

ЗМІСТОВІ КОМПОНЕНТИ, КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ СФОРМОВАНOSTІ ОСНОВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ 6-7 РОКУ ЖИТТЯ

У статті досліджується визначення змістових компонентів, критеріїв, показників сформованості основ ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя. Охарактеризовано основні наукові підходи до вивчення поняття "ціннісне ставлення до здоров'я". Окреслено зміст духовного, фізичного, соціального та психічного здоров'я дітей. Проаналізовано структурні компоненти ціннісного ставлення до здоров'я.

Ключові слова: ціннісне ставлення, здоров'я, змістові компоненти, критерії, показники сформованості, діти 6-7 року життя.

Аналіз досліджень вітчизняних і зарубіжних педагогів, психологів (Л. Аршавського, О. Богініч, Н. Денисенко, Т. Овчиннікової та інших) дає можливість стверджувати, що поняття "ціннісне ставлення до здоров'я" включає в себе сукупність певних умов (гігієнічних, медичних, педагогічних, психологічних) та здоров'язбережувальних методик, спрямованих на збереження, зміцнення здоров'я дітей, покращення їх самопочуття та настрою, створення сприятливих умов для їх розвитку та саморозвитку [1], підвищення адаптаційних можливостей та формування мотивації щодо здорового способу життя, покращення функціонального стану організму.

Для нашого дослідження актуальним є висновки відомого сучасного психолога О. Кононко, яка розглядає поняття ціннісного ставлення до себе в контексті динаміки розвитку особистості дошкільника. На думку О. Кононко, "ціннісне ставлення – активна спрямованість дитини на щось, яка базується на визначенні її високої об'єктивної значущості та суб'єктивного особистісного смислу" [6]. Цей умовивід був обраний за основу під час формулювання в нашому дослідженні робочого визначення поняття "ціннісне ставлення до власного здоров'я" в контексті його формування у дітей 6-7 року життя у взаємодії дошкільного навчального закладу і початкової школи.

У межах змісту освіти звертаємо увагу на можливі напрями розв'язання проблеми здоров'я як комплексної, загальнодержавної.

Формування здорової особистості дитини 6-7 року життя у процесі взаємодії дошкільного навчального закладу і початкової школи – це комплексний процес оздоровчого спрямування, що ґрунтується на взаємодії всіх суб'єктів освітньої діяльності, використанні сучасних засобів організації освіти, передбачає розвиток особистості дитини старшого дошкільного і молодшого шкільного віку, що сприймає здоров'я як цінність, володіє знаннями про основи здоров'я, прагне до їх пошуку і самостійно використовує у власній діяльності.

Ціннісне ставлення до власного здоров'я є складним новоутворенням особистості, в якому в органічній єдності взаємодіють інтелектуальні, емоційні, мотиваційні та вольові процеси. З огляду на це метою статті є визначення змістових компонентів, критеріїв, показників сформованості ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя.

Для якісної оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до власного здоров'я у дітей 6-7 року життя нами попередньо виділено когнітивно-інтелектуальний, емоційно-мотиваційний, поведінково-діяльнісний компоненти. Визначаючи і доповнюючи одне одного, вони через показники, індикатори характеризують кількісний і якісний аспект особистості дитини та відображають наявність, схильність, широту, дієвість вияву нею здоров'язбережувальних дій [9, с. 167].

Суттєвого значення у педагогічному процесі, що орієнтоване на формування ціннісного ставлення до власного здоров'я у дітей 6-7 року життя, набуває стимулювання розвитку когнітивно-інтелектуального компонента ціннісного ставлення, адже основою свідомого ставлення дітей до навколишньої дійсності й до самих себе є знання. С. Рубінштейн зазначає, що у процесі набуття знання суб'єкт не тільки вчиться, але й формується як моральна особистість, визначає власні критерії [7].

Когнітивно-інтелектуальний компонент (уявлення, знання, судження про здоров'я, його цінність) репрезентується в усвідомленні здоров'я як найвищої цінності, його значенні для повноцінної життєдіяльності; знаннях будови, функцій органів й систем організму людини, їх елементарних можливостей, основних чинників збереження здоров'я; знаннях

емоційних станів людини, уміння передбачати наслідки дій; розуміння значення для зміцнення здоров'я і запобігання захворюванням загартування, щоденної ранкової гімнастики, плавання, масажу, фізіотерапії, правильного харчування, безпечної поведінки, гігієни тіла; усвідомлення власного розвитку; дотримання правил здоров'язбережувальної поведінки.

Емоційно-мотиваційне підґрунтя процесу формування ціннісного ставлення до власного здоров'я у дітей 6-7 року життя регулюється певними мотивами і має емоційне забарвлення.

Емоції дитини розвиваються в діяльності та залежать від змісту і структури цієї діяльності. Соціально-емоційний розвиток – складне за своєю психологічною природою і змістом, інтегроване за структурою поняття. Це процес оволодіння дитиною емоційним і соціальним досвідом. Під результатом розуміють відповідну до віку компетентність, тобто обізнаність, умілість, вправність як з точки зору емоційних переживань і способів їх виявлення, так і в доборі відповідних до цих почуттів й водночас прийнятних для оточення способів соціального реагування.

Емоції, пов'язані з навчанням, в молодшому шкільному віці, мають велике мотиваційне значення. Серед усього розмаїття людських емоцій саме почуття радості має величезні виховні потенції, які, на жаль, недостатньо використовуються у традиційному виховному процесі, що безпосередньо відбивається на його результативності.

Тож, однією з умов формування у дітей 6-7 року життя свідомого ставлення до власного здоров'я є розвиток емоційної чутливості. Вивченню динаміки мотивації поведінки особистості присвятив свої дослідження М. Савчин. Автор вважає, що мотивація – це процес, який пов'язує в єдине ціле особистісні та ситуативні параметри на шляху регуляції поведінки. У ній індивід через певне ставлення до навколишньої дійсності, реалізує домінуючий мотив [8, с. 39-49].

Н. Денисенко вважає, що "...усвідомлення власного здоров'я пов'язане зі свідомим ставленням до нього". Таке "ставлення" вона трактує як "активну спрямованість дитини на своє здоров'я, що базується на визначенні його високої об'єктивної значущості в суспільстві та суб'єктивного особистісного смислу" [5, с. 3-5]. Знання, досвід дитини, її

емоційні переживання щодо формування, збереження, зміцнення та відновлення власного здоров'я сприятимуть формуванню її життєвої компетентності у субсферах “Я – духовне”, “Я – фізичне”, “Я – психічне”, “Я – соціальне”. Це пояснюється тим, що категорія здоров'я має складну структуру, в яку входять фізичний, психічний, духовний, соціальний складники.

Під фізичним здоров'ям науковці розуміють стан розвитку органів та систем організму, основу якого становлять морфологічні та функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції; індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, перебігу фізіологічних функцій організму в різних умовах; такий стан організму дитини, коли показники основних фізіологічних систем перебувають у межах норми й адекватно змінюються у процесі взаємодії з довкіллям; це гармонійна взаємодія всіх органів та систем, їх динамічна зрівноваженість із середовищем.

Значним у формуванні психологічного здоров'я є виховання свідомого ставлення до власного здоров'я, що має поєднуватися з прищепленням навичок та звичок до відносно установлених способів дій з метою збереження власного здоров'я, його зміцнення та відновлення.

Свідоме ставлення до власного соціального здоров'я дітей старшого дошкільного й молодшого шкільного віку забезпечується системою знань, які сприяють усвідомленню того, що стосунки між однолітками й дорослими мають бути не стресовими, а доброзичливими, добротворчими, культурними, дієвими; у спілкуванні треба вміти управляти своїми емоціями, оцінювати себе та інших із розумінням мотивів поведінки, вчинків і сприятиме розвитку саморегуляції дитини як прояву її вольових зусиль.

У структурі ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя виділяємо поведінково-діяльнісний компонент (поведінкова реакція, діяльнісна направленість). Діяльність, зумовлена різноманітними мотивами, є однією з найважливіших форм вияву ціннісного ставлення дитини до об'єкта або явища. У психології діяльність визначається як активність людини, спрямована на досягнення свідомо поставлених цілей, пов'язаних із задоволенням його потреб і інтересів, на виконання вимог до нього з боку суспільства.

У процесі пізнавальної діяльності завжди виявляється ставлення людини до навколишньої дійсності.

Таким чином, тільки в результаті спільного цілеспрямованого виховання батьків і педагогів можна сформуванати у дітей 6-7 року життя певний образ здорової людини, якого вона зможе дотримуватися в подальшому житті.

Для визначення змістових компонентів, необхідно обґрунтувати дане поняття. За В. Ягуповим, змістовий компонент містить усе те, що становить поняття “зміст освіти”, – систему наукових знань, навичок і вмінь, оволодіння якими забезпечує всебічний розвиток здібностей учнів, формування їх світогляду, набуття соціального досвіду, підготовку до суспільного життя і до професійної діяльності.

Отже, змістовий компонент передбачає систему знань, які необхідні для виконання певного виду діяльності та ступінь розуміння сутності основних понять. Традиційно науковці визначають наступні компоненти здоров'я: психічне здоров'я, соціальне здоров'я, фізичне здоров'я, духовне здоров'я. Дитина може бути здоровою тільки за наявності всіх його компонентів. Поняття “здорова особистість” синтезує поєднання знань про здоров'я (когнітивний компонент), прагнень бути здоровою (емоційно-ціннісний компонент) і здоров'ятворчої поведінки (діяльнісний компонент). Здорова особистість, за своєю педагогічною сутністю, – це особистість, яка готова сприймати педагогічний (виховний) вплив у цілому, в тому числі й щодо культивування здоров'ятворчої діяльності, аналізувати його з позицій власного життєвого досвіду і втілювати модель здоров'я у власній поведінці.

У Базовому компоненті дошкільної освіти – Державному стандарті початкової загальної освіти визначено сутність змістових ліній, компонентну структуру ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей дошкільного й молодшого шкільного віку.

Ціннісне ставлення до власного здоров'я характеризується наявністю у дітей старшого дошкільного й молодшого шкільного віку необхідних знань про основи здоров'я, мотивації щодо його збереження, усвідомлення цінності здоров'я, навичок здорового способу життя.

Зміст освітньої галузі визначається за змістовими лініями: здоров'я і фізична культура. Отже, когнітивно-інтелектуаль-

ний компонент виявляється у наявності знань щодо фізичної, психічної й соціальної складових здоров'я; емоційно-мотиваційний – у сформованості уміння мотивувати власні дії для підтримання здоров'я, наявності усвідомлення проявів різних емоцій, розуміння впливу наслідків дій на емоційний стан людей; поведінково-діяльнісний – у застосуванні знань в різних видах діяльності, що сприяють збереженню й зміцненню здоров'я.

Таким чином, у процесі формування ціннісного ставлення до власного здоров'я у дітей 6-7 року життя, важливо враховувати зміст і взаємозв'язок усіх його компонентів.

Визначення критеріїв сформованості ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя передбачає з'ясування сутності поняття “критерій”.

Критерій (з грецької *kritērion* – засіб для думки, судження) – мірило, ознака, на основі якої виконується оцінка досліджуваного явища. Критерій виступає засобом, інструментом оцінки, а не самою оцінкою [10].

У педагогічному словнику критерії трактують як “показники, які об'єднують у собі методи розрахунку, теоретичну модель розподілу та прийняття рішення про правдоподібність нульової або однієї з альтернативних гіпотез” [4]. Крім того, критерієм може бути питання опитувальника, анкети, тесту.

У педагогічних дослідженнях за допомогою критерію відбувається порівняльна оцінка досліджуваного явища, ступеня розвитку його у різних обстежених осіб або класифікація вивчених чинників і процесів. Під критерієм ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя педагоги визначають основну ознаку, на основі якої передбачається оцінювати та порівнювати ступінь формування даного феномена.

Вимоги до критеріїв досить різноманітні. Дослідники вказують на такі вимоги, як об'єктивність, надійність і простота виміру критеріїв.

В. Беспалько в своїх працях неодноразово зупиняється на проблемі використання критеріїв у педагогіці [2]. Його ідеї щодо вимог до критеріїв є досить важливими для нашого дослідження. Автор у педагогічних дослідженнях звертає увагу на важливість якомога точніше обрати певну величину

(мірило, критерій), яка б дозволяла кількісно охарактеризувати досліджувані якості.

Таким чином, посилаючись на матеріали дослідження науковців, нами були визначені критерії ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя:

Критерій “Знання про основи здоров'я”. Формування будь-якого психічного утворення, і ставлення в тому числі, вимагає певної інформації, певних знань, що усвідомлені особистістю. Враховуючи знання, можна вплинути на емоційно-мотиваційний, відповідно й поведінково-діяльнісний компоненти ставлення до власного здоров'я, проводити дієву здоров'язбережувальну діяльність в навчальних закладах (дошкільному навчальному закладі, початковій школі). Виокремлений критерій характеризується наявністю певного рівня знань як про складові здоров'я, так і про здоров'я в цілому, про елементи здорового способу життя, про вплив різноманітних факторів на здоров'я людини, сформованістю чи відсутністю пізнавального інтересу до проблем здоров'я, адекватністю самооцінки здоров'я на основі тих уявлень і знань, які має конкретна особистість.

Критерій “Емоційна реакція на оздоровчі дії”. Даний критерій відповідає емоційно-мотиваційному компоненту ставлення до здоров'я, стосується мотивації життєдіяльності, системи цінностей особистості. Він вимагає встановлення місця здоров'я як інтегрального поняття в ієрархії особистісних життєвих цінностей особистості. Формування власного способу життя, спрямованість, установку особистості на конкретний вибір відображають ціннісні орієнтації. Важливим показником цього критерію виступає сформованість потреби особистості до збереження, зміцнення і формування власного здоров'я та здоров'я оточуючих, особистісні спонуки, мотиви, що формують спосіб життя та діяльність щодо збереження і зміцнення здоров'я особистості.

Критерій “Здоров'язбережувальна діяльність: діяльність, вчинки, що спрямовані на формування, збереження й зміцнення здоров'я людини”. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я можливе лише за умови постійної здоров'язбережувальної діяльності особистості. Такий критерій дозволяє визначати відповідність вчинків особистості складовим здорового способу життя, простежувати рівень

саморегуляції її вчинків стосовно збереження і зміцнення свого здоров'я, визначати ступінь відповідальності особистості за власну поведінку щодо збереження і зміцнення свого здоров'я та здоров'я інших в повсякденному житті, грі, навчанні, виявляти вміння і навички, які спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я.

Ми виходили з того, що кожний критерій має систему показників, яка характеризує якісні зміни критерію, найбільш важливі стійкі властивості об'єкта, що забезпечують його існування. "Показник, як складова критерію, є конкретним і типовим виявленням одиниць його суттєвих сторін, за яким можна "визнати" наявність якості, зробити висновок про рівень її розвитку" [3]. Головними характеристиками "показника" є конкретність, що дозволяє розглядати його як більш частковий стосовно критерію, і діагностичність, що дозволяє йому бути доступним для спостереження й обліку. Важлива роль у діагностуванні відводиться показникам, завдяки їм ми маємо можливість судити про розвиток явища, що вивчається. Таким чином, показник – це свідчення, доказ, ознака, завдяки яким можна оцінити досягнення у розвитку процесу чи явища, які вивчаються.

Обрані нами критерії ціннісного ставлення до здоров'я охарактеризовані нами низкою ознак, які мають кількісний або якісний показники. При визначенні критеріїв сформованості ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя було також взято до уваги основні компоненти змісту освіти Базового компонента дошкільної освіти й Державного стандарту початкової загальної освіти.

На основі критеріїв ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя та їх показників були розроблені опитувальники які дозволяють визначити рівні сформованості кожного компонента ціннісного ставлення до здоров'я дітей старшого дошкільного віку та учнів початкової школи.

Таким чином, критерії: знання про основи здоров'я; емоційна реакція на оздоровчі дії; здоров'язбережувальна діяльність: (діяльність, вчинки, що спрямовані на формування, збереження й зміцнення здоров'я людини). Показники: усвідомлення дитиною здоров'я як найвищої цінності, наявність знань щодо фізичної, психічної та соціальної сфер здоров'я; сформованість позитивного ставлення до власного здоров'я і здоров'я

інших людей; дотримання здорового способу життя. Критерії і показники складають основу змістових характеристик.

Отже, окреслення компонентів, критеріїв, показників ціннісного ставлення до власного здоров'я дозволяє перейти до діагностування рівнів сформованості основ ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя. Перспективами подальших наукових досліджень є визначення педагогічних умов формування основ ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей 6-7 року життя й удосконалення професійної компетентності педагогів за допомогою сучасних інтерактивних форм і методів роботи.

Література

1. Антонова Л. Н. Психологические основания реализации здоровьезберегающих технологий в образовательных учреждениях/ Л. Н. Антонова, Т. И. Шульга, К. Г. Эрдынеева. – М. : Изд-во МГОУ, 2004. – 100 с.
2. Беспалько В. П. Слагаемые педагогической технологии. / В. П. Беспалько – М. : Педагогика, 1989. – 192 с.
3. Вишневський П. Р. Удосконалення педагогічного управління навчальним процесом у вищому військовому навчальному закладі на основі інноваційних технологій: дис. ... кандидата пед. наук: 13.00.04 / Вишневський Петро Ростиславович. – Хмельницький, 2005. – 205 с.
4. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / С. У. Гончаренко; під ред. С. Головка. – К. : Либідь, 1997. – 374 с.
5. Денисенко Н. Формування свідомого ставлення до здоров'я / Н. Денисенко // Дошк. вихов. – 2008. – № 9. – С. 3–5.
6. Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні / Наук. ред. О. Л. Кононко. – К., 2003 – 196 с.
7. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. – СПб. : Питер Ком, 1999. – 720 с.
8. Савчин М. Динаміка мотивації відповідальної поведінки особистості // Педагогіка і психологія. – 1996. – № 4. – С. 39–49
9. Тернопільська В. І. Соціально-комунікативні культури школяра: шляхи сходження. Монографія. – Вид-во ПП “Рута”, 2008. – 300 с.
10. Философский энциклопедический словарь Редкол.: Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев, С. М. Королев, В. Г. Панов М. : Сов. Энциклопедия, 1983. – 840 с.

Л. Е. Печка

Содержательные компоненты, критерии, показатели сформированности основ ценностного отношения к собственному здоровью детей 6-7 года жизни

Киевский университет имени Бориса Гринченка
(18/2 ул. Бульварно-Кудрявська, Київ, Украина)

В статье исследуется определение содержательных компонентов, критерий, показателей сформированности ценностного отношения к собственному здоровью детей 6-7 года жизни. Дана характеристика научным подходам к изучению понятия "ценностное отношение к здоровью". Описано содержание духовного, физического, социального и психического здоровья. Проанализированы структурные компоненты ценностного отношения к здоровью.

Ключевые слова: *ценностное отношение, здоровье, содержательные компоненты, критерии, показатели сформированности, дети 6-7 года жизни.*

L. Piechka

Content Components, Criteria, Indicators of the Formation of the Basis of Valuable Attitude to the Personal Health of Children of 6-7 Years of Life

Borys Grinchenko Kyiv University
(18/2 st. Boulevard-Kudryavskaya, Kyiv, Ukraine)

The article deals with the definition of content components, criteria, indicators of the formation of the basis of value attitude to their own health of children 6-7 years of life. The emphasis was put on the achievement of domestic and foreign from this problem. The main scientific approaches to the study of the concept of "value attitude to health" are described. The content of spiritual, physical, social and mental health of children is highlighted. The structural components of the valuable attitude to health are analyzed. It should be noted that the phonography of a healthy personality of a child of 6-7 years of life in the process of interaction between preschool educational institutions and primary schools is a complex process of the health-improving direction, based on the interaction of all subjects of educational activity, the use of modern means of organizing education, involves the development of the personality of a child of the senior preschool age and elementary school that perceives health as a value, possesses knowledge about the fundamentals of health, strives for their search and independently uses in their own activities.

Keywords: *valuable attitude, health, content components, criteria, indicators of formation, children 6-7 years of life.*

References

1. Antonova, L. N., Shulga, T. I. & Erdineeva, K. G. (2004). *Psikhologicheskie osnovaniia realizatsii zdorovezberegaiushchikh tekhnologii v obrazovatelnykh uchrezhdeniakh* [Psychological fundamentals of implementation of health-saving technologies in educational institutions]. Moscow: Izd-vo MGOU.
2. Bepalko, V. P. (1989). *Slagaemye pedagogicheskoi tekhnologii* [Constituents of pedagogical technology]. Moscow: Pedagogika.
3. Vyshnevskiy, P. R. (2005). *Udoskonalennia pedahohichnoho upravlinnia navchalnym protsesom u vyshchomu viiskovomu navchalnomu zakladi na osnovi innovatsiinykh tekhnolohii* [Improvement of the pedagogical management of the educational process at the higher military educational institution based on innovative technologies]. (Doctoral dissertation, Khmelnytskyi).
4. Honcharenko, S. U. (1997). *Ukrainskyi pedahohichniy slovnyk* [Ukrainian Pedagogical Dictionary]. Kyiv: Lybid.
5. Denysenko, N. F. (2008). *Formuvannia svidomoho stavlennia do zdorovia* [Formation of a conscious attitude to health]. *Doshkilne Vychovannia*, 9, 3–5.
6. Kononko, O. L. (Ed.). (2003). *Komentar do Bazovoho komponenta doshkilnoi osvity v Ukraini* [Commentary on the Basic component of preschool education in Ukraine]. Kyiv.
7. Rubinshtein, S. L. (1999). *Osnovy obshchei psikhologii* [Fundamentals of General Psychology]. St. Petersburg: Piter Kom.
8. Savchyn, M. (1996). *Dynamika motyvatsii vidpovidalnoi povedinky osobystosti* [Dynamics of motivation of responsible behavior of person]. *Pedahohika i Psykholohiia*, 4, 39–49.
9. Ternopil'ska, V. I. (2008). *Sotsialno-komunikatyvni kultury shkoliara: shliakhy skhodzhennia* [Socio-communicative schoolchildren's culture: Ways of ascension]. Vyd-vo PP "Ruta".
10. Plichev, L. F., Fedoseev, P. N., Korolev, S. M., & Panov, V. G. (Eds.). (1983). *Filosofskii entsyklopedicheskii slovar* [Philosophical Encyclopedic Dictionary]. Moscow: Sov. Entsiklopediia.

Печка Лариса Євгенівна, аспірантка Київського університету імені Бориса Грінченка

Печка Лариса Евгеньевна, аспирантка Киевского университета имени Бориса Гринченка

Larysa Piechka, Postgraduate Student of Borys Grinchenko Kyiv University