальних технологій.

Об'єкт спостереження: здобувачі освіти ЗДО старшого дошкільного віку.

Суб'єкт спостереження: експериментатор.

Предмет спостереження: діяльнісні та емоційні прояви старших дошкільників стосовно здорового способу життя під час проведення фізкультурно-заходів з використанням здоров'язбережувальних технологій.

Завдання спостереження: дослідити у старших дошкільників діяльнісні та емоційні прояви, пов'язані з формуванням здорового способу життя :

1) інтерес під час участі у фізкультурно-оздоровчих заходах з використанням здоров'язбережувальних технологій;

2) уміння втілювати свої знання про здоровий спосіб життя в повсякденній діяльності;

3) самостійність, проявлення ініціативи щодо використання здоров'язбережувальних технологій.

Фіксація результатів спостереження: ведення протоколу.

Вид спостереження: безпосереднє, зовнішнє, систематичне, вибіркове.

Анкета для педагогів***Шановні вихователі закладу дошкільної освіти!***

Просимо Вас дати відповіді на запитання запропонованої анкети. Ваші ширі відповіді допоможуть нам у вивченні проблеми формування основ здорового способу життя у старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій.

- 1) П І П (за бажанням)
- 2) Ваша освіта
- 3) Ваш педагогічний стаж років
- 4) Як Ви розумієте поняття «здоров'я»? _____
- 5) Що означає поняття «основи здорового способу життя»?
- 6) На Вашу думку, як формується позитивна мотивація у дітей старшого дошкільного віку до підтримки здорового способу життя?
- 7) Чи доцільно давати знання старшим дошкільникам про організм людини в закладах дошкільної освіти?
 - a) так
 - б) ні
- 8) Які здоров'язбережувальні технології Ви використовуєте в роботі з дітьми з метою залучення до зміцнення та підтримки здоров'я? _____
- 9) Чи створене в групі розвивальне середовище для проведення заходів з використанням здоров'язбережувальних технологій?
 - a) так
 - б) ні
- 10) Як часто Ви змінюєте оснащення куточків валеологічної освіти для формування знань дітей щодо здорового способу життя? _____
- 11) Чи є у Вас труднощі в обладнанні розвивального середовища? Назвіть які. _____
- 12) Чи плануєте Ви з дітьми експериментально-дослідницьку роботу для ознайомлення їх з будовою і функціями органів тіла? _____

Додаток Д

Семинар-практикум для вихователів «Формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій».

План проведення

Мета заходу: підвищення теоретичних знань та практичних умінь педагогів з основ формування основ здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій.

Завдання семінару-практикуму: активізувати творчий пошук педагогів щодо ефективних здоров'язбережувальних технологій формування основ здорового способу життя старших дошкільників.

I. Теоретична частина семінару-практикуму:

1. Інноваційні підходи щодо використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі сучасного ЗДО (доповідь вихователя-методиста ЗДО).

2. Використання комплексів фітбол-гімнастики, дихальної гімнастики, ароматерапії на заняттях з фізичної культури (доповідь інструктора з фізкультури ЗДО).

3. Формування у дітей старшого дошкільного віку ініціативності, самостійності щодо використання здоров'язбережувальних технологій та відповідальності за власне здоров'я засобами валеологічної спрямованості освітнього процесу ЗДО (вихователь старшої групи ЗДО).

II. Практична частина семінару-практикуму:

Перегляд частини заняття з валеології з використанням нетрадиційних технологій здоров'язбереження для дітей старшої групи: «З морськими камінцями граємось – здоров'я набираємось» (вихователь старшої групи ЗДО).

III. Обговорення заняття, обмін думками, рефлексія, підведення підсумків заходу (директор ЗДО).