

Бедрань Руслан Вікторович,
аспірант кафедри теорії і методики дошкільної освіти,
Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет
імені К. Д. Ушинського»,
вул. Старопортофранківська, 26, м. Одеса, Україна

КРИТЕРІАЛЬНИЙ ПІДХІД ДО ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В РІЗНОВІКОВИХ ГРУПАХ

У статті розкривається критеріальний підхід до виховання культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Схарактеризовано компоненти, критерії та показники вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Описано методику діагностики вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за гносеологічним, мотиваційним та поведінково-діяльнісним компонентами. Схарактеризовано рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (достатній, середній, задовільний). Подано кількісні результати рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, одержані у ході констатувального етапу експерименту.

Ключові слова: компоненти, критерії, показники, рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

Наукові джерела трактують поняття «компонент» як складову частину чого-небудь [1, с. 252; 2]. «Критерій» цими джерелами трактується як підстава для оцінки, визначення або класифікації чогось [1, с. 349; 2].

У дослідженні було виокремлено такі компоненти вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах як-от:

- гносеологічний – усвідомлення необхідності виховання культури здоров'я;
- мотиваційний – позитивне ставлення до свого здоров'я; засвоєння здорових поведінкових установок, одержуваних з продуктивної співпраці з педагогом; взаємодія потреб і мотивів діяльності по формуванню культури здоров'я під керівництвом дорослого;
- поведінково-діяльнісний – дотримання правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я; формування в процесі виховання гігієнічних умінь та навичок, необхідних для підтримки свого здоров'я; оволодіння системою способів і засобів самостійної діяльності по фізичному і психічному оздоровленню свого організму.

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

- гносеологічним компонентом – інформаційно-знанневий критерій (показники: обізнаність про здоров'я та здоровий спосіб життя людини;

обізнаність з правилами особистісної гігієни; обізнаність із чинниками здоров'я);

- мотиваційним компонентом – емоційно-ціннісний критерій (показники: позитивне ставлення до свого здоров'я; усвідомлення необхідності виховання культури здоров'я; прагнення до збереження свого здоров'я);
- поведінково-діяльнісним компонентом – оцінно-рефлексивний критерій (показники: наявність адекватної самооцінки щодо власної культури здоров'я; наявність адекватної взаємооцінки щодо культури здоров'я в інших дітей).

Для вивчення стану вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах було проведено констатувальний етап експерименту серед дітей 5-6 року життя, мета якого полягала у виявленні наявного рівня вихованості культури здоров'я дошкільників.

Вихідний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку досліджувався в експериментальних різновікових групах (ЕГ – 86 дитини) та в контрольних різновікових групах (КГ – 84 дитини). Групи, дібрані для участі в експериментальній роботі, працювали в однакових організаційних умовах. Усього експериментальним дослідженням було охоплено 12 різновікових груп, що склало 170 дітей.

Методику діагностики вихованості культури здоров'я дошкільників у різновікових групах ДНЗ наведено у таблиці 1.

Таблиця 1

**Методика діагностики вихованості культури здоров'я дітей
дошкільного віку в різновікових групах ДНЗ**

| Компоненти | Критерії | Показники | Методи діагностики |
|-------------------------|------------------------|---|--|
| гносеологічний | інформаційно-знанцевий | обізнаність про здоров'я та здоровий спосіб життя людини; обізнаність з правилами особистісної гігієни; обізнаність із чинниками здоров'я | Метод опитування, бесіди про здоров'я, спостереження |
| мотиваційний | емоційно-ціннісний | позитивне ставлення до свого здоров'я; усвідомлення необхідності виховання культури здоров'я; прагнення до збереження свого здоров'я | методика «Сюжетні малюнки»; «Методика вивчення мотивів поведінки в ситуаціях вибору»; методика «Зробимо разом»; метод альтернативного вибору «Що для людини найважливіше?» |
| поведінково-діяльнісний | оцінно-рефлексивний | наявність адекватної самооцінки щодо власної культури здоров'я; наявність адекватної взаємооцінки щодо культури здоров'я в інших дітей | методика самооцінки «Який Я?»; аналіз ситуацій «чи правильно вчинили?»; практичні завдання «Корисні для здоров'я дії» |

Методика діагностики вихованості культури здоров'я дошкільників у різновікових групах за гносеологічним компонентом (Г) передбачала низку запитань валеологічного спрямування, які супроводжувалися практичними завданнями, що орієнтували дітей на необхідність придивитися до своєї зовнішності або осмислити свою поведінку. У підсумку опитування, що проходило у формі бесіди, дошкільникам пропонувалися запитання, що мали на меті з'ясувати інтерес дітей до культури здоров'я. Методика припускала індивідуальне опитування дітей, що сприяло встановленню більш повних і точних уявлень про способи догляду за своїми тілом, про знання правил особистісної гігієни, поведінку по відношенню один до одного, до власного здоров'я.

Робота з індивідуального опитування складалася з 3 етапів. На першому етапі дітям пропонувалося розглянути спеціально підібраний набір картинок з попереднім поясненням, що цей ілюстративний матеріал про те, як правильно доглядати за своїм тілом або як правильно (неправильно) діяти в певній ситуації. Після перегляду картинок кожна дитина розповідала про побачене, вона повинна була зосередити свою увагу на цьому завданні. Це створило умови для активізації психічних процесів перед початком опитування.

На другому етапі з дітьми проводилися бесіди за запропонованими запитаннями. Їхні відповіді дослівно фіксувалися. За необхідності використовували уточнювальні чи проблемні запитання. Дитину ставили в позицію, коли йому необхідно було пояснити, виділяючи важливі, на його погляд, факти в ході бесіди. Це активізувало роботу пам'яті, стимулювало творчу уяву.

На третьому етапі проводилася кількісна та якісна обробка отриманих даних, робився загальний висновок про наявні у дітей знання з культури здоров'я, уявлень про ведення здорового способу життя, про способи безпечної (моральної, здорової) поведінки.

Запропоновані запитання питальника повинні були допомогти встановити рівень знань про: культуру здоров'я та здорового способу життя; ставлення дошкільників до чистоти свого тіла, способи догляду за ним; наявність у дітей знань про вплив мікробів на здоров'я людини і методи (способи) боротьби з ними; уявлення о будові тіла та його органів (будова ока і способах захисту його, збереження зору; будова вуха, роль слуху в житті кожної людини тощо); догляд за зубами і порожниною рота (уявлення про захворювання зубів і причини виникнення, про процедури, які допоможуть зберегти міцні, білі зуби); відношення дітей до краси волосся, зачіски, способи догляду за волоссям та ін.

Оцінка рівня відповідей дітей на запитання питальника оцінювалися в такий спосіб:

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

середній рівень (4–6 балів) – відповідь не повна, є обмеженість уявлень про необхідність гігієни в житті кожної людини, про моральні вчинки;

задовільний рівень (0–3 балів) – дитина практично не розуміє, для чого необхідно вести здоровий спосіб життя, фантазує, придумує.

Результати діагностування дітей за гносеологічним компонентом вихованості культури

здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах наведено у таблиці 2.

Таблиця 2

Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за гносеологічним компонентом (на констатувальному етапі експерименту)

| Рівні | ЕГ | | КГ | |
|-------------|------|------|------|------|
| | абс. | % | абс. | % |
| Достатній | 6 | 7,0 | 6 | 7,1 |
| Середній | 32 | 37,2 | 32 | 38,1 |
| Задовільний | 48 | 55,8 | 46 | 54,8 |
| Усього | 86 | 100 | 84 | 100 |

Як бачимо з таблиці, достатнього рівня вихованості культури здоров'я дітей за гносеологічним компонентом виявили 7,0% або 6 дітей ЕГ та 7,1% або 6 дітей КГ. На середньому рівні вихованості культури здоров'я дітей було виявлено 37,2% або 32 дитини ЕГ та 38,1% або 32 дитини КГ. Сформованість окремих уявлень про мотиви культури здоров'я виявили дошкільники, яких було зафіксовано на задовільному рівні (55,8% або 48 дітей –ЕГ та 54,8% або 46 дітей – КГ).

Мотиваційний компонент (М) розкривався через: М1 – емоційне ставлення до свого здоров'я та культурних норм (методика «Сюжетні малюнки»); М2 – спрямованість мотивації в ситуаціях морального вибору («Методика вивчення мотивів поведінки в ситуаціях вибору») та М3 – моральну спрямованість особистості (методика «Зробимо разом»).

Середнє кількісне значення мотиваційного компоненту вихованості культури здоров'я дітей 5-6 року життя в різновікових групах визначалося за формулою:

$$M = \frac{M_1 + M_2 + M_3}{3}$$

Одержані результати дозволили визначити рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного

віку в різновікових групах за мотиваційним компонентом у кількісних показниках: достатній рівень (7–9 балів) – позитивне емоційне ставлення до свого здоров'я, до засвоєння здорових поведінкових установок і культурних норм, домінування суспільної спрямованості мотивації, зацікавленість у спільній діяльності, позитивна моральна спрямованість особистості; середній рівень (4–6 балів) – позитивне ставлення до свого здоров'я, засвоєння здорових поведінкових установок і культурних норм, середній рівень розвитку суспільної спрямованості мотивації та зацікавленості у спільній діяльності, позитивна моральна спрямованість особистості; задовільний рівень (0–3 бали) – амбівалентне емоційне ставлення до свого здоров'я, до засвоєння здорових поведінкових установок і культурних норм, невизначеність та нестійкість суспільної мотивації, домінування егоцентричної спрямованості мотивації, негативна моральна спрямованість особистості.

За результатами діагностики було визначено рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за мотиваційним компонентом. Кількісні результати подано в таблиці 3.

Таблиця 3

Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за мотиваційним компонентом (на констатувальному етапі експерименту)

| Рівні | ЕГ | | КГ | |
|-------------|------|------|------|------|
| | абс. | % | абс. | % |
| Достатній | 6 | 7,0 | 6 | 7,1 |
| Середній | 34 | 39,5 | 36 | 42,9 |
| Задовільний | 46 | 53,5 | 42 | 50 |
| Усього | 86 | 100 | 84 | 100 |

Як бачимо з таблиці, достатній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за мотиваційним компонентом виявлено у 7,0% або 6 дітей ЕГ та 7,1% або 6 дітей КГ у яких переважало позитивне емоційне ставлення до свого здоров'я, до засвоєння здорових поведінкових установок і культурних норм, домінування суспільної спрямованості мотивації, зацікавленість у спільній діяльності, позитивна моральна спрямованість особистості. У виборі сюжетних малюнків діти обґрунтовували свій вибір, адекватно добирали моральні норми до кожної представленої ситуації, виявляли активність

та яскраві емоційні реакції у ході виконання завдань. Дошкільники виявляли готовність та зацікавленість у спільному виконанні завдання, демонстрували співробітництво, переважно звертали до партнера, а не дорослого учасника що супроводжувалося репліками «Зараз я тобі допоможу», «Зачекай, я зараз», ділилися фігурками у ході спільної роботи, обговорювали спільний план дій («ми зараз почнемо робити...»), «у нас залишилося...»), позитивно ставилися до пропозицій партнера.

Середній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за

мотиваційним компонентом, який проявлявся у позитивному ставленні до свого здоров'я, засвоєнні здорових поведінкових установок і культурних норм, середньому рівні розвитку суспільної спрямованості мотивації та зацікавленості у спільній діяльності, позитивній моральній спрямованості особистості, було зафіксовано у 39,5% або 34 дітей ЕГ та у 42,9% або 36 дітей КГ. У ході виконання завдань діти правильно розкладали сюжетні малюнки, обгрунтовуючи при цьому свої дії, при цьому емоційні реакції проявляли слабо. Демонстрували готовність до спільної діяльності, у ході виконання завдання давали слухні поради та допомагали партнерам у спільній роботі, водночас не завжди приймали партнерські пропозиції, іноді виявляли демонстративність та намагання домінувати («Роби вже», «Ти, що вже зовсім заснув»), більше зверталися до дорослого та орієнтувалися на його схвальні реакції або підказки.

Задовільний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за мотиваційним компонентом було зафіксовано у 53,5% або 46 дітей ЕГ та 50% або 42 дітей КГ, які демонстрували амбівалентне емоційне ставлення до свого здоров'я, до засвоєння здорових поведінкових установок і культурних норм, невизначеність та нестійкість суспільної мотивації, домінування егоцентричної спрямованості мотивації, негативну моральну спрямованість особистості. Діти цього рівня правильно розкладали сюжетні малюнки, але не могли обгрунтувати свої дії, впродовж роботи виявляли неадекватні емоційні реакції. Демонстрували неготовність до спільної діяльності, змагальність та конкуренцію, намагалися виконувати завдання, використовуючи лише власні фігурки, використовували в мовленні звороти, на зразок «я», «мені», здебільшого не приймали поради партнера.

За поведінково-діяльнісним компонентом (Д) діагностували: охайність, дотримання правил особистої гігієни та режиму дня (Д1); дисциплінованість та організованість, участь у суспільно-корисній праці та виконання установок

вихователя (Д2). Задля цього використовувалися: адаптований варіант методики самооцінки «Який Я?» для дітей дошкільного віку, бесіди, спостереження за поведінкою дітей під час занять, прогулянок та дозвілля.

Середній кількісний показник поведінково-діяльнісного компонента вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах визначався за формулою:

$$D = \frac{D_1 + D_2}{2}$$

За результатами діагностування було визначено рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за поведінково-діяльнісним компонентом у кількісних показниках: достатній – 7–9 балів – дитині притаманна охайність зовнішності та одягу, дотримання правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, самостійність у застосуванні способів і засобів по фізичному і психічному оздоровленню свого організму, поважливе ставлення до старших; середній – 4–6 балів – дитина переважно дотримується культури зовнішнього вигляду, охайна в обходженні з речами, позитивно дотримується правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, але не завжди виявляє ініціативу та самостійність у застосуванні способів і засобів по фізичному і психічному оздоровленню свого організму, охоче виконує установки вихователя, але іноді припускається помилок; задовільний – 0–3 бали – часто неохайна, недбайливо ставиться до речей, пасивна у дотриманні правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, працює в умовах контролю, не дотримується настанов у взаємодії з вихователями та дітьми, іноді лихословить.

Кількісні результати рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за поведінково-діяльнісним компонентом відображено в таблиці 4.

Таблиця 4

Рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за поведінково-діяльнісним компонентом (на констатувальному етапі експерименту)

| Рівні | ЕГ | | КГ | |
|-------------|------|------|------|------|
| | абс. | % | абс. | % |
| Достатній | 8 | 9,3 | 8 | 9,6 |
| Середній | 38 | 44,2 | 38 | 45,2 |
| Задовільний | 40 | 46,5 | 38 | 45,2 |
| Усього | 86 | 100 | 84 | 100 |

Достатній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за поведінково-діяльнісним компонентом було виявлено у 9,3% або 8 досліджуваних ЕГ та 9,6% або 8 досліджуваних КГ. Цим дітям притаманна охайність зовнішності та одягу, вони дотримуються правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, самостійні у застосуванні

способів і засобів по фізичному і психічному оздоровленню свого організму, поважають старших.

Переважає дотримання культури зовнішнього вигляду, охайність в обходженні з речами, позитивне дотримання правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, але такі, які не завжди виявляють ініціативу та самостійність, при цьому охоче виконують установки вихователя, але іноді припускаються

помилку виявили 44,2% або 38 досліджуваних ЕГ та 45,2% або 38 досліджуваних КГ, яких було зафіксовано на середньому рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за поведінково-діяльними компонентами.

Задовільний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах за поведінково-діяльними компонентами було виявлено у 46,5% або 40 дошкільників ЕГ та 45,2% або 38 дошкільників КГ. Ці діти демонстрували частий прояв неохайності, недбалого ставлення до речей, пасивність у дотриманні правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, не вміння працювати без контролю дорослого, не дотримання установок у взаємодії з вихователями та дітьми, лихослів'я.

Результати діагностики вихідного рівня за поведінково-діяльним компонентом у цілому засвідчили середній та задовільний рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, однак загальні результати виявилися нижчими, ніж за гносеологічним та мотиваційним компонентом, що засвідчує певні труднощі в дотриманні правил культури здоров'я, повсякденному практичному застосуванні знань і вмінь дітьми дошкільного віку в різновікових групах.

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

$$B = \frac{Г + М + Д}{3}$$

де В – загальний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, Г – гносеологічна складова, М – мотиваційна складова, Д – поведінково-діяльна складова. Згадані компоненти виступили як ознаки сформованості вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку і слугували вихідними моментами для виявлення загального рівня вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

Відповідно до обраних компонентів, критеріїв та показників було визначено й схарактеризовано три рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах ДНЗ.

Достатній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах властивий дітям, у яких сформовані знання та уявлення про культуру здоров'я та здорового способу життя, зокрема, вони з розумінням ставляться до чистоти свого тіла, до способів догляду за тілом; оцінюють вплив мікробів на здоров'я людини і методи боротьби з ними; діти цього рівня мають стійкі уявлення щодо будови свого тіла та його органів; систематично доглядають за зубами і порожниною рота; дітям цього рівня характерне позитивне емоційне ставлення до свого здоров'я, до засвоєння поведінкових установок і культурних норм, у них домінує суспільна спрямованість мотивації, зацікавленість у спільній

діяльності, позитивна моральна спрямованість особистості; для цих дітей притаманна охайність зовнішності та одягу, дотримання правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, вони проявляють самостійність у застосуванні способів і засобів по фізичному і психічному оздоровленню свого організму, у них ярко виражене поважливе ставлення до старших.

Середній рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах характеризується сформованістю уявлень та окремих знань про культуру здоров'я та здорового способу життя, зокрема, вони з розумінням ставляться до чистоти свого тіла, але мають часткові знання щодо способів догляду за тілом; такі діти оцінюють вплив мікробів на здоров'я людини, але у них часткові знання щодо методів боротьби з ними; діти цього рівня мають обмеженість уявлень щодо будови свого тіла та його органів; вони доглядають за зубами і порожниною рота; дітям цього рівня характерне позитивне ставлення до свого здоров'я, до засвоєння поведінкових установок і культурних норм, у них середній рівень суспільної спрямованості мотивації та зацікавленості у спільній діяльності, позитивна моральна спрямованість особистості; такі діти переважно дотримуються культури зовнішнього вигляду, вони охайні в обходженні з речами, позитивно дотримуються правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, але не завжди виявляють ініціативу та самостійність у застосуванні способів і засобів по фізичному і психічному оздоровленню свого організму, такі діти охоче виконують установки вихователя, але іноді припускаються помилок.

Задовільний рівень вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах характеризується сформованістю окремих уявлень та знань про культуру здоров'я та здорового способу життя, зокрема, такі діти не розуміють для чого необхідно бути чистим і доглядати за своїм тілом; вони не розуміють вплив мікробів на здоров'я людини; у дітей цього рівня поверхові уявлення щодо будови свого тіла та його органів; вони не доглядають за зубами і порожниною рота; цим дітям притаманне амбівалентне емоційне ставлення до свого здоров'я, до засвоєння здорових поведінкових установок і культурних норм, ці діти характеризуються невизначеністю та нестійкістю суспільної мотивації, домінуванням егоцентричної спрямованості мотивації та негативною моральною спрямованістю особистості; діти цього рівня характеризуються неохайністю, недбайливим ставленням до речей, такі діти пасивні у дотриманні правил поведінки, що сприяють збереженню і укріпленню здоров'я, вони працюють в умовах контролю, не дотримується установок у взаємодії з вихователями та дітьми, іноді лихословлять.

Загальні результати вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, одержані у ході констатувального етапу експерименту, відображено в таблиці 5.

Таблиця 5

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

| Рівні | ЕГ (%) | КГ (%) |
|-------------|--------|--------|
| Достатній | 7,8 | 7,9 |
| Середній | 40,3 | 42,1 |
| Задовільний | 51,9 | 50 |
| Усього | 100 | 100 |

Як бачимо з таблиці, на достатньому рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах було виявлено 7,8% осіб ЕГ та 7,9% осіб КГ. Середній рівень був зафіксований у 40,3% дітей ЕГ та 42,1% дітей КГ. На задовільному рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах виявилось 51,9% досліджуваних ЕГ та 50% досліджуваних КГ.

Задля встановлення присутності і характеру мотивації інтересу у дітей дошкільного віку в різновікових групах до оволодіння культурою здоров'я у процесі опитування було проведено спостереження за поведінкою дошкільників, реакцією, діяльністю, активністю при бесідах, відповідями на запитання тощо. Так, при розгляді ілюстрацій, експериментатор і вихователь звертали увагу на спрямованість, емоційність сприйняття, на запитання дітей, їх характер. На етапі опитування відзначалася ступінь зацікавленості, бажання відповідати на запропоновані питання.

Результати спостереження дають підстави стверджувати, що більша частина дітей (52% від 170 осіб) виявляють певний інтерес до поставлених

запитань, ілюстрацій, вони активні при відповідях; 28% дітей спокійні при розгляді ілюстрацій, рідко задають запитання; 20% дітей – запропонований їм матеріал лише переглядали, такі діти часто відволікалися, на запитання відповідали побіжно, без подробиць.

Після закінчення опитування було встановлено, що 82% опитаних дітей зацікавила запропонована тема розмови, 13% висловили небажання пізнавати основи культури здоров'я і здорового способу життя, а 5% не змогли дати відповідь на поставлені запитання. Це дає підстави, вести мову про те, що діти дошкільного віку в різновікових групах в цілому вже внутрішньо готові до засвоєння знань про основи культури здоров'я та здорового способу життя, здатні усвідомлювати важливість і необхідність інформації про збереження, зміцнення здоров'я, про ведення здорового способу життя тощо.

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

ЛІТЕРАТУРА

1. Словник української мови : [в 11 т.] / [за ред. І. К. Білодіда]. – [Том 4]. – К. : Наукова думка, 1973. – С. 252, 349.
2. Толковый словарь русского языка [под ред. Д. Н. Ушакова]. – М. : ООО «Издательство Астрель», ООО «Издательство АСТ», 2000. – 848 с.

Руслан Викторович Бедрань,

аспірант кафедри теорії і методики дошкільного образования,

Государственное учреждение «Южноукраинский национальный педагогический университет имени К. Д. Ушинского»,

ул. Старопортофранковская, 26, г. Одесса, Украина

КРИТЕРИАЛЬНИЙ ПОДХІД К ВОСПИТАННЮ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РІЗНОВОЗРАСТНИХ ГРУПАХ

В статті розкривається критеріальний підхід к вихованню культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Указано, що «компонент» – це складова частина чого-небудь, а «критерій» – це основа для оцінки, визначення або класифікації чого-то. Подана характеристика компонентів, критеріїв і показателів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах. Виділено такі компоненти вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах як: гносеологічний – усвідомлення необхідності виховання культури здоров'я; мотиваційний – позитивне ставлення к своєму здоров'ю; усвоєння здорових поведінкових установок, отримуваних з продуктивного співробітництва з педагогом; взаємодія потребностей і мотивів діяльності по формуванню культури здоров'я під керівництвом дорослого; поведінково-діяльнісний – дотримання правил поведінки, способствующих збереженню і зміцненню здоров'я; формування в процесі виховання гігієнічних умінь і навичок, необхідних для підтримки свого здоров'я; оволодіння системою способів і засобів самостійної діяльності по фізичному і психічному оздоровленню свого організму.

Критеріями вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах були виділені для: гносеологічного компонента – інформаційно-знаний критерій (показателі: освідженість про здоров'я і здоровий спосіб життя людини; знайомство з правилами особистої гігієни, робота з факторами здоров'я); мотиваційного компонента – емоційно-ціннісний критерій (показателі: позитивне ставлення до свого здоров'я; усвідомлення необхідності виховання культури здоров'я, прагнення до збереження свого здоров'я); поведінково-діяльностного компонента – оціночно-рефлексивний критерій (показателі: наявність адекватної самооцінки для власної культури здоров'я, наявність адекватної взаємної оцінки по культурі здоров'я у інших дітей). Описано методику діагностики вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах для гносеологічного, мотиваційного і поведінково-діяльностного компонентів. Охарактеризовано рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах (достаточний, середній, задовільний). Подано кількісні результати рівнів вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах, отримані в ході констатуючого етапу експерименту, які дають підстави для розробки спеціальної роботи, направленої на виховання у дітей дошкільного віку в різновікових групах культури здоров'я.

Ключові слова: компоненти, критерії, показателі, рівні вихованості культури здоров'я дітей дошкільного віку в різновікових групах.

Ruslan Viktorovych Bedran,

*Postgraduate at the Faculty of Theory and Methods of Preschool Education,
State institution «South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky»,
26, Staroportofrankovskaya Str., Odessa, Ukraine*

CRITERIA APPROACH TO THE FORMATION OF HEALTH CULTURE OF PRESCHOOL CHILDREN REPRESENTING DIFFERENT AGE GROUPS

Criteria approach to the formation of health culture of preschool children representing different age groups is revealed in the article. It is indicated that the «component» is a part of something, and the «criterion» is a basis for the assessment, identification or classification of something. The characteristics of the components, criteria and indicators of formation of health culture of preschool children representing different age groups have been given. These components of the formation of health culture of preschool children representing different age groups have been specified: epistemological - awareness of the need for forming health culture; motivational - positive attitude to their own health; assimilation of the healthy behavioural instructions received from a productive cooperation with the teacher; interaction of needs and motives for forming the health culture activities under the supervision of an adult; behaviour-and-activity - following the rules of behaviour that contribute into the preservation and strengthening of health; formation of the hygienic skills which are necessary to maintain their health during the process of education; mastering the system of methods and means of independent activities aimed at physical and mental improvement of the organism.

The criteria of the formation of health culture of preschool children representing different age groups have been chosen for: the epistemological component - information and knowledge criteria (indicators: awareness of health and a healthy way of life, familiarity with the rules of personal hygiene, familiarity with health factors); the motivational component - emotional and evaluative criteria (indicators: a positive attitude towards one's health, awareness of the need to form the health culture, the desire to preserve one's health); behavioural-activity component - assessment-reflexive criteria (indicators: existence of an adequate self-assessment of one's own health culture, existence of adequate mutual assessment of other children's health culture). The diagnostic methods enabling the formation of the health culture of preschool children representing different age groups for the epistemological, motivational and behavioural-activity components have been described. The levels of the health culture of preschool children representing different age groups have been characterized (high, medium, low). There have been given the quantitative results of the health culture of preschool children representing different age groups obtained during the ascertaining stage of the experiment which provide the basis for the development of specific activities aimed at forming the health culture of preschool children representing different age groups.

Key words: components, criteria, indicators, levels of health culture of preschool children representing different age groups.

Подано до редакції: 01.07.2016 р.

Рекомендовано до друку: 12.07.2016 р.

Рецензент: д.пед.н., професор А. М. Богуш