
РОЗДІЛ 5

**МЕТОДИКА ПОЧАТКОВОГО НАВЧАННЯ
І ДОШКІЛЬНОГО ВИХОВАННЯ**

УДК 373.2+373.3]:37.015.31:613.8

Бабюк Т.Й.

Babyuk T.

**ЦІННІСНЕ СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я
ЯК ІНТЕГРАЛЬНИЙ ПОКАЗНИК СФОРМОВАНОСТІ ЗДОРОВОГО
СПОСОБУ ЖИТТЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО
ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

**VALUABLE ATTITUDE TO HEALTH AS AN INTEGRAL INDICATOR
OF FORMING HEALTHY LIFESTYLE OF PRESCHOOL AND PRIMARY
SCHOOL CHILDREN**

У статті автор аналізує теоретичні підходи до формування здорового способу життя та визначає на їх основі критерії і показники формування здорового способу життя старших дошкільників та молодших школярів. У роботі вивчено стан розробленості проблеми виховання здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку в психолого-педагогічній теорії й освітній практиці; уточнено зміст основних понять дослідження. Визначено критерії, показники та діагностовано рівні ціннісного ставлення до здоров'я як інтегрального показника вихованості здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку. З'ясовано сучасний стан забезпечення наступності у вихованні здорового способу життя старших дошкільників та молодших школярів.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, наступність у вихованні здорового способу життя старших дошкільників та молодших школярів, ціннісне ставлення до здоров'я.

Термін «здоровий спосіб життя» широко використовується в педагогічній літературі, у дослідженнях валеологічного спрямування. Разом з тим, у педагогіці до цього часу немає чіткого визначення даного поняття та критеріїв виховання здорового способу життя старших дошкільників та молодших школярів. Виникло протиріччя між необхідністю залучення дітей до здорового способу життя в ситуації тотального погіршення здоров'я та відсутністю у педагогів наукового розуміння сутності здорового способу життя.

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, І.І. Петренко, Н.М. Хоменко). Напрями валеологічної обізнаності відображено у працях Т.Є. Бойченко, Л.П. Сущенко, С.О. Юрочкиної. Формування ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя досліджували В.М. Оржеховська, А.І. Сологуб, С.В. Лапаєнко. Проблему формування в дітей психічного здоров'я досліджували І.Д. Бех, О.В. Запорожець, О.Л. Кононко, В.Г. Кузь та ін.

Оскільки метою нашого дослідження є виховання у дітей здорового способу життя, то цілком очевидна необхідність проаналізувати даний феномен з позицій сучасних наук про людину, розглянути теоретичні підходи до виховання здорового способу життя, а також визначити критерії та показники виховання здорового способу життя старших дошкільників та молодших школярів.

Термін «здоровий спосіб життя» означає життєдіяльність людини, яка спрямована на збереження та розвиток здоров'я, проте у визначенні змісту та структури здорового способу життя існують різні і навіть протилежні точки зору.

Як самостійна наукова категорія спосіб життя вперше була введена К.О. Абульхановою-Славською. За її визначенням, спосіб життя відображає і виражає тип життєдіяльності людей, що складається під впливом як об'єктивних умов, так і внутрішніх спонукальних сил. Спосіб життя показує, які саме можливості, закладені у способі життя і його об'єктивних умовах, реалізуються у життєдіяльності людини, і у якій формі. Це провідна ланка втілення соціальних можливостей людини у дійсність її життя [1].

На думку Г.І. Царегородцева, вивчення здорового способу життя вимагає інших методологічних підходів, ніж дослідження зовнішнього середовища існування. Перш за все, необхідне вивчення проблем соціальної психології, адже головне у формуванні способу життя – людина, мотиви її вчинків, спосіб мислення. Автор відзначає, що тільки у разі відмови від традиційного медичного поняття здорового способу життя як переліку гігієнічних умов існування людини, можна покращити стан суспільного здоров'я, виховуючи здоровий спосіб життя підростаючого покоління [6, с. 49-51].

У філософсько-соціологічних дослідженнях увага вчених зосереджена на ідеальних компонентах здорового способу життя, які визначають стан здоров'я індивіда. В.Ф. Сержантов як ідеальну основу здорового способу життя виділив особистісну модель здоров'я. Вона включає у себе: знання законів функціонування організму; вольову регуляцію життя; здатність до пошуку активного виходу із стану хвороби; особистісні установки та мотиви оздоровчої діяльності [3].

Традиційна медична наука вважає найважливішими атрибутами здорового способу життя оптимальний руховий режим, збалансоване харчування та раціональний режим праці та відпочинку. Складовими здорового способу життя є різноманітні компоненти, що стосуються усіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. Найважливіші з них такі: харчування (зокрема, споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, спеціальних продуктів і харчових добавок); побут (якість житла, умови для пасивного і активного відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки на території життєдіяльності); умови діяльності й праці, безпека не тільки у фізичному, а й психічному аспекті, наявність стимулів і умов професійного розвитку; рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення, спрямованих на підвищення рівня фізичного розвитку, його підтримку, відновлення сил після фізичних і психічних навантажень).

У медико-гігієнічних дослідженнях основна увага приділяється діяльнісному аспекту здорового способу життя. Наприклад, О.В. Смирнов пропонує трактувати здоровий спосіб життя як «найбільш оптимальну систему поведінки людини в повсякденному житті, яка дозволяє їй максимально реалізувати свої особистісні якості для досягнення духовного, фізичного та соціального благополуччя» [5, с. 19].

Визнаючи значення особистої активності індивіда в процесі формування, зміцнення та збереження здоров'я, слід відзначити, що обмеження феномена здорового способу життя лише зовнішніми формами поведінки не дозволяє повною мірою виявити педагогічний аспект діяльності з виховання здорового способу життя дітей. Тому для нашого дослідження значимими є

ті визначення здорового способу життя, які інтегрують ідеальні та діяльнісні компоненти цього феномена. Такий підхід означений у психолого-педагогічних дослідженнях здорового способу життя. С.В. Попов дає таке визначення: «Здоровий спосіб життя – це складний комплекс дій, переживань, стереотипів поведінки, орієнтованих на здоров'я» [4, с. 5].

У дослідженні, присвяченому формуванню ціннісного ставлення до здоров'я, В.Н. Беленов запропонував розглядати сферу життєдіяльності, пов'язану зі здоров'ям, у вигляді двох взаємозумовлених компонентів. Виокремив світоглядний компонент, який запропонував називати «здоровим способом життя» та поведінковий аспект – «здоровий стиль життя». Підкреслює, що здоров'я – це перш за все праця із саморозвитку та самовдосконалення. Отже, для того, щоб сформувати у дітей ціннісне ставлення до здоров'я, необхідно їх зробити творцями та дослідниками власного здоров'я. В.Н. Беленов доводить, що позитивне ставлення до здоров'я формується у тому випадку, коли дитина виступає як повноправний суб'єкт цілеспрямованого педагогічного процесу. Це сприяє розвитку світоглядного (здорового способу життя) та поведінкового (здоровий стиль життя) компонентів ціннісного ставлення до здоров'я [2]. Такий розподіл цілісної системи життєдіяльності індивіда на компоненти нам видається дещо умовним, хоча він цікавий тим, що вказує на психолого-педагогічний підхід до дослідження здорового способу життя та пропонує розглядати поняття «здоровий спосіб життя» в двох значеннях: аксіологічно – у якості еталонної моделі, визначеного взірця норм життєдіяльності та практично – у якості системи конкретної діяльності суб'єкта, спрямовану на збереження та розвиток здоров'я.

Існує ще один принципово важливий момент, на який часто вказують у педагогічних дослідженнях, це динамічний, розвивальний характер здорового способу життя як системи компонентів особистості та системи практичної діяльності в дитячому й іншому віці. І це очевидно, оскільки сам суб'єкт способу життя – дитина знаходиться в періоді активного формування та розвитку, то й система компонентів її життєдіяльності, пов'язана із збереженням та розвитком здоров'я, також повинна трансформуватися, щоб відповідати новим умовам віку та соціального розвитку.

Підсумовуючи все вищесказане, можна зробити висновок, що в педагогічних дослідженнях переважає розуміння здорового способу життя як складного комплексу ціннісних ставлень та поведінкових стереотипів, орієнтованих на збереження та розвиток здоров'я. Нам не вдалось виявити в психолого-педагогічній літературі визначення поняття «здоровий спосіб життя», яке виражало б усі його сутнісні характеристики. Важливо відзначити, що всеохоплююче визначення феномена здорового способу життя необхідне для розуміння системи педагогічної роботи з виховання здорового способу життя дітей, тому було сформульовано таке визначення, яким ми будемо користуватися у рамках даного дослідження. Здоровий спосіб життя – це система ціннісно-змістових установок, знань, досвіду та практична діяльність особистості, спрямована на збереження та розвиток здоров'я в процесі адаптації до змінних умов життєдіяльності у відповідності з віковим розвитком. Тобто «здоровий спосіб життя» є складним новоутворенням особистості, у якому в органічній єдності взаємодіють інтелектуальні, емоційні, мотиваційні і вольові процеси, що відіграють важливу роль у вихованні здорового способу життя особистості. Це відповідає таким структурним компонентам: емоційно-ціннісний, когнітивний та діялісно-поведінковий.

Комплексне розуміння здорового способу життя, до якого ми прийшли в результаті теоретичного аналізу, передбачає, що даний феномен може гармонійно формуватися в умовах спеціально організованої педагогічної діяльності. Відповідно до змісту поняття «здоровий спосіб життя» і його структурних компонентів (емоційно-ціннісний, когнітивний і діялісно-поведінковий), а також складових здоров'я (фізичне, психічне, соціальне і духовне) нами були визначені показники здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку.

Емоційно-ціннісний компонент передбачає активність в оволодінні уміннями та навичками здорового способу життя. Показники: усвідомлення цінності власного здоров'я та здоров'я інших людей, наявність інтересу до самопізнання, переважання внутрішніх мотивів над зовнішніми, наявність вольових усвідомлених зусиль, уміння оцінити стан власного здоров'я та здоров'я оточуючих, бажання оволодіти навичками здорового способу життя, оптимізм, віра у власні сили, неприйняття хвороби.

Когнітивний компонент передбачає наявність системних знань про сутність здорового способу життя та його складові, здатність прогнозувати наслідки впливу способу життя на здоров'я людини. Показники: наявність знань про життєдіяльність основних органів та систем власного організму, про чинники, які впливають на стан здоров'я, про способи збереження власного здоров'я, наявність знань про здоровий спосіб життя та його складові, про здоров'я та хворобу, уміння аргументувати вибір тих чи інших прийомів та способів життєдіяльності, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, розуміння значення здорового способу життя для збереження, зміцнення та відтворення здоров'я.

Діяльнісно-поведінковий компонент передбачає свідоме дотримання вимог здорового способу життя. Показники: наявність і дотримання звичок здорового способу життя в повсякденній життєдіяльності, відмова від шкідливих звичок, соціальна активність, здатність до співпереживання, дбайливе ставлення до власного здоров'я та до здоров'я оточуючих, дотримання правил культурної та здоров'язберігаючої поведінки.

Динаміка виховання здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку характеризується за допомогою таких критеріїв ціннісного ставлення до здоров'я як інтегрального показника здорового способу життя дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку: знання основ здорового способу життя, прагнення бути здоровим, здоров'язбережувальна поведінка та діяльність. Показниками критерію «знання основ здорового способу життя» є: знання будови та функціонування організму людини, знання правил збереження власного здоров'я, уміння аргументувати вибір способів збереження здоров'я. Показниками критерію «прагнення бути здоровим» визначено: усвідомлення цінності власного здоров'я та здоров'я інших людей, наявність інтересу до стану власного здоров'я. Показниками критерію «здоров'язбережувальна поведінка та діяльність» є: навички дотримання режиму дня, уміння контролювати власну поведінку, доброзичливо спілкуватися з однолітками, проявляти турботу про інших.

Здійснивши аналіз результатів констатувального експерименту, умовно поділили досліджуваних на чотири групи за рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я. Під сформованістю ціннісного ставлення до здоров'я розуміємо ступінь усвідомлення дітьми основ здорового способу життя та втілення їх у різних оцінювально-поведінкових актах. Визначення рівнів ціннісного ставлення до здоров'я у старших дошкільників та молодших школярів та їх характеристику здійснювали відповідно до визначених нами критеріїв, а саме, знання основ здорового способу життя, активність і самостійність в оволодінні уміннями та навичками здорового способу життя, здоров'язбережувальна діяльність. Далі подаємо характеристику рівнів вихованості ціннісного ставлення до здоров'я.

Старший дошкільний вік

Високий рівень. Дитина цього рівня має сформовані уявлення про будову і функціонування основних органів та систем організму людини, знає правила збереження власного здоров'я та уміє аргументувати вибір способів збереження здоров'я. Дитина усвідомлює, що власне здоров'я та здоров'я інших людей є найвищою цінністю, цікавиться станом власного здоров'я. Дитина дотримується режиму дня, уміє контролювати власну поведінку, доброзичливо спілкується з однолітками, проявляє турботу про інших.

Достатній рівень. Дитина цього рівня знає назви органів та систем організму, вказує їх функцію, у загальному знає правила та засоби збереження здоров'я, аргументує вибір деяких способів збереження здоров'я. Дитина усвідомлює, що власне здоров'я та здоров'я інших людей є цінністю, цікавиться станом власного здоров'я. Дитина намагається дотримуватися режиму дня та контролювати власну поведінку, доброзичливо спілкується з однолітками, проявляє турботу про інших.

Середній рівень. Дитина цього рівня називає окремі органи та системи організму, має елементарне уявлення про їх функцію, виявляє ситуативну обізнаність з правилами та засобами збереження здоров'я, не аргументує вибір способів збереження здоров'я. Дитина не замислюється про цінність власного здоров'я та здоров'я інших людей, не цікавиться станом власного здоров'я. При можливості намагається уникати оздоровчих процедур та дотримання режиму дня, вибірково спілкується з однолітками, проявляє турботу про інших.

Низький рівень. Знання дитини цього рівня про органи та системи організму обмежені лише перерахуванням окремих органів організму, не визначаючи їх функцій; майже відсутні уявлення про способи збереження здоров'я. Дитина не вважає здоров'я цінністю. Уникає оздоровчих процедур. Серед однолітків дитина поводить себе замкнено, невпевнено, уникає спілкування з однолітками, або провокує конфлікти.

Молодший шкільний вік

Високий рівень. Дитина цього рівня має сформовані знання про будову і функціонування основних органів та систем організму людини, знає правила збереження власного здоров'я та уміє аргументувати вибір способів збереження здоров'я, наводить приклади з життя, знає засоби природного оздоровлення. Дитина усвідомлює, що власне здоров'я та здоров'я інших людей є найвищою цінністю, самостійно цікавиться станом власного здоров'я. Дитина з задоволенням дотримується режиму дня, уміє контролювати власну поведінку, доброзичливо спілкується з однолітками, без нагадувань виявляє турботу про інших.

Достатній рівень. Дитина цього рівня знає будову та функціонування організму, вказує їх функцію, знає правила та засоби збереження здоров'я, готова прокоментувати вибір способів збереження здоров'я. Дитина усвідомлює, що власне здоров'я та здоров'я інших людей є цінністю, цікавиться станом власного здоров'я. Дитина намагається без нагадувань дотримуватися режиму дня та контролювати власну поведінку, доброзичливо спілкується з однолітками, проявляє турботу про інших.

Середній рівень. Дитина цього рівня знає органи та системи організму, має елементарні знання про їх функцію, виявляє ситуативну обізнаність з правилами та засобами збереження здоров'я, не завжди аргументує вибір способів збереження здоров'я, або не може запропонувати в конкретній ситуації. Дитина не замислюється про цінність власного здоров'я та здоров'я інших людей, ситуативно цікавиться станом власного здоров'я. Знає, але уникає оздоровчих процедур, нерационально планує режим дня школяра, вибірково спілкується з однолітками, проявляє турботу про значимих інших.

Низький рівень. Дитина цього рівня не знає будови органів та систем організму, не визначає їх функції; майже відсутні уявлення про способи збереження здоров'я. Дитина не вважає здоров'я цінністю, майже не помічає стану однолітків та близьких, власний стан оцінити неспроможна. Дитина цього рівня уникає спілкування з однолітками та дорослими.

Результати констатувального етапу дослідження виявили, що рівень вихованості ціннісного ставлення до здоров'я у дітей досліджуваного віку приблизно однаковий. Це свідчить про відсутність розширення та поглиблення знань, умінь та навичок збереження та зміцнення здоров'я у дітей. Основну частину становлять діти із середнім рівнем вихованості ціннісного ставлення до здоров'я (у ЕГ: 55,7 % старших дошкільників та 48,2 % молодших школярів; у КГ: 53,9 % старших дошкільників та 46,7 % молодших школярів). Однак є діти з високим (у ЕГ: 18,6 % старших дошкільників та 27,6 % молодших школярів; у КГ: 17,7 % старших

дошкільників та 19,4 % молодших школярів) та низьким рівнями вихованості ціннісного ставлення до здоров'я (у ЕГ: 15,7 % старших дошкільників та 6,5 % молодших школярів; у КГ: 16,9 % старших дошкільників та 8,3 % молодших школярів).

Проведений констатувальний експеримент засвідчив, що дошкільники та першокласники мають певний обсяг стихійних, не систематизованих знань з питань оздоровлення, намагаються зрозуміти сутність оздоровчих видів діяльності, їх цікавлять відомості про себе, свій організм, але в переважній більшості дітей рівень вихованості ціннісного ставлення до власного здоров'я сформований на середньому рівні. Результати констатувального етапу експерименту доводять необхідність цілеспрямованого підходу до організації діяльності з проблеми виховання ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку.

Отже, здоровий спосіб життя – це категорія, на виховання якої істотний вплив має мотивація дитини на здорове існування, усвідомлення дитиною цінності здоров'я, внутрішньої готовності до дотримання здорового способу життя та активність і самостійність у різних видах діяльності, спрямованої на збереження та зміцнення здоров'я. Враховуючи специфіку життєвого досвіду старших дошкільників та молодших школярів, належну увагу необхідно надавати забезпеченню їх знаннями про основи здоров'я, себе самого, які найкращим чином сприймаються і закріплюються в різних видах дитячої діяльності: ігровій, комунікативній, зображувальній, предметно-практичній.

Список використаних джерел

1. Абульханова-Славская К. А. Развитие личности в процессе жизнедеятельности / К.А. Абульханова-Славская // Психология формирования и развития личности. – М. : Наука, 1981. – 365 с.
2. Беленов В. Н. Формирование ценностного отношения старшеклассников к здоровью в процессе физического воспитания : автореф. дисс. канд. пед. наук / В.Н. Беленов. – Самара, 2000. – 18 с.
3. Петленко В. П. Проблемы человека в теории медицины / В.П. Петленко, В.Ф. Сержантов. – К.: Здоровье, 1984. – 200 с.
4. Попов С.В. Валеология в школе и дома : О физическом благополучии школьников / С.В. Попов. – СПб. : Союз, 1997. – 256 с.
5. Смирнов И.Н. Здоровье человека как философская проблема / И.Н. Смирнов // Вопросы философии / И.Н. Смирнов. – 1985. – № 11. – С. 124-132.
6. Царегородцев Г.И. Условия жизни и здоровье населения / Г.И. Царегородцев. – М. : Медицина, 1975. – 120 с.
7. Формування здорового способу життя : навч. посібник для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців / О. Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло та ін. – К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. – 232 с.

In the article the author examines the theoretical approaches to the education of healthy lifestyle and defines the criteria and indicators of healthy lifestyle education of children of senior pre-school and junior school age. The paper studied the development state of training healthy lifestyle of preschoolers and primary school children in psychological and educational theory and educational practice. The criteria, indicators and levels of value attitude to health as an integral indicator of forming healthy lifestyle of preschool and primary school children are defined and diagnosed. The current state of continuity in the healthy lifestyle education of older preschoolers and primary school children is elicited.

Key words: health, healthy lifestyle, continuity in the healthy lifestyle education of older preschoolers and primary school children, value attitude towards health.