

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет фізичного виховання та спорту
Кафедра теорії та методики фізичного виховання

ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ
В СИСТЕМІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: студентка II курсу 14-211М
групи
Спеціальності 014.11 Середня освіта
(Фізична культура)
Освітньо-професійної програми
«Середня освіта (Фізична культура)»
Герасимова Тетяна Русланівна

Керівник кандидат педагогічних наук,
доцент Пришва О.Б.

Рецензент начальник Херсонського
обласного відділення (філії) комітету з
фізичного виховання та спорту
Міністерства освіти і науки, молоді та
спорту України Кан Ю.Б.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. Сучасні особливості вікового розвитку дітей дошкільного віку.....	7
1.1. Характеристика основних напрямів фізичного виховання в системі дошкільної освіти.....	7
1.2. Вікові, гендерні та анатомо-фізіологічні особливості розвитку дітей дошкільного віку.....	9
1.3. Узагальнена характеристика здоров'язберігаючих технологій в системі дошкільної освіти.....	15
РОЗДІЛ 2. Організація та методи дослідження.....	23
2.1. Організація експериментально-дослідної роботи..	23
2.2. Загальна характеристика методів дослідження.....	24
2.3. Методика впровадження здоров'язберігаючих технологій у фізичному вихованні дошкільників.....	28
РОЗДІЛ 3. Дослідження ефективності використання здоров'язберігаючих технологій у фізичному вихованні дошкільників.....	33
3.1. Аналіз вихідного рівня фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку.....	33
3.2. Ефективність використання здоров'язберігаючих технологій у фізичній підготовленості дошкільнят.....	35
3.3. Вплив здоров'язберігаючих технологій на рівень фізичного здоров'я дітей дошкільного віку.....	41
ВИСНОВКИ.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	49

ВСТУП

Актуальність. Сучасні соціально-економічні зміни у світовому та національному контексті, неперервні процеси глобалізації та умови інформатизації суспільства все більше зумовлюють необхідність достатнього індивідуального розвитку та підвищують значущість особистісного удосконалення кожної людини [1, 9]. Така ситуація визначає необхідність систематичного пошуку оптимізаційних шляхів навчання та виховання підростаючого покоління, в тому числі особливо дітей дошкільного віку [13].

Незадовільний екологічний стан в Україні, сучасні умови комп'ютеризації та урбанізації, неперервне загострення соціальних проблем підвищують значення повноцінного фізичного розвитку сучасної дитини та оптимізації рівня адаптаційних можливостей організму [19, 23, 24]. Пріоритетним напрямом розв'язання цієї проблеми є запровадження інноваційних методик та прогресивних педагогічних технологій у системі дошкільного фізичного виховання [12].

Однією з основних причин неперервного погіршення стану здоров'я населення є недостатньо сформована стійкість мотивації підростаючого покоління до здорового способу життя. Актуальність та глобальна важливість цієї проблеми зумовлює необхідність проведення ґрунтовних досліджень з питань феномену здоров'я і його складових, системного пошуку відповідних шляхів зміни цінностей людини з питань збереження здоров'я [6, 39]. Вирішення цих проблем у певній мірі пов'язується з процесом фізичного виховання, що водночас є ґрунтовним засобом цілісного формування особистості [27].

Використання традиційних підходів у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми дошкільного віку не в повній мірі відповідає сучасним вимогам до фізичного стану дошкільника та потребує заміни на більш ефективні, що в повній мірі мають сприяти розв'язанню завдань

зміцнення здоров'я, підвищенню рівня фізичної підготовленості, відповідного фізичного, інтелектуального і морального розвитку дошкільника, формування стійкого уявлення про здоровий спосіб життя.

Таким чином, саме фізичне виховання розглядається сучасною педагогічною і психологічною наукою як особливий вид діяльності, що сприяє вихованню фізичних, моральних, інтелектуальних, психічних якостей і пов'язаний з формуванням цілісної, гармонійної особистості та її здоров'я [36].

Визначена суперечність і невирішеність значного кола питань збереження здоров'я дітей дошкільного віку, використання оздоровчих, здоров'язберігаючих засобів в системі дошкільної освіти обумовлюють актуальність цієї роботи і вимагають подальших наукових пошуків.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Кваліфікаційна робота є складової науково-дослідної теми факультету фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету «Соціально-педагогічні та медико-біологічні основи фізкультурно-оздоровчої роботи різних груп населення» (державний реєстраційний № 0118U100260).

Об'єкт дослідження – здоров'язберігаючі технології в системі дошкільної освіти.

Предмет дослідження – зміст засобів та методів здоров'язберігаючих технологій дошкільників старшої вікової групи.

Мета роботи – визначити особливості основних засобів та методів збереження здоров'я молодших школярів та експериментально обґрунтувати ефективність їх використання.

Відповідно до об'єкта, предмета та мети дослідження нами були сформульовані наступні **завдання**:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу з питань здоров'язберігаючих технологій навчання дошкільників, як однієї з

головних складових гармонійного розвитку дитини.

2. Дослідити рівень розвитку фізичної підготовленості та стану здоров'я дошкільників.

3. Експериментально перевірити раціональність використання здоров'язберігаючих технологій в навчанні дітей дошкільного віку.

Наукова новизна одержаних результатів:

- доповнені дані щодо системи фізичного виховання дошкільників з використанням здоров'язберігаючих технологій;
- розроблена система впровадження програми спеціалізованих оздоровчих засобів фізичної культури для дошкільнят;
- систематизована інформація щодо організації й забезпечення фізкультурно-оздоровчої роботи з дошкільнятами, підвищення рівня їх рухової активності;
- доповнені дані щодо упорядкованої структури проведення динамічних пауз та годин активного відпочинку для дошкільників; систематизовано впровадження оздоровчих заходів у організацію освітнього процесу.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі **методи дослідження:** аналіз і узагальнення даних науково-методичних та спеціальних літературних джерел; педагогічні контрольні тестування; педагогічний експеримент; методика визначення фізичного (соматичного) здоров'я; методи математичної статистики.

Практичне значення одержаних результатів роботи полягає у визначенні впливу використання здоров'язберігаючих технологій у процесі занять фізичною культурою дітей дошкільного віку, та встановлення найбільш ефективних методів та засобів для підвищення фізичної підготовленості та їх стану здоров'я. Отримані результати можуть бути використані в практичній діяльності вихователів дошкільних закладів освіти, інструкторів з фізичної культури та

оздоровчої фізичної культури, педагогів, вихователів дитячих оздоровчих центрів.

Публікації та апробація. Результати кваліфікаційної роботи відображені у Альманасу «Магістерські студії» (м. Херсон, 2021). Результати кваліфікаційної роботи розглядалися на методичному семінарі та круглих столах Дошкільного закладу освіти «Планета знань»

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Матеріали роботи викладені на 55 сторінках друкованого тексту, з них основного тексту – 48 сторінок. Робота містить 7 таблиць та 3 рисунка. Під час підготовки кваліфікаційної роботи було проаналізовано 62 літературних та інформаційних джерела.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІКОВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1. Характеристика основних напрямів фізичного виховання в системі дошкільної освіти

Теоретичні основи фізичного виховання дітей дошкільного віку передбачають використання системних наукових підходів та загальних закономірностей фізичного виховання, що створюють відповідні передумови для формування гармонійно розвиненої особистості дитини. Така система повинна мати єдиний зміст та напрям віддзеркалення на загальну теорію фізичного виховання [60].

Вікові особливості дошкільників передбачають дотримання відповідних позицій щодо формування всебічного розвитку дитини у терміни перших шести років життя. У цей період закладається відповідний фундамент формування ґрунтового рівня здоров'я дитини, нормального фізичного розвитку та фізичного здоров'я, виховання основних рис особистості дитини. В цілому, дитина впродовж перших шести років життя проходить значний шлях формування власного фізичного і духовного розвитку [27].

Всебічний розвиток сучасної дитини знаходиться у прямій залежності від визначених обсягів рухової активності, що створює відповідні передумови для психічного і фізичного розвитку дошкільника. При цьому, невстановлений час та достатньо низький рівень ефективності використання різноманітних спеціалізованих засобів фізичного виховання в сучасній системі дошкільної освіти може призвести до відповідних порушень цілеспрямованого розвитку дітей дошкільного віку, негативно позначитися на їх розумовому розвитку, в цілому знизити рівень готовності до майбутнього навчання в школі [12, 16].

Основною мета фізичного виховання дітей дошкільного віку є систематична робота на предмет зміцнення особистого здоров'я, формування складових правильного фізичного розвитку та системних навичок здорового способу життя. Центральна спрямованість фізичного виховання дошкільника цілком розкривається та конкретизується у відповідних загальних завданнях, що мають вирішуватися з урахуванням конкретизованих вікових особливостей дитини [44, 54].

Період дошкільного віку визначений значною пластичністю щодо системних впливів основних засобів фізичної культури. У цей період створюються сприятливі умови для реалізації основних завдань фізичного виховання – освітніх, оздоровчих та виховних [58].

Спрямованість оздоровчих завдань дошкільників визначена націленістю на охорону життя дитини, формування чітких механізмів збереження та зміцнення здоров'я, впровадження систем загартування та удосконалення функціональних систем організму, підвищення фізичної, розумової працездатності, цілеспрямований розвиток моторних здібностей, шляхів формування правильної постави та профілактики захворюваності [10].

Освітні завдання передбачають набуття дитиною відповідних рухових вмінь та навичок, формування визначених ігрових дій і набуття доступних уявлень про користь занять фізичною культурою та спортом, використання відповідних знань про основні гігієнічні вимоги та норми [20].

Формування позитивних вольових та моральних рис характеру дитини реалізується через виховні завдання фізичного виховання. Вагомо значення в цьому аспекті набуває урахування анатомо-фізіологічних особливостей розвитку дитячого організму у відповідні вікові періоди. При цьому, раціональна побудова процесу навчання та розвитку дітей дошкільного віку має враховувати такі особливості [60].

Отже, система фізичного виховання в дошкільних освітніх закладах має ґрунтуватися на системних знаннях анатомічних, фізіологічних та психологічних особливостей дітей дошкільного віку різних вікових груп. Лише їх урахування може створити необхідні педагогічні передумови для гармонійного розвитку дітей та раціональної організації навчальної діяльності, спрямованої на засвоєння знань, формування рухових умінь та навичок.

1.2. Вікові, гендерні та анатомо-фізіологічні особливості розвитку дітей дошкільного віку

Дослідження науковців підтверджують, що починаючи з трирічного року життя дитини (у зв'язку з дозріванням рухової сенсорної системи) відбувається перехід до провідної ролі пропріорецепторних зв'язків. В терміни до 5-ти років встановлюються виражені координаційні взаємозв'язки між м'язами антагоністами, що різко покращує якість рухових актів дитини [50].

Зважаючи на особливості фізичного розвитку дітей, у період дошкільного віку продовжується ріст і розвиток організму дитини, при цьому суттєво змінюються пропорції тіла [41]. Кістковий апарат дитини цього віку відрізняється значним рівнем гнучкості, оскільки в ньому ще багато хрящової тканини. Урахування зазначених особливостей може запобігти можливим проблемам у розвитку хребетного стовпа дитини, деформації розвитку кистей рук, що негативно може позначитися на системах кровообігу та дихання, та в цілому ослабити організм дитини [62]. У дошкільному віці активно розвивається м'язова система, при цьому дрібні м'язи розвиваються значно повільніше. Діти у такому віковому періоді набагато справніше виконують бігові та рухові завдання, але ще не зовсім досконало координують здійснювані ними дрібні рухи різними групами м'язів [10].

У віці 3-5-ти років активність дитини систематично розвивається

в процесі пізнання навколишньої дійсності, що відбувається під час індивідуальних і колективних занять. Такі заняття набувають характеру цілеспрямованих, спираючись на різноманіття видів фізичної діяльності. Серед основних видів такої діяльності дитини цього віку психологи визначають фізичні вправи ігрового характеру, малювання, конструювання. Кожний з таких видів занять має свій зміст, свої умови, вимоги, цілі, під впливом яких і відбувається цілеспрямований розвиток пізнання. Так, основним завданням сенсорного виховання в цьому віці є ознайомлення дітей із сенсорними еталонами, способами їх використання, формування дій [4].

Основні етапи розвитку моторних функцій і вдосконалення управління рухами у дітей дошкільного віку наступні: перший рік життя характеризується системою формування основних поз; у віці до трьох років – вагомим значенням набуває створення основного рухового фонду дитини; у віковому періоді від 3 до 6 років відбувається дозрівання кінцевого рефлекторного механізму з повідною дією зорових зворотних взаємозв'язків [20].

Системна здатність щодо виконання рухових дій з урахуванням власних команд виникає у дітей у віковому періоді з 4-ох до 5-ти років із цілеспрямованим розвитком мовленнєвої функції та мовних та рухових між центральних взаємозв'язків. Цілеспрямоване налагодження мовленнєвої регуляції рухової діяльності значно полегшує формування провідних рухових навичок [4]. У цьому віці інтенсивного розвитку набувають вміння дитини подумки оперувати уявленнями про певні предмети, про їх загальні властивості, зв'язки й відношення між певними предметами і подіями. У цьому віці дошкільнята здатні уявити різні етапи виконання завдання: мету (що потрібно зробити), план (послідовність виконання роботи), спосіб (як виконувати), результат (що має бути зроблено). Уміння виділяти і розуміти певні залежності між явищами і предметами створює підвищений інтерес дитини до будови

різних речей, до причин тих чи інших явищ та процесів. У такому віковому діапазоні дошкільного віку збільшується кількість запитань, адресованих дорослим та батькам [24, 25].

Авторами доведено [10, 41], що у дитячому віці закладаються системні основи формування здоров'я дитини, відбувається невинне виховання основних особистісних рис становлення людини. В цілому, сприятлива сімейна атмосфера, реалізація основних завдань дошкільних навчальних закладів мають створити відповідні, сприятливі передумови для формування оптимального рівня фізичного розвитку дитини, системного отримання знань щодо становлення людського організму, чіткого опанування та оволодіння санітарними та гігієнічними навичками. У цьому віці дитина повинна поступово навчитися бути творцем досконалості свого тіла та стану здоров'я [49].

В цілому, систематичний вплив на організм з метою морфологічного і функціонального вдосконалення, зміцнення здоров'я та формування рухових навичок і фізичних якостей здійснюють систематичні заняття оздоровчою фізичною культурою дітьми дошкільного віку [24, 27]. Фізичний розвиток дитини безперервно пов'язаний із різними режимами рухової активності дитини, що є біологічною потребою для організму і може бути цілком задоволена в процесі занять фізичним вихованням. У дошкільному віці рухова діяльність є одним зі стимулів розвитку всіх рухових та фізіологічних функцій організму, вдосконалення резервних можливостей фізіологічних систем організму дитини дошкільного віку [12].

Авторами доведено, що фізичні вправи підвищують загальний тонус організму дитини [12, 24]. Спеціально організована рухова активність в дошкільному віці створює сприятливі передумови для прискорення системи кровообігу, підвищує функціональну діяльність органів та систем дихання, значно покращує обмін речовин, створює

відповідні передумови стійкості до негативних впливів навколишнього середовища на показники діяльності серцево-судинної системи [40].

Раціональна організована система фізичного виховання дітей дошкільного віку неможлива без урахування їхніх психологічних особливостей [20, 41]. У дошкільному віці достатньої уваги набуває ступінь мимовільної уваги. При цьому, в період дошкільного віку починає формуватися і довільна увага дитини, що виникає в процесі біологічного розвитку та під впливом системної, цілеспрямованої виховної роботи. Проте діти у дошкільному віці ще не можуть свідомо зосереджуватися [28, 47]. У віковому аспекті переходу з дошкільного до шкільного віку дитиною набувається певний, значний досвід щодо управління увагою, що значною характеристикою щодо визначення готовності дитини до подальшого навчання у школі [8].

Серед основних складових дошкільного віку варто виділити характерні особливості психіки дошкільників, що виражається у складності одноманітної діяльності, неможливості тривалий час виконувати односпрямовану роботу [16]. При цьому, збудливі процеси в центральній нервовій системі дитини дошкільного віку переважають в цілому над процесами гальмування. В цьому аспекті, вагомого значення набуває розуміння поступового навчання контролю над умінням стримувати себе, вагомого значення набуває система обмеження своїх бажань, системність розуміння слухняності та необхідності виконання вимоги вчителя в ході виконання різних фізичних вправ [7, 26].

Видатні вітчизняні та закордонні науковці психологічної сфери (Л.С. Виготський, О.В. Запорожець, Г.С. Косцюк, Ж. Піаже та інші) невпинно підкреслюють роль емоцій у вихованні здорової дитини-дошкільника. З метою гармонійного психічного розвитку дитини-дошкільника необхідним є підтримка почуття життєрадісності та бадьорості [17, 20].

Позитивні емоційні переживання під час виконання фізичних вправ та рухливих ігор ефективно впливають на функціональний стан мозку, підвищують тонус життєдіяльності систем організму, що покращує його регулюючий вплив на діяльність усіх органів та систем, протікання біохімічних процесів та функцій. Внаслідок цього зростає працездатність та покращується загальний настрій дитини дошкільного віку [26, 28].

Варто зазначити, що цілком характерною особливістю процесу мислення дошкільників є цілеспрямована конкретність образів (образність). У такому віці переваги набуває наочне навчання, у порівнянні зі словесними образами. При цьому, у дошкільників старшого віку мають широко застосовуватися словесні вказівки, що має обумовлювати не лише відомі та зрозумілі завдання, але й способи їх здійснення [20].

У дітей дошкільного віку фізичні якості формуються гетерохронно у відповідні вікові періоди. Для розвитку кожної якості існують певні сенситивні періоди онтогенезу, коли може бути отриманий найбільший їх приріст. Вони мають специфічні особливості прояву та індивідуальну програму розвитку, що визначається генетично. Вагомого значення у дітей дошкільного віку набуває потреба у активній руховій діяльності з подоланням нестійкості та імпульсивності поведінки. Під впливом основних засобів фізичного виховання формуються витримка й свідомі поведінка дитини-дошкільника [40].

Використання активних форм рухової діяльності як форми тематичних занять, значно прискорює та вдосконалює процес розвитку координації та координованості рухів. Фактично це – чітко, правильно і строго організований процес, за якого фізичні вправи виконуються з відповідним навантаженням і дозуванням.

Заняття фізичними вправами у дошкільнят, як правило, відбуваються за існуючою програмою, а на виконання двох-трьох

спеціальних вправ витрачається близько трьох-чотирьох хвилин у вступній частині кожного уроку. Спеціалізованими вправами служать різні рухи руками в плечових суглобах з різними координаційними поєднаннями, від найпростіших до складних. Це пояснюється тим, що у дітей дошкільного віку 3-5 років утворення нових навичок тісно пов'язане з навичками та окремими елементами, що вже були сформовані раніше за механізмами тимчасових зв'язків, представлених ланками рухового стереотипу [60]

Поступового вдосконалення координації та координованості рухів у дітей дошкільного віку можливо досягти під час виконання ходьби та бігу зі збільшення амплітуди рухів, кута розвороту стоп, що підвищує стійкість тіла, стабілізацію просторових та часових параметрів кроків. Правильна координація рухів ніг і рук у дитини з 3 років спостерігається у 10 % випадків, з 4 років – у 50 %, з 6-7 років – у 60-90% випадків відповідно. У віковому діапазоні від 3 до 5 років з'являється здатність виконувати стрибки обома ногами разом, відбувається приріст дальності та точності стрибків. У віці 5-ти років середня швидкість бігу хлопчиків становить 4,07 м/с. Координація рухів під час ходьби та бігу має генетично закріплений індивідуальний характер [7].

В дошкільному віці, координаційні здібності є вагомою фізичною якістю, що в меншій мірі детерміновані генетично та можуть бути удосконалені в процесі систематичного фізичного тренування. Системному розвитку координаційних задатків у дітей дошкільного віку сприяє дозрівання відділів головного мозку (особливо третинних полів кори великих півкуль), вдосконалення центральної регуляції моторних функцій (налагодження регуляції м'язів антагоністів, між м'язової координації, покращення функцій скелетних м'язів), швидке розгортання механічних реакцій під час збудженні м'язових волокон.

Вже у дошкільному віці швидко зростає точність влучань у ціль

під час виконання кидків, точності стрибків. Основою рухових якостей у дітей від 3 до 6 років є координаційні уміння, що складають 52-57% [53].

Таким чином, найважливішою особливістю морфо-функціонального розвитку дітей дошкільного віку є переважання процесів збудження нервової системи дитини над процесами гальмування в їхній діяльності, підвищений рівень прояву нестійкої уваги, значний рівень прояву емоційності та конкретики розуміння образів сприйняття та мислення. Координаційна здатність людини досягає високого рівня розвитку у віці від 4 до 5 років життя. Найважливішим показником тренуваності центральної нервової системи, вважають зростання рухливості, врівноваженості, а також концентрації (як у часі, так і в просторі) збуджувальних і гальмівних процесів. Все це створює сприятливі передумови для координованої діяльності центральної нервової системи дитини, а також функціонування нервово-м'язового апарату, що може бути використане у ході тематичних занять з дітьми з дошкільного віку.

1.3. Узагальнена характеристика здоров'язберігаючих технологій в системі дошкільної освіти

Метою сучасної системи дошкільних закладів освіти є цілеспрямована підготовка дітей до подальшого суспільного життя. В ході систематичного отримання знань сучасний дошкільник має здобувати необхідні навички, що будуть використані ним в майбутніх життєвих ситуаціях. Реалізація означеної проблематики можлива за умови систематичного запровадження спеціалізованих технологій здоров'язберігаючої педагогіки [29, 44].

Систематична співпраця сучасного педагога дошкільного закладу освіти з вихованцями, батьками, медичними працівниками та психологами дошкільних закладів, створює відповідні передумови для планування та організації власної педагогічної діяльності з урахуванням

пріоритетності спеціалізованих засобів збереження та зміцнення здоров'я всіх суб'єктів педагогічного процесу. В цьому контексті, вагомого значення набуває використання різноманітних, осучаснених педагогічних технологій.

В цілому, за визначенням науковців [6, 38], *технологія* – це систематизований метод створення і застосування здобутих знань чітким урахуванням людських та технологічних ресурсів, їх взаємного впливу між собою, що спрямований оптимізувати сучасні форми освіти дітей та підлітків (ЮНЕСКО).

У загальноприйнятій класифікації освітніх технологій на сьогодні виокремилася окреме, нове поняття – здоров'язберігаючі технології.

При цьому, слід зазначити, що здоров'язберігаюча педагогіка у сучасному контексті не розглядається у вигляді окремої освітньої технології. Разом з тим, поняття «здоров'язберігаючі технології» об'єднують в собі вагомий перелік напрямів діяльності освітнього закладу з урахуванням формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів всіх вікових груп [18, 48].

Сучасні науковці [34, 42, 51] розглядають системно поняття «здоров'язберігаючі технології», виходячи з розуміння технології як певного поєднання прийомів, методів та методик; інші ж [35, 37, 55] – розуміють його як сукупність відповідних, встановлених технік, що мають реалізуватися освітнє та педагогічне завдання.

Визнані дослідники та науковці [11, 19] вважають, що під терміном здоров'язберігаючі освітні технології варто розуміти значний перелік педагогічних методів та впливів, що не перешкоджають зростанню рівня здоров'я учнів. В цьому контексті, авторами відмічається їх приналежність до вирішення відповідних педагогічних проблем, системи застосування спеціалізованих методів та технологій, що створюють відповідні передумови для безпечних умов перебування, навчання та роботи у закладах дошкільної та загальної освіти [31].

В контексті розуміння психологічного контексту поняття «здоров'яформуючі виховні технології» розглядається як психолого-педагогічні технології, окремі програми та методики, що спрямовані на цілеспрямований розвиток у учнів культури особистого здоров'я, збереження внутрішньо мотиваційних якостей, що створюють сприятливі передумови для його збереження та зміцнення, формування стійких уявлень про здоров'я як необхідну цінність, а також забезпечення мотиваційних механізмів для збереження здорового способу життя [33].

На сьогодні, під основним поняттям «здоров'язберігаючі технології» сучасними дослідниками пропонується розуміти [52, 59]:

- створення сприятливих умов навчання дитини в дошкільних та шкільних закладах освіти (з чітким уникненням результатів стресових ситуацій, встановленням вимог адекватності, чітких методик навчання та виховання);
- оптимізовану організаційну систему процесу освіти у спеціалізованих освітніх закладах (з урахуванням статевих, вікових та індивідуальних особливостей розвитку дитини, гігієнічних вимог щодо особливостей організації освітнього процесу);
- дотримання необхідно достатнього та раціонально організованого рухового режиму згідно встановлених індивідуальних норм.

В цілому, комплексна, системна програма збереження здоров'я, що запроваджується в дитячому колективі, має зосереджуватися на таких основних компонентах: системні позиції валеологічної освіти; використання цілеспрямованих засобів фізичного виховання; чітка система медичного обслуговування; збалансована служба харчування; системність збереження здоров'я персоналу школи; чітка визначеність психологічної допомоги та системи соціального впливу; безпосередня

участь батьків та громадськості в організації розвитку особистості учнів [11, 33].

Повноцінність та ефективність діяльності закладу освіти з питань збереження та зміцнення здоров'я учнів вважається визнаною за умови професійної та ефективної реалізації здоров'язберігаючих та здоров'яформуючих технологій в єдиній системі [2].

В цілому, класифікація здоров'язберігаючих технологій представлена на рисунку 1.1.



Рис. 1.1. Класифікація здоров'язберігаючих технологій

Аналіз сучасних тенденцій визначення поняття «здоров'язберігаючі технології» дозволяє виокремити такі типи технологій у сфері збереження та зміцнення здоров'я сучасного підростаючого покоління [14, 61]:

- **здоров'язберігаючі** – такі, що створюють безперечні, безпечні умови для перебування, навчання та відповідної праці в умовах навчання, та такі, що цілеспрямовано розв'язують завдання раціональної організації освітнього та виховного процесів з урахуванням статеві-вікових, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог організації освітнього процесу, відповідності обсягів навчального та фізичного навантаження наявним можливостям дитини [34]. До таких конкретних методів належать: системна диспансеризація та медичний огляд учнів; проведення профілактичних, планових щеплень; забезпечення достатньої кількості різних видів рухової активності; систематична вітамінізація учнів, організація здорового, раціонального харчування (включаючи дієтичне та спеціалізоване); впровадження заходів санітарно-гігієнічного характеру, що перешкоджають виникненню респіраторно-вірусних інфекцій;

- **оздоровчі** – спеціалізовані технології, що спрямовані на зміцнення фізичного (соматичного) здоров'я учнів, підвищення резервного потенціалу ресурсів здоров'я: рівня фізичної підготовленості, спеціалізованих засобів фізіотерапії, ароматерапії, загартувальних засобів, ранкової гігієнічної гімнастики, оздоровчого масажу, фітотерапії та музичної терапії. Такі методи, як фітотерапія та гігієнічна гімнастика, в залежності від спеціалізованого характерного впливу та способів застосування можуть використовуватись як у межах здоров'язберігаючих, так і оздоровчих технологій [32];

- **технології навчання здоров'ю** – передбачає використання спеціалізованих способів гігієнічного навчання (збалансоване раціональне харчування, гігієнічні основи догляду за тілом тощо); системне формування життєво необхідних навичок (керування власними емоціями, засоби розв'язання вирішення конфліктних ситуацій тощо); засобів профілактики травматизму та зловживання психологічно активними речовинами; вірних позицій статевого виховання. Такі

технології набувають реалізації завдяки включенню певних тем до предметів загальноосвітнього циклу дисциплін; організації спеціалізованого лекційного навчання та додаткової освіти;

- **виховання культури здоров'я** – передбачає виховання у учнів профільних якостей формування особистості, що сприяють цілеспрямованому збереженню та зміцненню здоров'я учнів, формування спеціальних уявлень про здоров'я як значну цінність людини, систематичне забезпечення мотиваційних механізмів до ведення здорового способу життя, спрямоване підвищення відповідальності за власне, особисте здоров'я та здоров'я родини.

В ході впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій вагомим значення набувають загально методичні та специфічні принципи, що віддзеркалюють найважливіші та загальні потреби суспільства та розкривають закономірності оздоровчої педагогіки [39, 56].

Загально методичні принципи представляють собою основні положення, що визначають цілісний зміст, відповідні організаційні форми та методичні підходи до організації освітнього процесу відповідно до загальних цілей та напрямів застосування здоров'язберігаючих освітніх технологій [5]. Специфічні принципи представлені системними напрямками навчального, тренувального та оздоровчого процесів [57].

З метою досягнення основної мети використання здоров'язберігаючих освітніх технологій застосовуються такі групи засобів фізичної культури [21]:

- засоби рухової, моторної спрямованості (фізичні вправи, фізкультурні хвилинки, динамічні та ритмічні перерви, лікувальна та оздоровча фізична культура, рухливі ігри на перервах тощо);

- оздоровчі сили природи (повітряні та сонячні ванни, використання водних процедур та методик загартування, фітотерапія, інгаляційні заходи, вітамінотерапія тощо);

- гігієнічні засоби (дотримання санітарно-гігієнічних вимог; використання норм особистої та загальної гігієни, систематичне дотримання режиму дня, режиму рухової активності, режиму сну та харчування тощо).

Систематичність впливу на організм та психіку дошкільника забезпечується доцільним використання спеціалізованих методів здоров'язберігаючого впливу [12].

За визначення під методом навчання розуміють впорядковану систему та діяльність педагога, що спрямована на досягнення визначеної мети навчання. Система методів навчання, в більшості випадків, передбачає сукупність шляхів та засобів досягнення поставленої мети, що ґрунтується на вирішенні відповідних завдань [26, 60].

Використання здоров'язберігаючих освітніх технологій ґрунтується на застосуванні двох основних груп методів: *специфічних*, що притаманні виключно процесу педагогіки та використанню дидактичних методів, та *загально-педагогічних*, що застосовуються в усіх випадках виховання та навчання підростаючого покоління [30, 44].

У загальній ієрархічній структурі методів здоров'язберігаючого впливу специфічні прийоми класифікуються таким чином [14, 56]:

- профілактичні та захисні прийоми (дотримання норм та правил особистої гігієни та гігієни навчання);

- компенсаторні та нейтралізуючі прийоми (використання фізкультурних хвилинок, методів оздоровчої, пальчикової, дихальної та коригуючої гімнастики; засобів масажу, психолого-адаптуючої гімнастики тощо);

- стимулюючі прийоми (використання елементи та засобів загартовую чого впливу, різнобічних фізичних навантажень, спеціалізованих прийомів психотерапії та фітотерапії);
- інформаційні та навчальні прийоми (нормативні та локальні листи батькам, педагогам, учням).

Отже, основною метою використання всіх здоров'язберігаючих освітніх технологій є формування у учнів необхідних знань, вмінь та спеціалізованих навичок здорового способу життя, а також системність використання отриманих знань у повсякденному житті.

Висновки до першого розділу. На сьогодні у дошкільних закладах освіти гостро стоїть проблема щодо збереження здоров'я учнів, тому у традиційній освітній системі виділяється поняття здоров'язберігаючі технології. Такі технології належать до групи педагогічних впливів на основі посилення соціально-виховної функції освітніх установ.

Поняття «здоров'язберігаючі технології» об'єднує в собі всі напрями діяльності щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я підростаючого покоління.

Спеціалізована система впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій пов'язана з чітким використанням медичних, екологічних, соціально-адаптованих та безпечних здоров'язберігаючих технологій. Аналіз літературних джерел свідчить, що класифікаційний розподіл здоров'язберігаючих технологій може бути представлений наступним чином: здоров'язберігаючі технології, оздоровчі технології, технології навчання здоров'ю, технології виховання культури здоров'я.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація експериментально-дослідної роботи

Експериментально-дослідна робота проводилась на базі Дитячого садка «№15» Херсонської міської ради. У дослідженні брали участь 18 дошкільнят (10 дівчаток та 8 хлопчиків) віком 5-6 років.

Експериментальна частина дослідження була організована через педагогічні тестування та педагогічний експеримент. Перед початком проведення тестування проводилася загальна розминка та декілька попередніх спроб (за тиждень до самого тестування). Дослідження проводилося в ході власної педагогічної діяльності.

Методологія досліджень передбачала проведення поетапного педагогічного експерименту.

На першому етапі (вересень – жовтень 2020 року) визначався основний напрям дослідження, теоретично розглядалася проблема, виявлялася загальна характеристика предмета дослідження, визначалися проблема й основна гіпотеза, об'єкт і предмет дослідження, конкретизувалися мета й завдання дослідження, підбиралися адекватні поставленим завданням методи дослідження.

На цьому етапі ми використали метод теоретичного аналізу й синтезу, вивчення науково-методичних та спеціальних літературних джерел, Інтернет ресурсів щодо проблем використання здоров'язберігаючих технологій в системі дошкільної освіти, особливостей фізичного здоров'я та фізичної підготовленості дошкільників, фізіологічних особливостей дітей дошкільного віку, вивчення й узагальнення передового досвіду провідних фахівців стосовно ведення оздоровчої роботи з дітьми дошкільного віку.

На цьому етапі дослідницької роботи спільно з медичним працівником закладу були проведені попередні тестування дошкільнят

на предмет визначення фізичного (соматичного) здоров'я, систематизована інформація щодо стану здоров'я дітей дошкільного віку за результатами медичного огляду та відсотків загального відвідування дошкільного закладу.

Другий та третій етапи дослідницької роботи (листопад 2020 року – червень 2021 року) були присвячені збору емпіричного матеріалу, на яких здійснювалося підтвердження висунутої гіпотези шляхом застосування змістовних (емпіричних) методів дослідження.

На другому етапі (листопад – грудень 2020 року) нами було здійснене тестування 18 вихованців Дитячого садка «№15» 5-6 років за п'ятьма контрольними вправами, що дозволило оцінити рівень розвитку фізичної підготовленості дітей дошкільного віку 5-6-ти років.

На третьому етапі (лютий – червень 2021 року) проводився основний педагогічний експеримент. Для його реалізації проводився аналіз підготовленості ті ж самих дошкільнят, які пройшли етап попереднього тестування. Заняття проводилися на базі Дитячого садка «№15». Група дошкільнят займалася по розробленій нами програмі. Тривалість основного педагогічного експерименту склала 4 місяці. За зазначений термін було проведено 48 оздоровчих занять із зазначеним контингентом.

Четвертий етап (вересень – жовтень 2021 року) був присвячений систематизації отриманих даних, осмисленню отриманих параметрів емпіричних даних, обробці їх методами математичної статистики, порівнянню отриманих результатів з наявними дотичними дослідженнями, оформленню тексту кваліфікаційної роботи.

2.2. Загальна характеристика методів дослідження

З метою розв'язання поставлених завдань кваліфікаційної роботи нами використовувалися такі **методи дослідження:**

1. Аналіз і узагальнення даних науково-методичних та спеціальних літературних джерел.
2. Педагогічні контрольні тестування.
3. Педагогічний експеримент.
4. Методика визначення фізичного (соматичного) здоров'я.
5. Методи математичної статистики.

Аналіз і узагальнення даних науково-методичних та спеціальних літературних джерел здійснювався з метою вивчення питань, пов'язаних з метою дослідження, і складався із систематизації, критичного осмислення, порівняння наукової значущості спеціалізованої інформації з друкованих видань і рукописів вітчизняних та зарубіжних авторів. В загальній кількості нами було опрацьовано більше 60-ти наукових та інформаційних джерел з досліджуваної проблематики.

Педагогічні контрольні тестування. Рівень фізичної підготовленості дошкільників визначався за допомогою спеціалізованого комплексу рухових завдань, що включав виконання таких тестових вправ:

1. Стрибки на місці (кількість разів) – для визначення швидкісно-силових здібностей дошкільників;
2. Біг на 10 м (с) – для визначення швидкісної підготовленості дітей дошкільного віку;
3. Метання малого м'яча в ціль (кількість разів) – для визначення спритності та координованості рухових дій дошкільнят;
4. Нахил тулуба вперед (см) – для визначення гнучкості дітей старшого дошкільного віку;
5. Стрибки у довжину з розбігу (см) – для визначення рівня розвитку швидкісно-силових якостей, рівня вибухової сили та швидкості реагування дошкільнят.

Педагогічний експеримент. Основною метою педагогічного експерименту була експериментальна перевірка та обґрунтування

ефективності використаних методів здоров'язберігаючого спрямування на фізичну підготовленість та стан фізичного здоров'я дітей дошкільного віку. Під час експериментальної роботи збільшувався загальний обсяг занять, спрямованих на використання спеціалізованих засобів фізичної культури оздоровчої спрямованості, застосовувалися спеціальні рухливі ігри, тематичні заняття, спеціалізовані комплекси вправ, при підборі яких враховувалися особливості використання спеціалізованих технології збереження здоров'я дітей дошкільного віку.

Ефективність впливу розроблених і запропонованих здоров'язберігаючих засобів дошкільнят визначалася в процесі експериментальної роботи за результатами середньовікової підготовленості дітей 5-6 років – результатами тестування рівня розвитку показників фізичної підготовленості.

Детальний опис структури та спрямованості спеціалізованих занять дошкільнят, використаних засобів та методів представлено у підрозділі 2.3.

Соматичний стан здоров'я школярів. Стан здоров'я дітей дошкільного віку оцінювався шляхом визначення індексів здоров'я (відношення загальної кількості дошкільнят, які не хворіли, до загальної чисельності дітей, у відсотках), частоти пропусків занять і відсотку дошкільнят, які часто хворіли.

Кількісна оцінка рівня соматичного (фізичного) здоров'я проводилася за методикою Г.Л. Апанасенка [3] та включала реєстрацію показників антропометрії, стану серцево-судинної і дихальної систем, які покладені в основу розроблених антропометричних індексів. Дослідження проводилося під контролем та за допомогою медичного працівника.

Для характеристики показників фізичного (соматичного) здоров'я дошкільників нами у роботі використовувалися найбільш часто вживані наступні антропометричні індекси.

Індекс ваги-зросту (В-З) визначався шляхом поділу маси тіла на його довжину:

$$В-З = \text{маса тіла (кг)} : \text{довжина тіла (см)} \quad (2.1)$$

Результати індексу ваги-зросту можуть свідчити про надмірність маси тіла або навпаки.

Життєвий індекс (ЖІ) визначався шляхом поділу життєвої ємності легень (ЖЄЛ) на масу тіла:

$$ЖІ = \text{ЖЄЛ (мл)} : \text{маса тіла (кг)} \quad (2.2)$$

Результати визначення життєвого індексу можуть свідчити про недостатність ЖЄЛ або надмірну вагу тіла.

Індекс пропорційності розвитку грудної клітки (ІП) визначається різницею між величиною окружності грудної клітки (ОГК) (у паузі) та половиною довжини тіла:

$$ІП = \text{ОГК (см)} - 0,5 \text{ довжини тіла (см)} \quad (2.3)$$

Визначені показники у нормі мають становити різницю у 5-8 см, коли вона дорівнює або перевищує визначені значення, це може свідчити про достатній рівень розвитку грудної клітки. У випадку нижчих показників або наявності від'ємних значень, можна говорити про вузькість грудної клітки.

Силовий індекс (СІ). Відомо, що між масою тіла й силою м'язів є певний взаємозв'язок. Визначено, що чим більша маса м'язів, тим більша сила. Силовий індекс визначався за формулою:

$$СІ = \text{сила кисті (кг)} : \text{загальна маса тіла (кг)} \times 100 \% \quad (2.4)$$

Критерій резерву та економізації (КРЕ) функції серцево-судинної системи за індексом Робінсона розраховується за формулою:

$$КРС = \text{ЧСС}_{\text{спок.}}^{-1} \times \text{АТ}_{\text{сист}} : 100, \text{ умов. один.} \quad (2.5)$$

де $\text{ЧСС}_{\text{спок.}}$ – частота серцевих скорочень у спокої, уд./хв.;

$\text{АТ}_{\text{сист.}}$ – систолічний артеріальний тиск, мм.рт.ст.

Показник міцності статури (ПМС) виражає різницю між довжиною тіла й сумою ваги тіла та окружності грудної клітки на видиху:

$$\text{ПМС} = \text{довжина тіла (см)} - (\text{вага тіла (кг)} + \text{об'єм грудної клітки (см)}) \quad (2.6)$$

За кожним показником визначалася загальна сума балів, що співставлялася зі шкалою для отримання оцінки рівня фізичного здоров'я дошкільників: низький (до 2-х балів), нижче середнього (до 3-х балів), середній (до 4-х балів), вище за середній (до 5-ти балів) і високий (більше 5-ти балів).

Методи математичної статистики. В ході написання кваліфікаційної роботи були отримані певні кількісні результати дослідження та проаналізовані за допомогою загальноприйнятих методів варіаційної статистики [43, 46]: розрахунок середнього арифметичного значення, похибки середнього арифметичного та відсоткового значення, стандартне квадратичне відхилення.

Достовірність розбіжностей між показниками дошкільнят експериментальної групи, а також достовірність приросту результатів визначались за t-критерієм Стьюдента при $p < 0,05$, $< 0,01$, $< 0,001$.

2.3. Методика впровадження здоров'язберігаючих технологій у фізичному вихованні дошкільників

Методичні особливості запропонованої нами методики ґрунтувалися на системному забезпеченні необхідного рівня рухової активності дошкільників, регулюванні активних рухових дій, проявах схвалювати самостійності та необхідних вольових зусиль. При цьому, вагомим значенням мали врахування рухового досвіду кожної дитини, відповідний темп виконання вправ та рівень рухливості дошкільнят, рівень природних здібностей та можливостей.

З метою забезпечення необхідного рухового режиму щоденний обсяг рухової активності для дошкільників експериментальної групи становив 4-5 годин, а тривалість спеціалізованих фізкультурних занять коливалася від 25 до 35 хвилин на день.

Загальна тривалість окремих частин заняття (вступної, підготовчої, основної та заключної) та загальний обсяг спеціалізованих засобів фізичного виховання оздоровчого спрямування коливалися в залежності від специфіки освітніх завдань та умов проведення заняття.

Специфіка освітніх завдань, співвідношення нового програмового матеріалу та знайомого передбачала використання таких видів фізкультурно-оздоровчих занять з дошкільнятами:

- змішані, де дошкільнята опановували новий руховий матеріал та системно закріплювали вже набуті уміння і навички; співвідношення нового та знайомого матеріалу на таких заняттях коливалося в межах 1:3 або 1:4;
- заняття, спрямовані на закріплення та удосконалення знайомих рухових вмінь і навичок, такі заняття мали напрям тренувальних та будувалися на основі більш-менш знайомих рухових дій;
- контрольні заняття використовувалися з метою перевірки рівня сформованості рухових вмінь і навичок, засвоєння спеціальних знань, рівня розвитку фізичних якостей, та проводилися за потребою наприкінці місяця, кварталу, півріччя.

За спрямованістю змісту рухових завдань і методичними особливостями їх проведення фізкультурно-оздоровчі заняття з дошкільнятами поділялися на:

- комплексні, інтегровані або змішані, що включали стройові та загально розвиваючі вправи, виконання основні рухових дій, проведення рухливих ігор та інші видів фізичних вправ;

- сюжетні, що будувалися у формі «рухової розповіді» з виконання рухових завдання за спільним сюжетом в ігрових та імітаційних ситуаціях;
- ігрові, що вирішували всі освітні завдання за рахунок ігор, підбір яких здійснювався за руховим змістом та проводився з контрольною метою або з метою закріплення набутих рухових навичок;
- домінантні, що були акцентовані на реалізацію відповідних освітніх завдань з переважним використанням певного виду фізкультурного обладнання, інвентарю.

В інноваційну систему фізичного виховання оздоровчого спрямування дошкільників були включені спеціалізовані вправи оздоровчого характеру з використанням фітболів, вправи аеробіки, ігрового стретчингу, що дозволяють значно збільшити рухову активність дітей впродовж начального дня.

Специфіка фізичних навантажень з використанням елементів аеробіки з дітьми дошкільного віку представлена в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Фізичне навантаження при заняттях аеробікою

Темп	Кількість акцентів (рухів) за 1 хвилину	Орієнтовні вправи
Повільний	30 – 60	Повільні нахили голови, тулуба, розтягування, дихальні вправи.
Середній	70 – 80	Вправи для різних м'язових груп: рук, ніг, тулуба, нахили, присідання, махи ногами, почергові напруження і розслаблення м'язових груп.
Швидкий	90 – 110	Махи ногами і руками, стрибкові та бігові вправи.

У таблиці 2.2 представлений орієнтовний зміст оздоровчих комплексів занять з дошкільнятами з використанням фітболів.

Орієнтовні комплекси оздоровчих вправ з фітболами для дошкільнят

Назва вправи	Зальна методика виконання	Кількість повторень
Комплекс № 1		
Тік-так	В.п. – сидячи на м'ячі, ноги нарізно, руки опушені вниз, голова прямо. 1-2 – нахил голови вправо, в.п. 3-4 – нахил голови вліво, в.п.	10 разів
Вітерець	В.п. – сидячи на м'ячі, руки вгору. 1-2 – нахил тулуба вправо, в.п. 3-4 – нахил тулуба вліво, в.п.	8 разів
Гойдалка	В.п. – сидячи на м'ячі, руки вниз 1 – прокат на м'ячі вперед, ноги на носки, руки вгору. 2 – прокат на м'ячі назад, ноги на п'яти, руки назад, нахил тулуба вперед	6 разів
Змія	В.п. – сидячи на колінах, м'яч перед собою, руки на м'ячі. 1 – лягти на м'яч, руки в «замок», голова вниз. 2-3 – потягнути руки назад, відвести плечі назад, підняти голову. 4 – в.п.	6 разів
Чебурашка	В.п. – на спині на м'ячі, руки у «замок» за головою. 1-2 – підняти голову та плечі. 3-4 – в.п.	8 разів
Стрибки з фітболом в руках		20 разів
Комплекс № 2		
Фітбол угору	В.п. – о.с, м'яч у руках унизу. 1 – м'яч угору, подивитися на нього. 2 – в.п.	10 разів
Нахили тулуба вперед	В.п. – м'яч перед собою, ноги нарізно. 1 – нахил уперед, долоні на м'ячі. 2-3 – пружні нахили з натиском на м'яч. 4 – в.п.	10 разів
Нахили тулуба в сторони	В.п. – сидячи на фітболі, руки зігнути в ліктях. 1-2 – нахил тулуба вліво, права рука вгору та права нога витягнута на носок, в.п. 3-4 – те ж з лівої	8-10 разів
Жабка	В.п. – присід, руки перед собою на м'ячі. 1 – лягти на м'яч, упор на руки. 2-3 – утримувати рівновагу. 4 – в.п.	8-10 разів
Ящірка	В.п. — лежачи на спині на килимку, стопи на м'ячі, руки вздовж тулуба. 1-2 — стопами підкотити фітбол до сідниць. 3-4 — повернутись у в.п.	8-10 разів
Місточок	В.п. – лежачи на м'ячі, упор руками, ноги прямі. 1-4 – пройти руками вперед, прокотитися на м'ячі, пройти руками назад, в.п.	8 разів
Стрибки навколо м'яча		20 разів

Орієнтовні приклади вправ ігрового стретчингу

Вправа «Балерина» спрямована на розвиток верхніх кінцівок та спини. Для виконання цієї вправи дошкільник займає вихідне положення основної стійки, коліні злегка зігнуті, стопи направлені вправо та вліво, п'яти разом. Необхідно плавним рухом зімкнути руки в замок за спиною. Отримувати таке положення протягом 7-8 секунд, повернутися у вихідне положення. Під час виконання цієї вправи застосовуються імітаційні розповіді про принцес, бали та танці, чарівних фей.

Вправа «Бігун» використовується для розвитку сили м'язів нижніх кінцівок. Вправа починається з вихідного положення випаду вперед правою, ліва пряма. Важливою умовою є напрямок стоп суто вперед. Руки фіксуються на коліні, тулуб злегка нахилений вперед, спина пряма. Дошкільник за командою пересуває пряму ногу ще далі назад до виникнення напруження м'язових груп. Вправа виконується іншою ногою. Такій вправи відповідає опис про принців, які рятують принцес або переслідують ворогів, драконів.

Вправа «Конячка» застосовуються для розвитку м'язів спини та живота. Дитина приймає вихідне положення опору на колінах, по чергово відводячи праву та ліву ногу назад до напруження м'язів, а потім виконує те ж руками, спина під час виконання вправи пряма. Така вправа є корисною для опису коней супергероїв та принців.

Вправа «Гімнаст» застосовується для розвитку верхньої частини нижніх кінцівок. Для її виконання необхідний м'яч. Дитина займає вихідне положення сидячи в упорі, ноги розведені в сторони. В руки необхідно взяти м'яч і поступово переміщувати його вперед без зміни положення ніг. Така вправа наочно може демонструвати мандрівних героїв казки, які повільно переміщуються в лісі.

Вправа «Кобра» виконується лежачи на животі, необхідно підняти високо голову та прошипіти. Вправа може ускладнюватися додаванням рухів тулубом, подібних рухам справжньої змії.

РОЗДІЛ 3

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДОШКІЛЬНИКІВ

3.1. Аналіз вихідного рівня фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку

Для вирішення завдань основного педагогічного експерименту і об'єктивної оцінки впливу різних технологій здоров'язберезувальної спрямованості впродовж експериментальної роботи, нами було встановлено вихідний рівень розвитку основних фізичних якостей дітей дошкільного віку 5-6 років.

Для визначення та вивчення складових фізичної підготовленості дошкільників старшого віку нами використовувались рухові, тестові завдання, що у вітчизняній і зарубіжній дослідницькій практиці застосовуються для характеристики різних форм моторики дітей, і за допомогою яких можна визначити рівень розвитку основних фізичних якостей дошкільнят – швидкісно-силових здібностей, швидкості, спритності та координованості, гнучкості, рівня вибухової сили та швидкості реагування [45, 58]. Такі тестові вправи відрізняються простотою, дають можливість отримати об'єктивну, різносторонню і експресивну інформацію. Використані рухові завдання відповідають всім метрологічним вимогам, що пред'являються до них теорією тестів [46]. Для визначення якісної складової фізичної підготовленості дошкільників використовувались Державні стандартизовані контрольні [22]. Тестування фізичної підготовленості дошкільнят 5-6 років дозволило в подальшому визначити вплив використання здоров'язберігаючих технологій на гармонійний розвиток основних фізичних якостей дітей старшого дошкільного віку.

Узагальнені результати тестування вихідного рівня фізичної підготовленості хлопців та дівчат дошкільного віку експериментальної групи представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

**Вихідний рівень фізичної підготовленості дошкільників 5-6 років
(хлопців n=8, дівчат n=10)**

Вид тестової вправи	Стать	Mx ± Smx	Усереднений рівень
Стрибки на місці, кількість разів	Х	15,6 ± 1,4	середній
	Д	12,2 ± 1,1	середній
Біг на 10 м, с	Х	3,1 ± 0,04	середній
	Д	3,6 ± 0,02	низький
Метання малого м'яча в ціль, кількість разів	Х	8,3 ± 0,25	середній
	Д	6,4 ± 0,5	низький
Нахил тулуба вперед, см	Х	6,2 ± 1,1	середній
	Д	7,5 ± 0,75	середній
Стрибки у довжину з розбігу, см	Х	131,6 ± 0,5	низький
	Д	120,4 ± 1,1	середній

Аналіз отриманих результатів фізичної підготовленості дошкільників старшого віку дав можливість виявити, що експериментальна група хлопців виконують в середньому $15,6 \pm 1,4$ стрибків, пробігають дистанцію у 10 м за $3,1 \pm 0,04$ с, виконують метання малого м'яча в ціль в усередненій кількості $8,3 \pm 0,25$ разів, нахиляються вперед з положення сидячи з результатом $6,2 \pm 1,1$ см, стрибають у довжину із розбігу на відстань $131,6 \pm 0,5$ см.

Дещо нижчі кількісні результати за тестами фізичної підготовленості були виявлені у дівчат експериментальної групи в ході вихідного тестування. В середньому дівчата 5-6 років виконують тестову вправу «Стрибки на місці» з результатом $12,2 \pm 1,1$ разів, пробігають дистанцію 10 м за $3,6 \pm 0,02$ с, метають малий м'яч в ціль з результатом $6,4 \pm 0,5$ разів, виконують тестові вправи «Нахил тулуба вперед» та «Стрибки у довжину з розбігу» з результатами $7,5 \pm 0,75$ см і $120,4 \pm 1,1$ см відповідно.

При цьому, варто зазначити, що якісно всі складові фізичної підготовленості дошкільників 5-6 років розвинені, в більшості випадків, на середньому рівні, як у хлопців, так і у дівчат. Виняток із досліджених показників становлять результати за тестом швидкісно-силової спрямованості «Стрибки у довжину з розбігу» у хлопців, та за тестами швидкісної («Біг на 10 м») та координаційної спрямованості («Метання малого м'яча в ціль») у дівчат, де був встановлений розвиток зазначених показників на низькому рівні за результатами вхідного контролю.

3.2. Ефективність використання здоров'язберігаючих технологій у фізичній підготовленості дошкільнят

З метою визначення ефективності впровадженої нами програми було проведене повторне тестування показників фізичної підготовленості дошкільнят. Результати дослідження та їх порівняльний аналіз представлені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Показники фізичної підготовленості дошкільників в ході експериментальної роботи

Види тестових вправ	Стать	Результати				Приріст (у %)	р
		вихідні дані		кінцеві дані			
		<i>M_x</i>	<i>S_{m_x}</i>	<i>M_x</i>	<i>S_{m_x}</i>		
Стрибки на місці, кількість разів	Х	15,6	1,4	17,8	0,8	14,1	> 0,05
	Д	12,2	1,1	15,6	0,7	27,9	< 0,01
Біг на 10 м, с	Х	3,1	0,04	2,8	0,02	9,6	< 0,001
	Д	3,6	0,02	3,2	0,06	11,1	< 0,001
Метання малого м'яча в ціль, кількість разів	Х	8,3	0,25	9,6	0,41	15,7	< 0,01
	Д	6,4	0,5	7,8	0,35	21,9	< 0,05
Нахил тулуба вперед, см	Х	6,2	1,1	7,7	0,76	24,2	> 0,05
	Д	7,5	0,75	9,3	0,62	24,0	> 0,05
Стрибки у довжину з розбігу, см	Х	131,6	0,5	136,4	0,71	3,6	< 0,001
	Д	120,4	1,1	127,6	1,3	5,9	< 0,001

Аналіз кінцевих результатів експериментальної роботи та порівняння їх з вихідними даними дали можливість виявити кількісну

позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками як у хлопців, так і у дівчат дошкільного віку експериментальної групи.

Як свідчать дані таблиці 3.2, результати швидкісно-силової підготовленості хлопців під час виконання тестової вправи «Стрибки на місці» покращилися на 2,2 рази, в той же час у дівчат експериментальної групи був встановлений більший кількісний показник приросту за аналогічних тестом – 3,4 рази. Варто зазначити, що приріст хлопців дошкільного віку є недостовірним ($p > 0,05$).

За результатами другої контрольної вправи «Біг на 10 м» у дітей дошкільного віку виявлена збіжна картина. Так, результати хлопців експериментальної групи в ході виконання тестової вправи швидкісного характеру покращилися на 0,3 с, а дівчат – на 0,4 с. В обох випадках отримані прирости є достовірними при $p < 0,001$.

Близька картина виявлена і під час виконання тестової вправи «Метання малого м'яча в ціль» для визначення спритності та координації рухів дошкільнят. Порівняння отриманих результатів за цим руховим тестом дозволило виявити майже однакові темпи приростів кількісних показників як у хлопчиків, так і дівчаток. Приріст хлопчиків експериментальної групи в ході дослідної роботи становив 1,3 рази, а дівчат – 1,4 рази. В той же час достовірність отриманих результатів є вищою у хлопців ($p < 0,01$), ніж у дівчат ($p < 0,05$).

Аналіз отриманих результатів за руховим завданням на гнучкість «Нахил тулуба вперед» у дошкільників експериментальної групи дозволив виявити дещо іншу картину. В той час як і хлопці, і дівчата дошкільного віку мають приблизно однакові темпи приросту (1,5 см та 1,8 см відповідно), рівень приростів отриманих результатів є недостовірним ($p > 0,05$).

Зовсім інша картина встановлена за результатами виконання тестової вправи швидкісно-силового характеру «Стрибки у довжину з розбігу». Так у дівчат експериментальної групи встановлені більші

кількісні прирости, що становлять 7,2 см, ніж у хлопців (4,8 см відповідно). При цьому, за тестом швидкісно-силового спрямування дошкільнят експериментальної групи встановлені найвищі рівні достовірності отриманих результатів ($p < 0,001$).

Відносні темпи приросту досліджуваних показників фізичної підготовленості дошкільників експериментальної групи представлені на рисунку 3.1.

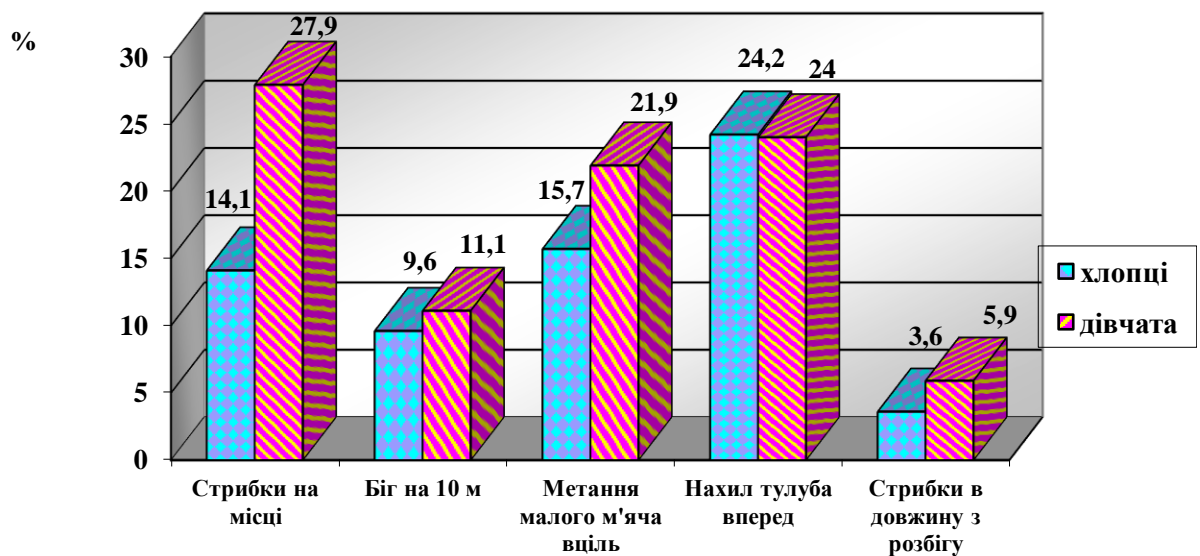


Рис. 3.1. Порівняльний аналіз темпів приросту фізичної підготовленості дошкільнят експериментальної групи

Як свідчать дані рисунку 3.1, за досліджуваними показниками фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку встановлені значні достовірні темпи приросту майже за всіма показниками. Так, прояв швидкісно-силових якостей за тестом «Стрибки на місці» покращився на 14,1 % у хлопців та на 27,9 % дівчат експериментальної групи. За вправою швидкісного характеру «Біг на 10 м» встановлена дещо інша картина: у дівчат та у хлопців експериментальної групи виявлені приблизно однакові відсоткові зрушення: швидкість подолання дистанції у 10 м покращилися у хлопців експериментальної групи на 9,6 %, у дівчат – на 11,1 %.

Неоднакові відсоткові прирости встановлені за результатами виконання тестової вправи на виявлення рівня розвитку спритності та координованості рухових дій «Метання малого м'яча в ціль». Так, результати хлопців покращилися на 15,7 %, а дівчат – майже на 22 %.

Близькі та найвищі відносні прирости виявлені за показниками гнучкості дошкільнят експериментальної групи. За тестом «Нахил тулуба вперед» результативність хлопців покращилася на 24,2 %, а дівчат – на 20,0 %. Однак отримані результати прирости є статистично не достовірними.

Найнижчі темпи приросту результатів дошкільників встановлені у прояві швидко-силової підготовленості. Виконання тестової вправи «Стрибки у довжину з розбігу» покращилося у хлопців експериментальної групи на 3,6 %, а у дівчат – на 5,9 %.

З метою доведення ефективності впливу рухливих ігор на фізичну підготовленість молодших школярів нами була проведена якісна оцінка зростання рівнів розвитку фізичних якостей молодших школярів, результати якої систематизовані в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Якісна оцінка фізичної підготовленості дошкільнят 5-6 років експериментальної групи

Тестові завдання	Стать	Рівень					
		високий		середній		низький	
		вихідні	кінцеві	вихідні	кінцеві	вихідні	кінцеві
Стрибки на місці, кількість разів	Х	1	3	4	5	3	–
	Д	2	5	7	4	1	1
Біг на 10 м, с	Х	2	4	4	4	2	–
	Д	1	6	2	5	7	1
Метання малого м'яча в ціль, кількість разів	Х	1	3	6	4	1	1
	Д	1	4	3	4	6	2
Нахил тулуба вперед, см	Х	2	3	4	4	2	1
	Д	1	6	7	4	2	–
Стрибки у довжину з розбігу, см	Х	1	3	1	4	6	1
	Д	1	4	7	5	2	1

Отримані дані тестування дають можливість визначити позитивні зміни у якісному рівні розвитку показників фізичної підготовленості дошкільнят. За результатами виконанням тесту «Стрибки на місці», експериментальна група хлопчаків на початку дослідницької роботи мала такий рівень розвитку швидкісно-силових здібностей: високий рівень – 12,5 %, середній – 50 %, низький – 37,5 %, після розробленої програми застосування здоров'язберігаючих технологій, за якою займалися діти експериментальної групи кінцеві результати значно підвищились – 37,5 % та 62,5 % мали високий та середній рівень розвитку швидкісно-силових здібностей відповідно. У дівчаток експериментальної групи також значно підвищилися індивідуальні якісні показники фізичної підготовленості: на початковому етапі тестування високий рівень мали 20,0 %, середній – 70,0 % та низький 10,0 % відповідно, а наприкінці експериментальної роботи – 50,0 % та 40,0 % дівчаток експериментальної групи мали високий та середній рівень розвитку швидкісно-силових здібностей, і лише 10,0 % – низький. При цьому, хлопчиків експериментальної групи з низьким рівнем розвитку швидкісно-силових здібностей наприкінці експериментальної роботи не було виявлено.

Аналогічна позитивна картина встановлена і за іншими досліджуваними показниками фізичної підготовленості дошкільнят. За тестовою вправою швидкісного характеру початковий рівень розвитку хлопчаків за даним показником був представлений таким чином: високий рівень мали 25,0 %, середній 50,0 %, низький – 25,0 %; наприкінці експериментальної роботи хлопчики експериментальної групи значно покращили якісний рівень швидкісних здібностей – по 50 % мали високий та середній рівень, хлопчиків з низьким рівнем не виявлено. У дівчаток експериментальної групи наприкінці дослідної роботи встановлені в більшості випадків високі та середні рівні розвитку швидкісних здібностей – 60,0 % та 50,0 % відповідно, в той час як

вихідний рівень більшості дівчаток відповідав низькому рівню (70,0 %).

За тестовою вправою «Метання малого м'яча в ціль» більшість хлопчиків експериментальної групи мали середній рівень розвитку спритності на початку експериментальної роботи (75,0 %), а наприкінці дослідження результати розподілилися приблизно рівномірно в зонах високих та середніх величин (37,5 % та 50,0 % відповідно). В той же час результати дівчаток експериментальної групи 5-6 років розподілилися приблизно рівномірно в зонах високих та середніх величин наприкінці експериментальної роботи – по 40,0 % відповідно.

Значні підвищення якісного рівня були встановлені за показником гнучкості дівчаток експериментальної групи. Так, високий рівень гнучкості наприкінці експериментальної роботи мали 60,0 % дівчаток дошкільного віку, 40,0 % – середній, дівчат з низьким рівнем не виявлено, в той час як на початку експериментальної роботи результати дівчаток зосереджувалися в більшості випадків в зоні середніх величин – 70,0 %. Кінцеві результати хлопчиків дошкільного віку експериментальної групи свідчать про приблизно рівномірний розподіл результатів в межах високих та середніх рівнів – 37,5 % та 50,0 % відповідно, в той час як на початку тестування більшість хлопчиків 5-6 років мали середній рівень розвитку спритності – 71,4 %.

За результатами розвитку гнучкості молодших школярів більшість хлопців та дівчат мали високий рівень виконання нахилу тулуба вперед наприкінці експериментальної роботи – 66,7 % хлопців та 64,3 % дівчат, в той час як на початку експериментальної роботи 25,0 % хлопчиків мали низький рівень розвитку гнучкості, а більшість хлопчиків – середній.

Результати останньої тестової вправи «Стрибки у довжину з розбігу» свідчать про достатньо рівномірну тенденцію до підвищення якісних показників швидкісно-силових здібностей дошкільнят 5-6 років експериментальної групи. Так, наприкінці експериментальної роботи

результати хлопчиків зосередилися в зоні високих та середніх рівнів (37,5 % та 50,0 % відповідно), в той час як на початку експериментальної роботи більшість хлопчиків мали низький рівень – 75,0 %. У дівчаток дошкільного віку виявлена аналогічна картина наприкінці експериментальної роботи: 40,0 % та 50,0 % мали високий та середній рівні відповідно, в той час як на початку експерименту більшість дівчаток мали середній рівень розвитку швидкісно-силових показників (70,0 %).

Отримані результати експериментально-дослідної роботи зі всією очевидністю свідчать про ефективність використання здоров'язберігаючих технологій у системі фізичного виховання дітей дошкільного віку та дозволяють зробити висновок про їх позитивний вплив на досліджувані показники фізичної підготовленості дошкільнят 5-6 років.

3.3. Вплив здоров'язберігаючих технологій на рівень фізичного здоров'я дітей дошкільного віку

В контексті основних видів здоров'я, фізичне здоров'я розглядається як специфічний спосіб функціонування організму і стан діяльності кожної його системи. Отже, фізичне здоров'я – це стійкий функціональний стан організму, що забезпечує успішну життєдіяльність людини (життєдіяльність як окремих тканин, органів і систем, так і всього організму в цілому) [6]. При цьому, Б. Долинським визначено, що поняття соматичного здоров'я входить до складу фізичного здоров'я і не відокремлюється від нього [15].

Реальне управління рівнем розвитку фізичної підготовленості дошкільників здійснюється за умови наявності визнаного єдиного критерію, що свідчитиме про ефективність цього процесу, а саме за результатами дослідження соматичного здоров'я. Також доведено, що індивідуалізувати рівень фізичної підготовленості неможливо без

врахування різноманітних функціональних особливостей дітей дошкільного віку та стану їхнього соматичного здоров'я.

Результати кількісної оцінки складових фізичного (соматичного) здоров'я дітей дошкільного віку експериментальної групи на початку дослідницької роботи представлені в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Кількісні показники вихідного рівня фізичного (соматичного) здоров'я дітей дошкільного віку 5-6 років

Показники фізичного здоров'я	Стать	M ± Sm	Рівень*	t	p
Життєвий індекс, см ³ /кг	Х	36,7 ± 0,38	н	0,64	> 0,05
	Д	39,8 ± 4,83			
Силовий індекс, %	Х	39,3 ± 0,52	с	3,89	< 0,001
	Д	29,5 ± 2,47			
Індекс ваги-зросту, гр.	Х	214,6 ± 0,46	н/с	10,1	< 0,001
	Д	208,2 ± 0,44			
Індекс пропорційності, см	Х	0,9 ± 0,27	в/с	4,57	< 0,001
	Д	- 0,7 ± 0,23			
Індекс Робінсона, ум. од	Х	75,7 ± 0,47	с	0	> 0,05
	Д	75,7 ± 0,54			
Показник міцності статури, см/кг	Х	162,6 ± 0,48	н/с	0,65	> 0,05
	Д	163,1 ± 0,61			

*Рівні**: н – низький, н/с – нижче за середній, с – середній, в/с – вище за середній, в – високий

Аналіз отриманих фізичного здоров'я дітей дошкільного віку дозволив визначити цілком однозначну картину. Так, суттєва різниця у відповідних складових фізичного розвитку між дівчатками та хлопчиками дошкільного віку виявлена за трьома показниками: силовим індексом, індексом ваги-зросту та індексу пропорційності ($p < 0,001$). При цьому, за зазначеними показниками виявлені рівні розвитку від нижче за середні до вище за середні.

За іншими показниками соматичного здоров'я дітей дошкільного віку суттєво достовірних змін між результатами хлопчиків та дівчаток не встановлено ($p > 0,05$).

В цілому, окремі показники фізичного (соматичного) здоров'я дітей дошкільного віку 5-6 років знаходилися, в більшості випадків, в межах низьких та вище за середні рівні.

Аналіз індивідуальних показників фізичного (соматичного) здоров'я дошкільнят 5-6 років в ході експериментальної роботи представлений в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Розподіл дошкільників за рівнями фізичного (соматичного) здоров'я в ході експериментальної роботи

Етап дослідження	Стать	Рівні соматичного здоров'я (у %)				
		н	н/с	с	в/с	в
ВД	Х	37,5	50,0	12,5	–	–
	Д	40,0	20,0	30,0	10,0	–
КД	Х	–	12,5	50,0	37,5	–
	Д	10,0	20,0	40,0	20,0	10,0

Примітка: ВД – вихідні дані; КД – кінцеві дані

Отримані результати за даними вихідного контролю свідчать про достатньо низький рівень соматичного здоров'я дошкільнят: низькі і нижче середнього рівні у хлопчиків були виявлені в діапазоні від 37,5 % до 50,0 %, а середні – мали лише 12,5 % хлопчиків; дещо інші співвідношення між низькими і середніми рівнями були виявлені у дівчаток дошкільного експериментальної групи – 40,0 і 30,0 % відповідно. При цьому, 10,0 % дівчаток мають вище за середній рівень соматичного здоров'я.

Вихідні результати дослідження рівня соматичного здоров'я дошкільнят цілком підтверджують висновки вчених (Г.Л. Апанасенко, Т.Ю. Круцевич та інших) про низький рівень соматичного здоров'я дітей.

В ході експериментально-дослідної роботи за допомогою використання здоров'язберігаючих технологій вдалося досягти підвищення рівня соматичного здоров'я дошкільників експериментальної групи. Так, результати половини хлопчиків розподілилися в межах середнього рівня (50,0 %), при цьому 37,5 % хлопчиків мають наприкінці експериментальної роботи вище за середній рівень фізичного здоров'я, і лише 12,5 % хлопчиків – нижче за середній рівень.

Щодо рівнів соматичного здоров'я дівчаток дошкільного віку експериментальної групи в ході застосування здоров'язберігаючих технологій виявлений цілком рівномірний розподіл результатів в зоні нижче за середній та вище за середній рівнях. Варто зазначити, що 1 дівчинка досягла високого рівня розвитку фізичного (соматичного) здоров'я.

Динаміка стану здоров'я дошкільнят експериментальної групи, за даними медичного працівника, представлена на рисунку 3.2.

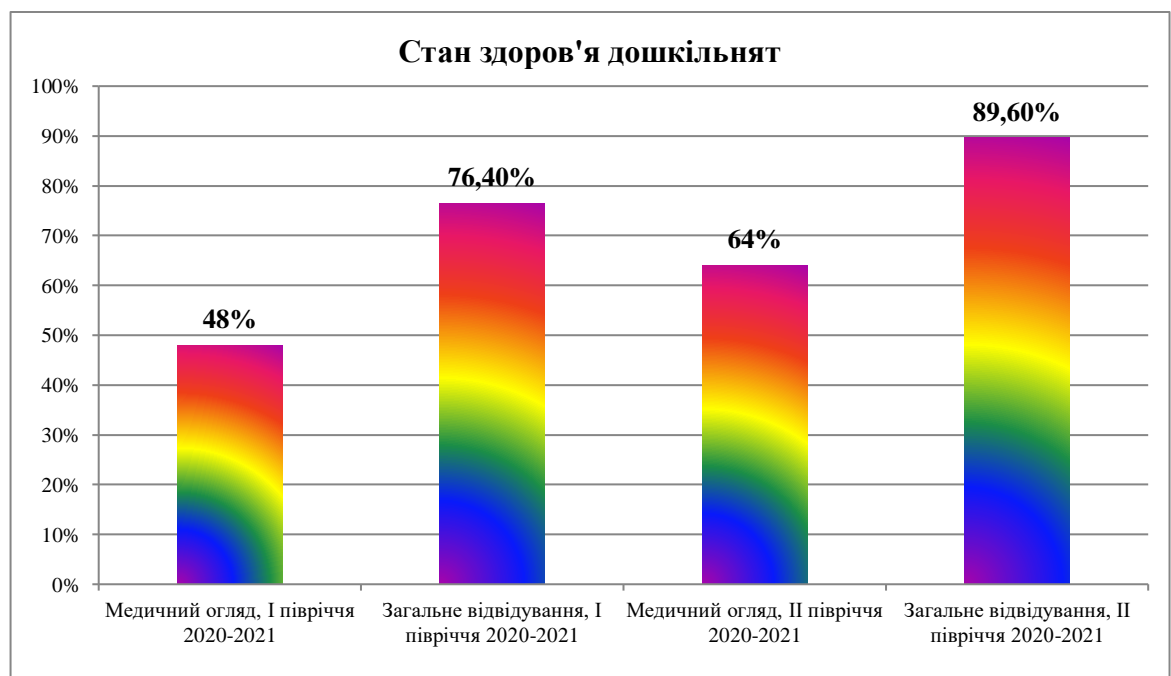


Рис. 3.2. Динаміка стану здоров'я дошкільнят

Аналіз отриманих результатів, представлених на рисунку 3.2, свідчить про значно позитивну динаміку стану здоров'я дошкільнят 5-6

років експериментальної групи. Якщо говорити про медичний огляд у I та II півріччі 2020-2021 навчального року, то їх порівняльний аналіз дає можливість виявити більшу кількість повністю здорових дітей на 16 %. При цьому, значно покращилося загальне відвідування дошкільнятами занять з середньо статистичною різницею у 13,2 %, що у II півріччі 2020-2021 навчального року склало 89,6 %.

Таким чином, можна зі всією упевненістю констатувати, що експериментальна методика використання здоров'язберігаючих технологій у фізичному вихованні молодших школярів в значній мірі сприяла успішному розвитку показників фізичного здоров'я дошкільнят експериментальної групи.

Висновки до третього розділу. В ході проведення експериментально-дослідної роботи нами була сформована методика використання здоров'язберігаючих засобів у навчанні дошкільників 5-6 років. З метою доведення її ефективності нами застосовувалися рухові вправи, спрямовані на визначення фізичної підготовленості дошкільників. Аналіз вихідних даних фізичної підготовленості дошкільників дозволив виявити, в більшості випадків, середній рівень розвитку фізичних якостей. За результатами вхідного контролю лише 1-2 дошкільника мали високий рівень розвитку досліджуваних показників.

В ході експериментальної роботи із використанням здоров'язберігаючих технологій вдалося досягти суттєвих кількісних та якісних змін у показниках фізичної підготовленості дошкільників. Темпи приросту коливалися від 3,6 до 27,9 %.

При цьому, використання здоров'язберігаючих технологій дозволило виявити і позитивні зміни у фізичному здоров'ї дошкільнят. Наприкінці експериментальної роботи був виявлений середній та вище за середній рівень фізичного здоров'я, в той час як на початку експерименту у більшості дошкільників він був низьким.

ВИСНОВКИ

Відповідно до поставлених завдань, нами були зроблені такі висновки:

1. Аналіз спеціалізованих літературних джерел та вивчення передового досвіду педагогічної практики з проблеми збереження здоров'я дітей дошкільного віку свідчить про значну роль дошкільного закладу освіти і педагога в здоров'язберігаючій педагогіці.

Безперечно, розв'язання проблеми збереження здоров'я дошкільнят потребує безпосередньої пильної уваги зацікавлених у цьому: медиків, батьків, педагогів, інструкторів, представників громадськості. Однак, особливе місце та відповідальність в оздоровчій діяльності відводиться освітній системі, що повинна мати всі можливості створення здоров'язберігаючого освітнього процесу.

2. З метою виявлення значення здоров'язберігаючих технологій в системі навчання дітей дошкільного віку нами було складено й обґрунтовано комплекс тестів рухових завдань для контролю рівня розвитку швидкісно-силових здібностей, швидкісної підготовленості, спритності та координованості рухових дій, гнучкості дошкільників.

Констатуючий етап дослідження дозволив встановити рівні фізичної підготовленості дошкільників за окремими показниками у такому порядку: швидкісно-силові здібності з усередненим результатом 15,6 разів у хлопчиків та 12,2 разів у дівчаток; гнучкості з результатом 6,2 см у хлопчиків та 7,5 см у дівчаток; швидкісної підготовленості (3,1 с у хлопчиків), спритності та координованості рухів з результатом 8,3 разів у хлопчиків та вибухової сили (120,4 см у дівчаток) – розвинені на середньому рівні; швидкісна підготовленість та координованість рухів дівчаток з усередненими результатами 3,6 с 6,4 разів відповідно; рівень вибухової сили хлопчиків з усередненим результатом 131,6 см – розвинені на низькому рівні. При цьому, дошкільнят з високим рівнем

фізичної підготовленості на початку експериментальної роботи не виявлено.

Отримані результати вимагали пошуку ефективних засобів та методів здоров'язберігаючих технологій у системі навчання дітей дошкільного віку.

3. З метою доведення ефективності впровадження методики застосування здоров'язберігаючих технологій та визначення їх впливу нами була розроблена технологія їх впровадження в систему навчання дошкільнят. В її основу були покладені спеціалізовані заняття та комплекси фізкультурних хвилин із використанням вправ аеробного характеру, фітболів, ігрового стретчингу, щоденна ранкова суглобова гімнастика до занять, чітка організація активних рухових перерв, оснащення приміщень соляними лампами та зволожувачами повітря, проведення ігрових спортивно-масових заходів.

Ефективність та позитивний вплив такої організації навчання дошкільнят в ході експериментальної роботи беззаперечно доведена на показники фізичного здоров'я. Можемо констатувати, що порівняльний аналіз вихідних та кінцевих результатів дав можливість виявити більшу кількість повністю здорових дітей на 16 %. При цьому, значно покращилося загальне відвідування дошкільнятами закладу освіти з різницею у 13,2 %, що у II півріччі склало 89,6 %, в той час як у I півріччі – 76,40 %.

В ході експериментальної роботи значно підвищився рівень фізичного здоров'я дошкільників. Так, результати половини хлопчиків розподілилися в межах середніх та вище за середній рівнях (87,5 %), а дівчат – в зоні нижче за середній та вище за середній рівнях (70 %). Варто зазначити, що на початку експериментальної роботи більшість дошкільників мали нижче за середній рівень фізичного здоров'я.

Позитивна динаміка була встановлена в ході експериментальної роботи і за результатами фізичної підготовленості дошкільників.

Найбільш суттєві темпи приросту виявлені за показниками швидкісно-силових здібностей (27,9 %) та координованості рухових дій (21,9 %) дівчат; та за результатами гнучкості як хлопчиків, так і дівчаток (24,2 % та 20,0 % відповідно). Дещо нижчими прирости встановлені за результатами координованості рухів хлопчиків (15,7 %) швидкісної підготовленості (9,6 % у хлопчиків та 11,1 % у дівчаток). За результатами прояву вибухової сили були встановлені найменші темпи приросту – 3,6 % у хлопчиків та 5,9 % у дівчаток.

На основі отриманих результатів експериментальних даних можна стверджувати, що застосування тематичних занять та спеціалізованих засобів здоров'язберігаючих технологій дозволяють значно підвищити рівень розвитку фізичної підготовленості та фізичного здоров'я дітей дошкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антипкін Ю.Г. Стан здоров'я дітей в умовах дії різних екологічних чинників. *Мистецтво лікування*. 2005. № 2. С. 17–23.
2. Антонова О.Є., Поліщук Н.М. Підготовка вчителя до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів : монографія. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. 248 с.
3. Апанасенко Г.Л. Науменко Р.Г., Бушуєв Ю.В. Експрес-скринінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків : методичні рекомендації. Київ, 2000. 12 с.
4. Безруких М.М., Сонькин В.Д., Фарбер Д.А. Возрастная физиология: физиология развития ребенка : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М. : Академия, 2003. 416 с.
5. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим. *Здоров'я та фізична культура*. 2005. №2. С. 1–4.
6. Бойчук Ю.Д. Сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я людини та суміжних з ним понять. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія ; за заг. ред. проф. Ю.Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С.Г., 2017. 488 с.
7. Бубела О.Ю. Формування правильної постави у дітей молодшого шкільного віку в домашніх умовах. *Сучасні проблеми розвитку теорії та методики гімнастики ЛДФК*. – Львів, 2000. С. 27–29.
8. Вавілова Є.М. Особливості прояву рухових якостей у дітей 5-7 років. Київ, 2000. 29 с.
9. Валеологічна освіта дітей дошкільного віку (теоретико-методичні засади) : навчально-методичний посібник ; за заг. ред. Максимової О.О. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2018. 213 с.
10. Валецька Р.О. Основи валеології : підручник. – Луцьк : Волин. кн., 2007. С. 67–89. URL: http://physicaledu-journal.org.ua/sites/default/files/articles/18_1.pdf

11. Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*. 2006. №8. С. 1–6.

12. Вільчковський Е.С., Денисенко Н.Ф. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах : навчально-методичний посібник. Тернопіль, 2008. 128 с.

13. Вільчковський Е.С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку. Суми : Університетська книга, 2008. 428 с.

14. Грицай Ю.О. Використання здоров'язберігаючих технологій в навчальній діяльності школярів : навчальний посібник. Миколаїв, 2012. 181 с.

15. Долинський Б.Т. Визначення сутності поняття «здоров'я» та його роль у професійній діяльності вчителя початкової школи. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка* ; гол. ред. Носко М.О. Чернігів : ЧНПУ, 2016. Вип. 136. С. 63–67.

16. Дуткевич Т.В. Дошкільна психологія : навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2007. 392 с. URL: <http://194.44.152.155/elib/local/r396.pdf>

17. Журавлєва А.Ю. Комплексное обучение дошкольников 3-6 лет основам спортивных игр : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук : 13.00.04. Москва, 2008. 26 с.

18. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі : колективна монографія ; за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль: Осадца В.М., 2019. 400 с.

19. Киричук О.В. Концепція виховання підростаючого покоління суверенної України. *Рідна школа*. 1995. № 5. С.47–52.

20. Кононко О.Л. Системний підхід розвитку психомоторики дошкільника. Київ : Стилос, 2002. 336 с.

21. Кравченко Л. Вплив різнобічного фізичного виховання на розвиток фізичних і моральних якостей учнів. *Здоров'я та фізична культура*. 2009. № 9 (141). С. 1–6.
22. Круцевич Т.Ю., Вороб'єв М.І., Безверхня Г.В. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді. Київ, 2005. 317 с.
23. Кулік Н.А., Масляк І.П. Взаимосвязь компонентов физической подготовленности и физического развития у старших дошкольников. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків, 2013. № 11. С. 52–56.
24. Любимова З.В., Маринова К.В., Никитина А.А. Возрастная физиология : учебник для высш. учеб. заведений. Москва : Гуманит. изд. ВЛАДОС, 2003. Ч. 1. 304 с.
25. Лях В.И. Тесты в физическом воспитании. Москва : АСТ, 1998. 271 с.
26. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. СПб. : Лань, 2004. 160 с.
27. Мащенко М.В., Шишкина В.А. Физическая культура дошкольника. Минск: Ураджай, 2000. 156 с.
28. Михайлович Г.М. Двигательное развитие детей 5-7 лет в связи с ориентированием к сложнокоординационной деятельности. Москва : Медицина, 2002. 88 с.
29. Науково-методичний журнал «Фізичне виховання в школах України» ; за заг. ред. Селезень Г.Т. 4 (4). Квітень, 2009. С. 25–26.
30. Науково-методичний журнал «Фізичне виховання в школах України» ; за заг. ред. Селезень Г.Т. № 4 (4). Квітень, 2009. С. 25–26.
31. Науково-методичний журнал «Фізичне виховання в школах України» ; за заг. ред. Обухова О.М. № 4 (4). Квітень, 2009. С. 27.
32. Науково-методичний журнал «Фізичне виховання в школах України» ; за заг. ред. Вахрушевої І.В. № 2 (2). Лютий, 2009. С. 23–27.

33. Озернюк А.Т. Нетрадиційні методи оздоровчого впливу на організм людини. *Фізична культура в школі*. 1991. № 4. С. 112–115.
34. Омельченко Л.П., Омельченко О.В. Здоров'ятворча педагогіка. Харків : Вид. група «Основа», 2008. 205 с.
35. Омельченко С., Каліберда Л. Здоров'язбережувальна педагогіка : сучасні тенденції та перспективи розвитку. *Рідна школа*. № 7 (липень), 2012. С. 25–28.
36. Пангелова Н.Є. Теоретико-методичні засади формування гармонійно розвиненої особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02. Київ, 2014. 42 с.
37. Педагогічні технології особистісного та орієнтованого формування культури здоров'я : теорія та практика : навч. посібник ; за ред. В.Г. Григоренка, С.О. Омельченко. Слов'янськ, 2010. 348 с.
38. Пилипишин О. Здоров'язберігаючі технології в організації навчально-виховного процесу в закладах освіти : теоретичний аналіз. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2015. Вип. 35. С. 147–151.
39. Погорелова Л.В. Особливості викладання основ здоров'я в умовах модернізації сучасної освіти. Миколаїв: ОШПО, 2016. 60 с.
40. Приймаків Л.А., Козетов І.І. Закономірності розвитку і вдосконалення координації рухів у дітей 5-7 років. *Наука в олімпійському спорті*. 2000. № 1. С. 53-59.
41. Роговик Л. Психомоторика дитини. Київ : Главник, 2005. 112 с.
42. Рудакова А.О., Ричкова Г.С. Впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій у навчально-виховний процес. 2009. № 34 (грудень). С. 10–15.
43. Руденко В.М. Математична статистика : навч. посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 304 с.

44. Рябченко С. Фізичне виховання дошкільників. *Здоров'я та фізична культура*. 2007. № 26 (86). С. 10–20.
45. Селезньова Т. Тестовий контроль рухових здібностей дітей шкільного віку. *Молода спортивна наука України*. – Львів : НВФ «Українські технології», 2003. Вип. 7, т. 2. С. 146-149.
46. Сергієнко Л.П. Спортивна метрологія : теорія і практичні аспекти : підручник. – Київ : КНТ, 2010. 776 с.
47. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів. Київ : Олімпійська література, 2001. 439 с.
48. Сливка Л.В. Здоров'язбережувальна педагогіка : навч.-метод. посіб. Івано-Франківськ : видавець Кушнір Г.М., 2016. 200 с.
49. Сомин Н.І. Сомин М.Р. Біологія людини. Київ : Дрофа, 2003. 226 с.
50. Сулейманов И.И. Основы воспитания координационных способностей : лекция. Омск: ОГИФК, 2001. 46 с.
51. Суркова О.В. Націленість використовувати здоров'язберігаючих технологій. *Фізична культура в школі*. 2011. № 3. С. 37–38.
52. Туманов А.Ю. Здоров'язберігаючі технології в основних формах занять. *Фізична культура в школі*. 2007. № 8. С. 36–37.
53. Федорова Т.М. Рухливі ігри як засіб розвитку психічних функцій у дітей. *Молода спортивна наука України*. Львів, 2000. Вип. 4. С. 319–320.
54. Фізичний розвиток дітей в умовах дошкільного навчального закладу : методичні рекомендації МОН України. Дошкільне виховання. 2010. № 9. С. 9–14.
55. Формування інноваційного здоров'язбережувального освітнього середовища : досвід проектування і реалізації : матеріали круглого столу ; упоряд. Н.А. Поліщук. Луцьк : ВІППО, 2018. 124 с.

56. Хавелко Г.С. Формування здоров'єзберігаючих умов організації навчального процесу : лекція. Львів, 2019. 15 с. URL: <http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/21568/1/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F%203%20%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%20%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F.pdf>

57. Хлебнікова Т.М. Організація особистісно зорієнтованого навчання в системі дошкільної освіти : навчальний посібник]. Харків : Вид. група «Основа», 2019. 128 с.

58. Худолій О.М. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання : навчальний посібник. 2-е вид., випр. Харків : «ОВС», 2008. 406 с.

59. Шеремет І. Індивідуальна виховна робота в діяльності вчителя фізичної культури. *Фізичне виховання в школі*. 2005. № 6. С. 46–48.

60. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Част. 1. Тернопіль : Навчальна книга Богдан, 2001. 272 с.

61. Шукалюк Г.П. Розвиток здоров'язберезувальної компетентності здобувачів професійної освіти на уроках охорони праці. *Збірник наукових праць УДТПУ*. Умань : УДТПУ, 2018. ч.2. С.272–281.

62. Ortiz A. Olson L., Roddey T.S., Morales J. Reliability of selected physical performance tests in yang adult women. 2005. № 19. P. 39–44.