

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД  
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО»

**Бедрань Руслан Вікторович**

УДК 372.3+373.2+613.954

**ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ  
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В РІЗНОВІКОВИХ ГРУПАХ**

**13.00.08 – дошкільна педагогіка**

Дисертація на здобуття наукового ступеня  
кандидата педагогічних наук

Науковий керівник:

**Богущ Алла Михайлівна,**

доктор педагогічних наук, професор,

дійсний член НАПН України

Одеса – 2017

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В РІЗНОВІКОВИХ ГРУПАХ</b>	12
1.1 Сутність і характеристика поняття «культура здоров'я»	12
1.2 Культура здоров'я дітей дошкільного віку як категорія дошкільної педагогіки	32
1.3 Специфіка різновікових колективів і груп	47
1.4 Педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах	68
<b>Висновки з розділу 1</b>	92
<b>РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В РІЗНОВІКОВИХ ГРУПАХ</b>	95
2.1 Критеріальний підхід до виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах	95
2.2 Модель та експериментальна методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах	111
2.3 Порівняльні результати рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах на констатувальному та формувальному етапах експерименту	147
<b>Висновки з розділу 2</b>	158
<b>ВИСНОВКИ</b>	162
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	165
<b>ДОДАТКИ</b>	198

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Інтенсивні перетворення в соціально-економічному розвитку суспільства, глобальна соціокультурна криза, зміна умов життя на планеті, наслідки широкомасштабної перебудови в нашій країні призвели до появи великої кількості непрогнозованих раніше чинників, що негативно впливають на соціальний статус населення, моральні відносини між людьми та спричиняють погіршення їхнього здоров'я. У зв'язку із цим важливим завданням освітянської політики на сучасному етапі є формування в дітей з раннього віку ставлення до власного здоров'я як до найвищої людської цінності. Негативний екологічний стан довкілля, недостатня ефективність системи охорони здоров'я, зниження життєвого рівня переважної більшості родин провокують погіршення здоров'я дітей уже від народження. Лише третина сучасних дошкільників вважається відносно здоровою. Нераціональний спосіб їхнього подальшого життя, набуті шкідливі звички, невміння контролювати негативні емоції призводять до того, що на час закінчення школи лише в 5–7% випускників стан здоров'я відповідає медичним нормам.

Концептуальні положення щодо збереження і зміцнення здоров'я дітей визначено в Національній стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 року, державних документах («Діти України», «Концепція неперервної валеологічної освіти», «Концепція інтегративної українознавчої валеологічної освіти в Україні», «Базовий компонент дошкільної освіти»), Законах України «Про дошкільну освіту», «Про охорону дитинства» тощо.

Феномен «здоров'я» і проблему його збереження досліджували вчені різних наукових напрямів – філософи, медики, соціологи, психологи, педагоги. Аналіз наукового фонду засвідчує, що вчені (А. Абаєв, Г. Апанасенко, Н. Башавець, І. Брехман, Д. Воронін, В. Горащук, П. Джуринський, Б. Долинський, Н. Зимівець, Ю. Змановський, В. Казначеев, В. Климова, Ю. Лісцін, В. Нестеренко, В. Оржеховська, В. Петленко,

І. Смирнов, Л. Сущенко та ін.) дослідили сутність і структуру поняття «здоров'я» та виокремили чинники, які на нього впливають.

Досліджено різні аспекти проблеми формування здоров'я в дітей дошкільного віку, а саме: надання дітям знань про основи здоров'я (Л. Лохвицька, С. Юрочкіна та ін.), формування ціннісного ставлення до власного здоров'я (Т. Андрющенко, Г. Беленька, А. Богуш, М. Машовець, І. Чупаху та ін.), особливості виховання фізичного здоров'я (О. Богиніч, Е. Вільчковський, Л. Волков, Н. Денисенко, О. Дубогай, М. Єфіменко, Н. Лісневська, С. Петренко, О. Потужний, Л. Сварковська, Ю. Шевченко та ін.), забезпечення основ здорового способу життя (Н. Андреева, Т. Бабюк, Н. Бикова, Л. Касьянова, Т. Овчиннікова, А. Ошкіна, О. Перевертайло та ін.), формування валеологічної культури та культури здоров'я (Г. Апанасенко, В. Бобрицька, М. Болотова, О. Бондаренко, Є. Булич, Є. Вайнер, М. Гончаренко, В. Горашук, С. Кириленко, С. Коренева, Г. Кривошеєва, В. Нестеренко, П. Плахтій, І. Поташнюк, Н. П'ясецька, О. Савченко, С. Свириденко, Є. Чернишова, Т. Шаповалова, Б. Шиян та ін.), підготовку майбутніх фахівців з дошкільної освіти до створення умов для збереження здоров'я дітей дошкільного віку (Н. Денисенко, Л. Зданевич, Т. Книш, Н. Кот, Н. Маковецька та ін.).

У сучасній дошкільній освіті зацентровано здебільшого на активності дорослого щодо забезпечення відповідних умов для збереження здоров'я дошкільників. Роль дитини у збереженні власного здоров'я певною мірою знівельовано. Така ситуація потребує розробки сучасних методик, що сприятимуть формуванню у дітей ціннісних орієнтацій, навичок поведінки, зорієнтованих на збереження власного здоров'я, вміння аналізувати й вирішувати різноманітні життєві ситуації з позиції збереження здоров'я, зокрема культури здоров'я дошкільників.

Реформування дошкільної освіти, зменшення кількості дошкільних навчальних закладів, а також батьківська ініціатива зумовили поширення різновікових груп як у сільській місцевості, так і в міських

багатокомплектних ДНЗ. Відповідно до Закону України «Про дошкільну освіту» комплектування груп у ДНЗ відбувається за віковими (одновіковими, різновіковими) та сімейними (родинними) ознаками. Створюються і розвиваються нові гуманістичні концепції виховання у групах, побудовані з урахуванням єдності процесів соціалізації та індивідуалізації особистості, самореалізації в умовах спільної діяльності та спілкування, розвитку самоуправління і творчості, що передбачено чинними програмами дошкільної освіти.

Проблему навчання і виховання дітей у різновікових колективах досліджено в різних аспектах, зокрема: особливості взаємодії та спілкування дітей і підлітків (Н. Анікеєва, Т. Бабаєва, О. Гогоберидзе, І. Кон, О. Лутошкін, О. Мудрик, І. Полонський, О. Реан, С. Селс, Є. Тихеева, Р. Уолтерс та ін.), психологія різновікових контактів та їх внутрішня детермінація, обґрунтування впливу дитячого товариства на виховання й особистісне становлення як молодших, так і старших вихованців (М. Батербієв, Є. Димов, Г. Коберник, Г. Кравцов, Д. Мак-Клеланд, Р. Мей, Н. Олійник, М. Попов, М. Росс, Г. Смольникова та ін.).

Виховання дітей дошкільного віку в різновікових групах досліджували вчені в таких напрямках: особливості виховання дітей у різновікових групах (А. Рузьська), навчання дітей іноземної мови (О. Рейпольська), організація спілкування дітей різного віку (А. Богуш, І. Зотова), їхня соціалізація (О. Авраменко), особливості міжособистісних стосунків дітей різного віку (В. Бутенко, О. Вовчик-Блакитна), педагогічні засади побудови освітнього процесу в різновікових групах дошкільного навчального закладу (Є. Герасимова, А. Проніна), готовність дитини до школи (О. Захарова), організація і зміст фізичного виховання дітей 4–6 років (Г. Бултукова), розвиток пізнавальної самостійності дітей різновікової групи в предметно-ігровому середовищі (Г. Гришкова) та ін.

Водночас на тлі багатогранності вивчення проблеми актуальним залишається дослідження культури здоров'я дітей дошкільного віку в

різновікових групах, що підтверджено сучасною соціальною ситуацією, недостатнім розробленням зазначеної проблеми та практичною потребою в її реалізації. Наразі в педагогічній практиці наявна низка суперечностей між:

- об'єктивною потребою суспільства у вихованні здорової особистості, з одного боку, і різким погіршенням стану здоров'я дітей – з іншого;

- необхідністю виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах і відсутністю науково-обґрунтованих педагогічних умов організації цього процесу та методики її виховання.

Актуальність проблеми і визначені суперечності зумовили вибір теми дисертаційного дослідження «Педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах».

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційне дослідження виконано в межах наукової теми кафедри теорії і методики дошкільної освіти «Теоретико-методологічні засади розвитку особистості дитини раннього віку» (№ 0114U000008), що входить до тематичного плану науково-дослідних робіт Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського». Тему дисертаційного дослідження затверджено вченою радою Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (протокол № 10 від 28 квітня 2016 р.) та узгоджено Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук при НАПН України (протокол № 6 від 27 вересня 2016 р.).

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

**Завдання дослідження:**

1. Розкрити сутність і структуру феноменів «культура здоров'я дітей дошкільного віку» та «вихованість культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах», уточнити поняття «різновікова група».

2. Визначити компоненти, критерії, показники та схарактеризувати рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах ДНЗ.

3. Виявити й обґрунтувати педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

4. Розробити та апробувати модель і експериментальну методичку виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

**Об'єкт дослідження:** виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

**Предмет дослідження:** зміст і методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах ДНЗ.

**Гіпотеза дослідження:** виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах відбуватиметься ефективно, якщо реалізувати такі педагогічні умови:

- наявність розвивального здоров'язбережувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах;
- наповнення фізичного виховання дітей різновікової групи здоров'язбережувальним змістом з урахуванням їхніх вікових особливостей;
- стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язбережувальної діяльності.

**Методи дослідження.** Відповідно до гіпотези, мети і завдань дослідження було використано комплекс методів: теоретичні – системний аналіз і узагальнення сучасної філософської, психолого-педагогічної, науково-методичної літератури та нормативних документів, що дало змогу визначити теоретичні засади дослідження, його об'єкт, предмет, мету, сформулювати завдання; схарактеризувати педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах; емпіричні – спостереження, бесіди, анкетування, аналіз навчально-виховних планів і чинних програм з метою вивчення стану вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в аспекті її практичної реалізації; моделювання – для

конструювання експериментальної моделі виховання культури здоров'я та механізму її функціонування; педагогічний експеримент (пошуково-розвідувальний, констатувальний, формувальний та прикінцевий етапи) з метою розробки та реалізації експериментальної методики виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах; статистичні методи – для перевірки ефективності поетапного впровадження експериментальної методики й апробації моделі виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах та достовірності інтерпретації отриманих результатів.

**База дослідження.** Дослідження виконано на базі дошкільних навчальних закладів: Калинівського НВК «ДНЗ – школа I ступеня» с. Калинівки Корецької районної ради Рівненської області, ДНЗ «Дзвіночок» с. Тучина Гощанського району Рівненської області, ДНЗ с. Малого Житина Рівненського району Рівненської області, дошкільних навчальних закладів № 45, № 151, № 66 Одеської міської ради Одеської області. Усього дослідженням, на різних його етапах, було охоплено 660 дітей дошкільного віку і 24 вихователі. У формувальному етапі педагогічного експерименту взяли участь 170 дітей різновікових груп 5-6 років життя.

**Наукова новизна дослідження.** Уперше обґрунтовано педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (наявність розвивального здоров'язбережувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах; наповнення фізичного виховання дітей різновікової групи здоров'язбережувальним змістом з урахуванням їхніх вікових особливостей; стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язбережувальної діяльності). Розкрито сутність і структуру феноменів «культура здоров'я дітей дошкільного віку», «вихованість культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах»; визначено компоненти (гносеологічний, мотиваційний, поведінковий), критерії та



показники, схарактеризовано рівні (достатній, задовільний, низький) вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Розроблено модель виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (когнітивно-збагачувальний, репродуктивно-діяльнісний, емоційно-креативний етапи). Уточнено поняття «різновікова група». Подальшого розвитку набули теорія і методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в умовах ДНЗ.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в розробленні й апробації діагностувальної та експериментальної методик, програми виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах «Виховуємо культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (для дітей п'ятого та шостого років життя)»; комплексу дидактичних, сюжетно-рольових, рухливих ігор, вправ, ситуацій, конспектів занять і сценаріїв спортивних свят. Результати дослідження можуть бути використані вихователями дошкільних навчальних закладів у роботі з дітьми різновікових груп, викладачами вищих навчальних закладів під час складання навчальних посібників, підручників для підготовки фахівців спеціальності «Дошкільна освіта», у системі післядипломної освіти і підвищення кваліфікації та перепідготовки вихователів дошкільних навчальних закладів.

**Упровадження результатів дослідження** здійснено у навчально-виховний процес дошкільних навчальних закладів: Калинівського НВК «ДНЗ – школа I ступеня» с. Калинівки Корецької районної ради Рівненської області (акт № 34 від 06.10.2016), ДНЗ «Дзвіночок» с. Тучина Гошанського району Рівненської області (акт № 53 від 10.10.2016), ДНЗ с. Малого Житина Рівненського району Рівненської області (акт № 1806 від 12.10.2016), «Новотарутинського НВК «Сонечко» с. Нове-Тарутине Тарутинського району Одеської області (акт № 126 від 10.10.2016), дошкільних навчальних закладів № 45 (акт № 149 від 19.10.2016), № 151

(акт № 46 від 19.10.2016), № 66 Одеської міської ради Одеської області (акт № 01-28/174 від 20.10.2016); у процесі фахової підготовки майбутніх фахівців дошкільної освіти в Державному закладі «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (акт № 2413/26 від 11.10.2016), Одеському обласному інституті вдосконалення вчителів (акт № 479 від 17.10.2016).

**Достовірність результатів дослідження** забезпечено методологією та логікою розв'язуваних завдань, використанням системи методів дослідження, адекватних його об'єктові, предмету, меті й завданням, якісним і кількісним аналізом одержаних даних та їх статистичним обробленням.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення й результати дослідження викладено на: міжнародному академічному конгресі «Європейський науковий простір: стан, проблеми, перспективи» (м. Рига, 2016); міжнародних: «Актуальні проблеми науки про дитинство» (м. Рівне, 2015), «Актуальні проблеми філології і професійної підготовки фахівців у полікультурному просторі» (м. Одеса, 2016), «Научные исследования современных ученых» (м. Київ, 2016), «Актуальні проблеми сучасної дошкільної та вищої освіти» (м. Одеса, травень 2016, жовтень 2016), «Фактори розвитку педагогіки і психології в ХХІ столітті» (м. Харків, 2016), «Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології» (м. Львів, 2016), «Образование и наука на ХХІ век» (г. Софія, 2016); всеукраїнських: «Моніторинг якості професійної підготовки майбутніх педагогів у вищій школі: теорія і практика» (м. Одеса, 2015), «Практична педагогіка та психологія: методи і технології» (м. Запоріжжя, 2016) науково-практичних конференціях.

**Публікації.** За матеріалами дослідження опубліковано 16 одноосібних наукових праць, зокрема: 6 статей у фахових виданнях України, 1 – в періодичному зарубіжному науковому виданні, 9 – апробаційного характеру.

**Структура дисертації.** Дисертація складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і 8 додатків на 79 сторінках. Основний зміст дисертації викладено на 164 сторінках і містить 9 таблиць, 2 рисунки, що обіймають 2 сторінки основного тексту. Список використаних джерел налічує 316 найменувань.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В РІЗНОВІКОВИХ ГРУПАХ

#### 1.1. Сутність і характеристика поняття «культура здоров'я»

Сучасне трактування поняття «культура здоров'я» вимагає звернення до його історичних витоків і є складником феномена «культура». Слово «культура» від латинського «cultura» увійшло до активного ужитку з I ст. н.е. у Стародавньому Римі й охоплювало різний спектр тлумачень, поєднаних загальною ідеєю, як-то: обробка землі, її культивування, вирощування, удосконалення чогось; виховання, освіта, розвиток. Первинний історичний смисл поняття «культура» пов'язаний із протиставленням «освоєного» того, що є природним (диким), допоки не «культивованим». Відповідно і стосовно людини – це зростання, удосконалення, формування образу, «другої природи» людини [263]. У повсякденному житті різних спільнот сформувалися різні види культурної практики. Отже, головна особливість культури – людське начало, єдність із людиною та її діяльністю – виражена вже в первинному сенсі цього поняття. Таке розуміння закріпилась у зв'язку з визнанням місця людини в культурному просторі на протиположності «дикій природі» [263].

У подальшому цей термін став позначати все створене людиною, а також явища, процеси та відносини, що якісно відрізняють людину від природи. У тріаді «природа – людина – суспільство» культура виступила інтегруючим початком. І. Кант розглядав культуру як спосіб реалізації природних задатків людини та пов'язував її зміст з удосконаленням розуму. Згідно М. Кагана, завдяки культурі людина пізнає свою власну природу, щастя, добро і справедливість [128]. Проте культура, що органічно поєднує в людині її природні та соціальні якості, невідривна від природи, оскільки людина творить на природному ландшафті, черпає природні ресурси. Тим

самим, культура виступила як особлива характеристика усталеного способу життя людського суспільства, що втілює такі важливі моменти, як: особливості суспільних форм стосунків, усталених видів, умінь і навичок людської діяльності; продуктів діяльності (матеріальних і духовних). Тому у своїх визначальних буттєвих характеристиках людська культура є «освоєним» середовищем; світом «оброблених» (у культурному сенсі) особистостей; галуззю «структурованих» (в аспекті культури) міжособистісних стосунків [263, с. 36].

Системна методологія аналізу розвитку особистості охоплює положення про людину як «елемент» різних систем (фізичних, біологічних, соціальних), у яких виявляються і набуваються характерні для цих систем якості; вивчення еволюції та історію систем, що породжують особистість; виокремлення системотвірних основ, які забезпечують пристосування людини до світу природи і культури, а також особистісний саморозвиток. Культура виступає предметом дослідження багатьох наук, у зв'язку з чим окреслилися філософсько-культурологічний, історичний, соціологічний і психолого-педагогічний аспекти її вивчення у вітчизняній та зарубіжній науці. Поняття культури в просторі охоплення свого предмета є надзвичайно широким, складним, багатогранним і використовується в діапазоні від рівня буденності (культура здоров'я) до глобального контексту (світова культура); застосовується як для характеристики історичних епох, суспільно-економічних формацій, діяльності людини та її результатів, так і для оцінки ступеня вдосконалення людського життя та діяльності, досягнень суспільства в матеріальній і духовній сферах (культура праці, моральна, художня культура, культура побуту). Усе це зумовлює розмаїття тлумачень і підходів у науковому вивченні культури.

У розгляді поняття «культура» звернімося до словникових джерел. Культура в широкому сенсі визначається як сукупність практичних, матеріальних, духовних надбань, що відображають історично досягнутий рівень розвитку суспільства і людини та втілюються в результатах продуктів

її діяльності [298, с. 454]. У вулчому розумінні – це сфера духовного життя суспільства, що охоплює насамперед систему виховання, освіти, духовну творчість (особливо мистецьку), а також установи і організації, що забезпечують їх функціонування [298, с. 454]. Водночас під культурою розуміють рівень освіченості, вихованості людей, а також рівень оволодіння певною галуззю знань або діяльністю (культура виробництва, праці, мови, побуту тощо) [298, с. 454].

Усталилися підходи щодо розподілу культури на матеріальну, що є продуктом матеріального виробництва, і духовну як продукт виробництва духовного. Культура – це специфічний спосіб організації і розвитку людської життєдіяльності, матеріалізований у результатах матеріальної і духовної праці, у системі соціальних норм і установ, у духовних цінностях, у сукупності ставлень людей до природи, до інших людей і до самих себе [305, с. 293].

Водночас матеріальна і духовна культура функціонують у діалектичній єдності: матеріальна культура охоплює формуючий її початок духовної, оскільки є втіленням ідей, знань людини, продукти ж духовної культури набирають матеріальної форми, стають фактом суспільного життя. Так, на думку М. Горлача, матеріальні і духовні надбання людства утворюють зовнішню форму існування культури, а внутрішнім змістом її існування є розвиток людини як суспільної істоти. Це поняття включає не тільки внутрішні (психологічні, духовні) якості, але й їх прояв у способах діяльності та результатах цієї діяльності [304, с. 592]. А. Моль наголошував на тому, що культура є виключно багатозначним терміном, що нараховує понад 250 тлумачень [206, с. 35]. Відтак, неможливо охопити всі визначення поняття культури, а можна з'ясувати тільки принципові основи класифікації таких підходів. Широке розуміння культури вміщує відображений у мовленні, символах специфічний людський світ, що протистоїть природі. Слідом за З. Файнбургом, виокремлено системні ознаки культури: культура як система символів, що забезпечує взаєморозуміння між людьми в

суспільстві (К. Леві-Строс, Ж. Лакан, Ю. Лотман, А. Моль, С. Неклюдов, В. Топоров, Б. Успенський, К. Юнг та ін.); надбіологічні програми людської діяльності, поведінки і спілкування, що історично розвиваються і надалі постають умовами відтворювання і змінювання соціального життя в усіх його головних проявах (Г. Померанц, Г. Полані, М. Собуцький, В. Стьопін та ін.); сукупність продуктів (матеріальних і духовних) людської діяльності (М. Злобін, В. Межуєв та ін.); специфічне поєднання цінностей, зразків і норм поведінки, еталонів діяльності (В. Віндельбанд, Р. Гартман, Л. Коган, С. Пеппер, К. Роджерс, М. Чавчавадзе, М. Шелер та ін.); духовне виробництво (З. Какабідзе, Н. Рерих, Ж. П. Сартр та ін.); накопичення технологій людської діяльності (Е. Маркарян) [165, с. 18].

У філософії поняття «культура» розглядається в узагальненому вигляді як форма, результат, спосіб зв'язку людини з дійсністю [304, с. 591]. Аналіз означеного поняття у філософській науці дозволяє стверджувати, що культура, з одного боку, виступає як діяльність, спрямована на перетворення природи згідно з людською метою, а з іншого, слугує засобом удосконалення духовних сил людини. Культурні правила та норми встановлюють межі, а також репрезентують форми і засоби задоволення потреб людини.

Існує низка підходів до розуміння культури як багатоаспектного, водночас єдиного соціального явища. Сучасні філософи (В. Андрущенко, С. Анісімов, В. Василенко, В. Кремень, О. Кудін, А. Лазарук, В. Межуєв, І. Надольний, Л. Сохань, В. Шинкарук та ін.) розглядають культуру як сферу становлення, розвитку та соціалізації людини. У роботі Е. Ільєнкова розглянуто поняття культури в аспекті антропологічного, аксіологічного, особистісно-діяльнісного, функціонального та комунікативного підходів [122]. Так, з позиції антропологічного підходу, культура постає як універсальний спосіб людського буття (Т. Кузнецова), сукупність особливостей, властивих людині, її «друга природа» (Е. Тейлор). Історичний підхід стверджує розуміння культури як продукту історичного розвитку й успадкування соціального досвіду (Ю. Романов). Згідно з аксіологічним

підходом (К. Роджерс, А. Швейцер та ін.), культура розглядається як основа гармонізації відносин між людьми на засадах цінностей та ідеалів. За особистісно-діяльнісним підходом (В. Давидович, Є. Соколов та ін.), склався погляд на культуру як результат розвитку індивіда, що виявляється в його поведінці та діяльності. Функціональний підхід позиціонує культуру як спосіб здійснення людської діяльності і реалізації людських потреб, способу життя (В. Арнольд, Р. Барт, В. Сагатовський та ін.). Соціологічний підхід визнає пріоритетність культурних цінностей і норм як організуючого чинника суспільного життя (Е. Дюркгейм, О. Здравомислов, Р. Мертон, Т. Парсонс, П. Сорокін, В. Тугаринов та ін.). В аспекті комунікативного підходу (А. Алексєєв, Г. Васильєв та ін.) культура постає як складна система програм поведінки, своєрідний сценарій спілкування і діяльності. Герменевтичний аспект культури (Ю. Лотман, Ч. Пірс, Ю. Хабермас, М. Хайдеггер та ін.) висвітлює її як систему знаків і символів певного соціального оточення, складний «текст», що вимагає розуміння й особистісної інтерпретації.

Грунтовно розробленим і поширеним на сучасному етапі є діяльнісний підхід до визначення культури. У змісті поняття «культура» визначальною є ідея культивування діяльності, ставлень, почуттів, інтелекту людини, що реалізується шляхом засвоєння нею цінностей світової і національної культури. У широкому розумінні культура розглядається як соціальний механізм взаємодії особистості, спільноти із середовищем існування, що забезпечують передання досвіду і розвиток перетворювальної діяльності. У вузькому розумінні – це цінності, переконання, зразки, норми поведінки, притаманні певній соціальній групі, певному суспільству [285, с. 95].

Аналіз різних підходів (П. Гуревич, О. Кармін, А. Кравченко, Ю. Романов та ін.) щодо сутності й змісту поняття культура дозволяє виокремити її провідні функції. Насамперед культура – це засіб збереження і поширення людського досвіду, вона виконує функцію соціальної пам'яті, пізнання, ціннісного творення. Як нормативно-ціннісна, знаково-символічна



система, культура виконує регулятивну й інтерпретаційну функції. У процесі діяльнісного опанування культури відбувається розвиток та соціалізація особистості, що визначає її освітню, виховну і комунікативну функції. Водночас функціонування культури неможливе без її реалізації у соціальній діяльності, у практиці повсякденної поведінки, що забезпечує освоєння, перетворення довкілля та виконує діяльнісні функції, а також інтеграції і диференціації суспільства. Носіями культури, поряд із соціальними спільнотами і людством як цілісністю, є й людські індивіди, особистості, які виявляють активність, що різниться мірою її вияву в культурному просторі не тільки як носії, але й суб'єкти культури. Історичний аналіз засвідчує, що культура й освіта залишаються провідними чинниками суспільного прогресу та розвитку. У процесі навчання і виховання людиною засвоюються культурні норми, правила поведінки та спілкування, реалізуються міжособистісні та ділові контакти [263, с. 134].

Поняття «культура» розуміємо як результат людської діяльності в історично конкретному, визначеному способі ставлення особистості до природи, суспільства, самої себе, у процесі якого люди засвоюють створені раніше цінності, і на основі набутих знань, умінь, здібностей продукують нові, опредмечують суб'єктивно засвоєне та привласнене. Культура сприяє самовдосконаленню, задоволенню потреб особистості, гармонізації стосунків між людиною та суспільством, людиною і природою, суспільством та природою.

Отже, центром культурної діяльності є людина, яка робить вибір – культивувати, чи ні, а якщо культивувати, то що саме. Людина від народження потрапляє в певне людське оточення зі своєю сформованою культурою. Дитина не тільки фізично розвивається, але й засвоює все те, що відомо та прийнятно в її оточенні – рідну культуру, тобто відбувається процес культурації. На відміну від соціалізації, що включає людину в структуру соціуму як носія певних соціальних ролей та суспільних відносин, культурація формує людську індивідуальність, поєднуючи, з одного боку,

особливості самої культури, а з іншого – передбачає можливість вибору культурних зразків, норм та цінностей [263, с. 136]. Отже, культура постає і як адаптивна система, засобами якої людина пристосовується до довкілля.

Натомість у культурному просторі не можна бути тільки споживачем, адже кожна людина, яка бере участь у культурному процесі, певною мірою є і його співтворцем (Г. Балл, В. Біблер, Д. Леонтьєв та ін.). З огляду на це, культура постає як така система складників і якостей соціального (соціально зумовленого індивідуального) людського буття, яка через взаємне опосередкування наступності, що відображає досягнення людства та творчості, забезпечує неперервність розвитку цивілізації. Такий підхід дозволяє виокремити людинотворчий, гуманістичний аспект культури (В. Біблер, Ф. Вольтер, Г. Гегель, Й. Гердер, Т. Гоббс, І. Кант, М. Хайдеггер та ін.). Згідно з цим, можна розглядати систему якостей тієї чи тієї особистості як суб'єкта культури, або особистісну культуру (культуру особистості). У цьому зв'язку загальноживане поняття «культура» функціонує в науковому (і побутовому) обігу як «культура поведінки», «культура мови (мовлення)», «культура спілкування», «культура побуту», «духовна культура», «фізична культура» тощо. В останні роки в науковому обігу усталивсь і термін «культура здоров'я». Отже, розглянемо насамперед сутність поняття «здоров'я».

Аналіз наукової літератури засвідчив, що феномен «здоров'я» не є новим у педагогічній науці. Фізичне, психічне і соціальне здоров'я в усі часи було цінністю життєдіяльності людини і суспільства та розумілося лікарями, філософами, педагогами як основна умова вільної діяльності людини, її успішного навчання (Авіценна, Л. Виготський, І. Песталоцці, К. Ушинський та ін.). Ще на початку ХХ століття С. Гессен, аналізуючи багатовіковий досвід світової педагогіки, дійшов висновку, що результативність освіти залежить від здоров'я дітей, знань про здоров'я і використання на практиці вміння дотримуватися гігієни, що у свою чергу, підвищує працездатність дитини і є необхідними для збереження фізичного і психічного здоров'я

дітей [311, с. 12].

На сучасному етапі розвитку суспільства категорія «здоров'я» набула «особливої актуальності, трансформувавшись у глобальну проблему існування людської цивілізації, зумовивши перегляд ставлення населення до власного здоров'я та впровадження в життя оздоровчої ідеології» [45, с. 7].

Сучасні уявлення щодо феномена «здоров'я» ґрунтуються на принципово новому розумінні проблеми виживання людства. Наприкінці ХХ століття збереження здоров'я було віднесено до глобальних проблем, вирішення яких зумовлює факт подальшого існування людства як біологічного виду на планеті Земля [68]. У науковому обігу з'явилося нове поняття – антропологічна катастрофа [196], сутність якої визначається тим, що згідно з основним законом біології кожен біологічний вид вимирає, якщо змінюються умови існування, до яких він був пристосований тисячоліттями в ході своєї еволюції.

Учені зазначають, що до початку ХХ століття умови існування людства визначала природа і саме до цих умов біологічно пристосувався організм людини протягом попереднього еволюційного періоду. Натомість відтоді, як людина охопила своєю діяльністю майже всю планету, вона почала суттєво змінювати умови своєї життєдіяльності, до яких була пристосована в історико-біологічному розвитку. Ці зміни в останній чверті ХХ століття, як свідчать наукові дослідження, набули катастрофічного масштабу [15]. За даними медичної статистики, підвищення показників захворюваності та смертності спостерігається саме з другої половини ХХ століття і вчені пов'язують це з тим, що негативні процеси набули планетарного розмаху [15]. Глобальна вагомість проблеми «здоров'я» викликала необхідність ґрунтовних досліджень цього феномена і його складників, пошуку шляхів позитивного впливу на процес підготовки особистості до здорового способу життя, виховання у неї культури здоров'я.

Соціальна політика щодо формування засад здорового способу життя реалізовувалася в Україні ще за радянських часів. Останні двадцять років

були вкрай важкими для нашої держави, торкнулись і здорового способу життя.

У суспільстві проблема здоров'я не існує окремо від проблеми людини, вона виникає разом з людиною і видозмінюється відповідно до розвитку людської культури. Як зазначає І. Брехман, проблема людини не може не містити в собі проблему здоров'я, оскільки тільки здорова людина може повноцінно виконати свою історичну місію на Землі [60]. У цьому зв'язку А. Субетто зазначає: «У здоров'ї, як у комплексному індикаторі якості життя, відбиваються всі зв'язки людини – біологічні, духовні, культурні, творчі – як із суспільством, трудовим колективом, родиною, містом, так і з довкіллям, техносферою і біосферою» [287, с. 38].

У зв'язку зі зверненням до самої людини, як найвищої цінності у житті сучасного суспільства, наука ставить проблему її існування на рівень філософського, етичного, психологічного, педагогічного й іншого осмислення. Саме цінність людини, підтримка і різнобічний розвиток усіх її духовних і фізичних сил, складає сьогодні предмет обговорення і дослідження в багатьох галузях науки. У дослідженнях докладно проаналізовано поняття здоров'я і здоровий спосіб життя людини.

Поняття «здоров'я» з давніх часів до сьогодення постійно уточнюється, конкретизується і, на жаль, не існує єдиного наукового його визначення. Зокрема, це поняття вивчали М. Амосов [7], Т. Андрющенко [11], Г. Апанасенко [16], О. Богініч [47], Т. Бойченко [54], І. Брехман [60], Б. Бутенко [62], О. Вакуленко [66], Д. Венедиктов [68], С. Горчак [83], А. Изуткін [120], Б. Ільїн [123], О. Кудрявцева [162], Ю. Лісицин [184], В. Петленко [240], Д. Солопчук [284], Л. Сущенко [288], Г. Царегородцев [309] та багато інших авторів.

Узагальнюючи визначення вітчизняних і зарубіжних дослідників, зазначимо, що під здоров'ям, у загальному плані, розуміють можливість організму людини адаптуватися до змін довкілля, що взаємодіє з ними вільно, на основі біологічної, психічної і соціальної сутності людини.

Здоров'я – це цінність. Так, А. Ізуткін, розглядаючи хворобу як стиснуте у своїй волі життя, дійшов висновку, що здоров'я означає волю діяльності людини. На думку автора, хвороба є обмеженням волі. Здоров'я створює передумови для вільного прояву біологічних і соціальних можливостей людини, їх перетворення в дійсність. У такий спосіб воля людини є одним з показників її досконалості, що, у свою чергу, виникає як гармонійна єдність у прояві тілесного і психічного здоров'я [120]. Як зазначають В. Петленко і В. Сержантов, здоров'я – це нормальний психосоматичний стан і здатність людини оптимально задовольняти систему матеріальних і духовних потреб [240, с. 158]. А. Іванюшкін розрізняє поняття «здоров'я» і «хвороба» з погляду їх наукового і ціннісного змісту [119]. У зв'язку з цим автор виокремлює три рівні опису цієї цінності:

- біологічний, на якому споконвічне здоров'я передбачає досконалість саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів і, як наслідок, максимум адаптації;

- соціальний, на якому здоров'я є мірою соціальної активності, діяльного ставлення людського індивіда до світу;

- особистісний, психологічний, за яким здоров'я – це не відсутність хвороби, а заперечення її, у розумінні подолання (здоров'я – не тільки стан організму, але і «стратегія життя людини»).

У дослідженні В. Казначеева феномен «здоров'я» розглядається на рівні популяції. На думку автора, здоров'я – «це процес соціально-історичного розвитку психосоціальної і біологічної життєздатності населення в ряді поколінь, підвищення працездатності і продуктивності суспільної праці, вдосконалювання психофізіологічних можливостей людини» [129, с. 9]. На думку І. Брехмана, здоров'я людини – це її здатність зберігати відповідно до віку стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних параметрів триєдиного потоку сенсорної, вербальної і структурної інформації [61].

Науковець Д. Солопчук наголошує на тому, що здоров'я – це складне багатопланове поняття, яке можна розглядати з позиції взаємозв'язку фізичних, психічних, соціальних аспектів у тісній взаємодії з довкіллям [284].

Учена Т. Андрющенко розглядає здоров'я як стан динамічної гармонії його фізичних, психічних, духовних і соціальних складників, наявність високих адаптаційних можливостей організму, що забезпечують повноцінну життєву активність особистості [11, с. 20]. За твердженням А. Поліса, здоров'я людини визначається її психікою. Людину можна вважати здоровою, якщо її інтелектуальні і вольові якості дозволяють працювати і спілкуватися, тобто не зашкоджують оптимальному виконанню соціальної ролі [250].

Як бачимо, кожне з означених вище визначень здоров'я акцентує увагу на різних аспектах психічної, індивідуальної і соціальної, духовної і фізичної організації життя людини. Натомість у визначеннях присутня і низка спільних моментів. Учені пов'язують феномен здоров'я насамперед із:

- гармонійним, урівноваженим станом усіх функціональних систем, що забезпечують нормальну, тобто повноцінну життєдіяльність людини;
- властивістю адаптації і свободи людини у пристосуванні її до довкілля;
- яскравістю прояву інтелектуальних і вольових якостей;
- відсутністю порушень у всіх (фізіологічних, психічних, соціальних) функціях людського організму, що забезпечують життя людини.

Здоров'я як повне фізичне, духовне, розумове і соціальне благополуччя, гармонійний розвиток фізичних і духовних сил, принцип єдності організму, саморегуляції і врівноваженої взаємодії всіх органів було визначено у преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у 1948 році. У ній, зокрема, записано: «Здоров'я – це такий стан людини, якому властиві не тільки відсутність хвороб чи фізичних дефектів, але і повне фізичне, духовне та соціальне благополуччя» [306, с. 10].

Узагальнюючи результати аналізу сутнісних ознак здоров'я, що використовуються різними авторами, П. Калью підкреслює, що все їх розмаїття може бути представлено кількома концептуальними моделями розуміння сутності здоров'я, як-от:

- медична модель здоров'я, яка базується на визначенні здоров'я, що містить лише його медичні ознаки і характеристики. Здоров'ям вважають відсутність хвороб і їх симптомів;
- біомедична модель здоров'я, згідно з якою здоров'я розглядається як відсутність у людини органічних порушень і суб'єктивних відчуттів нездоров'я. У цій моделі увага акцентується на природно-біологічній сутності людини, підкреслюється домінуюче значення біологічних закономірностей у життєдіяльності людини та в її здоров'ї;
- біосоціальна модель здоров'я, що базується на розумінні здоров'я у його біологічних і соціальних ознаках, які розглядаються в єдності. Натомість соціальним ознакам, при цьому, надається пріоритетне значення;
- ціннісно-соціальна модель здоров'я, відповідно до якої здоров'я є цінністю для людини, необхідною передумовою для повноцінного життя, задоволення її матеріальних і духовних потреб, участі у праці і соціальному житті, в економічному, науковому, культурному й іншому видах діяльності [219].

У характеристиці феномена «здоров'я людини» слід звернути увагу ще на одну важливу обставину. Так, у визначенні поняття «здоров'я» одні автори трактують його як стан, інші – як динамічний процес, а треті – загалом обходять це питання. Однак в останні десятиліття вчені (В. Казначеев, Ю. Лісичин, Л. Сущенко та ін.) дедалі частіше схиляються до того, що здоров'я є динамічним процесом [219].

Нам імпонує продуктивна позиція тих авторів, які не намагаються в інтерпретації феномена «здоров'я» абсолютизувати причетність до нього лише якоїсь однієї характеристики: або стану, або процесу. Так, В. Казначеев пропонує розглядати здоров'я індивіда як динамічний стан, процес

збереження і розвитку його біологічних, фізіологічних й психічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності при максимальній тривалості життя [129].

На думку інших учених (М. Лалонд, Ю. Лісицин, Л. Сущенко та ін.), дедалі більше стверджується погляд, відповідно до якого здоров'я визначається взаємодією біологічних, соціальних і психологічних чинників, оскільки зовнішні впливи завжди опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем [170; 184; 288]. Зважаючи на це, переважна більшість учених (Г. Апанасенко [16], А. Богуш [50], Д. Венедиктов [68], Д. Ізуткін [121], М. Лалонд [170], Ю. Лісицин [184], Л. Сущенко [288]) наголошують, що здоров'я – це цілісне, системне утворення, яке інтегрує в собі чотири складника: фізичний, психічний, соціальний і духовний.

Фізичне здоров'я визначають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічні функції організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівні фізичного розвитку органів і систем організму.

До сфери психічного здоров'я належать індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад, збудженість, емоційність, чутливість. Психічне здоров'я індивіда складається з його потреб, інтересів, мотивів, стимулів, настанов, цілей, уявлень, почуттів тощо. Психічне здоров'я пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. Усі ці складники і чинники зумовлюють особливості індивідуальних реакцій на життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів.

Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, сприйняття нею складників духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду – все це визначає стан духовного здоров'я індивіда.



Соціальне здоров'я індивіда залежить від економічних чинників, його стосунків із структурними одиницями соціуму – сім'єю, організаціями, через які відбуваються соціальні зв'язки – праця, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування тощо. Крім того, потрібно враховувати міжетнічні стосунки, різницю у прибутках різних соціальних категорій суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я загалом. Ці чинники і складники створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво впливає на здоров'я людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку, що притаманні головним сферам суспільного життя в певному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній.

З урахуванням системної, цілісної сутності феномена «здоров'я» виділяють шість рівнів вирішення цієї проблеми, а саме:

- індивідуальний, пов'язаний зі здоров'ям окремої людини;
- груповий, спрямований на здоров'я певної групи людей;
- рівень організації, установи, діяльність якої повинна забезпечувати здоров'я своїх працівників, членів, учасників;
- рівень здоров'я громади;
- рівень здоров'я країни;
- рівень здоров'я усього світу [66, с. 135].

Таке структурування рівнів вирішення проблеми здоров'я людини підкреслює уявлення світової спільноти щодо зв'язку між індивідуальним і громадським здоров'ям, що визначає наскрізну залежність і взаємодетермінованість усіх рівнів. Від індивідуального здоров'я людини залежить здоров'я певної групи людей, які становлять її найближче оточення, і здоров'я організації, що, у свою чергу, або складаються з таких груп, або людина (групи людей) з ними пов'язана. Від здоров'я груп і організацій залежить здоров'я громади, до якої вони входять, а від здоров'я сукупності громад залежить здоров'я країни в цілому. Здоров'я людини у країні, у свою

чергу, визначає здоров'я населення всього світу. Зрозуміло, що наведений зв'язок (від людини до людства) діє також і у зворотному напрямі (від людства до людини).

У дослідженні під «здоров'ям» розуміємо полікомпонентний феномен, цілісне системне явище, механізми якого зумовлені низкою як зовнішніх (природне і соціальне довкілля), так і внутрішніх чинників (емоційний настрій, самопочуття, налаштованість мислення, самоствавлення, самовираження), тобто таких, що визначають ставлення особистості до себе та тих обставин, у яких вона реалізує власну життєдіяльність.

Таким чином, проведений аналіз наукових досліджень дозволяє тлумачити феномен «здоров'я» як динамічний стан особистості, що характеризується високим енергетичним потенціалом, оптимальними адаптаційними реакціями на зміни довкілля та забезпечує гармонійний фізичний, психо-емоційний і соціальний розвиток особистості, її активне довголіття, повноцінне життя, ефективну протидію захворюванням. Суб'єктивно здоров'я характеризується особистістю через відчуття загального благополуччя, радості життя, працездатності, здатності до адаптації та опору, тобто «здоров'я» – це здатність людини до оптимального фізіологічного, психологічного і соціального функціонування, що так чи так пов'язане з категорією культури.

Здоров'я дітей розглядаємо як стан їхнього організму, що характеризується врівноваженістю з довкіллям і відсутністю будь-яких хворобливих змін.

У культурологічному та здоров'язбережувальному аспектах дослідження розглянемо феномен «культура здоров'я».

Учені (Е. Вайнер, Л. Волошина, Г. Кравцова, І. Поташнюк, О. Трещова, С. Троїцька, З. Тюмасьова та ін.) констатують, що поряд зі зниженням рівня загальної культури відзначається також і відсутність культури здоров'я людей у нашому суспільстві. Поняття «культура здоров'я» різними авторами розглядається як частина загальної культури особистості,

що пов'язана з її ставленням до свого здоров'я та здоров'я інших людей, веденням здорового способу життя і включає в себе численні компоненти. Так, І. Поташнюк розглядає культуру здоров'я як сукупність знань філософського, педагогічного, психологічного, медичного спрямувань, що збагачує духовне, психічне, фізичне життя індивіда, формує його особистісний складник [253]. Г. Кравцова зазначає, що культура здоров'я учнів – це діяльнісно освоєний шар знань, зорієнтований на здоров'ябудування, здоров'язбереження і прищеплення навичок здорового способу життя [156].

На думку Е. Вайнера, культура здоров'я є частиною загальнолюдської культури, що передбачає знання людиною своїх генетичних, фізіологічних і психологічних можливостей, методів і засобів контролю, збереження та розвиток свого здоров'я, а також уміння передавати здоров'язбережувальні знання іншим [64, с. 176]. Культура здоров'я відображає ступінь усвідомленого, відповідального ставлення людини до самої себе, суспільства, природи, а також рівень її саморегуляції. За Л. Волошиною, культура здоров'я – це не тільки поінформованість у галузі здоров'язбереження, що досягається в процесі навчання, а й практичне втілення потреби вести здоровий спосіб життя, дбати про власне здоров'я і здоров'я оточуючих [72]. Культуру здоров'я як найважливішу частину загальної культури людини, стан свідомості, показник вихованості, цивілізованості, розвиненості як людини, так і самого суспільства, визначає С. Троїцька [295, с. 142]. Як стверджують З. Тюмасьова зі співавторами, «культура здоров'я – свідомо система дій і відносин, які значною мірою визначають якість індивідуального і суспільного здоров'я, що складаються із ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших людей, а також ведення здорового способу життя» [296].

Учена О. Трещьова вважає, що культура здоров'я особистості характеризується наявністю позитивних цілей і цінностей; грамотним і осмисленим ставленням до свого здоров'я, природи і суспільства; організацією здорового способу життя, що дозволяє активно регулювати стан

людини з урахуванням індивідуальних особливостей організму, реалізовувати програми самозбереження, самореалізації, саморозвитку, що призводять до гармонійної єдності всіх компонентів здоров'я і цілісного розвитку особистості [294]. За Г. Куртовою, культура здоров'я може виступати інтегративною характеристикою особистості та її діяльності, що відображає синтетичну природу культури, яка об'єднує створення людиною матеріальних і духовних цінностей як результат системи її ставлення до природи, суспільства, самої себе і свого здоров'я, зв'язку людини зі світом і прояву в ньому через створювані нею цінності [166, с. 168–170].

Розглядаючи культуру здоров'я із соціальних позицій, З. Количева вважає, що вона є складником загальної культури людини, яка визначає соціалізацію та соціальну успішність особистості в процесі життєдіяльності. Як елементи культури здоров'я, автор виділяє: знання валеологічного характеру, валеологічні вміння, світогляд і мислення, що мають валеологічну спрямованість, культуру почуттів, благоговіння перед життям, емпатію і рефлексію, уміння розуміти себе та інших, оцінювати свій стан і поведінку, здоровий спосіб життя, розуміння суті й основних складників здорового способу життя, дотримання його повсякденно, тобто це певний рівень, якість, режим і стиль життя [142].

Як інтегративну особистісну якість, що формується в процесі систематичного, цілеспрямованого виховання і навчання на основі емоційно-ціннісного ставлення до свого здоров'я, організації здорового способу життя, валеологічного мислення, накопичення досвіду застосування валеологічних знань, умінь і навичок у практиці організації здорового способу життя, розвитку всіх компонентів валеологічної свідомості, визначає культуру здоров'я В. Кожанов. Автор виокремлює у змісті культури здоров'я три компоненти: інтелектуальний – знання в галузі валеології, організації здорового способу життя, збереження і зміцнення здоров'я; емоційно-ціннісний – активне, позитивне ставлення до свого здоров'я, до організації

здорового способу життя; дієво-практичний – застосування валеологічних знань, умінь і навичок у практиці організації здорового способу життя [140].

Виходячи зі структури особистості, К. Платонов виділяє такі компоненти культури здоров'я: мотиваційно-особистісний, що включає сукупність норм і цінностей, які забезпечують уявлення про роль і місце культури здоров'я в системі суспільних відносин, розвиток мотивації здорового способу життя та підвищення рівня здоров'я, вдосконалення властивостей і якостей особистості, що забезпечують активну життєву позицію у ставленні до здоров'я; когнітивний, як цілісну практико-орієнтовану систему валеологічних знань і вмінь фізичного і психічного саморозвитку; діяльнісний компонент, що забезпечує досягнення певного рівня здоров'я через особистісно-значущий та індивідуально-зорієнтований здоровий спосіб життя [247]. О. Васильєва розуміє культуру здоров'я як відповідальне, творче ставлення до свого здоров'я, усвідомлення нерозривного взаємозв'язку його фізичного, психічного, соціального і духовного складників [67, с. 67]

Учені (О. Ахвердова і В. Магін) розуміють феномен «культура здоров'я» як інтегративне особистісне утворення, що є виявом гармонійності, багатства і цілісності особистості, універсальності її зв'язків із довкіллям і людьми, а також здатності до творчої та активної життєдіяльності. Автори визначають структуру культури здоров'я як єдність когнітивно-мотиваційного, емоційного і комунікативно-вольового компонентів [18; 190].

Як ціннісне ставлення школяра до здоров'я, у межах якого він усвідомлює особистісну і соціальну значущість здоров'я як цінності і відповідно до цього проявляє до нього інтерес, відчуває потребу в його збереженні та зміцненні, веде відповідний образ життя, розглядає культуру здоров'я Л. Аллакаєва [4, с. 15, 26]. До змісту культури здоров'я школярів автор відносить мотиваційний, операційний, праксіологічний і результативний блоки.

За І. Нотфулліним, культура здоров'я підлітка – це інтегральна характеристика особистості, що включає в себе здоров'язбережувальні мотиваційно-ціннісні орієнтації, здатність до саморегуляції та управління своїм організмом, вміння користуватися різними методами і способами, необхідними для діагностування рівня свого здоров'я [222, с. 31–32]. Автор виокремлює три компоненти культури здоров'я підлітка, як-от: когнітивний, емоційно-ціннісний і практико-діяльнісний. В. Горащук розуміє культуру здоров'я школярів як умову внутрішнього духовного становлення особистості з трьома компонентами: інтелектуальний – знання в галузі валеології, організації здорового способу життя, збереження і зміцнення здоров'я; емоційно ціннісний – активне позитивне ставлення до свого здоров'я, до організації здорового способу життя; дієво-практичний – застосування валеологічних знань, умінь і навичок у практиці організації здорового способу життя [82].

У дослідженні А. Манджути розкрито поняття «валеологічна культура особистості», що синонімічно поняттю «культура здоров'я особистості», оскільки валеологія – це наука про здоров'я [191]. За І. Новосьоловою, «валеологічна культура» – це складник загальної культури, що відображає прихильність до загальнолюдських здоров'язбережувальних цінностей, новий якісний рівень саногенних знань, орієнтацій, умінь і навичок, які ведуть до самовдосконалення і активного довголіття [221].

Учені (В. Ірхін та І. Ірхіна) розглядають валеологічну культуру як складне структурне утворення особистості, що характеризується достатнім (для певного віку) рівнем фізичного, психічного і духовно-морального розвитку й освіченості, усвідомленням і прийняттям способів досягнення цього рівня в різноманітних видах валеологічної діяльності [124, с. 6].

У валеологічному словнику «валеологічна культура» розглядається як психологічна діяльність індивідуума, спрямована на зміцнення і збереження здоров'я, освоєння норм, принципів, традицій здорового способу життя, перетворення їх у внутрішнє багатство особистості [293, с. 36].

Спорідненим терміном, пов'язаним за змістом з культурою здоров'я, є поняття «ортобіотика», наука про здоров'я, шляхи його самозбереження, заснованих на побудові раціонального способу життя, в основі якого лежить багаторічне збереження і зміцнення здоров'я та усвідомлення самоцінності власного життя. Відповідно, «ортобіоз» означає раціональний або розумний спосіб життя, в основі якого лежить самозбереження здоров'я. Д. Алхасов увів у науковий обіг термін «ортобіотична культура здоров'я». Автор проводить паралель між поняттями «ортобіоз» і «ортобіотична культура здоров'я», характеризує такі методи формування ортобіотичної культури здоров'я учнів: фізичний, спрямований на зміцнення рухової і фізичної підготовленості, поліпшення працездатності; психофізичний, заснований на процесах саморегуляції організму; біоенергетичний, заснований на особливостях управління біологічними процесами, що є основою функціонування здорової особистості; моделювання, спрямоване на здійснення психічного моделювання життєвих ситуацій і можливостей коригування власних дій; образний, спрямований на синтезування рухових образів з метою творчого самовираження [5].

Таким чином, проведений огляд наукових праць дає підстави стверджувати, що в процесуальному плані культура здоров'я особистості є багаторівневим полікомпонентним утворенням, складником загальної культури поведінки людини, характеризує її емоційно-ціннісне ставлення до свого здоров'я та практичне втілення потреби вести здоровий спосіб життя (через глибину освоєння валеологічного досвіду), піклуватися про власне здоров'я і здоров'я оточуючих.

Отже, «культуру здоров'я» розуміємо як інтегроване особистісне утворення, структурний компонент загальної культури особистості, що відображає усвідомлене ціннісне здоров'язбережувальне ставлення людини до власного здоров'я, засноване на валеологічних знаннях, уміннях і навичках дотримання здорового способу життя і виражене в повноцінному гармонійному розвитку особистості.

## **1.2. Культура здоров'я дітей дошкільного віку як категорія дошкільної педагогіки**

Логіка дослідження вимагає з'ясувати зміст феномена «культура здоров'я дітей дошкільного віку» за чинними програмами та за результатами досліджень сучасних учених.

Звернімося насамперед до змістовного аспекту чинних програм навчання і виховання дітей дошкільного віку щодо їхньої культури здоров'я [98; 257; 271; 297].

Зазначимо, що, на жаль, сьогодні відсутні тематичні (парціальні) програми з виховання культури здоров'я дітей для різновікових груп. Оскільки в дослідженні задіяно діти п'ятого і шостого років життя, розглянемо зміст роботи з виховання культури здоров'я у дітей цього віку за такими чинними програмами, як-от: «Українське дошкілля», «Світ дитинства», «Дитина», «Я у світі», що подано в таблиці (див. Додаток А).

Аналіз означених програм свідчить, що вони пов'язують вимоги щодо охорони життя і зміцнення здоров'я дітей переважно з процесом фізкультурно-оздоровчої роботи. Окремо визначено виховання культурно-гігієнічних навичок, правил поведінки в процесі прийняття їжі, особистої гігієни. Наголошується на необхідності стежити за чистотою рук, обличчя, тіла, одягу. Значна увага приділяється зміцненню здоров'я дітей дошкільного віку засобами фізичних вправ, активних рухових ігор, що визначаються відповідно до віку дітей. Однак багаторічний досвід роботи дошкільних навчальних закладів свідчить, що визначений у цих програмах обсяг знань, уявлень і вмінь дітей, не дозволяє сформувати у них цілісне усвідомлене, дбайливе ставлення до свого здоров'я. Програми передбачають знайомити дітей з широким колом дій, об'єктів і явищ природи, громадського життя, натомість у них відсутні такі форми і методи роботи, які призводять до переконання цінності здоров'я і потреби стежити за ним. За текстами програм з'ясувалося, що поданий у них зміст щодо виховання культури



здоров'я обмежений здебільшого фізичними вправами і формуванням у дошкільників санітарно-гігієнічних навичок.

Спроба конкретизувати зміст, форми і методи виховання культури здоров'я у дітей дошкільного віку відображено в окремих тематичних програмах, які сьогодні використовуються у дошкільних навчальних закладах. Одна з таких програм – це парціальна програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «Про себе треба знати, про себе треба дбати» (авт. Л. В. Лохвицька) поглиблено висвітлює змістові компоненти «Про здоров'я» і «Безпека життєдіяльності» освітньої лінії інваріативної складової «Особистість дитини» за Базовим компонентом дошкільної освіти [183]. У програмі для занять з дітьми молодшого, середнього і старшого дошкільного віку представлено такі розділи: «Власне тіло я вивчаю і його оберігаю», «З чистотою назавжди я буду рости», «Хворобам запобігаю і здоров'я маю», «Сонце, повітря, вода – друзі мого здоров'я», «Здоров'я плекати допомагають мама й тато», «Вдома і в садку за розпорядком я живу», «Я в гармонії зростаю й небезпеки уникаю». Аналіз п'ятнадцяти завдань, які реалізує програма, засвідчив, що вони в переважній більшості спрямовані на розвиток фізичного здоров'я. Лише два завдання стосуються соціального здоров'я і одне спрямоване на забезпечення психічного здоров'я [11, с. 150].

Кінцевий результат виховання культури здоров'я презентовано в Базовому компоненті дошкільної освіти в освітній лінії «Особистість дитини», яка передбачає формування у дошкільників позитивного образу «Я», створення бази особистісної культури дитини, її активної життєдіяльності; виховання в дитини позитивного ставлення до своєї зовнішності, формування основних фізичних якостей, рухових умінь, культурно-гігієнічних, оздоровчих навичок та навичок безпечної життєдіяльності [21].

Так, у змістовій лінії «Здоров'я та фізичний розвиток» зазначено, що дитина дошкільного віку повинна усвідомлювати цінність здоров'я, його

значення для повноцінної життєдіяльності, володіти елементарними знаннями про основні чинники збереження здоров'я; розуміти значення для зміцнення здоров'я і запобігання захворюванням загартування, щоденної ранкової гімнастики, плавання, масажу, фізіотерапії, правильного харчування, безпечної поведінки, гігієни тіла; дотримуватися правил здоров'язбережувальної поведінки; брати участь в оздоровчих та фізкультурно-розвивальних заходах, виявляти позитивне ставлення до національних та сімейних оздоровчих традицій; знати про вплив основних природних чинників на стан здоров'я організму; володіти найпростішими навичками загартування, виявляти інтерес до процедур загартування; визначати і правильно називати частини тіла та основні органи, їх елементарні функціональні можливості; розуміти, що є шкідливим та корисним для організму; орієнтуватись у призначенні органів чуття, дотримуватися правил їх охорони; усвідомлювати, що людина народжується, проходить різні етапи життєвого шляху – дитинство, юність, зрілість, старість; мати елементарне уявлення про статеву належність; орієнтуватись в ознаках своєї статевої належності; з повагою ставиться до протилежної статі [21, с. 7].

Відповідно до змістової лінії «Безпека життєдіяльності», сучасна дитина дошкільного віку має: диференціювати поняття «безпечне» і «небезпечне», усвідомлювати важливість безпеки життєдіяльності (власної та інших людей); знати правила безпечного перебування вдома, у дошкільному закладі, на вулиці, на воді, льоду, ігровому, спортивному майданчиках; орієнтуватись у правилах поводження з незнайомими предметами та речовинами, пожежної та електробезпеки, користуванні транспортом, в основних знаках дорожнього руху тощо; знати та може скористатися номером телефону основної служби допомоги (пожежна, медична, міліція); усвідомлювати, до кого можна звернутись у критичній ситуації; володіти навичками безпечної поведінки при агресивному поводженні однолітків або дорослих [21, с. 7–8].

Змістова лінія «Здоров'я та хвороба» передбачає, що дитина дошкільного віку: усвідомлює, що може бути здоровою і хворою, розрізняє відповідні стани; орієнтується в основних показниках власного здоров'я (хороше самопочуття, відсутність больових відчуттів) та здоров'я довколишніх людей; знає, що для зміцнення здоров'я й запобігання захворюванням корисні рухова діяльність, правильне харчування, безпечна поведінка, догляд за тілом; виокремлює основні ознаки захворювання (висока температура тіла, біль, відсутність апетиту); повідомляє дорослому про погане самопочуття, під його керівництвом виконує необхідні лікувальні процедури; знає про існування різних захворювань, толерантно ставиться до хворих однолітків; знає, що розвиток людського тіла, його здоров'я залежать від повноцінного харчування; називає основні групи продуктів харчування, відрізняє корисну їжу від шкідливої; оперує назвами основних корисних напоїв, знає про їх роль для розвитку організму; розуміє виняткове значення питної води для здоров'я, орієнтується в ознаках спраги й голоду; дотримується вимог до розпорядку дня та культури харчування [21, с. 8].

У змістовій лінії «Гігієна життєдіяльності» зазначено, що дитина дошкільного віку: самостійно виконує основні гігієнічні процедури; без нагадування дорослого користується основними гігієнічними засобами та предметами догляду, знає, що ними користуються індивідуально; прагне бути охайною, володіє елементарними навичками особистої гігієни; намагається контролювати власну поставу, усвідомлює вплив постави на здоров'я, зовнішню красу тіла, естетику рухів, виконує комплекс вправ для запобігання порушенням постави та плоскостопості [21, с. 8].

Кінцевим результатом змістової лінії «Рухова активність та саморегуляція» передбачено, що діти усвідомлюють роль фізичних вправ у розвитку та зміцненні організму, емоційно реагують на власні досягнення у руховій сфері (пластичність, виразність та естетика рухів); здатні самостійно застосовувати руховий досвід у повсякденному житті, оцінюють і регулюють можливості власного тіла; володіють основними рухами (ходьба, біг,

стрибки, лазіння); виконують з різних вихідних положень вправи з предметами та без них; знають та свідомо дотримуються правил у рухливих та спортивних іграх, цінують чесність, виявляють спритність; володіють власним тілом, свідомо реагують на елементарні потреби організму, витримують відповідно віку фізичне навантаження; виявляють вольові зусилля у руховій діяльності [21, с. 8].

Здоров'язберезувальну компетенцію, за Базовим компонентом дошкільної освіти, визначено як обізнаність дитини дошкільного віку із будовою свого тіла, гігієнічними навичками за його доглядом; належністю до певної статі, продуктами харчування, основними показниками власного здоров'я, цінністю здоров'я для людини; умінням виконувати основні рухи та гімнастичні вправи, застосовувати здобуті знання, вміння і навички щодо збереження здоров'я, не зашкоджуючи як власному, так і здоров'ю інших людей; дотриманням правил безпеки життєдіяльності [21, с. 8].

Зазначимо також, що у змісті Базового компонента дошкільної освіти у змістових лініях «Самоствавлення», «Самосвідомість», «Особистісно-оцінна компетенція» передбачено формування позитивного образу «Я», створення бази особистісної культури дитини, її активної життєдіяльності; виховання позитивного ставлення до своєї зовнішності та формування таких базових якостей особистості, як довільність, самостійність, відповідальність, самоствавлення, самооцінка [21, с. 8–9].

Отже, в Державному стандарті дошкільної освіти передбачено формування у дітей якостей, умінь і навичок, які забезпечать їм можливість підтримувати та зберігати власне здоров'я і здоров'я людей, які їх оточують. Зауважимо, що заявлене стосується переважно виховання фізичного здоров'я особистості дошкільника і зовсім відсутнє виховання психічного, духовно-морального і соціального здоров'я особистості.

Зазначимо, що різні аспекти виховання культури здоров'я та формування здоров'язберезувальних компетенцій і здорового способу життя

дітей дошкільного віку досліджувалися сучасними вченими в різних напрямках, як-от:

- валеологічне виховання дітей (О. Тихомірова, С. Юрочкіна);
- виховання здорового способу життя у дітей дошкільного віку (О. Іванашко, Л. Касьянова, А. Ошкіна);
- розвиток здоров'язберезувальної компетентності у дошкільників (Т. Андрющенко, Л. Кузнецова) та ін.
- розвиток культури здоров'я дітей дошкільного віку (Т. Каменська, М. Мелічева);

Розглянемо більш докладно результати досліджень у контексті виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку.

Так, у роботі С. Юрочкіної [316] розкриваються зміст і методика валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку. Автор доводить, що особливість валеологічного виховання полягає в безперервності цього процесу. Зазначається, що рівень і тривалість життя людини визначаються моделлю поведінки, що формується в дитинстві. Автор підкреслює, що сучасна практика роботи закладів освіти і зокрема, дошкільних навчальних закладів, переважно зорієнтована на формування культурно-гігієнічних навичок і не забезпечує цілком необхідний рівень знань, умінь та навичок дітей щодо культури здорового способу життя. На думку автора, основною причиною цього є недостатній рівень професійної підготовки педагогічних кадрів, відсутність цілеспрямованої роботи з валеологічного виховання дітей дошкільного віку. Наголошується на тому, що ефективність валеологічного виховання дітей дошкільного віку забезпечується: фаховою підготовкою вихователів з означеної проблеми; створенням гігієнічних і матеріальних умов у дошкільному закладі; валеологічною освітою батьків та створенням відповідних умов у сім'ях, які виховують дітей; взаємодією педагогічного колективу, медичного персоналу дошкільного закладу та сім'ї у розв'язанні валеологічних навчально-виховних завдань [316].

Розробка моделі формування валеологічної культури дітей старшого дошкільного віку та визначення педагогічних умов її реалізації в дошкільному навчальному закладі було предметом дослідження О. Тихомирової [291]. Формування валеологічної культури автор розглядає як цілеспрямований процес зміни уявлень, знань і поведінки старших дошкільників у ставленні до себе, свого здоров'я, а також у ставленні до людей і їхнього здоров'я в результаті впливу на них педагогів ДНЗ і батьків за заздальгідь спроектованою моделлю та адекватними заходами і прийомами впливу [291, с. 11]. О. Тихомирова наголошує, що психолого-педагогічними умовами формування валеологічної культури старших дошкільників є: наявність чітко спланованих освітньо-виховних завдань; системність і систематичність поставлених освітньо-виховних завдань, форм і методів їх вирішення; ілюстративно-демонстративна оснащеність; особистісно зорієнтоване, гуманне спілкування вихователя з дітьми; поліморфність реалізації освітньо-виховних завдань: індивідуальні, групові, колективні форми роботи з дітьми; контроль і корекція при вирішенні поставлених завдань; принцип співробітництва педагогічного та батьківського колективів; використання рольових ігор; «занурення» дитини в конкретну пізнавальну проблему з метою формування найбільшої кількості позитивних реакцій; організація пізнавальної діяльності дитини. Дотримання цих умов у педагогічному процесі, стверджує автор, дозволяє позитивно змінити інтелектуальну, мотиваційно-потребнісну, емоційну сфери дитини, які суттєво впливають і на подальший саморозвиток дитини, і на вдосконалення педагогічного процесу в цілому [291, с. 14–15]. Зауважимо, що у визначених психолого-педагогічних умовах спостерігається неоднозначне вживання автором термінів «умова», «методи», «форми роботи», «принципи».

Психологічні особливості усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку стали предметом дослідження О. Іванашко [126]. Психологічний зміст усвідомлення здорового способу життя в дошкільному

віці, за словами вченої, представлено, з одного боку, у вигляді конкретного буття дитини з усіма його особливостями та мотиваційними векторами взаємозв'язку в реальному житті, з іншого – як внутрішня позиція особистості дошкільника. На думку вченої, результатом усвідомлення здорового способу життя в дошкільному віці є засвоєння соціального значення предметів та явищ дійсності, моральних основ поведінки і спілкування. Мотиваційне забезпечення вчинків дитини визначається ідентифікаційними механізмами міжособистісної взаємодії через виділення та розуміння складних інтегрованих «картин» поведінки інших людей; відтворення усвідомлених моделей поведінки; вироблення власних стандартів поведінки і понять [126, с. 13].

Поданий у дослідженні психологічний матеріал дозволив автору розглянути феномен здорового способу життя в дошкільному віці через особливості мотиваційно-ідентифікаційної детермінації поведінки дитини, що визначалися такими показниками: прийняття дитиною вимог здорового способу життя; наслідування конкретних зразків ведення здорового способу життя як елемента поведінки групи, до якої належить дитина; демонстрація дотримання вимог здорового способу життя в різних ситуаціях спілкування та життєдіяльності.

Заслуговує уваги той факт, що усвідомлення дошкільниками здорового способу життя автор розглядає в єдності кількох структурних компонентів, а саме:

- когнітивного, що включає розуміння вимог здорового способу життя через аргументоване представлення його основних елементів; наявність понять, які вказують на особистісні якості та елементи міжособистісної взаємодії людини у здоровому способі життя і самостійну побудову образу результату дотримання принципів здорового способу життя;
- емоційного, що виявляє перевагу позитивної емоційної настанови на здоровий спосіб життя через переживання почуття відповідальності в дотриманні здорового способу життя, яка формується у взаємодії з

однолітками та дорослими; узагальнені емоційні переживання передбачення результатів дотримання здорового способу життя дитиною і значущими іншими;

- оцінно-вольового, що включає функціонування вольової поведінки, яка проявляється в довільності, та критичність суджень, що характеризує здатність дитини до реалізації сформованої позиції щодо здорового способу життя [126, с. 15]. Реалізація комплексу діагностичних процедур дозволила О. Іванашко з'ясувати особливості усвідомлення здорового способу життя дошкільниками та виділити певні рівні в усвідомленні здорового способу життя, що властиві дитині в цьому віці.

Л. Касьянова довела дієвість у процесі формування уявлень про здоровий спосіб життя у старших дошкільників таких педагогічних умов, як: урахування вікових особливостей дітей старшого дошкільного віку; забезпечення комплексного підходу до відбору змісту соціальних, біологічних і екологічних уявлень про здоровий спосіб життя [134]. Змістом уявлень дошкільників про здоровий спосіб життя, учена вважає такі, що відображають об'єктивну залежність здоров'я від способу життя, навколишнього соціально-екологічного середовища і націлюють дитину на гармонійні відносини з навколишнім середовищем та активне ставлення до свого здоров'я [134, с. 12]. Педагогічна технологія формування у старших дошкільників уявлень про здоровий спосіб життя передбачає поетапне формування уявлень у такій послідовності: від поняття «здоров'я» і «спосіб життя людини» – до розуміння залежності здоров'я і способу життя від стану соціально-екологічного довколишнього середовища, потім – до поняття «здоровий спосіб життя» і усвідомлення здорового способу життя, як основи збереження та зміцнення здоров'я [134, с. 12].

Предметом дослідження А. Ошкіної було обрано педагогічні умови формування основ здорового способу життя у старших дошкільників. Автором доведено, що ефективність формування основ здорового способу життя у старших дошкільників забезпечується такими педагогічними



умовами, як-от: організація і насичення видів діяльності інформацією про основи здорового способу життя та формування на цій базі емоційно-позитивного ставлення до цього процесу; розширення предметно-просторового середовища для засвоєння дітьми способів ведення основ здорового способу життя; здійснення співпраці дошкільного навчального закладу і сім'ї, що ґрунтується на єдності виховного впливу [237, с. 6].

Поняття «основи здорового способу життя у старших дошкільників», автор розуміє як наявність знань і уявлень про елементи здорового способу життя (дотримання режиму, гігієнічних процедур, рухової активності), позитивне емоційне ставлення до даних елементів і вмінням реалізовувати їх в поведінці і діяльності доступними для дитини способами (чистити зуби, мити руки, робити зарядку) [237, с. 82].

Учена наголошує, що формування основ здорового способу життя у старших дошкільників можливо в силу їхніх психофізіологічних особливостей: розвиваються образні форми пізнання навколишнього світу, що свідчить про готовність дітей опанувати різноманітними відомостями про елементи здорового способу життя (від конкретних понять до їх зв'язків); готовність оперувати уявленнями значно розширює межі пізнання елементів здорового способу життя (дотримання режиму, гігієнічних процедур, рухова активність); діяльність дітей спрямовується із підпорядкуванням мотивів (з віком відбувається інтенсивне засвоєння мотивів, характерних для діяльності дорослих); змінюється емоційна сфера (від ситуативності і нестійкості до регуляції) тощо.

Психофізіологічні особливості дітей, на думку вченої, охоплюють когнітивну, емоційну, мотиваційну, поведінкову сфери і служать психологічним фундаментом для розуміння основ здорового способу життя у старших дошкільників та обґрунтування процесу їх формування [237, с. 82].

Процес розвитку здоров'язберезувальної компетентності у дітей старшого дошкільного віку виступив предметом дослідження Л. Кузнецової [163], яку автор розуміє як інтегративну якість особистості дитини, сукупність знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя, мотиви,

що мають еколого-охоронну спрямованість у ставленні до себе і довкілля, спонукають дитину до ведення здорового способу життя, потребу в освоєнні способів збереження свого здоров'я, зорієнтованих на самопізнання і самореалізацію [163, с. 9–10]. Автор наголошує, що зміст формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей є інтеграцією соціально-екологічних, валеологічних знань, ціннісного ставлення до свого здоров'я з урахуванням принципів гуманізації, свободи і самостійності, індивідуалізації, діалогічності, регіональності тощо [163, с. 9–10]. Водночас у дослідженні не визначено види компетенцій, як складників сформованості здоров'язбережувальної компетентності дітей дошкільного віку.

Предметом дослідження Т. Андрющенко виступили зміст, форми, засоби, методи формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку. Мета дослідження полягала в обґрунтуванні й апробації теоретико-методологічних і концептуальних засад, експериментальної методики та педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку на засадах компетентнісного, аксіологічного, культурологічного та особистісно-діяльнісного підходів. Автором наголошується, що формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку буде ефективним, якщо здійснюватиметься в межах цілісної побудови навчально-виховного процесу дошкільного навчального закладу відповідно до моделі формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку і визначених педагогічних умов: наявність позитивної мотивації дітей на здоровий спосіб життя; насичення здоров'язбережувальним змістом різних видів діяльності дітей з урахуванням їхніх вікових особливостей; забезпечення в дошкільному навчальному закладі розвивального здоров'язбережувального середовища [11, с. 8]. Під «здоров'язбережувальною компетентністю дітей дошкільного віку» Т. Андрющенко розуміє суб'єктивну категорію, що передбачає свідоме прагнення дитини до здорового життя, наявність сукупності знань про

здоров'я та чинники його збереження, сформованість здоров'язбережувальних життєвих навичок і здатність до їх адекватного використання у відповідних життєвих ситуаціях [11, с. 67]. Діяльність із формування здоров'язбережувальної компетентності, на думку автора, передбачає поглиблену роботу з дітьми в дошкільний період їхнього життя на основі набуття ними здоров'язбережувальної компетенції, заявленої в Базовому компоненті дошкільної освіти; формування у дітей позитивної мотивації до збереження здоров'я; системи знань про здоров'я та чинники його збереження; життєвих навичок, що сприяють збереженню фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я. Робота має відбуватися з урахуванням вікових і психологічних особливостей, а також життєвого досвіду дітей [11, с. 67].

У процесі роботи Т. Андрющенко було з'ясовано, що для успішного управління процесом формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку необхідно використовувати такі загально-дидактичні і конкретно-дидактичні принципи, як-от: принцип мотиваційного забезпечення навчально-виховного процесу, принцип співробітництва, принцип індивідуалізації та диференціації, принцип комфортності, принцип свідомості та активності, принцип удосконалення життєвих навичок, принцип наступності і неперервності [11, с. 392]. Доведено, що дієвим засобом підвищення ефективності формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку є спеціально розроблена експериментальна методика її формування на основі здоров'язбережувальних життєвих навичок, яка забезпечила змістово-методичний аспект формування таких життєвих навичок: раціонального харчування, рухової активності, санітарно-гігієнічні навички, навички дотримання режиму діяльності та відпочинку (сприяють фізичному здоров'ю); ефективного спілкування, співчуття, поведінки в умовах тиску, спільної діяльності (сприяють соціальному здоров'ю); навички самоусвідомлення та самооцінки, аналізу

проблем та прийняття рішень, самоконтролю, успішного досягнення мети (сприяють духовному та психічному здоров'ю) [11, с. 393].

Визначено логічним поетапне розгортання моделі формування здоров'язберезувальної компетентності в дітей дошкільного віку з виокремленням мотиваційно-стимулювального, освітньо-змістового і операційно-процесуального етапів, з використанням на кожному з них конкретного комплексу форм, методів, засобів, представлених в експериментальній методиці. Підтверджено, що на мотиваційно-стимулювальному етапі була розвинута мотиваційно-ціннісна сфера дошкільників. Відбулося цілеспрямоване формування у дітей ставлення до здоров'я, як до життєво важливої цінності, свідомого прагнення бути здоровими, дотримуватися здорового способу життя, набувати життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю. На освітньо-змістовому етапі відбулось оволодіння дітьми необхідними і доступними знаннями про основи здоров'я та чинники його збереження, теоретичними основами здоров'язберезувальних життєвих навичок, забезпечено насичення здоров'язберезувальним змістом різних видів діяльності дітей. На операційно-процесуальному етапі були активізовані та закріплені здоров'язберезувальні життєві навички в спеціально створеному розвивальному здоров'язберезувальному середовищі дошкільного навчального закладу. Дослідженням підтверджено, що організація здоров'язберезувального середовища у трьох площинах, як-от: особистісній, організаційній і предметно-просторовій сприяє формуванню здоров'язберезувальної компетентності в дітей дошкільного віку [11, с. 393].

Метою дослідження Т. Каменської було розробити педагогічну систему, що забезпечить розвиток культури здоров'я дітей старшого дошкільного віку в дошкільному навчальному закладі [132, с. 5]. Автор наголошує, якщо життєдіяльність дітей старшого дошкільного віку має здійснюватися в рамках педагогічної системи, яка базується на таких положеннях: мотиви, цілі, принципи відбору змісту і його технологічного

втілення розглядаються як єдина цілісність (система), спрямована на розвиток культури здоров'я дітей; освітнє середовище ДНЗ має розвивальний характер як результат забезпечення його безпеки, екологізації і валеологізації, а освітній процес ґрунтується на ключових ідеях педагогіки здоров'я; педагогічні технології взаємодії учасників освітнього процесу (батьки, діти, педагоги) розробляються на основі рефлексивного осмислення суб'єктності їхньої позиції, то прогнозованим соціально-освітнім результатом може стати розвиток культури здоров'я дітей [132, с. 5]. Ученою було реалізовано передбачувані положення її методичної системи, що й дозволило забезпечити розвиток культури здоров'я дітей старшого дошкільного віку в дошкільному навчальному закладі.

У дослідженні М. Мелічевої зазначено, що культура здоров'я є компонентом загальної культури особистості дошкільника та умовою подальшої успішної життєдіяльності; формування культури здоров'я в період дошкільного дитинства визначається психофізіологічними особливостями цього вікового етапу; ефективність формування культури здоров'я дошкільників залежить від найближчого соціального оточення дитини, яке включає батьків і педагогів ДНЗ. Стан здоров'я дитини визначається його активністю як суб'єкта життєдіяльності, а також наявністю знань про здоров'я і правила ведення здорового способу життя; духовно-моральний компонент здоров'я зумовлює формування ціннісних настанов на збереження власного здоров'я та здоров'я близьких людей [202, с. 178].

Умовою формування культури здоров'я дошкільників, за твердженням М. Мелічевої, є співпраця педагогів ДНЗ і батьків, оскільки діти орієнтуються на приклади життєдіяльності дорослих. Однак ефективність співпраці, у свою чергу, залежить від наявності інших умов:

- суб'єктивних: ціннісної орієнтації на здоров'я, здоровий спосіб життя і здоров'ястворювальну позицію особистості; компетентності педагогів ДНЗ і батьків у галузі культури здоров'я та організації життєдіяльності на

- її основі; активності дошкільника як суб'єкта педагогічного процесу та ігрової діяльності;
- об'єктивних: розробки програми співпраці педагогів ДНЗ і батьків на основі підготовки та проведення традиційних народних свят; організації здоров'ястворювальної життєдіяльності дітей і дорослих на основі використання потенціалу таких свят і можливостей взаємодії в різновікових групах; організації процесу співпраці педагогів ДНЗ і батьків як виховної технології колективної творчої справи [202, с. 179].

У дослідженні вченої визначено культуру здоров'я дітей дошкільного віку як характеристику життєдіяльності та особистості дитини, яка росте і відображає знання про здоров'я та пріоритет здоров'я в системі гуманістичних життєвих цінностей, реальний стан здоров'я і активність у креативній здоров'ястворювальній життєдіяльності дитини на основі самоорганізації, зумовленої прикладами здорового способу життя найближчого соціального оточення [202, с. 37]. На нашу думку, у поданому визначенні не враховано вікові особливості дошкільників, спостерігається нечіткість у використанні терміна «умова».

Аналіз наукових досліджень щодо умов діяльності, спрямованої на формування культури здоров'я та основ здорового способу життя засвідчив, що науковці здебільшого акцентують увагу на змісті підготовленої для дітей інформації, створенні відповідного середовища та здійсненні співпраці педагогів і батьків.

Вважаємо, що визначальним чинником для виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку є створення вихователем умов для розвитку самосвідомості вихованців, які будуть спрямовані на ціннісне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Феномен «культура здоров'я дітей дошкільного віку» визначаємо як сукупність набутих дитиною валеологічних знань, умінь і навичок щодо власного здоров'я та здоров'я інших; усвідомлення цінності і необхідності

їх дотримання в процесі здоров'язберезувальної життєдіяльності, що віддзеркалюється в гармонійному розвитку дитини.

Виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах розглядаємо як процес суб'єкт-суб'єктної взаємодії вихователя і вихованців, у процесі якого вихователь створює умови для повноцінного та гармонійного розвитку дітей різного віку і формування у них усвідомленого ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Результатом виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах є вихованість культури здоров'я дітей дошкільного віку, яке визначаємо як інтегративне особистісне новоутворення, що формується в результаті цілеспрямованої суб'єкт-суб'єктної взаємодії вихователя і вихованців різного віку та відображає ступінь оволодіння валеологічними знаннями й опанування практичних умінь і навичок дотримання здорового способу життя щодо повноцінного та гармонійного розвитку, сформованості усвідомленого ціннісного ставлення дітей до власного здоров'я і здоров'я оточуючих.

### **1.3. Специфіка різновікових колективів і груп**

Однією з актуальних проблем сучасної дошкільної освіти є проблема організації навчально-виховного процесу в різновікових групах. Сьогодні більшість дошкільних освітніх технологій орієнтовані на конкретний вік і логіку вікового розвитку дітей, а спроби описати специфіку їх застосування в різновіковій групі, по суті, є адаптацією без будь-яких істотних змін того, що розроблено стосовно конкретного віку. Повернення до практики виховання дітей різного віку в одному дитячому колективі зумовлює посилення інтересу психологічної та педагогічної наук до різноманітних проблем різновікової групи (А. Богуш [52], В. Бутенко [62], Є. Герасимова [78], О. Захарова [113], І. Зотова [118], А. Проніна [259], Г. Смольникова [283] та ін.).

Особистість дитини розвивається в результаті послідовного включення в різноманітні за складом та рівнем розвитку соціальні групи, в яких відбувається засвоєння норм групового життя, становлення взаємодії та розгортання процесу індивідуалізації в кожному новому середовищі. Діалектика людських взаємин така, що виявляючи вплив на іншого, людина змінюється сама. Першим соціальним осередком до якого потрапляє дитина після виходу із сімейного оточення, є група ДНЗ як первинна сходинка соціальної організації дітей, у якій відбувається соціальна перцепція, адаптація і міжособистісне спілкування дітей у різних видах спільної діяльності. Особливості дитячої групи, у якій перебуває дитина, її структурні, динамічні і функціональні характеристики і статус дошкільника в системі міжособистісних процесів визначає багато в чому його емоційне благополуччя.

Витоки організації виховного процесу в різновікових групах пов'язані з проблемою груп і колективів. Педагогічна теорія виховання у групах і колективах створювалася багатьма вітчизняними та зарубіжними педагогами і психологами (Л. Божович, Л. Виготський, В. Воронова, В. Горбачова, Р. Жуковська, В. Караковський, О. Киричук, Я. Коломінський, Т. Коннікова, М. Монтессорі, Я. Морено, В. Нечаєва, Л. Новикова, Б. Паригін, А. Петровський, С. Русова, В. Сітаров, В. Сухомлинський, Л. Уманський, К. Ушинський та ін.). Погляди на проблеми колективу відображають сутність суспільних культурно-історичних процесів розвитку нашої країни, тому теорія і методика виховання дітей у колективі вивчається з позицій історичної перспективи.

Розробка теоретичних засад концепції виховання в колективі в радянській педагогіці належить Є. Аркіну, П. Блонському, А. Залужному, А. Макаренку. Ідея первинного колективу як провідного інструменту виховного впливу на дитину послідовно розроблялася в роботах А. Макаренка. Згідно з настановами педагога-дослідника формування колективу передбачає чіткість педагогічних вимог і вміле їх застосування,



виховання активу, організацію системи перспектив у спільній діяльності, формування здорової громадської думки, створення і розвиток позитивних традицій [192, с. 53].

Подальший творчий розвиток ідеї А. Макаренка знаходимо в роботах Т. Коннікової, А. Куракіна, Л. Новикової, В. Сухомлинського, О. Усової та ін. Дослідники виявили подвійну природу дитячого колективу, який, з одного боку, виступає об'єктом педагогічного керівництва, а з іншого, – спонтанно розвивається через вільне спілкування та взаємодію дітей різного віку. Запорукою ефективного управління розвитком колективу та предметом педагогічної уваги виступає вся система різноманітних стосунків дітей та статус кожного з них у колективі.

У психологічних дослідженнях (Г. Андрєєва, О. Донцов, О. Киричук, Я. Коломінський, Р. Кричевський, О. Лутошкін, Р. Немов, Б. Паригін, А. Петровський, В. Шпалінський, Є. Щедрін та ін.) різнобічно представлено феноменологію груп, їх організаційну структуру, нормативну регуляцію поведінки, групову згуртованість і психологічний клімат. До групової структури належить певна сукупність відносно стійких взаємозв'язків між її членами, особливості яких зумовлюють життєдіяльність групи. Визначено загальногрупові закономірності як-от: динамічні процеси (процеси групової динаміки), тобто постійний розвиток і зміни у структуруванні групи, поділ і диференціація персональних ролей; наявність міжособистісних емоційних стосунків, які формують внутрішню структуру; формування специфічної групової культури.

Провідними параметрами, за якими диференціюються та вивчаються групи в соціальній психології (Г. Андрєєва, А. Коваленко, М. Корнєв, Є. Кузьмін, Б. Паригін, А. Петровський, М. Шевандрін та ін.) виступають: обсяг і композиція, канали комунікації, згуртованість, психологічний клімат, групові норми. Обсяг групи визначає кількісний і віковий склад учасників, а композиція – індивідуальний склад. Структуру міжособистісної взаємодії та спілкування, обміну інформацією складають канали комунікації. Морально-

емоційний тон міжособистісних стосунків утворює психологічний клімат групи, а загальноприйняті, усталені правила поведінки характеризують групові норми.

Колектив у психології (від лат. *collecctifious* – збірний) визначається як група об'єднаних спільними цілями людей, яка досягла в процесі соціально цінної спільної діяльності високого рівня розвитку [158, с. 160–161]. У педагогіці дитячий колектив розглядається як таке об'єднання учнів, життєдіяльність якого визначається цілями і завданнями, що впливають із потреб суспільного, колективного та індивідуального розвитку, в якому функціонує самоврядування, а стосунки між дітьми (ділові й особисті) є гуманними, характеризуються взаємоповагою і відповідальністю, спільними прагненнями до загального успіху [81, с. 170].

Дитячий виховний колектив вирізняється багатством і розмаїттям змісту життя, видів і форм діяльності та спілкування. Справжній згуртований колектив виникає не відразу, а проходить певні етапи свого формування, оскільки виховний колектив – це не тільки спільне об'єднання дітей, але й педагогічно організована система стосунків. Стадії розвитку дитячого колективу виступають результатом педагогічного впливу, свідомого використання законів формування колективу. Процеси колективотворення при цьому супроводжуються низкою соціально-психологічних феноменів: підвищенням групової згуртованості, формуванням колективістських норм поведінки та стосунків, проявом колективістської ідентифікації. Метою колективу є розвиток, задоволення різноманітних потреб, інтересів кожного, особистісне взаємозбагачення у процесі діяльності, спілкування та міжособистісних стосунків. У педагогічній теорії (Т. Бабаєва, О. Гогоберидзе та ін.) у процесі колективотворення виокремлюються взаємопов'язані етапи.

На початковому етапі організатором життя і діяльності дитячого колективу виступає педагог, який висуває низку вимог до поведінки і режиму діяльності дитячої групи, а також уважно вивчає особистісні особливості кожного члена групи. Педагогічним законом, методом організації, зміцнення

і розвитку дитячого виховного колективу виступає єдність вимог. Виконання дітьми єдиних загальноприйнятих вимог зміцнює перші успіхи їхньої спільної діяльності, поглиблює дружні взаємозв'язки, формує життєвий досвід, необхідні звички культурної поведінки і стосунків у колективі. У цілому цей етап характеризується соціально-психологічною адаптацією до спільної діяльності, засвоєнням вимог, норм і традицій життя нової групи. Характерним є виникнення суперечностей між інтересами колективу і окремої особистості, що призводить до нового якісного стану, до гармонійної взаємодії особистісних та спільних інтересів, активізує систему колективних моральних стосунків. Вагомим рушієм морального виховання виступає суспільна думка самого колективу, діти навчаються ставити вимоги до себе на тлі загальноколективних вимог.

Другий етап розвитку дитячого виховного колективу характеризується повнотою прояву його провідних функцій. Рушійною силою розвитку колективу та одночасно й методом його організації є виховна перспектива (за А. Макаренком), тобто суспільно значимі справи, цілі, завдання, які відповідають потребам та інтересам, віковим та індивідуальним особливостям дітей. Перспективи можуть ініціюватися безпосередньо дітьми або педагогом. У зв'язку з цим важливим педагогічним завданням виступає виховання і розвиток організаторських здібностей активу дитячого колективу, організація системи перспектив, цікавої діяльності та стосунків (спільні трудові справи, допомога молодшим, екскурсії, свята, колективні творчі справи). Організація руху до перспективи можлива завдяки спільному складанню та обговоренню планів, проектів, пропозицій, а також практичній роботі щодо реалізації перспективи. У такій діяльності налагоджуються взаємозв'язки, відбувається згуртування різновікової групи дітей. Цьому сприяє психологічний клімат, в основі якого стосунки членів колективу, засновані на довірі, доброзичливості, увазі та тактовності. У дитячому виховному колективі складаються корисні традиції, розвинена суспільна думка, можливості активного виховного впливу дітей один на одного.

Практика реальних стосунків у колективі переконує в необхідності дотримання загальнокультурних норм, формує моральні основи дитячої особистості. Цей етап відзначається позитивною педагогічною взаємодією, стимулюванням, спонуканням до активної творчої діяльності в інтересах колективу та розвитку кожної особистості.

Педагогічне керівництво та організація дитячого виховного колективу вибудовується на засадах об'єктивного вивчення міжособистісних стосунків методами спостереження, соціометрії, референтометрії і своєчасного впливу для корекції положення членів різновікової групи з високим і низьким соціометричним статусом. Знання структури неформальних стосунків, і того, на чому вони засновуються, полегшує розуміння внутрішньогрупової атмосфери і дозволяє віднайти найбільш раціональні шляхи впливу на ефективність групової роботи та кожного її члена. Згідно даних, одержаних А. Рояк, важливо якомога раніше діагностувати неблагополуччя дитини у групі та коригувати ці труднощі вже в молодшій і середній групах дошкільників. Водночас психічний розвиток і становлення морально-духовного світу дитини вимагає періодичного усамітнення, саме тому в різновіковому виховному колективі діти повинні мати можливість тимчасового відособлення [264].

Вагомою і значимою характеристикою різновікових груп науковці (О. Донцов, О. Лутошкін, О. Луньова, Т. Репіна, А. Рояк та ін.) визнають психологічний клімат (соціально-психологічний клімат, морально-психологічний клімат або психологічна атмосфера) групи, що залежить від рівня розвитку групи. У словникових джерелах соціально-психологічний клімат визначається як якісний бік міжособистісних стосунків, що проявляється у вигляді сукупності психологічних умов, що сприяють або гальмують продуктивну спільну діяльність та всебічний розвиток особистості у групі [158, с. 155]. До ознак сприятливого клімату належать: довір'я та висока вимогливість членів групи один до одного; доброзичлива і ділова критика; вільне висловлювання власної думки в обговоренні групових

питань; відсутність тиску з боку керівництва та визнання керівниками права прийняття групових рішень; достатня поінформованість членів групи щодо групових завдань та стану справ при їх виконанні; задоволення приналежністю до групи; висока ступінь емоційної включеності та взаємодопомоги в ситуаціях, що викликають стани фрустрації у членів групи; відповідальність кожного за стан справ у групі [158, с. 156].

Провідними чинниками, що впливають на становлення і розвиток психологічного клімату, визнається: зміст спільної діяльності (Б. Паригін [238]); спільність мотивів, настанов, ціннісних орієнтацій членів групи, безпосередність міжособистісного спілкування (Л. Десев [92]); самопочуття особистості у групі, задоволеність членів групи спільною діяльністю та своїм положенням (А. Лутошкін [189]). Водночас слід відзначити, що об'єктами згаданих досліджень виступали переважно підлітки та дорослі.

Проблема спільного виховання дітей різного дошкільного віку як предмет спеціального дослідження була вперше представлена на початку 70-х років ХХ ст. у роботах з дошкільної педагогіки (Р. Жуковська, Т. Маркова, В. Нечаєва, Н. Пантіна, Л. Пеньєвська, Т. Репіна та ін.). Дослідження 80-х років ХХ ст. (А. Арушанова, В. Гербова, А. Давидчук, Т. Доронова, Т. Макєєва, В. Стерлікова, В. Щур, Т. Юртайкіна, С. Якобсон та ін.) переконують, що різновікова дошкільна група має значний розвивальний потенціал, хоча для його реалізації необхідні певні умови [113, с. 15].

Сучасна стратегія у розв'язанні проблем особистості в різновікових групах передбачає поряд з якісним оновленням можливість збереження позитивних здобутків, підтверджених багаторічною практикою. Створюються і розвиваються нові гуманістичні концепції виховання у різновікових групах, побудовані з урахуванням єдності процесів соціалізації та індивідуалізації особистості, самореалізації в умовах спільної діяльності та стосунків, розвитку самоуправління і творчості. Дослідження проблеми різновікових груп у науковій літературі розкривається в різних аспектах, зокрема: особливості взаємодії і спілкування дітей та підлітків (Н. Анікеєва,

Т. Бабаєва, О. Гогоберидзе, Я. Коломінський, І. Кон, О. Лутошкін, О. Мудрик, А. Петровський, І. Полонський, О. Реан, С. Селс, Є. Тихеева, Р. Уолтерс, О. Усова та ін.); психології різновікових контактів і їх внутрішньої детермінації, обґрунтування впливу дитячого суспільства на виховання й особистісне становлення як молодших, так і старших вихованців (М. Батербієв, Є. Димов, Г. Коберник, Г. Кравцов, Д. Мак-Клеланд, Р. Мей, Н. Олійник, М. Попов, М. Росс, та ін.). Науковцями відзначено, що в дитячій субкультурі реалізується різновікова взаємодія і спілкування та створюється особливий психологічний простір, який сприяє формуванню соціальної компетентності. У дослідженнях процесу соціалізації в різновікових групах (В. Абраменкова, Р. Абрамович, У. Бронфенбреннер, Дж. Дебра, Л. Коч, Р. Річардсон та ін.) обґрунтовуються положення про те, що наявність широкого кола різновікового спілкування долучає дитину до виконання різних соціальних ролей і вибору поведінки в різних життєвих ситуаціях, що забезпечує ефективність процесу соціалізації; вихованці таких груп є більш активними у взаємодії з однолітками та менше претендують на опіку й увагу з боку дорослих і батьків.

У вітчизняних і зарубіжних дослідженнях проблем сімейного виховання доведено значний педагогічний потенціал взаємодії і спілкування між молодшими і старшими сіблінгами (М. Алексеєва, Д. Віннікот, І. Дідук, Т. Думитрашку, А. Іванова, М. Кляйн, М. Кошова, М. Леві, А. Мілер, М. Покатаєва, Л. Розенблум та ін.). Родина, в якій проживає кілька поколінь, носіїв різних життєвих настанов і цінностей, уособлює модель різновікової соціальної групи. Члени родини виявляють комплексний вплив, що відбувається через зміну позицій у різних ситуаціях, у яких кожен може бути, як вихованцем, так і вихователем. Позиція молодших і старших дітей у родині, особливості міжвікової та міжстатевої взаємодії вивчалися А. Івановою, М. Кошковою, В. Ламберт, В. Хартуп, Б. Уайтинг. У дітей, які мають досвід спілкування з дітьми різного віку в багатодітних сім'ях, формується більш точне, повне і різнобічне уявлення про себе, ніж у дітей,

які такого досвіду не мають. Молодша дитина в особі старшої убачає наставника та захисника, прагне досягнути позиції старшого. За даними Р. Мея, у старших дітей у порівнянні з молодшими більш розвинене почуття відповідальності, прагнення до самостійності та влади, вольові якості, цілеспрямованість та ініціативність. Позиція старшого формує у дитини роль помічника батьків і опікуна для молодшого. Прагнення реалізувати цю позицію може набувати різних форм від співпереживання та взаємодопомоги до проявів егоїзму [211].

Пошуки ефективних шляхів керівництва різновіковими об'єднаннями дітей і підлітків у дошкільних закладах і школах, позашкільних закладах і дитячих будинках, навчально-виховних комплексах стимулювали психолого-педагогічні дослідження (С. Гаврилюк, В. Журавльов, О. Косарев, О. Крикунов, В. Кузьменко, Н. Курапов, Н. Манжелій, Н. Олійник, І. Печенко, Б. Тевлін, Г. Тришневська та ін.). Науковці (І. Печенко, Г. Тришневська, Н. Олійник) підкреслюють, що діяльність різновікового колективу сприяє розвитку різноманітних зв'язків між молодшими та старшими учнями, утвердженню співробітництва взаємодопомоги, відповідальності, зацікавленості в успіхах і результатах колективних творчих справ, стимулюють моральний вибір.

Учені (А. Арушанова, В. Гербова, Є. Давидович, А. Давидчук, І. Дьоміна, Д. Ізмайлова, А. Пеньєвська, Л. Фоменко, С. Якобсон та ін.) оцінюють різновікові групи дошкільного закладу як оптимальну модель середовища дитячого розвитку. На їхню думку, різновіковий склад групи створює сприятливі умови для розвитку як старших, так і молодших дітей і тим самим забезпечує процес соціалізації і розвитку особистості.

У психологічних дослідженнях Є. Димова [104], Г. Ковальова [138] різновіковий колектив представлено складною соціально-педагогічною системою зі своєрідною структурою міжособистісних відносин, що має таку важливу властивість, як різновіковість.

Учена Л. Байбородова під різновіковою групою розуміє «спільність

дітей, що відрізняються паспортним віком, рівнем фізичного і соціального розвитку та об'єднаних на основі загального соціального інтересу» [22, с. 182–184]. У роботі Є. Герасимової освітній процес різновікової групи ДНЗ розуміється «як система взаємодій і взаємовпливів основних структурних компонентів (предметно-просторового, який навчає і соціального), що утворюють зону реалізацій розвивальних можливостей для його суб'єктів» [78, с 107].

Корисність різновікових контактів для формування доброзичливого ставлення до оточуючих, особистісних якостей, моральних почуттів дітей дошкільного віку доводять педагогічні дослідження В. Аванесової, О. Давидчук, І. Дьоміної, І. Зотової, Т. Маркової, Г. Мінкіної, Л. Євграфової, О. Рейпольської, Г. Смольникової та ін. При цьому чинник взаємодії дітей різного віку розглядається як важлива умова, що оптимізує розумовий, мовленнєвий і фізичний розвиток вихованців. Проведене Т. Репіною дослідження дозволило уточнити функції дитячої групи в дошкільному віці, як-от:

- соціалізація – у взаємодії з іншими дітьми дошкільники одержують перший досвід життя та діяльності в колективі, первинний соціальний досвід групового спілкування, співробітництва і рівноправної взаємодії;

- інтенсифікація процесу статевої соціалізації та диференціації – з п'ятирічного віку дошкільники віддають перевагу у спілкуванні спільній діяльності та системі групових особистісних стосунків партнерам своєї статі;

- інформаційна функція та функція формування ціннісних орієнтацій – соціальна спрямованість і характер ціннісних орієнтацій дошкільників багато в чому визначаються особливостями життя і діяльності дітей у дошкільному навчальному закладі;

- оцінна функція, що істотно впливає на формування самооцінки і рівня домагань дитини, її моральної самосвідомості і моральної поведінки;

- нормалізація і коригування несприятливих впливів сім'ї [261, с.179–180].



Здійснений теоретичний аналіз засвідчив, що переважна більшість дослідників (В. Абраменкова, А. Богуш, О. Вовчик-Блакитна, Н. Губанова, А. Давидчук, І. Дьоміна, Е. Кушнарєнко, А. Михайлова, М. Осоріна, Т. Рєпіна та ін.) розглядають різновікову взаємодію як природну умову особистісного розвитку і соціалізації, постійного нагромадження й передання досвіду та формування культури поведінки. Наслідування старших, імітація їхньої поведінки молодшими дітьми, по суті, є відображенням прагнення молодших до дорослості, оволодіння привабливою позицією старшого. Молодшу дитину в різновіковій взаємодії приваблює сам факт спілкування та взаємодії зі старшими, можливість ідентифікації себе з більш досяжним зразком, ніж дорослий. У складній системі мотивів, що визначають контакти старшої дитини з молодшою, виділяється мотив – прагнення реалізувати позицію старшого (І. Дьоміна, Т. Рєпіна та ін.).

Включення дитини в різновікову групу ДНЗ (Є. Герасимова, Н. Губанова, О. Кононко, В. Кузьменко, Е. Кушніренко, А. Михайлова, Г. Смольнікова та ін.) істотно змінює соціальну ситуацію її розвитку, яка до цього здебільшого визначалася зв'язками в системі спілкування «дитина – дорослий», які відтепер доповнюються спілкуванням «дитина – дитина іншого віку», «дитина – одноліток». Навчально-виховна робота в дошкільних навчальних закладах усіх типів, здійснюється педагогом у процесі повсякденного життя і самостійної діяльності дітей (ігровій, трудовій тощо), а також у ході спеціально організованих занять, які проводяться з усіма дітьми.

Характеристика провідних мотивів взаємодії (ділові, пізнавальні й особистісні) старших дошкільників з молодшими дітьми розкрита в дослідженнях О. Вовчик-Блакитної. Ділові мотиви виявляються в бажанні дітей до активних дій, інтересах, у змістових і процесуальних складниках діяльності. У ситуаціях взаємодії старших і молодших дошкільників (як і у взаємодії будь-яких інших учасників) ділові мотиви реалізуються як потреба вибору відповідного партнера для спільної діяльності. Пізнавальні мотиви

виявляються тоді, коли зацікавленість старшої дитини молодшою є проявом безкорисної допитливості, пізнання особливостей молодшої дитини як носія особистісних якостей. Згадані мотиви не підпорядковуються меті ігрової чи практичної діяльності, і не пов'язані з ними. У такій взаємодії ініціатива належить старшій дитині, а малюк відповідає на її звертання. На особистісні мотиви впливає попередній досвід взаємодії з дітьми, присутність яких із тих чи тих причин є бажаною та приємною. Старші діти демонструють свою прихильність, висловлюючись про свою симпатію та ніжність до малюка. Саме вони ініціюють специфічні форми взаємодії з малюками: пустощі, намагаються розсмішити і розважити їх, що подобається обом партнерам. Водночас реалізація особистісних мотивів старших дітей може набувати небажаних форм, коли взаємини старших дітей із молодшими вибудовуються не на основі взаємної симпатії, а на застосуванні примусу, хитрощів [71].

У ситуаціях різновікового спілкування виявляється значно більша зацікавленість і зорієнтованість на старшу дитину малюків, поведінка яких характеризується гнучкістю й варіативністю. Дослідниками (Т. Жаровцева [109], В. Нечаєва [217]) зазначено, що діти чотирьох-п'ятирічного віку у взаємодії із дво-трирічними малюками охоче беруть на себе роль старших, намагаються утвердитися в ній. Проте вони часто намагаються домінувати, підвищувати голос, домагаються від молодших підпорядкування та слухняності, і тим самим пригнічують самостійність малят. Найбільш яскраво негативні якості та звички старших дошкільників виявляються у взаємодії з молодшими в сюжетно-рольових іграх. Водночас В. Нечаєва відзначає, що у дітей шести-семирічного віку конфліктів виникає менше, ніж у п'ятирічних дітей. Старші діти в процесі ігрової взаємодії з малятами з розумінням ставляться до обов'язкового виконання ігрових правил, заохочують молодших до досягнення успіхів, радіють їхнім здобуткам, не зловживають своїми перевагами [217].

Вичерпні характеристики й опис провідних моделей взаємодії дітей дошкільного віку в різновікових групах здійснені Є. Герасимовою, яка

дійшла висновку, що переважна більшість дітей середнього і старшого дошкільного віку готові до взаємодії з молодшими дітьми. На характер такої взаємодії впливає зміст діяльності, що зорієнтована на отримання предметного результату, спонукає більш жорсткі (з боку старших) моделі взаємодії – обмежувальну і заборонну, оскільки молодші є менш ініціативними, а тому охоче підпорядковуються діям і вказівкам старших. До першої, виокремленої авторкою моделі, належить заборонна модель, що відображає ті особливості взаємодії, коли старша дитина відсторонює молодшу, не дозволяє їй включатися в діяльність, а ставить у позицію спостерігача (дозволені репліки, жести, емоційні прояви, але не дії). За такою моделлю результат досягається тільки старшою дитиною. Друга модель є обмежувальною – старша дитина дозволяє малюкам включатися в діяльність, проте регламентує кожен їхній крок, утримає ініціативу за собою. Третя модель є споглядальною: старші спостерігають і не втручаються у дії молодших, лише подекуди супроводжують їх окремими репліками. Ініціатива старших полягає в постановці мети, а результат досягається молодшими дітьми. Четверта, – спрямовувальна модель, характеризується організаційною активністю старших, словесним інструкціями щодо дій молодших. П'ята – є моделлю співпраці, для якої властивий баланс між ініціативою старшої і молодшої дитини у вербальному і практичному планах. Предметний результат отримують обидва партнери. Старша дитина оцінює результат та акцентує увагу на особистому внеску молодшої дитини [78, с. 44].

У спілкуванні молодших і старших дошкільників виникають сприятливі умови для комунікативно-мовленнєвого розвитку та формування культури спілкування. Науковцями (Т. Антонова, А. Богущ, Н. Гавриш, Р. Жуковська, І. Зотова, Г. Коберник, Т. Маркова, Т. Мдзелурі, М. Мінкіна, Л. Пеньєвська, Т. Піроженко, О. Рейпольська, Г. Смольнікова та ін.) обґрунтовано, що завдяки спілкуванню молодших і старших дошкільників створюються особливо сприятливі умови для розвитку мовленнєвої

активності молодших дітей, оскільки їхній словниковий запас збагачуються не тільки під безпосереднім впливом педагога, але й у процесі спілкування зі старшими дітьми, постійного наслідування прикладів активного використання більш розвиненого мовлення. У дослідженні Т. Антонової встановлено, що з віком у дошкільників зростає частка актів спілкування в ігрових ситуаціях, що стосуються моральних норм і культури поведінки. Старші діти, на відміну від молодших, виявляють значне розмаїття щодо використання комунікативних засобів в ігровій взаємодії з різними партнерами для підтримки позитивних стосунків. До 5–6 років діти починають усвідомлювати важливість спільної діяльності та взаємодії, зменшується кількість конфліктів. Старші дошкільники впливають на іншу дитину як з допомогою звертань ділового характеру, так і емоційної виразності й експресивності висловлювань [14]. Тим самим досягнутий рівень розвитку пізнавальних, комунікативних і морально-вольових якостей старших дошкільників є зоною найближчого розвитку (Л. Божович, Л. Виготський) молодших дітей.

Згідно з Т. Марковою, спілкування дітей різного віку вибудовується на взаємній симпатії, яка часто переходить у прихильність і набуває дієвого характеру під впливом виховання у процесі спільної діяльності. У малят розширюються мовленнєві функції, вони швидше оволодівають навичками спілкування та постійно поповнюють словниковий запас [199]. За даними Т. Піроженко, мовлення різних за віком дітей, які знаходяться на одному рівні комунікативної діяльності, наближене за лексичним складом, складністю граматичного оформлення, складом і будовою речень. Усе це пояснюється тим, що типові для певного рівня розвитку спілкування комунікативні завдання (потреби) визначають вибіркоче сприймання і привласнення дітьми різних особливостей мовлення [245].

Різновікове спілкування є специфічною комунікативною діяльністю, що має власну мету, засоби та результати й виконує предметно-перетворювальну функцію (піклування про ровесників, старших і молодших)

у сфері суб'єкт-суб'єктних взаємин. У цьому зв'язку важливого значення набуває організація спільних ігор і дозвілля, під час яких виникають сприятливі умови для неформального спілкування між дітьми, що зближує, стимулює їхні вільні висловлювання та допитливість (у малюків з'являються запитання, на які старші діти можуть давати відповіді). Саме комунікативна активність, в основі якої лежить піклування про інших, сприяє формуванню емоційної чутливості, тактовності, розвитку культури спілкування та культури потреб. До інших функцій різновікового спілкування, на думку Г. Коберник, належать виховні функції (нормативна, пізнавальна, емоційна, актуалізуюча). Так, нормативна функція виявляється в освоєнні дітьми соціально нормативної поведінки (спілкування як нормативний процес). Спілкування як пізнавальний процес та його пізнавальна функція полягає в розвитку уявлень і понять, набутті дітьми індивідуального досвіду в процесі спілкування. Емоційна – характеризує спілкування як афективний процес. Актуалізуюча, тобто спілкування як спосіб і засіб соціального утвердження особистості, полягає в прояві у спілкуванні типових та індивідуальних особистісних аспектів [137].

У дослідженні О. Смирнової обґрунтовуються переваги різновікових груп за вальфдорфською педагогікою у порівнянні їх із традиційними одновіковими групами дошкільних закладів. Найбільш значну відмінність авторка вбачає у відсутності конкуренції і демонстративності, оскільки між дітьми складаються дружні, партнерські взаємини. Молодші вихованці набувають рівноправності щодо участі в іграх і спільній діяльності, завдяки чому зменшується конфліктність [282].

Науковцями (Г. Бреслав, О. Гостюхіна, О. Гударева, Р. Жуковська, О. Запорожець, Д. Ельконін, Р. Іванкова, В. Кудрявцев, Ю. Приходько, О. Усова та ін.) відзначено сприятливий вплив дитячих ігор на становлення дитячого колективу та розвитку в ньому позитивних взаємин. Так, О. Усова обґрунтувала роль сюжетно-рольової гри як вирішального чинника у формуванні дитячого товариства в дошкільному закладі, сформулювала

положення про значення дитячого співтовариства у вихованні колективістських якостей кожної дитини як його члена. Навички суспільної поведінки, набуті в ігровій діяльності з однолітками, старшими та молодшими дітьми, спонукають дошкільників до позитивних форм спілкування не тільки у грі, а й у повсякденному житті [300]. Згідно О. Гударевої, дитина здатна оволодіти грою за умов перебування в різновіковій групі, що об'єднує кілька поколінь дітей. Саме тоді гра оживає у всій її цілісності та повноті розгортання певного сюжету, адже старші діти використовують різноманітні способи побудови гри, а молодші, переймаючись «духом гри», включаються в неї на доступному для них рівні. У ході накопичення ігрового досвіду (ігрові вміння, тематика сюжетів, способи й форми ігрової діяльності тощо) малюки перетворюються на безпосередніх «носіїв» і «передавачів» гри для наступних поколінь дітей [84]. Водночас В. Аванесова застерігає, що постійне зведення взаємодії старших дітей із молодшими до ігрової діяльності призводить до обмеження їхніх інтересів, збіднює зміст ігрових сюжетів [2].

Важливими і значущими в дошкільному віці є взаємини з братами / сестрами, оскільки сіблінги краще, ніж батьки, здатні розуміти та поділяти уподобання, висловити співчуття і допомагати. З огляду на індивідуальні і статеві особливості дошкільників, дослідники виокремлюють тих, хто особливо охоче вступає в контакт з молодшими, виявляє бажання вчити маленьких, доброзичливі почуття, та дітей, які мають низький рівень усвідомлення справжньої ролі старшого в процесі взаємодії з молодшими дітьми, нестійке емоційно-позитивне ставлення до них. На думку І. Дідук, хлопчики виявляють потребу в більшій самостійності та домінуванні, потребу в спілкуванні з іншими дітьми, а дівчатка краще сприймають партнерів, прагнуть до конструктивного спілкування з ними, демонструють емоційну вразливість і нижчий рівень агресивності, виявляють більший інтерес до спілкування з дорослими [99].

Виховний ефект різновікової взаємодії та спілкування може виявляти

як позитивні, так і негативні впливи, що породжує суперечливі оцінки (від усунення до максимального використання) щодо доцільності різновікових об'єднань. Саме перебування дитини в одновіковій чи різновіковій групах не є гарантом розвитку та формування соціально-цінних якостей, а зумовлюється культурними засадами, на яких вибудовуються міжособистісні відносини. Вивчення доробків педагогів і психологів (В. Аванесова, А. Богуш, О. Кононко, В. Кузьменко, Г. Мінкіна, Н. Непомнящая, Т. Поніманська та ін.) доводять, що науковці одностайні у визнанні керівної ролі педагога, оскільки за відсутності педагогічного керівництва у взаєминах між дітьми різного віку можуть виникати конфлікти, закріплюватися негативний досвід взаємодії та негативні поведінкові норми (ігнорування молодших під час ігор, конкуренція за іграшки, сварки та маніпулювання; непоступливість малят тощо). Педагогічна організація повноцінного розвивального предметно-просторового середовища та відповідна позиція вихователя в організації діяльності дітей забезпечують повноцінну реалізацію виховних і освітніх завдань, сприяють створенню сприятливої культурної атмосфери для взаємовпливу дітей у групі та формування групової згуртованості. У таких умовах кожна дитина повною мірою розкриває свої найкращі якості та здібності і тим самим виявляє позитивний вплив на інших, у молодших дітей виникає емоційна готовність сприймати досвід старших, їхні поради, ставлення до довколишнього. Важливо, що ці позитивні почуття і звички переносяться дітьми в інші життєві ситуації.

Педагог допомагає дитині, з одного боку, увійти в дитяче співтовариство, а з іншого – зберегти і розвинути свої найкращі індивідуально-неповторні особистісні риси, а тому, згідно Т. Бабаєвої та О. Гогоберидзе, він повинен вибудовувати виховний процес з урахуванням принципів: творчої реалізації кожного вихованця як умови розвитку групової співтворчості; врахування індивідуальних особливостей дітей у визначенні рольової позиції у груповій взаємодії; комфортності перебування дитини у групі; дотримання демократичного стилю керівництва й упровадження

особистісно зорієнтованої моделі педагогічної взаємодії з дитячою групою. У роботі з дітьми різного віку педагогам легше відійти від уніфікації змісту, форм, прийомів і методів та більше уваги приділити індивідуалізації виховного впливу [239].

У педагогічній теорії і практиці засвідчено ефективність підходу до організації та розвитку дитячої групи як творчого співтовариства в процесі різних видів спільної діяльності дітей. Водночас проектування кожного виду спільної діяльності є проектуванням процесу розв'язання дитячою групою конкретних завдань щодо досягнення індивідуального та колективно значимого результату. Тим самим, життя і розвиток дитячої групи розгортається як послідовне розв'язання завдань, що потребують групової взаємодії, співробітництва та співтворчості. У здійсненні виховного керівництва дитячою групою, педагог повинен враховувати такі тенденції, як: з одного боку, прагнення дитини до самоствердження, визнання і поваги з боку інших, виокремлення власного «Я» як автономного суб'єкта у групі; а з іншого, – прагнення дітей до досягнення психологічного єднання з іншими, до спільної діяльності та спільних досягнень. Урахування означених чинників дозволяє вихователю розв'язувати двоєдине завдання – сприяти розвитку мотивів єднання і спільності дітей у групі та створювати умови для індивідуалізації розвитку кожного вихованця.

Значна увага в організації повсякденного життя дитини приділяється врахуванню впливів усієї сукупності чинників середовища, предметно-просторового облаштування приміщень і прилеглої до дитячого закладу території. Емоційний комфорт і затишок у повсякденній роботі досягається завдяки виваженій і осмисленій підготовці щодо обладнання й облаштування приміщень з урахуванням потреб і інтересів, вікових та індивідуальних особливостей дітей. Істотну роль у правильній організації дитячого побуту відіграє устаткування групової кімнати. У групових приміщеннях необхідні умови для органічного поєднання спільної та індивідуальної роботи (створення «куточків усамітнення»), обладнання спеціальних приміщень для різних видів



дитячої діяльності (студія образотворчого мистецтва, кімната казок, кімната відпочинку, зимовий сад, театральна студія тощо). Такий підхід уможливило самоорганізацію діяльності дітей на основі вільного вибору, стимулює інтереси і розвиток творчої активності дітей різного віку через включення їх у різні види діяльності та спілкування [239].

У ході розвитку педагогічної теорії та практики (В. Аванессова, А. Богуш, Н. Губанова, В. Кузьменко, Е. Кушнарєнко, Г. Мінкіна, А. Михайлова та ін.) склалися різні підходи щодо комплектування різновікових груп. Найпоширенішим у комплектуванні таких груп є: комплектування за віковими ознаками; комплектування згідно індивідуальних особливостей розвитку; комплектування на основі урахування вікових та індивідуальних особливостей (молодша і середня, старша і підготовча групи); комплектування на основі родинних стосунків.

Комплектування за віковим принципом набуває переваг у роботі з дітьми щодо використання групових методів, однак виникають труднощі в забезпеченні індивідуального підходу. Комплектування з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дозволяє зберегти режим. Включення в одну групу братів і сестер створює емоційну безпеку як у період адаптації, так і протягом усього перебування дітей у дошкільному навчальному закладі. Вміле використання позитивного досвіду спільного виховання у змішаних групах сприяє формуванню в колективі позитивних взаємовідносин, культурних навичок і звичок, інтересу дітей до різних видів спільної діяльності.

Натомість у поглядах психологів і педагогів відсутня єдність у визначенні оптимальної вікової різниці між дітьми в комплектуванні груп. В одних випадках оптимальною віковою різницею між дітьми визнається інтервал у три роки (М. Поро, Е. Герлок, Я. Рембовський та ін). Дослідження і практика інших (В. Аванессова, А. Михайлова, Г. Мінкіна та ін.) засвідчують, що найбільш доцільним є комплектування груп дошкільників близького, суміжного віку. Такий підхід забезпечує реалізацію принципу

максимального врахування вікових можливостей дітей, установлення режиму згідно можливостей і потреб дітей різних підгруп, а також створення сприятливих умов для самостійної діяльності дітей, і для проведення занять. Комплектування груп дітей контрастного віку вносить додаткові труднощі в побудову режиму і виховання дітей, в організацію дидактичного процесу на заняттях, оскільки в умовах однієї групи діти фактично живуть у різних режимах, і це не може не ускладнювати педагогічну роботу. Недоцільно вимагати від старших дітей постійної взаємодії з молодшими, оскільки для їхнього повноцінного розвитку важливим є також товариство однолітків. Ускладнюють групову взаємодію і розвиток групової згуртованості та співробітництва ігри змагального, конкурентного характеру. Майстерність педагогів у запобіганні конфліктів, нейтралізація напруженості у стосунках виявляється у правильному використанні вербальних і невербальних прийомів (жарт, зауваження, схвалення, здивування, дотик, заохочення, інтонація тощо), а також таких засобів впливу, які не принижують гідності жодної дитини.

Кожен вид діяльності в різновіковій групі потребує продуманої організації та підготовки з урахуванням індивідуальних, вікових і статевих особливостей дітей задля забезпечення оптимальної активності дітей кожної вікової підгрупи і кожної дитини, зокрема. У педагогічному досвіді використовуються різноманітні форми і прийоми організації діяльності (ігрової, трудової, навчально-розвивальної, виховної, спілкування, дозвілля), зокрема: послідовна (починають роботу старші діти, а пізніше долучаються молодші); одночасна (починають усі разом, за певний час молодші завершують, а старші продовжують); окрема (кожна підгрупа організована в різних видах діяльності з різним змістом); діяльність може бути спільною, але з різним програмним змістом для кожної підгрупи (А. Михайлова та ін.).

Отже, на підставі здійсненого теоретичного аналізу можна стверджувати, що найважливіші виховні завдання успішно вирішуються саме

в різновіковому об'єднанні, коли діти виконують різні соціальні ролі (молодшого і старшого товариша, вчать уважно ставитися до старших, турбуватися про менших), набувають досвіду міжособистісної взаємодії, закріплюють навички та звички культури поведінки, що є важливим етапом соціалізації особистості. Різновікове спілкування сприяє вільному застосуванню дітьми способів поведінки у випадках морального вибору, допомагає обирати способи та форми поведінки в різних нерегламентованих життєвих ситуаціях. У спільній діяльності в різновіковій групі відбувається обмін інформацією, узгодження спільних цілей, взаємоконтроль і корекція дій, розвиваються розуміння мотивів поведінки інших. Через співставлення себе з іншими відкриваються можливості пізнання себе як суб'єкта діяльності, формується емпатія як основа подальших міжособистісних стосунків.

Виховний і розвивальний ефект спілкування та співробітництва дітей у групі значною мірою визначається рівнем їхнього морально-культурного та вікового розвитку. У зв'язку з чим педагоги і психологи відзначають певні переваги, зумовлені позитивним впливом старших дітей, які виступають для малят зразком людських взаємин, допомагають вихователям прищеплювати молодшим поведінкові вміння і навички. Старші діти швидше навчаються застосовувати свої знання та вміння на практиці. Завдяки схильності до наслідування молодші поступово переймають ці позитивні якості і вчинки. У таких умовах діти постійно і систематично вправляються у вчинках, які вимагають дотримання поведінкових норм, прояву доброти, чуйності, уваги і турботи до товаришів. Перебування дітей у різновікових групах відтворює умови виховання в повній сім'ї з кількома дітьми, чого позбавлено чимало сучасних дошкільнят.

Забезпечення гармонійного поєднання процесів соціалізації та індивідуалізації дитини у взаємодії з групою, реалізація співробітництва дітей у різновікових групах можливе за умов організації цікавої і змістовної діяльності з урахуванням вікових особливостей, індивідуальних інтересів і

захоплені кожної дитини. Учені (Г. Андрєєва, Л. Виготський, С. Рубінштейн та ін.) підкреслюють роль педагога в організації групової діяльності, а також вплив стилю взаємовідносин вихователя з дітьми на формування позитивних взаємин між дошкільниками. Під керівництвом педагога дитяча група перетворюється на розвивальне соціокультурне середовище життєдіяльності дітей, що забезпечує входження їх у світ культури стосунків, співробітництва та співтворчості. Найбільшою мірою зазначений підхід може бути реалізований через особистісно зорієнтовану модель виховання, що ґрунтується на розумінні, визнанні та прийнятті кожної дитини, гармонійному поєднанні процесів соціалізації та індивідуалізації у групі.

Таким чином, під поняттям «різновікова група» будемо розуміти особливе соціально-психологічне середовище розвитку дитини-дошкільника, що характеризується співіснуванням різних систем соціальної взаємодії, в які одночасно включена дитина: «дитина-дорослий», «дитина-одноліток», «дитина-дитина молодшого віку», «дитина-дитина старшого віку». Цим визначається специфіка освітнього процесу в різновіковій групі. Ефект розвитку дітей у різновіковій групі забезпечується освоєнням реальної рольової позиції в процесі міжвікової взаємодії, а рівень освоєння реальної рольової позиції служить найважливішим інтегрованим показником соціального розвитку дошкільника. Зазначимо, що в дослідженні було задіяно різновікові групи, в яких виховувалися діти п'ятого і шостого років життя.

#### **1.4. Педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах**

Виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах як комплексна педагогічна проблема, що охоплює різні аспекти розвитку дитини в дошкільному віці, передбачає виявлення педагогічних умов для її вирішення.

Якщо йдеться про наявність тих чи тих «умов», на перший план виходить їх філософський складник, що виражає наявність предметів, явищ, середовища, які оточують об'єкт дослідження. Отже, умови складають те середовище, обстановку, в якій вони виникають, існують і розвиваються [157].

Термін «педагогічні умови» пов'язаний із необхідністю вирішення різноманітних суто педагогічних проблем і в узагальненому трактуванні може бути визначений як сукупність заходів, спрямованих на підвищення ефективності педагогічної діяльності [218]; обставини, що зумовлюють формування та розвиток педагогічних явищ, процесів, систем [167]; чинники, що впливають на процес досягнення мети та є результатом відбору, конструювання і застосування елементів змісту, форм, засобів, технологій, методів та прийомів навчання і виховання, що сприятимуть ефективному вирішенню поставлених завдань [232].

Педагогічні умови, за Б. Ананьєвим, це сукупність об'єктивних характеристик змісту, форм, методів і матеріально-просторового середовища, що супроводжують вирішення поставлених у педагогічному процесі завдань. Зазвичай їх визначають як «сукупність взаємопов'язаних і взаємозумовлених обставин процесу навчання, що є результатом цілеспрямованого відбору, конструювання і застосування елементів змісту, методів чи прийомів, а також організаційних форм навчання для досягнення певних дидактичних цілей» [8, с. 6].

Під педагогічними умовами в дослідженні розуміємо сукупність обставин, чинників, засобів, форм і методів організації спільної діяльності дітей різновікової групи, що забезпечують охорону їхнього фізичного й емоційно-психічного здоров'я та сприяють вихованню у дітей культури здоров'я.

Визначаючи педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, виходили з теоретичних і практичних засад організації освітнього процесу в цих групах.

Було виокремлено такі педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах: наявність розвивального здоров'язбережувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах; наповнення фізичного виховання дітей різновікової групи здоров'язбережувальним змістом з урахуванням їхніх вікових особливостей; стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язбережувальної діяльності. Виокремлені педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах перебувають у функційному, хронологічному й логічному взаємозв'язку і взаємозалежності. Схарактеризуємо виокремлені педагогічні умови.

Перша педагогічна умова – «наявність розвивального здоров'язбережувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах». За логікою дослідження звернемося насамперед до характеристики поняття «середовище».

Учені (А. Богуш [48], Л. Виготський [73], Н. Гавриш [48], К. Крутій [160], Ю. Мануйлов [197] та ін.) розуміють середовище як «сукупність умов, що оточують людину та взаємодіють з нею як з організмом і особистістю. Середовище може бути найближчим (родина, сім'я, родичі, друзі), далеким (суспільний устрій), зовнішнє, внутрішнє, пасивне, активне, актуальне, розвивальне» [48, с. 12]; «...те, посеред чого перебуває суб'єкт, за допомогою чого формується його спосіб життя, що опосередковує особистісний розвиток» [197, с. 5–7]; «...від того, в яких взаєминах із середовищем перебуває дитина, які зміни відбуваються в ній і в середовищі, залежить динаміка її розвитку, формування якісно нових психічних утворень. Ставлення дитини до середовища визначає також її активність у ньому» [73, с. 234–236].

При вивченні механізмів впливу середовища на особистість дитини психологи відводять важливу роль «соціальній ситуації розвитку», під якою Л. Виготський розуміє «своєрідну, що відповідає віку, взаємодію між дитиною і довкіллям». Учений вважає, що довкілля впливає на людину не

тільки безпосередньо, але й опосередковано, через соціальні подразники (норми, правила, смаки, людей тощо) [73, с. 234–236]. Роль середовища полягає в тому, що воно «по-своєму переломлює і спрямовує будь-яке подразнення, що діє ззовні на людину, і будь-яку реакцію, що йде від людини зовні», і від того, в яких відношеннях з ним перебуває особистість, залежить її розвиток. При цьому важливо враховувати зміни як у самому середовищі, так і в розвитку дитини [73, с. 234–236].

Як особливе поєднання внутрішніх процесів розвитку і зовнішніх умов, що є джерелом їх динаміки і нових якісних утворень визначає «середовище» Л. Божович. Учена зауважує, що важливо зрозуміти характер переживання дитини, яка включена в середовище, характер її ставлення до середовища [53]. На думку О. Леонтьєва, середовище – це насамперед те, що створено людиною, це – людська творчість, культура. Психологічна наука стоїть на позиції розуміння середовища як результату і процесу власного творчого саморозвитку особистості [178].

Середовище, як чинник розвитку особистості, було предметом особливої уваги вітчизняних педагогів: К. Ушинського (для людини важливе середовище, що насичене народними традиціями, культурою, особливо для розвитку рідної мови) [301]; С. Шацького (середовище повинно бути так організоване, щоб змушувало дітей активно виявляти набуті ними раніше знання, вміння, навички) [312]; П. Каптерєва (середовище в педагогічному процесі виступає як провідна умова творчого саморозвитку особистості) [133]; представників дошкільної педагогіки, а саме: Т. Комарової, Н. Сакуліної, Р. Чумічової (включення в середовище художніх матеріалів, залучення їх до насичення образотворчого середовища, викликає творчу активність дітей) [268; 310].

На сучасному етапі в теорії і практиці дошкільної педагогіки особливі вимоги ставляться до організації освітнього середовища дитини дошкільного віку, що пов'язано насамперед з особливостями цього віку, з тими

характеристиками, які відрізняють дитину від старших суб'єктів освіти (А. Богуш, К. Крутій, С. Козлова, Р. Чумічова та ін.).

Так, А. Богуш характеризує різні типи середовища, як-от: стихійно-нестимульоване, стимульоване, актуальне, розвивальне і виокремлює та характеризує їх вплив на розвиток особистості, збагачення знань дітей та розвиток мовлення. На думку вченої, перебуваючи у стихійно-нестимульованому середовищі дитина відчуває його вплив опосередковано і набуває життєвого досвіду і знань спонтанним типом – у повсякденному житті, в сім'ї, у соціумі, в дошкільному навчальному закладі. У стимульованому середовищі забезпечується організований процес навчання і розвитку дитини, який супроводжується педагогічно стимульованою взаємодією педагога і вихованців на різних вікових етапах. Створення актуального середовища стимулює максимально активну ініціативну взаємодію дитини з іншими учасниками педагогічного процесу. Учена акцентує увагу на розвивальному потенціалі організованого середовища [51, с. 165–166].

Як спеціально змодельовані умови забезпечення різноманітних варіантів вибору шляху розвитку і дорослішання особистості, що зумовлює усвідомлення особистістю власних можливостей, ініціативності та всебічної самореалізації, визначає розвивальне освітнє середовище К. Крутій [160].

За А. Богуш і С. Козловою, розвивальне освітнє середовище визначається як сукупність природних і соціальних, культурних, предметних засобів, які задовольняють потреби актуального, найближчого, і перспективного розвитку дитини, становлення її творчих здібностей, що забезпечують різноманітність діяльності і володіють релаксуючим впливом на особистість дитини [51; 141].

Серед різних видів стимулювальних і розвивальних освітніх середовищ учені (Т. Андрющенко [11], О. Богініч [46], Н. Денисенко [87], Н. Левінець [176], Н. Лісневська [185], Л. Лохвицька [186], Т. Овчиннікова [226] та ін.) виокремлюють «здоров'язбережувальне». Так, Т. Андрющенко розуміє



здоров'язбережувальне середовище дошкільного навчального закладу як мікросередовище, що забезпечує збереження фізичного, соціального, психічного та духовного складників здоров'я дитини, стимулює позитивну мотивацію на збереження здоров'я, бажання отримувати нові знання щодо основ здоров'я, дає можливість активізувати набуті здоров'язбережувальні життєві навички та здобувати новий досвід здорового способу життя [11, с. 248].

На думку О. Богінч, здоров'язбережувальне середовище – це середовище, в якому дитині приємно і безпечно перебувати, якщо воно стимулює розвиток особистості, забезпечує комфортні умови для формування здоров'я і є оптимальним для її зростання [46].

Різні види освітнього середовища описує Н. Денисенко. Так, до предметного середовища автор додає організацію куточків для рухової, художньо-творчої та трудової діяльності вихованців, освітлення приміщень, свіже повітря в них. Поняття «комунікативне середовище» учена розуміє як умови для спілкування дітей між собою, педагогами та іншими людьми, а також побутові дії та гігієнічне виховання дошкільників. Щодо оздоровчого середовища, то Н. Денисенко пропонує включити корекційно-розвивальну та реабілітаційну діяльність дітей [87, с. 9].

За Н. Левінець, здоров'язбережувальне середовище дошкільного навчального закладу – це організована система, що є сукупністю санітарно-гігієнічних, організаційно-педагогічних і психолого-педагогічних умов. За її словами, воно спрямоване на оптимізацію санітарно-гігієнічних умов процесу організації життєдіяльності дітей, зокрема, навчання та виховання, добір доцільних форм і методів фізкультурно-оздоровчої діяльності, гуманізацію взаємин учасників навчально-виховного процесу, активізацію рухової діяльності, запобігання розумового та фізичного перенавантаження дітей, попередженню стресових станів, підвищення адаптаційних можливостей дитячого організму, обрання доцільних інноваційних технологій і моніторинг якості освітніх послуг [176].

У дослідженні Н. Лісневської наголошується, що для збереження та зміцнення всіх видів здоров'я дітей дошкільного віку необхідно цілеспрямовано створювати в ДНЗ спеціальне середовище здоров'язбережувального змісту, тобто здоров'язберігаюче, яке автор визначає як інтегративне утворення, що передбачає оптимальну взаємодію суб'єктів освітнього процесу, націлену на забезпечення сприятливих умов життєдіяльності через ефективне застосування сукупності відповідних методів і засобів оздоровчого впливу для збереження та зміцнення всіх видів здоров'я дітей, формування в них потреби у здоровому способі життя [185, с. 7; 8].

Зазначимо, що серед пріоритетних завдань організації здоров'язбережувального середовища, за Л. Лохвицькою, є створення екологічної і психологічної комфортності навчально-ігрового середовища; забезпечення безпеки життєдіяльності дітей; виконання умов щодо зміцнення здоров'я і загартування організму кожного вихованця [186, с. 124].

Різні види здоров'язбережувального освітнього середовища дошкільного навчального закладу подає Т. Овчиннікова, як-от: предметне, комунікативне й оздоровче середовище. До предметного середовища автор відносить господарську інфраструктуру, матеріальне забезпечення навчальної та оздоровчої діяльності. Комунікативне середовище – це міжособистісні взаємини між суб'єктами педагогічного процесу, комплектування груп, їх наповнення, стосунки педагогів і батьків, їхнє уявлення про здоровий спосіб життя. Оздоровче середовище – форми і принципи навчальної та оздоровчої діяльності [226].

Відзначаємо, що провідною умовою створення у дошкільному навчальному закладі розвивального здоров'язбережувального середовища є орієнтація на особистісно зорієнтовану модель взаємодії між учасниками навчально-виховного процесу, якою дорослий у спілкуванні з дітьми дотримується положення «не поруч», «не над», а «разом». Мета дорослого – сприяти становленню дитини як особистості. Це передбачає вирішення таких

завдань: забезпечення почуття психологічної захищеності (довіри дитини до світу), радості існування (психологічного здоров'я); формування начал особистості (база особистісної культури); розвиток індивідуальності дитини. Способи спілкування – розуміння, визнання і прийняття особистості дитини, здатність дорослого стати на позицію дитини, врахувати її погляд і не ігнорувати її почуття і емоції. Тактика спілкування – співробітництво.

Отже, наявність у дошкільному навчальному закладі розвивального здоров'язбережувального середовища повинно бути спрямоване на формування, збереження, зміцнення і відновлення здоров'я дітей, що дозволить виховати культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновіковій групі.

Водночас організація розвивального здоров'язбережувального середовища повинна базуватися на таких принципах:

- індивідуалізації, що дає можливість урахувувати вікові та індивідуальні особливості дітей різновікової групи, їхні інтереси, потреби, результати діагностики щодо рівня вихованості у них культури здоров'я;

- універсальності, що передбачає предметне оснащення розвивального здоров'язбережувального середовища, яке б створювало оптимально насичений цілісний, багатофункціональний простір, що трансформується відповідно до напрямку діяльності дітей різного віку;

- відкритості, що передбачає реалізацію права дитини на вибір гри, видів діяльності, засобів здійснення власних задумів, місця і часу діяльності;

- суб'єкт-суб'єктної взаємодії, що визначає особистісно зорієнтовану модель спілкування дорослих і дітей. Діти мають право на власну позицію, дорослі враховують її, сприяють досягненню дітьми поставлених ними цілей.

Друга педагогічна умова – «наповнення фізичного виховання дітей різновікової групи здоров'язбережувальним змістом з урахуванням їхніх вікових особливостей» була спрямована на виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку через ознайомлення їх з основами здоров'я, чинниками його збереження і зміцнення, здоровим способом життя,

формування усвідомлення важливості його дотримання, що сприятиме фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю та реалізації зазначеного в різних видах фізичного виховання дітей.

Вибір видів фізичного виховання залежить від цілей, завдань виховання та віку дітей. Застосування різних видів фізичного виховання дозволяє створити потрібну систему відносин, в яку включається дитина. Змістовна дитяча діяльність і наповнення її необхідним змістом, що спрямовується педагогом, надає дитині можливість уточнювати і закріплювати уявлення про культуру здоров'я, про елементи здорового способу життя, здобувати нові знання про них, вправлятися у відповідних вчинках і діяльності.

Вихованню культури здоров'я в дітей дошкільного віку в різновікових групах сприятиме зміст експериментальної методики, підібраний з урахуванням особливостей різновікових груп ДНЗ, із забезпеченням ускладнення інформації для різних за віком дітей. Наповнення здоров'язбережувальним змістом фізичного виховання дітей різновікової групи забезпечить інтеграцію знань про основи здоров'я та чинники його збереження з інформацією, що стосується інших сфер життєдіяльності дитини, а також застосування отриманих знань на практиці. Знання можуть бути засвоєні і збережені лише за активної участі того, хто навчається. Якість знань визначається змістом і характеристиками тієї діяльності, до складу якої вони увійшли [111, с. 125].

Оскільки в експериментальній роботі задіяні діти п'ятого і шостого років життя, схарактеризуємо вікові особливості дітей цих вікових категорій щодо їх психічного і фізичного розвитку та сформованості у них здоров'язбережувальної компетенції.

Так, середній дошкільний вік (діти п'ятого року життя) є періодом інтенсивного росту та розвитку організму дитини.

Упродовж року: зріст збільшується на 5–7 см і сягає 110 см, а маса – на 1,5-2 кг, що дорівнює 19 кг; удосконалюється розвиток хребта; швидко

розвивається мускулатура ніг, кисті рук та передпліччя; окостеніння кінцівок здійснюється уповільнено; відбувається інтенсивний розвиток головного мозку, вдосконалюються функції кори його великих півкуль; продовжується розвиток системи дихання, яке стає грудним, об'єм легень у межах від 900 до 1060 см<sup>3</sup> (у хлопчиків більший, ніж у дівчаток); помітними стають якісні зміни, що відбуваються в розвитку основних рухів дитини, зростає природність та легкість їх виконання [271, с. 66].

Водночас у фізичному розвитку дітей п'ятого року життя спостерігається нерівномірність і вразливість: носові і легеневі ходи все ще залишаються вузькими, що обмежує доступ повітря і може спричинити кисневу недостатність; нестійкою є серцево-судинна система, наслідком чого може бути порушення ритму серцевих скорочень, втома серцевого м'яза під час фізичних навантажень (ознаки: почервоніння чи блідість обличчя, часте дихання, некоординовані рухи); підвищену вразливість також мають органи слуху і зору дитини [271, с. 66].

Зазначається, що у зв'язку з нерівномірністю фізичного розвитку в середньому дошкільному віці протипоказані силові вправи, необхідно здійснювати постійний контроль за поставою, регулярною зміною пози в різних видах дитячої діяльності. Особливо важливо забезпечити різноманітну рухову активність (ігри з предметами, рухливі ігри, біг, стрибання) [271, с. 69].

Показниками розвитку здоров'язберезувальної компетенції дітей п'ятого року життя є такі: дитина обізнана і використовує під час спілкування назву основних частин тіла людини, знає функції деяких органів; розуміє значення руху, загартовувальних процедур для здоров'я людини; виконує гігієнічні процедури; дотримується правил культурної поведінки за столом. Має уявлення про зміни одягу відповідно до сезону, погоди. На елементарному рівні вміє поводитися під час хвороби, виконувати настанови лікаря [271, с. 75].

У старшому дошкільному віці (діти шостого року життя) відбуваються

значні зміни в усіх сферах психічного розвитку дитини. Саме в цьому віці дитина опановує широкий спектр різних видів діяльності: ігрову, трудову, продуктивну, побутову, комунікативну тощо. В цей період формується її технічна й виконавська досконалість та мотиваційно-цільова спрямованість [271, с. 75].

Шестирічний вік – це період, коли відбувається інтенсивна морфологічна і функціональна перебудова органів і систем дитячого організму. Маса тіла дитини збільшується приблизно на 200 г у місяць, довжина тіла – на 0,5 см. До 6 років зріст дітей сягає у середньому 117 см, маса тіла – 22 кг, окружність грудної клітки – 56–57 см. Змінюються пропорції тіла і голова: голова становить 1/6 частину зросту дитини; зміцнюються кісткова та м'язова системи; дитина проходить «напівзростовий стрибок» і набуває типових рис, характерних для чоловічої та жіночої статури; збільшується маса мозку, вага якого сягає 350 г і становить 90 % від маси мозку дорослої людини; значно зростає довільність психічних процесів; ускладнюється структура аналітико-синтетичної діяльності; за безпосередньої участі другої сигнальної системи відбувається утворення нових нервових зв'язків. Важливим моментом у психомоторному розвитку дитини є те, що більшість рухів і дій стають підконтрольними її свідомості. Дитина обирає їх, точно організовує, регулює їх силу, спрямовує, контролює та узгоджує між собою. Здоров'я та поступовий фізичний розвиток дитини, у цей період, має величезне значення для формування особистості дошкільника [271, с. 114, 120].

Показниками розвитку здоров'язбережувальної компетенції дітей шостого року життя є такі: дитина обізнана: з будовою свого тіла та правилами гігієни за його доглядом; з особливостями належності до певної статі; з продуктами харчування; з основними показниками власного здоров'я та цінністю здоров'я для людини. Вміє виконувати основні рухи та гімнастичні вправи; застосовувати здобуті знання, вміння та навички щодо

збереження здоров'я, не зашкоджуючи як власному, так і здоров'ю інших людей. Дотримується правил безпеки життєдіяльності [271, с. 127].

Розглянемо зміст програм, що стосуються культури здоров'я та здорового способу життя в межах фізичного виховання у чинних програмах: «Українське дошкілля», «Світ дитинства», «Дитина», «Я у світі».

У Програмі «Українське дошкілля» багато уваги відведено розділу «Фізичний розвиток». У підрозділі «Основи здоров'я» виокремлено завдання щодо формування потреби у здоровому способі життя, виховання ставлення до здоров'я як до цінності. Рухова активність дітей п'ятого року життя забезпечується: оволодінням різними видами ходьби та бігу, основними рухами; розучуванням народних рухливих ігор та вправ рухливого характеру для зміцнення органів і систем; проведенням фізкультурних занять, динамічних перерв та фізкультхвилинок між заняттями та під час них; влаштуванням спортивних свят та розваг; формуванням у дітей стійких інтересів до занять із фізкультури, спортивних ігор, фізичних вправ [297, с. 117].

Рухова активність дітей шостого року життя забезпечується: розвитком фізичних якостей (швидкість, спритність, загальна витривалість, сила, гнучкість, рівновага тощо); усвідомленням важливості для організму якісного виконання фізичних вправ; профілактичними заходами (привчати самостійно виконувати вправи ранкової гімнастики, гартувальні процедури, виробляти стійку звичку та потребу щодо цього) тощо [297, с. 184].

Програма «Світ дитинства» спрямована на забезпечення реалізації вимог Базового компонента дошкільної освіти України в розвитку, вихованні та навчанні дітей дошкільного віку за освітніми лініями. Рухова активність та саморегуляція дітей п'ятого року життя за освітньою лінією «Особистість дитини» у підрозділі «Здоров'я та фізичний розвиток» передбачає: розвиток і вдосконалення координації рухів, рівноваги, правильної постави, фізичних якостей (швидкість, сила, витривалість, спритність, гнучкість); формування, закріплення та вдосконалювання вмінь: легко виконувати основні рухи

(ходити, бігати, стрибати, кидати, ловити, метати, повзати та лазити); загальнорозвивальні вправи (для рук, плечового пояса, ніг, тулуба); танцювальні вправи, вправи на шикування та перешиковування; спортивного характеру (катання на санчатах, велосипеді, плавання), ігрові вправи та рухливі ігри [271, с. 71–72].

Рухова активність та саморегуляція дітей шостого року життя передбачає навчання: усвідомлювати роль фізичних вправ для розвитку та зміцнення організму; емоційно реагувати на власні досягнення у руховій сфері (пластичність, виразність та естетика рухів); самостійно застосовувати руховий досвід у повсякденному житті; оцінювати та регулювати можливості власного тіла. Удосконалювати вміння: володіти основними рухами (ходьба, біг, стрибки, лазіння); виконувати вправи з різних вихідних положень (стоячи, сидячи, лежачи) із використанням різних предметів (обручі, палиці, скакалки, м'ячі тощо) та без них, загальнорозвивальні вправи (для ніг, для тулуба, танцювальні вправи, шикування та перешиковування), вправи спортивного характеру (катання на санках, ходьба на лижах, катання на велосипеді, плавання); брати участь у рухливих спортивних іграх (бадмінтон, городки, баскетбол, футбол, хокей). Продовжувати: формувати правильну поставу, вміння усвідомлено виконувати рухи; розвивати швидкість, силу, витривалість, спритність, гнучкість у різноманітних формах рухової діяльності дітей [271, с. 123].

Завданнями фізичного виховання дітей дошкільного віку програми «Дитина» є створення оптимального рухового режиму в дошкільному навчальному закладі. Основу його складають самостійна рухова діяльність дітей, рухливі ігри, щоденні заняття з фізичної культури, ранкова гімнастика, гігієнічна гімнастика після денного сну та інше.

Фізкультурна-оздоровча робота дітей п'ятого року життя передбачає: під час ранкової гімнастики та гімнастики після денного сну привчати дітей активно виконувати різні види ходьби, бігу, стрибків і вправ для рук, ніг, тулуба; звертати увагу на чіткість прийнятих положень, вміння зберігати



правильну поставу, виконання вправ, які зміцнюють стопу; під час рухливих ігор на прогулянці виховувати бажання дотримуватися правил гри, виконувати відповідну роль; розвивати кмітливість, спритність; проводити на заняттях, де переважає розумова та ручна праця, фізкультурні хвилинки, між малорухомими заняттями – фізкультурні паузи (динамічні перерви); проводити щоденні заняття з фізичної культури тривалістю 25–30 хв.; проводити один раз на місяць День здоров'я, два рази на місяць – фізкультурні розваги, два рази на рік – фізкультурні свята. Під час фізкультурних розваг і свят залучати дітей до виконання спільних вправ, ігор, розваг, підтримувати бажання виявляти свої можливості в рухах; підтримувати бажання дітей виявляти рухову активність у різних видах самостійної діяльності, брати участь у рухливих іграх і спортивних вправах, виконувати рухові дії за власним бажанням [98, с. 103].

Здоров'язбережувальна діяльність за змістом цієї програми передбачає: проводити щоденно ранкову гімнастику з використанням дихальних вправ, хороводних ігор, ігор малої та середньої рухливості, «рухового оповідання»; гімнастику після сну з використанням дихальних вправ, вправ профілактичного спрямування та загальнорозвивальних, доріжки здоров'я; проводити щоденно перед початком занять розумового характеру та на статичних заняттях хвилинки здоров'я з використанням гімнастики для очей, дихальної та пальчикової гімнастики, малорухливих ігор та загальнорозвивальних вправ, а між заняттями – динамічні перерви (фізкультпаузи) з використанням загальнорозвивальних вправ, основних рухів, дихальної гімнастики, масажу рук, танцювальних рухів, ритмічної гімнастики, рухливих ігор на обмеженій площі малої та середньої рухливості; залучати дітей на прогулянці до рухової діяльності з використанням рухливих ігор та вправ спортивного характеру, основних рухів, імітаційних дихальних вправ, пальчикової та ритмічної гімнастики, гімнастики для очей, елементів релаксації; на заняттях з фізичної культури активно використовувати інноваційні технології, різноманітний арсенал рухових дій,

дихальну та пальчикову гімнастику, елементи релаксації, вправи з психогімнастики, фітбол-гімнастику, загальнорозвивальні вправи профілактичного спрямування, вправи для напруження та розслаблення м'язів [98, с. 104].

Фізкультурна-оздоровча робота дітей шостого року життя передбачає: виховувати у дітей звичку до щоденного виконання ранкової гімнастики та гімнастики після денного сну (тривалість 8–10 хв); привчати дітей гратись у природних умовах з використанням особливостей природного оточення в різні пори року; змагатися у швидкості, спритності; проводити на заняттях, які потребують зосередження уваги і тривалого перебування в одноманітній позі, фізкультурні хвилинки; організовувати між статичними заняттями фізкультурні паузи, динамічні перерви; проводити щоденні заняття з фізичної культури тривалістю 30–35 хв.; проводити один раз на місяць День здоров'я, два рази на місяць – фізкультурні розваги, два рази на рік – фізкультурні свята; під час фізкультурних розваг і свят залучати дітей до виконання спільних вправ, ігор, розваг, підтримувати бажання виявляти свої можливості в рухах; підтримувати бажання дітей виявляти рухову активність у різних видах самостійної діяльності, брати участь у рухливих іграх і спортивних вправах, виконувати рухові дії за власним бажанням [98, с. 151].

Здоров'язбережувальна діяльність за змістом цієї програми для дітей шостого року життя передбачає: проводити щоденно ранкову гімнастику з використанням дихальних вправ, хороводних ігор, ігор малої та середньої рухливості, «рухового оповідання», танцювальних рухів, психогімнастики, оздоровчого бігу, точкового масажу після ранкової гімнастики; гімнастику після сну з використанням дихальних та розвивальних вправ для напруження та розслаблення м'язів, доріжки здоров'я; масаж щіточкою, самомасаж стоп ніг; проводити щоденно перед початком занять розумового характеру та на статичних заняттях здоров'язбережувальні фізкультхвилинки, хвилинки здоров'я у вигляді гімнастики для очей, дихальної, пальчикової гімнастики, точкового масажу, танцювальних рухів, малорухливої гри; щоденно між

заняттями робити фізкультпаузи у вигляді гімнастики для очей, пальчикової, дихальної та мімічної гімнастики, масажу рук, точкового масажу, основних рухів, танцювальних рухів, ритмічної гімнастики, рухливих ігор на обмеженій площі малої та середньої рухливості; залучати дітей на прогулянці до участі в іграх і фізичних вправах з використанням дихальних вправ, гімнастики для очей, пальчикової, ритмічної, мімічної гімнастики, точкового масажу, елементів релаксації, психогімнастики тощо; на заняттях з фізичної культури використовувати дихальну та пальчикову гімнастику, елементи релаксації та психогімнастики, фітбол-гімнастику, вправи для напруження та розслаблення м'язів, гімнастику профілактичного спрямування, а також з елементами корекції [98, с. 152].

Програма «Я у світі» [257] спрямована на самостійні виважені, доцільні у кожному конкретному випадку дій педагога. Організуючи фізкультурну діяльність на заняттях, під час спортивних ігор дітей п'ятого року життя педагог: розширює знання дітей про своє тіло, надає йому доступну та життєво необхідну інформацію; через спостереження, бесіди та пояснення він підводить дитину до розуміння того, що для зростання й розвитку організму необхідно дотримуватися певного розпорядку дня, правильно харчуватися, займатися фізичною культурою, загартовуватися, утримувати власне тіло в чистоті та комфорті; пояснює, що люди різного віку різняться зовнішністю, статурою, поставою, вагою та зростом, силою, фізичною витривалістю тощо.

Під час ігор, на заняттях, під час прийому їжі педагог привертає увагу дітей до ознак здоров'я (бадьоре самопочуття, веселий настрій, хороший апетит, міцний сон, бажання рухатися, відсутність шкідливих звичок). Він доступно розповідає про значення для здоров'я позитивних емоцій, засобів фізичного гарту. Акцентує увагу на тому, що рухова діяльність – супутник здоров'я, а довготривале сидіння перед телевізором, ігри на комп'ютері шкідливо позначаються на здоров'ї, а відтак і на самопочутті. Проводить бесіди, читає художні твори відповідного змісту для збагачення уявлень

дитини про негативний вплив на здоров'я переохолодження та перегріву (вживання холодних напоїв, невідповідність одягу погодним умовам). За допомогою показу та пояснень педагог навчає дітей визначати основні ознаки власного нездоров'я (біль, нудота, кволість, підвищена температура), вчасно повідомляти про них дорослого, без капризувань виконувати профілактичні та лікувальні процедури, розуміти їх необхідність.

Вихователь створює безпечне фізкультурно-ігрове середовище в приміщенні та на майданчику дошкільного навчального закладу, що уможливорює оптимальний для віку руховий режим. Дбає про відповідність віковим особливостям дітей обладнання, меблів, спортивного інвентарю та спорядження, гігієнічним нормам і вимогам – харчування, чистоти, освітлення та аерації приміщення, у якому перебуває дитина. Він здійснює просвітницьку роботу щодо розвитку в дітей м'язової активності, формування умінь правильно й безпечно рухатися на заняттях, під час прогулянки, у повсякденному житті. Розповідає про корисне й шкідливе, безпечне й небезпечне, вправляє в умінні бути обережними та вмілими під час виконання рухів різної складності. Організуючи ігри, моделюючи складні для рухової активності ситуації, практично вправляючи у необхідних діях, він допомагає дитині засвоїти елементарні правила безпечної поведінки в незнайомому середовищі, усвідомити важливість їх дотримання. Педагог створює умови для творчого самовираження молодших дошкільників у різних видах рухової діяльності (виконанні основних рухів, загальнорозвивальних вправ та рухів спортивного характеру). Виявляє до молодшого дошкільника повагу, доброзичливість, справедливість, позитивно оцінює вкладені у м'язову активність вольові зусилля та старанність [257, с. 27–29].

Вихователь щодня проводить заняття з фізичної культури тривалістю 20–30 хв. Двічі на тиждень – у спортивній залі, двічі – на свіжому повітрі цілорічно, раз на тиждень – як пішохідний перехід. Також організують щоденну ранкову гімнастику (6–9 хв.), гігієнічну – після денного сну (до 5

хв.). Один-два рази на місяць улаштовують фізкультурні розваги, раз на квартал – день здоров'я. Вихователь постійно залучає (але не примушує!) дітей до спільних рухливих ігор, фізичних вправ, привчає гратися дружно, дотримуватися основних правил. Тривалість рухливих ігор, фізичних вправ, забав на кожній прогулянці становить 35–45 хв. Під час учбової діяльності (зображувальної, мовленнєвої, пізнавальної тощо), коли переважає статичне положення тіла, обов'язково проводять фізкультхвилинки, а між малорухливими заняттями – фізкультпаузи (динамічні перерви). Обов'язково передбачають протягом дня самостійну рухову активність дітей у довільному режимі. Специфіка фізичного виховання полягає у чіткому дозуванні інтенсивності та тривалості рухової діяльності дітей. Вона має бути різноманітною, короткотривалою, з чергуванням вправ високої, середньої та низької інтенсивності. Бо довготривале статичне положення та надмірне м'язове напруження може призвести до негативних наслідків: травмувань, появи плоскостопості, дефектів постави тощо [257, с. 29–30].

Важливими чинниками охорони та зміцнення здоров'я дитини шостого року життя, як і на попередніх вікових етапах, залишаються раціональна організація життєдіяльності, урізноманітнення різних видів рухової діяльності, збалансованість навантаження та відпочинку, напруження та розслаблення дитини, колективних та індивідуальних занять із нею. Дитині створюють умови, за яких вона має змогу обирати за своїм бажанням вид рухової діяльності, спортивне знаряддя, партнерів по спільній грі, розвиватися у своєму індивідуальному темпі.

З огляду на зрослі можливості дитини педагог із необхідною періодичністю під час прогулянки та на заняттях проводить різні вправи: основні рухи (ходьба, біг, стрибки, кидання, ловіння, метання, повзання, лазіння, утримання рівноваги), загальнорозвивальні (для рук, плечового пояса, тулуба, ніг), танцювальні, з шиккування та перешиковування, спортивні (бадмінтон, городки, баскетбол, настільний теніс, футбол, хокей) та

спортивного характеру (катання на санках, ковзанах, велосипеді; ходьба на лижах, плавання), а також піші переходи [257, с. 158–159].

Аналіз змісту чинних програм дозволяє стверджувати, що фізичне виховання є одним з основних видів навчально-виховної діяльності, спрямованої на охорону і зміцнення здоров'я дітей, розвиток їхніх фізичних і рухових якостей. Як зазначає Т. Бойченко, дитина, яка формує себе як особистість, повинна знати основні ознаки всіх складових здоров'я, умови його збереження і зміцнення, шляхи й методи досягнення його достатнього рівня, а також уміти використовувати набуті знання, формувати позитивне ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших як до однієї із засновничих життєвих цінностей» [55, с. 40]. За твердженням Т. Андрющенко, однією з обов'язкових умов, за яких особистість може стати компетентною щодо здорового способу життя, є її системні знання про сутність здоров'я. Проте для того, щоб знання й уміння дитини стали її життєвими навичками й лягли в основу стійких переконань щодо необхідності свідомого ставлення до власного здоров'я та його збереження, необхідне їх щоденне відпрацювання [11, с. 239]. У роботі Н. Денисенко зазначається, що «дітям дуже потрібні знання, що допоможуть їм доглядати за власним тілом, орієнтуватись у фізіологічних змінах свого організму. Саме знання, безпосередня участь дитини в особистому оздоровленні, її емоційні переживання, пов'язані зі збереженням, зміцненням та відновленням здоров'я, сприятимуть формуванню життєвої компетентності дошкільника» [86, с. 7].

Вважаємо, що саме знання про здоров'я, які цілеспрямовано і систематично застосовуються у повсякденному житті в різних видах фізичного виховання, що будуть наповнені здоров'язбережувальним змістом, стануть підґрунтям для виховання культури здоров'я дошкільників у різновікових групах.

Третя педагогічна умова – «стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язбережувальної діяльності».

У філософському словнику «взаємодія» тлумачиться як «філософська

категорія, що відображає особливий тип відносин між об'єктами, за якого кожен з об'єктів діє (впливає) на інші об'єкти, внаслідок чого вони змінюються, водночас зазнаючи впливу з боку кожного з цих об'єктів, що, у свою чергу, зумовлює зміну його стану. Її фундаментальне значення зумовлене тим, що вся людська діяльність у реальному світі, практика, а саме: наше існування і відчуття його реальності ґрунтуються на різноманітних взаємодіях, які людина здійснює і використовує як засіб пізнання, знаряддя дії, спосіб організації буття» [305, с. 47].

У психологічному словнику «взаємодія» трактується як «процес безпосереднього чи опосередкованого впливу об'єктів (суб'єктів) один на одним, що породжує їх взаємну зумовленість і зв'язок» [260, с. 113]. З психологічного погляду будь-яка педагогічна система може бути розглянута як форма взаємодіючих у ній людей: вихователів і дітей, учителів і школярів, викладачів і студентів. На думку Х. Лійметса, «увесь процес виховання можна схарактеризувати як взаємодію його учасників. Не лише вихователь впливає на дітей, але й вони впливають на вихователя» [182, с. 15].

У педагогічному аспекті «взаємодія» розуміється як вплив учасників навчального процесу один на одного, в результаті чого здійснюється процес їхнього особистісного зростання та змін [198].

На думку вчених (А. Мудрик, В. Ляудіс, В. Панюшкін та ін.), оптимальною формою взаємодії є навчальна співпраця. Саме ті відносини, що складаються під час співпраці, найбільш ефективно сприяють розвитку особистості як суб'єкта діяльності та становленню її активної життєвої позиції.

Аспект педагогічної взаємодії, на нашу думку, проявляється в організації дитячого колективу різновікової групи, в якій здійснюється принцип взаємовиховання та взаємонавчання дітей різного віку. Така взаємодія служить чинником, що підвищує ефективність виховання культури здоров'я, оскільки старша дитина може слугувати для молодшої прикладом

здоров'язбержувальної життєдіяльності, яка здійснюється в ігровій та інших видах діяльності.

Міжвікова взаємодія є важливим чинником розвитку дітей різновікової групи (Л. Валова, Є. Герасимова, М. Мінкіна та ін.). Учені відзначають цінність різновікової взаємодії дошкільників, яка дозволяє використовувати чинник взаємонавчання та взаємовиховання. Є. Герасимова зазначає, що взаємонавчання дітей у різновіковій групі складається більш успішно, ніж у групах одноліток [78]. Воно може давати більший ефект, ніж прямий вплив педагога на дітей. Умовами взаємонавчання є те, що старші діти вміють і знають, а молодші оволодівають знаннями й уміннями за їхньою допомогою. Створюються сприятливі умови для навчання молодших дітей старшими. Старша дитина охоче бере на себе роль лідера. Її поведінка багато в чому визначається досвідом і прикладом педагога. Менші охоче йдуть за старшими дітьми, при цьому модель поведінки старших стає взірцем ставлення для молодших дітей. Чинник взаємонавчання і взаємовиховання сприяє самоорганізації дітей і може бути використаний з метою більш ефективного виховання культури здоров'я дошкільників. Взаємонавчання і взаємовиховання у різновіковому колективі може проявлятися в різних видах діяльності (навчально-ігрові ситуації, сюжетно-рольові ігри, ігрові вправи культурно-оздоровчого спрямування, фізкультхвилинки, тематичні свята, музичні ігри тощо) і надавати дитині більше можливостей для самореалізації.

За характером суб'єкт-суб'єктних і суб'єкт-об'єктних відносин, що складаються, виділяють чотири базових типи взаємодії, що розрізняються за своєю структурою: 1) перехресна, 2) кооперативна, 3) моноцентрична, 4) інтегрована [178].

У першому варіанті взаємодії індивідуальні діяльності не ігноровані і не перенесені в спільну діяльність. Кожен із партнерів ставиться до іншого як до об'єкта і є об'єктом для нього. Загальна мета діяльності та загальне смислове тло відсутні.



У другому варіанті взаємодії спостерігається спільно розподілена предметна діяльність. Д. Леонт'єв указує, що включені в неї суб'єкт-суб'єктні взаємодії виступають формою координації дій її учасників і забезпечують у кінцевому результаті інтеграцію індивідуальних дій, розподілених між її учасниками, у спільну діяльність. Особливо підкреслюється думка про те, що «спільна діяльність не є лише формою координації та інтеграції індивідуальних діяльностей, спрямованих на реалізацію однієї спільної мети. Така діяльність була б квазіспільною. Справжня ж спільна діяльність не додається до індивідуальної, а заміщує її» [178, с. 41].

Третій варіант – моноцентрична взаємодія, коли один із партнерів виступає в ролі об'єкта діяльності, спільно розподіленої між обома учасниками. Наявність суб'єкт-суб'єктного зв'язку відображає розподіл діяльності і вказує на те, що партнер, об'єктивно виступає як об'єкт спільної діяльності, щодо міжособистісної взаємодії виступає як суб'єкт. Коротко зміст цієї схеми взаємодії, у центрі якої перебуває один з партнерів, Д. Леонт'єв позначає як «ми для мене» або «ми для тебе».

Четвертий варіант – інтегрована взаємодія – це форма взаємодії «ми для нас», коли спільно розподілена активність партнерів спрямована в рівній мірі на них обох, обидва партнери володіють рівними можливостями для персоналізації і самовдосконалення.

Як зазначає Д. Леонт'єв, різні базові типи взаємодії, що є основою однієї і тієї самої за змістом діяльності, надають їй своєрідні риси [178, с. 44]. Вочевидь, і зміст діяльності здатний впливати на структуру взаємодії та її форму. У власне предметній спільній діяльності учасники не виступають у ролі її об'єктів, їхні дії, спрямовані на отримання предметного результату, більшою мірою опосередковані цим предметним результатом. Ймовірно, структура взаємодії партнерів змінюється в залежності від конкретного змісту, характеру спільної діяльності, її значущості для кожного з учасників. Цю особливість можна спостерігати і

на ранніх етапах освоєння дитиною сфери соціальних взаємодій (Т. Рєпіна, Т. Антонова, О. Гостюхіна, А. Рояк, Б. Стьоркіна та ін.). Так, Є. Герасимова простежила діадну взаємодію старших і молодших дошкільників у процесі різних за змістом, за зовнішніми та внутрішніми умовами діяльностей. Результати її роботи дозволили описати п'ять моделей поведінки старших по відношенню до молодших у взаємодіях:

1. Заборонена модель – старша дитина не дозволяє молодшій включатися в діяльність, прагне як би організувати спостереження молодшого за діяльністю, яку сама виконує; мета ставиться вихователем або старшою дитиною, ініціатива в діях повністю належить старшому, він допускає відповідні реакції малюка у вигляді реплік, жестів, емоційних проявів, подекуди, навіть, активно їх домагається, але не дій, включених у діяльність. Спроби молодшої дитини включитися в діяльність заборонені і присікаються старшим. Динаміка взаємних дій у процесі діяльності практично не простежується через явне домінування ініціативних дій старшого. Проте, якщо старша дитина не втрачає увагу до молодшого, а молодший зберігає інтерес до дій старшого і продовжує робити спроби підключитися до них, можна вести мову, що взаємні впливи у процесі взаємодії посилюються. Якщо старший відволікається від молодшого, а молодший втрачає інтерес до дій старшого у цій взаємодії, можна констатувати ослаблення взаємних впливів. Предметного результату досягає тільки старша дитина.

2. Обмежувальна модель – старший включає молодшого в діяльність, але регламентує кожен його крок і дію; мету ставить дорослий або старша дитина; ініціатива в діях належить старшому, але деякі його ініціативи приймаються. У процесі взаємодії кількість ініціатив, що допускаються молодшому, зростає, це свідчить про посилення взаємного впливу дітей у процесі взаємодії. У створенні предметного результату (у праці, малюванні) є внесок молодшої дитини.

3. Споглядальна модель – старший спостерігає за діями молодшого, не втручаючись у них. Ініціативним може бути тільки початковий момент діяльності – постановка мети перед молодшою дитиною («На, малюй»). Зрідка кидає репліки-похвали або негативні оцінки. Динаміка взаємних впливів аналогічна першій моделі. Предметний результат отримує молодший. Старший подекуди оцінює, подекуди виправляє його.

4. Спрямувальна модель – старша дитина організовує діяльність молодшої і намагається керувати нею, сама в діяльності не бере участі, керує, здебільшого словесно. Взаємні дії у процесі взаємодії зростають, що свідчить про посилення взаємних впливів. Результат отримує молодший. Старший більше оцінює, майже завжди виправляє.

5. Співробітницька модель – характеризується балансом ініціативи старшого і молодшого у вербальному і практичному планах. Предметний результат отримують і старший, і молодший [77, с. 134–136].

Учені (О. Давідчук, Т. Доронова, М. Перетятко, С. Якобсон та ін.) пов'язують розвивальний ефект різновікових взаємодій дітей з різницею в рівні знань, умінь, інтересів, а звідси – у можливості взвемонавчання дітей. Інші (Л. Байбородова, С. Ільюшкіна, О. Соловйов та ін.) бачать у різновіковій взаємодії насамперед ефект соціального розвитку дитини – досягнення оптимальної форми соціальної активності – здатності особистості впливати на свої життєві обставини і на саму себе. Ми суголосні з Є. Герасимовою, яка підкреслює наявність глибокого психологічного механізму взаємного впливу дітей різного віку, що включається вже на етапах раннього онтогенезу. На думку вченої, він полягає у взаємному впливі реальних рольових позицій дітей. У старшого – позиція вмілого, здатного, діяльного, готового до навчання іншого, у молодшого – позиція не дуже вмілого, готового вчитися в іншого. Логіка розвитку взаємного впливу реальних рольових позицій дітей полягає в переході від механічної взаємодії (зовнішня взаємодія рольових позицій) до взаємодії на основі змісту діяльності, а потім, це як найвищий ступінь,

взаємодія на основі взаємних інтересів, симпатій (внутрішня взаємодія рольових позицій) [77, с. 139]. Отже, ефект розвитку дітей у різновіковій групі забезпечується, як вже зазначалося раніше, освоєнням реальної рольової позиції в процесі міжвікової взаємодії.

Таким чином, стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язбережувальної діяльності буде сприяти вихованню культури здоров'я дітей різновікової групи.

Визначені педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах не мають прямого відтворення в навчальному-виховному процесі дошкільного навчального закладу. Їх упровадження, перевірка і доведення достатності й ефективності передбачає розробку відповідної моделі та експериментальної методики, що відображає процес їх практичної реалізації (див. § 2.2).

### **Висновки з розділу 1**

У розділі здійснено аналіз наукового фонду з досліджуваної проблеми, який засвідчив наявність різноманітних підходів учених до визначення ключових понять феномена «культура здоров'я», а саме: «культура», «здоров'я», «культура здоров'я», «культура здоров'я дітей дошкільного віку», «вихованість культури здоров'я дітей дошкільного віку», «різновікова група».

У дослідженні розуміємо:

«культуру» – як результат людської діяльності в історично конкретному, визначеному способі ставлення особистості до природи, суспільства, самої себе, у процесі якого люди засвоюють створені раніше цінності, і на основі набутих знань, умінь, здібностей продукують нові, опредмечують суб'єктивно засвоєне та привласнене. Культура сприяє самовдосконаленню, задоволенню потреб особистості, гармонізації стосунків між людиною та суспільством, людиною і природою, суспільством та

природою;

«здоров'я» – це динамічний стан особистості, що характеризується високим енергетичним потенціалом, оптимальними адаптаційними реакціями на зміни довкілля та забезпечує гармонійний фізичний, психо-емоційний і соціальний розвиток особистості, її активне довголіття, повноцінне життя, ефективну протидію захворюванням;

«культуру здоров'я» визначено як інтегроване особистісне утворення, структурний компонент загальної культури особистості, що відображає усвідомлене ціннісне здоров'язбережувальне ставлення людини до власного здоров'я, засноване на валеологічних знаннях, уміннях і навичках дотримання здорового способу життя і виражене в повноцінному гармонійному розвитку особистості;

«культуру здоров'я дітей дошкільного віку» – як сукупність набутих дитиною валеологічних знань, умінь і навичок щодо власного здоров'я та здоров'я інших; усвідомлення цінності і необхідності їх дотримання в процесі здоров'язбережувальної життєдіяльності, що віддзеркалюється в гармонійному розвитку дитини;

«вихованість культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах» – як інтегративне особистісне новоутворення, що формується в результаті цілеспрямованої суб'єкт-суб'єктної взаємодії вихователя і вихованців різного віку та відображає ступінь оволодіння валеологічними знаннями й опанування практичних умінь і навичок дотримання здорового способу життя щодо повноцінного та гармонійного розвитку, сформованості усвідомленого ціннісного ставлення дітей до власного здоров'я і здоров'я оточуючих;

«різновікову групу» – як особливе соціально-психологічне середовище розвитку дитини-дошкільника, що характеризується співіснуванням різних систем соціальної взаємодії, в які одночасно включена дитина: «дитина-дорослий», «дитина-одноліток», «дитина-дитина молодшого віку», «дитина-дитина старшого віку».

Визначено та обґрунтовано педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах:

- наявність розвивального здоров'язберезувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах;
- наповнення фізичного виховання дітей різновікової групи здоров'язберезувальним змістом з урахуванням їхніх вікових особливостей;
- стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язберезувальної діяльності.

Основні положення цього розділу знайшли відображення у публікаціях автора [26; 27; 28; 29; 30; 31; 34; 35; 36; 38; 39].

## РОЗДІЛ 2

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В РІЗНОВІКОВИХ ГРУПАХ

#### 2.1. Критеріальний підхід до виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах

Започатковуючи дослідження, було визначено компоненти, критерії та показники виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. З'ясуємо означені поняття.

Наукові джерела трактують поняття «компонент» як складник чогонебудь [279, с. 252; 292]. «Критерій» визначають як підставу для оцінки, визначення або класифікації чогось [279, с. 349; 292].

Компонентами вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах було обрано:

- гносеологічний – обізнаність дітей із чинниками культури здоров'я, їх усвідомлення;
- мотиваційний – позитивне ставлення до свого здоров'я; взаємодія потреб і мотивів діяльності у вихованні культури здоров'я під керівництвом дорослого;
- поведінковий – дотримання правил поведінки та культурно-гігієнічних навичок, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я; оволодіння системою способів самостійної діяльності з фізичного і психічного оздоровлення свого організму.

Критеріями вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах було обрано за:

- гносеологічним компонентом – інформаційно-знанневий критерій з показниками: обізнаність дітей зі здоров'ям та здоровим способом життя; обізнаність дітей з культурно-гігієнічними навичками; обізнаність дітей із чинниками здоров'я; обізнаність із віковим складом своєї групи;

- мотиваційним компонентом – емоційно-ціннісний критерій із показниками: позитивне ставлення щодо піклування про своє здоров'я; наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя; позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі;

- поведінковим компонентом – оцінно-діяльнісний критерій із показниками: наявність адекватної самооцінки і взаємооцінки щодо дотримання культури здоров'я; прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності.

На підставі визначених критеріїв і показників за кожним компонентом було схарактеризовано рівні вихованості культури здоров'я дітей різновікової групи. Опишемо їх.

Достатній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах властивий дітям, у яких наявні певні знання щодо здоров'я та здорового способу життя, вони розуміють важливість культурно-гігієнічних навичок для збереження здоров'я, називають чинники, що впливають на здоров'я, розуміють відмінність вікового складу групи, у якій вони виховуються; для дітей цього рівня притаманне позитивне ставлення щодо піклування про своє здоров'я, наявний інтерес і прагнення дотримуватися здорового способу життя, характерне позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі; у них адекватна самооцінка і взаємооцінка щодо дотримання культури здоров'я, наявне прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності.

Задовільний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах властивий дітям, у яких наявні окремі знання щодо здоров'я та здорового способу життя; вони обізнані з культурно-гігієнічними навичками, але не розуміють їх важливості для збереження здоров'я, знають окремі чинники, що впливають на здоров'я, натомість не розуміють відмінностей вікового складу групи, в якій вони виховуються; діти



цього рівня нейтрально ставляться до свого здоров'я, у них є певний інтерес, натомість відсутнє прагнення дотримуватися здорового способу життя, вони не охоче ставляться до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі; у дітей цього рівня здебільшого неадекватні самооцінка і взаємооцінка щодо дотримання культури здоров'я, лише подекуди проявляється прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності.

Низький рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах притаманний дітям, у яких відсутні знання щодо збереження здоров'я та здорового способу життя, вони епізодично виконують культурно-гігієнічні навички, не розуміють їх важливості для збереження здоров'я, не знають чинників, що впливають на здоров'я, не розуміють відмінностей вікового складу групи, у якій вони виховуються; діти цього рівня не розуміють правил збереження свого здоров'я, у них відсутній інтерес і прагнення дотримуватися здорового способу життя, вони не охоче ставляться до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі; для них притаманні неадекватна самооцінка і взаємооцінка щодо дотримання культури здоров'я, ці діти не прагнуть до взаємодії з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності.

Вихідний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку досліджувався в різновікових групах, у яких виховувалися діти суміжного віку (п'ятий і шостий роки життя). До кожного показника за кожним критерієм було дібрано і розроблено діагностувальні методики та завдання, що зазначено у таблиці 2.1.

Опишемо діагностику рівнів вихованості культури здоров'я дітей у різновікових групах за критеріями і показниками.

Таблиця 2.1

**Методика діагностики рівнів вихованості культури здоров'я  
дітей у різновікових групах**

Компоненти	Критерії	Показники	Методи діагностики
гносеологічний	інформаційно-знаннєвий	обізнаність дітей із здоров'ям та здоровим способом життя; обізнаність дітей із культурно-гігієнічними навичками; обізнаність дітей із чинниками здоров'я; обізнаність із віковим складом своєї групи	Метод опитування, бесіди про здоров'я за сюжетними картинками «Хвора дитина, «Діти взимку на прогулянці» «Діти в умивальній кімнаті» «Режим дня», «Харчування дітей», спостереження
мотиваційний	емоційно-ціннісний	позитивне ставлення щодо піклування про своє здоров'я; наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя; позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі	методика «Сюжетні малюнки»; методика «Зробимо разом»; методики «Я і моє здоров'я», «Я і моя група», Будьмо здорові»
Поведінковий	оцінно-діяльнісний	наявність адекватної самооцінки і взаємооцінки щодо дотримання культури здоров'я; прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності	методика «Як вчинити?», завдання «Розповіді за сюжетними малюнками», завдання «Моє здоров'я», «Я в умивальній кімнаті», «Мій ранок у сім'ї», «Здоров'я моїх друзів», «Я, він, вони», бесіди, спостереження за поведінкою дітей під час ігор, занять, прогулянок та дозвілля, режимних моментів

Методика діагностики рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за інформаційно-знаннєвим критерієм передбачала: а) індивідуальне опитування дітей щодо їхньої обізнаності з культурно-гігієнічними навичками, станом здоров'я, хворобами, чинниками здоров'я, ставленням до свого здоров'я; б) бесіду про віковий склад групи, в процесі якої запитували у дитини, скільки їй років, чи є у групі діти старші чи молодші за неї, з ким би вона хотіла дружити і чому (зі старшими, з молодшими, чи дітьми своєї підгрупи); в) розглядання серії сюжетних картинок та запитання за їх змістом, які було спрямовано на виявлення знань дітей про вплив мікробів на здоров'я людини і методи (способи) боротьби з ними; уявлення про будову тіла та його органів (будова ока і способах захисту його, збереження зору; будова вуха, роль слуху в житті кожної людини тощо); догляд за зубами і порожниною рота (уявлення про захворювання зубів і причини виникнення, про процедури, які допоможуть зберегти міцні, білі зуби); ставлення дітей до краси волосся, зачіски, способи догляду за волоссям тощо (Додаток Б).

Опишемо алгоритм виконання завдань за інформаційно-знаннєвим критерієм з відповідними показниками.

### **Інформаційно-знаннєвий критерій**

**Показник:** обізнаність дітей із здоров'ям та здоровим способом життя.

**Мета:** виявити обізнаність дітей із здоров'ям та здоровим способом життя.

**Матеріал:** сюжетні картинки «Хвора дитина, «Діти взимку на прогулянці».

**Процедура виконання:** дітям пропонувалося розглянути картинки і висловити свою думку. Наприклад, під час бесіди за серією картинок «Хвора дитина» Костя Н. (п'ятий рік життя) розповів, що хлопчик захворів, у нього температура і болить горло тому, що він пив холодну воду. «Я теж п'ю холодні воду, хоча мама мені забороняє». Аліна Ч. (п'ятий рік життя) розповіла, що у дівчинки болить живіт, тому що вона з'їла багато солодкого,

я теж так роблю, хоча мама мене потім лає! Під час бесіди за картиною «Діти взимку на прогулянці» Андрій Р. (п'ятий рік життя) розповів, що хлопчику було спекотно грати, я думаю, він зняв шапку і захворів, я теж знімаю шапку, коли мені спекотно, а потім мама мене лає!

У ході бесіди «Здоровий малюк» дітям було запропоновано такі запитання:

1. Що таке здоров'я?
2. Яку людину можна назвати здоровою?
3. Навіщо людині здоров'я?
4. Чи можна тебе назвати здоровим малюком?

При аналізі відповідей дітей враховувалося наявність уявлень про поняття «здоров'я», обізнаність дітей із складниками здоров'я та здоровим способом життя, оцінка їх значущості в житті людини, наявність мотивації на ведення здорового способу життя, вміння визначати його характерні риси щодо самого себе. Наведемо приклади відповідей дітей. Так, Мишко С. (п'ятий рік життя) відповів, що «здоров'я» – це коли не хворієш, коли тебе не образили. Поліна С. (шостий рік життя) відповіла, що «здоров'я» – це коли не болить живіт. Марійка Т. (п'ятий рік життя) – «здоров'я», коли не стріляє у вухах. Андрій Д. (шостий рік життя) відповів, що здоровою людиною я називаю маму, тому що вона рідко хворіє. Іринка М. (п'ятий рік життя) відповіла, що треба бути здоровою, і тоді будеш красивою як модель.

Катруся Д. (шостий рік життя) – «людині потрібно здоров'я, щоб вона не померла». Мишко Ж. (п'ятий рік життя) – «людині потрібно здоров'я, щоб не заразити друзів». Олексій Л. (п'ятий рік життя) – «я здоровий малюк, тому що мама мене вже вилікувала».

**Показник:** обізнаність дітей із культурно-гігієнічними навичками.

**Мета:** визначити обізнаність дітей із культурно-гігієнічними навичками.

**Матеріал:** сюжетні картинки «Діти в умивальній кімнаті».

**Процедура виконання:** дітям пропонувалося розглянути картинки і висловити свою думку. Наприклад, при розгляданні сюжетних картинок «Діти в умивальній кімнаті» більшість дітей п'ятого року життя називали тільки дію умивання вранці, вони не чистять зуби, не полощуть рот після прийняття їжі. Діти шостого року життя здебільшого називали такі дії в умивальній кімнаті, як-от: умивання обличчя, купання під душем тощо, але не змогли пояснити, для чого це потрібно. Так, наприклад, Соня З. (шостий рік життя) розповіла, що вмиває обличчя, тому що мама так каже!

**Показник:** обізнаність дітей із чинниками здоров'я.

**Мета:** визначити обізнаність дітей із чинниками здоров'я.

**Матеріал:** сюжетні картинки «Режим дня», «Харчування дітей».

**Процедура виконання:** дітям пропонувалося розглянути картинки і висловити свою думку. Наприклад, при розгляданні сюжетних картинок «Режим дня» Юра А. (п'ятий рік життя) розповів, що хлопчик дивиться телевизор пізно ввечері, я теж так роблю, бо не хочу лягати спати! Зображення продуктів харчування викликало такі розповіді дітей: Оленка М. (п'ятий рік життя) «Я не дуже люблю їсти яблука, а ось чіпси я люблю, і завжди плачу, коли мама не хоче мені їх купити».

**Показник:** обізнаність із віковим складом своєї групи.

**Мета:** визначити обізнаність дітей із віковим складом своєї групи, розуміння, що в одній групі виховуються суміжні за віком діти.

**Матеріал:** сценарії для рольових ігор «Лікарня», «Сім'я», «У дитячому садку».

**Процедура виконання:** дітям пропонувалося на початку гри розподілити ролі серед учасників та пояснити свій вибір. Наприклад, Катя Д. (п'ятий рік життя) пояснила вибір на роль лікаря Оленки Т. (шостий рік життя) тому, що вона моя подруга. Тетянка О. (шостий рік життя) запропонувала свою кандидатуру на роль вихователя, тому що її мама вихователь. Платон К. (п'ятий рік життя) запропонував на роль батька Сашка У. (шостий рік життя) тому, що він сильний.

Оцінка рівня відповідей дітей на запитання за сюжетними картинками, бесідами та рольовими іграми оцінювались у такий спосіб:

достатній рівень (7–9 балів) – дитина швидко, чітко, по суті відповідала на поставлені запитання, називала важливі процедури, заходи, що сприяють здоров'ю людини;

задовільний рівень (4–6 балів) – відповідь не повна, обмежені уявлення про необхідність гігієни в житті кожної людини, моральні вчинки;

низький рівень (0–3 балів) – дитина практично не розуміла, для чого необхідно вести здоровий спосіб життя, фантазувала, придумувала.

Діти, які у ході бесіди засвідчили достатній та окремі діти задовільного рівня знань, виявляли певний інтерес до поставлених запитань. В процесі опитування було з'ясовано, що таким дітям розповідають про здоров'я, культуру поведінки, про ведення здорового способу життя дорослі. Деякі діти самостійно здобувають ці знання. На жаль, були діти, які виявилися неготовими відповідати на поставлені запитання. Незвичайна тема розмови призводила дітей у ситуацію, яка вимагала надання допомоги, підтримки з боку педагога. Відповіді показали, що більшість дітей поняття «здоров'я» пов'язують зі своїми хворобами, своїм досвідом, а відтак, у них не сформувалося позитивне ставлення на збереження і зміцнення свого здоров'я.

Отже, на підставі одержаних результатів дійшли висновку, що діти мають неповні уявлення щодо необхідності підтримувати своє здоров'я за допомогою гігієнічних процедур, не мають досвіду догляду за своїм тілом і зовнішністю в цілому.

Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за інформаційно-знанневим критерієм розраховувалися за формулою:

$$ІЗК = \frac{П1 + П2 + П3 + П4}{4}, \text{ де}$$

ІЗК – інформаційно-знанневий критерій;

П1 – обізнаність дітей із здоров'ям та здоровим способом життя;

П2 – обізнаність дітей із культурно-гігієнічними навичками;

П3 – обізнаність дітей із чинниками здоров'я;

П4 – обізнаність із віковим складом своєї групи.

Результати діагностування рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за інформаційно-знаннєвим критерієм наведено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за інформаційно-знаннєвим критерієм (%) (на констатувальному етапі експерименту)**

Показники	ЕГ			КГ		
	Рівні			Рівні		
	Д	З	Н	Д	З	Н
обізнаність дітей із складниками здоров'я та здоровим способом життя	6,2	28,8	23,2	6,3	30,0	19,2
обізнаність дітей із культурно-гігієнічними навичками	6,3	45,0	70,0	6,3	48,0	68,0
обізнаність дітей із чинниками здоров'я	7,7	35,0	60,0	8,0	32,4	60,0
обізнаність із віковим складом своєї групи	7,8	40,0	70,0	7,8	42,0	72,0
За середнім арифметичним	7,0	37,2	55,8	7,1	38,1	54,8

Примітка: Д – достатній рівень, З – задовільний рівень, Н – низький рівень.

Як бачимо з таблиці, достатнього рівня вихованості культури здоров'я дітей за інформаційно-знаннєвим критерієм досягли 7,0% дітей ЕГ та 7,1% – КГ. На задовільному рівні вихованості культури здоров'я було виявлено 37,2% дітей ЕГ та 38,1% КГ. Низький рівень вихованості культури здоров'я дітей зафіксовано у 55,8% дітей ЕГ та 54,8% – КГ.

Опишемо алгоритм виконання завдань за показниками емоційно-ціннісного критерію.

### Емоційно-ціннісний критерій

**Показник:** позитивне ставлення щодо піклування про своє здоров'я.

**Мета:** виявити ставлення дітей до свого здоров'я.

**Матеріал:** методика «Сюжетні малюнки» серії «Люблю – не люблю».

**Процедура виконання:** дітям було запропоновано зображення протилежних за змістом дій з теми «Культурно-гігієнічні навички» (наприклад, дитина приймає душ – відмовляється від прийняття душу, чистить зуби – відмовляється чистити зуби тощо). Окремо представлено радісні вирази обличчя (смайлики). Вихователь просив дитину розкласти радісні вирази обличчя на картинки з діями, які їй подобається виконувати. Наприклад, Сашко Д. (п'ятий рік життя) поклав радісний смайлик на картинку, де хлопчик відмовляється чистити зуби і сказав, що він також не любить чистити зуби.

Індивідуально дітям було запропоновано пограти в гру «Режим дня».

**Мета:** виявити уявлення дітей, пов'язані з дотриманням режиму дня та необхідну послідовність дотримання окремих режимних моментів.

**Матеріал:** сценарій гри «Режим дня».

**Процедура виконання:** дітям було запропоновано картинки із зображенням режимних моментів: дитина готується до сну (розстеляє ліжко, надягає піжаму); дитина приймає їжу разом з батьками; дитина приймає їжу з однолітком за столом; дитина на прогулянці; дитина читає, малює, дивиться телевізор; прокинулася після денного сну; прокинулася вранці; дитина йде в дитячий садочок; вмивається, причісується; чистить зуби, витирається рушником; робить зарядку; миє руки з милом; одягається; роздягається; вітається, вітає батьків, дітей. Вихователь просить дитину викласти картки в правильній послідовності: «Поклади картинки так, як ми повинні виконувати ці дії протягом дня». В процесі виконання завдання уточнювали дії дитини запитаннями: «Чому після сну ми робимо зарядку? Навіщо?». Наведемо приклади відповідей дітей: Сашко В. (п'ятий рік життя) припускався таких помилок: спочатку поклав картинку з пробудженням дитини, потім картинку з дитиною, яка малює, далі картинку із зображенням приходу дітей у дитячий



садок і картинку, де дитина заправляє постіль; Микита К. (шостий рік життя) поклав картинки одну за одною, але перед картинкою із зображенням дитини, яка спить – картинку з дитиною, яка виконує зарядку і миє руки.

**Показник:** наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя.

**Мета:** виявити наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя.

**Матеріал:** «Сюжетні малюнки».

**Процедура виконання:** дітям було запропоновано із серії картинок з різними діями (дитина лежить у ліжку та дитина робить зарядку; дитина лежить у ліжку та дитина чистить зуби; дитина збирається на прогулянку та дитина дивиться телевізор; дитина грається на подвір'ї з м'ячем та дитина сидить на лавці і їсть бутерброд тощо) обрати ті дії, які вони вважали правильними і пояснити, чому саме такий їх вибір. Наприклад, Оленка К. (п'ятий рік життя) розповіла, що не любить робити зарядку і довго лежить у ліжечку, поки мама не починає лаятись. Микола С. (шостий рік життя) сказав, що не любить гратись у м'яча, він стає мокрим і мама його лає, тому він обрав їсти бутерброд. Сашко Р. (п'ятий рік життя) розповів, що він взагалі не чистить зуби, йому це не подобається, а мамі каже, що почистив.

**Показник:** позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі.

**Завдання:** виявити ставлення дітей до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі.

**Матеріал:** методика «Зробимо разом».

**Процедура виконання:** дітям пропонувалося об'єднатися в пари (дитина п'ятого року життя та дитина шостого року життя). До картинок із зображення органів чуттів (вухо, око, язик і ніс) дібрати відповідні пазли із зображеннями квітки, світлофора, цибулі, гітари тощо. Наприклад, при складанні пазлів до картинки «Орган чуття – ніс» Оленка С. (п'ятий рік життя) зверталась до Тетянки О. (шостий рік життя) – Так я роблю?

Тетянка О. (шостий рік життя): придивлялась до картинки і відповідала – Ні, ти, що? Дай я сама покладу!

Оленка С. (п'ятий рік життя): Я хочу сама покласти!

Тетянка О. (шостий рік життя): Ні, я покладу, я старша. Ось, я вже поклала.

Одержані результати дозволили визначити рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за емоційно-ціннісним критерієм у кількісних показниках: достатній рівень (7–9 балів) – позитивне емоційне ставлення щодо піклування про своє здоров'я, наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя, позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі; задовільний рівень (4–6 балів) – епізодичне позитивне емоційне ставлення щодо піклування про своє здоров'я, подекуди проявляє інтерес та прагнення дотримуватися здорового способу життя, нейтральне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі; низький рівень (0–3 бали) – відсутнє позитивне емоційне ставлення щодо піклування про своє здоров'я, відсутній інтерес та прагнення дотримуватися здорового способу життя, неадекватне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі.

Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за емоційно-ціннісним критерієм розраховувався за формулою:

$$ЕЦК = \frac{П1 + П2 + П3}{3}, \text{ де}$$

ЕЦК – емоційно-ціннісний критерій;

П1 – позитивне ставлення щодо піклування про своє здоров'я;

П2 – наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя;

П3 – позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі.

За результатами діагностики було визначено рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за кожним показником емоційно-ціннісного критерію. Кількісні результати подано в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в  
різновікових групах за емоційно-ціннісним критерієм, %  
(на констатувальному етапі експерименту)**

Показники	ЕГ			КГ		
	Рівні			Рівні		
	Д	З	Н	Д	З	Н
позитивне ставлення щодо піклування про своє здоров'я	6,7	40,0	60,0	6,8	38,7	55,0
наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя	7,3	40,0	60,0	7,4	45,0	50,0
позитивне ставлення до спільної здоров'язберезувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі	7,0	38,5	40,5	7,1	45,0	45,0
За середнім арифметичним	7,0	39,5	53,5	7,1	42,9	50,0

Примітка: Д – достатній рівень, З – задовільний рівень, Н – низький рівень.

Як бачимо з таблиці, достатній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за емоційно-ціннісним критерієм був наявний у 7,0% дітей ЕГ та 7,1% – КГ; задовільний рівень зафіксовано у 39,5% дітей ЕГ та у 42,9% – КГ; низький рівень засвідчили 53,5% дітей ЕГ та 50% – КГ.

Опишемо алгоритм виконання завдань за показниками оцінно-діяльнісного критерію вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

**Оцінно-діяльнісний критерій**

**Показник:** наявність адекватної самооцінки і взаємооцінки щодо дотримання культури здоров'я.

**Мета:** виявити наявність самооцінки і взаємооцінки дітей щодо дотримання культури здоров'я.

**Матеріал:** сценарій до рольової гри «Лікарня».

**Процедура виконання:** дітям пропонувалося пограти в гру «Лікарня» і розіграти сценку: мама приводить дитину на огляд до лікаря, тому що в неї болить горло. Перед початком гри, діти самостійно обрали ролі. Наприклад, Христина К. (шостий рік життя) сама обрала себе на роль лікаря, оскільки знає, як лікувати. Коли Тетянка О. (шостий рік життя) їй заперечила, що також може лікувати і теж буде лікарем, то Христина К. (шостий рік життя) відповіла, що та не може бути лікарем, оскільки не любить чистити зуби і вмиватись, а вона, Христина К., завжди чистить зуби і вмивається.

**Показник:** прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку в процесі здоров'язберезувальної діяльності.

**Мета:** виявити прагнення дітей до взаємодії з іншими дітьми у процесі здоров'язберезувальної діяльності.

**Матеріал:** сюжетні малюнки до ситуацій «Вчимося надавати першу медичну допомогу».

**Процедура виконання:** у процесі аналізу ситуацій «Як вчинити?» дітям пропонувалося описати алгоритм дій і аргументувати свій вибір та провести ці дії з ляльками. Було задіяно діти суміжного віку, об'єднані у пари (п'ятий та шостий роки життя).

Ситуація 1. Картинка із зображенням дівчинки, у якої з носа тече кров.

Дії дітей: Оленка К. (п'ятий рік життя) відзначила, що треба викликати лікаря, тоді як Катруся М. (шостий рік життя) сказала, що треба взяти вату і запхнути в ніс. Під час виконання дій із лялькою, дівчинки постійно сварилися, кидали ляльку на підлогу тощо.

Ситуація 2. Картинка із зображенням дівчинки, яка наколола палець голкою і йде кров.

Дії дітей: Марійка В. (шостий рік життя) сказала, що палець треба покласти до рота, бо вона сама так робить. Під час співпраці з партнеркою

Іринкою Р. (п'ятий рік життя) у них також виникали непорозуміння щодо спільної взаємодії у процесі виконання дій.

Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за оцінно-діяльнісним критерієм розраховувався за формулою:

$$\text{ОДК} = \frac{П1 + П2}{2}, \text{ де}$$

ОДК – оцінно-діяльнісний критерій;

П1 – наявність адекватної самооцінки і взаємооцінки щодо дотримання культури здоров'я;

П2 – прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку у процесі здоров'язбережувальної діяльності.

За результатами діагностування було визначено рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за оцінно-діяльнісним критерієм у кількісних показниках: 7–9 балів – дитина адекватно оцінює свій стан здоров'я, виконання нею культурно-гігієнічних навичок та свої здоров'язбережувальні дії; у неї аргументована взаємооцінка щодо здоров'я та здоров'язбережувальної поведінки інших дітей; вона прагне до взаємодії і допомоги (в разі потреби) з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності; 4–6 балів – дитина не завжди адекватно оцінює свій стан здоров'я, виконання нею культурно-гігієнічних навичок та свої здоров'язбережувальні дії; у неї не аргументована взаємооцінка щодо здоров'я та здоров'язбережувальної поведінки інших дітей; вона не охоче прагне до взаємодії і допомоги (в разі потреби) з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності; 0–3 бали – дитина пасивна в оцінці свого стану здоров'я, виконання нею культурно-гігієнічних навичок та своїх здоров'язбережувальних дій; у неї відсутня взаємооцінка щодо здоров'я та здоров'язбережувальної поведінки інших дітей; вона не прагне до взаємодії і допомоги (в разі потреби) з дітьми іншого віку в процесі здоров'язбережувальної діяльності.

Кількісні результати рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за оцінно-діяльнісним критерієм відображено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в  
різновікових групах за оцінно-діяльнісним критерієм, %  
(на констатувальному етапі експерименту)**

Показники	ЕГ			КГ		
	Рівні			Рівні		
	Д	З	Н	Д	З	Н
наявність адекватної самооцінки і взаємооцінки щодо дотримання культури здоров'я	9,3	48,4	48,0	10,1	44,4	45,2
прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку у процесі здоров'язберезувальної діяльності	9,3	40,0	45,0	9,1	46,0	45,2
За середнім арифметичним	9,3	44,2	46,5	9,6	45,2	45,2

Примітка: Д – достатній рівень, З – задовільний рівень, Н – низький рівень.

Як бачимо, достатній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за оцінно-діяльнісними критерієм було виявлено у 9,3% дітей ЕГ та 9,6% – КГ; на задовільному рівні перебувало 44,2% дітей ЕГ та 45,2% – КГ; низький рівень засвідчили 46,5% або дітей ЕГ та 45,2% – КГ.

Загальний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах визначався за формулою:

$$B = \frac{IЗК + EЦК + OДК}{3}, \text{ де}$$

B – загальний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного

віку в різновікових групах;

ІЗК – інформаційно-знаннєвий критерій;

ЕЦК – емоційно-ціннісний критерій;

ОДК – оцінно-діяльнісний критерій.

Загальні результати рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, що було одержано у процесі констатувального етапу експерименту, відображено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (на констатувальному етапі експерименту), %**

Рівні	ЕГ (%)	КГ (%)
Достатній	7,8	7,9
Задовільний	40,3	42,1
Низький	51,9	50

Як бачимо з таблиці, на достатньому рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах було виявлено 7,8% дітей ЕГ та 7,9% – КГ. Задовільний рівень було зафіксовано у 40,3% дітей ЕГ та 42,1% – КГ. На низькому рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах перебували 51,9% досліджуваних ЕГ та 50% – КГ.

Отже, результати констатувального етапу експерименту дають підстави для розробки експериментальної методики, спрямованої на виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

**2.2. Модель та експериментальна методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах**

Модель – це схема, зображення або опис якогось природного або суспільного, природного або штучного процесу, явища чи об'єкта. Модель

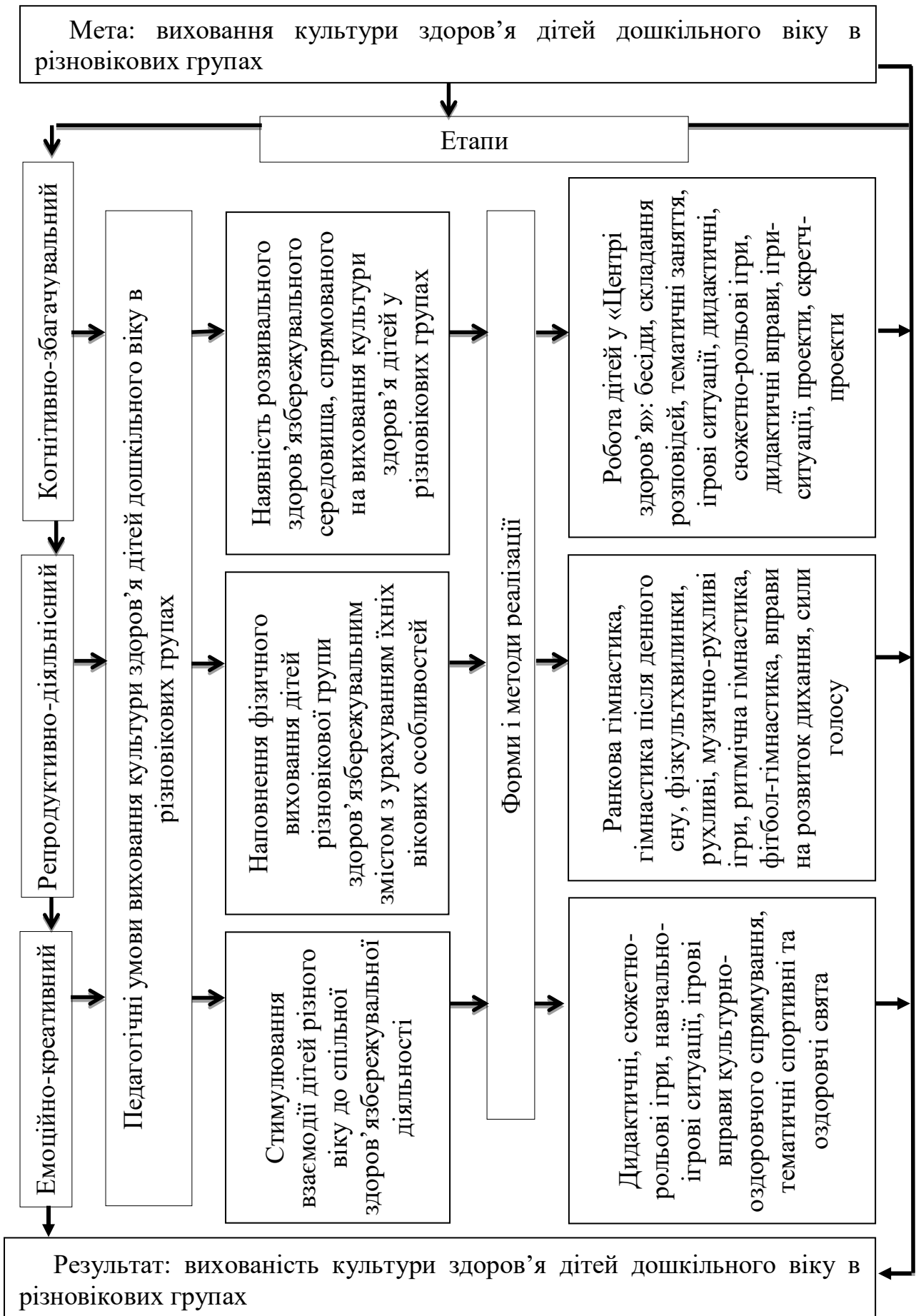
відображає і відтворює в більш простому й узагальненому вигляді структуру, властивості, взаємозв'язки та відносини між елементами цього процесу.

Практична цінність моделі в будь-якому педагогічному дослідженні здебільшого визначається її адекватністю досліджуваним аспектам об'єкта, а також тим, наскільки враховано на етапах побудови моделі основні принципи моделювання – наочність, визначеність, об'єктивність, які багато в чому визначають як можливості та тип моделі, так і її функції в педагогічному дослідженні.

Модель виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах розуміємо як загальну схему (мета, зміст, форми і методи тощо) процесу виховання, що відображає його основні складові, їх послідовність та підпорядкованість і містить такі етапи: когнітивно-збагачувальний (збагачення знань про здоров'я, виховання бережливого ставлення дітей до власного здоров'я, формування навичок здорового способу життя, збагачення досвіду здоров'язбережувальної поведінки дітей), репродуктивно-діяльнісний (виховання культури здоров'я та здорового способу життя дітей дошкільного віку засобами різних видів фізичного виховання), емоційно-креативний (спрямований на активізацію та закріплення здоров'язбережувальних навичок у дітей дошкільного віку в процесі взаємодії і взаємовпливів дітей різного віку в навчально-виховному процесі різновікової групи). Наочно модель представлена на рис. 2.1.

Результатом реалізації моделі в процес виховання дошкільників з упровадженням визначених педагогічних умов є вихованість культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.





**Рис. 2.1. Модель виховання культури здоров'я дітей старшого дошкільного віку в різновікових групах**

Для забезпечення змістовно-методичних засад моделі була розроблена експериментальна методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Запровадженню в навчально-виховний процес дошкільних навчальних закладів методики виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах передував пропедевтичний етап. На цьому етапі було розроблено програму «Виховуємо культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (для дітей п'ятого та шостого років життя)», в якій викладено зміст експериментальної методики (Додаток В).

Програма охоплювала такі розділи: «Я, мій організм, моє здоров'я», «Соціально-психологічні умови здоров'я дитини», «Індивідуальне здоров'я дитини».

Усвідомлення дітьми змісту розділів програми систематизувалося за такими блоками:

- інформаційно-пізнавальний блок (що повинні знати діти 5-го року життя та що повинні знати діти 6-го року життя);
- оздоровчо-діяльнісний блок (що повинні вміти діти 5-го року життя та що повинні вміти діти 6-го року життя);
- просвітницький блок (що повинні знати і вміти батьки дітей 5-го року життя та що повинні знати і вміти батьки дітей 6-го року життя);
- методичний блок (як можна діяти вихователю в організації роботи з виховання дітей за цією проблемою для дітей 5-го та 6-го років життя).

Наводимо приклад розробки за цими блоками змісту до розділу «Я, мій організм, моє здоров'я».

1. Інформаційно-пізнавальний блок, що включає теоретичні відомості із запланованих тем.

У результаті засвоєння цього блоку діти 5-го року життя повинні мати елементарні уявлення про:

- основні частини свого тіла (голову, шию, тулуб, кінцівки), знати їх призначення і дії;

- назви органів (серце, легені, шлунок, кишківник, печінка, нирки) і систем свого організму (серцево-судинна, дихальна, опорно-рухова, видільна, кров, шкіра);
- основні прояви органів: око – бачить, вухо – чує, ніс – відчуває запах, язик – смак, шкіра – температуру;
- основні суб'єктивні ознаки свого здоров'я (гарне самопочуття, апетит, настрій, бажання грати), об'єктивні ознаки свого здоров'я (ріст, маса тіла, температура тіла, відсутність болю);
- значення для зміцнення здоров'я загартовування, щоденної ранкової зарядки, масажу, правильного харчування, поведження;
- основні ознаки нездоров'я (поганий апетит, висока температура, млявість, дратівливість чи примхливість);
- елементарні правила гігієни обличчя, рук, ніг, нігтів, волосся, вух, ротової порожнини, органів виділення;
- роль лікаря у профілактиці захворювань, розуміння дотримання порад лікаря.

У результаті засвоєння цього блоку діти 6-го року життя повинні мати елементарні уявлення про:

- будову свого тіла та правилами гігієни за його доглядом, з особливостями належності до певної статі;
- органи (серце, легені, шлунок, кишківник, печінка, нирки) і системи свого організму (серцево-судинної, дихальної, опорно-рухової, видільної, крові, шкіри), про їх призначення;
- прояви органів: око – бачить, вухо – чує, ніс – відчуває запах, язик – смак, шкіра – температуру, умовами догляду за органами;
- суб'єктивні ознаки свого здоров'я (гарне самопочуття, апетит, настрій, бажання грати), об'єктивні ознаки свого здоров'я (ріст, маса тіла, температура тіла, відсутність болю) та цінністю здоров'я для людини;
- значення для зміцнення здоров'я загартовування, щоденної ранкової зарядки, масажу, правильного харчування, поведження, вмiє виконувати

вправи, застосовувати здобуті знання, вміння та навички щодо збереження здоров'я;

- ознаки нездоров'я (поганий апетит, висока температура, млявість, дратівливість чи примхливість) їх вплив на власне здоров'я;
- правила гігієни обличчя, рук, ніг, нігтів, волосся, вух, ротової порожнини, органів виділення, правилами догляду за ними;
- роль лікаря у профілактиці захворювань, виконання порад лікаря.

2. Оздоровчо-діяльнісний блок (знайомство дітей з комплексом вправ ранкової гігієнічної гімнастики (зарядки), щоденне проведення ранкової зарядки, проведення фізкультхвилинок, оформлення «Картки здоров'я»).

У результаті засвоєння цього блоку діти 5-го року життя повинні вміти й володіти навичками:

- щоденного чищення зубів (2 рази на день), умивати обличчя, шию, вуха, мити руки перед їжею і після прийняття їжі, після туалету;
- визначення індивідуального рівня свого здоров'я («Картка здоров'я») за допомогою батьків і медичної сестри.

У результаті засвоєння цього блоку діти 6-го року життя повинні вміти й володіти навичками:

- щоденного чищення зубів (2 рази на день), умивати обличчя, шию, вуха, мити руки перед їжею і після прийняття їжі, після туалету без нагадування з боку дорослих;
- за зовнішніми ознаками визначати стан здоров'я своїх товаришів;
- визначення індивідуального рівня свого здоров'я («Картка здоров'я») без сторонньої допомоги.

3. Просвітницький блок (робота з батьками). У межах цього блоку батьків дітей 5-го та 6-го років життя:

- ознайомлюють з чинниками здоров'я, з комплексом вправ ранкової фізичної гімнастики, харчування, стосунків у сім'ї, здійснення допомоги дітям у дотриманні культурно-гігієнічних навичок;

- навчають визначати індивідуальний рівень здоров'я дітей і оформлювати «Картки здоров'я».

4. Методичний блок (на допомогу вихователям). Розробка дидактичних, сюжетно-рольових, режисерських ігор, що сприяють формуванню в дошкільників уявлень, умінь і навичок за змістом кожного розділу відповідно для дітей 5-го та 6-го років життя.

Вихователів, яких було задіяно в подальшій експериментальній роботі, ознайомили зі змістом програми та методичним забезпеченням до неї. Крім того, з ними було проведено методичні об'єднання, лекції, семінари, тренінги, майстер-класи, «кругли столи», бесіди, консультації тощо. У межах лекцій критичному оцінюванню підлягали традиційні вимоги щодо роботи з дітьми. Наприклад, з'ясувалося, чому заняття із фізичного виховання в дошкільному навчальному закладі здебільшого не сприяють формуванню здорового способу життя, вихованню здорової особистості, оскільки вони дотепер переважно зорієнтовані на систему нормативів фізичного розвитку, які потрібно обов'язково виконувати. Проте переважній більшості дітей не вистачає часу на повноцінну підготовку згідно з цими нормативами, а вихователям бракує часу для запровадження нових науково обґрунтованих методів виховання, потрібних для розвитку фізичних рухових якостей дитини – сили, витривалості, швидкості, спритності. Заняття із фізичного виховання перетворюються в багатьох випадках на примусову рухову діяльність і, як наслідок, дітям неможливо прищепити потребу у фізичних вправах. Отже, нагальною є потреба критично оцінити пріоритети щодо занять із фізичного виховання, виявити нові критерії ефективності фізичної підготовленості і фізичної культури здоров'я у вихованні навичок здорового способу життя дитини, її місце у цілісній системі виховання і розвитку здорової дитини. Вихователям для ознайомлення пропонувалися такі теми: «Виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах», «Сутність поняття «здоров'я», його складники і

чинники», «Методи виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах» тощо.

Виходячи з того, що методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, за якою в подальшому мали працювати вихователі, була побудована на основі програми «Виховуємо культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (для дітей п'ятого та шостого років життя)», то в процесі проведення семінарів, вихователів знайомили із змістом розділів цієї програми:

- «Я, мій організм, моє здоров'я»;
- «Соціально-психологічні умови здоров'я дитини»;
- «Індивідуальне здоров'я дитини».

Відповідно до структури викладу матеріалу у програмі ознайомлення з кожною темою відбувалося за такими напрямками:

1. Інтереси, потреби і досвід дитини – обсяг наявних у дітей стихійних знань.
2. Дитина й родина – обсяг знань, які мають донести дітям члени сім'ї.
3. Дитина й вихователь – зміст навчально-виховної роботи дошкільного закладу, рекомендації, як найліпше надавати дітям знання про основи здоров'я.

На практичних заняттях вихователі розробляли матеріали до дидактичних ігор: «Склади чоловічка», «Повтори дію», «Безпечно – небезпечно», «Одягнися на прогулянку», «Що змінилося?» «Знайди відмінності», «Який настрій зображено?», «Можна – не можна», «Впізнай звуки», «Де чий вуха?», «Впізнай за голосом» тощо.

Після опрацювання програми вихователі були ознайомлені зі змістом методики виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Особлива увага зверталася на розкриття в кожній темі питань, що стосуються виховання культурно-гігієнічних навичок, основ здорового способу життя, культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, підкреслювався їх нерозривний зв'язок.

З метою підготовки вихователів до експериментальної роботи було проведено «круглий стіл» з проблеми «Комплексний підхід до загартування дітей дошкільного віку в різновікових групах».

У межах роботи з вихователями було проведено: тренінги «Виховуємо культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах», «Набуття дітьми дошкільного віку в різновікових групах досвіду виховання культури здоров'я в різних видах діяльності»; консультації «Здоров'я дітей – основа гармонійного розвитку особистості», «Комплексний підхід до оздоровлення дошкільників у різновікових групах», «Формування в дошкільників ціннісного ставлення до власного здоров'я», «Рухова активність як основа здоров'я дітей», «Специфіка фізичного виховання і виховання культури здоров'я у різновіковій групі», «Рухлива гра – шлях до зміцнення здоров'я», «Спортивні ігри та вправи – крок до виховання культури здоров'я дітей».

Для того, щоб мати можливість надавати дітям адаптовану до їхнього сприйняття інформацію, вихователі протягом навчального року займалися самоосвітою, ознайомлюючись із доробками, що висвітлюють досвід роботи дошкільних навчальних закладів з оздоровлення дітей. Також вони систематично вивчали матеріали, спрямовані на формування в дошкільників знань про здоров'я, напрацьовані педагогами і науковцями України, що друкуються в періодичних виданнях, таких як: «Дошкільне виховання», «Палітра педагога», «Розкажи онуку», «Дитячий садок», «Вихователь-методист» тощо.

Цінність вищезазначених форм і методів роботи полягала в тому, що вони забезпечували зворотний зв'язок, обмін думками, давали змогу педагогам аналізувати конкретні ситуації, приймати рішення, сприяли підвищенню рівня відповідальності кожного педагога за формування, збереження і зміцнення здоров'я вихованців. Таким чином, вихователі, які пройшли підготовку, змогли перейти до впровадження в навчально-виховний процес дошкільних навчальних закладів методики виховання культури здоров'я в дітей дошкільного віку в різновікових групах.

При впровадженні експериментальної методики виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах ураховувалися структурні, динамічні та функціональні характеристики дитячої групи й особливості міжособистісних стосунків дошкільників, які зумовлюють психологічний клімат та емоційне благополуччя дитини, що багато в чому визначає результативність виховних впливів. Отже, під час розробки експериментальної методики було враховано особливості групової структури та динамічні процеси в різновікових групах, провідні характеристики психологічного клімату такої групи задля розвитку групової згуртованості і співробітництва, колективізму та запобігання конфліктності між окремими дітьми та внутрішньо-груповими об'єднаннями дошкільників. У зв'язку з цим, робота в різновікових групах дошкільників вибудовувалася на засадах: цілеспрямованості й умотивованості, прагненні до здійснення групових цілей і розвитку активного зацікавленого ставлення у спільній діяльності; цілісності та структурованості, взаємозв'язку всіх учасників групової діяльності й узгодженості дій учасників, спільному розподілі ролей та обов'язків у груповій діяльності; емоційного благополуччя і задоволеності міжособистісними стосунками та спілкуванням у групі; організованості та планомірності різних видів групової діяльності.

Експериментальна методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах передбачала поетапну і послідовну реалізацію визначених педагогічних умов відповідно до етапів моделі.

Так, на першому – когнітивно-збагачувальному етапі було реалізовано першу педагогічну умову – наявність розвивального здоров'язберезувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах. Задля цього в груповій кімнаті створено «Центр здоров'я», який було облаштовано плакатами серії «Наше тіло», «Органи чуттів», муляжами, гербаріями, коробочками від ліків, обладнанням для ігор «Лікарня», «Рости здоровою, Марійка», «Хвора лялька», «Вилікуємо ляльку» «Умиємо ляльку», «Безпечно-небезпечно»,



«Режим дня», «Відгадай-ка», «Що шкідливо, що корисно», «Здорові зуби», «Склади чоловічка», «Одягнися на прогулянку» тощо. У «Центрі здоров'я» розташовувалися матеріали для ігрових вправ, які дитина була здатна виконати сама або спільно з іншою, молодшою чи старшою дитиною (матеріали для розвитку зору, слуху тощо). Наявні дидактичні ігри і матеріали діти могли взяти додому для спільної діяльності з батьками. Передбачалося, що діти будуть «учителями», які підкажуть батькам, що потрібно робити відповідно до змісту обраної гри. Позиція «вчителя» реалізувала потребу дитини бути як дорослий (О. Запорожець, Д. Ельконін). Цей прийом використовували після проведення пізнавальних занять. Це дозволяло закріплювати отримані в дошкільному навчальному закладі знання, залучати батьків до проблеми реалізації здорового способу життя, ознайомлювати їх зі способами дотримання здорового способу життя.

На першому інтегрованому занятті, дітей було ознайомлено з «Центром здоров'я» (екскурсія-огляд матеріалів, ігор тощо). У ході екскурсії-огляду вихователь пояснила дітям, що вони будуть робити в Центрі, для чого потрібне обладнання. У другій половині заняття дітям прочитали вірш К. Чуковського «Айболить» з наступною бесідою оздоровчої спрямованості, познайомили з постійними мешканцями «Центру здоров'я» іграшками (великого розміру) «Айболитом» та його помічником «Знайкою» в шапочці з червоним хрестом і сумкою. Дітям пояснили, що вони будуть також чергувати в «Центрі здоров'я» парами: старша дитина буде доктором Айболитом (показує костюм), а молодша – його помічником «Знайкою» (показує шапочку Знайки і сумку). Діти написали лист Айболиту і запросили його в гості. Завершилося заняття ігровою вправою «Що лікує Айболить?»

Наступне заняття в «Центрі здоров'я» розпочала казкова історія «Секрети здоров'я». Герой цієї казкової історії Знайка розповів дітям про секрети здоров'я, про головне диво на Землі – людину. Разом із Знайкою діти дізналися, яку людину можна назвати здоровою, як розпізнати хворобу.

Називали ознаки здорової і хворої людини. Всі настановчі (перші) заняття в центрі проводилися спільно з усією групою, при цьому дітям шостого року життя пропонувалися більш складні запитання, тоді як діти п'ятого року життя повторювали відповіді, показували потрібне на картинках після того, як це показали старші діти. На наступних заняттях у «Центрі здоров'я» діти розглядали плакати, картинки, муляжі задля ознайомлення з організмом людини. Діти дізналися, що всі люди різні: маленькі чи великі, товсті або худі. Людина вміє бігати, стрибати ходити, радіти, чути, бачити, говорити тощо. Все це завдяки злагодженій роботі частин тіла і внутрішніх органів. У людини є дві руки, дві ноги, спина, живіт, голова. Все це – частини тіла. Людина живе, зростає, завдяки тому, що всередині нашого тіла трудиться дружна сімейка органів: серце, легені, шлунок тощо. За допомогою легенів ми дихаємо, завдяки серцю кров рухається судинами, шлунок витягує з їжі поживні речовини. Кожен із нас отримує в подарунок здоров'я, безцінний дар, який потрібно цінувати, берегти, зміцнювати.

Ознайомлення дітей з причинами хвороби здійснювалося під час бесід «Звідки беруться хвороби?», «Як поводитися під час хвороби?». У ході бесіди обговорювали, як збудники хвороб потрапляють в організм, і від чого людина починає хворіти. Активізації уявлень дітей сприяли запитання: «Що допомагає нам перемогти мікроби? Що потрібно, щоб чисто вимити руки?». Діти запросили Айболита і Знайку прийти до них і подивитися, як вони засвоїли набуті знання, як вони вміють правильно мити руки, пояснювали, в яких випадках потрібно обов'язково вимити руки. Закріпленню отриманих уявлень сприяли організовані вихователем педагогічні ситуації у повсякденному житті та в ході занять «Як би ти вчинив?», що виховували у дітей вміння демонструвати здоров'язбережувальну соціальну поведінку. Діти всі разом вирішували, що робити в тій чи тій ситуації, пояснювали, чому саме так треба вчинити. Проілюструємо прикладами відповіді дітей. Іринка Д. (шостий рік життя) розповіла «Я люблю яблука, але ніколи не буду їсти невимиті яблука. На них мікроби, тому що мухи всюди літають і сідають

на яблука. Коли ми з мамою ходили в магазин, там на зупинці продавали різні фрукти: груші, яблука і кавуни. На них повзали мухи і бджоли, і всюди був пил від машин, від автобусів». Оленка Н. (шостий рік життя) «... Якщо яблуко чи груша лежать на підлозі чи на землі в саду, я з підлоги яблуко підніму і помию. Тому що по підлозі ми ходимо ногами, і кішка ходить, і собака, якщо вони живуть у квартирі чи надворі. Потрібно обов'язково вимити, інакше можна захворіти».

Подальша робота з ознайомлення дітей з організмом людини передбачала знайомство з частинами тіла, внутрішніми органами, виділення їх значення для людини. З цією метою в «Центрі здоров'я» дітям було показано діафільм «Я і мій організм». Для закріплення знань дітей про органи чуттів було розроблено серію занять «Органи зору», «Органи слуху», «Органи дихання» «Органи смаку», на яких дітям давали уявлення про значення органів чуттів у житті людини і необхідності дбайливого ставлення до них.

При ознайомленні дітей з органами зору використовували загадки про очі, як-от: живе мій братець за горою, та не зустрінеється зі мною (око); маленьке, кругленьке – до неба дістане (око); на ніч два віконця самі закриваються, а зі сходом сонця самі відкриваються (очі); прийде біда – потече вода (очі) тощо. Підвищенню інтересу до органів зору сприяла розповідь Знайки про особливості зору птахів. Діти дізналися, що самий гострий зір в Орла. Він літає високо в небі і здатний із великої висоти слідкувати за здобиччю. А вночі краще всіх бачить сова. Діти на досвіді переконалися, що очі людини є головними помічниками. Наприклад, дітям пропонувалося заплющити очі і відповісти, як вони почуваються. У ході заняття дітей підводили до висновку про те, що без органів зору дуже важко, неможливо бачити все, що є навколо, розрізняти і впізнавати предмети, їх колір, форму, величину. Дітей знайомили з будовою очей. Вони дізналися, що в ока є райдужка – кольорове колечко, завдяки якому колір очей у людей буває різний, зіниця – чорна точка в центрі ока. За допомогою зіниці ми

бачимо все навколо. Діти дізнавалися про значення вій і брів – захисників очей. У процесі занять малюки усвідомлювали, що необхідно дбайливо ставитися до очей, доглядати за органами зору: умиватися, навчали робити гімнастику для очей. Закріпленню уявлень про органи зору сприяла дидактична гра «Корисно – шкідливо», у ході якої дітям показували картинки із зображенням різних дій, які шкодять здоров'ю очей (читання лежачи, близький перегляд телевізора, потрапляння в очі бруду) і сприяють збереженню зору (умивання очей, читання при хорошому освітленні, виконання гімнастики для очей).

При ознайомленні з органами слуху дітям було запропоновано прослухати діалог, у ході якого один зі співрозмовників не чує іншого, і подумати, чому двоє людей не зрозуміли один одного, що стало причиною цього. Обговорюючи діалог, діти наводили такі аргументи: «Напевно, тітка глуха, або стара. Я знаю одну бабусю, вона нічого не чує і на вулицю виходить дуже рідко, оскільки боїться, що машина її зіб'є, а коли говорить, то дуже голосно кричить» (Петро К. (шостий рік життя)). «Може бути вона вуха не мила, ось і чує погано» (Сашко П. (п'ятий рік життя)). Розмірковуючи про причини поганого слуху, діти дійшли висновку, що слух – велика цінність для людини. Слух необхідний для того, щоб краще орієнтуватися в довкіллі. Дітям було запропоновано: спочатку послухати, чи є звуки навколо, дізнатися, які, а потім закрити вуха, відчутти, що при цьому змінилося? Цьому сприяла і активізація життєвого досвіду дітей. Наприклад, їм необхідно було згадати, як можна вночі дізнатися, чи є хто-небудь у кімнаті. Відповідаючи, вони відзначали таке: «Ми слухаємо звуки». У процесі роботи з органами слуху дітей знайомили з деякими правилами охорони слуху (захищати вуха від сильного шуму, від вітру, не колупатись у вухах, не допускати попадання води у вуха). Закріпленню уявлень дітей про значення органів слуху сприяло проведення ігор на вулиці і в групі типу «Що ми чуємо?».

Задля закріплення отриманих знань, уявлень, для дітей п'ятого року життя було розроблено, відповідно до тематики, презентації Power Point, з

необхідною інформацією. Для дітей шостого року життя було розроблено скрейч-проекти за відповідними темами (див. Додаток Г).

Наступний етап роботи з дітьми всієї групи у «Центрі здоров'я» було проведено за розділом програми «Індивідуальне здоров'я дитини». З метою ознайомлення дітей із чинниками культури здоров'я, здорового способу життя, з основними показниками здорового способу життя (харчування, рухова активність, заняття фізкультурою і спортом, відпочинок та сон, загартовування і природні чинники оздоровлення: сонце, повітря, вода, лікарські рослини) розповідали про значення здорового способу життя для збереження і зміцнення здоров'я людини.

Як зазначає Ф. Гоноболін [77], потреби бувають біологічні та соціальні. Біологічні потреби пов'язані з вимогами організму людини в їжі, одязі, житлі, в русі, у відпочинку. Соціальні потреби, духовні і культурні, відображають прагнення людей до спілкування один з одним. У людини біологічні потреби у величезній мірі залежать від отриманого виховання, від впливу довколишнього соціального середовища. Тому знайомство дітей з основами культури здоров'я, основними складовими здорового способу життя починалося з формування уявлень про основні біологічні потреби людини. Передання інформації, само по собі, не формує здоровий спосіб життя, але націлює на нього, що допомагає в майбутньому зробити правильний вибір.

Цей етап роботи з дітьми започаткувало заняття «Корисні і шкідливі продукти», метою якого було:

для дітей п'ятого року життя:

- сформувати уявлення про корисні для здоров'я продукти, про користь овочів і фруктів;

для дітей шостого року життя:

- дати знання, що часто рекламовані продукти не найкорисніші;
- навчити усвідомлено підходити до свого харчування.

Заняття проходило в ігровій формі. Казковий герой Знайка знайомив дітей із корисними продуктами, а Хворійка заплутував дітей і переконував у тому, що все навпаки. Знайка поясняв дітям, що харчування приносить користь для здоров'я, якщо воно різноманітне, пояснював, що харчуватися потрібно різними продуктами, тому що жоден продукт не дає всіх поживних речовин, які необхідні для підтримки хорошого здоров'я. Одні продукти додають організму енергію, щоб рухатися, добре думати, не втомлюватися (мед, гречка, геркулес, родзинки, масло). Інші допомагають зробити організм здоровим і сильнішим (сир, риба, м'ясо, яйця, горіхи). А треті – фрукти та овочі – містять багато вітамінів і мінеральних речовин, які і допомагають організму рости та розвиватися (ягоди, зелень, капуста, морква, яблука). Хворійка намагався переконати дітей у зворотному і доводив, що краще їсти тістечка і чіпси. Усі разом, подумавши, вирішили, що ці продукти можна їсти, тільки в невеликих кількостях. У ході заняття вихователь запитував у молодших дітей, які продукти вони люблять, а які ні?. Старші діти пояснювали їх користь.

Підтримці інтересу дітей шостого року життя сприяло проведення гри «Згадай казкового героя». Їм пропонували відгадати, про якого героя казки йдеться. Наприклад: «Смішний чоловічок на даху живе, смішний чоловічок цукерки жує». Здогадайтеся, про кого це? Правильно, це Карлсон. А які продукти він любив? (Торт, цукерки, варення, ватрушки). Чи є вони корисними? Чому? У ході гри діти згадали Вінні Пуха, домовичка Кузю та ін. У кінці занять дітей підводили до висновку, що їсти потрібно тільки корисні для здоров'я продукти.

Закріпленню уявлень дітей про правильне харчування, про корисні і не корисні продукти сприяла бесіда, під час якої дітям було прочитано вірш М. Яснова «Ненажера» і запропоновано такі запитання: для дітей п'ятого року життя: Як ви думаєте, чи правильно харчується герой? Що буває, коли людина переїдає? Чи хотіли б ви бути схожими на героя вірша?; для дітей

шостого році життя: Для чого людина харчується? Як потрібно правильно харчуватися? Які корисні продукти ви знаєте?

Відповіді дітей усієї групи показали, що вони добре засвоїли отримані на занятті уявлення про правильне харчування і про корисні для здоров'я продукти. Ніхто з них не хотів бути схожим на героя-ненажеру. Діти п'ятого року життя пояснювали, як потрібно правильно харчуватися. Наприклад, Оленка К. (п'ятий рік життя): «Якщо людина переїдає, то вона товстіє. Діти шостого року життя розповідали, що їсти треба тільки корисні продукти і потроху, щоб бути гарним і сильним, красивим.

Наприклад, Сашко С. (шостий рік життя): Я знаю корисні продукти. Це овочі, фрукти, соки, молоко, риба. Морозиво теж корисно – воно з молока, але їсти треба потроху, щоб не захворіти». «Харчуватися потрібно корисними продуктами. Наприклад, фрукти і овочі, молоко, сир і м'ясо дуже корисні. Кашу треба їсти, бо вона з корисної крупи» (Андрій С., шостий рік життя).

З метою закріплення отриманих уявлень було проведено дидактичні ігри «Які продукти допомагають зберегти здоров'я?», «Вгадай-ка», «Продовж казку». Наприклад, у грі «Продовж казку» дітям шостого року життя потрібно було придумати продовження історії, розпочатої вихователем: «Жив-був один казковий король. У нього була донька. Вона любила тільки солодке. І з нею трапилася біда ... ». Розвитку сюжету казки сприяли запитання, звернені до дітей:

- Яка біда трапилася з принцесою?
- Чи можете ви порадити королю, як вилікувати принцесу?
- Які поради ви дали б принцесі?

Дітям усієї групи була надана можливість на ділі проявити свої знання і виступити в ролі радника. У своїх розповідях вони припускали, що у принцеси заболів живіт, захворіли зуби. Пояснювали свої припущення наявними у них уявленнями про наслідки неправильного харчування. Проілюструємо прикладами: «Від солодкого завжди коли-небудь зуби

починають хворіти. Мені лікар у зубній лікарні сказав про це» (Зіна К., шостий рік життя). «Коли я один раз багато цукерок з'їла, то у мене живіт довго болів» (Даша І., п'ятий рік життя). Діти також радили королю стежити за тим, що їсть принцеса, не давати їй багато цукерок, зводити до лікаря. Катерина О. (шостий рік життя), навіть, порадила полікувати принцесу: «У принцеси захворів живіт. Їй треба полежати, покликати лікаря і полікуватися». Принцесі діти радили не їсти багато солодкого, а краще їсти солодкі яблука, груші, апельсини: «Я б принцесі порадила поїсти яблучка, вони теж солодкі, але не шкідливі» (Світланка Р., шостий рік життя). «Я пораджу принцесі їсти груші. Мама мені купує груші. Вони солодкі і сік теж солодкий буває» (Марія З., п'ятий рік життя).

Граючи з дітьми в дидактичну гру «Які продукти допомагають зберегти здоров'я?» з'ясовували, чи добре вони засвоїли отримані уявлення про корисні для здоров'я продукти. До уваги дітей була надана серія картинок із зображенням різних продуктів. Дітям 5-го року життя необхідно було розподілити продукти на «корисні» і «некорисні». До «корисних» вони відібрали такі продукти, як кефір, риба, геркулес, морква, цибуля, капуста, яблука. До «некорисних» віднесли чіпси, торт, цукерки, газовану воду. Дітям 6-го року життя необхідно було пояснити, чому вони вважають одні продукти «корисними», а інші – «некорисними». Задля закріплення теми «Які продукти допомагають зберегти здоров'я?», було показано презентації (для дітей 5-го року життя) та скрейч-проекти (для дітей 6-го року життя). У процесі гри діти засвідчили, що добре засвоїли уявлення про корисні і некорисні для здоров'я продукти.

Також у процесі роботи у «Центрі здоров'я», за темами розділів програми, дітям пропонувалося відгадувати загадки: для 5-го року життя: про частини тіла (голову, спину, руки, ноги). Наприклад: «Бути сутулою не повинна в наших діточок ...» (спина), «Все життя ходять в обгонки, а обігнати один одного не можуть» (ноги), «Двоє йдуть, двоє несуть» (ноги, руки); про корисні продукти; про сон тощо. Наприклад: «Рідке, а не вода, не



сіють, не печуть, не варять, а всі їдять і хвалять» (молоко), «Спочатку я в окріп попав, а потім вінегретом став» (буряк), «Що то за голова, що тільки зуби й борода?» (часник), «Що можна побачити із заплющеними очами?» (сон) тощо; для 6-го року життя: про органи тіла (серце, легені, нирки тощо). Наприклад: Що то за штука, що день і ніч стука?» (серце), «Важливу роботу виконують – дихати нам допомагають!» (легені), «Непотрібні речовини пропускають і видаляти їх допомагають» (нирки); про сонце, повітря і воду, режим дня тощо. Наприклад: «Одне багаття увесь світ зігріває» (сонце), «Чим ми дихаємо, та чого не бачимо?» (повітря), «Мене п'ють, мене ллють, усім потрібна я. Хто я така?» (вода), «Завітав до тітки-ночі, позіхнув, розплющив очі. Всіх скликає на сніданок, прокидайтеся, вже ...» (ранок) тощо.

У процесі роботи із прислів'ями та приказками про здоров'я дітям пропонувалося пояснити їх зміст: «У нього все горить у руках», «Здоров'я – мов дзеркало, розіб'єш – не склеїш «Найсолодше у світі – сон», «Без їжі і віл не потягне», «Сонце гріє, сонце сяє, вся природа оживає», «Де повітря – там і життя», «Мала крапля великий камінь продовбує», «Очі – дзеркало душі», «В одне вухо влізе, а в друге вилізе», «Слово – не стріла, а глибоко ранить», «Від красних слів язик не висохне», «Не всі ті кусають, що зуби виставляють» тощо.

Проілюструємо прикладами розуміння дітьми приказок, як-от: «У нього все горить у руках». «Це прислів'я про людину, яка все ламає, б'є. Мені так мама завжди каже» (Сергій З. (п'ятий рік життя); «Так говорять про людину, яка все робить дуже швидко і правильно» (Льоня М. (шостий рік життя). Розкриваючи зміст прислів'я «Очі – дзеркало душі», Льоня В. (шостий рік життя) пояснював: «Якщо людина добра і думки в неї хороші, то очі в неї лагідні. А в лихої людини очі злі, колочі, неприємні»; відповіді дітей щодо приказок «В одне вухо влізе, а в друге вилізе», «Слово – не стріла, а глибоко ранить» показали вміння дітей використовувати власний життєвий досвід. Наприклад: Оленка М. (шостий рік життя): «В одне вухо

влізло, а в друге вилізло», – кажуть про неуважну людину, яка слухає і не виконує те, що їй сказали. Інколи й зі мною таке трапляється.

Розкриття кожної теми з розділів програми «Виховуємо культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (для дітей п'ятого та шостого років життя)» передбачало розповіді вихователя на такі теми: «Сон – запорука здоров'я», «Познайомимося з продуктами». «Для чого людині очі?», «Що очам на користь?» (вітаміни А і В2). «Як зберегти слух?», «Чим я жую?», «Чому і як хворіють наші зуби?», «Як чистили зуби в давнину», «Як треба чистити зуби», «Ніс – орган дихання» тощо. Вихователь розповіла дітям про те, що завдяки носу ми відчуваємо різні запахи, ніс треба берегти від застуди – нежиті, щоб було вільно дихати і відчувати запахи. Дітям 6-го року життя розповідали про правила гігієни за доглядом тіла людини, про функції органів тіла людини (серця, легенів, шлунку і кишківника, печінки, нирок, видільної системи). Було проведено беміди з таких тем: «Чому важливо вчасно їсти?», «Без води немає життя». «Мандрівка у світ емоцій», «Як себе поводити, щоб не засмучувати інших», «Як зберегти слух?». Дітям пояснювали, як глухі люди пристосовуються до життя в суспільстві. Знайомили дітей з будовою дихальної системи, роботою легенів. Розповідали про роль повітря в житті людини, пояснювали необхідність перебування на чистому повітрі.

У процесі занять дітей спонукали до складання розповідей з таких тем, як-от: «Що я знаю про будову власного тіла?» (для дітей п'ятого року життя), «Коли я був маленьким» (для дітей п'ятого та шостого років життя), «Як ми склали Розваляйка» (для дітей п'ятого року життя), «Режим дня – на користь дітям» (для дітей шостого року життя), «Як вода нас загартовує» (для дітей шостого року життя), «Корисне їмо – здоровими ростемо» (для дітей шостого року життя), «Сонце, повітря, вода – друзі нашого здоров'я» (для дітей шостого року життя). Для дітей обох підгруп: «Що ви знаєте про очі?», «Чому в різних людей очі мають неоднаковий колір?», «Коли очі бувають сумні?», «Очі – віконечка у світ», «Чому нам не треба сваритися?».

«Що можуть наші вушка?», «Якщо вушка берегти – будеш гарно чути», «Вушка люблять слухати ввічливі слова». «Що вміє наш носик?» (для дітей п'ятого року життя), «Чи смачна була б їжа без запаху?» (для дітей п'ятого року життя), «Як працюють легені?» (для дітей шостого року життя), «Мандрівка повітря від носу до легень» (для дітей шостого року життя), «Як треба берегти зуби?» (для дітей п'ятого року життя), «Рот: що ж цікаве там ховається?» (для дітей шостого року життя).

Наводимо приклади розповідей дітей. Тема: «Як ми склали Розваляйка». Микола З. (п'ятий рік життя): «Коли я грався із своїм маленьким братиком, то він розірвав на частини мого «супермена». Та завдяки, тому, що я знав, де в нього повинна бути голова, тулуб, кінцівки, я його зібрав».

Тема: «Коли я був маленьким»: Женя Т. (шостий рік життя): «Коли у мене було запалення легенів, мені важко було дихати. Лікар порадив мені берегтися від холодної погоди, не застуджуватися, щоб скоріше одужати і легко дихати».

Тема: «Що ви знаєте про очі?»: Дмитро С. (п'ятий рік життя): «Очі нам потрібні кожної миті. Очами ми бачимо те, що робимо, з ким розмовляємо, куди йдемо, що їмо, і все, що є у світі». Очі треба берегти, закапувати, коли вони болять».

Марійка О. (шостий рік життя): «Вії і повіки потрібні для краси і для захисту очей. Дорослі дівчата фарбують вії, і очі здаються великими, гарними. А повіки не пропускають пил і маленьких комашок, бо ми одразу прикриваємо ними очі. Очі треба берегти, не сидіти біля комп'ютера чи телевізора цілий день».

Тема: «Чому в різних людей очі мають неоднаковий колір?»: Борис Ж. (шостий рік життя): «Одного разу на небі з'явилася веселка. Вона була яскрава, різнокольорова, чарівна. Діти вибігли на галявину і довго на неї дивилися. Веселка вирішила пожартувати. Взяла трішки своїх кольорів і побризкала на дітей. І очі в них стали голубі, сині, зелені. А діти, які не

дивилися в той день на веселку, залишилися з чорними, карими і сірими очима. Вони теж дуже гарні».

Тема: «Будеш вушка берегти – будеш гарно чути»: Сергій Ю. (шостий рік життя): «Я знаю, що у вухах виділяється сірка, яка захищає їх від пилу, комашок. Її треба вичищати ватною паличкою, тому що коли сірки багато – утворюється пробка і погіршується слух».

Тема: «Рот: що ж цікаве там ховається?». Розповіді дітей: Даринка О. (шостий рік життя): «Мій рот – це мій маленький таємний будиночок, у якому живе дуже багато білих трудівників, які весь час пропускають, розжовують їжу, щоб не подавитись. А ще є язик, який не пропускає шкідливу їжу, викидає її з рота і каже «Іди геть!», а рот випльовує її. Язик допомагає пити воду, сік, чай, куштує, чи не гарячий він. А ще свій будиночок я доглядаю: чищу зуби, полощу після їжі)».

Дітям було запропоновано серію дидактичних вправ, які виконувалися дітьми п'ятого і шостого років життя. Опишемо їх.

- «Скільки вас і як вас звать?». Завдання: порахувати пальці, назвати кожний з них: великий, вказівний, середній, безіменний, мізинець.

- «Що вміють наші руки?». Завдання: пантомімою зобразити дії, які можна робити руками (писати, плести, шити, чистити картоплю тощо).

- Повтори за схемою». Завдання: вихователь показував дітям картки-схеми з різним положенням рук, а діти складали руки так, як зображено на схемі. Рухи виконувалися під музику.

- «Чайний стіл». Завдання: сервірувати стіл; продемонструвати, як правильно пити чай, вести бесіду, дотримуючись правил етикету.

- «Віконечка зачинилися». Завдання: діти мали заплющити очі і деякий час сидіти в повній темряві. Таким чином їх підводили до того, що очі дійсно є «віконечками» у світ.

- «Стань веселим, стань серйозним». Завдання: за вказівкою вихователя, змінюючи вираз очей, міміки показати веселу, сумну, розлючену, збентежену, вередливу людину.

- «На що схожа емоція?». Завдання: порівняти названий емоційний стан з певним предметом, явищем тощо. Розповіді дітей: «Радість схожа на фонтан яскравий, ще й з музикою» (Марійка О., шостий рік життя), «Страх, як розмазана жувальна гумка» (Христинка К., шостий рік життя), «Злість – неначе чудовисько, що сидить всередині людини» (Олексій Д., шостий рік життя).

- «Кольорові ланцюжки». Завдання: створити з різнокольорових паперових смужок, що відповідають певному настрою і назвати ланцюжки: «Сумний ланцюжок» і «Ланцюжок радості».

- «Яка музика?». Завдання: дітям давали прослухати гучну, спокійну і дуже тиху музику. Вчили розрізняти музику за силою звучання.

- «Чуємо – не чуємо». Діти повторювали слова вихователя з відкритими вухами, а потім із затуленими.

- «Що в мене в руках?». Вихователь за спинами дітей маніпулював різними предметами (аркушем паперу, склянкою з водою, дзвіночками тощо), а діти називали ці предмети.

- «Упізнай за запахом» (для дітей п'ятого року життя). Завдання: визначити за запахом запропоновану речовину.

- «Ми – повітряні кульки» (для дітей шостого року життя). Завдання: зобразити надуті і здуті кульки. Пояснювали дітям, що повітря через ніс потрапляє до легенів. Коли ми вдихаємо повітря, то легені розширюються, і ми стаємо схожі на повітряні кульки, а коли робимо видих – кульки здуваються.

- «Упізнай на смак» (для дітей п'ятого та шостого років життя). Завдання: із зав'язаними очима визначити на смак, яка страва запропонована. Назвати, який смак відчувається.

- «Що корисно, що шкідливо?» (для дітей п'ятого та шостого років життя). Завдання: серед картинок, на яких зображені ситуації, вибрати ті, на яких зображено дії, корисні для організму.

У «Центрі здоров'я» з дітьми шостого року життя було запропоновано

моделювання різних ситуацій, як-от: обіграти сюжет: «Хлопчику в око потрапила порошок. Які ваші дії?»; Посварилися дві подружки: Що необхідно їм сказати, щоб помиритися?; Твій сусід Микола захворів на грип. Ти вирішив його відвідати і підтримати. «Як ти це зробиш?», «Дівчинка вживає дуже багато солодощів». Завдання: інсценізувати можливі наслідки тощо.

Отже, створення в груповій кімнаті здоров'язбережувального середовища, а саме «Центру здоров'я», забезпечило засвоєння дітьми п'ятого та шостого років життя основ культури здоров'я, розуміння необхідності ведення здорового способу життя, а також оволодіння доступними для дитини способами і вправами його ведення. Діти стали більш активними у своїх проявах, з'явилася потреба реалізовувати отримані знання в поведінці і самостійній діяльності, що було показником наявності прагнення до культури здоров'я та ведення здорового способу життя.

Реалізація другої педагогічної умови – наповнення здоров'язбережувальним змістом фізичного виховання дітей різновікової групи з урахуванням їхніх вікових особливостей – відбувалася на репродуктивно-діяльнісному етапі експериментальної роботи.

З цією метою було розроблено і проведено низку занять з різних розділів програми (односпрямованих-тематичних, інтегрованих, предметних), змістом яких було виховання культури здоров'я у дітей.

Враховуючи вік дітей, заняття проводили як з усією групою, так і з підгрупами дітей п'ятого (чи шостого) року життя. Зазначимо, що окремі заняття такі, як читання художніх творів оздоровчої тематики, бесіди на теми здоров'я, розвиток мовлення (бесіда за картинами) дітей проводили спільно з обома віковими підгрупами, натомість з різним програмним змістом. Такі заняття, як заучування віршів, фізкультхвилинок, складання творчих розповідей на теми культури здоров'я проводилися на заняттях з фізичного виховання.

На заняттях з розвитку мовлення діти шостого року життя складали творчі розповіді з таких тем, як «Оксанка на прийомі у лікаря», «У Тарасика розболівся зуб», «Я люблю своє тіло», «Моя сестричка боїться лікаря», «Чистюля і бруднуля»; на спільному занятті діти обох підгруп складали розповіді з власного досвіду з тем: «Мій ранок у вихідний день», «Моя прогулянка взимку», «Що я роблю вранці: (після денного сну, ввечері)?», «Як я повожу себе на сніданку (на обіді, на вечері)?» тощо. Першими складали розповіді діти молодшої підгрупи, потім старші діти. Після розповідей 3-4 дітей п'ятого року життя, молодша підгрупа залишала заняття під наглядом помічника вихователя. На музичних заняттях з дітьми розучували музичні рухливі хороводні ігри з текстом і співами («Подояночка», «А ми просо сіяли», «Мак-мак», «Галя по садочку ходила» тощо). На заняттях з фізичного виховання розучували рухливі ігри на розвиток основних рухів (біг, ходьба, стрибки, лазіння, кидання): «Скакалка», «Лови м'яч», «Ну-мо в коло», «Хто швидше?», «На зеленому лузі», «Кіт і миші» тощо. Рухливі ігри на розвиток основних рухів проводили окремо з кожною підгрупою.

Проілюструємо фрагменти окремих занять.

Заняття з ознайомлення дітей з довкіллям.

Бесіда: «Що треба робити, щоб бути здоровим?»

Програмний зміст.

П'ятий рік життя: познайомити дітей з видами дій режимного моменту «Ранок», відповідати на запитання вихователя та за замістом картини «В умивальній кімнаті», «Діти одягаються на прогулянку».

Шостий рік життя: уточнити знання дітей про режимні моменти в ДНЗ; етична бесіда за змістом картини «Діти на річці»; складання творчої розповіді «Я хочу бути здоровим».

У процесі заняття вихователь використовує вірші: для дітей п'ятого року життя – М. Познанська «Борі холоду немає», О. Благініна «Обідати», Г. Демченко «Таня»; для дітей шостого року життя – Т. Волгіна «Малюки – смільчаки», І. Нехода «Ковзани», І. Лучук «Тільки мама».

Заняття з розвитку мовлення для дітей шостого року життя.

Тема: «Здоров'я людини».

Мета: збагачення словникового запасу з теми «Здоров'я людини».

Словник: голова, тіло, руки, ноги; стрункий, змарнілий, дужий, сильний, хворий, здоровий, брудний; зміцнювати, доглядати, загартовувати, застудити; здоров'я, хвороба, ліки, лікувати.

Хід заняття:

Вступна бесіда: «Чи можна купити здоров'я?» Чому кажуть: здоров'я не купити. Що можна зробити, щоб бути здоровим?

Розглядання картини «На спортивному майданчику». Діти описують зміст картини. Бесіда: «Дружимо зі спортом».

Заучування прислів'їв та приказок: «Здоров'я – всьому голова», «Хворому все не миле», «Хвороба нікого не красить».

Ігрова вправа «Скажи навпаки»:

- здоровий – ... (хворий)
- веселий – ... (сумний)
- спритний – ... (повільний) і т.ін.

Гра-пантоміма «Відгадай, що я роблю?». Діти показують різні культурно-гігієнічні навички, фізичні вправи, основні рухи – інші відгадують.

Заняття з ознайомлення дітей з довкіллям.

Бесіда: «Що я знаю про здоров'я?»

Мета: п'ятий рік життя – закріпити знання дітей про здоров'я людини та культурно-гігієнічні навички;

Шостий рік життя – вправляти дітей у виконанні культурно-гігієнічних навичок.

Хід заняття:

Розглядання серії сюжетних картин «У лікаря» (дитині лікують зуби, вухо, очі, горло), бесіда за їх змістом: «Чому дітям довелося йти до лікаря?»



(у бесіді беруть участь всі діти). Розповідь старших дітей «як мене лікували?»).

Дидактична гра: «Умиємо і причешемо ляльку Оленку» (грають молодші діти). Дидактичні ігри: «Купання ляльки», «Одягнемо ляльку на прогулянку» (беруть участь дві пари дітей молодшої і старшої підгруп).

Складання сюжетної розповіді «Що я знаю про здоров'я?». Першими складають розповідь діти п'ятого року життя (2-3 дітей), потім діти шостого року життя.

Зазначимо, що для кожної підгрупи було розроблено комплекси ранкової гімнастики та систему занять з фізичного виховання, які проводили окремо з кожною віковою підгрупою (Див. додаток ...).

Організація вихователем фізкультурно-оздоровчої діяльності і наповнення фізичного виховання необхідним здоров'язбережувальним змістом надавали дитині можливість уточнити і закріпити уявлення про елементи культури здоров'я та здорового способу життя, набути нових знань про важливість ведення здорового способу життя для збереження і зміцнення свого здоров'я, а також вправлятися в реалізації цих знань і уявлень у діяльності та в поведінці. Основними формами роботи на цьому етапі виступили ранкова гімнастика, гімнастика після денного сну, фізкультхвилинки, рухливі, музично-рухливі ігри, ритмічна гімнастика, фітбол-гімнастика, вправи на розвиток дихання, сили голосу, різні види вправ, оздоровчої спрямованості.

Проведення ранкової гімнастики сприяло поглибленню дихання, посиленню кровообігу, обміну речовин, розвитку різних груп м'язів, правильній поставі, розгальмовуванню нервової системи після сну, викликала позитивні емоції. Якщо гімнастика проводилася спільно з усіма дітьми, то було враховано їхні вікові особливості. Так, наприклад, при виконанні вправ обмежували кількість повторів для дітей п'ятого року життя (6–8 разів, стрибки до 16 разів), тоді як для дітей шостого року життя кількість повторів складала 8–10 разів, стрибки 20–24 рази. Для того, щоб

діти шостого року життя могли виконати вправи більшу кількість разів, вони розпочинали їх виконання першими, показували п'ятирічкам, як правильно їх робити, потім цю саму вправу виконували молодші діти. Якщо вправи були складні (розроблені лише для дітей шостого року життя), їх виконували після того, як діти п'ятого року життя йшли умиватися.

Наведемо приклад ранкової гімнастики (у віршах). Проводилася влітку на вулиці з обома підгрупами (Додаток Д).

### **Нора під горою!**

Ось висока гора (*тягнемося вгору*),

А під нею внизу – нора (*присідаємо*).

Біля нори шість совенят

На всі боки дивляться (*крутим головою*).

Ось висока гора (*тягнемося вгору*),

А під нею внизу – нора (*присідаємо*).

Біля гори шість ведмежат (*ходимо «як ведміді»*)

І шість маленьких їжачків (*схрещуємо у грудях руки з розчепіреними пальцями – «колючки»*).

Ось висока гора (*тягнемося вгору*),

А під нею внизу – нора (*присідаємо*).

Біля гори шість горобців

Полетіти вони хочуть (*«махаємо крилами»*).

Ось висока гора (*тягнемося вгору*),

А під нею внизу – нора (*присідаємо*).

Біля нори шість лошат

Травку свіжу їдять (*нахили*).

Ось висока гора (*тягнемося вгору*),

А під нею внизу – нора (*присідаємо*).

Біля нори шість жабенят

скачуть, стрибають, поспішають (*стрибки*).

Ось висока гора (*тягнемося вгору*),

А під нею внизу – нора (*присідаємо*),

А в норі кріт, кріт

Рисє він підземний хід! (*«загрібаємо» руками!*)

Гімнастика після денного сну містила загально-розвивальні вправи на різні м'язові групи зі зміною вихідних положень і спеціальні вправи для формування стопи й постави. Тривалість проведення гімнастичного комплексу була до 6 хв. для дітей п'ятого року життя та до 9 хв для дітей шостого року життя. Вимоги до проведення гімнастики після денного сну з дітьми були такі, як і до ранкової гімнастики.

Фізкультхвилинки проводилися під час організованих занять у вигляді короткотривалих комплексів фізичних вправ, що надавало можливість зменшити втомлюваність дітей і відновити їхню працездатність для подальшої успішної роботи. До комплексів фізкультурних хвилинок належали 3–4 вправи, кожна з яких повторювалася 4–6 разів.

Наведемо приклад фізкультхвилинок у віршах, що були використані під час проведення основних занять з дітьми (Додаток Д1).

### **«Літаки»**

Літаки загули

Літаки загули (*обертання перед грудьми зігнутими в ліктях руками*),

Літаки полетіли (*руки в сторони, по черзі нахили вліво і вправо*),

На галявину тихо сіли (*присісти, руки до колін*)

Та й знову полетіли.

А тепер усі діти встали,

Руки вільно всі підняли,

Пальці стиснули, потім розтиснули,

Руки вниз і так стояти.

Відпочили ви хлоп'ята?

### **«Ялинки зелені на вітру гойдаються»**

Ялинки зелені на вітру гойдаються,

На вітру гойдаються, низько нахиляються.

Скільки ялинок зелених, стільки нахилів зробіть.

Присідайте стільки раз, скільки метеликів у нас.

Скільки біленьких кружків, стільки зробіть ви стрибків.

Наповненню здоров'язбережувальним змістом підлягали і підібрані рухливі, музично-рухливі ігри, вправи на розвиток дихання, сили голосу та різні види вправ за темами програми «Виховуємо культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (для дітей п'ятого та шостого років життя)», що відбивали елементи культури здоров'я та здорового способу життя дітей (Додаток В).

У ході проведення рухливих ігор і вправ уточнювалися знання про будову людського тіла, призначення і функції органів чуттів і частин тіла, про розвиток органів чуттів, дії, спрямовані на дбайливе ставлення до свого організму; формувалися уявлення про необхідність виконання правил особистої гігієни, предмети особистого користування, необхідність підбирати одяг за сезоном та тощо.

Наведемо приклад таких видів роботи, що були застосовані на формувальному етапі експерименту (Додаток Д2).

**Рухлива гра «Зоопарк на прогулянці»** (проводилася з обома підгрупами).

Мета: вдосконалювати виразні рухи дітей, уточнити знання про функції частин тіла (рук, ніг).

Хід гри: Діти рухалися залом одне за одним (під музичний супровід), як ведмежата, зайчики, лошата, чаплі, жаби. Вихователь спочатку показував рухи кожного звіряти, а потім лише називав його, звертав увагу дітей на особливості рухів різних тварин, призначення рук та ніг, як частин тіла людини.

**Музично-рухлива гра «Слухай музику»** (проводилася з обома підгрупами)

Мета: формувати позитивне ставлення до вольових зусиль дітей.

Хід гри: Діти крокували, бігали, стрибали, танцювали під музику; коли музика вщухала, діти завмирили. Із початком музики рух дітей продовжувався.

Запорукою міцного здоров'я є належний розвиток грудної клітки та повноцінного дихання. Основні шляхи, що ведуть до розвитку повноцінного дихання, такі: вправи з бігу, гімнастика дихальних м'язів, навчання правильного дихання, правильна постановка співу.

Мета профілактичних вправ верхніх дихальних шляхів полягала у тому, щоб навчити дітей дихати носом, підготувати до виконання більш складних дихальних вправ. Вправи на розвиток дихання (проводилися з обома підгрупами).

1. Погладити ніс (його крила) від кінчика до перенісся – вдих. Видихаючи, легенько постукати по крилах носу вказівними пальцями (5–6 разів).

2. Зробити по 8–10 вдихів і видихів спочатку правою, потім лівою ніздрю, по чергово закриваючи ту ніздрю, що «відпочиває», вказівним пальцем.

3. Зробити вдих носом. Видихаючи, протяжно тягнути звук «м–м–м», водночас постукуючи пальцями по крилах носа.

4. Вдихаючи носом, чинити опір повітрю, що вдихаємо, натискуючи на крила носика пальчиками. Під час довготривалого видиху опір змінюється за рахунок постукування по крилах носика.

5. Спокійний вдих носом. Видихаючи, водночас з постукуванням по крилах носика промовити звуки «ба–бо–бу» і «г–м–м–м».

6. Швидко втягнути живіт усередину, водночас різко видихнувши через ніс (3–4 рази).

7. Видихаючи, широко розкрити рот, наскільки можливо висунути язик, намагаючись його кінчиком дістати до підборіддя, і беззвучно промовити звук «а–а–а» (5–6 разів).

8. Подихати тихенько носиком, як «мишка» (1–2 хв).

Наводимо приклад оздоровчих вправ для сили голосу (робота проводилася з обома підгрупами).

### 1. «Коники».

Згадати, як по доріжці цокають копитцями коники, які катають на своїй спинці малечу. Діти цокали язичком то голосніше, то тихіше. Швидкість руху коника то пришвидшувалася, то уповільнювалася.

### 2. «Ворона».

Сіла ворона на парканчик і вирішила розвеселити всіх своєю чудовою піснею. То вгору підніме голову, то вбік поверне. І всюди чути каркання. Діти промовляли протяжно «ка–а–а–аар» (5–6 разів). Так голосно співала ворона, що захрипла і почала каркати беззвучно і з закритим ротом (5–6 разів).

### 3. «Зміїний язичок».

Уявити, як довгий язичок доброї змії прагне висунутися якомога далі, намагаючись доторкнутися до підборіддя (6 разів).

### 4. «Позіхання».

Діти, сидячи, розслаблялися: опускали голову, широко розкривали рот. Уголос промовляли «о–о–хо–хо–хо–о–о–о» – позіхали (5–6 разів).

### 5. «Веселі плаксії».

Діти імітували плач, голосного схлипували, що супроводжувалося різкими, перервними рухами плечей та голосним вдихом без видиху (15–20 с. – для дітей 5-го року життя, 30–40 с. – для дітей 6-го року життя).

### 6. «Смішинка».

Потрапила смішинка до ротика і неможливо її позбутися. Оченята примружилися, губи радісно усміхнулися й почулося «ха–ха–ха, хі–хі–хі, ги–ги–ги».

Наводимо приклад вправ на правильну поставу (робота з дітьми обох підгруп).

Вправа: «У мене спина пряма»

У мене спина пряма (*ходьба на місці, руки за спину*),

Я нахилів не боюся: *(нахил вперед)*

Випрямляюсь, прогинаюсь *(нахил назад, випрямитися),*

Повертаюсь *(повороти тулуба).*

Раз, два, три, чотири.

Три, чотири, раз, два *(нахил вперед і випрямитися).*

Я ходжу з поставою красивою *(повороти тулуба),*

Прямо голову тримаю *(нахил вперед і випрямитися),*

Нікуди не поспішаю *(ходьба на місці, руки за спину).*

Раз, два, три, чотири *(повороти тулуба).*

Три, чотири, раз, два *(ходьба на місці, руки за спину).*

Я можу і поклонитись *(уклін і випрямитися),*

І присісти, і нахилитися *(присід, нахил вперед).*

Повернись туди – сюди! *(повороти тулуба направо – наліво)* Ох, прямисінька спина! *(нахил вперед і випрямитися).*

Раз, два, три, чотири *(повороти тулуба),*

Три, чотири, раз, два.

На цьому етапі дітей залучали до фітбол-гімнастики. Гімнастику з м'ячами проводили в дошкільному навчальному закладі підгрупами (окремо з дітьми п'ятого та шостого років життя), індивідуально або групою. Проведення одного заняття з дітьми п'ятого року життя тривало 30 хв, з дітьми шостого року життя – 40 хв. Заняття проходили у чистому провітреному приміщенні зали на килимі. Діти були легко одягнені, без взуття.

Заняття фітбол-гімнастикою – це казка. Діти виконували вправи під час казки, яку розповідав вихователь. Здебільшого ці заняття не мали великого м'язового навантаження, у них переважали безліч вправ на розвиток моторики (хапання, кидання тощо), а також різні ігри з розгорнутим ігровим змістом.

З дітьми п'ятого року життя основну увагу приділяли роботі над тонусом, статичною координацією, збереженням заданої пози. Діти вчилися

технічно правильно виконувати загальнорозвивальні вправи і розвивати рухову координацію.

Заняття із дітьми шостого року життя передбачали більш координовані рухи, які регулювались і підпорядковувалися вольовому наказу. Діти розуміли користь вправ, зв'язок між способом виконання і кінцевим результатом. Вони були наполегливіші в подоланні труднощів і могли багаторазово повторювали вправи, працювали в колективі, виконували всі команди, які давав педагог, були організовані та дисципліновані.

Отже, наповнення здоров'язбережувальним змістом фізичного виховання дітей різновікової групи з урахуванням їхніх вікових особливостей забезпечило можливість формування життєвих навичок, що сприяли збереженню здоров'я дітей і були основою для виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

На емоційно-креативному етапі була реалізована третя педагогічна умова – стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язбережувальної діяльності. Педагогічна підтримка взаємодії дітей у процесі роботи з боку вихователя передбачала сукупність педагогічних рішень, які він приймав у кожному конкретному сюжеті взаємодії, що мав свою конкретну мету.

Ігрові взаємодії дітей різновікових груп вимагали такого сценарію педагогічної підтримки, як етап попередньої «домовленості» вихователя зі старшою дитиною з приводу майбутньої гри з молодшою. Вихователь створював позитивну мотивацію у старшого, ставив конкретне завдання перед ним. Промовляв можливі варіанти дій старшої дитини з її участю – допомагав їй визначити можливі способи впливу на гру (чи дію) молодшого. Способи впливу старшого на гру молодшого були такими:

- показ ігрової дії;
- підказка сюжетного розгортання ігрової дії, використання ігрового обладнання;
- пояснення правил гри, як використовувати ігрові предмети тощо;



- спільна ігрова дія дітей;
- розвиток рольового діалогу;
- старша дитина брала на себе роль об'єкта ігрових дій молодшої дитини (наприклад, дочки в грі «дочки-матері»);
- вербальне позначення рольового зв'язку («я – мама, ти – синок»);
- опосередкований вплив на ігрові дії малюка;
- провідна роль старшої дитини (демонстрація зразка).

При використанні цих прийомів важливо було, щоб старші діти не стримували ігрову активність молодших і не починали грати замість них. Різні варіанти взаємодії старшої дитини з молодшою в іграх були можливі за рахунок активної позиції старшої дитини як суб'єкта ігрової діяльності, що дозволяла їй бути одночасно і в грі, і над грою, бачити й усвідомлювати свою власну позицію в ігровій діяльності і позицію молодшої дитини, вести її за собою.

Стимулювання взаємодії дітей різного віку в навчально-виховному процесі відбувалось у дидактичних іграх, таких, як: «Склади чоловічка», «Опиши дію», «Мешканці людського тіла», «Лялька розгубилася», «Правильно – неправильно», «Істівне – неістівне», «Який настрій зображено?», «Можна – не можна», «Де чії вуха?», «Кому належить цей ніс» та ін.; сюжетно-рольових іграх: «Сім'я», «Аптека», «Лікарня», «Магазин (відділ парфумів)»; навчально-ігрових ситуаціях: «Я і моє тіло», «Органи людини», «Наші помічники – органи чуття», «Чому болять зуби?», «Здорові зуби – гарний настрій», «Мікроби шкодять здоров'ю», «Чому потрібно мити руки», «Уроки доктора Айболить», «Ой ти, дівчинко бруднулю», «Де Тимко здоров'я своє шукав?», «Як наше тіло отримує енергію?», «Повітря, сонце і вода – в нас здорова дітвора», «Як працює наше серце»; ігрових вправах культурно-оздоровчого спрямування: «Особиста гігієна», «Треба, треба вмиватися вранці і ввечері», «Бруднулі», «Катруся і Антон», «Пізнай своє тіло», «Лікарня», «Подорож в країну Нехворійка»; тематичних спортивних та

оздоровчих святах «День здоров'я», «Мандрівка на планету Здоров'я», «Спортландія», «За здоровий спосіб життя» тощо (приклади див. Додаток Е).

Проілюструємо прикладами взаємодії дітей у процесі дидактичної гри «Лялька розгубилася». Діти повинні були, за допомогою лялькового театру обіграти режимні моменти, виконуючи необхідні дії, прокоментувати їх значення. Так, Оленка Ж. (п'ятий рік життя) переплутала режимний момент після пробудження і спочатку одягнула ляльку, потім накормила її, умила, пішла до дитячого садочка тощо. Іринка К. (шостий рік життя) спонукала дівчинку, щоб та згадала, що нам допомагає прокинутися? Так, ранкова гімнастика! Гігієнічні процедури! тощо. У процесі гри: «Який настрій зображено?» діти розглядали картинки-схеми, із зображенням чоловічків з різним виразом обличчя, і визначали, який у них настрій. Так, коли Микола С. (п'ятий рік життя) переплутав вираз образи, Сашко М. (шостий рік життя) спрямував правильну відповідь запитанням: «Що ти відчуваєш, коли тебе не беруть грати у гру?». У сюжетно-рольовій грі «Сім'я» необхідно було розіграти сюжет про приготування їжі (варили узвар із яблук). Діти шостого року життя за допомогою карток-підказок із зображенням води, яблук, цукру підводили дітей п'ятого року життя до правильних дій. У навчально-ігровій ситуації «Мікроби шкодять здоров'ю» діти шостого року життя підводили дітей п'ятого року життя до висновку, якщо мити руки, фрукти і овочі, займатися фізкультурою, то ніякі мікроби не будуть нам страшні.

Під час ігрових занять культурно-оздоровчого спрямування «Особиста гігієна» з дітьми обох підгруп використовували гру «Мийдодир» за казкою К. Чуковського. Гра виводилася на інтерактивну дошку мультимедійним проектором, замість «миші» використовувалась указка. У процесі заняття діти п'ятого року життя відповідали на запитання, а якщо не могли відповісти, то діти шостого року життя стимулювали їх до правильної відповіді, карткою-підказкою. Коли молодші діти розуміли правильну відповідь, вони підходили до дошки і указкою пересували картки-підказки на потрібне місце (правильну відповідь).

Отже, стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язберезувальної діяльності сприяло вихованню культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

### **2.3. Порівняльні результати рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах на констатувальному та формувальному етапах експерименту**

Контрольний зріз, проведений по завершенні формувального етапу експерименту, було спрямовано на визначення впливу педагогічних умов на рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Одержані результати піддавалися обробці методами математичної статистики для підтвердження правомірності висунутої гіпотези і перевірки достовірності емпіричних даних.

Результати прикінцевого зрізу рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за інформаційно-знаннєвим критерієм відображено в таблиці 2.6.

Як бачимо з таблиці, після проведення формувального експерименту, на достатньому рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за інформаційно-знаннєвим критерієм було зафіксовано 46,5% дітей ЕГ (було 7,0%) та 16,7% КГ (було 7,1%). 53,5% (було 37,2%) дітей ЕГ і 42,8% (було 38,1%) КГ засвідчили задовільний рівень. Низький рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в ЕГ на прикінцевому етапі був відсутній, тоді як на констатувальному етапі було 55,8%. На низькому рівні в КГ залишилось 40,5% дітей (було 54,8%).

Проілюструємо прикладами виконання завдань дітьми експериментальної групи на констатувальному та прикінцевому етапах дослідження. Так, якщо на констатувальному етапі експерименту Марійка Т. (ЕГ, п'ятий рік життя) визначала «здоров'я», як дію, коли не стріляє у вухах, то на прикінцевому етапі її відповідь була такою: «здоров'я» – це коли

мені весело, хочеться гратись, у мене гарний апетит і нічого не болить.

Таблиця 2.6

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в  
різновікових групах за інформаційно-знаннєвим критерієм, %  
(на прикінцевому етапі експерименту)**

Показники	ЕГ			КГ		
	Рівні			Рівні		
	Д	З	Н	Д	З	Н
обізнаність дітей із складниками здоров'я та здоровим способом життя	44,5	55,5	-	16,0	41,2	42,0
обізнаність із культурно-гігієнічними правилами	47,0	55,0	-	15,8	42,0	39,5
обізнаність із чинниками здоров'я	49,5	52,5	-	16,2	44,0	40,5
обізнаність із віковим складом групи	45,0	51,0	-	18,8	44,0	40,0
За середнім арифметичним	46,5	53,5	-	16,7	42,8	40,5

Примітка: Д – достатній рівень, З – задовільний рівень, Н – низький рівень.

Андрій Д. (ЕГ, шостий рік життя) на запитання: «Яку людину можна назвати здоровою?» на констатувальному етапі експерименту відповів, що здоровою людиною я називаю маму, тому що вона рідко хворіє. На прикінцевому етапі його відповідь була такою: «здорова людина – це людина, яка робить ранкову гімнастику, правильно харчується, займається фізкультурою, миє руки, чистить зуби, катається на ковзанах, не хворіє».

На запитання: «Навіщо людині здоров'я?», Катруся Д. (ЕГ, шостий рік життя), на констатувальному етапі відповіла: «людині потрібно здоров'я, щоб вона не померла». На прикінцевому етапі її відповідь була такою: «людині потрібно здоров'я, щоб вона грала в різні ігри, ходила в дитячий садок. Бігала, стрибала, була веселою, не приймала ліків, допомагала мамі».

Олексій Л. (ЕГ, п'ятий рік життя) на констатувальному етапі: «я здоровий малюк, тому що мама мене вжевилікувала». На прикінцевому етапі хлопчик зазначив, що «я здоровий малюк, тому що постійно роблю зарядку, умиваюся, займаюся фізкультурою, бігаю, їм з апетитом, у мене нічого не болить, я не п'ю пігулки.

При розгляданні сюжетних картинок «Діти в умивальній кімнаті», на констатувальному етапі, більшість дітей п'ятого року життя називали тільки дію умивання вранці, вони не чистили зуби, не полоскали рот після прийняття їжі. Результати прикінцевого етапу експерименту засвідчили позитивні зміни в дітей щодо дій в умивальній кімнаті: чищення зубів двічі на день, полоскання рота після прийняття їжі. Діти шостого року життя, на констатувальному етапі експерименту, здебільшого називали такі дії в умивальній кімнаті, як-от: умивання обличчя, купання під душем тощо, але не могли пояснити, для чого це потрібно. Так, наприклад, Соня З. (ЕГ, шостий рік життя) розповіла, що вмиває обличчя, тому що мама так каже! Після проведення експериментальної роботи її відповідь була такою: «вмиваю обличчя, щоб пробудитися після сну, бути бадьорою і веселою».

При розгляданні сюжетних картинок «Режим дня», на констатувальному етапі експерименту, Юрко А. (ЕГ, п'ятий рік життя) розповів, що хлопчик дивиться телевізор пізно ввечері, я теж так роблю, бо не хочу лягати спати! На прикінцевому етапі хлопчик зазначив, що потрібно вчасно лягати спати, не дивитися пізно ввечері телевізор, щоб зранку бути бадьорим, добре виспатись і рано прокинутися.

Зображення продуктів харчування, на констатувальному етапі, викликало такі відповіді дітей: Оленка М. (ЕГ, п'ятий рік життя): «я не дуже люблю їсти яблука, а ось чіпси я люблю, і завжди плачу, коли мама не хоче мені їх купити». Проведення експериментальної роботи змінило точку зору дівчинки і її відповідь була такою: «для того, щоб в тебе нічного не боліло і ти почувався добре потрібно їсти корисну їжу: яблука, груші, сливи, банани.

У визначенні обізнаності дітей із віковим складом своєї групи у процесі

ігор «Лікарня», «Сім'я», «У дитячому садку», на констатувальному етапі, дітям було запропоновано розподілити ролі. Так, Катя Д. (ЕГ, п'ятий рік життя) пояснила вибір на роль лікаря Оленки Т. (ЕГ, шостий рік життя) тому, що та її подруга. На прикінцевому етапі дівчинка пояснила, що обирає Оленку Т. (ЕГ, шостий рік життя) тому, що вона старша за неї і більше знає.

Тетянка О. (ЕГ, шостий рік життя), на констатувальному етапі, запропонувала свою кандидатуру на роль вихователя, тому що її мама вихователь. Після проведення експериментальної роботи, вона пояснила, що може бути вихователем, тому, що старша за дітей і знає, що робити, тому, що її мама працює вихователем.

Платон К. (ЕГ, п'ятий рік життя), на початку роботи, запропонував на роль батька Сашка У. (ЕГ, шостий рік життя) тому, що він сильний. Після проведення формувальної роботи, він пояснив, що Сашко У. (ЕГ, шостий рік життя) може бути батьком, оскільки він старший за нього.

Результати прикінцевого зрізу рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за показниками емоційно-ціннісного критерію наведено в таблиці 2.7.

Як бачимо, на достатньому рівні стало 51,2% дітей ЕГ (було 7,0%), у КГ 16,7% (було 7,1%); задовільний рівень виявлено у 48,8% дітей ЕГ (було 39,5%) та 45,2% КГ (було 42,9%). На низькому рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за емоційно-ціннісним критерієм не залишилось жодної дитини ЕГ (було 53,5%), тоді як в КГ залишилось 38,1% дітей (було 50,0%).

Проілюструємо прикладами виконання завдань дітьми експериментальної групи на констатувальному та прикінцевому етапах дослідження за емоційно-ціннісним критерієм.

Таблиця 2.7

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в  
різновікових групах за емоційно-ціннісним критерієм, %  
(на прикінцевому етапі експерименту)**

Показники	ЕГ			КГ		
	Рівні			Рівні		
	Д	З	Н	Д	З	Н
позитивне ставлення до дотримання свого здоров'я	51,2	46,4	-	16,2	45,3	38,0
наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя	51,2	48,8	-	17,0	45,1	38,2
позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі	51,2	51,2	-	16,9	45,2	38,1
За середнім арифметичним	51,2	48,8	-	16,7	45,2	38,1

Примітка: Д – достатній рівень, З – задовільний рівень, Н – низький рівень.

Так, якщо на початку експериментальної роботи з теми «Культурно-гігієнічні навички» вихователь просив дитину розкласти радісні вирази обличчя на картинки з діями, які їй подобається виконувати, то Сашко Д. (ЕГ, п'ятий рік життя) поклав радісний смайлик на картинку, де хлопчик відмовляється чистити зуби і сказав, що він також не любить чистити зуби. Після проведення експериментальної роботи, він зауважив, що, спочатку зробив не правильний вибір і тепер ставить на цю картинку сумний смайлик, оскільки сам чистить зуби двічі на день.

Якщо, на констатувальному етапі експерименту, у процесі розкладання картинок із зображенням режимних моментів, Сашко В. (ЕГ, шостий рік життя) допустив помилки, то на прикінцевому етапі він провів цю роботу

безпомилково. Із серії картинок з різними діями щодо дотримання здорового способу життя, Оленка К. (ЕГ, п'ятий рік життя), на початку роботи, розповіла, що не любить робити зарядку і довго лежить у ліжечку, поки мама не починає лаятись. Після впровадження експериментальної методики вона зауважила, що для того, щоб впродовж дня почуватися гарно, необхідно вчасно вставати і робити зарядку.

У визначенні ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі, при складанні пазлів до картинки Орган чуттів – ніс» Оленка С. (ЕГ, п'ятий рік життя) зверталась до Тетянки О. (ЕГ, шостий рік життя) – Так?

Тетянка О. (ЕГ, шостий рік життя): придивлялася до картинки і відповідала – Так, так. Давай клади!

Оленка С. (ЕГ, п'ятий рік життя): Куди?

Тетянка О. (ЕГ, шостий рік життя): показувала – сюди. А тепер іншу бери і думай куди ти її поставиш?

Оленка С. (ЕГ, п'ятий рік життя): Куди? Сюди?

Тетянка О. (ЕГ, шостий рік життя): Так, все правильно!

Результати прикінцевого зрізу рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за оцінно-діяльнісним критерієм відображено в таблиці 2.8.

Як бачимо із таблиці, на достатньому рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за оцінно-діяльнісним критерієм на прикінцевому етапі стало 53,5% (було 9,3%) дітей ЕГ і 14,3% (було 9,6%) КГ. Задовільний рівень виявлено у 46,5% (було 44,2%) дітей ЕГ і 45,2% (було 45,2%) КГ. Низький рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах в ЕГ був відсутній (було 46,5%), тоді як в КГ таких дітей залишилось 40,5% (було 45,2%).



Таблиця 2.8

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в  
різновікових групах за оцінно-діяльнісним критерієм, %  
(на прикінцевому етапі експерименту)**

Показники	ЕГ			КГ		
	Рівні			Рівні		
	Д	З	Н	Д	З	Н
наявність адекватної самооцінки і взаємооцінки щодо дотримання культури здоров'я	53,0	46,0	-	14,0	46,4	41,0
прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку у процесі здоров'язберезувальної діяльності	54,0	47,0	-	14,6	44,0	40,0
За середнім арифметичним	53,5	46,5	-	14,3	45,2	40,5

Примітка: Д – достатній рівень, З – задовільний рівень, Н – низький рівень.

Проілюструємо прикладами виконання завдань дітьми експериментальної групи на констатувальному та прикінцевому етапах дослідження за оцінно-діяльнісним критерієм.

Так, якщо на констатувальному етапі роботи, у процесі обрання ролей до гри «Лікарня» Христина К. (ЕГ, шостий рік життя) сама обрала себе на роль лікаря, зауваживши, що знає як лікувати і завжди чистить зуби й вмивається, а Тетянка О. (ЕГ, шостий рік життя) їй заперечила, відповівши, що також може лікувати і теж буде лікарем, то на прикінцевому етапі експериментальної роботи Христина К. (ЕГ, шостий рік життя) запропонувала спочатку бути лікарем Тетянці О. (ЕГ, шостий рік життя), а потім помінятися ролями.

Прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку у процесі здоров'язберезувальної діяльності, після проведення експериментальної

роботи, показало, що діти почали більш толерантно ставитись один до одного в процесі спільної роботи, перестали сваритися, стали прислухатися до думки співрозмовника.

Кількісні дані рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових експериментальній і контрольній групах за результатами прикінцевих зрізів подано в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

**Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в  
різновікових групах (прикінцевий етап експерименту), %**

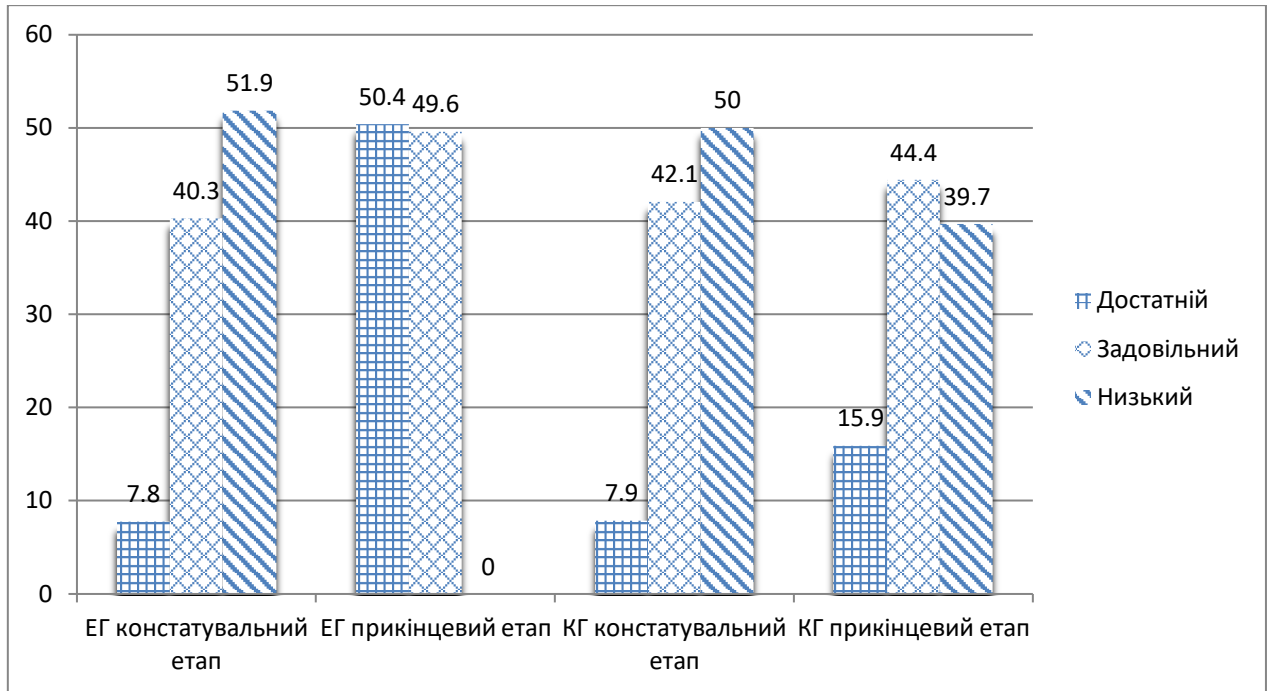
Рівні	ЕГ (%)	КГ (%)
Достатній	50,4	15,9
Задовільний	49,6	44,4
Низький	-	39,7

Наведені в таблиці дані показують, що достатнього рівня вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за значенням середнього арифметичного досягли 50,4% дітей ЕГ, задовільного – 49,6% вихованців ЕГ, низький рівень не показала жодна дитина ЕГ.

У контрольній групі за рівнями вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, діти розподілилися так: достатній рівень було зафіксовано у 15,9%, із задовільним рівнем було виявлено 44,4%, за низьким – 39,7%.

Порівняльні рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах на констатувальному і прикінцевому етапах наведено в додатку Ж.

Наочно динаміку змін, що відбулись у рівнях вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових експериментальній і контрольній групах подано в діаграмі на рис. 2.



**Рис. 2. Динаміка рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку різновікової експериментальної і контрольної груп**

З діаграми бачимо, що результати діагностичних зрізів вказують на позитивні зміни у зростанні в експериментальній групі кількості дітей, які досягли достатнього і задовільного рівнів вихованості культури здоров'я і відсутність таких, які виявили низький рівень. У контрольній групі результати прикінцевого зрізу, порівняно з констатувальним, змінилися значно менше.

Так, якщо до початку експерименту на достатньому рівні в експериментальній групі було виявлено 7,8% дітей, то після експерименту таких стало 50,4%, тобто приріст складав +42,6%. У контрольній групі за достатнім рівнем вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку, до початку експерименту було виявлено 7,9%, а після проведення експерименту таких стало 15,9%, приріст склав +8%. Кількісні показники задовільного рівня вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах змінилися так: із 40,3% до 49,6% в ЕГ (приріст склав +9,3%) та із 42,1% до 44,4% дітей у КГ (приріст склав +2,3%).

Позитивним є той факт, що на низькому рівні вихованості культури здоров'я не було виявлено жодної дитини дошкільного віку різновікової ЕГ, що дало приріст за цим рівнем у 51,9%.

У контрольній групі кількісний показник за цим рівнем змінився значно менше: із 50% дітей до початку формувального експерименту їх залишилося 39,7%, що становить різницю у 10,3%.

Метою опрацювання результатів формувального експерименту за критерієм однорідності  $\chi^2$  було встановлення розбіжності кінцевого стану рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку (після проведення експериментальної роботи) експериментальної та контрольної різновікових груп.

Маємо порядкову шкалу ( $L = 3$ ) з різними рівнями – «достатній рівень», «задовільний рівень» і «низький рівень». Характеристикою групи є відсоток дітей, які до неї входять та опинилися на тому чи тому рівнях. Для ЕГ вектор рівнів є  $n = (n_1, n_2, n_3)$ , де  $n_k$  – відсоток дітей, які перебували на  $k$ -му рівні,  $k = 1, 2, 3$ . Для КГ вектор рівнів є  $m = (m_1, m_2, m_3)$ , де  $m_k$  – відсоток дітей, які опинилися на  $k$ -му рівні,  $k = 1, 2, 3$ .

Розрахунок емпіричного значення  $\chi^2$  на прикінцевому етапі формувального етапу експерименту ( $\chi_{емп\phi}^2 =$ ) здійснювався за такою формулою [220]:

$$\chi_{емп\phi}^2 = N \cdot M \cdot \sum_{i=1}^L \frac{\left( \frac{n_i}{N} - \frac{m_i}{M} \right)^2}{n_i + m_i},$$

де  $N = 100$ ,  $M = 100$ ,  $L = 3$ ,  $n=(50,4; 49,6; 0)$ ,  $m=(15,9; 44,4; 39,7)$ .

Проміжні розрахунки наведено в додатку 3 (таблиця 3.1).

Критичне значення  $\chi^2$  для рівня значущості 0,05 при різних градаціях шкали  $L$  (у нашому випадку  $L=3$ ) визначено за таблицею критичних значень статистичних критеріїв для різних рівнів значущості та різних градацій шкали відношень.

Емпіричне значення критерію  $\chi^2$  на прикінцевому етапі формувального експерименту  $\chi_{емп\ \phi}^2 = 57,94$ . Тобто, емпіричне значення критерію  $\chi^2$  порівняння експериментальної та контрольної груп на прикінцевому етапі дослідно-експериментальної роботи більше за критичне значення ( $57,94 > 5,99$ ). Таким чином, достовірність розбіжностей характеристик контрольної та експериментальної груп стосовно рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах після формувального експерименту складає 95%.

З метою доведення, що саме завдяки проведеному експерименту виникла позитивна динаміка в рівнях вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в експериментальній різновіковій групі, додатково визначено емпіричне значення критерію  $\chi^2$  порівняння ЕГ на констатувальному етапі та після проведення формувального експерименту (на прикінцевому етапі). Емпіричне значення критерію  $\chi^2$  такого порівняння згідно розрахунку, що представлено в додатку 3 (таблиця 3.2), складає 84,04, що більше за критичне значення критерію  $\chi^2$  ( $84,04 > 5,99$ ). Отже, з ймовірністю 95% можна стверджувати, що в результаті формувального експерименту відбулися позитивні зміни в рівнях вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновіковій експериментальній групі.

Було визначено емпіричне значення критерію  $\chi^2$  порівняння контрольної групи на констатувальному та прикінцевому етапах дослідно-експериментальної роботи. Емпіричне значення критерію  $\chi^2$  такого порівняння в контрольній групі складає 3,93, що менше за критичне значення  $\chi_{0,05}^2 = 5,99$  ( $3,93 < 5,99$ ) (розрахунки представлено в таблиці 3.3 додатку 3). Отже, у контрольній групі за період проведення формувального експерименту не відбулось значних змін в рівнях вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку різновікової групи.

Отже, з дев'яносто п'яти відсотковою ймовірністю можна стверджувати, що зміни, які відбулися в рівнях вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку різновікової експериментальної групи, є достовірні й статистично значущі.

Таким чином, позитивні зміни, що відбулися в дітей різновікової експериментальної групи на прикінцевому етапі експерименту, підтвердили ефективність запропонованих педагогічних умов виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах і розроблених, з урахуванням цих умов, моделі й експериментальної методики їх реалізації у виховному процесі різновікової групи дошкільного навчального закладу.

## **Висновки з розділу 2**

У розділі виокремлено компоненти (гносеологічний, мотиваційний, поведінковий), критерії (інформаційно-знанневий, емоційно-ціннісний, оцінно-діяльнісний) з відповідними показниками та схарактеризовано рівні (достатній, задовільний, низький) вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

Розроблено модель виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, яка відображає основні складові, їх послідовність і підпорядкованість та містить когнітивно-збагачувальний (збагачення знань про здоров'я, виховання бережливого ставлення дітей до власного здоров'я, формування навичок здорового способу життя, збагачення досвіду здоров'язбережувальної поведінки дітей), репродуктивно-діяльнісний (виховання культури здоров'я та здорового способу життя дітей дошкільного віку засобами різних видів фізичного виховання), емоційно-креативний (спрямований на активізацію та закріплення здоров'язбережувальних навичок у дітей дошкільного віку в процесі взаємодії і взаємовпливів дітей різного віку в навчально-виховному процесі різновікової групи) етапи.

Апробовано експериментальну методику, що передбачала поетапну і послідовну реалізацію визначених педагогічних умов виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

Так, задля реалізації першої педагогічної умови – наявності розвивального здоров'язбережувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах, було створено «Центр здоров'я». Основними елементами виховної роботи в центрі були тематичні заняття, ігрові ситуації, дидактичні, сюжетно-рольові, ігри-ситуації, проекти, скретч-проекти тощо. Створення «Центру здоров'я» відбувалося на першому – когнітивно-збагачувальному етапі і мало на меті оволодіння дітьми, у межах цього центру, знаннями про здоров'я, здоровий спосіб життя, способами ведення здорового способу життя, розвиток цілеспрямованості, ініціативності і самостійності використання набутих знань у поведінці і діяльності для досягнення результатів з виховання культури здоров'я дітей відповідно до програми «Виховуємо культуру здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (для дітей п'ятого та шостого років життя)».

Реалізація другої педагогічної умови – наповнення здоров'язбережувальним змістом фізичного виховання дітей різновікової групи з урахуванням їхніх вікових особливостей – відбувалася на репродуктивно-діяльнісному етапі експериментальної роботи.

Організація вихователем фізкультурної діяльності і наповнення фізичного виховання необхідним здоров'язбережувальним змістом надавали дитині можливість уточнити і закріпити уявлення про елементи культури здоров'я та здорового способу життя, набути нових знань про важливість ведення здорового способу життя для збереження і зміцнення свого здоров'я, а також вправлятися в реалізації цих знань і уявлень у діяльності та в поведінці. Основними формами роботи на цьому етапі виступили ранкова гімнастика, гімнастика після денного сну, фізкультхвилинки, рухливі, музично-рухливі ігри, ритмічна гімнастика,

фiтбол-гiмнастика, вправи на розвиток дихання, сили голосу, рiзні види вправ, оздоровчої спрямованостi.

На емоційно-креативному етапi була реалiзована третя педагогiчна умова – стимулювання взаємодiї дiтей рiзного вiку до спiльної здоров'язберезувальної дiяльностi. Стимулювання взаємодiї дiтей рiзного вiку в навчально-виховному процесi вiдбувалася у дидактичних, сюжетно-рольових iграх, навчально-iгрових ситуацiях, iгрових вправах культурно-оздоровчого спрямування, тематичних спортивних та оздоровчих святах тощо.

На прикiнцевому етапi дослiдження здiйснено дiагностику рiвнiв вихованостi культури здоров'я дiтей дошкiльного вiку експериментальних i контрольних рiзновiкових груп за визначеними компонентами, критерiями та показниками. Виявлено, що, якщо до початку експерименту на достатньому рiвнi в експериментальнiй групi було виявлено 7,8% дiтей, то пiсля експерименту таких стало 50,4%, тобто прирiст склав +42,6%. У контрольнiй групi за достатнiм рiвнем вихованостi культури здоров'я дiтей дошкiльного вiку, до початку експерименту було виявлено 7,9%, а пiсля проведення експерименту таких стало 15,9%, прирiст склав +8%. Кiлькiсні показники задовiльного рiвня вихованостi культури здоров'я дiтей дошкiльного вiку в рiзновiкових групах змiнилися так: iз 40,3% до 49,6% в ЕГ (прирiст склав +9,3%) та iз 42,1% до 44,4% дiтей у КГ (прирiст склав +2,3%).

Позитивним є той факт, що на низькому рiвнi вихованостi культури здоров'я не було виявлено жодної дитини дошкiльного вiку рiзновiкової ЕГ, що дало прирiст за цим рiвнем у 51,9%.

У контрольнiй групi кiлькiсний показник за цим рiвнем змiнився значно менше: iз 50% дiтей до початку формувального експерименту їх залишилося 39,7%, що становить рiзницю у 10,3%.

Математична обробка одержаних результатiв формувального експерименту, з дев'яносто п'яти вiдсотковою ймовiрнiстю довела, що



зміни, які відбулися в рівнях вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку різновікової експериментальної групи є достовірні й статистично значущі.

Основні положення цього розділу знайшли відображення у публікаціях автора [32; 33; 37; 40; 41].

## ВИСНОВКИ

У дисертації подано теоретичне узагальнення і нове розв'язання наукової проблеми, що виявляється в розробленні, науковому обґрунтуванні педагогічних умов, моделі, експериментальної методики та змісту виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

1. Визначено поняття «культура здоров'я дітей дошкільного віку» як сукупність набутих дитиною валеологічних знань, умінь і навичок щодо власного здоров'я та здоров'я інших людей; усвідомлення цінності і необхідності їх дотримання в процесі здоров'язбережувальної життєдіяльності, що віддзеркалюється в гармонійному розвитку дитини.

Вихованість культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах розуміємо як інтегративне особистісне новоутворення, що формується в результаті цілеспрямованої суб'єкт-суб'єктної взаємодії вихователя і вихованців різного віку і відображає ступінь оволодіння валеологічними знаннями й опанування практичних умінь і навичок дотримання здорового способу життя щодо повноцінного та гармонійного розвитку, сформованості усвідомленого ціннісного ставлення дошкільників до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Різновікову групу визначаємо як особливе соціально-психологічне середовище розвитку дитини дошкільного віку, що характеризується співіснуванням різних систем соціальної взаємодії, в які одночасно включена дитина: «дитина-дорослий», «дитина-одноліток», «дитина-дитина молодшого віку», «дитина-дитина старшого віку».

2. Розкрито структуру культури здоров'я дітей дошкільного віку, що містить компоненти (гносеологічний, мотиваційний, поведінковий) із відповідними критеріями і показниками: інформаційно-знанневий (обізнаність дітей зі здоров'ям та здоровим способом життя; обізнаність дітей з культурно-гігієнічними навичками; обізнаність дітей із чинниками

здоров'я; обізнаність із віковим складом своєї групи); емоційно-ціннісний (позитивне ставлення щодо піклування про своє здоров'я; наявність інтересу та прагнення дотримуватися здорового способу життя; позитивне ставлення до спільної здоров'язбережувальної діяльності з дітьми іншого віку у своїй групі); оцінно-діяльнісний (наявність адекватної самооцінки і взаємооцінки щодо дотримання культури здоров'я; прагнення до взаємодії з дітьми іншого віку у процесі здоров'язбережувальної діяльності).

Схарактеризовано рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (достатній, задовільний, низький).

3. Виявлено, обґрунтовано й упроваджено такі педагогічні умови: наявність розвивального здоров'язбережувального середовища, спрямованого на виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах; наповнення фізичного виховання дітей різновікової групи здоров'язбережувальним змістом з урахуванням їхніх вікових особливостей; стимулювання взаємодії дітей різного віку до спільної здоров'язбережувальної діяльності.

4. Розроблено й апробовано модель і експериментальну методику виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, що передбачала такі етапи: когнітивно-збагачувальний, репродуктивно-діяльнісний, емоційно-креативний, для кожного з яких було визначено навчальні цілі, зміст, методи і форми їх реалізації (бесіди, складання розповідей, тематичні заняття, ігрові ситуації, дидактичні, сюжетно-рольові ігри, дидактичні вправи, ігри-ситуації, проекти, скретч-пректи, ранкова гімнастика, гімнастика після денного сну, фізкультхвилинки, рухливі, музично-рухливі ігри, ритмічна гімнастика, фітбол-гімнастика, вправи на розвиток дихання, сили голосу, навчально-ігрові ситуації, ігрові вправи культурно-оздоровчого спрямування, тематичні спортивні та оздоровчі свята тощо), завдяки яким забезпечено поетапне впровадження запропонованих педагогічних умов.

5. Доведено статистичну значущість позитивних зрушень щодо

вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Прикінцевий етап експерименту засвідчив, що кількість дітей з достатнім рівнем вихованості культури здоров'я в ЕГ зросла з 7,8% до 50,4%; тоді як у КГ – з 7,9% до 15,9%; із задовільним – в ЕГ збільшилася на 9,3%, а в КГ – на 2,3%. Кількість дітей дошкільного віку ЕГ з низьким рівнем вихованості культури здоров'я зменшилася на 51,9%, тоді як у КГ – на 10,3%. Статистична обробка отриманих кількісних результатів діагностування рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах із застосуванням критерію однорідності  $\chi^2$  засвідчила статистичну значущість позитивних зрушень шляхом упровадження запропонованих педагогічних умов, моделі й експериментальної методики.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Перспективу подальших досліджень вбачаємо в розробленні методики виховання культури здоров'я дітей раннього та молодшого дошкільного віку в різновікових групах дошкільних навчальних закладів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абаев А. М. Здоровьесберегающий поход к изучению и формированию образовательной среды / А. М. Абаев // Педагогика. – 2012. – № 3. – С. 37–41.
2. Аванесова В. Н. Воспитание и обучение детей в разновозрастной группе / В. Н. Аванесова. – М. : Просвещение, 1979. – 176 с.
3. Азитова Г. Ш. Воспитание культуры здоровья у школьников в условиях сельской школы : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Азитова Гульсум Шариповна. – Казань, 2006. – 209 с.
4. Аллакаева Л. М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Аллакаева Людмила Михайловна. – М., 2003. – 234 с.
5. Алхасов Д. Формирование ортобиотической культуры здоровья учащихся / Д. Алхасов // Учитель. – 2005. – №2. – С. 83–85.
6. Алямовская В. Г. Как воспитать здорового ребенка / В. Г. Алямовская. – М., 1993. – 122 с.
7. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье / Н. М. Амосов. – 3-е изд., доп., перераб. – М. : Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
8. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – М. : Наука, 1998. – 341 с.
9. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания / Б. Г. Ананьев – М. : Наука, 1977. – 380 с.
10. Андреева Н. А. Взаимодействие ДОУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста : дис ... канд. пед. наук : 13.00.07 – «Теория и методика дошкольного образования» / Андреева Наталья Александровна. – Екатеринбург, 2005. – 193 с.
11. Андрищенко Т. К. Теоретико-методичні засади формування здоров'язберезувальної компетентності в дітей дошкільного віку : дис. ...

доктора пед. наук : 13.00.08 / Андрющенко Тетяна Костянтинівна. – Умань, 2015. – 504 с.

12. Андрющенко Т. К. Формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку : [монографія] / Т. К. Андрющенко. – Умань : ФОП Жовтий О. О. – 2014. – 384 с.

13. Анохина И. А. Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни : [метод. реком.] / И. А. Анохина. – Ульяновск : УИПК-ПРО 2007. – 80 с.

14. Антонова Т. В. Роль общения в регулировании общения детей дошкольного возраста в игре : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогическая и возрастная психология» / Т. В. Антонова. – М., 1983. – 23 с.

15. Апанасенко Г. Л. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики / Г. Л. Апанасенко // Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – СПб. : Наука, 1993, с.49–60.

16. Апанасенко Г. Л. Валеология: первые итоги и ближайшие перспективы : [индивидуальное здоровье, образ жизни, здравоохранение] // Теория и практика физической культуры. – 2001. – № 6. – С. 2–7.

17. Арнаутова Е. П. Основы сотрудничества педагога с семьёй дошкольника / Е. П. Арнаутова. – М., 1994. – 235 с.

18. Ахвердова О. А. К исследованию феномена «культура здоровья» в области профессионального физкультурного образования / О. А. Ахвердова, В. А. Магин // Теория и практика физической культуры. – 2002. – № 9. – с. 12–18.

19. Бабин І. Формування валеологічної культури – основа гармонійного розвитку особистості / І. Бабин, В. Кондратюк // Наукові записки ТДПУ ім. В. Гнатюка. (Серія Педагогіка). – Тернопіль, 2002. – № 5. – Спецвипуск : Василь Сухомлинський і сучасність : Батьківська педагогіка. – С. 73–75,

20. Бабюк Т. Й. Наступність у вихованні здорового способу життя старших дошкільників і молодших школярів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Бабюк Тетяна Йосипівна. – К., 2013. – 237 с.

21. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція) / наук. кер. А. М. Богуш; авт. кол. : А. М. Богуш, Г. В. Беленька, О. Л. Богініч та ін. // Спецвип. журн. «Вихователь-методист дошкільного закладу». – К., 2012. – 30 с.

22. Байбородова Л. В. Педагогические основы регулирования социального взаимодействия в разновозрастных группах учащихся : дисс. ... доктора пед. наук : 13.00.01 / Байбородова Людмила Васильевна. – Ярославль, 1994. – 431 с.

23. Байер К. Здоровый образ жизни : [пер. с англ. М. Д. Гроздовой] / К. Байер, Л. Шейнбер. – М. : Мир, 1997. – 368 с

24. Байер О. М. Розвиток саморегуляції старших дошкільників у взаємодії з однолітками і дорослими : дис. ... канд. пед. наук : 19.00.07 / Байер Ольга Миколаївна. – К., 2008. – 140 с.

25. Башавець Н. А. Теоретичні основи формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців-економістів : [монографія] / Н. А. Башавець. – Одеса : Фенікс, 2011. – 418 с.

26. Бедрань Р. В. «Культура здоров'я» як наукова категорія / Р. В. Бедрань // зб. наук. праць. – Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2016. – Вип. LXX. Т.1. – С. 76–80. – (Педагогічні науки).

27. Бедрань Р. В. Взаємодія дітей дошкільного віку в різновікових групах : матеріали міжнар. наук.-практ.конф. [«Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології»], (Львів, 24–25 червня 2016 р.). – Львів : ГО Львівська педагогічна спільнота, 2016. – С. 78–82.

28. Бедрань Р. В. Педагогічні умови виховання культури здоров'я дітей у різновікових групах / Р. В. Бедрань // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського :

зб. наук. праць / редкол. : В. І. Шахов (голова) та ін. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2016 р. – (Вип. 47). – Серія : Педагогіка і психологія. – С. 143–147.

29. Бедрань Р. В. Виховання культури здоров'я дітей старшого дошкільного віку / Р. В. Бедрань // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. – Випуск 2 (109). – Серія : Педагогіка. – Одеса : ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2016. – С. 12–16.

30. Бедрань Р. В. Вплив індивідуальних особливостей на здоровий спосіб життя особистості : матеріали V (LXIX) междунар. науч.-практ. конф. [«Научные исследования современных ученых»], (Київ, 27 мая 2016 г.). – Горловка : ФЛП Пантюх Ю. Ф., 2016. – С. 50–52.

31. Бедрань Р. В. До проблеми виховання культури поведінки дітей старшого дошкільного віку : матеріали всеукр. науково-практ. конф. [«Моніторинг якості професійної підготовки майбутніх педагогів у вищій школі: теорія і практика»], (м. Одеса, 29–30 жовтня 2015 р.). – Видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2015. – С. 6–8.

32. Бедрань Р. В. Залучення дітей дошкільного віку до культури здорового способу життя / Р. В. Бедрань // Матеріали за XII международна научна практична конференція [«Образование и наука на XXI век – 2016»], (Софія, 17–25 октомври 2016 г.). – «Бял ГРАД-БГ» ООД, 2016. – Т. 2. – С. 73–75. – (Педагогически науки).

33. Бедрань Р. В. Критеріальний підхід до виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку у різновікових групах / Р. В. Бедрань // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. – Випуск 4 (111). – Серія : Педагогіка. – Одеса : ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2016. – С. 22–28.

34. Бедрань Р. В. Проблема виховання дитячого колективу : матеріали всеукр.наук.-практ.конф. [«Практична педагогіка та психологія: методи і технології»], (Запоріжжя, 1–2 липня 2016 р.). – Запоріжжя : Класичний приватний університет, 2016. – С. 7–9.



35. Бедрань Р. В. Проблема виховання дітей дошкільного віку в різновікових групах / Р. В. Бедрань // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського : зб. наук. праць / за ред. проф. Тетяни Степанової. – Вип. 2(53), травень 2016. – Миколаїв : МНУ імені В. О. Сухомлинського, 2016. – С. 14–19. – (Сер. : Педагогічні науки).

36. Бедрань Р. В. Проблема здоров'я підростаючого покоління і психолого-педагогічні передумови її вирішення : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. [«Фактори розвитку педагогіки і психології в ХХІ столітті»], (Харків, 10–11 червня 2016 р.). – Харків : Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2016. – С. 14–18.

37. Бедрань Р. В. Проблема підготовки майбутніх фахівців дошкільної освіти у залученні дітей до культури здорового способу життя / Р. В. Бедрань // Zbiór artykułów naukowych. II Międzynarodowej Naukowo-Praktycznej Konferencji [«Aktualni problemi suchasnoї doshkilnoї ta vishhoї osviti»], (Warszawa, 30.05.2016-31.05.2016) – Warszawa : Wydawca : Sp.z.o.o. «Diamond trading tour», 2016. – С. 61–64.

38. Бедрань Р. В. Розвивальне здоров'язбережувальне середовище як умова виховання культури здоров'я дошкільників / Р. В. Бедрань // Proceedings of the International Academic Congress «European Research Area: Status, Problems and Prospects» (Latvijas Republika, Rīga, 01–02 September 2016). – «Latvijas Studentu apvienība», 2016. – Р. 58–60.

39. Бедрань Р. В. Сущность феномена «здоровье» в научных исследованиях / Р. В. Бедрань // Psychology. Special Pedagogy. Social Work (PSPSW) : Psychology and Special Education Faculty «Ion Creangă» State Pedagogical University from Chişinău. – Volume 43, Issue 3, 2016. – С. 76–82.

40. Бедрань Р. В. Формування культурнооздоровчої компетенції у дітей в полікультурному різновіковому середовищі : матеріали II міжнар. наук. конф. [«Актуальні проблеми філології і професійної підготовки фахівців у полікультурному просторі»], (Одеса, 16–17 травня 2016 р.). – Одеса : Атлант, 2016. – С. 57–60.

41. Бедрань Р. В. Методика виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах / Р. В. Бедрань // Наука і освіта. – 2016. – № 10/СХХХХХІ. – С. 194–199.
42. Беспалько В. П. Основы теории педагогических систем / В. П. Беспалко. – Воронеж : Изд-во Воронежск. ун-та, 1977. – 304 с.
43. Бех І. Д. Компетентнісний підхід у сучасній освіті / І. Д. Бех. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [www.ipv.org.ua/component/content/article/8-beh/56-2012-09-04-22-32-01.html](http://www.ipv.org.ua/component/content/article/8-beh/56-2012-09-04-22-32-01.html)
44. Беленька Г. В. Здоров'я дитини – від родини : [кол. монографія] / Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, М. А. Машовець. – К. : СПД Богданова А. М., 2006. – 220 с.
45. Богініч О. Оздоровчу ідеологію – в життя малят / О. Л. Богініч // Дошкільне виховання. – 2006. – № 7. – С. 7–9.
46. Богініч О. Л. Сутність здоров'язбережувального середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку / О. Л. Богініч // Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка. – Івано-Франківськ : ПНУ ім. В. Стефаника, 2008. – Вип. XVII–XVIII. – С. 191–199.
47. Богініч О. Л. Сучасні пріоритети фізичного розвитку дітей / О. Л. Богініч // Дошкільне виховання. – 2005. – № 7. – С. 12–14.
48. Богуш А. Методика ознайомлення дітей з довкіллям у дошкільному навчальному закладі : [підручник для ВНЗ] / А. М. Богуш, Н. В. Гавриш – К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. – 408 с.
49. Богуш А. М. Духовні цінності в контексті сучасної парадигми виховання / А. М. Богуш // Виховання і культура. – 2001. – № 1. – С. 4–10.
50. Богуш А. М. Екологія емоційно-психічного здоров'я у системі взаємодії дорослих і дітей / А. М. Богуш // Дошкільне виховання. – 2014. – № 5. – С. 9–12.
51. Богуш А. М. Компетентнісний підхід до мовленнєвого розвитку дошкільників / А. М. Богуш // Педагогічна наука в Україні : до 15-річчя АПН

України / АПН України. – К., 2007. – Т. 2 : Дидактика, методика, інформаційні технології. – К., 2007. – С. 155–170.

52. Богуш А. М. Дитинство в сучасному освітньому просторі / А. М. Богуш // Країна довкілля. – 2014. – № 1/3. – С. 3–7.

53. Божович Л. И. Проблемы формирования личности / Л. И. Божович. – М. : Ин-т практической психологии, 1995. – 352 с.

54. Бойченко Т. Є. Здоров'язберігаюча компетентність як ключова в освіті України / Т. Є. Бойченко // Основи здоров'я і фізична культура. – 2008. – № 11-12. – С. 6–7.

55. Бойченко Т. Є. Навчити головного. Формування здоров'яформувальної та здоров'язбережувальної компетентності учнівської молоді / Т. Є. Бойченко // Профтехосвіта. – 2009. – № 1. – С. 40–43.

56. Бойченко Т. Є. Формування здоров'язбережувальної компетентності / Т. Є. Бойченко // Методичні рекомендації з реалізації компетентнісного підходу у змісті освіти та навчально-виховному процесі загальноосвітніх начальних закладів. Аналітичний звіт за результатами дослідження / наук. ред. Бібік Н. М. – К., 2010. – 128 с.

57. Болотов В. А. Компетентностная модель: от идеи к образовательной программе / В. А. Болотов, В. В. Сериков // Педагогика. – 2003. – № 10. – С. 8–14.

58. Бондаревская Е. В. Ценностные основания личностно ориентированного воспитания / Е. В. Бондаревская // Педагогика. – 1995. – № 4. – С. 29–36.

59. Бондаревская Е. В. Педагогика: личность в гуманистических теориях и системах воспитания: [учеб. пособие] / Е. В. Бондаревская, С. В. Кульневич. – Ростов-н/Д. : Творческий центр «Учитель», 1999. – 560 с.

60. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман. – [2-е изд., доп. и перераб.]. – М. : ФиС, 1990. – 206 с.

61. Брехман И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье. – Л. : Наука, 1987. – 125 с.

62. Бутенко Б. И. Новое в понимании здоровья / Б. И. Бутенко // Теория и практика физической культуры. – 1988. – № 7. – С. 20–23.

63. Быкова Н. Г. Формирование культуры здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в дошкольном образовательном учреждении «открытого» типа : дис ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Быкова Наталия Григорьевна. – М. : РГБ, 2005. – 187 с.

64. Вайнер Э. Н. Валеология : [учеб. для вузов] / Э. Н. Вайнер. – М. : Флинта ; Наука, 2001. – 416 с.

65. Вайнер Е. Н. Формування здоров'язберегаючого середовища в системі загальної освіти / Е. Н. Вайнер // Валеологія. – 2004. – № 1. – С. 21–26.

66. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя, як соціально-педагогічні умови становлення особистості у підлітковому віці (соціальна педагогіка) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Вакуленко Олена Василівна. – Київ, 2001. – 261 с.

67. Васильева О. С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установка / О. С. Васильева. – М. : Академия, 2001. – 298 с.

68. Венедиктов Д. Д. Социально-философские проблемы здравоохранения / Д. Д. Венедиктов // Вопросы философии. – 1980. – № 4. – С. 137–139.

69. Веселка здоров'я. Книга для читання дітям дошкільного віку : [хрестоматія] / уклад. Л. В. Лохвицька, Т. К. Андриющенко. – Черкаси : Відлуння-плюс, 2005. – 300 с.

70. Взаємодія суб'єктів педагогічного процесу : [монографія] / В. М. Гриньова, Р. В. Дорогих, С. Ю. Масич, Т. С. Розумна. – Харків : ТОВ «Щедра садиба плюс», 2013. – 208 с.

71. Вовчик-Блакитная Е. А. Психологические предпосылки социально значимого взаимодействия детей разного возраста / Е. А. Вовчик-Блакитная // Психология : [Республиканский науч. метод. сб.]. – К., 1987. – Вып. 28. – С. 80–87.

72. Волошина Л. Будущий воспитатель и культура здоровья / Л. Волошина // Дошкольное воспитание. – 2006. – № 3. – С. 118.
73. Выготский Л. С. Собрание починений. – В 6-ти томах. Детская психология / Л. С. Выготский – М. : Просвещение – 1984. – Т. 4. – С. 234–236.
74. Гавриш Н. Калейдоскоп інформаційно-ігрової творчості дітей. [метод. реком щодо використання коректурних таблиць] / Н. Гавриш, О. Безсонова. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2012. – 256 с.
75. Гавриш Н. В. Цікава філософія для дітей : методичний посібник для творчих педагогів і батьків дошкільного і молодшого шкільного віку / Н. Гавриш, О. Ліннік. – К. : Шк. світ., 2011. – 128 с. : іл. – (Бібліотека «Шкільного світу»).
76. Гаркуша Н. С. Воспитание культуры здоровья школьников в деятельности классного руководителя : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Гаркуша Наталья Сергеевна. – Белгород, 2007. – 259 с.
77. Герасимова Е. Н. Педагогические основы построения образовательного процесса в разновозрастной группе детского сада : дисс. ... доктора пед. наук : 13.00.07 / Герасимова Евгения Николаевна. - СПб., 2002. – 339 с.
78. Герасимова Е. Особенности взаимодействий дошкольников в разновозрастной группе / Е. Герасимова // Дошкольное воспитание. – 2002. – № 1. – С. 44–47.
79. Гоноболин Ф. Н. Психология / Ф. Н. Гоноболин. – М., 1973. – С. 121–125.
80. Гонтаровська Н. Б. Теоретичні і методичні засади створення освітнього середовища як фактору розвитку особистості школяра : дис. ... док. пед. наук : 13.00.07 / Гонтаровська Наталія Борисівна. – К, 2012. – 475 с.,
81. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / С. У. Гончаренко. – К. : Либідь, 1997. – 376 с.

82. Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.01 / Горащук Валерій Павлович. – Х., 2004. – 414 с.

83. Горчак С. И. К вопросу о дифиниции здорового образа жизни / С. И. Горчак // Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-гигиенические проблемы. – Кишинёв : Штиинца, 1991. – с. 36–75.

84. Гударева О. В. Особенности игровой деятельности современных дошкольников / О. В. Гударева // Журнал прикладной психологии. – М. : Изда-во Дом «ЭКО», 2003. – № 2. – С. 51–54.

85. Гуменюк Т. Б. Моделювання в педагогічній діяльності / Т. Б. Гуменюк // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Проблеми трудової та професійної підготовки. Серія 13. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова. – 2010. – 375 с.

86. Денисенко Н. Оздоровчі технології – в освітній процес / Н. Ф. Денисенко // Дошкільне виховання. – 2009. – № 9. – С. 7–9.

87. Денисенко Н. Ф. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним / Н. Ф. Денисенко // Дошкільне виховання. – 2007. – № 7. – С. 8–10.

88. Денисенко Н. Ф. Теоретичні засади та технологія управління системою фізичного виховання дітей дошкільних навчальних закладів : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.08 / Денисенко Нінель Федорівна. – К, 2002. – 505 с.

89. Денисенко Н. Ф. Формування свідомого ставлення до здоров'я / Н. Ф. Денисенко // Дошкільне виховання. – 2008. – № 9. – С. 3–5.

90. Денисенко Н. Ф. Формування у молодших дошкільників свідомого ставлення до власного здоров'я : [навч.-метод. посіб.] / Н. Ф. Денисенко. – К. : Наш час ; Х. Ранок, 2010. – 95 с.

91. Державна програма «Діти України» // Офіційний вісник України. – 2001. – № 4. – С. 65–82.

92. Десев Л. Психология малых групп : [пер. с болг.] : социальные иллюзии и проблемы / Л. Десев ; [ред. : Н. Ф. Наумова]. М. : Прогресс, 1979. – 208 с.

93. Диагностика эмоционально-нравственного развития / [Ред. и сост. И. Б. Дерманова]. – СПб., 2002. – С. 35.
94. Дибіна О. В. Педагогічна діагностика компетентностей дошкільнят. Для роботи з дітьми 5–7 років : [посібник] / О. В. Дибіна. – М., 2008. – 273 с.
95. Диканова Е. Г. Культура здоровья в образовательном пространстве : [учеб. пос.] / Е. Г. Диканова. – Волгоград : Перемена, 2003. – 100 с.
96. Дистервег А. Избранные педагогические сочинения / А. Дистервег. – М. : Гос. учеб.-пед. изд-во Министерства Просвещения РСФСР, 1956. – 374 с.
97. Дитина в дошкільні роки : комплексна додаткова освітня програма / автор. колектив; наук. кер. К. Л. Крутій. – Запоріжжя : ТОВ «ЛПС» ЛТД, 2011. – 188 с.
98. Дитина : Програма виховання і навчання дітей від двох до семи років / автор. колектив; наук. Керівник В. О. Огнев'юк. – К. : Київський ун-т імені Бориса Грінченка, 2016. – 304 с.
99. Дідук І. А. Сіблінгова взаємодія як чинник психологічної адаптації дітей до школи / І. А. Дідук // Психологія : [зб. наук. праць]. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова. – 2000. – Вип. 2(9). – [Ч. 2]. – С. 86–91.
100. Долинский Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності : [монографія] / Б. Т. Долинський. – Одеса : Видавець М. П. Черкасов, 2010. – 269 с.
101. Дошкільне тіловиховання. Вплив рухової активності на здоров'я дитини дошкільного віку / авт.-упор. Л. В. Калуська, З. В. Калуський, М. М. Гуменюк. – Тернопіль : Мандрівець, 2008. – 184 с.
102. Дубогай А. Д. Психолого-педагогические основы формирования здорового образа жизни школьников младших классов : дис... док. пед. наук : 13.00.01 / Дубогай Александра Дмитриевна. – КГПИ им. А. М. Горького. – К., 1991. – 374 с.

103. Дубогай О. Теоретичні та методичні аспекти особистісно-орієнтованого підходу у фізичному вихованні дітей / О. Дубогай // Дошкільна освіта. – 2005. – № 2 (8). – С. 15–18.

104. Дымов Е. И. Экспериментальное исследование взаимодействия подростков в разновозрастной группе : автореф. дисс. ... канд. псих. наук : спец. : 19.00.01 «Общая психология» / Е. И. Дымов. – Рязань, 1976. – 19 с.

105. Дятленко Н. Особистісно орієнтовану модель – у практику / Н. Дятленко // Дошкільне виховання . – 2014. – № 7. – С. 7–11.

106. Дятленко Н. М. Психологічні умови розвитку самоповаги у дошкільників : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Дятленко Наталія Михайлівна. – К., 2002. – 205 с.

107. Єфіменко М. Рух – це життя. Даруймо його дітям щодня / М. Єфіменко // Дошкільне виховання . – 2014. – № 7. – С. 26–30.

108. Жабокрицька О. В. Педагогічні умови виховання основ здорового способу життя підлітків у позакласній діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Жабокрицька Оксана Валентинівна. – К., 2004. – 260 с.

109. Жаровцева Т. Г. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх фахівців дошкільної освіти до роботи з неблагополучними сім'ями : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Т. Г. Жаровцева. – Одеса, 2007. – 43 с.

110. Жданова С. Ю. Представления о здоровье в связи с возрастом / С. Ю. Жданова, С. Л. Мишланова // Вектор науки ТГУ. – 2011. – № 3(6). – С. 202–204. (Серия: Педагогика, психология).

111. Зайцева Л. І. Формування у старших дошкільників науково-практичного досвіду в сфері природно-предметного довкілля (теоретико-методичний аспект) : [монографія] / Л. І. Зайцева. – Мелітопіль : ТОВ «Видавничий будинок ММД», 2012. – 382 с.

112. Запорожец А. В. О значении ранних периодов детства для формирования личности ребенка / А. В. Запорожец // Современные проблемы



дошкольного образования и педагогические технологии : сборник научных трудов. – Смоленск : СГПУ, 1998. – С. 3–10.

113. Захарова О. Л. Развитие готовности ребёнка к школе в условиях разновозрастных групп детского сада : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогическая психология» / О. Л. Захарова. – Москва, 2006. – 27 с.

114. Зданевич Л. В. Збереження здоров'я дитини на засадах принципу природовідповідності / Л. В. Зданевич // Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / гол. ред. М. Т. Мартинюк. – Умань : ПП Жовтий О. О., 2013. – Ч. I. – С. 79–85.

115. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И. В. Чупахина, Е. З. Пужаева, И. Ю. Соколова. – М. : Илекса, Народное образование. – Ставрополь : Ставропольсервисшкола, 2003. – 400 с.

116. Зимівець Н. В. Категорія здоров'я в контексті концепції сприяння покращенню здоров'я / Н. В. Зимівець // Освіта Донбасу. – 2010. – № 6 (143). – С. 109–115.

117. Змановский Ю. Ф. Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей // Труды 4 Международной научно-практической конференции / [Под ред. Ю. Ф. Змановского]. – Дубна, 1994. – С. 48–54.

118. Зотова И. В. Формирование речевого общения дошкольников в разновозрастном детском коллективе : дис. ... кан. пед. наук : 13.00.08 / Зотова Ирина Васильевна. – Одесса, 2010. – 233 с.

119. Иванюшкин А. Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека / А. Я. Иванюшкин // Вест. АМН СССР. – 1982. – [Т.45]. – № 4. – С. 29–33.

120. Изуткин А. М. Социология медицины / А. М. Изуткин, В. П. Петленко, Г. И. Царегородцев. – К. : Здоров'я, 1981. – 184 с.

121. Изуткин Д. А. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования / Д. А. Изуткин, А. Д. Степанов // Сов.здравоохранение. – 1981. – № 5. – С. 24–32.
122. Ильенков Э. В. Философия и культура / Э. В. Ильенков. – М. : Политиздат, 1991. – 464 с.
123. Ильин Б. Н. О понятии «здоровье» человека / Б. Н. Ильин //Вестник АМН СССР. – 1988. – № 4. – С. 18–20.
124. Ирхин В. Н. Валеологически обоснованный урок в современной школе : [учебное пособие] / В. Н. Ирхин, И. В. Ирхина. – Барнаул : Изд-во БГПУ, 1998. – 117 с.
125. Ирхин В. Н. Теория и практика отечественной школы здоровья : [монография] / В. Н. Ирхин. – Барнаул : Изд-во БГПУ, 2003. – 279 с.
126. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку : автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Іванашко Оксана Євгеніївна / Рівненський державний гуманітарний інститут. – Рівне, 2001. – 20 с.
127. Каган М. С. Системный подход и гуманитарное знание : [избр. статьи] / М. С. Каган. – Л. : Изд-во Ленинградского университета, 1991. – 384 с.
128. Каган М. С. Философия культуры / М. С. Каган. – Спб. : Петрополис, 1996. – 416 с.
129. Казначеев В. П. Очерки теории и практики экологии человека / В. П. Казначеев. – М. : Наука, 1983. – 260 с.
130. Казначеев В. Проблемы, перспективы валеологии, её фундаментальные основы / В. Казначеев // Валеология. – № 4. – 1996. – С. 90–97.
131. Калуська Л. В. Комплексна програма розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку «Соняшник» / Л. В. Калуська. – Тернопіль : Мандрівець, 2014. – 144 с.

132. Каменская Т. В. Развитие культуры здоровья детей дошкольного возраста : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Каменская Татьяна Вилоровна. – СПб., 2007. – 276 с.

133. Каптерев П. Ф. Эвристическая форма обучения в народной школе / П. Ф. Каптерев // Антология педагогической мысли России второй половины XIX – начала XX в. – М. : Педагогика, 1990. – С. 218–221.

134. Касьянова Л. Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Касьянова Людмила Геннадьевна. – Екатеринбург, 2004. – 219 с.

135. Кириленко С. В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Кириленко Світлана Володимирівна. – К., 2004. – 215 с.

136. Климова В. И. Человек и его здоровье / В. И. Климова. – М. : Знание, 1985. – 192 с.

137. Коберник Г. Л. Формування соціально-комунікативної активності учнів сільської початкової школи як соціалізація особистості / Г. Л. Коберник // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : [наук. зб. / УДПУ ім. П. Тичини]. – К. : Наук. світ, 2003. – Вип. 5. – С. 91–107.

138. Ковалёв Г. А. Три парадигмы в психологии – три стратегии психологического воздействия / Г. А. Ковалёв // Вопросы психологии, 1987. – № 3. – С. 41–50.

139. Коджаспирова Г. М. Педагогический словарь / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. – М. : Академия, 2000. – 176 с.

140. Кожанов В. В. Саморазвитие культуры здоровья студента в процессе спортивно-ориентированного физического воспитания / В. В. Кожанов // Теория и практика физической культуры. – 2006. – № 2 – С. 74–77.

141. Козлова С. Я. Я – человек. Программа приобщения ребенка к социальному миру / С. Я. Козлова. – М., 1996. – 96 с.

142. Колычева З. И. Подготовка будущего учителя к формированию культуры здоровья школьников средствами своего предмета / З. И. Колычева

// Здоровый образ жизни - в образовательную среду: материалы региональной научно-практической конференции (23 мая 2008 г., г. Тобольск). – Тобольск, 2008. – С. 80–83.

143. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: бібліотека з освітньої політики / під заг. ред. О. В. Овчарук. – К. : «К.І.С.», 2004. – 112 с.

144. Кононко О. Л. Активність як провідна характеристика особистісного становлення дошкільника / О. Л. Кононко // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. – Зб. наук. праць. – К.–Житомир : Вид-во Волинь, 2003. – Кн. 1. – С. 29–41.

145. Кононко О. Л. Виховуємо здорову особистість / О. Л. Кононко // Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. [«Сучасне дошкілля: реалії та перспективи»], (Київ, 16 жовтня 2008 р.). – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2008. – С. 16–20.

146. Кононко О. Л. Плекаймо у дітей життєдайне самоставлення / О. Л. Кононко // Дошкільне виховання. – 2002. – № 2. – С. 3–7.

147. Кононко О. Л. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі»: концептуальні засади / О. Л. Кононко // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2014. – № 8. – С. 14–23.

148. Кононко О. Л. Самосвідомість у житті дошкільника / О. Л. Кононко // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання у закладах освіти : Зб. наук. праць. Наукові записки РДГУ. – Вип. 29. – Рівне, 2004. – С. 4–6.

149. Кононко О. Л. Соціально-психологічна безпека дошкільника : суть та умови / О. Л. Кононко // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2011. – № 12. – С. 18–30.

150. Концепція навчання здорового способу життя на засадах розвитку навичок / [авт.-упор. Марі-Ноель Бело]. – К. : Генеза, 2005. – 80 с.

151. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді // Завуч. – 2004. – № 28(214). – С. 23–28.

152. Корнетов Г. Б. Гуманистическое образование: традиции и перспективы / Г. Б. Корнетов. – М. : ИТПИМИО, 1993. – 135 с.

153. Костюк Г. С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості / За ред. Л. Н. Проколієнко. – К. : Рад. школа, 1989. – 608 с.

154. Кот Н. А. Підготовка майбутніх вихователів до впровадження сучасних технологій фізичного розвитку та оздоровлення дітей / Н. А. Кот // Вісник Глухівського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. Випуск 16. – Глухів : ГНПУ ім. О. Довженка, 2010. – С. 91–94.

155. Котырло В. Роль совместной деятельности в формировании познавательной активности дошкольников / В. Котырло // Вопросы психологии. – 1991. – № 2. – С. 50–60.

156. Кравцова Г. Л. Условия формирования культуры здоровья младших школьников / Г. Л. Кравцова // Сборник статей и тезисов II Международной научно-практической конференции «Проблемы и перспективы воспитания здорового человека (Тирасполь, 5–6 ноября 2010г.). – [Ч. 1]. – Бендеры : Полиграфист, 2010. – С. 129–133.

157. Краткая философская энциклопедия. – М. : Прогресс, 1994. – 576 с.

158. Краткий психологический словарь / [Ред.-сост. Л. А. Карпеко; Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского]. – Ростов-н/Д : Изд-во «Феникс», 1998. – 512 с.

159. Крутій К. Освітній простір дошкільного навчального закладу: [монографія] : у 2-х ч. / К. Крутій. – К. : Освіта – 2009 – Ч. 1.— 302 с.

160. Крутій К. Л. Предметно-розвивальне середовище як чинник супроводу діяльності дітей / К. Крутій. // Дошкільна освіта. – 2008. – № 2(20). – С. 9–20.

161. Крылова Н. Б. Социокультурный контекст образования / Н. Б. Крылова // Новые ценности образования: содержание гуманистического образования. – М., 1995. – С. 67–103.

162. Кудрявцева Е. Н. Здоровье человека: проблемы, суждения / Е. Н. Кудрявцева // Вопросы философии. – 1987. – №12. – С. 98–109.
163. Кузнецова Л. Т. Развитие здоровьесберегающей компетентности у детей старшего дошкольного возраста : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Кузнецова Лариса Тимирьяновна. – Екатеринбург, 2007. – 173 с.
164. Кулачківська С. Є. Я – дошкільник (вікові та індивідуальні аспекти психічного розвитку) / С. Є. Кулачківська, С. О. Ладивір. – К. : Нора-принт, 1996. – 108 с.
165. Культура и развитие человека: очерк философско-методологических проблем / [Отв. ред. В. Иванов]. – К. : Наук. думка. – 1989. – 320 с.
166. Куртова Г. Ю. Здоровий спосіб життя як пріоритетна цінність виховання сучасних дітей та молоді / Г. Ю. Куртова, Д. М. Іванов / Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. – 2008. – Вип. 55. – С. 168–170.
167. Кустовська О. В. Метододогія системного підходу та наукових досліджень : Курс лекцій / О. В. Кустовська. – Тернопіль : Економічна думка, 2005. – 124 с.
168. Ладивір С. Жити і діяти разом з дитиною / С. Ладивір // Дошкільне виховання. – 2013. – № 10. – С. 6–8.
169. Ладивір С. Сім'я – перша школа морального зростання / С. Ладивір // Дошкільне виховання . – 2014. – № 6. – С. 6–9.
170. Лалонд М. Новий погляд на стан здоров'я канадців / М. Лалонд. – Оттава : Мін-во охорони здоров'я і добробуту Канади, 1974. – 24 с.
171. Лапаєнко С. В. Формування ціннісних орієнтацій старших підлітків на здоровий спосіб життя : дис... канд. пед. наук: 13.00.07 / Лапаєнко Світлана Володимирівна / Інститут проблем виховання АПН України. – К., 2000. – 203 с.
172. Лапченко І. О. Емоційне ставлення до себе та ровесників як чинник особистісного розвитку дитини дошкільного віку : дис. ... канд. пед. наук : 19.00.07 / Лапченко Інна Олександрівна. – К., 2006. – 242 с.

173. Лебедев О. Е. Компетентностный подход в образовании / О. Е. Лебедев // Школьные технологии. – 2004. – № 5. – С. 3–12.

174. Левінець Н. В. Впровадження здоров'язберігаючих технологій як актуальний напрям сучасної дошкільної освіти / Н. В. Левінець // Вісник Інституту розвитку дитини. – Вип. 16. – Серія: Філософія, педагогіка, психологія : зб. наук. праць. – К. : Вид. НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011. – С. 116–120.

175. Левінець Н. В. Здоров'язберезувальний освітній простір дошкільного навчального закладу / Н. В. Левінець // Личность в едином образовательном пространстве: сб. науч. ст. I Международного образовательного форума / под. науч. ред. проф. К. Л. Крутий. – Запорожье : ООО «ЛИПС» ЛТД, 2010. – Ч. 3. – С. 235–238.

176. Левінець Н. В. Моделювання здоров'язберігаючого середовища дошкільного навчального закладу: сучасні підходи / Н. В. Левінець. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ird.npu.edu.ua/files/levinec.pdf>. – Назва з екрана.

177. Леонтьев А. Н. Психологические вопросы формирования личности ребенка в дошкольном возрасте / А. Н. Леонтьев. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1959. – 137 с.

178. Леонтьев Д. А. Совместная деятельность, общение, взаимодействие (к обоснованию педагогики сотрудничества) / Д. А. Леонтьев // Вестник высшей школы, 1989. – № 11. – С. 35–45.)

179. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / А. Н. Леонтьев – 2-е изд. – М. : Политиздат, 1977. – 304 с.

180. Лернер И. Я. Дидактические основы методов обучения / И. Я. Лернер. – М. : Педагогика, 2001. – 186 с.

181. Лернер П. С. Проектирование образовательной среды по формированию профорIENTATIONно значимых компетентностей учащихся / П. С. Лернер // Школьные технологии. – 2007. – № 5. – С. 86–92.

182. Лийметс Х. Й. Групповая работа на уроке / Х. Й. Лийметс. – М. : Знание, 1989. – 64 с.
183. Лисина М. И. Воспитание детей раннего возраста в семье / М. И. Лисина. – К. : О-во «Знание», 1983. – 48 с.
184. Лисицин Ю. П. Слово и здоровье / Ю. П. Лисицин. – М. : Сов. Россия, 1986. – 189 с.
185. Лісневська Н. В. Педагогічні умови створення здоров'язберігаючого середовища в дошкільному навчальному закладі : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Дошкільна педагогіка» / Н. В. Лісневська. – Київ, 2016. – 24 с.
186. Лохвицька Л. В. Організація здоров'язберігального середовища в дошкільних навчальних закладах / Л. В. Лохвицька // Вісник Глухівського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. – Випуск 16. – Глухів : Вид-во ГНПУ ім. О. Довженка, 2010. – С. 124–127.
187. Лохвицька Л. В. Програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «Про себе треба знати, про себе треба дбати» / Л. В. Лохвицька. – Тернопіль : Мандрівець, 2014. – 120 с.
188. Лохвицька Л. В. Формування пізнавальних інтересів дітей старшого дошкільного віку в навчально-ігровому середовищі : дис... канд. пед. наук : 13.00.08 / Лохвицька Любов Василівна. – Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. – К., 2000. – 216 с.
189. Лутошкин А. Н. Эмоциональные потенциалы коллектива / А. Н. Лутошкин. – М., 1988. – 128 с.
190. Магин В. А. Формирование культуры здоровья личности будущего учителя в процессе его профессиональной подготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Магин Владимир Алексеевич. – Ставрополь, 1999. – 155 с.
191. Маджуга А. Г. Здоровьесберегающие образовательные технологии и формирование валеологической культуры личности / А. Г. Маджуга // Alma mater. – 2005. – № 2. – Москва : Изд-во РУДН. – С. 59–60.
192. Макаренко А. С. Коллектив и воспитание личности



/ А. С. Макаренко; [Сост. В. В. Кумарин]. – Оренбург : Южно-Урал. кн. изд-во, 1988. – 264 с.

193. Маковецька Н. В. Принципи організації освітньо-оздоровчої роботи в дошкільному навчальному закладі / Н. В. Маковецька // Гуманітарний вісник державного вищого закладу «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». – Переяслав-Хмельницький, 2011. – Вип. 20. – С. 350–356.

194. Маковецька Н. В. Теоретичні та методичні засади професійного розвитку фахівців дошкільних навчальних закладів у сфері освітньо-оздоровлювальної діяльності : дис. ... док. пед. наук : 13.00.04 / Маковецька Наталія Валеріївна. – Житомир, 2012. – 535 с.

195. Максименко С. Д. Психічне здоров'я дітей / С. Д. Максименко // Психолог. – 2002. – № 1(1). – С. 4–6.

196. Мамардашвили М. Сознание и цивилизация / М. Мамардашвили. – М. : Прогресс, 1990. – С. 107–121.

197. Мануйлов Ю. С. Концептуальные основы средового подхода в воспитании. / Ю. С. Мануйлов // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Серия: «Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокенетика». – 2008. – Т. 14. – № 1. – С. 5–7.

198. Маралов В. Г. Психология педагогического взаимодействия воспитателя с детьми : [монография] / В. Г. Маралов. – М. : Прометей, 1992. – 80 с.

199. Маркова Т. А. Формирование у детей 3-го года жизни нравственных чувств и привычек в общении со старшими дошкольниками / Т. А. Маркова // Воспитание детей 3-го года жизни. – М. : Просвещение, 1965. – С. 52–100.

200. Маркович Л. Проблема здорового способу життя / Л. Маркович // Палітра педагога. – 2007. – № 8. – С. 64–66.

201. Матуняк Н. А. Формирование готовности студентов вуза к развитию познавательной активности детей старшего дошкольного возраста : дис. ...

канд. пед. наук : 13.00.08 / Матуняк Наталья Анатольевна. – Тольятти, 2003. – 229 с.

202. Меличева М. В. Формирование культуры здоровья дошкольников в процессе сотрудничества педагогов и родителей : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Меличева Марина Владимировна. – СПб., 2006. – 265 с.

203. Мельник І. С. Особливості впливу взаємин з дорослими і однолітками на самооцінку старшого дошкільника : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Мельник Інна Сергіївна. – К., 2009. – 258 с.

204. Митина Е. П. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра / Е. П. Митина // Начальная школа. – 2006. – № 6. – С. 56–59.

205. Митяева А. М. Психолого-педагогические условия становления валеологической культуры младших подростков : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика» / А. М. Митяева. – Орел, 1999. – 20 с.

206. Моль А. Социодинамика культуры / А. Моль. – М., 1973. – С. 35.

207. Мудрик А. В. Социальное воспитание как единство образования, организации социального опыта и индивидуальной помощи // Новые ценности образования: десять концепций и эссе / А. В. Мудрик. – М., 1995. – С. 54–57.

208. Мукомел С. А. Педагогічна аксіологія в системі гуманітарних наук / С. А. Мукомел // Вісник ЧНУ. – 2008. – Вип. 122. – С. 98–101.

209. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития детства, отрочества / В. С. Мухина. – М. : Academia, 2003. – 354 с.

210. Мухина В. С. Психология детства и отрочества / В. С. Мухина. – М. : Ин-т практической психологии, 1988. – 368 с.

211. Мэй Р. Любовь и воля / [пер. О. О. Чистяков и А. П. Хомика]. – М. : «Рефл-бук» – К. : «Ваклер», 1997. – 384 с.

212. Назарова О. Г. Изучение образа жизни и здоровья школьников / О. Г. Назарова, З. И. Лисова // Социальная гигиена, организация

здравоохранения и история медицины : межреспубл. межвед. сб. – 1992. – № 3. – С. 112–113.

213. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року// Офіційний вісник України : зб. нормат.-прав. актів. – 2013. – № 50. – С. 17–83.

214. Немов Р. С. Психология : [учебн. для студ. высш. пед. учебн. заведений] : В 3 кн. – 3-е изд. / Р. С. Немов. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – Кн. 3 : Психодиагностика. – 640 с.

215. Нестеренко В. В. Підготовка майбутніх педагогів до виховання у дошкільників навичок здорового способу життя : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Нестеренко Вікторія Володимирівна / Південноукраїнський ДПУ ім. К. Д. Ушинського. – О., 2003. – 231 с.

216. Нетрадиційні методи оздоровлення дітей дошкільного віку : [навч. посіб.] / уклад Г. І. Григоренко, Н. Ф. Денисенко, Ю. О. Коваленко, Н. В. Маковецька. – Запоріжжя : ЗНУ, 2006. – 119 с.

217. Нечаева В. Г. Педагогические условия общения детей разных возрастных групп дошкольного учреждения / В. Г. Нечаева // Воспитание детей 3-го года жизни. – М. : Просвещение, 1965. – С. 3–11.

218. Никитина Е. Ю. Теория и практика подготовки будущего учителя к управлению дифференциацией образования : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.08 / Е. Ю. Никитина. – Челябинск, 2001. – 427 с.

219. Никифоров Г. С. Психология здоровья : [уч. пособие] / Г. С. Никифоров. – СПб. : Речь, 2002. – 256 с.

220. Новиков Д. А. Статистические методы в педагогических исследованиях (типовые случаи) / Д. А. Новиков. – М. : МЗ-Пресс, 2004. – 67 с.

221. Новоселова И. В. Формирование культуры здорового образа жизни школьниц в условиях оздоровительного центра : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Новоселова Изабелла Вольфовна. – Омск, 2006. – 24 с.

222. Нотфуллин И. Х. Педагогические условия ориентации подростков на саморазвитие культуры здоровья : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Илхам Хабибрахманович Нотфуллин. – Москва, 2005. – 203 с.

223. Образ жизни и ценностные ориентации личности / Отв.ред. Л. А. Арутюнян. – Ереван : Изд-во АН АРМССР, 1979. – 144 с.

224. Овчарук О. В. Компетентності як ключ до оновлення змісту освіти / О. В. Овчарук // Стратегії реформування освіти в Україні: Рекомендації з освітньої політики. – К., 2003. – С. 13–42.

225. Овчарук О. В. Розвиток компетентнісного підходу: стратегічні орієнтири міжнародної спільноти / О. В. Овчарук // Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи. – К. : «К.І.С.», 2004. – С. 6–15.

226. Овчинникова Т. С. Организация здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных учреждениях / Т. С. Овчинникова. – СПб. : Каро, 2006. – 176 с.

227. Оздоровча робота в дошкільному навчальному закладі : [навч. посіб.] / уклад. Г. І. Григоренко, Н. Ф. Денисенко, Ю. О. Коваленко, Н. В. Маковецька. – Запоріжжя : ЗНУ, 2006. – 99 с.

228. Олійник О. О. Психологічні умови формування самооцінки у старших дошкільників : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Олійник Оксана Олексіївна. – К., 2010. – 236 с.

229. Омельченко Л. П. Здоров'ятворча педагогіка / Л. П. Омельченко, О. В. Омельченко. – Х. : Вид. група «Основа», 2008. – 205 с.

230. Омельченко С. О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків : [монографія] / С. О. Омельченко. – Луганськ : «Альма-матер», 2007. – 379 с.

231. Організація оздоровчої роботи в ДНЗ / упоряд. Л. А. Швайка. – Х. : Вид. група «Основа», 2011. – 319 с. – (Серія «Дошкільний навчальний заклад. Керівнику»).

232. Організація самостійної роботи студентів в умовах інтенсифікації навчання : навч. посіб. / А. М. Алексюк, А. А. Аюрзанайн, П. І. Підкасистий [та ін.]. – К.: ІСДО, 1993. – 336 с.
233. Оржеховська В. М. Духовність і здоров'я / В. М. Оржеховська. – К. : ПП «МЕДІАНА». – 2004. – 168 с.
234. Оржеховська В. М. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я / В. М. Оржеховська, О. О. Єжова // Педагогіка і психологія. – 2009. – № 4 (65). – С. 5–17.
235. Оржеховська В. М. Педагогіка здорового способу життя / В. М. Оржеховська // Шлях освіти. – 2006. – № 4. – С. 29–32.
236. Оржеховська В. М. Стратегія педагогіки здорового способу життя / В. М. Оржеховська // Педагогіка і психологія, 2006.– № 4. – С. 20–28.
237. Ошкина А. А. Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников : дис ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Ошкина Алла Анатольевна. – СПб., 2009 – 251 с.
238. Парыгин Б. Д. Регуляция социально-психологического климата трудового коллектива / Б. Д. Парыгин. – Л. : «Наука», 1986. – С. 12.
239. Педагогика: педагогические теории, системы, технологии : [учеб.пособие для студ. сред.пед. учебн.заведений] / С. А. Смирнов, И. Б. Котова, Е. Н. Шиянов; [Под. ред. С. А. Смирнова]. – М. : Изд. центр «Академия», 1999. – 554 с.
240. Петленко В. П. Проблемы человека в теории медицины / В. П. Петленко, В. Ф. Сержантов. – Киев : Здоров'я, 1984. – 200 с.
241. Петровская Е. К. Здоровый образ жизни / Е. К. Петровская // Физкультура в школе. – 1995. – № 2. – С. 74–76.
242. Петровский В. А. Личность как субъект активности / В. А. Петровский // Психология личности. – [Т.2]. – Хрестоматия. – Самара : Изд-во Дом «БАХРАР», 1999. – 469 с.
243. Петровский В. А. Построение развивающей среды в дошкольном учреждении / В. А. Петровский, Л. М. Кларина, Л. А. Смывина, Л. П. Стрелкова

// Дошкольное образование в России / Под ред. Р. Б. Стеркиной. – М. : Изд.-во АСТ, 1996. – С. 57–90.

244. Піроженко Т. О. Особистість дошкільника: перспективи розвитку: [навч.-метод. посіб.] / Т. О Піроженко. – Тернопіль : Мандрівець, 2010. – 136 с.

245. Піроженко Т. Дитина п'ятого року життя: психологічний портрет / Т. Піроженко, С. Ладивір, К. Карасьова // Практичний психолог: дитячий садок. – 2013. – № 4. – С. 5–12.

246. Піроженко Т. Особистісний розвиток дітей у творчих іграх / Т. Піроженко, К. Карасьова // Дошкільне виховання. – 2012. – № 9. – С. 28–31.

247. Платонов К. К. Обобщение характеристик как метод социально-психологического изучения личности / К. К. Платонов. – // [В кн. : Методы социально-психологических исследований]. – М., 1975. – с. 156–163.

248. Платонов К. К. Личностный подход как принцип психологии / К. К. Платонов; [отв. ред. Е. В. Шорохова]. // Методологические и теоретические проблемы психологии. – М. : 1969. – С. 190–217.

249. Плохій З. Валеологія та екологія у змісті дошкільної освіти / З. Плохій // Підготовка педагогічних кадрів і діяльності навчальних закладів нового типу в системі національної освіти: досвід і перспективи розвитку : зб. наук. пр. – Ч. 2. – Чернівці : ЦНТІ. – С. 506–512.

250. Полис А. Ф. Здоровье и болезнь в свете психосоматической проблемы / А. Ф. Полис // Философские аспекты учения о здоровье и болезни. – М. : Медицина, 1975. – С. 234–254.

251. Полтавцева Н. Е. Педагогические условия формирования культуры здоровья у старшеклассников в процессе их исследовательской деятельности : дис... канд. пед. наук : 13.00.01 / Наталья Евгеньевна Полтавцева. – Калининград, 2003. – 212 с.

252. Постна І. Рух для здоров'я малюків / І. Постна // Дошкільне виховання. – 2011. – № 9. – С. 20–23.

253. Поташнюк І. В. Школа сприяння здоров'ю: досвід роботи, перспективи розвитку : [навч. посіб.] / І. В. Поташнюк; за ред. Р. З. Поташнюк, І. В. Поташнюк. – Рівне ; Луцьк : Надстир'я, 2006. – 226 с.

254. Про дошкільну освіту : Закон України. – К. : Ред. журн. «Дошкільне виховання», 2001. – 56 с.

255. Про освіту : Закон України // Освіта. – 1995. – 15 серп. – 4 с.

256. Про охорону дитинства : Закон України // Директор школи. – 2002. – № 8. – С. 7–10.

257. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» (нова редакція). У 2 ч. – Ч. II. Від трьох до шести (семи) років / О. П. Аксьонова, А. М. Аніщук, Л. В. Артемова [та ін.]; наук. Кер. О. Л. Кононко. – К. : ТОВ «МЦІФЕР-Україна», 2014. – 452 с.

258. Програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт» / О. О. Андрієтті, О. П. Голубович, О. П. Долинна, Т. В. Дяченко, Т. С. Ільченко, Г. Є. Іванова, Г. М. Лисенко, Т. В. Панасюк, Г. В. Петрова, Т. О. Піроженко, Н. М. Романенко, Н. А. Случинська, Н. І. Трикоз : Мандрівець, 2013. – 104 с.

259. Пронина А. Н. Педагогическая диагностика как средство построения образовательного процесса (на примере разновозрастной группы детского сада): дисс. ... канд.пед.наук : 13.00.01; 13.00.07 / Пронина Анжелика Николаевна. – Елец, 2003. – 200 с.

260. Психологический словарь / [Давыдова В. В., Запорожец А. В., Ломов Б. Ф. и др.]; под. ред. В. В. Давыдова. – Науч.-исслед.ин-т общей и педагогической психологии Акад.пед.наук СССР. – М. : Педагогика, 1983. – 448 с.

261. Репина Т. А. Социально-психологическая характеристика группы детского сада / Т. А. Репина. – М. : Педагогика, 1988. – 231 с.

262. Решетнева Г. Концепция формирования основ здоровой жизнедеятельности ребенка на начальных этапах его индивидуального развития

/ Г. Решетнева, Л. Лубышева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2002. – № 4. – С. 2–4.

263. Романов Ю. И. Культурология / Ю. И. Романов. – СПб. : Питер, 2006. – 206 с.

264. Рояк А. А. Психологический конфликт и особенности индивидуального развития личности ребенка / А. А. Рояк. – М., 1988. – 120 с.

265. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии / С. Л. Рубинштейн – М. : Педагогика, 1976. – 416 с.

266. Румшинский Л. З. Математическая обработка результатов эксперимента / Л. З. Румшинский. – М. : Наука, 1971. – 192 с.

267. Савченко О. Я. Від людини освіченої – до людини культури. Ціннісні орієнтації загальноосвітньої підготовки учнів / О. Я. Савченко // Рідна школа. – 1996. – № 5-6. – С. 2–4.

268. Сакулина Н. Изобразительная деятельность в детском саду / Н. Сакулина, Т. Комарова. – М. : МГУ, 1982. – 443 с.

269. Сварковська Л. А. Чинники формування здоров'я та фізичного стану вихованців дошкільних закладів / Л. А. Сварковська // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : [наук. журнал]. – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. – № 1(3). – С. 323–330.

270. Свириденко С. О. Формування здорового способу життя молодших школярів у позакласній виховній роботі : автореф. дис... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / С. О. Свириденко. – Інститут проблем виховання АПН України. – К, 1998. – 16 с.

271. Світ дитинства : комплексна освітня програма для дошкільних навчальних закладів / упоряд. : О. М. Байєр, Л. В. Батліна, А. М. Богуш та ін.; наук. керівник акад. А. М. Богуш; за заг. ред. Л. В. Батліної. – Тернопіль : Мандрівець, 2015. – 200 с.

272. Селевко Г. Педагогические компетенции и компетентность / Г. К. Селевко // Сельская школа. – 2004. – № 3. – С. 29–32.



273. Семенова Н. І. Формування здорової особистості дитини 6-го року життя у процесі взаємодії дошкільного навчального закладу і сім'ї: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Семенова Наталія Іванівна. – К., 2011. – 281 с.
274. Сидельникова О. Особистість дитини: роз'яснення освітньої лінії / О. Д. Сидельникова // Дошкільне виховання. – 2012. – № 10. – С. 4–7.
275. Скворцова С. Логіко-математична компетентність дитини: наступність дошкільця і школи / С. Скворцова // Дошкільне виховання. – 2011. – № 5. – С. 13–16.
276. Скумин В. А. Культура здоровья - фундаментальная наука о человеке. – Новочеркасск : ТЕРОС, 1995. – 132 с.
277. Славина Н. С. Психологічні особливості емоційно-почуттєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Славина Наталія Сергіївна. – К., 2009. – 228 с.
278. Слостенин В. А. Психология и педагогика / В. А. Слостенин, В. П. Каширин – М. : Издательский центр «Академия», 2001. – 480 с.
279. Словник української мови в 11 томах. – Том 4, 1973. – С. 252.
280. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Н. К. Смирнов. – М. : АПКиПРО, 2002. – 121 с.
281. Смирнов И. Н. Здоровье человека как философская проблема / И. Н. Смирнов // Вопросы философии. – 1985. – № 7. – С. 83–93.
282. Смирнова Е. О. Истоки отзывчивости (по материалам анализа вальфдорфской педагогики) / Е. О. Смирнова // Психологическая наука и образование. – 2001. – № 2. – С. 50–58.
283. Смольникова Г. Здоров'язбережувальні та здоров'яформувальні технології / Г. Смольникова // Дошкільне виховання. – 2013. – № 7. – С. 23–26.
284. Солопчук Д. М. Формування здорового способу життя молодших підлітків у позаурочній фізкультурно-спортивній роботі: автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / Д. М. Солопчук. – Київ, 2007. – 22 с.

285. Соціологія: словник термінів і понять / [упоряд. Є. А. Біленький, М. А. Козловець, В. О. Федоренко / [за заг. ред. М. А. Козловця]. – Житомир, «Волинь», 2003. – 236 с.

286. Степкина Е. В. Формирование валеологического самосознания будущего учителя на начальном этапе профессиональной подготовки : дис... канд. пед. наук : 13.00.08 / Елена Владимировна Степкина. – Волгоград, 2001. – 125 с.

287. Субетто А. И. Творчество, жизнь, здоровье, гармония / А. И. Субетто. – М. : Логос, 1992. – С. 85.

288. Сущенко Л. П. Здоровий спосіб життя людей як об'єкт соціального пізнання : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Л. П. Сущенко. – Запоріжжя, 1997. – 20 с.

289. Таланчук Н. М. Системно-социальная концепция школьного воспитания / Н. М. Таланчук. – Казань, 1991. – 49 с.

290. Терещенко Л. Психолого-педагогічні умови збереження психічного здоров'я дошкільника / Л. Терещенко // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2011. – № 3. – С. 22–29.

291. Тихомирова О. Б. Формирование валеологической культуры детей старшего дошкольного возраста : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Тихомирова Ольга Борисовна. – Саранск, 2004. – 224 с.

292. Толковый словарь русского языка. – Том I. / Под ред. Д. Н. Ушакова. – М. : ООО «Издательство Астрель», ООО «Издательство АСТ», 2000. – 848 с.

293. Торохова Е. И. Валеология : [словарь] / Е. И. Торохова. – М. : Флинта, Наука, 1999. – 248 с.

294. Трещёва О. Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания : автореф. дис. на соискание уч. степени доктора пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / О. Л. Трещёва. – Омск, 2003. – 52 с.

295. Троицкая С. И. Здоровье человека как социокультурный феномен: философско-антропологический аспект : дис. ... канд. филос. наук : 09.00.13 / Светлана Ивановна Троицкая. – СПб, 2004. – 196 с.
296. Тюмасева З. И. Словарь-справочник современного общего образования: акмеологические, валеологические и экологические тайны / З. И. Тюмасева, Е. Н. Богданов, Н. П. Щербак. – СПб. Питер, 2004. – 464 с.
297. Українське дошкілля: [програма розвитку дитини дошкільного віку] / О. І. Білан, Л. М. Возна, О. Л. Максименко. – Тернопіль : Мандрівець, 2012. – 264 с.
298. Український Радянський Енциклопедичний Словник : [В 3-х т.] / редкол. : А. В. Кудрицький (відп.ред.) та ін. – [2-ге вид.]. – К. : Голов. ред. УРЕ. 1987 – 735 с.
299. Урунтаева Г. А. Практикум по детской психологии : [пособие для студентов педагогических институтов, учащихся педагогических училищ и колледжей, воспитателей детского сада] / Под ред. Г. А. Урунтаевой. – М. : Просвещение : Владос, 1995. – 291 с.
300. Усова А. П. Обучение в детском саду : [методический материал] / А. П. Усова ; ред. А. В. Запорожец. – 2-е изд. – Москва : Просвещение, 1970. – 206 с.
301. Ушинський К. Д. Вибрані педагогічні твори / К. Д. Ушинський. – К. : Рад. школа, 1949. – 418 с.
302. Фізичне виховання, основи здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей старшого дошкільного віку : [навч.-метод. посіб.] / О. Л. Богініч, Н. В. Левинець, Л. В. Лохвицька, Л. А. Сварковська. – К. : Генеза, 2013. – 128 с.
303. Філоненко О. Здоровий випускник дитсадка – успішний школяр / О. Філоненко // Дошкільне виховання . – 2014. – № 5. – С. 17–19.
304. Філософія : [підручник] / За заг. ред. М. Горлача, В. Кременя, В. Рибалка. – Харків : Консум, 2000. – 672 с.

305. Філософський енциклопедичний словник / НАН України, Ін-т філософії ім. Г. С. Сковороди ; голов. ред. В. І. Шинкарук. – К. : Абрис, 2002. – 744 с.
306. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. Яременко, О. Балакірева, О. Вакуленко та ін. – К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. – 207 с.
307. Формування здорового способу життя: стратегія розвитку українського суспільства / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. В. Вакуленко, Ю. М. Галусян та ін. – К. : Держ ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – 164 с.
308. Формуємо у старших дошкільників цілісне світобачення : [навч.-метод. посіб.] / авт. кол. О. Л. Кононко, В. О. Луценко, С. П. Нечай, З. П. Плохій, О. Д. Сидельникава та ін. – К. : «Імекс – ЛТД». – 260 с.
309. Царегородцев Г. И. Условия жизни и здоровье населения / Г. Царегородцев, В. Апостолов. – М. : Медицина, 1975. – 120 с.
310. Чумичева Р. М. Дошкольникам о живописи / Р. М. Чумичева. – М. : Просвещение, 1992. – 126 с.
311. Шамьюнов Р. Я. Воспитание культуры здоровья подростков в учреждениях дополнительного образования детей : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Шамьюнов Рашид Яруллович. – Челябинск, 2009. – 161 с.
312. Шацкий С. Г. Избранные педагогические сочинения : [в двух т.] / С. Г. Шацкий. – М. : Педагогика, 1980. – Т. 1. – 304 с.
313. Шевнюк О. Л. Культурологія : [навч. посіб. ] / О. Л. Шевнюк. – К. : Знання-Прес, 2004. – 353 с.
314. Шевченко Ю. М. Фізичний розвиток дітей старшого дошкільного віку засобами інтеграції рухів і музики : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Шевченко Юлія Михайлівна. – К., 2009. – 245 с.
315. Шимко О. Ходити, щоб не хворіти / О. Шимко // Дошкільне виховання. – 2009. – № 5. – С. 18–20.
316. Юрочкіна С. О. Педагогічні засади валеологічного виховання дітей старшого дошкільного віку : дис... канд. пед. наук : 13.00.01 / Юрочкіна

Світлана Олександрівна / Інститут проблем виховання АПН України. – К.,  
1997. – 153 с.