

УДК 373.2:613.954

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МОДЕЛЬ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Андрющенко Тетяна Костянтинівна
м.Черкаси

У статті подано опис експериментальної моделі формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. Представлено принципи, розкрито педагогічні умови, компоненти здоров'язбережувальної компетентності, етапи засвоєння дітьми здоров'язбережувальної компетентності, завдання кожного етапу та форми і методи взаємодії з дітьми.

Ключові слова: експериментальна модель, здоров'язбережувальна компетентність, діти дошкільного віку, принципи, педагогічні умови, засоби реалізації.

У XXI столітті здоров'я підрастаючого покоління правомірно розглядається не лише, як найбільша соціальна цінність, а й вирішальний чинник економічного розвитку, конкурентоспроможності держави. Тому в сучасних умовах екологічних та економічних змін, техногенних катаклізмів завдання збереження і зміцнення здоров'я дітей, починаючи з дошкільного віку, потребують першочергового розв'язання. Виходячи з цього, актуальною проблемою сучасної педагогічної науки є розробка нових моделей організації в дошкільних навчальних закладах освітнього процесу, спрямованого на формування у дошкільників здоров'язбережувальної компетентності, що є запорукою і передумовою здорового способу життя.

Найважливішим чинником збереження і зміцнення здоров'я дослідники (М. Амосов, Д. Ізуткін, В. Колбанов, Ю. Лісіцин, І. Церегородцев та ін.) визначають здоровий спосіб життя, який ґрунтується на здоров'язбережувальній компетентності. Проблема формування у підрастаючого покоління здоров'язбережувальної компетентності є актуальною для багатьох сучасних дослідників. У системі вищої школи її вивчають Н. Бєлікова, Д. Воронін, О. Дворнікова, О. Дорошенко, Н. Панчук та ін. Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів загальноосвітніх шкіл аналізують О. Аксьонова, Т. Бабко, Т. Бойченко, А. Карабашева та ін.

Доцільність та ефективність моделювання різних аспектів освітнього процесу доводять роботи багатьох науковців (С. Коваленко, А. Нісімчук, Н. Островерхова, О. Падалка, І. Смолюк та ін.). Водночас, на моделюванні процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного

віку українські вчені не акцентували свою увагу.

Описати і обґрунтувати експериментальну модель формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. Розкрити принципи, педагогічні умови, компоненти здоров'язбережувальної компетентності, етапи засвоєння дітьми здоров'язбережувальної моделювання як універсальний метод пізнання є невід'ємною складовою рішення будь-якого педагогічного завдання. Розкриваючи роль методу моделювання в сучасних педагогічних дослідженнях, А. Нісімчук, О. Падалка, І. Смолюк та ін. зауважували, що „він допомагає унаочнити складові частини моделі, проаналізувати її функції і визначити дієвість деталей моделі, а також забезпечує можливість ефективної організації та управління навчально-виховним процесом. Моделювання передбачає розробку компонентів педагогічного процесу. У структурі моделі чітко проглядаються два вихідних поняття: дидактична мета та технологія її досягнення, зумовлені умовами та змістом діяльності“ [4, с. 51].

Модель необхідна „для оптимального спрощення структурно-логічних зв'язків об'єкта, відсівання випадкових та дріб'язкових елементів. У дослідженні вона виконує функції схематичного відбитка явища, представляє собою результат абстрактного узагальнення практичного досвіду, співвіднесення теоретичних уявлень про об'єкт та емпіричних знань про них“ [5, с.104].

При створенні моделі обов'язковим є врахування вимог, що висуваються до моделі: 1) „адекватність, тобто її відповідність реальній дійсності, за основними, суттєвими властивостями, параметрами“ [1, с.516]; 2) „цілеспрямованість, тобто зв'язок параметрів з поставленою метою функціонування системи-оригіналу. Модель повинна бути достатньо гнучкою до перетворення відповідно до ситуації, вмщувати якомога більшу кількість альтернатив“ [3, с.28].

На основі зазначених вище положень, за результатами вивчення теоретичних засад проблеми і даних констатувального етапу дослідження була розроблена експериментальна модель, яка відображає загальну структуру процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку (рис. 1.). За формою модель відноситься до комп'ютерно-графічних і має текстовий супровід. Експериментальна мо-

дель складається з окремих, але взаємопов'язаних між собою елементів, що забезпечує цілісність процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. У структуру моделі входять: мета, принципи взаємодії суб'єктів навчально-виховного процесу, педагогічні умови, зміст здоров'язбережувальної компетентності, її структуроутворювальні компоненти (мотиваційно-ціннісний, когнітивно-усвідомлюваний, діяльнісно-поведінковий), етапи навчальної діяльності (мотиваційний, теоретичний, практичний), завдання кожного етапу, дидактичний аспект (форми, методи, засоби на-

вчання), а також рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності (високий, достатній, середній, низький) та очікуваний результат.

Особливість експериментальної моделі полягає в тому, що в ній задані лише ключові характеристики змісту і дій процесу. Розробляючи експериментальну модель, ми враховували вікові особливості дітей дошкільного віку, специфіку організації навчально-виховного процесу в дошкільних навчальних закладах, вибір відповідних форм і методів, впровадження особистісно орієнтованої моделі роботи з дітьми.

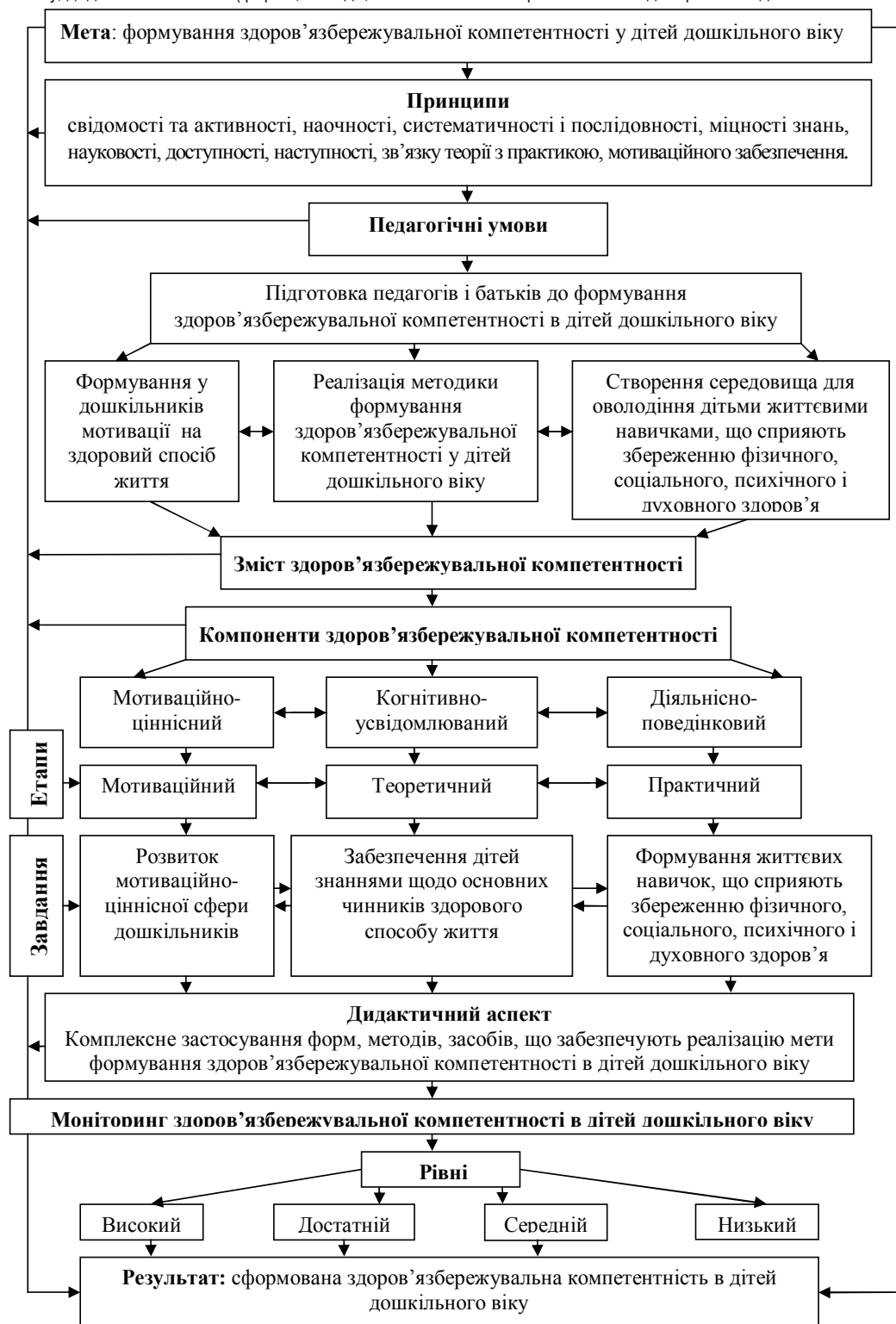


Рис. 1. Модель формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку

Розглянемо детальніше будову експериментальної моделі формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку.

Центральним системоутворювальним компонентом моделі є мета. Мета, заявлена в експериментальній моделі: „формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку“. Висуваючи її, ми керувалися розумінням того, що в умовах модернізації освіти педагоги не повинні обмежуватися формуванням у дітей певної суми знань, умінь і навичок щодо питань збереження здоров'я. Вони мають також змотивувати їх до здоров'язбережувальної діяльності, сформувати ціннісне ставлення до здоров'я, створити умови для закріплення здоров'язбережувальних навичок у практиці. Мета є вихідною умовою для прогнозування можливих результатів, еталоном для їх оцінки і контролю.

У розробленій моделі закладено загальнодидактичні принципи – основні, спрямовуючі положення, нормативне підґрунтя, відповідно до яких здійснювалося управління процесом формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку, а саме:

Свідомості та активності. Даний принцип ґрунтується на розумінні закономірності, що основою освіти є глибоко і самостійно усвідомлені знання. Свідоме засвоєння дітьми знань залежить від ряду чинників: мотивів навчання, рівня і характеру пізнавальної активності дошкільників, організації освітнього процесу тощо.

Наочності навчання. У його основі лежить розуміння провідної ролі зорових аналізаторів у сприйманні зовнішнього світу.

Систематичності і послідовності навчання. Відповідно до даного принципу, матеріал компонувався таким чином, щоб була наявна система знань, умінь, навичок, відповідність віковим особливостям і пізнавальним можливостям дітей. Подання матеріалу відбувалося від простого до складного, від попереднього до наступного.

Міцності знань. Міцність проявляється у довготривалій пам'яті дитини, яка формується під впливом правильно організації навчального процесу, а також залежить від уміння педагога викласти матеріал так, щоб знання були продуктивними, щоб дитина відчувала потребу в них у подальшому житті.

Науковості. Даний принцип полягає у доборі такого матеріалу, який ґрунтується на перевірених наукових даних.

Доступності. Принцип доступності навчання ґрунтується на врахуванні, з одного боку, закономірностей вікового розвитку дітей, з іншого – організації й здійснення навчального процесу у відповідності до рівня розвитку дітей.

Наступності. Цей принцип потребує, насамперед, якнайточнішого врахування вихідного рівня готовності дітей не лише на „стиках“ освітніх ланок, а й у межах кожного етапу навчання.

Зв'язку теорії з практикою. Основою даного принципу є філософські, педагогічні та психологічні положення, у контексті яких, ефективність і якість навчання перевіряються, підтверджуються і спрямовуються практикою.

Мотиваційного забезпечення. Формування позитивного ставлення дітей до навчання відбувалося через опору на природну допитливість, емоційність, інтелектуальний потенціал дошкільника, його самооцінки. Як зазначала О. Савченко, „постійна турбота про емоційне благополуччя дитини, уміння виявити й реалізувати перспективи її розвитку, гуманне спілкування – найважливіші передумови мотивації учіння“ [7, с.113].

Ефективність процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку і його результативність забезпечувалася адекватно дібраними педагогічними умовами. У нашому дослідженні такими визначено:

1. Підготовка педагогів і батьків до діяльності з формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку.
2. Формування у дошкільників мотивації на здоровий спосіб

життя на основі ціннісного ставлення до здоров'я.

3. Реалізація методики формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку.
4. Організація здоров'язбережувального освітнього середовища для закріплення дітьми життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю.

Перша умова (підготовка педагогів і батьків) ґрунтується на розумінні того, що провідна роль у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку належить вихователям дошкільних навчальних закладів і батькам. Діти дошкільного віку схильні наслідувати поведінку, підтримувати оцінку подій, ситуацій значимих дорослих. Тому педагоги і батьки мають бути підготовленими до впровадження методики формування зазначеної компетентності.

Друга умова (мотивація) передбачає формування в дітей інтересу до проблеми збереження здоров'я, прагнення вести здоровий спосіб життя, усвідомлення необхідності здобуття знань щодо життєвих навичок, які сприяють фізичному, соціальному, психічному та духовному здоров'ю та їх формування. За С. Рубінштейном, для того, щоб особистість включилась в роботу, потрібно, щоб завдання, які перед нею поставлені, були не лише зрозумілі, а й внутрішньо прийняті, тобто, щоб вони набули значущості для особистості і знайшли відклик в її переживаннях [6].

Третя умова (методика) зумовлена розумінням того, що завдання формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку можливо реалізувати лише організувавши в дошкільних навчальних закладах систематичну освітню роботу з зазначеної проблеми.

Четверта умова (середовище) відповідає висновкам Б. Ананьєва, І. Беха, О. Леонтєва, С. Рубінштейна про те, що кожна особистість формується і проявляється в діяльності. Через здоров'язбережувальне освітнє середовище були забезпечені умови для саморозвитку дітей, вільного вибору ними виду здоров'язбережувальної діяльності, закріплення життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю.

Зміст формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку визначався окресленням у рамках проекту ПРООН „Освітня політика та освіта „рівний-рівному“ і поданим у „Переліку ключових компетентностей“ комплексом життєвих навичок [2, с.86], які сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю і є складовими здоров'язбережувальної компетентності.

Життєві навички, що сприяють фізичному здоров'ю: навички раціонального харчування, рухової активності, санітарно-гігієнічних навичок, режим діяльності та відпочинку.

Життєві навички, що сприяють соціальному здоров'ю: навички ефективного спілкування, співчуття, розв'язування конфліктів, поведінки в умовах тиску, погроз, навички спільної діяльності.

Життєві навички, що сприяють духовному та психічному здоров'ю: самоусвідомлення та самооцінка, аналіз проблем та прийняття рішень, визначення життєвих цілей, навички самоконтролю, мотивація успіху та тренування волі [2, с.87-89].

Концептуальний аналіз результатів теоретичної роботи, спрямованої на дослідження сутності й особливостей формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку, дав нам змогу визначити й охарактеризувати структуроутворювальні компоненти здоров'язбережувальної компетентності, а саме: мотиваційно-ціннісний, когнітивно-усвідомлюваний, діяльнісно-поведінковий, які мають бути сформовані у результаті цілеспрямованої взаємодії педагогів, батьків і дітей. Усі компоненти здоров'язбережувальної компетентності знаходяться в тісній взаємозалежності. Розвиток одного компоненту неможливий без розвитку інших.

Експериментальна модель передбачала проведення цілеспрямованої роботи, що відбувалася поетапно. Нами було

виокремлено три послідовних та взаємопов'язаних етапи: мотиваційний, теоретичний, практичний, кожен з яких мав свої завдання, що реалізувалися через відповідні форми та методи. Визначаючи етапи, ми керувалися логікою оволодіння дошкільниками основами здоров'язбережувальної компетентності. Початок роботи з мотивації дітей на здоров'язбережувальну діяльність, формування у них ціннісного ставлення до здоров'я, актуалізація потенції особистості є результатом орієнтації на суб'єкт-суб'єктну модель стосунків з дошкільниками в контексті гуманістичної теорії освіти. Впевнені, що лише викликавши у дітей інтерес до певного об'єкту, сформувавши ціннісне ставлення до нього, можна очікувати усвідомлене засвоєння дітьми інформації щодо об'єкту, а потім активного залучення отриманих знань, умінь і навичок у власну діяльність і поведінку.

На кожному етапі діяльності передбачалася реалізація певних завдань.

Так, на першому – мотиваційному етапі, пріоритетним був розвиток мотиваційно-ціннісної сфери дошкільників, активізація уваги дітей до себе, власного здоров'я, способу життя. Відбувалося стимулювання розвитку спонукальних мотивів з метою пробудження у дошкільників інтересу до засвоєння знань про основи здоров'я, забезпечення установки на формування ціннісного ставлення до здоров'я свого і оточуючих, накопичення досвіду здоров'язбережувальної поведінки.

Другий – теоретичний етап, передбачав набуття дітьми необхідних знань щодо збереження і зміцнення власного здоров'я, чинників, що сприяють здоровому способу життя, усвідомлення важливості його дотримання, оволодіння теоретичними основами життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю. Вважаємо, що отримати позитивний результат у досягненні мети можливо лише за умови систематичного і послідовного надання дітям інформації, що позитивно впливає на формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. Варто зауважити, що засвоєння знань не може автоматично впливати на формування у дошкільників здатності вести здоровий спосіб життя. При підборі інформації враховувався її можливий вплив на емоції і почуття дітей.

Третій етап – практичний, передбачав застосування дітьми набутих знань, умінь і навичок здорового способу життя, тобто закріплення здоров'язбережувальних життєвих навичок в

спеціально створеному освітньому середовищі. У такий спосіб діти мали можливість самостійно моделювати свою поведінку та свою діяльність, приймати рішення, діяти за внутрішнім переконанням, нести відповідальність за своє вчинки, набуваючи таким чином власного досвіду свідомого дотримання здорового способу життя.

Для кожного етапу був розроблений відповідний комплекс дидактичного супроводу (форми, методи, засоби навчання), адекватного меті дослідження. Акцент робився на формах і методах, за яких дошкільники виступали активними суб'єктами освітньої діяльності.

На мотиваційному етапі проводилися бесіди, пояснення, проблемно-ігрові завдання, спостереження, моделювання ситуацій, тести, мозковий штурм, аналіз життєвих ситуацій, вчинків.

На теоретичному етапі – заняття, екскурсії, дидактичні ігри і вправи, індивідуальна робота, тренінг; бесіди, розповіді, читання науково-популярних і художніх творів, застосовувалися інтерактивні методи навчання.

На практичному етапі використовувалися здоров'язбережувальні технології, сюжетно-рольові ігри, досліді, практичні завдання, вправи, інсценізація ситуацій, розігрування пантомім на запропоновану тему, розваги, змагання, доручення.

Поетапна реалізація експериментальної моделі комплексно впливала на результат освітньої діяльності: сформованість здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку, яка уможливила у подальшому дотримання ними здорового способу життя. Сформованість було визначено через рівні (високий, достатній, середній, низький).

Таким чином, запропонована модель забезпечує можливість побудови освітнього процесу, спрямованого на формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. Модель характеризується ієрархічною будовою, оскільки її елементи розташовані в чіткій логічній послідовності, а пропущення одного з них приведе до порушення всієї структури процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку.

На основі експериментальної моделі планується розробка методики формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку.

Література і джерела

1. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України; гол. ред. В. Г. Кремень. – К. : Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.
2. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи : Бібліотека з освітньої політики / під заг. ред. О. В. Овчарук. – К. : "К.І.С.", 2004. – 112 с.
3. Островерхова Н. Моделювання в управлінській діяльності директора / Н. Островерхова // Директор школи. – 1999. – № 8–9. – С. 28–34
4. Педагогічні технології : [підруч.] / А. М. Нісімчук, О. С. Падалка, І. О. Смолюк. – К. : Четверта хвиля, 2003. – 224 с.
5. Полянский В. М. Научно-педагогическая информация : словарь-справочник / В. М. Полянский. – М. : Новая школа, 1995. – 147 с.
6. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии [текст] / С. Л. Рубинштейн. – М.: Учпедгиз, 1946. – 704 с.
7. Савченко О. Я. Дидактика початкової освіти: [підруч.] / Олександра Яківна Савченко. – К. : Грамота, 2012. – 504 с.

В статтє подано описанє експериментальної моделі формування здоров'єсберегаючої компетентности у дітей дошкільного возраста. Представленє принципи, раскрыты педагогические условия, компоненты здоров'єсберегаючої компетентности, этапє освоєния детьми здоров'єсберегаючої компетентности, задания каждого этапа, а также формы и методы взаимодействия с детьми.

Ключевые слова: экспериментальная модель, здоров'єсберегающая компетентность, дети дошкольного возраста, принципы, педагогические условия, способы реализации.

The article describes the model of formation of heal-preserving competence in preschool children as well as introduces principles, reveals pedagogical conditions, components of heal-preserving competence, stages of mastering the heal-preserving competence by children, tasks to each stage, forms and methods of interacting with children.

Key words: experimental model, heal-preserving competence, preschool children, pedagogical conditions, means of realization.