

Р. Н. Прима, А. Н. Цыплюк

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ВОСПИТАТЕЛЕЙ К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОУ

В статье освещаются особенности образовательного пространства высшей школы, в частности с позиций его здоровьесберегающей направленности. Акцентируется внимание на анализе содержательной сущности понятия «здоровьесберегающая среда вуза». Подчеркивается важность использования технологии создания «ситуации успеха», а также интерактивных методов обучения в процессе формирования готовности будущих воспитателей к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в дошкольном учебном заведении.

Ключевые слова: здоровьесберегающая среда вузов, будущие воспитатели, здоровьесберегающая деятельность, интерактивное обучение, «ситуация успеха».

R. Prima, A. Tsypluk

HIGHER SCHOOL HEALTH PRESERVING ENVIRONMENT AS THE MAIN FACTOR OF FORMING INTENDING PRESCHOOL TEACHERS TO HEALTH PRESERVING PRACTICE READINESS

The article highlights the features of high school educational environment, including its health preserving orientation. Attention is paid to semantic analysis of «health preserving environment» concept. The importance of "a situation of success" technology usage and interactive teaching methods is emphasized.

Key words: high school health preserving environment, intending preschool teachers, health preserving practice, interactive study, "situation of success."

УДК 372:37.037

Н. А. Кот

ФОРМУВАННЯ КОМПОНЕНТІВ ФІЗИЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ ДО СИСТЕМАТИЧНОГО НАВЧАННЯ: ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТ

У статті розглянуто деякі аспекти формування фізичної готовності дошкільників до систематичного навчання: визначено змістовий бік, окреслено проблеми та умови її формування у сучасній практиці роботи дошкільного навчального закладу.

Ключові слова: фізичне виховання, фізична готовність дітей до школи, умови формування фізичної готовності.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Готовність до школи в сучасних умовах розглядається передусім як готовність до шкільного навчання або навчальної діяльності. Цей підхід ґрунтується на положенні про зміну провідних видів діяльності (Л. Виготський, О. Запорожець, О. Кравцова, В. Мухіна та ін.). Такий підхід є актуальним і значущим, проте готовність до навчальної діяльності не охоплює повністю феномену готовності до школи. Успішний шкільний старт, адаптація до нових умов діяльності, можливість витримувати навчальні навантаження значною мірою визначається фізичною готовністю до систематичного навчання, сформованою в період дошкільного дитинства. Інтенсифікація та комп'ютеризація навчального процесу вимагає від 6-річного школяра значних як психічних, так і фізичних зусиль. Отже, проблема готовності до школи не втрачає актуальності і в наш час.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми. Перехід дитини від дошкільного до шкільного способу життя є комплексною проблемою, яка широко досліджувалася у вітчизняній педагогіці та психології (Л. Божович, Л. Венгер, Г. Гуткіна, І. Дубровіна, В. Котирло, О. Кравцова, С. Ладивір, Г. Люблінська, В. Мухіна, К. Поліванова, О. Смирнова та ін.). Вчені розглядають готовність як багатоконпонентне утворення, але особливу увагу приділяють дослідженню особистісного, інтелектуального та соціально-психологічного компонентів (Т. Бабаєва, Л. Божович, А. Венгер, Л. Виготський, О. Запорожець, Я. Коломенський, В. Кудрявцев, А. Нерсисян, А. Півнів, Д. Ельконін та ін.). Фізична ж готовність довгі часи залишалася поза увагою дослідників: фізичний розвиток, стан здоров'я дітей розглядалися ізольовано від питань підготовки до школи. І це незважаючи на те, що одним з найважливіших новоутворень у цьому

віковому періоді є «шкільна зрілість», тобто така готовність до навчання, яка передбачає певний рівень морфофункціонального, психофізіологічного та фізичного розвитку.

Основи шкільної зрілості закладаються в період дошкільного дитинства. Проте статистика свідчить, що 40 % сучасних шестирічок є фізично незрілими. Такий стан підсилюється негативною дією так званих «шкільних чинників», до яких вчені зараховують невідповідність навчальних програм функціональним і віковим можливостям учнів, авторитарну тактику шкільної педагогіки, зміну звичного розпорядку дня, зменшення рухової активності, переважання статичних навантажень, перебування у великому шкільному колективі, (Ж. Бушуєва, Г. Волкова, Д. Каменова, О. Літовченко, О. Співак, М. Христова та ін.). Все це приводить до перевтоми і комплексу психологічних проблем (зниження працездатності, невротизація), що не може не позначитися на адаптації до шкільного навчання та на стані здоров'я дітей (В. Сонькін). Незважаючи на це відбір для навчання в школі проводиться головним чином за показниками психологічної готовності, в першу чергу за показниками інтелектуальної готовності. Під час тестування, яке в останні роки стало популярним засобом вивчення здатності до засвоєння шкільної програми, виявляється здебільшого коло уявлень дитини, якості її мислення, що вважається запорукою успіхів у набутті знань. Фізичний розвиток дітей розглядається ізольовано від питань підготовки до школи, а на стан фізичної готовності не звертають увагу як вихователі, так і батьки, які переважно контролюють лише питання формування інтелекту дитини, орієнтуючись насамперед на вимоги школи до випускника дошкільної установи. І якщо сьогодні під час вступу до школи фізична готовність ніяк не оцінюється, а стан здоров'я не береться до уваги, то і на дошкільному етапі ці аспекти відходять на другий план, а іноді і зовсім відсутні в системі підготовки до школи.

Дослідники вважають, що існує певна залежність міри адаптації дитини від методик і технологій його підготовки до школи. І якщо у цьому процесі фізична готовність не посідає відповідного місця, адаптація відбувається ірраціональним шляхом [1, 2, 5, 8].

Таким чином, можна виділити суперечність між необхідністю в комплексному підході до проблеми формування всебічної готовності дошкільників до навчання в школі та наявною в практиці роботи дошкільних закладів та родинного виховання нерівноцінністю розгляду окремих сторін готовності, зокрема недостатньою увагою до формування фізичної готовності. На підставі цієї суперечності були сформульовані **цілі статті**: визначити змістову сторону фізичної готовності, проблеми та умови її формування у сучасній практиці роботи дошкільного навчального закладу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для визначення змістової сторони фізичної готовності ми вдалися до аналізу науково-методичної літератури. В останні роки у наукових виданнях з'явилися статті, присвячені проблемі фізичної готовності дошкільників до систематичного навчання (Е. Вільчковський, О. Богініч, М. Лаврентьева, Р. Сольонова, І. Спірина, В. Якименко та ін.). Дослідники визначають фізичну готовність як найважливішу комплексну характеристику особистості дитини старшого дошкільного віку, яка полегшує процес адаптації першокласника до школи, є запорукою успішного навчання. Проте узагальнений підхід до визначення компонентів фізичної готовності відсутній.

Ще в 50-х роках ХХ ст. Г. Усова використовувала поняття «фізична готовність дитини до навчання в школі», розуміючи під цим хороше здоров'я, гармонійний фізичний розвиток та оптимальний рівень моторики. У більш пізніх дослідженнях (Е. Вільчковський, Н. Ноткіна, Т. Осокіна, Е. Степаненкова та ін.) провідним показником фізичної готовності старших дошкільників до школи вчені називають рівень *фізичної підготовленості* дитини. Її міцний фундамент, закладений на основі навчання дітей основних видів рухів та формування рухових здібностей, дозволяє досягти гармонійного фізичного розвитку.

Фізіологи та гігієністи вважають, що про ступінь фізичної готовності не можна судити без такого показника як *рівень морфофункціонального розвитку* (Д. Бекарюков, В. Велічкіна, А. Мольков, Г. Юрко та ін.), а психологи – без *психомоторного розвитку* (М. Бернштейн, О. Запорожець, М. Кольцова, Л. Фоміна та ін.). Дослідниця В. Якименко вважає, що до компонентів фізичної готовності слід віднести також *рівень самообслуговування і оволодіння культурно-гігієнічними навичками*.

На нашу думку, обов'язковим компонентом фізичної готовності дитини до школи є й *емоційно-мотиваційний стан*, який виявляється у стійкому інтересі, у бажанні виконувати різноманітні вправи, свідомо ставитися до свого здоров'я. Дослідження С. Ліх, Л. Сварковської довели, що вмотивована дитина досягає більш значних успіхів в оволодінні рухами, усвідомлено

керує своєю руховою активністю.

Отже, фізична готовність до школи є складним багатокомпонентним утворенням, до якого слід віднести стан здоров'я, рівень морфофункціонального і психомоторного розвитку, рівень фізичної підготовленості, рівень самообслуговування і оволодіння культурно-гігієнічними навичками, емоційно-мотиваційну налаштованість дитини на рухову активність. Відсутність даних про будь-який з них робить висновок про ступінь фізичної готовності некоректним.

Упродовж останніх двох років ми вивчали фізичну готовність дітей 5–6 років дошкільних закладів м. Бердянська. Комплексна оцінка надавалася за такими показниками: біологічний вік, захворюваність, рівень фізичного розвитку, фізичної підготовленості, рухової активності, сформованості культурно-гігієнічних навичок, розвитку моторики та зорово-моторної координації, наявності усвідомленого інтересу до занять фізичними вправами. За сукупністю психолого-педагогічних і медичних критеріїв виділялися три рівні фізичної готовності.

«Фізично готова» до навчання дитина, у якої біологічний вік відповідає паспортному або випереджає його, сформовані рухові вміння і навички. Дитина має нормальний фізичний розвиток і достатній рівень фізичної підготовленості, у неї розвинене усвідомлене ставлення до власного здоров'я, сформовані культурно-гігієнічні навички. Групи здоров'я за комплексною системою – перша і друга, але при цьому відсутні хронічні захворювання.

«Умовно готова» до навчання дитина, біологічний вік якої відстає від паспортного, рівень фізичної підготовленості задовільний. За фізичним розвитком належить до «групи ризику», задовільно засвоює основні рухи, але виконує їх без особливого захоплення; групи здоров'я – друга і третя, є хронічне захворювання. Рухова активність дещо нижча від норми, рівень набутих культурно-гігієнічних навичок задовільний, проте вона не завжди їх дотримується.

«Не готова» до навчання дитина, біологічний вік якої відстає від паспортного, має низький рівень фізичної підготовленості, відхилення у фізичному розвитку. За станом здоров'я належить до четвертої групи, має затримку психічного і психомоторного розвитку, незадовільно сформована здатність до засвоєння рухових дій, відсутній чіткий інтерес до них. Рівень культурно-гігієнічних навичок задовільний, але дитина не вміє впорядкувати своє робоче місце.

Було встановлено, що стан здоров'я дітей старшого дошкільного віку характеризується наявністю багатьох захворювань, серед яких переважають захворювання нервової системи, системи травлення та відхилення у функціонуванні опорно-рухового апарату. За статистичними даними міського відділу охорони здоров'я, таких дітей близько 43 %. Тенденція щодо погіршення стану здоров'я старших дошкільників спостерігається в Бердянську вже декілька років поспіль.

Результати обстеження рівня фізичного розвитку дозволили встановити, що у дітей 5–6 років переважає астеничний соматотип, що підтверджується значеннями антропометричних індексів, які ілюструють зв'язок між різними антропометричними ознаками. Згідно зі значенням індексу Вервека-Воронцова в обстежених переважає середня і висока інтенсивність процесів росту, а підвищені значення індексу Піньє свідчать про переважання слабкої або дуже слабкої міцності статури. Виходячи з цього, педагоги дошкільних закладів та школи повинні враховувати, що дітям-астеникам властива рухливість, яскрава міміка, жестикуляція але при цьому відсутня точність рухів, спостерігається підвищена виснажуваність, тому діти не можуть витримувати як тривалі статичні навантаження, фізичну роботу так і різкі, інтенсивні зусилля.

Розвиток обстежених дошкільників вирізнявся ступенем гармонійності. До групи з гармонійним розвитком віднесено 67 % хлопчиків і 66 % дівчаток 5 року життя, 62 % і 66 % хлопчиків і дівчаток 6 року життя. Нами виявлена частка дітей з різко вираженим дисгармонійним розвитком, що склала серед дівчаток 5–6 років 18 %. Морфофункціональний стан цих дітей не відповідає поняттю «практично здоровий» і вимагає поглибленого медичного обстеження.

Функціональні можливості серцево-судинної системи, які виявляються у типі реакції на фізичне навантаження, ми встановлювали на основі зрушень базових гемодинамічних показників: частоти серцевих скорочень (ЧСС) та артеріального тиску (АТ), а також швидкості їх відновлення. Обстеження дозволило встановити, що після виконання навантаження приріст ЧСС та АТ у 87 % дітей 5 року життя коливався в межах 35,9 – 51 %, що відповідає нормотонічній реакції, характерній для практично здорових дошкільників. Тобто зростання ЧСС та АТ було адекватним фізичній роботі і вони швидко відновлювалися до початкових величин, що свідчить про хорошу пристосовність організму. Серед шестирічок тільки 52 % обстежених мали нормотонічну реакцію, що свідчить про погіршення стану серцево-судинної системи.

Аналогічні показники у дітей 6 року життя було отримано за результатами Філіппінського тесту як одного з головних критеріїв «шкільної зрілості». Застосування тесту показало, що рівень морфологічної зрілості і темпи біологічного дозрівання нижчі за норму зафіксовані в 70 % випадків серед хлопчиків і в 45,5 % випадків серед дівчаток, що є маркером низького рівня здоров'я. Діти, які складають групу з негативним результатом виконання даного тесту, відчувають при інтелектуальних та фізичних навантаженнях найбільше морфофункціональне напруження.

Діагностика *фізичної підготовленості* дозволила встановити деякі закономірності у формуванні навичок основних рухів: виявлені достовірні відмінності між хлопчиками і дівчатками 5–6 років за середньогруповими показниками. Так, результати виконання бігових тестів дітьми 5 р. ж. не відповідають державним стандартам, оскільки спостерігається значна кількість помилок у техніці руху. Низькі результати характерні й для дітей, що часто хворіють і, як наслідок, відстають від однолітків у біологічному розвитку від декількох місяців до півроку. Бігові тести виявили суттєве скорочення часу подолання дистанції у 30 м у дітей 6 р. ж., наближаючи результат до середнього рівня за шкільною програмою.

Стрибкові вправи діти 5-6 років виконують зі значною дискоординацією та неузгодженістю роботи частин тіла. Встановлено зменшення темпів приросту показників стрибків у висоту у дітей 6 років обох статей, але ця тенденція більш виражена у дівчаток.

Техніка виконання вправи з метання характеризуються відсутністю деяких елементів, навіть у шестирічок: відсутня фаза перенесення ваги тіла під час прицілювання, замаху та безпосередньо руху кистю під час кидка, недостатня точність і координація рухів верхніх кінцівок. Високі результати досягаються завдяки силі м'язів рук. У цілому показники розвитку швидкісних, швидкісно-силових і координаційних здібностей за результатами тестових випробувань перебувають на середньому рівні.

Оскільки система оцінювання фізичної підготовленості у дошкільному закладі має описово-порівняльний характер, ми запровадили бальну систему оцінювання рухів:

- «відмінно» – всі елементи вправи виконуються у повній відповідності до завдань і схеми руху (5 балів);
- «добре» – при виконанні тесту допущена одна помилка, яка істотно не змінює характер руху і результат (4 бали);
- «задовільно» – тест виконується зі значними труднощами, є суттєві помилки, дитина відступає від заданої моделі (3 бали);
- «незадовільно» – вправа практично не виконана, проте дитина робить спроби (1–2 елементи руху) до її виконання (2 бали);
- «погано» – дитина не робить спроб до виконання тесту, фізично не в змозі його виконати (0 балів).

П'ятибальна система оцінки результатів тестування дозволяє, на нашу думку, не тільки отримати досить об'єктивну картину фізичної підготовленості кожної дитини, а й підготувати випускників дошкільного закладу до сприйняття бальної системи оцінювання в школі.

Нормальне зростання і розвиток організму сприяють якнайповнішій реалізації генетичного потенціалу в *руховій активності (РА)*. За даними обстеження з'ясовано, що у першій половині дня РА вища у порівнянні з другою частиною. Це зумовлено тим, що в першій половині дня відсутній період сну, що збільшує час на активну діяльність. У другій же половині дня час на активні види рухів скорочується за рахунок залучення дітей до занять у різних гуртках (іноземна мова, художня праця, комп'ютерна грамота та ін.). Тривалість рухової активності більша у п'ятирічних дітей. Низькі показники шести річок пояснюються збільшенням тривалості навчальних занять та зростанням пізнавальних інтересів. Крім того, вони можуть свідчити про формування шкідливої звички малорухливого способу життя.

Аналіз загального рухового режиму старших дошкільників дозволив встановити, що він не сприяє досягненню оптимальної рухової активності. Вона становить 40–50 % періоду неспання, що не задовольняє біологічної потреби дитини у рухах. Причинами недосконалості рухового режиму є відносно низька моторна щільність (менше 70 %) і слабкий тренувальний ефект занять з фізичної культури; недостатнє використання освітнього простору (безсистемне планування різних форм роботи з фізичного виховання; нераціональне застосування спортивного обладнання; добір ігор та вправ для прогулянок без урахування сезону, рівня фізичної підготовленості дітей, інтересу до певного виду вправ та індивідуальних особливостей їх рухової активності); відсутність системного підходу до

корекції моторики дітей; недостатнє запровадження в різні організовані форми роботи з фізичного виховання циклічних вправ, які сприяють розвитку витривалості, підвищують працездатність дитини, формують адекватну реакцію на фізичні навантаження.

Характеризуючи *розвиток дрібної моторики рук та зорово-рухової координації*, ми вдалися до аналізу результатів, отриманих психологами дошкільних закладів. Було з'ясовано, що рівень розвитку дрібної моторики рук та зорово-рухової координації змінюється з віком. Дрібна моторика розвивається швидше, чим здатності до просторової організації візуального матеріалу. Наявність дітей з низьким та нижчим за середній рівнями свідчить про недостатню шкільну зрілість обстежених (на п'ятому році життя таких дітей виявлено 80,5 %; на шостому – 68,5 %). Особливо непокоїть недостатній рівень зорово-просторового сприйняття, яке забезпечує успішне оволодіння навичками письма, необхідне для формування деяких математичних уявлень.

Уявлення дітей про власне здоров'я, шляхи здоров'язбереження у сучасних дітей на низькому рівні, про що свідчать результати бесіди «Що треба знати про здоров'я». Було виявлено, що 30 % респондентів 5 р. ж. та 57 % – 6 р. ж. дають достатньо повні відповіді на запитання: вони мають певний обсяг знань про здоров'я вказують на необхідність застосування вправ для його зміцнення. Проте у відповідях інших дітей були відсутні аналітичні роздуми щодо важливості здоров'я та шляхів його збереження, ролі профілактичних заходів для повноцінного життя. Діти надають перевагу малорухливим заняттям у вільний час: малюванню, перегляду програм телебачення, конструюванню (хлопчики), іграм з ляльками (дівчатка) та ін. Отримані дані свідчать про недостатню *вмотивованість дитини щодо виконання фізичних вправ як засобу зміцнення та збереження здоров'я*.

Узагальнення всіх отриманих результатів дозволило зробити висновок щодо рівня фізичної готовності до шкільного навчання дітей 5–6 років. Більш низький рівень, звичайно, характерний для дітей 5 р. ж. Це зумовлено в першу чергу фізіологічною незрілістю п'ятирічок. Проте фундамент фізичної готовності слід закладати якомога раніше: забезпечувати у повному обсязі рухову активність, яка буде стимулювати дозрівання рухових центрів кори головного мозку, тренувати м'язову, серцево-судинну та дихальну системи. П'ятирічок можна захопити вправами, емоційно налаштувати дітей на рухову активність, що стане основою для формування навичок здорового способу життя. Діагностування фізичної готовності з п'яти років є, на нашу думку, доцільним, адже за наступний рік можна внести в цей процес певні корективи. Недоліки ж у фізичній готовності шестирічок повинен буде корегувати вчитель школи.

Щодо результатів обстеження дітей 6 р. ж., то слід зазначити, що комплексна оцінка їх фізичної готовності до школи теж не відповідає вимогам: 21 % випускників дошкільного закладу були визначені як фізично готові до психофізичних навантажень, що очікують їх у перший рік навчання. 47 % дітей є умовно готовими, тобто такими, чий розумові й фізичні навантаження повинні дозуватися з урахуванням їх індивідуальних психофізичних особливостей. 32 % шестирічок відзначені фізично не готовими до освоєння шкільної програми. Це значна кількість, майже третина випускників ДНЗ, а якщо до них приєднаються діти, які не були охоплені суспільним дошкільним вихованням, то їх кількість збільшиться. Ці діти, як показують дослідження та багаторічна шкільна практика, є потенційно невстигаючими, їх адаптація до нових умов діяльності відбувається довго і болісно, а іноді і не відбувається зовсім.

Така ситуація стимулювала нас до визначення умов, які б суттєво вплинули на процес формування у старших дошкільників фізичної готовності до систематичного шкільного навчання.

До таких умов, на нашу думку, слід віднести: взаємодію медичної, психологічної та педагогічної служб у процесі формування фізичної готовності до школи; взаємодія дошкільного навчального закладу з сім'єю вихованців на шляху готовності до шкільного навчання; наступність у роботі інструктора з фізичного виховання ДНЗ та вчителя фізкультури початкової школи.

Формування фізичної готовності старших дошкільників до навчання в школі слід розглядати як одну з найважливіших самостійних цілей роботи дошкільного закладу. У сучасній системі освіти не передбачена єдина форма оцінки рівня фізичної готовності, тому інструктор з фізичного виховання може вибудувати власну діагностичну програму, виходячи зі структурних компонентів фізичної готовності та спираючись на показники державних стандартів фізичної підготовленості. Результати діагностики повинні відображатися у відповідній документації. На підставі отриманих даних, користуючись індивідуальними картами розвитку, педагоги можуть реалізувати індивідуально-диференційований підхід у роботі з формування фізичної готовності дошкільників до шкільного навчання: брати до уваги медичні дані, психологічні особливості розвитку, результати педагогічної

діагностики. Це передбачає взаємодію інструктора з фізичного виховання, вихователя, медичного працівника, психолога, соціального педагога, логопеда та інших працівників дошкільної установи. Проте потенціал цих фахівців і організаційних форм їх діяльності на сучасному етапі до кінця не використовується. Як приклад можна навести недостатнє, на наш погляд, застосування інструктором з фізичного виховання, педагогом, що працюють в групах старшого дошкільного віку, даних психологічної та медичної діагностики для визначення найбільш оптимальних підходів і вибору оздоровчих технік у роботі з конкретними дітьми та їх батьками з питань фізичної готовності до шкільного навчання. Не долучаються до цієї роботи й соціальні педагоги, які не порушують питання про формування здорового способу життя.

Отже, у процесі формування фізичної готовності беруть участь медична, психологічна і педагогічна служби дошкільної освітньої установи. Кожна із служб повинна вирішувати конкретні завдання формування фізичної готовності. Так, специфічною рисою роботи психологічної служби є її спрямованість на максимально гнучку освітню модель за рахунок диференціації і індивідуалізації освіти на основі врахування психофізіологічних особливостей дітей, їх схильностей. А це неможливо без комплексної діагностики і корекції особистісного розвитку старшого дошкільника, однією з сторін якого є готовність до навчання в школі.

Сполучною ланкою взаємодії всіх служб повинна стати методична служба освітньої установи. Її основним завданням є надання педагогу такої допомоги, яка дозволила б йому вибрати оптимальний для дитини шлях розвитку. Методична служба, з одного боку, повинна залучати психологів, медиків, дефектологів, соціальних педагогів до забезпечення фізичної готовності дитини до школи, що сприятиме реалізації комплексного підходу. При цьому і сам освітній процес повинен розглядатися з позицій його валеологізації та психологізації.

З іншого боку, методична служба повинна постійно підвищувати вимоги до рівня професійної компетенції, у тому числі медичної, валеологічної та психологічної, в першу чергу самого інструктора з фізичного виховання, а також усіх педагогів, що працюють з дітьми.

Змістом роботи методичної служби можуть стати:

- формування пакету замовлень, що відбивають актуальні й перспективні для даної освітньої установи проблеми психофізичного розвитку дитини;
- створення в дошкільному закладі відповідних організаційних структур або служб (центру діагностики і розвитку, медико-психологічної лабораторії, психофізичного консиліуму та ін.);
- організація системи постійно діючих семінарів для вихователів, що допоможуть їм інтерпретувати і використовувати матеріали названих служб у роботі з формування фізичної готовності дитини до шкільного навчання;
- нівелювання труднощів та суперечливих ситуацій, які виникають у процесі взаємодії різних категорій працівників ДНЗ та ЗОШ, обговорення їх на медико-психолого-педагогічних нарадах або в індивідуальних бесідах з фахівцями;
- планування всієї роботи педагогічного колективу на основі комплексної діагностики особистості дитини і освітнього процесу;
- організація інформаційно-просвітницької консультативної роботи з батьками вихованців.

Успішне навчання дітей у школі значною мірою залежить від спільних зусиль працівників дитячого садка і батьків майбутніх учнів. Ураховуючи вимоги сучасної школи, більшість батьків посилено здійснюють спеціальну підготовку, залишаючи поза увагою фізичний розвиток дитини, що негативно позначається на її здоров'ї (з'являється тривога, формується неадекватна самооцінка, зникає пізнавальний інтерес, бажання навчатися в школі). Це вимагає проведення просвітницької роботи серед батьків. Найбільш дієвими є, на нашу думку, 10–15-хвилинні заняття-бесіди з батьками з навчання проведення додаткових занять фізичними вправами в домашніх умовах та тренінгові заняття зі здорового способу життя.

Такою ж необхідною є й взаємодія дошкільної установи і школи, що забезпечує реалізацію наступності в роботі з фізичного виховання дітей. Ця проблема є однією з найважливіших у системі безперервної освіти. Сьогодні вимагає переходу від концептуальних форм вирішення проблеми наступності в практичну площину. На наш погляд, основна суперечність криється, передусім у різних уявленнях про «наступність» у представників різних соціальних позицій. Для вчителів наступність – це наявність у дитини перед вступом до школи певних знань, навчальних умінь і навичок. Вихователі ж вважають, що діти йдуть до школи з таким багажем знань та рівнем розвитку рухових навичок,

який школа не здатна задовольнити, в шкільній програмі цей зміст дублюється, і розвиток певних здібностей, в тому числі й рухових, обривається.

Полярність позицій учителів та вихователів підтвердило наше опитування на тему: «Що необхідно сформувати у випускника дошкільної ланки освіти для успішного навчання в школі?»: вихователі на шляху наступності приділяють більше уваги збереженню та зміцненню здоров'я, а вчителі – показникам психологічної підготовки. Серед провідних показників готовності до шкільного навчання вихователі називають: формування навичок основних рухів та розвиток фізичних якостей: вихователі – 86,6 %, розвиток сенсомоторних координацій – 66,6 %. Вчителі на першу сходинку за значенням ставлять: розвиток зорових та слухових аналізаторів – 96,1 %, розвиток пізнавальної активності – 76,9 %, формування знань про школу – 80,7 %.

Узгодженість програм фізичної підготовки в дошкільному закладі та в школі є важливою умовою педагогічної роботи, спрямованої на формування фізичної готовності до навчання. Нами були проаналізовані програми з фізичного виховання в ДНЗ і ЗОШ для визначення наступності їх основних положень. Було встановлено, що наявні програми навчання та виховання дітей дошкільного віку не повною мірою формують уміння й навички, необхідні вже в перші місяці навчання дітей у першому класі: відсутні вправи, що цілеспрямовано розвивають статичну витривалість м'язів хребта, які впливають на формування постави та навичок утримання робочої пози за партою. Є значні розбіжності в програмах шкільної і дошкільної установ щодо обов'язкового рухового режиму дітей (різниця складає 20 годин на тиждень з переважанням у дошкільній установі). У дошкільних програмах з фізичного виховання відсутні чітко прописані нормативні вимоги щодо виконання тестових вправ: якісна оцінка фізичної підготовленості дається на основі суб'єктивного контролю, а коли дитина в школі стикається з об'єктивною (бальною) оцінкою, вона переживає стрес. У дошкільній програмі відсутня конкретизація вживаних засобів і методів фізичного виховання дітей, тоді як у шкільній – зміст і засоби прописано поурочно. Тому важливою є взаємодія інструктора фізичного виховання, вихователя та вчителя фізичної культури, що дасть можливість нівелювати розбіжності в програмах.

Висновки. Отже, робота дошкільного навчального закладу з формування фізичної готовності старших дошкільників до навчання в школі повинна розглядатися як одна з самостійних цілей. Її реалізація передбачає діагностику й оцінку кожного компонента фізичної готовності, яка дасть можливість реалізувати індивідуально-диференційований підхід до здійснення розвивально-оздоровчої роботи з фізичного виховання. На всіх етапах формування фізичної готовності необхідно забезпечувати взаємодію медичної, психологічної та педагогічної служб дошкільної установи. Формування фізичної готовності має відбуватися у тісному контакті з батьками вихованців та спиратися на принцип наступності у роботі дошкільного закладу та школи.

Література

1. Бакиева Н. З. Антропо-физиологическая характеристика и «школьная зрелость» современных детей с учетом индивидуальных особенностей развития : автореф. дис. на соискание научн. степени канд. биологич. наук : спец. 03.03.01 / Н. З. Бакиева. – Челябинск, 2012. – 20 с.
2. Боделан О. Р. Психологічне забезпечення адаптації дітей шестирічного віку до навчальної діяльності : дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 / О. Р. Боделан – Одеса, 2000. – 224 с.
3. Вільчковський Е. С. Організація рухового режиму дітей 5-10 років у закладах освіти / Е. С. Вільчковський, Н. Ф. Денисенко. – Запоріжжя : ЗОШПО, 2006. – 228 с.
4. Готовність дитини до навчання / [упор. С. Максименко, К. Максименко, О. Главник]. – К. : Мікрос-СВС, 2003. – 112 с.
5. Марінушкіна О. Є. Проблема шкільної дезадаптації у дітей молодшого шкільного віку / О. Є. Марінушкіна // Практична психологія та соціальна робота. – 2013. – № 2. – С. 10–13.
6. Моніторинг фізичного розвитку дітей дошкільного віку / [упор. О. Й. Кльось, І. Д. Летнянка]. – Тернопіль-Харків : Ранок, 2013. – 80 с.
7. Савченко О. Неперервність освіти: дошкільно-початкова школа / О. Савченко // Дошкільне виховання. – 2001. – № 1. – С. 5.
8. Соленова Р. И. Подготовка и адаптация детей 6–8 лет к обучению в общеобразовательной школе средствами физического воспитания : автореф. дис. на соискание научн. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / Р. И. Соленова. – Краснодар, 1999. – 24 с.

9. Якименко В. А. Физическая готовность к обучению в школе как условие успешной адаптации первоклассников / В. А. Якименко // Педагогическое образование и наука. – М. : МАНПО. – 2007. – № 1. – С. 69–72.

Н. А. Кот

ФОРМИРОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ ФИЗИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ: ПРАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

В статье рассмотрены некоторые аспекты формирования физической готовности дошкольников к систематическому обучению: определена содержательная сторона, очерчены проблемы и условия ее формирования в современной практике работы дошкольного образовательного учреждения.

Ключевые слова: физическое воспитание, физическая готовность детей к школе, условия формирования физической готовности.

N. Kot

FORMING CHILDRENS' PHYSICAL READINESS COMPONENTS TO SYSTEMATIC STUDIES: PRACTICAL ASPECT

The article discusses some aspects of forming preschool children physical readiness to the systematic training: determine the content side, outline the problem and the conditions of its forming in the modern practice of preschool educational institution.

Key words: physical education, children physical readiness to school, the conditions of forming physical readiness.

УДК 373.2.037.1(091)

Л. В. Гаращенко

ОГЛЯД СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ У СФЕРІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглянуто сучасні тенденції розвитку фізичного виховання та оздоровлення; основи технології реалізації фізичного виховання дітей дошкільного віку. Обґрунтовано необхідність використання багатого арсеналу фізкультурно-оздоровчих засобів та доцільність застосування у системі фізичного виховання здоров'язберезувальних технологій як дієвого засобу збереження, зміцнення і формування здоров'я дітей.

Ключові слова: фізичне виховання, здоров'я, пріоритетність фізкультурно-оздоровчої роботи, здоров'язберезувальні технології, принцип оздоровчої спрямованості.

Постановка проблеми у загальному вигляді. За твердженням В. Бобрицької, кінець минулого й початок нового тисячоліття привніс у науковий пошук та повсякденну життєдіяльність людини потребу в створенні сучасної теорії і практики формування здоров'я, яка увібрала б у себе тисячолітній досвід людства і нові реалії буття. Автор відзначає, що для збереження здоров'я важлива мотивація на його формування, збереження і зміцнення [2]. У цьому зв'язку варто додати, що створити мотивацію необхідно саме у здорової людини, ще з дошкільного віку.

Не менш актуально постає проблема змін, що торкнулися насамперед розуміння самої суті фізичного виховання, коли, на думку Т. Круцевич, нові дослідження у галузі психології, соціології, гігієни, фізіології, практика фізичного виховання спонукають по-новому осмислювати тенденції його розвитку в суспільстві та використання загальновідомих закономірностей застосування засобів і методів фізичного виховання для збереження і зміцнення здоров'я [9]. Вважаємо правомірним наголосити, що однією із складових гармонійного виховання особистості є фізичне виховання, яке складає основу здоров'я, розвитку і виховання кожної дитини, з урахуванням того, що значущими стають діяльність самої особистості, потреби, мотиви, інтерес до зміцнення власного здоров'я засобами фізичної культури.

Привертає увагу дослідження І. Шеремет, у якому характеризується сучасне фізичне виховання, що постійно збагачує арсенал своїх засобів і методів результатами наукових досліджень, різноманітними елементами рухової активності з культур різних народів і спорту, що інтенсивно розвиваються, стало невід'ємним елементом способу життя, що істотно впливає на освіту, виховання та