

РОЗДІЛ 5. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД РОЗВИТКУ
ТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІН
ПРИРОДНИЧО-МАТЕМАТИЧНОГО ЦИКЛУ

УДК 373.2.015.32:304.35]:373.2,064.1

DOI 10.5281/zenodo.8032252

С. М. Кондратюк

ORCID ID 0000-0002-3850-6731

Н. М. Павлушенко

ORCID ID 0000-0002-7010-816X

Сумський державний педагогічний
університет імені А.С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ У СПІВПРАЦІ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ
ОСВІТИ І РОДИНИ

Негативні тенденції щодо рівня здоров'я дітей в Україні активізували значення здоров'язбережувального виховання підростаючого покоління. У статті висвітлено дослідження здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку у співпраці закладу дошкільної освіти і родини. Нами використовувались такі методи науково-педагогічного дослідження: теоретичні – аналіз психолого-педагогічної літератури, узагальнення передового педагогічного досвіду; емпіричні – педагогічне спостереження, бесіди, анкетування, вивчення й узагальнення досвіду спільної роботи вихователів і батьків; статистичні – математична обробка здобутих даних. З метою визначення сучасного стану здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку у спільній діяльності родин з закладом дошкільної освіти проведено констатувальний етап експериментального дослідження, у ході якого з'ясувалось, що вихователі закладу дошкільної освіти мають достатній рівень знань з методик здоров'язбереження і впевнені в тому, що взаємодія дошкільного закладу і родини у цьому процесі має бути обов'язковою. У той час як батьки не приділяють достатньої уваги дотриманню складових здорового способу життя дітей через власну непідготовленість та нерозуміння цінності здорової поведінки.

У ході формування експерименту ми врахували необізнаність батьків щодо процесу здоров'язбережувального виховання їхніх дітей. Особливе значення надавалося батьківським конференціям, головною метою яких був обмін досвідом у здоров'язбережувальному вихованні дітей старшого дошкільного віку. Також розроблено перелік спільних заходів щодо здоров'язбережувального виховання дітей у дошкільному закладі та в родині. Широко використовувався метод відвідування родини дитини. Вихователями проводились індивідуальні і колективні бесіди з батьками.

Статистичні дані експериментальної роботи засвідчили, що запропоновані форми і методи взаємодії закладу дошкільної освіти і родини у процесі здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку підвищили рівень знань батьків і старших дошкільників щодо формування здорового способу життя у родині та покращили стан здоров'я дітей. Перспективним дослідження вбачаємо у взаємодії родини і початкової школи у використанні здоров'язбережувальних технологій для збереження здоров'я дітей молодшого шкільного віку.

Ключові слова: діти старшого дошкільного віку, здоров'язбережувальне виховання, родина, заклад дошкільної освіти, співпраця.

Постановка проблеми. Стан здоров'я зростаючої генерації є інтегральним показником суспільного розвитку, відображенням його соціально-економічного, екологічного і

морального благополуччя, могутнім фактором впливу на економічний, науковий, культурний, обороноздатний потенціал країни. Це питання закладено у таких державних документах, як Закон «Про освіту», Державних національних програмах «Освіта» (Україна XXI століття) та «Діти України», Законах «Про дошкільну освіту», «Про охорону дитинства», основним завданням яких є створення оптимальних умов для фізичного, психічного, соціального і духовного розвитку дітей, формування гармонійно розвиненої особистості, виховання громадянина здатного до повноцінної життєдіяльності у всіх сферах виробництва, науки і культури (Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі», 2008).

Статистика свідчить, що упродовж останніх десяти років демографічна ситуація в Україні так і не покращилася, вона ускладнюється. Поглиблює кризу нездоровий індивідуальний спосіб життя як дітей так їх батьків. За даними наукових досліджень, зросла кількість молодих батьків, що мають шкідливі звички, у результаті чого багато дітей народжуються з послабленим здоров'ям та вадами. Глибинна деградація може вплинути на генофонд українського народу. Таким чином, з кожним роком все більш актуальною стає проблема не тільки фізичного здоров'я дітей, мають місце й різні ураження нервової системи, внаслідок чого значна кількість старших дошкільників відчують постійні труднощі у формуванні елементарних знань (Горашук, 2004).

Аналіз актуальних досліджень У сучасній вітчизняній науці різнобічно досліджено феномен здоров'я, розкрито гармонійну єдність фізичної, духовної та психосоціальної його сфер, визначено чинники становлення і розвитку здоров'я особистості. Зокрема, питанням охорони, збереження і зміцнення здоров'я дітей присвячено роботи Т. Андрющенко, Н. Денисенко, О. Дубогай, М. Зуболій, Н. Лисенко, Л. Лохвицької, З. Плохій та інших. Щодо формування здорової особистості в період дошкільного дитинства фундаментальними є праці І. Беха, В. Бутенко, О. Кононко, В. Кузьменко, С. Кулачківської. Зважаючи на негативні тенденції щодо показників стану здоров'я дітей, проблема здоров'язбереження дошкільників стає все більш гострою, що вимагає серйозного педагогічного осмислення і вирішення. Поєднання спільних зусиль закладів дошкільної освіти і родини у збереженні та зміцненні здоров'я старших дошкільників є досить актуальним (Андрющенко, 2007; Дубогай, Мовчан, 2000; Зубалий, Закопайло, 2004; Лохвицька, 2007).

Мета статті полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальному дослідженні здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку у співпраці закладу дошкільної освіти і родини.

Виклад основного матеріалу. Негативні тенденції щодо рівня здоров'я дітей у нашій країні активізували значення здоров'язбережувального виховання підростаючого покоління. Т. Андрющенко, доводить, що соціальне здоров'я суспільства, держави в цілому залежить передусім від виховної діяльності родини (Андрющенко, 2007).

На жаль, ще існує пасивна роль батьків у вихованні здорових дітей. Широка мережа закладів дошкільної освіти, закладів загальної середньої освіти, інститутів громадянського виховання призвели до того, що роль сім'ї у вихованні в цілому і формуванні здорового способу життя дітей, зокрема, була принижена. З батьків по суті зняли моральну відповідальність за виховання здорової дитини. У багатьох випадках родини через економічні умови, психолого-педагогічну неграмотність і безвідповідальність не переймаються вихованням дітей. Залишається також спроба з боку батьків перекласти весь процес виховання на соціальні державні інституції, що й породило проблеми в царині сімейного способу життя.

Проте, як стверджує Н. Вахняк: «Валеологічне / здоров'язбережувальне виховання у закладах дошкільної освіти відбувається лише в межах окремих заходів, які проводяться здебільшого епізодично і безсистемно, що зовсім не сприяє усвідомленню та узагальненню дітьми необхідних знань». Ще одним недоліком здоров'язбережувального виховання, на думку автора, є проведення занять з усією групою дітей та застосування репродуктивних методів у навчальному процесі. Вихователі мало використовують проблемно-пошукові методи, майже не проводять практично-дослідницьку роботу дітей,

що значно знижує ефективність здоров'язбережувального виховання. Ускладнює роботу вихователів і відсутність наочного матеріалу та методичного забезпечення (Вахняк, 2003).

Для забезпечення ефективності власної педагогічної діяльності вихователі дошкільної ланки освіти повинні навчитися обирати доцільні методики здоров'язбережувального виховання дітей, використовувати сучасні технології (руховий ігротренінг, фітбол-гімнастика, гідроаеробіка, художня гімнастика, рухова казкотерапія, пантомімічні етюди, рольове програвання ситуацій, тренінги, аутогенне тренування, психогімнастичні вправи, книготерапія, трудотерапія, музикотерапія, кольорова терапія, сміхотерапія, вітамінотерапія, морально-етичні бесіди, психотехнології і гімнастика почуттів, ігрові технології – «Дзвіночки совісті», «Квітка доброти», ігри-драматизації, ситуації морального вибору, прийоми ТРВЗ, засоби ознайомлення з родинними реліквіями). Добір здоров'язбережувальних знань для дошкільнят має відбуватися за такими критеріями: знання з валеології мають бути науково достовірними; здоров'язбережувальна інформація має відповідати пізнавальним можливостям дітей; валеологічний зміст має спрямовуватися на формування в дітей навичок піклування про своє здоров'я (Губанова, 2003). Нові знання повинні нести в собі необхідну життєво важливу інформацію і бути доступними для сприйняття дітьми. Дошкільники мають отримувати доступні для них знання про себе, своє тіло, функції організму. Теоретичний аналіз наукових джерел свідчить, що важливим є формування у дітей навичок здоров'язбережувального мислення, здатності прогнозувати результат своєї діяльності, поведінки. У процесі ознайомлення дошкільників з основами здоров'я важливо не обмежуватися лише наданням їм певного обсягу знань з даної тематики, а й розвивати у них прагнення до пізнавально-пошукової діяльності, вчити дітей спостерігати, оцінювати різноманітні життєві ситуації і робити власні висновки щодо доцільної з валеологічної точки зору поведінки. Кожен етап дитячої діяльності має бути насичений емоціями, почуттями і регулюватися певними мотивами. Отже, незважаючи на той факт, що в останні роки накопичено вагомий теоретичний матеріал і практичний досвід у сфері формування, збереження, зміцнення і відтворення здоров'я, нездоровий спосіб життя залишається досить поширеним як у дитячому віці так і у дорослого населення.

Родина завжди є важливою складовою частиною в процесі формування ідеального світу людини нового часу. При цьому немає окремого виховання сімейного і суспільного, тому що суспільство існує не відокремлено від родин, що його складають, а в них і через них. Ставши для дитини першим у її житті колективом, родина закладає й світогляд, мораль та естетичні смаки. Найперше осягнення малюком світу, сприймання дійсності відбувається через батьків. На дорослих постійно спрямована пильна дитяча увага, від якої не приховується жодне слово, діло чи риса характеру, а особливо те, на яких ідейних переконаннях формується життєва платформа. Кожна родина, як і людина, має свою долю. Бувають сім'ї однодітні, дво- й багатодітні, повні й неповні, заможні й малозабезпечені, а діти – рідні й прийомні, при рідних батьках й нерідних, напівсироти й сироти. Тож умови для родинного виховання дошкільнят складаються різні. Особливі труднощі виникають при вихованні дітей розлучених подружніх пар та сиріт при живих батьках.

Аналіз досліджуваної проблеми дозволив зупинитися на характеристиці різних типів сімей, як дисгармонійних так і гармонійних. Є багато класифікацій сучасний сімей, але ми зупинимось на двох головних типах – благополучна і неблагополучна. У благополучній сім'ї існує взаєморозуміння, взаємоповага між всіма її членами, спільність життєвої мети, позитивна моральна атмосфера, приблизно однакова оцінка різних життєвих ситуацій, спільність інтересів у багатьох сферах духовного життя, взаємопогодження, врахування спільних інтересів, розуміння душевних переживань іншого, психологічна підтримка, взаємна довіра, людяність, доброта, чуйність, раціональне співіснування. Для благополучної сім'ї характерними є такі ознаки: однакові особисті проблеми і поняття; бажання прислухатися один до одного, допомагати один одному; розподіл відповідальності згідно з віком, можливостями кожного; кожен член родини відповідає за

моральну поведінку; наявність цінностей і переконань у сімейному житті; повага до прав кожного на особисте життя, незалежні думки та дії; розвиток традицій шляхом об'єднання різних поколінь і ведення генеалогічних записів; бажання розмовляти між собою, особливо за їжею; схвалення розвитку дружніх стосунків і одержання вражень поза сім'єю; протистояння сімейним проблемам відкрито та коли це необхідно (Ковтун, 1981).

Стосовно поняття «неблагополучна сім'я» існує низка трактувань та використовуються різні терміни, зокрема: «неблагополучна сім'я», «функціонально неспроможна сім'я», «конфліктна сім'я», «кризова сім'я», «аморальна сім'я», «асоціальна сім'я», «сім'я, яка перебуває в складних життєвих обставинах» тощо. Найбільш типовими є такі визначення «неблагополучної сім'ї»: «неблагополучна сім'я» – це така, яка в силу об'єктивних або суб'єктивних причин втратила свої виховні можливості; це такий соціальний осередок суспільства, в якому система взаємозв'язків і взаємодій між членами побудована на аморальній і протиправній основ (Андрищенко, 2007; Дубогай, Мовчан, 2000; Ковтун, 1981). Тому вкрай важливо дослідити можливості родини у співпраці з закладом дошкільної освіти прищепити дітям навички здорового способу життя та здоров'язбереження.

З метою визначення сучасного стану здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку в родині нами було проведено експериментальне дослідження, в якому брали участь 20 дітей та 15 батьків, у ході якого використовувались наступні методи: спостереження за навчально-виховним процесом, бесіди з дітьми, батьками, вихователями, анкетування. Експериментальне дослідження проходило у кілька етапів: спочатку було проведено первинне анкетування батьків та опитування дітей (констатувальна фаза експерименту). У подальшому діти були поділені на дві основні групи: контрольна група (10 осіб) та експериментальна (10 осіб). Опитування вміщувало 5 запитань, при складанні якого враховувався вік дітей. Метою опитування було виявлення дотримання дітьми норм та складових здорового способу життя. Так, на запитання дітям «Чи часто треба мити руки?» було отримано наступні відповіді: близько 10 разів у день – 26% дітей, тільки перед їжею й після туалету – 63% дітей, якщо сильно забрудню – 11%. Отже, можемо стверджувати, що більшість дітей не достатньо розуміють сутність особистої гігієни. На запитання «Скільки разів ти чистиш зуби?» ми отримали наступні відповіді: 77% дітей відповіли – 2 рази на день, 21% – 1 раз; взагалі не чистять – 2%. На запитання «Як часто ти робиш ранкову зарядку?» відповіді були: щодня – 41%, коли забажають батьки – 22%, ніколи – 37%. Такі відповіді свідчать, що батьки (22%) майже не звертають уваги на таку важливу складову як фізичне здоров'я. На запитання «Як часто ти вживаєш солодке?» отримали наступні відповіді: на свята – 67% дітей, майже щодня – 16%, коли й скільки захочу – 17%. Отже, більша половина дітей правильно розуміє шкоду частого вживання в їжу солодошів, але й достатньо велика кількість дітей, які не усвідомлюють значення правильного харчування. На питання «Скільки разів у день ти їси сирі фрукти й овочі?» були отримані такі відповіді: 2-3 рази – 27%, 1 раз – 44%, жодного разу – 29%. Отже, значна кількість дітей вживає щодня сирі фрукти й овочі дітей, і це є показником розуміння батьками цінності вітамінізованої їжі у раціоні дітей.

Анкетування батьків з проблеми проводилося з метою визначення способу життя у родині, зокрема висвітлювалися питання щодо розпорядку дня, заняття ранковою гімнастикою та спортом, самопочуття дитини, можливості активно рухатися на свіжому повітрі. У результаті обробки анкетних даних встановлено: 68% батьків констатували, що ранковий підйом у дитини відбувається о 7 годині ранку або навіть пізніше – 15% опитаних (до садочку діти повинні прийти о 8 годині). Відповідно для ранкової гімнастики та вранішньої гігієни часу залишається недостатньо; ранкову зарядку постійно виконує тільки 12% дітей, іноді виконують вранішню гімнастику 21%. Відповіді, що вважають це зайвим надали 7% батьків (за результатами подальшої бесіди ці батьки цілком поклалися на заняття фізкультурою в садочку, вважаючи, що заклад дошкільної освіти має повністю задовольняти потреби дитини в русі); систематично загартовують дітей лише 1,5% опитаних (1 особа), 20% – «іноді», в подальшій бесіді було виявлено, що

основна форма загартування – купання у водоймах у літній період. Проти загартування висловилося 27% опитаних. У подальшій бесіді ці батьки відзначили хворобливість дитини, через що, на їх думку, загартовуючи процедури можуть лише зашкодити; дома снідають 40% учнів, у садочку – майже 50%. У результаті бесіди було виявлено, що найбільш поширеним сніданком є чай або какао з булкою. Крім цього, більшість батьків не контролюють за браком часу вранці систематичність сніданку; загальна більшість батьків (75%) відзначила, що дорога до садочку потребує 15-20 хвилин, 50% – добираються міським транспортом; аналіз відповідей на подальші запитання показав, що батьки занадто мало цікавляться вільним часом своїх дітей, на перегляд телепередач дитина витрачає біля 2 годин 29%, більше 2 годин – 11% та більше двох годин 52% опитаних; секції, гуртки відвідують 36% дітей, причому спортивного спрямування – лише 7%; переважна більшість батьків також зазначили наявність хворобливих станів у дитини: головний біль (26%), запаморочення (2%), розлади сну (61%); настрій дітей також викликає занепокоєння : плаксивість спостерігається у 10%, вередливими є 44%, часто перебувають у поганому настрої 26% та апатичними є 19% дітей. Також нами було проведено анкетування серед вихователів з метою визначення стану необхідності формування здорового способу життя дошкільників. З'ясувалося, що вихователі закладу дошкільної освіти мають достатній рівень знань з методик здоров'язбереження і впевнені в тому, що взаємодія дошкільного закладу і родини у цьому процесі має бути обов'язковою. Таким чином, можна констатувати, що батьки не приділяють достатньої уваги дотриманню складових здорового способу життя дітей через власну невідповідність та нерозуміння цінності здорової поведінки. На нашу думку, ще однією причиною такого стану є відокремлення способу життя батьків від способу життя дітей, крім того спосіб життя самих батьків не завжди відповідає нормам здорового.

Тому вважаємо, що на сучасному етапі розвитку дошкільної освіти проблеми родинного виховання не можна відокремлювати від дошкільної освіти. Важливо, щоб батьки, педагоги у різних життєвих ситуаціях давали дітям право на елементарні форми самовизначення. Дорослий спрямовує активність дітей, залучає їх до різних видів діяльності. Спільні вимоги батьків та педагогів мають створити підґрунтя для збереження здоров'я дитини. Як зазначає Л. Лохвицька: «Важливу роль у формуванні основ валеологічного виховання дітей відіграє сім'я. Здоров'язбережувальне виховання в родині повинно бути систематичним і постійним». На нашу думку, головним помічником у цьому процесі може стати співпраця з вихователем. Роль вихователя полягає у інформуванні батьків про анатомо-фізіологічні та психологічні особливості дітей старшого дошкільного віку, про необхідність спільної діяльності ЗДО і родини у вихованні здорової дитини, про важливість позитивного прикладу батьків у веденні здорового способу життя (Лохвицька, 2007). Саме тому батькам потрібно тримати постійний зв'язок із закладом дошкільної освіти, бо саме єдність цілеспрямованих зусиль вихователів і родини забезпечує успішне здоров'язбережувальне виховання дітей. Щоб досягти цієї мети, батьків потрібно насамперед ознайомити із загальними особливостями розвитку дітей, їх фізіологічними та психологічними особливостями, з вимогами, які ставить дошкільний заклад та допомогти їм знайти найефективніші як традиційні так і нетрадиційні форми здоров'язбереження дітей. До традиційних форм роботи відносять: бесіди; консультації; батьківські збори; папки-пересувки; анкетування; дні відкритих дверей; родинні свята. До нетрадиційних відносять: родинний міст; дні довіри; день добрих справ; батьківська школа; клуб молодих батьків.

У ході формувального експерименту ми врахували необізнаність батьків щодо процесу здоров'язбережувального виховання їхніх дітей у дошкільному закладі. Для покращення санітарно-гігієнічних умов життя дитини, ми знайомили батьків з найбільш оптимальними умовами перебування дитини вдома. Куточки для батьків організовувалися з метою інформування батьків. Це були добірки книг, журналів. Особливе значення надавалося батьківським конференціям, головною метою яких був обмін досвідом у

здоров'язбережувальному вихованні дітей старшого дошкільного віку. До виступів залучали батьків, в родинях яких пріоритетним є здоровий спосіб життя. Також нами було розроблено перелік заходів щодо здоров'язбережувального виховання дітей у садочку та в родині. Нами рекомендувалося виконувати ранкову гігієнічну гімнастику з елементами загартовування, але наголошувалося на недосконалому температурному стану організму дітей з метою запобігання переохолодження. У процесі навчання дітей комплексів вправ та виконання ранкової гімнастики ними засвоювалися знання, уміння, навички з фізичного виховання та гігієни. Гімнастичні вправи контролювалися батьками і виконувалися разом з дітьми. Зрозуміло, що такий стан не може не відбитися на рівні особистого фізичного стану здоров'я не лише батьків, а й самих дітей. Тому ми організували всеобуч для батьків. Для них були запропоновані спеціальні пам'ятки з виконання дітьми вправ ранкової гігієнічної гімнастики.

Метод відвідування родини дитини найпоширеніший. Проте останнім часом його майже не використовують. Плануючи відвідування родини вихователь передусім ставить на меті ближче познайомитися з батьками, усіма членами родини, побачити її у звичайних, домашніх умовах, перевірити свої припущення щодо психологічного клімату, в якому живе дитина. Обов'язковою умовою було попередження сім'ї про візит вихователя, узгодження дня і часу відвідин. У ході такої зустрічі вихователь дізнавався у батьків, як вони виховують у дитини необхідні навички та вміння (умиватись, акуратно їсти, одягатись, прибирати за собою іграшки тощо); чи показують батьки на своєму прикладі, як це потрібно робити, чи звертає дитина увагу на те, як це роблять інші; чи хвалять дитину вдома, чи заохочують зусилля, старанність дитини; чи дають оцінку результатам діяльності дитини. Унаслідок візиту до родини вихователь отримує уявлення про матеріальне та духовне благополуччя сім'ї, про рівень знань батьків у сфері здоров'язбережувального виховання. Саме в родині створюються найсприятливіші умови для психічного, фізичного, духовного і розумового розвитку дитини. Позитивним є і те, що батьки мають у дітей старшого дошкільного віку великий авторитет. Також, ми запропонували для батьків здоров'язбережений порадишник, який допоможе їм краще піклуватися про здоров'я своєї дитини. Отже, вважаємо, що до особливостей здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку в родині відноситься дотримання родиною здорового способу життя і включення старших дошкільників у цей процес, але з урахуванням специфіки анатомо-фізіологічного та психічного розвитку дитини.

Як вже зазначалось, важливе місце в роботі з батьками посідають консультації. Це одна з форм роботи, за допомогою якої успішно здійснюється диференційований підхід до родин. Індивідуальна форма роботи з батьками включає консультації вихователя за наступними напрямками: допомога батькам при формуванні комплексу ранкових вправ дитини; профілактика порушень постави та плоскостопості; консультації щодо можливих екскурсій та місць спільного активного відпочинку дітей з батьками; надання методичної та наукової літератури щодо валеологічного спрямування; охорона життя та здоров'я старшого дошкільника. Індивідуальні консультації проходять поза графіком, тобто за потребою при виникненні питань у ході життєдіяльності дитини. Ініціатором проведення таких консультацій можуть бути як педагоги, так і батьки. Виховні можливості консультацій розкриваються лише при використанні їх у комплексі всієї роботи з родиною. Консультації корисні тоді, коли в них зацікавлені батьки, ось чому потрібно радитися з ними щодо тематики та форм проведення консультацій.

Індивідуальна форма роботи включає також, анкетування і опитування. Батькам необхідно пояснити, з якою метою проводиться анкетування, для чого потрібні вихователю ті чи інші знання про життя дитини в родині, слід також одночасно порадишати, над чим варто працювати, на що звертати увагу батькам. Темати анкетування можуть бути: здоров'я вашої дитини; безпека дитини в побуті; емоційне благополуччя дитини в групі та ін. Особливість цієї форми роботи – активна участь у бесіді батьків і педагогів, що дає можливість педагогу впливати на батьків. Бесіда з батьками – найбільш доступна,

поширена форма встановлення взаємозв'язку педагога з родиною, його систематичного спілкування з батьками дитини, членами родини. Тематика проведення бесід із батьками: залучення дітей до активного життя в родині засобами трудового виховання; комп'ютер і дитина: за і проти; зростає дитина; значення режиму дня; як уникнути небезпеки. Орієнтовні теми бесід для дітей: чому люди хворіють; ранкова гімнастика й чому необхідно рухатися; загартування; корисна їжа та вітаміни шлях до здоров'я.

Колективна форма роботи здоров'язбережувального виховання батьків і дошкільного закладу включає: колективні консультації; батьківські збори; свята і розваги; виставки. Колективні консультації проводяться систематично протягом усього навчального року і мають на меті надати батькам ті чи інші знання. Консультації не тільки дають знання, вони проводяться з метою заохотити батьків працювати разом із вихователями, вирішуючи окремі педагогічні проблеми. Також з батьками доцільніше буде проводити психолого-педагогічні консультації за такими темами: яке взуття краще носити дитині? яку роль у вихованні дитини відіграють емоції? як слід стежити за зубами дитини та з якого віку її показувати стоматологу? як впливає на здоров'я дитини низька вологість повітря в опалювальному приміщенні?

На початку навчального року в кожній віковій групі вихователь на батьківських зборах обговорює з батьками проблеми розвитку, навчання, виховання дитини в дошкільному закладі відповідно до віку дитини. Отриманні знання і поради від вихователя дають можливість батькам спостерігати за життєдіяльністю дитини в дошкільному закладі, у вільній бесіді обговорити педагогічні проблеми, це єднає колектив батьків і педагогів, позитивно позначається на взаєминах дитячого закладу і родини.

Орієнтованою тематикою батьківських зборів дітей старшого дошкільного віку здоров'язбережувального спрямування є: профілактика дитячого травматизму восени; профілактика дитячого травматизму влітку; профілактика дитячого травматизму взимку; профілактика дитячого травматизму на весні; єдність вимог закладу дошкільної освіти і родини – основна умова здоров'язбереження дитини.

Статистична обробка експериментальних даних після формульовального етапу дослідження засвідчила збільшення контролю батьків за вільним часом дітей: 70% опитаних батьків експериментальної групи зазначили, що діти стали проводити на свіжому повітрі більше 3 годин, 68% – привчили дитину дивитися телевізор чи гратися в комп'ютерні ігри не більше години у день. У дітей експериментальної групи покращилося самопочуття та настрої: на головний біль скаржилися всього 4% дітей, запаморочення не було відзначено у жодної дитини, від розладів сну потерпають лише 8% дітей. Суттєво зменшилася плаксивість (2%), вередливість (4%), апатичними своїх дітей назвати не може жодний з батьків цієї групи, поганий настрій спостерігається у 6% дітей. У контрольній групі почастишали скарги на головний біль (32%), розлади сну (70%), капризність (66%), апатію (38%).

Результати анкетування батьків експериментальної групи показали, що систематичним загартуванням займаються 15% дітей, ще 70% роблять епізодично. Висловлювань щодо недоцільності загартування зафіксовано не було. В контрольній групі систематичне загартування не практикує жодна сім'я, 30% вважають плавання у водоймах та у басейні епізодичним загартуванням. 21% відповіли проти загартування взагалі. 80% дітей експериментальної групи стали снідати вдома, при чому батьки контролювали систематичність сніданку. У контрольній групі лише 58% мають повноцінне ранкове харчування. 64% дітей експериментальної групи стали діставатися до дитячого садочку пішки, в контрольній групі ситуація не змінилася – 50% їздять на міському транспорті.

Отже, результати формульовального експерименту свідчать про ефективність запропонованих форм і методів взаємодії закладу дошкільної освіти і родини у процесі здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Проведене дослідження дозволило стверджувати, що спільна діяльність закладу дошкільної освіти і родини має максимальну можливість збереження здоров'я дитини старшого дошкільного віку. Результати

проведеної експериментальної роботи засвідчили, що запропоновані форми і методи взаємодії закладу дошкільної освіти і родини у процесі здоров'язбережувального виховання дітей старшого дошкільного віку підвищили рівень знань батьків і старших дошкільників щодо формування здорового способу життя у родині. Провідна роль такого процесу належить вихователям, як більш обізнаним суб'єктам здоров'язбережувального виховання дітей.

Перспективним вбачаємо дослідження взаємодії родини і початкової школи у використанні здоров'язбережувальних технологій для збереженні здоров'я дітей молодшого шкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES

1. Андрющенко, Т. (2007). Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку (дис. канд. пед. наук : 13.00.08). Київ. (Andryushchenko, T. (2007). Formation of a value attitude to one's own health in older preschool children. (PhD thesis). Kyiv).
2. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі». Київ: Світич (2008). (The basic program of preschool child development "I am in the World". Kyiv: Svitych (2008)).
3. Вахняк, Н. В. (2003). Нові виміри сучасного світу, підготовка майбутніх педагогів до валеологічної освіти дошкільників. Міжнародна науково-практична конференція. Київ: Либідь. (Vakhniak, N. V. (2003). New dimensions of the modern world, preparation of future teachers for valeological education of preschoolers. International scientific and practical conference. Kyiv: Lybid).
4. Горашук, В. М. (2004). Здоров'я дітей. Від чого воно залежить? Рідна школа, 3–4, 55. (Horashchuk, V. M. (2004). Children's health. What does it depend on? Native school, 3–4, 55).
5. Губанова, Н. В. (2003). Формування валеологічної свідомості у дітей дошкільного віку: Збірник методичних порад. Донецьк: Донецький обл. ІППО. (Gubanova, N. V. (2003). Formation of valeological consciousness in preschool children: Collection of methodological tips. Donetsk: Donetsk region. IPPO).
6. Дубогай, О. Д., Мовчан, Л. М. (2000). Фізкультура: мы и дети. Киев : Запорожье. 652 с. (Dubogai, O. D., Movchan, L. M. (2000). Physical education: we and children. Kyiv: Zaporozhye).
7. Зубалий, М. К., Закопайло, С. М. (2004). Складові здорового способу життя. Київ : Вища школа. (Zubalii, M. K., Zakopailo, S. M. (2004). Components of a healthy lifestyle. Kyiv : Higher school).
8. Ковтун, Г. О. (1981). Діти дивляться на нас. Київ : Політвидав України. (Kovtun, G. O. (1981). Children look at us. Kyiv : Politvidav of Ukraine).
9. Лохвицька, Л. В. (2007). Дошкільникам про основи здоров'я: Навчально-методичний посібник. Тернопіль : Мандрівець. (Lokhvytska, L. V. (2007). For preschoolers about the basics of health: Educational and methodological guide. Ternopil : Mandrivets).

Kondratiuk S. M., Pavlushchenko N. M. Research of Health-Preserving Education of older preschool children in collaboration with preschool education institutions and the family.

Summary. Negative trends regarding the level of children's health in Ukraine have intensified the importance of health-preserving education of the younger generation. The article highlights the study of health-preserving education of older preschool children in cooperation with the preschool education institution and the family. We used the following methods of scientific and pedagogical research: theoretical-analysis of psychological and pedagogical literature, generalization of advanced pedagogical experience; empirical-pedagogical observation, conversations, questionnaires, study, and generalization of the joint work's experience of educators and parents; statistical-mathematical processing of the obtained data. In order to determine the current state of health-preserving education of older preschool children in the joint activities of families with a preschool education institution, an ascertaining stage of an experimental research was conducted. During which it was found that the educators of the preschool education institution have a sufficient level of knowledge of health-preserving

methods. They are confident in the fact that the interaction of the preschool education institution and the family in this process should be mandatory. While parents do not pay enough attention to observing the components of a healthy lifestyle for children due to their own unpreparedness and lack of understanding of the value of healthy behavior.

In the course of the formative experiment, we took into account parents' ignorance of the process of health-preserving education of their children. Special importance was attached to parent conferences, the main purpose of which was the exchange of experience in health-preserving education of older preschool children. A list of joint measures for health-preserving education of children in preschool education institutions and the family has also been developed. Besides, the method of visiting the child's family was widely used. Educators held individual and collective conversations with parents.

Statistical data of the experimental work proved that the proposed forms and methods of interaction between the preschool education institution and the family in the process of health-preserving education of older preschool children increased the level of parents' knowledge and older preschoolers about the healthy lifestyle formation in the family and improved the children's health. We consider the research of the interaction between the family and the primary school in the use of health-preserving technologies to preserve the children's health of primary school age to be promising.

Key words: children of older preschool age, health-preserving education, family, preschool education institution, cooperation.

УДК 372.851

DOI 10.5281/zenodo.8025555

О. І. Матяш

ORCID ID 0000-0002-7149-9545

К. І. Яшук

ORCID ID 0009-0004-1957-9304

Вінницький державний педагогічний
університет імені Михайла Коцюбинського

ПРОБЛЕМА ВИХОВНОЇ РОБОТИ НА УРОКАХ МАТЕМАТИКИ: ІСТОРИЧНИЙ РАКУРС

У Концепції Нової української школи (2016) однією із дев'яти ключових компонент формули нової школи вказано – наскрізний процес виховання, який формує цінності. Нині має бути підвищена увага кожного вчителя до забезпечення необхідної єдності навчання, виховання та розвитку учнів на кожному уроці. Навчання математики має унікальні можливості для всебічного розвитку учнів, формування компетентностей, які необхідні для успішного життя, виховання моральних якостей, світогляду, поведінки. Щоб з'ясувати особливості реалізації цілісної методичної системи виховання учнів на уроках математики в початковій та базовій школах, ми проаналізували, як досліджувався виховний потенціал уроків математики в дисертаціях українських науковців за останніх кілька десятиліть. Для ретроспективного аналізу дисертаційних досліджень (з 1991 року по 2020 рік) нами виокремлено три періоди, орієнтуючись на три десятиріччя. Ми відібрали та проаналізували дисертації, які виконані і захищені в Україні за роки її незалежності, в яких українські дослідники прямо, чи опосередковано, розглядають проблему виховної роботи на уроках математики. З'ясовано, що українськими дослідниками обґрунтовано: виховна робота на уроках математики важлива для формування не лише прийомів розумової діяльності учнів, а й для розвитку інших якостей особистості. Важливо усвідомлювати надбання української методичної науки й з розумінням сучасних умов, цілей і завдань, глибоко й критично