

УДК37.015.31–44.46:613.81(–053.4:373.3)

Бабюк Т. Й.

## СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ НАСТУПНОСТІ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ТА МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

*У статті розглядається проблема наступності у формуванні здорового способу життя дітей 6-7 років та аналізується стан з означеної проблеми у практиці роботи дошкільних навчальних закладів та початкової школи.*

**Ключові слова:** наступність, здоровий спосіб життя, форми роботи, валеологічне розвивальне середовище.

Вивчення стану проблеми формування здорового способу життя у педагогічній науці свідчить, що значна кількість сучасних наукових досліджень присвячена формуванню здорового способу життя шляхом фізичного удосконалення (О.Д. Дубогай, М.Д. Зубалій, А.В. Мерлян, І.І. Петренко, І.А. Панін, Н.М. Хоменко). Напрями валеологічної обізнаності відображено у працях Т.Є. Бойченко, В.П. Горашука, Л.П. Сущенко, Т.Г. Кириченка, С.О. Юрочкиної. Формування ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя досліджували В.М. Оржеховська, А.І. Сологуб, Г.І. Власюк, С.В. Лапаєнко, Г.Л. Кривошеєва. Проте на сучасному етапі в Україні ще немає наукових досліджень з проблеми неперервного формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку, що й зумовило вибір теми статті.

Про реалізацію наступності в змісті формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку та учнів першого класу можна говорити в тому випадку, коли програмовий матеріал забезпечує динаміку у формуванні знань, умінь та навичок ведення здорового способу життя та зміцнення і збереження здоров'я, коли навчання та формування здійснюється по поступально-висхідній, у якій новий ступінь опирається на попередній і створює основу для майбутнього – засвоєння більш складного матеріалу [2, с. 15]. Порівнявши зміст навчального матеріалу (старших дошкільний вік та перший клас), яким передбачено формування уявлень про будову тіла, призначення та дію органів, догляд за тілом та його органами, ми встановили відсутність у ньому узгодженості, оскільки програмовий матеріал для першого класу зовсім не містить тем з вивчення будови тіла та функціонування органів та систем. Гігієнічні та загартувальні процедури, які старший дошкільник уміє самостійно виконувати, учень першого класу за програмою „повинен називати”. Правильність постави першокласник (на відміну від старшого дошкільника, який уміє сам її перевірити) перевіряє з допомогою дорослого. Аналіз програмового матеріалу для першого класу свідчить, що зміст тем соціального, психічного та духовного здоров'я взагалі не передбачає ускладнення у порівнянні зі старшими дошкільниками. Як і в дошкільному навчальному закладі, в першому класі передбачено усвідомлення цінності життя та здоров'я людини, значення гарного настрою для збереження здоров'я, уміння спілкуватися з однолітками, дорослими людьми, членами своєї родини, але теми значно звужені і не передбачають ускладнення чи поглиблення. Результати порівняльного аналізу змісту програм з питань формування здорового способу життя та показників засвоєння змісту знань про здоровий спосіб життя дітей старшого дошкільного віку й першого класу представлено у таблиці 1.

Результати порівняльного аналізу дають підставу стверджувати, що у ньому відсутні зв'язки, які б забезпечували наступність і неперервний характер процесу формування здорового способу життя старших дошкільників та молодших школярів. Програмовий матеріал для першого класу в порівнянні зі старшим дошкільним віком не передбачає ускладнення і розширення уявлень та понять про здоровий спосіб життя, а подекуди і значно спрощений.

Таблиця 1

**Порівняльна таблиця змісту програмових вимог з формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку та першокласників**

№ п/п	Старший дошкільний вік Базовий компонент дошкільної освіти [1]	Молодший шкільний вік Програми для середньої загальноосвітньої школи (1 клас) [6]
<b>Фізичне здоров'я</b>		
1.	Орієнтується в основних показниках свого здоров'я (гарний настрій, відсутність больових відчуттів, апетит та ін.).	Називає ознаки здоров'я та корисні звички, необхідні для збереження здоров'я.
2.	Має уявлення про будову органів та систем свого організму, умови їх нормального функціонування та правила догляду за ними.	Володіє знаннями про інфекційні хвороби та застудні захворювання, їх профілактику, щеплення.
3.	Знає правила безпечного загартовування організму повітрям, водою і сонцем, виконує правила особистої гігієни, усвідомлює необхідність додержання режиму харчування, активної діяльності та відпочинку, знає основні ознаки здоров'я.	-
4.	Знає ознаки правильної постави та способи перевірки правильної постави та правильності сидіння за столом.	Визначає правильність своєї постави за допомогою дорослих.
<b>Психічне здоров'я</b>		
1.	Розуміє, що позитивні емоції, хороший настрій, почуття спокою сприяють покращенню самопочуття та здоров'я людини.	Має уявлення про настрій людей, його вплив на здоров'я.
2.	Самостійно приймає участь у рухливих іграх, дотримується встановлених правил, у грі допомагає товаришам.	Знає ігри, які сприяють веселому настрою.
<b>Соціальне здоров'я</b>		
1.	Розуміє цінність життя і здоров'я людей, їх залежність від природного довкілля, власної поведінки та поведінки оточуючих людей.	Має уявлення про здоров'я та його значення для людини.
2.	Усвідомлює зміст поняття сім'я, знає, що сім'я об'єднується любов'ю та взаємною турботою. Запобігає конфліктам, непорозумінню між членами сім'ї.	Піклування про здоров'я у сім'ї.
3.	Відчуває фізичний стан рідних, близьких, товаришів, виявляє співчуття, бажання його поліпшити. Турботливо та уважно ставиться до хворих.	-
4.	Знає свою стать, її основні ознаки, відмічає різницю між хлопчиками та дівчатками. Хлопчики поважно ставляться до дівчаток, доброзичливо, відчують бажання їх захищати.	-
5.	Поважно ставиться до себе, до навколишніх людей. Уміє знайомитися, відчуває себе комфортно з незнайомими людьми під час першого знайомства. Розповідає про себе і свої інтереси. Уважний до співрозмовника, слухає не перебиваючи.	Вибір друзів, уміння товаришувати і спілкуватися в класі і сім'ї.
<b>Духовне здоров'я</b>		
1.	Отримує задоволення від спілкування з творами мистецтва, від творення прекрасного у житті, природі та у мистецтві.	-
2.	Уміє на елементарному рівні аналізувати твір мистецтва, співпереживати персонажам, володіє навичками зображення позитивного і негативного образів персонажів.	-
3.	Знає українські народні обряди, ігри, звичаї, традиції та їхній вплив на здоров'я людини. Поважно ставиться до історії свого народу, бажає бути здоровим.	Розуміє значення дотримання народних традицій для зміцнення власного здоров'я.

Стан наступності в способах організації педагогічного процесу з формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку з'ясувався у процесі спостережень за педагогічною діяльністю вихователів і учителів, аналізу їх педагогічної документації. Результати свідчать, що в роботі з формування здорового способу життя основною формою організації навчання у першому класі є урок, а у старшій групі робота з формування здорового способу з дітьми здійснюється під час занять (37%), під час прогулянок, на яких реалізується значний обсяг програми (27,8%), щомісячного свята День Здоров'я (29,6%).

Що стосується методів формування здорового способу життя дітей, то знання, уміння та навички ведення здорового способу життя формуються у дітей в основному під час спостережень, які мають колективний та індивідуальний характер, дослідницько-пошукової діяльності, в тому числі і моделювання, проводяться з дітьми вправління на закріплення культурно-гігієнічних навичок, контролю проявів емоційних реакцій. На жаль, рідко плануються дидактичні ігри і вправи на закріплення знань про здоров'я людини (8%). Вагома роль словесних методів формування здорового способу життя (бесіди, читання художньої літератури), використовуються і наочні методи формування, для формування у дошкільників уявлень про зовнішню будову тіла людини, статеві та вікові особливості її зовнішнього вигляду, стану здоров'я від способу життя.

Основною формою формування здорового способу життя у першому класі є урок (84,2%). Як доповнення до уроку, закріплення знань, умінь та навичок на прогулянці плануються значно менше (10,5%), а на екскурсії не планується зовсім. Недостатньо плануються у першому класі Дні Здоров'я (5,3%). Спостереження, вправління та дослідницько-пошукова діяльність проводиться учнями самостійно. Формування здорового способу життя першокласників здійснюється переважно словесними методами – на 56% більше, ніж у старшій групі. Наочні методи використовуються мало, що пояснюється відсутністю тем у програмі для першого класу, які можна підкріплювати демонстрацією та розглядом картин, ілюстрацій, схем, муляжів, замальовок, переглядом відеозаписів.

На уроках в перших класах переважають фронтальні методи навчання, а такий підхід, на нашу думку, не забезпечує наступності. Адже, як стверджує О. Я. Савченко, «у фронтальних формах роботи, як правило, недостатньо враховується рівень розвитку, пізнавальні інтереси і можливості кожного учня» [5, с. 4]. Наступність реалізується повною мірою тоді, коли здійснюється взаємозв'язок отриманих та нових знань, умінь та навичок, розвиток дитини продовжується з опорою на той рівень, який досягнуто, та на її можливості.

Отже, аналіз педагогічної документації засвідчив відсутність чіткої системи в плануванні та здійсненні роботи з формування ціннісного ставлення до власного здоров'я та формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку. Вихователі та вчителі не використовують у роботі всі наявні форми, методи і засоби формування здорового способу життя дітей.

На першому етапі констатувального експерименту, зважаючи на недостатню розробленість проблеми формування здорового способу життя та важливу роль педагогів у цьому процесі, ми провели бесіду з вихователями дошкільних навчальних закладів та вчителями початкової школи (усього 154 особи). Бесіда мала на меті з'ясувати обізнаність респондентів з понятійним апаратом та розуміння ними цілей та завдань формування здорового способу життя дітей. Отримані дані свідчать про те, що вихователі та вчителі однобічно розуміють проблему формування здорового способу життя. Зміст поняття „здоровий спосіб життя” зводиться педагогами, в основному, до відмови від шкідливих звичок, до регулярних занять фізичною культурою, до формування культурно-гігієнічних навичок, відсутності хвороб, раціонального харчування, тобто здебільшого педагоги відзначають формування фізичної складової здоров'я (88% вихователів дошкільних навчальних закладів та 85% учителів початкових класів). Лише 12% вихователів та 15% учителів згадують у своїх відповідях формування психічного здоров'я. Шкода, що ніхто із педагогів, які брали участь у бесіді не згадали форму-

вання духовної та соціальної складових здоров'я. Таким чином, виникає потреба у теоретичному осмисленні педагогами проблеми здоров'я та здорового способу життя.

Для того, щоб визначити хто, на думку педагогів, повинен, у першу чергу, займатися формуванням здорового способу життя у дітей, було запропоновано перелік, який потрібно було проранжувати: вчитель фізкультури, батьки, вчителі та вихователі, спортивні організації та лікувальні установи, засоби масової інформації. У переважній більшості відповіді були розподілені таким чином:

- 1 місце – батьки;
- 2 місце – учитель (інструктор) з фізичної культури;
- 3 місце – вчителі та вихователі;
- 4 місце – спортивні організації та лікувальні установи;
- 5 місце – засоби масової інформації.

Отримані дані свідчать проте, що педагоги не усвідомлюють тієї відповідальності, яка покладена на них у справі формування здорового способу життя вихованців, перекладаючи відповідальність на батьків та учителів (інструкторів) з фізичної культури. Результати бесіди засвідчили, що педагоги не у повній мірі усвідомлюють покладену на них відповідальність у справі формування здорової дитини. У своїй щоденній педагогічній практиці вони не завжди приділяють належну увагу вихованню здорового способу життя дітей, вважаючи, що прерогатива у вихованні здорового способу життя належить батькам.

Відповідаючи на питання, як проявляється інтерес дітей до власного здоров'я, не всі педагоги могли чітко визначити, як проявляється інтерес дітей до власного здоров'я. Вони акцентували увагу на тому, що старші дошкільники та першокласники час від часу задають запитання стосовно функцій органів, стану здоров'я чи хвороби, цікавляться засобами лікування, загартовувальними процедурами, використовують отримані знання та навички в процесі розвитку сюжетно-рольових ігор „Лікарня”, „Аптека”.

Заслуговує на увагу той факт, що в групах створені необхідні умови для проведення гігієнічних процедур (86,7 %), але у школах, на жаль, такі куточки практично відсутні. Позитивні відповіді вчителів (20 %) зафіксовані у тих школах, де учні першого класу займаються у приміщенні дошкільного навчального закладу.

Щодо створення у групі (класі) умов для виконання дітьми гігієнічних та загартовувальних процедур, то 48 % вихователів постійно проводять загартовувальні процедури в режимі дня і жодної стверджувальної відповіді не зафіксовано серед учителів початкової школи. Інші відповіді стосувалися того, що, на думку педагогів, загартовуванням дітей повинні займатися батьки, інструктори з фізичного формування, вчителі фізкультури або віддають перевагу загартовуванню дошкільників тільки в літній період.

Відповідаючи на питання про створення розвивального середовища, яке сприятиме формуванню здорового способу життя дітей, 43 % вчителів початкової школи і 6,7 % вихователів дошкільних закладів визнали, що ними не створене розвивальне середовище для проведення сюжетно-рольових ігор валеологічної тематики та книжкові куточки з пізнавальною літературою про здоров'я людини. 11,7 % вихователів визнають відсутність лише книжкового куточка.

Проаналізувавши результати бесіди з педагогами, було зроблено висновок, що респонденти слабо обізнані з понятійним апаратом та не повністю розуміють цілі та завдання формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку.

Для нашого дослідження важливо було з'ясувати, як розуміють проблему наступності у формуванні здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку та шляхи її розв'язання вихователі та вчителі молодших класів. З цієї метою було проведено анкетування вихователів та вчителів (154 особи). Результати анкетування подані у таблиці 2.

Таблиця 2

**Розуміння проблеми наступності у формуванні здорового способу життя дітей вихователями і вчителями початкової школи та шляхи її розв'язання**

Респонденти	Відповіді у %						
Чи ознайомлені Ви зі змістом програм, який стосується формування здорового способу життя дітей молодшого шкільного віку?							
	так		ні		частково		
Вихователі	26		36		38		
Чи ознайомлені Ви зі змістом програм, який стосується формування здорового способу життя дітей старшого дошкільного віку?							
	так		ні		частково		
Вчителі	23		43		34		
Чи забезпечується наступність з формування здорового способу життя старших дошкільників та молодших школярів діючими програмами навчання та формування?							
	так		ні		частково		
Вихователі	17		12		71		
Вчителі	10		11		79		
Які форми і методи формування здорового способу життя доцільно використовувати для реалізації наступності в роботі дошкільного навчального закладу і початкової школи?							
	заняття (урок)	спостереження	вправ-ляння	досліди	ігрові методи	словес-ні методи	наочні методи
Вихователі	46	79	81	64	44	54	19
Вчителі	81	24	15	39	21	81	17
Які Ви можете запропонувати шляхи для реалізації наступності з формування здорового способу життя дітей в роботі дошкільного навчального закладу і початкової школи?							
	Спільна методично-організаційна робота	Підготовка дошкільників до навчання в школі	Враховання вікових особливостей дітей	Використання наскрізних програм			
Вихователі	29	13	23	35			
Вчителі	24	11	27	38			

Узагальнивши відповіді педагогів, ми отримали результати, за якими зробили висновок, що не всі вихователі та вчителі достатньо готові до реалізації наступності в роботі дошкільної та початкової ланок освіти з питання формування здорового способу життя дітей означеного віку.

Щоб досягти ефективності в реалізації наступності у змістовому напрямі, вихователі повинні бути обізнаними з шкільною програмою формування здорового способу життя, а вчителі – з дошкільною [4, с. 35]. Однак результати анкетування дають підставу стверджувати, що не всі вони знають завдання та зміст програм відповідно для дошкільних навчальних закладів та початкової школи. Із 154 респондентів тільки 26% вихователів та 23% вчителів знають програмовий зміст (відповідно наступної чи попередньої ланок освіти) з формування здорового способу життя, причому вихователі вважають, що завдання і зміст з формування здорового способу життя у старшій групі побудовано з урахуванням вимог сучасної школи. Причиною такого стану, на нашу думку, є, насамперед, відсутність наскрізних програм з формування дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку, а також недостатня увага практичних працівників до проблеми наступності, розуміння ними її сутності, значення та шляхів розв'язання в роботі дошкільної та початкової ланок.

Відповіді вчителів та вихователів засвідчують, що їх підхід до визначення ефективних форм і методів, які забезпечують наступність у вихованні здорового способу життя дещо

різниться. На думку вихователів, наступність буде реалізована, якщо використовувати спостереження (79 %), вправлення (81 %), досліди (64 %). А вчителі початкових класів до ефективних методів і форм реалізації наступності віднесли урок (81 %), словесні методи (81 %), меншого значення вони надають дослідом (39 %), спостереженням (24 %), ігровим методам (21 %).

Спільність у відповідях вихователів та вчителів молодших класів простежується в тому, що ефективності в забезпеченні наступності між дошкільним навчальним закладом і школою можна досягти шляхом співпраці дошкільного закладу та школи через впровадження наскрізних програм навчання та формування дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку (35 % і 38 % відповідно), спільної методично-організаційної роботи вихователів і вчителів (29 % і 24 %), урахування вікових особливостей дітей (23 % і 27 %), підготовки старших дошкільників до навчання в школі (13 % і 11 %).

Здійснений аналіз стану практики роботи з формування здорового способу життя у педагогічній практиці дошкільного навчального закладу і початкової школи дає можливість зробити такі висновки.

Педагоги усвідомлюють важливість формування у дітей здорового способу життя, але не володіють у повній мірі методами, прийомами і засобами, необхідними для вирішення даної проблеми, не приділяють уваги самоосвіті.

Знання оздоровчого спрямування дітям досліджуваних вікових груп подаються не на достатньому рівні: в навчально-виховній роботі педагоги обмежуються поданням дітям знань щодо фізичного здоров'я, не розкриваючи шляхи формування психічного і соціального здоров'я.

У планах навчально-виховної роботи вихователів та вчителів питання ціннісного ставлення до здоров'я висвітлені недостатньо, відсутній логічний зв'язок між темою заняття з даної проблеми і закріпленням її в різних видах діяльності, у повсякденному житті.

Таким чином, результати аналізу довели необхідність підготовки педагогів дошкільних навчальних закладів та початкової школи до діяльності щодо вирішення проблеми формування ціннісного ставлення до здоров'я та забезпечення наступності у формуванні здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку.

#### Список використаних джерел

1. Базовий компонент дошкільної освіти [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [mon.gov.ua/images/files/kollegiy/kollegiy5.doc](http://mon.gov.ua/images/files/kollegiy/kollegiy5.doc).
2. Зеленков А. И. Философско-методологический анализ проблемы преемственности в научном познании : автореф. дис. ... д-ра философ. наук / А. И. Зеленков. – Минск, 1986. – 40 с.
3. Концепція неперервної валеологічної освіти в Україні. – К. : Освіта, 1994. – 4 с.
4. Савельєва С. Наступність у роботі дитсадку і школи / С. Савельєва, Н. Тарапка // Початкова школа. – 1988. – № 1. – С. 35-36.
5. Савченко О. Я. Наступність і перспектива в роботі двох перших ланок освіти / О. Я. Савченко // Дошкільне виховання. – 2000. – № 11. – С. 4-5.
6. Програми для середньої загальноосвітньої школи. 1-4 класи. – К. : Початкова школа, 2006. – 432 с.

*This article addresses the problem of continuity in the development of healthy lifestyle of children 6-7 years of age and the condition of the mentioned problems in the practice of pre-schools and primary schools.*

**Key words:** *continuity, healthy lifestyles, ways of working, valeological developmental environment.*