

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

ФЕДЧЕНКО КАРИНА ОЛЕГІВНА

УДК [378.4:502]:614.9-057.87

ДИСЕРТАЦІЯ

ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я
У СТУДЕНТІВ УНІВЕРСИТЕТІВ НАУК ПРО ЖИТТЯ ТА
НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ

015 «Професійна освіта»
(педагогічні науки)

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень.

Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання
на відповідне джерело

К. О. Федченко

Науковий керівник
доктор педагогічних наук, доцент
Сопівник Ірина Віталіївна

Київ – 2022

АНОТАЦІЯ

Федченко К. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 015 «Професійна освіта». Національний університет біоресурсів і природокористування України. Київ, 2021.

Дисертація присвячена проблемі формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

На основі аналізу наукових джерел із педагогіки, філософії, психології, соціології обґрунтовано теоретико-методологічні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я в молоді й запропоновано методика формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Теоретичний аналіз досліджень показав, що проблема здоров'я розглядається з різних загальнонаукових, загальнопсихологічних та специфічних соціально-психологічних підходів. Ми вживаємо його, спираючись на визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби та вживаємо його, виходячи із системного підходу, як відкритої ієрархічної цілісної системи, що функціонує на біологічному (функціонування психічних процесів і станів, яке забезпечує адекватне реагування на фактори навколишнього середовища), особистісному (гармонійність психічних властивостей особистості, її стійкість, урівноваженість і здатність протистояти факторам, що порушують її цілісність) та соціальному (кількість і якість міжособистісних зв'язків особи, а також міра її залучення до життя суспільства, тобто повноцінне виконання соціальних функцій) рівнях.

Сьогодні стан здоров'я молоді в нашій країні можна оцінити як дефіцитарний, що обумовлено дією негативних соціально-економічних чинників, специфікою суспільної свідомості та безвідповідальним ставленням молодих людей до свого здоров'я. В основу визначення концепту «ставлення студентів до здоров'я», у контексті дослідження його соціально-психологічних особливостей, покладено концепцію психології ставлень особистості В. М'ясищева, за якою «ставлення» є однією із форм відображення дійсності і представляє інтеріоризований досвід існування особистості в соціумі, природа якого відображає суб'єктивне в людині та розкриває соціально-психологічний зміст її зв'язків з середовищем. Об'єктом ставлення можуть бути різні аспекти соціального життя, зокрема, і здоров'я людини. Саме концепція ставлення до здоров'я інтегрує різні чинники, які детермінують поведінку особи у сфері здоров'я та дозволяє визначати ставлення молоді до здоров'я, як внутрішню сторону системи індивідуальних селективних, суб'єктивно оцінних і соціально детермінованих зав'язків молоді людини з різними явищами навколишньої дійсності, що сприяють чи загрожують її здоров'ю, опосередкованих життєвим досвідом молоді та яке визначається специфікою прояву і когерентністю взаємозв'язку когнітивного (характеризує знання про здоров'я, основні фактори ризику та антиризиків, критерії його оцінки), афективного (відображає емоції, почуття і переживання, пов'язані зі станом здоров'я або його зміною) і конативного (характеризує особливості поведінки у сфері здоров'я) компонентів.

Уточнено сутність понять «цінність», «ціннісне ставлення», «здоров'я» та запропоновано комплексне визначення поняття «ціннісне ставлення до здоров'я».

Проаналізовано вітчизняний і зарубіжний досвід формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я. Система формування в університетах наук про життя та навколишнє середовище потребує нових підходів та спланованої, поетапної роботи, враховуючи потреби, інтереси й здібності

студентської молоді. Під час аналізу вітчизняного досвіду здійснено аналіз навчальних планів та робочих програм для студентів, планів виховної роботи факультетів. Вивчення планів виховної роботи університетів наук про життя та навколишнє середовище та коледжів свідчить, що формування ціннісного ставлення до здоров'я входить до основних завдань формування. Також проаналізовано тенденції формування ціннісного ставлення до здоров'я у процесі підготовки студентів в окремих країнах світу. Під час дослідження проаналізовано досвід формування цінності здоров'я в закладах вищої освіти США, Індії, Кореї, Швейцарії.

Розроблено та обґрунтовано критерії, показники й рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Критеріями сформованості визначено такі: когнітивний, емоційний, мотиваційний, поведінковий. Показниками когнітивного критерію є знання про здоров'я та його складові та усвідомлення важливості здоров'я. До показників мотиваційного критерію належать мотивація на здоровий спосіб життя та інтерес до здоров'я. Емоційний критерій має такі показники як вміння керувати емоціями та почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя. Показниками поведінкового критерію є готовність до самовдосконалення, дотримання здорового способу життя.

З метою діагностики рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я було проведено констатувальний етап педагогічного експерименту. До цього етапу експерименту було залучено 421 студент та 28 науково-педагогічних працівників університетів наук про життя та навколишнє середовище. Аналіз результатів діагностики дав змогу визначити рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за чотирма критеріями. Встановлено, що високий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я притаманний 18,02% студентам університетів наук про життя та навколишнє середовище, середній рівень – 51,88% та низький – 30,10%.

Характерними ознаками високого рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я є чітко виражений пізнавальний інтерес до власного здоров'я та зацікавленість в розвитку. Студенти з високим рівнем завжди прагнуть подальшого самовдосконалення та саморозвитку; мають ґрунтовні знання як вести правильний спосіб життя; цікавляться новими відкриттями та сучасними технологіями в здоров'язбережувальній галузі; отримують задоволення від дотримання здорового способу життя; мають розвинуте ціннісне ставлення до здоров'я.

Для студентів із середнім рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я характерними є фрагментарні уявлення про здоров'я, не чітко виражений інтерес до здоров'я. Ціннісне ставлення до здоров'я виявляється ситуативно або ж під чийось впливом.

Студенти з низьким рівнем мають хибні або ж недостатні знання про здоров'я. Здоров'язбережувальна галузь не викликає інтерес у таких студентів, а, відповідно, не планують займатись покращенням свого здоров'я. Недостатній рівень таких знань спричиняє незацікавленість сучасними технологіями та інноваціями. Студенти з низьким рівнем не відносяться до здоров'я з цінністю. Деякі із студентів з низьким рівнем ніколи не цікавилися своїм здоров'ям.

Проведена діагностика досліджуваної проблеми та визначення рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище дали змогу виділити основні тенденції та напрями у формуванні й обґрунтувати методику формування ціннісного ставлення до здоров'я, яка складається з цільового, змістового, методологічного, процесуального й оцінного блоків, що визначають мету та завдань прогнозованого освітнього процесу, системи цінностей, методологічних підходів, принципів, форм і методів виховання.

Під час впровадження методики було доведено, що представлені форми формування (наукові конференції, святкування Дня здоров'я, Дня фізичної

культури та спорту України, Дня турботи про себе, Дня відкритих дверей, виховних годин, участь у конкурсах та фестивалях, тематичні вечори, проведенням екскурсій у центри допомоги, музеї та виставки, участю у наукових гуртках, круглих столах та семінарах, студентських конференціях, олімпіадах, стажуваннях, проектах, екологічних акціях, суботниках, вебінарах, тренінгах, дискусіях, відвідування гуртків, індивідуальні доручення, самостійна опрацювання наукової, науково-популярної літератури, самостійна підготовка до науково-практичних конференцій, розробка міні-проектів) дадуть змогу підвищити рівень сформованості у студентів ціннісного ставлення до здоров'я. Вважаємо, що лише поєднання різних методів та форм може стати однією із найважливіших передумов результативного формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Експериментальна перевірка включала проведення діагностичних зрізів, за допомогою яких вдалося показати кількісне вираження якісних змін рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, аналізу та узагальнення результатів педагогічного експерименту, застосування методів математичної статистики та визначення ефективності застосованої методики формування ціннісного ставлення до здоров'я, у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

За даними отриманих результатів, узагальнено динаміку розподілу респондентів за рівнями сформованості ціннісного ставлення до здоров'я до та після формувального етапу експерименту. Достовірність різниці результатів проведеного дослідження було перевірено за допомогою критерію Пірсона χ^2 («критерій хі-квадрат»). А саме: $T_{\text{експ.}} > T_{\text{крит.}}$ ($18,563288 > 5,991$), що доводить ефективність розробленої методики формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Реалізація пропонованої методики гарантувала зростання кількості студентів із високим рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в

експериментальній групі на 19,5 % та зменшення кількості студентів із низьким рівнем на 18 %.

Аналіз результатів експериментальної роботи показав, що динаміка змін рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за чотирма критеріями й відповідними показниками стала реальною завдяки комплексному і цілеспрямованому застосуванню експериментальних впливів, розробленій методиці, що призвело до поведінкових, когнітивних, емоційних та мотиваційних змін у сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Ключові слова: ціннісне ставлення до здоров'я, методика формування ціннісного ставлення до здоров'я, модель методики формування, освітній процес, університети наук про життя та навколишнє середовище.

ANNOTATION

Fedchenko K.O. Formation of value attitude to health at students of life sciences and environment universities

Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

The dissertation on getting a scientific degree of the philosophy doctor on a specialty 015 "Professional education". National University of Life and Environmental Sciences of Ukraine. Kyiv, 2021.

The dissertation is devoted to the problem of formation of value attitude to health at students of life sciences and environment universities.

Based on the analysis of scientific sources in pedagogy, philosophy, psychology, sociology, the theoretical and methodological principles of forming a value attitude to health in youth are substantiated and a method of forming a value attitude to health in students at life and environment universities is proposed.

Theoretical analysis of research has shown that the problem of health is considered from a variety of general scientific, general psychological and specific socio-psychological approaches. We use it based on the definition of the World Health Organization as a state of complete physical, mental and social well-being, not just the absence of disease, and we use it based on a systems approach as an open hierarchical holistic system operating on biological (functioning) mental processes and states, which provides an adequate response to environmental factors), personal (harmony of mental properties of the individual, its stability, balance and ability to resist factors that violate its integrity) and social (quantity and quality of interpersonal relationships, and degree of its involvement in society, i.e. the full performance of social functions) levels.

Today, the state of health of young people in our country can be assessed as deficient, due to the action of negative socio-economic factors, the specifics of public consciousness and the irresponsible attitude of young people to their health. The definition of the concept of "students' attitude to health", in the context of studying its

socio-psychological features, is based on the concept of psychology of personality attitudes V. Myasishcheva, according to which "attitude" is a form of reflection of reality and represents an internalized experience of personality in society, the nature of which reflects the subjective in man and reveals the socio-psychological content of its connections with the environment. Various aspects of social life, including human health, can be the object of attitude. It is the concept of attitude to health that integrates various factors that determine a person's behavior in health and allows to determine the attitude of young people to health as an internal side of the system of individual selective, subjectively evaluative and socially determined connections of young people. various phenomena of the surrounding reality that promote or threaten its health, mediated by the life experience of young people and determined by the specifics of manifestation and coherence of the cognitive relationship (characterizes health knowledge, main risk and anti-risk factors, criteria for its assessment), affective reflects the emotions, feelings and experiences associated with the state of health or its change) and conative (characterizes the characteristics of behavior in health) components.

The essence of the following concepts "value", "value attitude", "health" is specified and the complex definition of the concept "value attitude to health" is offered.

Domestic and foreign experience of formation of students' values to health is analyzed. The system of formation of life and environment sciences in universities requires new approaches and planned, step-by-step work, taking into account the needs, interests and abilities of student youth. During the analysis of domestic experience the analysis of curricula and work programs for students, plans of educational work of faculties is carried out. The study of plans for educational work of universities of life sciences and the environment and colleges shows that the formation of values of health is one of the main tasks of formation. Also, the tendencies of formation of the value attitude to health in the course of preparation of students in separate countries of the world are analyzed. During the study, the experience of forming the value of health in

higher education institutions in the United States, India, Korea, Switzerland was analyzed.

Criteria, indicators and levels of formation of values of health attitude at students of universities of life sciences and environment are developed and substantiated. Criteria of formation are defined as follows: cognitive, emotional, motivational, behavioral. Indicators of cognitive criteria are knowledge of health and its components and awareness of the importance of health. Motivational criteria include motivation for a healthy lifestyle and interest in health. The emotional criterion has such indicators as the ability to manage emotions and a sense of satisfaction from following the rules of a healthy lifestyle. Indicators of the behavioral criterion are readiness for self-improvement, adherence to a healthy lifestyle.

In order to diagnose the level of formation of values of health, a declaratory stage of the pedagogical experiment was conducted. 421 students and 28 research and teaching staff of universities of life and environment sciences were involved in this stage of the experiment. The analysis of the results of the diagnosis made it possible to determine the levels of formation of values in health according to four criteria. It was found that a high level of values of health is inherent in 18.02% of students life and environment universities, the average level - 51.88% and low - 30.10%.

Characteristic features of a high level of values of health are a clear cognitive interest in their own health and interest in development. High-level students always strive for further self-improvement and self-development; have a thorough knowledge of how to lead a proper life; are interested in new discoveries and modern technologies in the field of health; enjoy a healthy lifestyle; have a developed value attitude to health.

Students with an average level of value for health are characterized by fragmentary perceptions of health, not clearly expressed interest in health. Values of health are manifested situationally or under the influence of someone.

Low-level students have false or poor health knowledge. The health care industry is not of interest to such students, and, accordingly, do not plan to improve their health.

Insufficient level of such knowledge causes lack of interest in modern technologies and innovations. Students with low levels do not value health. Some low-level students have never cared about their health.

Diagnosis of the researched problem and determination of levels of formation of value attitude to health at students of universities of life and environment gave the chance to allocate the basic tendencies and directions in formation and to substantiate a technique of formation of value attitude to health which consists of target, semantic, methodological, procedural and evaluation blocks that determine the purpose and objectives of the projected educational process, value system, methodological approaches, principles, forms and methods of education.

During the implementation of the methodology it was proved that the presented forms of formation (scientific conferences, celebrations of Health Day, Day of Physical Culture and Sports of Ukraine, Self-Care Day, Open Day, educational hours, participation in competitions and festivals, thematic evenings, excursions to aid centers, museums and exhibitions, participation in scientific circles, round tables and seminars, student conferences, competitions, internships, projects, environmental actions, community work days, webinars, trainings, discussions, visits to groups, individual assignments, independent research -popular literature, independent preparation for scientific and practical conferences, development of mini-projects) will increase the level of formation of students' values of health. We believe that only a combination of different methods and forms can be one of the most important prerequisites for the effective formation of values of health in students life and environment universities.

Experimental testing included conducting diagnostic sections, which were able to quantify the qualitative changes in the levels of values of health, analysis and generalization of the results of pedagogical experiment, the use of mathematical statistics and determine the effectiveness of methods used to form values of health, in students life and environment universities.

According to the results obtained, the dynamics of the distribution of respondents by levels of formation of values of health before and after the formative stage of the experiment is summarized. The significance of the difference in the results of the study was checked using Pearson's criterion χ^2 ("chi-square test"). Namely: $T_{exp.} > T_{krit.}$ ($18,563288 > 5,991$), which proves the effectiveness of the developed method of forming a value attitude to health in students life and environment universities. The implementation of the proposed method guaranteed an increase in the number of students with a high level of values of health in the experimental group by 19.5% and a decrease in the number of students with a low level of 18%.

Analysis of the results of experimental work showed that the dynamics of changes in the levels of values of health according to four criteria and relevant indicators became real due to the comprehensive and targeted application of experimental influences, developed methodology that led to behavioral, cognitive, emotional and motivational changes in formation. attitudes towards health among students life and environment universities.

Key words: values of health, methods of forming values of health, model of methods of formation, educational process, universities of life sciences and environment.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у наукових фахових виданнях України,

включених до міжнародних наукометричних баз даних:

1. Федченко К. О. Діагностика сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2021. Вип. 3 (107). С. 283-294.

2. Федченко К. О. Сутність і структура поняття «ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище». Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2020. Вип. 10 (104). С. 280-289.

3. Федченко К. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я особистості як психолого-педагогічна проблема. Освітній простір України. Серія: Теорія виховання. 2019. Вип. 16. С. 186-191.

4. Федченко К. О. Методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2021. Вип. 4 (108). С. 286-297.

Стаття у науковому виданні іншої держави

5. Федченко К. О. Узагальнення національного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. 2021. IX (98). Issue 247. P. 14 -18.

Методичні рекомендації

6. Федченко К. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище: [методичні рекомендації]. К., 2021. 68 с.

Тези наукових доповідей:

7. Федченко К. О. Педагогічні умови формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Розвиток сучасної освіти: теорія, практика, інновації: II Міжнародна науково-практична конференція, м. Київ, 25-26 лютого 2018 року: тези доповіді. К., 2018. С. 319-320.

8. Федченко К. О. Поняття «ціннісне ставлення до здоров'я особистості» у психолого-педагогічній літературі. Цілі сталого розвитку третнього тисячоліття: виклики для університетів наук про життя: Міжнародна науково-практична конференція, м. Київ, 20-21 лютого 2018 року: тези доповіді. К., 2018. С. 325-327.

ЗМІСТ

ВСТУП	16
РОЗДІЛ 1. ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА	22
1.1. Поняття «ціннісне ставлення до здоров'я особистості» у психолого-педагогічній літературі.....	22
1.2. Сутність і структура поняття «ціннісне ставлення до здоров'я у студентів».....	38
Висновки до першого розділу.....	55
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я У СТУДЕНТІВ УНІВЕРСИТЕТІВ НАУК ПРО ЖИТТЯ ТА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ	57
2.1. Узагальнення національного та зарубіжного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище	57
2.2. Діагностика сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.....	73
Висновки до другого розділу.....	103
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я У СТУДЕНТІВ УНІВЕРСИТЕТІВ НАУК ПРО ЖИТТЯ ТА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ	106
3.1. Methodика формування ціннісного ставлення до до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.....	106
3.2. Аналіз результатів дослідницько-експериментальної роботи.....	142
Висновки до третього розділу.....	161
ВИСНОВКИ	163
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	166
ДОДАТКИ	182

ВСТУП

Актуальність теми. Останнім часом проблема збереження і зміцнення здоров'я населення набула особливого статусу в системі соціальних цінностей і пріоритетів, оскільки здоров'я громадян є важливим показником суспільного поступу, соціально-економічним потенціалом держави. Важливість формування ціннісного ставлення до здоров'я, здорового способу життя відзначається в таких міжнародних і державних документах, як: Закон України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про вищу освіту», («Україна XXI століття»), Національній програмі «Діти України», Концепції «Здоров'я через освіту», Концепції гуманітарного розвитку України на період до 2020 року», «Здоров'я для всіх у 21-му столітті», Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді, Концепція розвитку охорони здоров'я населення України, Концепція Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» проект Концепції розвитку системи громадського здоров'я.

Аналіз наукових досліджень показав, що формування ціннісного ставлення до здоров'я представлено в багатьох працях: Г. Сковороди М. Боришевського, І. Зязюна, М. Кагана та ін., валеологічні онови формування здоров'я висвітлювали М. Амосов, О. Єжова, В. Ананьєв, Г. Апанасенко, В. Петренко, Л. Попова, С. Страшко, В. Оржеховської, О. Яременко та ін.; соціально-психологічні аспекти здоров'я та ставлення до нього розглянуто в працях російських (О. Бландинська, В. Позняков, І. Бовіна, В. Хромова, О. Васильєва, І. Гурвич), українських (Н. Володарська, Л. Коробка, Н. Завацька, Л. Лепіхова, Б. Лазоренко, О. Осадько, Ж. Сидоренко) та західних (Р. Роджерс, І. Айзен, Дж. Прохаска, К. Ріфф, Ф. Райан та ін.) учених.

Аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури свідчить про те, що незважаючи на великі досягнення наукових пошуків у галузі формування ціннісного ставлення до здоров'я, ми так і не отримали форми цілісного

узагальнення. Поза увагою науковців залишилися важливі аспекти теоретичних і методичних основ формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Праці, які були присвячених проблемі збереження й зміцнення здоров'я студентів, не розкрили належним чином питання сутності «ціннісного ставлення до здоров'я», його критеріїв, показників і рівнів сформованості, умов розвитку ціннісного ставлення до здоров'я як пріоритетної життєвої цінності, механізмів, принципів та шляхів його формування.

Актуальність проблеми формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище, необхідність її дослідження й вирішення зумовлені низкою суперечностей між:

– необхідністю формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище та недостатнім рівнем його сформованості студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище;

– потребою вдосконалення змісту, форм і методів формування ціннісного ставлення до здоров'я та відсутністю системних досліджень, присвячених формуванню ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Таким чином, до актуальних і недостатньо розроблених слід віднести проблему формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тему дисертації затверджено вченою радою гуманітарно-педагогічного факультету Національного університету біоресурсів і природокористування України протоколом № 1 від 02.11.2017 р.

Дисертаційна робота є складовою науково-дослідної роботи кафедри соціальної роботи та реабілітації Національного університету біоресурсів і

природокористування України «Професійна підготовка соціальних педагогів/працівників до роботи з населенням, постраждалим від Чорнобильської катастрофи» (2018-2020 рр.) НДР № 0118U003804.

Мета та завдання дослідження. Мета дослідження – обґрунтувати та експериментально перевірити методику формування ціннісного ставлення до здоров'я в освітньому процесі студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Для досягнення зазначеної мети поставлено такі завдання:

- уточнити сутність поняття «ціннісне ставлення до здоров'я»;
- визначити критерії, показники, рівні сформованості у студентів ціннісного ставлення до здоров'я;
- узагальнити досвід формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище;
- експериментально перевірити ефективність методики формування ціннісного ставлення до здоров'я.

Об'єкт дослідження – формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я.

Предмет дослідження – методика формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Методи дослідження. На різних етапах дисертаційного дослідження було використано такі методи дослідження: *теоретичні*: аналіз наукових джерел з проблеми дослідження, педагогічної, психологічної, філософської, соціологічної літератури для реконструкції процесу формування ціннісного ставлення до здоров'я у молоді; методи порівняння, систематизації, класифікації, узагальнення отриманих теоретичних та практичних даних, що сприяли уточненню сутності понять «цінність», «ціннісне ставлення», «здоров'я», «ціннісне ставлення до здоров'я»; порівняльно-історичний метод – для аналізу формування ціннісного ставлення молоді до здоров'я в історико-педагогічному розрізі; *емпіричні*:

опитування (анкетування) студентів – для визначення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я; експертні оцінки; вивчення навчально-методичної документації; узагальнення педагогічного досвіду з метою визначення стану сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище; педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний етапи) – для перевірки ефективності методики формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище; *методи математичної статистики*: статистична обробка результатів педагогічного експерименту; критерій Пірсона («критерій χ -квадрат») – для оцінки статистичної значущості динаміки змін у рівнях сформованості ціннісного ставлення до здоров'я та оцінювання відмінностей між показниками контрольних та експериментальних груп у результаті експериментальної роботи.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що:

- вперше обґрунтовано та експериментально перевірено ефективність методики формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище;

- визначено критерії (мотиваційний, когнітивний, емоційний, поведінковий) з відповідними показниками (мотивація на здоровий спосіб життя; інтерес до здоров'я; знання про здоров'я та його складові; усвідомлення важливості здоров'я; вміння керувати емоціями; почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя; готовність до самовдосконалення; дотримання здорового способу життя) та рівнями (високий, середній, низький) сформованості ціннісного ставлення студентів до здоров'я;

- уточнено сутність поняття «ціннісне ставлення до здоров'я» як інтегративного особистісного утворення.

удосконалено методику діагностики сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище;

подальшого розвитку набули ідеї щодо проблеми формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище на основі аксіологічного, особистісно-орієнтованого, культурологічного та етнопедagogічного підходів.

Практичне значення одержаних результатів полягає у розробленні та впровадженні методики формування ціннісного ставлення до здоров'я; вдосконаленні інструментарію діагностики рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я; можливості подальшого застосування наукових положень і висновків дослідження у практичній діяльності в процесі викладання дисциплін в університетах наук про життя та навколишнє середовище; розробленні методичних рекомендацій «Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище».

Результати дисертаційного дослідження можуть бути використані в освітньому процесі університетів наук про життя та навколишнє середовище, під час розроблення навчальних програм з педагогічних дисциплін, для написання підручників та навчально-методичної літератури для університетах наук про життя та навколишнє середовище освіти різних рівнів акредитації.

Використання розроблених методичних матеріалів можливе в системі безперервної вищої освіти, підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників, наставників академічних груп закладів вищої освіти.

Результати дослідження впроваджено в освітній процес Національного університету біоресурсів і природокористування України, ВСП «Боярського фахового коледжу НУБіП України», ВСП «Заліщицького фахового коледжу ім. Є. Храпливого НУБіП України» та Харківського національного державного університету ім. В.В. Докучаєва.

Особистий внесок здобувача. Усі наукові публікації, що представлені в дисертації та виносяться на захист, є результатом власних досліджень і авторських здобутків. У дисертації використано лише ті ідеї та положення, які є результатом особистого внеску здобувача.

Апробація результатів дисертації. Основні теоретичні положення, висновки та практичні результати дисертаційного дослідження обговорювалися та доповідалися на Міжнародній науково-практичній конференції Розвиток сучасної освіти: теорія, практика, інновації: II Міжнародна науково-практична конференція (м. Київ, 2018 р.); Цілі сталого розвитку третього тисячоліття: виклики для університетів наук про життя: Міжнародна науково-практична конференція (м. Київ, 2018 р.).

Публікації. Основні теоретичні положення та результати дослідження відображено в 7 наукових працях, з яких 5 статей у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародних наукометричних баз даних, стаття у науковому виданні іншої держави, методичні рекомендації та 1 тези наукових доповідей.

РОЗДІЛ І.

ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1 Поняття «ціннісне ставлення до здоров'я особистості» у психолого-педагогічній літературі

Здоров'я має великий вплив на працездатність і продуктивність, економіку країни, моральний клімат в суспільстві, формування молоді, відображає образ і якість життя. Важливим профілактичним фактором у зміцненні здоров'я молодого покоління є здоровий спосіб життя. Увага до власного здоров'я, здатність забезпечити індивідуальну профілактику його порушень, свідомий вибір здорового способу життя різних форм життєдіяльності все це показники загальної культури людини.

В останнім часом до проблеми стану здоров'я студентів приділяється все більше і більше уваги, так як великий відсоток молоді має хронічні захворювання. Також погіршення стану здоров'я населення призводить до суттєвих соціально-економічних втрат.

Аналізуючи стан проблеми здоров'я студентів, ми бачимо, що система формування здорового способу життя підірвана, а нова - тільки будується. Відсутні реальні соціальні та економічні методики впливу на причини несприятливих зрушень здоров'я кожної людини і всієї нації в цілому. Для всіх не секрет, що це одна з причин поганого ставлення студентів до свого здоров'я, до здорового способу життя, і це тягне за собою погані наслідки.

По даним Державної служби статистики України, найпоширенішими хворобами серед молоді є: «захворювання органів дихання (984,71 %); захворювання органів травлення (133,63 %); захворювання ока та придаткового апарату (104,35 %); захворювання шкіри та підшкірної клітковини (86,22 %); захворювання кістково-м'язової системи (84,57 %); захворювання ендокринної системи (83,42 %); захворювання інфекційні та паразитарні (65,48 %);

захворювання нервової системи (59,94 %); травми та отруєння (57,05 %); захворювання сечостатевої системи (53,18 %)» [52].

За результатами досліджень Unisef, третина українських студентів віком 17-21 рік мають досвід куріння цигарок, кожен другий студент вищого навчального закладу курить щодня, кожен дев'ятий підліток хоча б раз у житті вживав марихуану. За останні 4 роки чисельність учнів, котрі вживають алкоголь, залишається незмінною: кожен сьомий серед 17-річних і 76 % серед 21-річних мають досвід вживання будь-якого спиртного напою. При цьому, кожен четвертий підліток віком від 17 до 21 років раз на місяць вживає міцні алкогольні напої, 20 % підлітків принаймні раз у житті напивалися (6 % серед 17-річних і 61 % - 21-річних) [166].

Проблемами ціннісного ставлення до здоров'я займалися такі вчені як: О. Леонт'єв, В. М'ясищев, Ю. Орлов, А.Петровський, С.Рубінштейн, Ф. Ніцше. Дослідження питання підготовки фахівців аграрного сектору здійснено такими дослідниками як: С. Амеліна, Л. Балдич, О. Богініч, А. Бойко, І. Власюк, М. Волошин, Н. Гловін, Л. Дзюба, С. Єрмакова, В. Мірошніченко, А. Чичук, І.Демченко, В. Дьоміна, І. Колосок, С. Літвінчук, Т. Лозовецька, О. Меньяйленко, О. Полозенко, О. Гончарук, О. Єресько, С. Ніколаєнко, В. Шинкарук та ін.

На сьогодні в Україні проблема формування ціннісного ставлення студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище до свого здоров'я належить до недостатньо розроблених.

Аналіз психолого-педагогічної літератури доводить, що незважаючи на повноту досліджень здоров'я, як однієї із базових цінностей особистості, поняття «ціннісне ставлення до здоров'я особистості» висвітлено не повністю. Саме тому вважаємо за доцільне детально зупинитися на аналізі даного поняття.

Як свідчить вивчення спеціальної літератури [78; 43; 132; 46; 34], у Давній Греції набули розвитку дві системи формування спартанська й афінська, – що брали до уваги лише вільнонароджених дітей (не рабів) і тільки хлопчиків. Не

будемо зупинятися на детальном аналізі кожної з них, а лише розглянемо особливості фізичного виховання, сформульовані дослідниками кожної із систем. Пріоритетом у спартанській системі виховання став фізичний розвиток особистості, а ідеалом – витривалий і мужній воїн. Натомість афінська система виховання пропагувала переважно духовний розвиток. [46, С. 6–8]. Не можна сказати, що якась з систем була кращою за іншу, оскільки, за слушним висновком Д. Дзвінчук, розвиток молоді на той час був цілісним, а це означає, що фізичне виховання мало естетичну функцію.

Підтвердженням висновків зроблених науковцем знаходимо у філософських працях Сократа, Гіппократа, Платона, Аристотеля [18; 42; 112, С. 13–11; 132, С. 144] Науковці переконливо аргументували ідею необхідності поєднання інтелектуального розвитку людини з фізичним. Зокрема, Платон вважав, що гармонії в розвитку особистості можна отримати лише завдяки поєднанню двох полярних освітніх систем – спартанської і афінської. Тому в працях акцент стоїть на гармонійності розвитку тіла й умінні підпорядкувати його думкам і ідеям. Отже, можемо стверджувати, що вже в добу античності було закладено основи формування цілісної особистості, для яких фізичне й духовне тісно пов'язані.

Зацікавили нас висновки Сократа про цінність здоров'я. Загальновідомим є афоризм філософа «Що здоров'я – це ще не все, але все без здоров'я – ніщо». Вивчення спеціальної літератури свідчить, що проблема здоров'я на всіх етапах розвитку людства знаходилася в полі зору науковців, а отже ґрунтовно досліджена. Ми посилаємося на судження А. Лосєва, який проаналізувавши думки давньогрецьких філософів, дійшов висновку, що соціальна важливість здоров'я зародилася в античний період: з'явилися традиції ведення здорового способу життя, про здоров'я нації почало дбати суспільство, що забезпечувало інтелектуальний розвиток молодого покоління [78]. Отже, праці давніх філософів

стали засадничими для подальшого розвитку проблеми формування здоров'я, його впливу на духовне становлення особистості.

Вивчення наукових праць українських і зарубіжних дослідників (Ф. Бородулін, В. Кукса, Л. Фоменко та ін.) з проблеми формування ціннісного ставлення до здоров'я показали доречність аналізу праць грецького лікаря Гіппократа. Саме він одним із перших згадує про взаємозалежність способу життя людини від довкілля, зокрема у виникненні і розвитку захворювань. Зокрема, в працях, «Про природу людини» [39, С. 344], «Про повітря, воду і місцевість» [38, С. 736] увага приділяється на взаємозв'язок способу життя і здоров'я, закладено основи гуморальної теорії здоров'я, що зумовлює виникнення всіх хвороб через неправильне сприйняття в організмі чотирьох основ, що його створюють, - землі, води, повітря і вогню.

Ретельно вивчення праць філософів минулого й сучасних науковців (В.Карпов [42, С. 348], А. Лосев [78, С. 247], Г. Селевко [123, С. 345] та ін.), які проаналізувати позиції античних філософів та інтерпретували їх у певний соціальний контекст, говорить, що в добу античності було вибудований міцний фундамент для формування в людини ціннісного ставлення до здоров'я, тож підтверджено взаємозв'язок духовного й фізичного розвитку особистості, пояснено можливими на той час методами виникнення певних хвороб, доведено важливість для молоді занять фізичним вихованням. Праці мислителів Давньої Греції й Риму не втрачають актуальності й донині.

Широко розглядає проблему Я. Коменський фізичного виховання в працях «Велика дидактика», «Материнська школа», «Загальна порада про виправлення справ людських». Провідною метою педагогіки Я. Коменський вважав усебічний гармонійний розвиток особистості, «її волі та розуму в поєднанні з релігійним, моральним, трудовим і фізичним вихованням» [84, С. 136–140.]. Підтвердження мети й завдання фізичного виховання, науковець виходив з позиції, що «людина є найвищим, найдосконалішим і найпрекраснішим створінням Божим, повним

завершенням його творінь, вінцем його слави» [60, С. 664]. Вичерпні напрацювання в галузі теорії і практики навчання, виховання дали можливість розглядати питання формування, збереження і зміцнення здоров'я з позицій профілактичної спрямованості й таким чином визначити поняття «здоровий спосіб життя». Задля достовірності наведемо переконливі цитати з праць педагога, «на користь кожної людини справно піклуватися про своє здоров'я» [64, С.416]; «наше тіло зберігається в бадьорому стані під впливом помірною способу життя» [62, С. 241]. Вважаємо за необхідне наголосити на тому, що мислитель наголошував на важливості фізичного розвитку підлітків для ефективної реалізації навчальних цілей: «навчати молодь можна лише в тому випадку, якщо вони будуть живі та здорові (адже з хворими та хирлявими не досягнеш ніякого успіху)» [63, С. 201–241]. Для нашого дослідження важливо також урахування Дж. Локком у трактаті, «Думки про виховання» змісту й методів розумового й етичного розвитку молоді, умов зміцнення і збереження здоров'я – загартування, харчування, одяг, сон, режим дня» [64, С. 416]. Не втрачає актуальності й твердження науковця, що «Здоров'я необхідне для наших справ та для нашого добробуту» [45, С. 296]. Огляд педагогічної спадщини педагога дало змогу В. Золочевському зробити такі висновки, які вважаємо за необхідне врахувати в нашому дослідженні: «усі засоби, методи й прийоми фізичного і морального виховання у Дж. Локка об'єднуються функцією стимулювання внутрішньої потреби й активного самоствердження особистості джентльмена. Зокрема вчений радив застосовувати засоби: приклад батьків і домашнього вихователя, довкілля (природа, речі, взаємини між людьми), поступове формування звичок, залучення до фізичної праці, систематичні гімнастичні вправлення» [56]. Педагог, надавав важливу роль фізичним вправам у формуванні особистості підлітка. У системі педагогічних поглядів Й. Г. Песталоцці важливе місце займало формуванню навичок збереження здоров'я. Науковець був переконаний, що за допомогою зміцнення фізичного здоров'я

підлітків готували до різних професій і форм співпраці; турбота про здоров'я та гігієну працівників ставала важливою формою їхньої реабілітації після роботи. Задля аргументації даних положень наведемо таку цитату з праці педагога: «діти, які зачахали в нужді й безділлі, міцніли і значно додавали в зрості під час регулярної праці з прядіння; саме собою розуміється, що я при тому вважав за потрібне підтримати їхні сили зміцнюючими фізичними вправами, надавати їм змогу після виконання їхніх обов'язків насолоджуватись оздоровчими іграми» [64, С. 416]. Аналіз спеціальної літератури показав, що «середні віки відійшли від ідеї гармонійності і всебічності, що була покладена в основу грецького виховання», але закладені давніми греками основи взаємозв'язку й взаєморозвитку духовного й фізичного в людині знайшли розвиток у працях Я. А. Коменського, Дж. Локка, Й. Г. Песталоцці.

Зважаючи на виділення в термінологічному полі педагогіки наукового поняття «фізичне здоров'я особистості», вважаємо за доцільне звернутися до висновків, зроблені П. Лесгафтом. Йому як засновнику науки про фізичне формування належить важливе місце в становленні фізичної освіти. У праці «Руководство по физическому образованию детей школьного возраста» педагог уперше вводить поняття «фізична освіта» і тлумачить її як системне засвоєння людиною раціональних способів управління своїми рухами та набуття таким чином необхідного у житті фонду рухових навичок [73, С. 410].

Вчений був переконаний, що фізична освіта не тільки не виключає, а навпаки, неможлива без фізичного виховання, без вирішення питань оздоровлювального й гігієнічного характеру. Значущим для тогочасної науки стало обґрунтування дидактичного принципу свідомості, відповідно до якого фізичний розвиток тісно пов'язаний із духовним, розумовим, естетичним і етичним.

Згодні з висновками дослідників спадщини Г. Сковороди Т. Комінарець, О. Кучер: «розвиток особистості, за філософом, повинен відбуватися різнобічно та

взаємопов'язано: інтелектуальний має відбуватися водночас із фізичним, інтелектуальний невід'ємний від морального й духовного. Напруження інтелектуальних і моральних сил (виховання волі через обрання морального вчинку) стає тим шляхом, яким має йти людина не лише в пізнанні світу, самопізнанні, а й у постійній роботі з духовного самовиховання, зростання, тобто саморозвитку» [65, С. 5–9]. Для доказу правильності цієї думки наведемо цитату з листа Григорія Сковороди: «Колупай всередині себе колодязь тієї води, яка зросить і твій дім, і сусідські. Всередині тебе є та основа, яку Плутарх називає джерелом спокою: намагайся це джерело очистити» [128, С. 576]. Отже, можемо зробити висновки про пропагування філософом ідеї формування діяльнісного, продуктивного способу життя в суспільстві. «Вивчення педагогіки припускає обов'язкове знайомство із сутністю і законами життя, розвитку людського організму як тілесного, так і душевного», – слушно зазначав К. Ушинський [147, С. 219]. Опрацювання праць педагога свідчить, що одним із основних принципів розвитку особистості він вважав принцип рівноваги: «здоровий, нормальний стан органічних почуттів полягає саме в їх рівновазі: щоб жодне з них не брало гору над іншими, жодне не ставало постійним і тому хворобливим станом організму, що відбивається в душі одностороннім і тому хворобливим настроєм» [147, С. 122].

Сучасний український дослідник Р. Поліщук, аналізуючи проблему формування фізичного здоров'я в педагогічній спадщині К. Ушинського, наголошує, що у праці «Людина як предмет виховання. Спроба педагогічної антропології», в інших студіях педагог фізичне здоров'я, фізичне (тілесне) виховання розглядав у нерозривній єдності зі здоров'ям психічним (духовним), із вихованням працею, із фізіологією людини (процесами сну, харчування, теплового й повітряного режимів, гігієни тощо). На основі врахування названих та інших складників К. Ушинський вибудовував принципи, як сам говорив, «розумної педагогіки» [113]. Особливу увагу педагог приділяв фізичним вправам

на уроці, а також різній праці як важливим засобам формування всебічно розвиненої особистості. Думки відомого науковця стали засадничими в процесі побудови системи фізичного виховання. Ідеї К. Ушинського продовжив і розвинув відомий український педагог В. Сухомлинський, який велику увагу приділяв питанням фізичного виховання особистості, стверджуючи, що розумова праця, як і фізична, мають виняткову роль у формуванні особистості. Педагогічна система В. Сухомлинського надає максимум позитивних умов і можливостей з формування, збереження і зміцнення здоров'я. Педагог наголошував на взаємозв'язку здоров'я і духовного життя дитини: «треба пам'ятати, що від повноти цього останнього - гордості від успіху, радості виконаного обов'язку, життєрадісних інтелектуальних почуттів – від усього цього величезною мірою залежить здоров'я дитини. Не тільки здоров'я впливає на дух, а й навпаки» [1, С. 264]. Науковець розглядав здоров'я як цілісну систему й відзначав: «Анатомофізіологічні процеси, що відбуваються в шкільному віці, настільки тісно пов'язані з духовним життям і формуванням свідомості, суттєво відображають майбутнє людини, що фізична культура вже не може обмежуватися культурою тіла й здоров'я» [140, С. 382]. Згадаємо створену педагогом єдність духовного, психічного і фізичного здоров'я особистості, формування якого залежить від суспільства загалом і родини зокрема: «турбота про здоров'я неможлива без постійного зв'язку з родиною. Переважна більшість бесід з батьками, особливо протягом двох перших років навчання дітей у школі - це бесіди про здоров'я» [141, С. 109].

Філософи, педагоги, лікарі вважали поняття «здоров'я» складним феноменом, що залежить від соціуму, родини, природних умов та ін. Можливо, тому в науковій літературі й до тепер відсутнє єдине трактування поняття. Згідно з формулюванням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), «здоров'я - це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, але не лише відсутність хвороб або фізичних недоліків» [146]. У лексикографічних виданнях

визначення «здоров'я» тлумачиться «як стан саморегуляції організму та його динамічної взаємодії із середовищем, сукупність відносно врівноважених психосоматичних станів, що забезпечують можливість оптимального функціонування людини в різних сферах життя» [130]. У визначенні, сформульованому О. Антоною, увага звертається на соціальному й психологічному аспектах здоров'я: «це не тільки відсутність захворювань, а й здатність організму швидко й своєчасно пристосовуватися до змінюваного соціально-психологічного та природного оточення, виконання специфічних функцій, властивих людині» [15, С. 27–31].

На думку М. Агаджяна, «Здоров'я – оптимальний стан взаємопов'язаних ендогенних ритмів фізіологічних процесів та їх відповідність екзогенним циклічним ритмам» [14, С. 208]. Науковець вважає, що біоритми мають вплив на процеси життєдіяльності й поведінку організмів залежно від доби, дня тижня, місяця, пори року. Це пристосувальний механізм, що дає можливість досягти успіху в особистому житті, роботі, поведінці та уникнути деяких захворювань.

Докладно аналізує монографію «Соціальні технології культивування здорового способу життя людини» погляди науковців, визначення та підходи до поняття «здоров'я» Л. Сущенко. Дослідниця стверджує, що на сьогодні все більше ґрунтується погляд, відповідно до якого здоров'я визначають як взаємодію біологічних і соціальних чинників, тобто зовнішні впливи опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем [139, С. 308]. Це ще раз наголошує те, що не доцільно розглядати здоров'я лише як відсутність хвороб, натомість потрібно зосередитися на залежності його від соціальних і біологічних чинників, умов навколишнього середовища.

В. Колбанов формулює поняття, «здоров'я населення», що характеризується комплексом демографічних показників (народжуваність, дитяча смертність, рівень фізичного розвитку, поширеність захворювань, середня тривалість життя), а також соціально-біологічними показниками [65,

С. 232]. На нашу думку, виокремлення лише демографічних показників не дає цілісного уявлення про стан здоров'я населення, оскільки їх можна віднести до соціальних показників.

О. Файчук у сучасному освітньому процесі говорить про визначення «здоров'я» як багатомірного й водночас цілісного феномена взаємоузгодженої життєдіяльності людини. Додатковий аналіз цього поняття дав змогу досліднику виокремити ряд ознак, через які феномен здоров'я розкривається як процес формування, збереження, зміцнення, споживання (використання), відновлення і передачі фізичної, психічної, соціальної і духовної складових людини, групи людей, спільнот і суспільства загалом [148, С. 89-92].

Аналіз спеціальної літератури свідчить, що здоров'я людини формується під впливом багатьох чинників. За даними ВООЗ, здоров'я людини на 50 % залежить від способу життя, на 20 % – від стану довкілля, на 20 % – від спадковості, у 10 % випадків – від зусилля медицини й охорони здоров'я. Ці дані стали загальноприйнятими в соціальній медицині, завдяки роботам Ю. Лисицина [74, С. 40 ; 75, С. 231; 76, С. 512].

Підсумувавши твердження науковців, наголосимо на взаємозв'язку фізичного здоров'я з духовним і соціальним, а для підтримання фізіологічно нормального стану здоров'я людина має усвідомлювати власну тілесність як властивість особистості, розвивати «вміння дослуховуватись до функціонування організму, його систем та органів і за перших ознак відхилень від норми всіма можливими способами усувати їх» [127, С. 6].

Л. Коробко чітко розрізняє психічне й психологічне здоров'я: «психічне здоров'я стосується психічної діяльності, характеристик процесів та властивостей когнітивної й емоційно-вольової сфер. Психологічне здоров'я є втіленням соціального, емоційного та духовного благополуччя (як ресурсу та стану), оскільки є потенційною передумовою забезпечення життєвих потреб щодо активного способу життя, досягнення власних цілей, адекватної й

оптимальної взаємодії із людьми. Психологічне здоров'я стосується його семантичних аспектів, властивостей «Я» та охоплює сутнісні властивості ціннісно-мотиваційної та ноогенної сфер людини» [67].

У дослідженні звертаємося на положення А. Маслоу, який виокремлює два складники психічного здоров'я: «прагнення особистості розвивати свій потенціал шляхом самоактуалізації, тобто адекватного сприйняття власного образу та реалізації закладеного природою потенціалу, й прагнення до гуманістичних цінностей». Дослідник стверджує, що особистості, яка самоактуалізується, притаманні такі якості, як прийняття інших, відчуття прекрасного, наявність почуття гумору, альтруїзм, схильність до творчості, автономність, спонтанність [85, С. 344]. «Психічне здоров'я більш індивідуалізоване, пов'язане з особливостями розумових і психічних процесів, характеру, здібностей і здатностей особистості, зумовлює індивідуальну реакцію на подібні життєві ситуації, вірогідність стресів. Водночас психологічне здоров'я становить баланс між соціальними, емоційними і духовними потребами особистості та реаліями сучасного суспільства».

Аналіз наукових праць доказує, що, крім соціального, виділяють ще й духовне здоров'я – прагнення до істини, добра, це здатність робити щось із любові до ближнього; це причетність до живої і неживої природи; головне джерело життєвої сили й енергії; здатність людини співчувати, співпереживати, надавати допомогу іншим, бажання покращити навколишнє життя і активно сприяти цьому; чесність і правдивість; самовдосконалення особистості як частини вдосконалення світу; відповідальне ставлення до самого себе і свого життя [26, С. 348]. На нашу думку, таке визначення є найбільш точним, оскільки, піклуючись лише про здоров'я тіла і забуваючи про «здоров'я духу, людина зосереджується на тваринних інстинктах. Підтвердженням цього є висновки, зроблені В. Науменко: «духовний світ людини успішно формується на основі здорового організму. Саме здоров'я є джерелом духовної бадьорості й оптимізму,

впевненості в собі та своїх творчих здібностях, стає важливою умовою культурного розвитку людини. З іншого боку, духовне в людині здійснює зворотний вплив на її фізичний стан і може стати джерелом прагнення до здорового способу життя» [96, С. 32–35].

Ю. Лисицин розкрив поняття, «суспільне здоров'я» як здоров'я груп (віково-статевих, соціальних, професійних тощо) населення, що проживають на певній території, у різних країнах, регіонах. Суспільне здоров'я, на думку педагога, є продуктом життєдіяльності суспільства, що поєднує в собі увесь спектр впливу соціальних, психологічних, економічних, екологічних чинників на членів суспільства. Водночас, суспільне здоров'я має й зворотний вплив на суспільні процеси: від його рівня значною мірою залежать економічні ресурси, фізичний, духовний і моральний потенціал суспільства [75, С. 231], а також «гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, зумовлених уродженими й набутими біологічними й соціальними діями» [75, С. 35].

М. Лук'янченко доводить, що важливим компонентом у формуванні суспільного здоров'я є проведення просвітницької роботи серед населення. Зокрема науковцеві видається необхідною виважена поінформованість громади про проблеми суспільного здоров'я, формування громадської думки щодо пріоритетності здорового способу життя [80, С. 32–41].

Яскравим представником німецької ласичної філософії є І. Кант, заслугою якого перед аксіологією як наукою є намагання філософа зрозуміти ціннісну свідомість людини як явище, що має особливий статус. Він вважав, що ціннісно (морально) орієнтовані спонукання присутні у всіх моментах процесу пізнання, свідомість при цьому завжди спрямовується на критерії добра, досконалості та цінності [58, С.192].

Іншої думки був видатний філософ Гегель, який вивчав сутність цінності через її зв'язок з потребами: «кожна річ, за допомогою якої людина задовольняє потреби, має свою цінність, і якщо ми звертаємо увагу на значимість і цінність

якоїсь речі, то сама ця річ виступає лише знаком, і має значення не сама по собі, а як те, чого вона варта, тобто, яку цінність становить у конкретній ситуації. У гегелівській концепції цінності розвивається ідея «абсолютної цінності культури», що являє собою іманентний момент абсолютного і характеризується нескінченною цінністю». [37, С. 43].

Своєрідну позицію в аксіологічних поглядах займав Ф. Ніцше, важливе місце у вченні якого приділяється проблемі «переоцінки цінностей». Філософ виступає проти цінностей християнської моралі, яка, на його думку, протидіє природі самого життя, адже воно – це воля до влади, і ця воля і виступає найвищою цінністю. Розробляючи ідею «надлюдини», Ніцше говорив, що така людина зруйнує стару систему цінностей, збудувавши нову, і головним принципом життя стане положення «не щади свого ближнього і підштовхни падаючого». На думку Ф. Ніцше, суспільне життя людей є проявом ціннісно-діяльнісного як своєї онтологічної суті спорідненості. Саме тому людське життя відрізняється від життя інших істот, у яких воно нічим не опосередковується і зливається з існуванням. У людини ж зв'язок із буттям опосередковується ціннісно-діяльнісним, тому вона визначається як інший рід буття. Ціннісне настільки ж первинне, наскільки й діяльнісне. Вони існують в органічній цілісності, в якій одне передбачає інше. Ціннісно діяльнісне є онтологічною заданістю людського життя, на основі якої вже потім виникають культурні, соціальні, персональні та інші цінності. Тобто, людське буття від самого початку є завжди ціннісне. Тому можна стверджувати, що взагалі буття цінностей з'являється там, де виникає людська свідомість, і навпаки, що людська свідомість виникає там, де з'являється ціннісно-діяльнісне. Це буття цінностей взагалі при своєму подальшому становленні розрізняє чи ототожнює, стверджує чи заперечує, диференціює чи порівнює і т. п. різні предмети, дії, відносини, думки, тобто вступає у певні відносини з ними, надаючи їм надпредметне значення, якого вони не мали у своєму первісному бутті в собі і для себе суцього [99].

Дисертаційне дослідження Шевченко М. В. присвячене аналізу нової системи фінансування надання медичної допомоги, яка орієнтована на забезпечення потреб населення в різних видах медичної допомоги в межах наявних фінансових ресурсів. Комплексним медико-соціальним дослідженням вирішено актуальну наукову проблему – обґрунтування нової системи фінансування національної системи охорони здоров'я, що передбачає кардинальну зміну її основних функцій – об'єднання, розподілу, закупівлі – та орієнтована на максимальне забезпечення потреб населення в різних видах медичної допомоги та ефективне використання бюджетних коштів. Досліджено характеристики національної системи фінансування охорони здоров'я показано наявне недостатньо координоване виконання нею основних взаємопов'язаних її функцій: збору, об'єднання, розподілу, запровадження стратегічних закупівель. Теоретично обґрунтовано на основі надійних доказових даних та розроблено нову систему фінансування охорони здоров'я в Україні, яка охоплює комплексні зміни функцій фінансування. Показано ефективність нової системи фінансування охорони здоров'я, яка впроваджена на рівні пілотних регіонів в рамках натурального експерименту [162].

Котова Наталя Володимирівна в своїй дисертаційній розробці присвятила диференційований протокол медичного спостереження за дітьми ВІЛ-інфікованих жінок на підставі комплексної оцінки стану їх здоров'я в період новонародженості та у ранньому віці з урахуванням даних про їх ВІЛ-статус. У 606 дітей ВІЛ-інфікованих жінок виявлено взаємозв'язок між факторами ризику, що впливають на вертикальну передачу ВІЛ і стан здоров'я неінфікованих дітей; визначено особливості фізичного і нервово-психічного розвитку, причини захворюваності та смертності; здобуто дані про стан імунної системи. Доведено, що пренатальна експозиція наркотичних речовин погіршує стан здоров'я дітей ВІЛ-інфікованих жінок, у тому числі, неінфікованих ВІЛ. Визначено діагностичну цінність дослідження антитіл до ВІЛ методом ІФА, провірусної

ДНК методом ПЛР, клінічних ознак та результатів лабораторних досліджень для уточнення ВІЛ-статусу; проведено оцінку ефективності та безпеки для дітей заходів профілактики передачі ВІЛ та пневмоцистної пневмонії. Виявлено частіше порушення прав людини в контексті медичного спостереження за дітьми ВІЛ-інфікованих жінок, що створюють перешкоди ефективній медичній допомозі. Розроблено алгоритм уточнення ВІЛ-статусу дітей ВІЛ-інфікованих жінок та протокол медичного спостереження за дітьми, що включає профілактичні, діагностичні заходи та консультативну допомогу сім'ї, які застосовуються у неонатальному періоді, у ранньому віці до уточнення ВІЛ-статусу методом ПЛР і після виключення ВІЛ-інфекції методом ПЛР до підтвердження втрати материнських антитіл до ВІЛ [68].

На думку О. Милашеної відношення до здоров'я постає одним з головних елементів поведінки з самозбереження людини і представляє собою систему індивідуальних, вибіркових зв'язків особистості з різними явищами навколишньої дійсності, що сприяють або загрожують здоров'ю людей, а також дають оцінку суб'єктом життєдіяльності свого фізичного та психічного стану. Серед багатьох дієвих методів формування позитивно- дієвого ставлення до здоров'я, метод тренінгу дозволяє вдало вирішувати завдання, пов'язані з розвитком навичок самоконтролю і самопізнання, активізацією творчого потенціалу, профілактики адиктивної поведінки. Зазначені аспекти актуальні саме в юнацькому віці [86]. Практичне значення такого комплексу психотерапевтичних технік розширює уявлення про шляхи корекції адикцій у молоді через застосування психологічних засобів розвитку позитивно-дієвого ставлення до здоров'я в системі базових відношень особистості

На думку Є. В. Вахрушевої, критеріями прояву ціннісного ставлення до здоров'я у молоді є такі: «усвідомлення здоров'я як загальнолюдської цінності, потреба в його збереженні та зміцненні; ступінь поінформованості чи компетентності у сфері здоров'я, знання основних факторів ризику та

антиризику, розуміння ролі здоров'я в забезпеченні активного і тривалого життя, прояв ціннісного ставлення до здоров'я в поведінці, діяльності та спілкуванні учнів, ступінь сформованості мотивації на збереження і зміцнення здоров'я» [27].

Здоров'я людини як наукова й практична проблема нині входить у коло тих питань, які прийнято називати глобальними. На думку Г. Л. Апанасенко [16], правомірніше говорити про здоров'я як динамічний стан, що дозволяє здійснити найбільшу кількість видоспецифічних функцій при найбільш економній витраті біологічного субстрату. При цьому адаптаційні можливості людини є мірою її здатності зберегти оптимум життєдіяльності навіть у неадекватних умовах середовища.

Здоров'я людини можна визначити і як процес збереження і розвитку його біологічних, фізіологічних і психологічних можливостей, оптимальної соціальної активності при максимальній тривалості життя [122, С. 46]

У цілому розмаїття підходів до визначення здоров'я можна звести до двох: адаптаційного й креативного. З погляду адаптаційного підходу, основа здоров'я людини виявляється в здатності його організму до компенсації. У цілому, висунута адаптаційна парадигма показує сутність стану здоров'я людини в його здатності до підтримки своїх фізіологічних і психофізіологічних систем у постійній рівновазі із впливами навколишнього середовища. Креативний підхід визнає необхідність у цілісному порядку: біологічного (вегетативного) здоров'я, що означає відсутність фізичних дефектів і фізіологічних відхилень із боку діяльності органів і систем організму людини; душевного (адаптаційного) здоров'я – стійкої рівноваги людини з оточуючим світом; духовного здоров'я людини і її самоактуалізації [77].

Виходячи з того, що здоров'я є гармонія біологічного, душевного і духовного буття людини, проблема здоров'я не може досліджуватися в незалежності від цінностей людини як посередників досягнення вищого рівня

існування буття. Кожна людина в певний період свого життя стає перед індивідуальним ціннісним вибором: куди піти далі і які цінності обрати [51].

Своєрідність системи відносин залежить від того, які в людини потреби, які із них виражені сильніше, які слабше, наскільки віддалені вони за змістом. Самі відносини в цілому є своєрідною психологічною проекцією ціннісно-потребової сфери людини, сутність якої найсильніше виражається в її вчинках. Істинне відношення людини до дійсності до певного моменту є її потенційною характеристикою і проявляється повною мірою тоді, коли людина починає діяти в суб'єктивно значимих для неї ситуаціях [86]. Цей факт представляє додаткову складність аналізу системи відносин у цілому і ставлення до здоров'я зокрема.

1.2 Сутність і структура поняття «ціннісне ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище»

У процесі обґрунтування поняття «ціннісне ставлення до здоров'я» вважаємо за доцільне застосувати логічну операцію - визначення (дефініцію), за допомогою якої розкриємо сутність даного поняття. Визначення означеної категорії передбачає вияв сутнісних ознак, що становлять зміст поняття. Таким чином, дефінієндум у нашому дослідженні - це ціннісне ставлення до здоров'я, а дефінієнс – це поняття, за допомогою якого розкриємо зміст дефінієндуму.

Для визначення сутності поняття «ціннісне ставлення до здоров'я», важливим є, насамперед, розуміння сутності понять «цінність», «ціннісне ставлення», «здоров'я».

Проблема цінностей - проблема, яка не втратила своєї актуальності та існує з часів появи людини, до якого звертаються багато науковців (психологів, філософів, педагогів, культурологів). Дослідники у своїх працях звертаються до різних аспектів даної проблематики. Найбільш актуальна проблема цінностей стала тепер, коли відбувається переоцінка цінностей або ж в умовах розвитку формуються нові цінності та ідеали. Цінність як універсальне поняття пройшло

складний та цікавий шлях свого історичного розвитку. Воно бере свій початок ще з давніх часів, але в науковому обігу з'явилося лише в другій половині XIX століття. Теоретичне обґрунтування поняття цінностей можна знайти ще в Античності, працях Середньовіччя та Відродження, філософів та мислителів Нового часу [22, С. 37]. Науковці розглядають поняття «цінність» як «те, що особливо важливо для людини».

Проблема формування цінностей привертала увагу як вітчизняних, так і зарубіжних науковців. В українській педагогіці формування цінностей у студентів досліджували відомі вчені-педагоги: І. Бех, В. Білоусова, Г. Ващенко, О. Вишневський, В. Газман, Н. Дем'яненко, А. Донцова, В. Киричок, О. Савченко, О. Сухомлинська, В. Сухомлинський, І. Харламова. Кожен з дослідників звертається до різних аспектів цієї проблематики [32, С. 101].

У довідкових виданнях із педагогіки та психології «цінність» подається як: «Цінності» – термін, започаткований ще Аристотелем, був введений у філос. обіг у 60-х роках XIX ст. німецькими неокантіанцями В. Віндельбандом та Г. Ріккертом. цінність вивчає «аксіологія», або теорія цінностей (грец. ахія – цінність і logos – вчення), введена на поч. XX ст. Оскільки цінність вивчалася багатьма науками, ціннісні феномени можуть розглядатися на різних рівнях абстракції. Цінність можна вживати як понятійну конструкцію, що належить до системи різного рівня абстракції особистісної, соціальної, культурної, біологічної. Це є невід'ємною складовою відносин людини зі світом, в якому протікає його життєдіяльність і пізнання. Тож, цінність – це властивості буття, які створює людина або які мають певне ставлення до неї. У теорії цінностей категорія цінність виступає як залежна від історичного розвитку, соціальних умов, суспільних відносин, діалектики абсолютного й відносного, об'єктивного й суб'єктивного [50].

«Цінності – це те, що особливо важливо для людини. Їх усвідомлення та реалізація дають їй можливість сформуватись як особистість. Цінності людей

значною мірою визначають цінності організації й у цілому її культуру. Тому вивчення цінностей студентів і створення умов для їх реалізації є найважливішою стороною діяльності організації» [103, С.13]. Ш. Шварц стверджує, що цінність – це поняття або переконання. Цінності, на думку дослідника, відносяться до бажаних кінцевих цілей або вчинків, виходять за межі конкретних ситуацій, керують вибором або оцінкою поведінки і подій та впорядковані відносною важливістю [162, С. 15].

Цінність здоров'я відноситься як до індивідуальних цінностей, так і до загальнолюдських, вічних цінностей, тобто є наскрізною. Тож всі процеси та явища, які відбуваються в різних сферах життєдіяльності мають оцінюватися з позицій загальнолюдських цінностей, зокрема з позицій здоров'язбереження та здоров'яформування [25].

«Ціннісні орієнтації – вибіркова, відносно стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості, зорієнтована на певний аспект соціальної цінності. Ціннісні орієнтації формуються в процесі соціальної роботи індивіда, його участі в трудовому житті. Виховання людини можна розглядати як керування становленням або зміною її ціннісних орієнтацій» [44]

У філософському енциклопедичному словнику поняття «цінність» визначається як належне та бажане, на відміну від реального, дійсного. Зокрема наголошується, що цінності належать до психічних об'єктів – їх джерелом є наші бажання, інтереси, почуття, ставлення [83, С. 16].

Як бачимо, автори розглядають це поняття у психологічному контексті. На феноменальності й індивідуальному характері цінностей наголошує Л. Баєва. Для переконливості наведемо цитати з її монографії: 1) цінності – ідеальний феномен, особливістю якого, на відміну від матеріальних об'єктів, є належність до суб'єктивного сприйняття і свідомості»; 2) «будь-які предмети або відносини мають цінність для індивіда, оскільки викликають певні суб'єктивні переживання (любов, радість, задоволення, страждання, страх, ненависть тощо у зв'язку з їх

володінням або втратою, але це не означає, що вони є такою ж цінністю для інших». У найбільш загальному вигляді дослідниця визначає цінність як «комплекс спрямованих від суб'єкта до об'єктивної реальності вольових, емоційних, інтелектуальних переживань, що втілюють у собі найбільш значимі цільові перевірки, домагання і прагнення» [22, С. 35–36]. З цього можемо зробити висновок, що цінності можна вважати суб'єктивним утворенням, що залежить від багатьох чинників: бажань, прагнень, уподобань, потреб, життєвих орієнтирів особистості тощо.

Суголосною з попередньою є позиція І. Попової: цінності – це «узагальнені уявлення, що виступають як суспільні ідеали, стереотипи суспільної та індивідуальної свідомості, функціонуючих як ідеальні критерії оцінки і орієнтації особи і суспільства» [131, С. 26].

Розглядаючи цінності з позицій особистісного аспекту, І. Мачуська слушно зауважує, що «цінністю можна вважати все те, що може цінувати особистість, що є для неї значущим і важливим. Власне йдеться про ту роль, яку предмет чи явище можуть відігравати в життєдіяльності людей з точки зору їхніх потреб, інтересів, цілей» [142, С. 2].

Отже, аналіз наукових джерел, власне бачення проблеми дали змогу аналізувати цінності як феномен, що для людини є найвищим; певні ідеї, завдяки чому індивід задовольняє свої інтереси і потреби, і приходить висновку, що ціннісні орієнтації формуються під час засвоєння соціального досвіду й виявляються в цілях, ідеалах, інтересах, переконаннях тощо. Ціннісне ставлення до здоров'я доцільно формувати у вищих закладах освіти. У цьому процесі ціннісна орієнтація на пріоритет здоров'я є провідною, що стимулює й активізує зусилля особистості на досягнення поставленої мети. При цьому вона, з одного боку, має бути універсальною, з іншого – урахувувати професійну спрямованість студентів, їхні типологічні характеристики. Як зазначають психологи й педагоги [15; 16; 50; 86; 97; 156 та ін.], формування ціннісного ставлення до здоров'я

пов'язане із такими якостями особистості, як готовність до саморозвитку, самоактуалізації, професійного зростання. Різноаспектність понять «цінності», «ціннісні орієнтації» впливає на термінологічне наповнення ще одного важливого для нашого дослідження поняття формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище», що визначаємо як цілеспрямований процес педагогічного впливу на студентів задля формування цілісного уявлення про здоров'я, готовності до його збереження й зміцнення, розширення й поглиблення знань про здоров'я, удосконалення вмінь здоров'язбереження.

Ставлення – свідома схильність діяти послідовно по відношенню до певного предмета, спираючись на думки і відчуття, що є результатом оцінки знань про предмет.

Ціннісне ставлення – загальнонаукове поняття, яке має важливе гносеологічне значення для педагогіки, психології та соціології.

У статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) визначено, що «здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад. Наразі виокремлюють такі взаємопов'язані складові здоров'я: соматичне здоров'я (стан органів та систем організму людини, основу якого становить біологічна програма індивідуального розвитку); фізичне здоров'я (рівень росту і розвитку органів та систем організму, в основі яких – морфологічні та функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції); психічне здоров'я (внутрішній психічний стан, який залежить від душевного комфорту, що забезпечує адекватну реакцію та поведінку); моральне здоров'я (комплекс характеристик мотиваційної та інформаційної сфер життєдіяльності, його особливість визначає система цінностей, установок та мотивів поведінки індивіда у суспільстві)». Тобто здоров'я, з одного боку, це ідеальний стан організму, чого індивід мав би хотіти досягти з перших днів свого свідомого життя, а з іншого - одна з найважливіших

характеристик якості життя, ресурс, який визначає можливість індивіда вирішувати повсякденні проблеми життя, задовольняти свої потреби задля вдосконалення власного фізичного, психічного і соціального благополуччя [67]. Існує взаємозв'язок ставлення до здоров'я та інших провідних відношень особистості студентського віку, а саме, ставлення до навчання та до себе. Звернемо увагу, що необхідною умовою у вирішенні проблем сформованості інтересу до власного до здоров'я у системі ставлень світосприйняття молоді є формування мотиваційного компонента, позитивного відношення до навчальної діяльності та психологічного благополуччя. Слід наголосити, що у студентів сучасності практично відсутні морально-психологічні установи, які впливають на подальше усвідомлення цінностей індивідуального здоров'я. З іншого боку, притаманний молоді від природи високий темп життя, оптимізм, відсутність життєвого досвіду тощо сприяють формуванню легковажного ставлення до власного здоров'я [17].

Теоретично вся молодь обізнана про здоровий спосіб життя, але практично дотримуються його лише маленька частина. Відповідальність за організацію і здійснення гігієнічного навчання і формування молоді несуть керівники освітніх установ та медичні працівники, непряме формування здорового способу життя студентської молоді ведеться через вплив їх батьків [20, С. 367].

Ціннісне ставлення до здоров'я формується на основі накопичених знань про здоров'я та відображається у свідомо обраному способу життя. Спираючись на теоретичні викладки критерії, показники та рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я правильно розглядати згідно із його компонентами: когнітивним, мотиваційним, емоційним та поведінковим.

У цілому розмаїття підходів до визначення здоров'я можна виокремити два: адаптаційний й креативний. З погляду адаптаційного підходу, основа здоров'я людини полягає в здатності його організму до компенсації. У цілому, висунута адаптаційна парадигма виражає сутність стану здоров'я людини в його здатності

до підтримки своїх фізіологічних і психофізіологічних систем у постійній рівновазі із впливами навколишнього середовища. Креативний підхід визнає необхідність у цілісному порядку: біологічного (вегетативного) здоров'я, що означає відсутність фізичних дефектів і фізіологічних відхилень із боку діяльності органів і систем організму людини; душевного (адаптаційного) здоров'я – стійкої рівноваги людини з оточуючим світом; духовного здоров'я людини і її самоактуалізації [120 С. 33–38].

У роботах психолого-педагогічного напрямку можна виділити три основні підходи до визначення поняття «ставлення до здоров'я»: 1) визначення Д. Лоранського [77, С. 32], в основі якого загальне визначення ставлення В. М'ясищева, залишається практично без суттєвих змін, лише з незначними доповненнями. Тож, у підручнику «Психологія здоров'я» за редакцією Г. Нікіфорова розглядається визначення ставлення до здоров'я, аналогічне визначенню в роботі Д. Лоранського та Л. Водогрєєвої «Ставлення до здоров'я» [7, С. 33]: «ставлення до здоров'я уявляє собою систему індивідуальних, вибіркового зв'язків особистості з різними явищами навколишнього середовища, які сприяють або, навпаки, загрожують здоров'ю людини, а також конкретне оцінювання індивідом свого фізичного та психічного станів».

У дисертаційному дослідженні В. Кабаєвої ставлення до здоров'я являє як зв'язки людини з явищами навколишнього світу так і оцінку свого власного здоров'я, а ще й оптимально організовану самим індивідом життєдіяльність, яка сприяє збереженню здоров'я, особистісному зростанню, творчому функціонуванню; 2) ставлення до здоров'я характеризують через його складові (когнітивний, ціннісно-мотиваційний, діяльнісно-поведінковий компоненти).

На думку О. Масалової здоров'я визначається як: «системне і динамічне особистісне утворення, що зумовлене певним рівнем спеціальних знань, наявністю соціальнодуховних цінностей, накопичених внаслідок освіти та

самоосвіти, виховання й самовиховання, мотиваційно-ціннісної орієнтації, які мають втілення у практичній життєдіяльності» [104, С. 9].

В роботі С. Белової ставлення до здоров'я розглядається як: «складна, інтегративна якість особистості, сутність якої міститься: у сприйнятті та розумінні здоров'я як стану рівноваги між біологічними, соціальними, фізичними, психоемоційними можливостями людини і постійно змінними умовами довкілля, видами діяльності, в емоційній виразності цього ставлення, у реалізації розуміння та сприйняття здоров'я в конкретних вчинках і діях». [23, С. 44].

У роботах І. Журавльової ставлення до здоров'я визначається як: «оцінка свого здоров'я на основі знань, що має особистість, розуміння значення здоров'я, а також дії, що спрямовані на зміну стану здоров'я. Як складне новоутворення визначає ціннісне ставлення до власного здоров'я у студентів» [32, С. 34].

Т. Андрющенко, що характеризується існуванням в особистості необхідних знань про основи здоров'я, мотивації щодо його збереження, розуміння цінності здоров'я, навичок здорового способу життя ; 3) ставлення до здоров'я виражають через споріднені психічні утворення. Наприклад, Н. Зимівець використовує у визначенні ставлення до здоров'я інше психічне утворення – позицію. Автор стверджує, що «ставлення до здоров'я – це позиція особистості, яка зумовлює регуляцію реакцій і вольове здійснення діяльності стосовно факторів здоров'я для оптимального поєднання особистих можливостей і можливостей середовища задля досягнення благополуччя» [55, С. 9]. Такий погляд для визначення ставлення до здоров'я мало використовується, хоча для інших предметів дослідження – непоодиноким. Наприклад, О. Колонькова визначає ставлення як внутрішню готовність, В. Марущак – як установку, О. Потужній – як внутрішню позицію, В. Лаппо – як спрямованість, К. Шевчук – як особистісну якість.

Результати соціологічного дослідження «Молодь України 2019» свідчать що здоров'я є однією з важливих життєвих цінностей української молоді: основними пріоритетами в житті більшість молодих людей визначили сімейне щастя (63,6 %), здоров'я (53,6 %) та кар'єру (39,3 %). Молодь досить позитивно оцінює стан власного здоров'я. Так, у 2020 р. 83 % респондентів віком 14–34 роки позитивно оцінили стан власного здоров'я (у 2015 р. – 79 %).

Частка молоді віком 14–34 роки, яка позитивно оцінює стан власного здоров'я, % від усіх опитаних Сільська молодь більш позитивно оцінює стан здоров'я, ніж міська: відповідно 88,4 % і 80,5 %. Зі збільшенням віку опитаних позитивна оцінка власного здоров'я знижується, особливо серед міської молоді .

Про те, що у них не буває навіть нетривалих захворювань у 2018 році вказала третина молодих людей (31,1 %) а у половини юнаків та дівчат (51,8 %) «іноді бувають застуди чи інші недовго-тривалі захворювання». Лише 1,1 % має серйозні проблеми зі здоров'ям та 0,4 % молоді призначено групу інвалідності.

[90, С. 72]

Дослідження показують, що студенти Університетів наук про життя та навколишнє середовище складають близько 70% вихідців із сільської місцевості, вони більш схильні до роботи на землі. Свіже повітря і здорове харчування позитивно впливають на їхній стан здоров'я, але якщо порівнювати зі студентами з міст то обізнаність їх набагато гірша.

За основу визначення ціннісного ставлення до здоров'я беремо загальновідоме, яке впливає з теорії ставлень В. М'ясищева: ціннісне ставлення до здоров'я - це індивідуальні, вибіркові, свідомі зв'язки особистості з дійсністю, що відображають взаємозалежність потреб особистості з предметами, об'єктами та явищами оточуючого світу, що сприяють формуванню і збереженню здоров'ю або навпаки, загрожують йому [23]. Ціннісне ставлення до здоров'я формується на основі сукупності знань про здоров'я та відображається у свідомо обраному способу житті. Відповідно до теоретичних викладок критерії, показники та рівні

сформованості ціннісного ставлення до здоров'я доцільно розглядати згідно із його компонентами: когнітивним, ціннісно-мотиваційним та поведінково-діяльним.

Оскільки формування особистості студента включає піклування про власне здоров'я, а досить великою проблемою є серйозне його погіршення у підлітків, реалізація студентами особистісно орієнтованої, індивідуальної, перспективної за часом програми оздоровлення, враховуючи значний відсоток числа студентів, які відносяться за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Цільовою установкою освіти в галузі валеології є створення мотивації до здорового і продуктивного стилю життя, формування потреби у фізичному самовдосконаленні.

Вважаємо за доцільне розпочати аналіз із поняття «цінність». У словниках з філософії «цінність» визначають як соціально-філософську категорію, що позначає позитивне чи негативне значення явищ природи, продуктів суспільного виробництва, форм суспільної організації, історичних подій, моральних вчинків, духовних витворів для людства, окремого суспільства... на окремому етапі історичного розвитку [158, С. 276]; як філософське поняття, що відображає значущість певних об'єктів для життєдіяльності людини та суспільства [157, С. 228]; як явище чи процес духовного чи матеріального характеру, який має позитивну чи негативну значимість для окремого індивіда та здатний слугувати їхнім інтересам чи потребам [156, С. 876]; як духовне формоутворення, яке існує через моральні та естетичні категорії теоретичної системи [100, С. 96].

Проблема формування цінностей привертала увагу як вітчизняних, так і зарубіжних науковців. В українській педагогіці формування цінностей у студентів досліджували відомі вчені-педагоги: І. Бех, В. Білоусова, Г. Ващенко, О. Вишневський, В. Газман, Н. Дем'яненко, А. Донцова, В. Киричок, О. Савченко, О. Сухомлинська, В. Сухомлинський, І. Харламова. Кожен з дослідників звертається до різних аспектів цієї проблематики [47, С. 121].

Кузьменко Г. зазначає, що «цінність як поняття філософії існує як об'єкт оцінки і є відображенням відношення відповідності між уявленням суб'єкта про те, яким повинен бути об'єкт оцінювання та самим об'єктом. Якщо об'єкт відповідає вимогам, тобто є таким, яким він має бути, він вважатиметься добрим, або позитивно цінним. Об'єкт, який не задовольняє вимоги, відноситься до поганих, або негативно цінних. У випадку, коли об'єкт не є ні добрим, ні поганим, він вважатиметься байдужим, або ціннісно нейтральним» [70, С. 104–110].

Цінності з точки зору соціологічної думки – це продукти матеріальної і духовної діяльності людей, які можуть стати предметом потреби; суспільно значимі елементи середовища, які складають органічну частину культури. Це – «більш чи менш явні правила поведінки, за допомогою яких група зберігає, регулює та розповсюджує відповідні типи дії серед її членів» [141, С. 351].

З точки зору психологічної думки, цінність є набутою сукупністю матеріальних та духовних благ та ідеалів, які в процесі життєдіяльності особистості набули вартості та важливості.

Твердження про те, що цінність – це поняття або переконання, відстоює Ш. Шварц. Цінності, на думку вченого, відносяться до бажаних кінцевих цілей або вчинків, виходять за межі конкретних ситуацій, керують вибором або оцінкою поведінки і подій та впорядковані відносною важливістю [160].

У педагогічних дослідженнях, які стосуються проблеми цінностей та ціннісного ставлення виокремлюються кілька напрямів. Більшість дослідників-педагогів розглядають цінність як феномен суспільного ідеалу на рівні індивіда. Досліджуючи сутність поняття «цінність», О. Савченко вважає, що сучасний стан педагогічної теорії й практики вимагає наукового обґрунтування двох систем цінностей: тих, на які має орієнтуватись освіта сьогодні та в майбутньому й тих, які мають створюватись, формуватись в освітньому процесі [132, С. 169].

У сучасних педагогічних довідкових виданнях цінність подається як «будь-який об'єкт (у тому числі ідеальний), який має життєво важливе значення для

суб'єкта (індивіда, групи, класу, етносу)» [119, С. 519]. Окремі дослідники трактують цінність як «поняття, яке вказує на людську, соціальну і культурну значимість певних явищ і предметів дійсності» [136, С. 112]. Тугарінов В. цінності розглядає як «предмети, явища та їхні властивості, що потрібні (необхідні, корисні, приємні) членам певного суспільства в якості засобів задоволення їхніх потреб та інтересів, а також ідеї та спонукання в якості норми, мети або ідеалу» [143, С. 124].

Варто звернути увагу на дослідження Г. Майбороди та О. Кретової, які особливого значення в педагогічній науці надають цінностям духовного характеру та відносять до них цінності наукових знань, прогресивних ідей, високих моральних та естетичних уявлень. Такі цінності, на думку наукоців, є ознаками духовного здоров'я і духовної зрілості особистості та суспільства [82, С. 103–107].

Сутність цінності за Т. Ковальчук визначається як «категорія духовного життя людини; вірування, дії, що індивід сприймає як важливі і значимі. Висока і глибока ступінь емоційного сприйняття і передача ідей або доктрин; віра; потенційна мета; цінності показують як людина вирішує жити; спрямовують життя і мотивують поведінку» [61, С. 444].

Варто звернути увагу на визначення поняття «цінність» як педагогічного терміну у «Словнику з освіти та педагогіки» В. Полонського. Автор розглядає цінності як абстрактні ідеали, уявлення, явища дійсності, що втілюють у собі суспільні ідеали та прийняті як еталони належного, обов'язкового; ідеї, речі, явища, сенси, що мають позитивну значущість для людини та суспільства [114, С. 97]. Звичайно, у межах педагогіки виховання актуальним залишається формування і вибір цінностей, розвиток ціннісного ставлення до себе, до природи, до праці, до рідних тощо.

Сікалюк А. зауважує, що цінностям характерні такі риси, як змінність та постійність. Вони піддаються змінам на рівні певних моральних систем, отже,

повинен існувати ще один рівень, де цінності (чи низка цінностей) залишалися б незмінними. Оперуючи категоріями «одиничне – особливе – загальне», можна виявити рівень загальнолюдської моральності, який утворюється основними цінностями [127, С. 410–416].

Для теорії і практики виховання цікавим є трактування поняття «цінності» Г. Кузьменко. Цінності педагогом визначаються як «ідеали, спрямовані на моральні орієнтири виховання та навчання (істина, добро, патріотизм, справедливість, чесність, порядність, відповідальність, освіченість, культура тощо), це ті якості й характеристики особистості, які визначають якісну своєрідність життєдіяльності людини, цілеспрямовано регулюють її поведінку і мають бути досягнуті в результаті освіти. Вони визначають те, до чого варто прагнути, ставитися з повагою, визнанням, пошаною й, відповідно, ті якості, які вчитель покликаний формувати в учнів» [70, С. 104–110].

Поняття цінності залишається в центрі уваги відомого педагога М. Ярмаченка, який трактує цінність як «позитивну чи негативну значущість об'єктів довкілля для людини, класу, групи, суспільства в цілому, що визначається не їх властивостями самими по собі, а їх залученням у сферу людської життєдіяльності, інтересів і потреб, соціальних відносин» [167, С. 316].

Таким чином, основною ознакою цінності є значущість. При чому ця значущість має суб'єкт-об'єктну основу. Суб'єктами, яким притаманна дана значущість можуть бути як окремі люди, так і групи людей та суспільство в цілому. У нашому дослідженні суб'єктами, для яких значимими є певні речі, виступають студенти аграрних закладів вищої освіти як майбутні фахівці агропромислової галузі. Тому у дослідженні важливо враховувати цінності окремої людини (студента) та певних соціальних груп, у першу чергу студентства аграрних закладів освіти, працівників агропромислового комплексу, українського суспільства загалом.

На суб'єкт-об'єктні характеристики цінностей звертають увагу й філософи. Так, М. Каган у своїй праці «Філософська теорія цінності» розглядає цінність як внутрішній, емоційно освоєний особистістю орієнтир діяльності, і тому сприймається нею як власна духовна інтенція, а не імперсональний, надособистісний регулятор поведінки. Цінності скеровують, орієнтують, регулюють стосунки людей, тому сприятливе середовище для засвоєння цінностей є важливим. Роль цінностей у суспільному й культурному житті, на думку філософа, двовимірна, вона виявляється у суб'єктно-об'єктних та міжсуб'єктних відносинах. Ціннісні відношення виникають, функціонують та змінюються у реальному соціокультурному середовищі та, відповідно, впливають на це середовище [57, С. 80].

Отже, поняття «цінність» має досить широке значення та означає все, що становить значимість для особистості. Ціннісну систему людини розуміють як складний регулятор людської життєдіяльності, який у своїй організації та змісті відображає особливості об'єктивної дійсності, що охоплює зовнішній для людини світ, а також саму людину в усіх її об'єктивних характеристиках. Генезис, структуру і функції ціннісної системи людини можна правильно зрозуміти за умови утвердження активного ставлення людини до реальної дійсності [123].

Твердження про те, що цінності – це найбільш значимі та важливі для людини пріоритети, які виступають у ролі своєрідних орієнтирів та визначають і спрямовують поведінку індивіда, регулюють її, відстоює Р. Сопівник [134, С. 225–229].

Аналіз наукових джерел щодо сутності поняття «цінність» свідчить, що:

- 1) дослідники виділяють такі сутнісні характерні ознаки цінностей як важливість, значущість, особливість, бажаність, корисність;
- 2) зазначені ознаки повинні бути притаманними як для окремої особистості, так і для суспільства загалом;

3) цінності пов'язані з потребами людини;

4) навчившись задовольняти власні потреби та виокремлювати головне та другорядне у своєму житті, людина визначає значимість предметів, речей, тобто визначає їхню цінність;

5) цінності – це ідеали, які визначають принципи поведінки, спрямовують інтереси та створюють мотивацію сучасної молоді;

б) цінностями називають матеріальні та духовні явища.

Отже, під поняттям «цінність» ми розуміємо найбільш значимі для людини, групи чи суспільства матеріальні та духовні явища (об'єкти), які детерміновані потребами людини і визначають її поведінку.

У науковій літературі знаходимо кілька класифікацій цінностей. На нашу думку, у процесі виховання найбільш оптимальними є класифікації П. Підкасистого та О. Вишневського. Так, зокрема П. Підкасистий виділяє п'ять груп цінностей: 1) цінність людини як міри всіх речей; 2) цінність життя; 3) цінність суспільства; 4) цінність праці; 5) цінність природи [125, С. 114].

Класифікація виховних цінностей О. Вишневського ґрунтується на сферах життєдіяльності людини. Зокрема педагог виділяє:

- абсолютні вічні цінності (віра, надія, любов, гідність, сумління, права, досконалість, доброта, чесність, щирість, співчуття, милосердя, благородство, краса, служіння, мудрість, справедливість тощо);

- національні цінності (українська ідея, державна незалежність України, патріотизм, готовність до захисту Батьківщини, почуття національної гідності, історична пам'ять, любов до рідної культури, мови, традицій, протидія антиукраїнській ідеології, сприяння розвитку духовного життя українського народу тощо);

- громадянські цінності (свобода, прагнення до соціальної гармонії, культура соціальних та політичних стосунків, пошана до Закону, рівність можливостей, свобода слова, суверенітет особи, права людини тощо);

- цінності сімейного життя (подружня вірність, піклування про дітей, піклування про батьків та старших у сім'ї, злагода та довіра між членами родини, багатодітність, дотримання народних звичаїв, охорона традицій, здоровий спосіб життя тощо);

- валео-екологічні цінності (увага до власного здоров'я, здоровий спосіб життя і протидія згубним звичкам, любові до всього живого на Землі, охорона краси довкілля) [13, С. 128–130].

Тісний зв'язок людини з навколишнім світом сприяє виявленню цінного для людини та її відношення до цінностей. Це відношення до навколишнього світу, до цінностей прийнято називати «ставленням». Поняття «ставлення» – багатозначне та загальнонаукове, оскільки важливе для багатьох наук: філософії, психології, соціології та педагогіки. Серед різних видів ставлень необхідно виділити ціннісні ставлення. Вони виражають відношення й оцінку особистістю будь-чого, визначають значущість.

Значний вклад у дослідження сутності поняття «ставлення» здійснив В. М'ясищев [91, С. 237]. Основною категорією його теорії особистості є відносини (ставлення). Відповідно до даної теорії ядро особистості становить система її відношень (ставлень) до світу і до самої себе, яка формується під впливом відображення у свідомості людини оточуючої дійсності і є однією із форм цього відображення [118, С. 494].

У психології особистості відносини – це система зв'язків людини зі світом та іншими людьми, яка виступає складовою частиною свідомості і самосвідомості особистості. При цьому відносини людини розглядаються як «цілісна система індивідуальних, вибіркових, свідомих зв'язків особистості з різними сторонами об'єктивної дійсності: з явищами природи і світом речей, з людьми і суспільними явищами; особистості із самою собою як суб'єктом діяльності» [59, С. 989–991].

Ціннісне ставлення належить до об'єктивних цінностей суспільства, знаходить свої вираження в їх усвідомленні та переживанні як потреби, що мотивує теперішню поведінку і програмує майбутнє особистості. Ціннісні ставлення сприяють найадекватнішому вираженню людиною моральних почуттів, спонукають до моральної рефлексії, забезпечують психологічний комфорт у спілкуванні, викликають відповідну доброзичливість і ввічливість. Їх формування – двосторонній, взаємозворотний процес, на основі якого виявляється ціннісне ставлення однієї людини до іншої [125, С. 93–95].

Таким чином, до основних характерних ознак ціннісного ставлення можна віднести:

- систему зв'язків людини;
- усвідомлення значимості певних явищ або ж об'єктів оточуючої дійсності;
- емоційно-позитивне відношення;
- детермінанту суспільно-корисної діяльності;
- найбільш стійкі ціннісні ставлення утворюють ціннісні орієнтації особистості;
- важливими видами ціннісних ставлень є потреби, мотиви, емоційні ставлення (любов, ненависть, симпатія, антипатія), інтереси, оцінки, переконання;
- ціннісні ставлення виступають регулятором соціальної взаємодії.

Отже, під поняттям «ціннісне ставлення» ми розуміємо вибіркового, усвідомлений, емоційно-позитивний зв'язок людини із значущими для неї предметами чи явищами оточуючої дійсності.

Висновки до розділу 1

Ретроспективний аналіз наукових джерел з педагогіки, філософії, психології, соціології щодо формування ціннісного ставлення до здоров'я дав

змогу дослідити залучення особистості до здоров'я від найдавніших часів до сьогодення.

Проблемами ціннісного ставлення до здоров'я займалися такі вчені як: О. Леонт'єв, В. М'ясищев, Ю. Орлов, А.Петровський, С.Рубінштейн, Ф. Ніцше. Дослідження питання підготовки фахівців аграрного сектору здійснено такими дослідниками як: С. Амеліна, Л. Балдич, О. Богініч, А. Бойко, І. Власюк, М. Волошин, Н. Гловін, Л. Дзюба, С. Єрмакова, В. Мірошніченко, А. Чичук, І.Демченко, В. Дьоміна, І. Колосок, С. Літвінчук, Т. Лозовецька, О. Меньяйленко, О. Полозенко, О. Гончарук, О. Єресько, С. Ніколаєнко, В. Шинкарук та ін.

На сьогодні в Україні проблема формування ціннісного ставлення студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище до свого здоров'я належить до недостатньо розроблених.

Здійснений аналіз наукової літератури показав, що більшість педагогічних досліджень здійснювалися через призму вивчення фізичного здоров'я, а тому лише знаходимо поодинокі визначення поняття ціннісного ставлення до здоров'я. Ціннісне ставлення до здоров'я, на думку науковців, є важливою складовою формування особистості та передбачає усвідомлення соціальної значущості здоров'я, розвинену потребу в удосконаленні, ініціативність, схильність до підприємництва, готовність до творчої діяльності.

На підставі результатів аналізу базових понять «цінність», «ціннісне ставлення», «здоров'я» обґрунтовано сутність поняття «ціннісне ставлення до здоров'я» як індивідуальні, вибіркові, свідомі зв'язки особистості з дійсністю, що відображають взаємозалежність потреб особистості з предметами, об'єктами та явищами оточуючого світу, що сприяють формуванню і збереженню здоров'я. Визначено характерні ознаки «ціннісного ставлення до здоров'я», зокрема: система прагнень та переконань, інтересів особистості, які становлять певну особистісну цінність; повага до себе; одна із основних складових змісту формування студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище,

що спрямована на формування розуміння важливості здоров'я як основи всього майбутнього, у всіх його складових, яка виховує почуття організованості й дисциплінованості, задоволеності здоров'ям та кращі людські якості (любов до субу, любов до навколишнього середовища, повагу).

Таким чином, ретроспективний аналіз наукових досліджень формування ціннісного ставлення до здоров'я та визначення сутності базових понять дозволили нам проаналізувати вітчизняний та зарубіжний досвід формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді, діагностувати методом анкетування та методом експертної оцінки стан сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, визначити та охарактеризувати критерії, показники та рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, які будуть представлені у розділі 2 нашого дослідження. Зміст першого розділу викладено у наукових працях автора: «Сутність і структура поняття «ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище», «Формування ціннісного ставлення до здоров'я особистості як психолого-педагогічна проблема», «Поняття ціннісне ставлення до здоров'я особистості у психолого-педагогічній літературі». [153], [155], [156].

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я У СТУДЕНТІВ УНІВЕРСИТЕТІВ НАУК ПРО ЖИТТЯ ТА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ

2.1 Узагальнення національного та зарубіжного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище сьогодні стає все актуальнішим. Під час підготовки фахівців університетів наук про життя та навколишнє середовище важливо використовувати досвід зарубіжних країн та досягнення вітчизняної педагогічної науки.

Вивчаючи досвід інших країн, нас зацікавила Португалія. Влада зробила все можливе, щоб населення, в тому числі і студенти, вели не тільки ефективний, але й здоровий спосіб життя. Але цього фактору не достатньо для оздоровлення нації. Саме тому тут найпопулярнішим позакласним заняттям став спорт. Фехтування, дзюдо, кайтсерфінг, веслування, вітрильний спорт, серфінг, стрільба, триатлон, віндсерфінг, гольф, капоейра, футбол, баскетбол, гандбол, волейбол. А приємним бонусом для студентів є безкоштовність занять у всіх цих секціях. Узагалі в цій країні чимало безкоштовних речей. Засоби контрацепції в лікарнях - видаються всім потребуючим в цьому людині. Одним із прикладів може слугувати GAT – громадська та некомерційна організація, яка пропонує швидкий, анонімний, конфіденційний і безкоштовний скринінг на ВІЛ та інші ІПСШ, медичну консультацію з питань ІПСШ та для профілактики у сфері сексуального здоров'я, а також інші послуги. І таких благодійних акцій в Португалії досить багато. Один із найвідоміших сучасних меценатів – футболіст Кріштіану Роналду, який надав власні готелі під безкоштовні лікарні у час пандемії коронавірусу [112].

В цій країні психологічне здоров'я студентів також дуже важливе, бо це і душевна рівновага, і прагнення до духовної досконалості. Тож коли студента щось турбує або він переживає стрес, кожен має змогу звернутися до психолога, який надасть своєчасну кваліфіковану допомогу безкоштовно (таку ж функцію може виконувати і викладач, з яким студенту комфортно спілкуватися). Також держава слідкує і за харчуванням у навчальних закладах. Якщо розглядати меню будь-якого португальського університету, то можемо зрозуміти, що страви у ньому мають збалансовану кількість вітамінів, необхідних для людського організму протягом дня. А ще ви не побачите у меню ті самі продукти харчування два дні поспіль. Це було створено для того, щоб студентам не набридло куштувати однакову їжу протягом тижня.[115].

Аналізуючи стан проблеми здоров'я студентів в період навчання у ЗВО Індії в більшій мірі пов'язане з несприятливою дією соціально-гігієнічних факторів виробничого середовища і спадково генетичною схильністю. Відомо, що під час вступу до вузу у більшій частині студентів відбувається зміна звичних життєвих стереотипів, зміна місця проживання, зміна режиму і якості харчування. При цьому велика частина студентів в Індії проживають в гуртожитках, де комфортними умовами і не пахне.

Студенти Індії витрачають дуже багато часу на дорогу, з огляду на те, що деяка частина з них витрачає на це близько 2-х годин, а іноді і більше. Додатковим фактором, що обтяжує навчання в вузі, є постійна необхідність поєднання навчання з роботою. Часто, студенти зайняті малокваліфіковану працю: працюють вантажниками, офіціантами, двірниками, охоронцями, як правило, це відбувається у вечірній або нічний час. Уже на перших курсах навчання з роботою поєднують більше 80%. Це призводить до значного порушення режиму дня. З харчуванням в індійських студентів є великі проблеми. Близько третини студентів приймають гарячу їжу тільки один раз в день (якщо взагалі приймають). За даними проведення дослідження серед студентів різних

вузів Індії, відзначене сильне зростання негативних тенденцій в гігієнічному поведінці студентів.

Кількість курців, які вживають алкоголь і наркотики студентів досягло 72,8%. Низька фізична активність відзначається майже у 90% студентів. Їхній стиль харчування одноманітний, насичений жирами тваринного походження і цукрами, велика кількість бутербродів, які запиваються газованими напоями, використовується дуже мала кількість овочів, фруктів, плодів, круп, коріння. Актуальність даної проблеми полягає в тому, що фізичне здоров'я серед студентів Індії з кожним роком стає все гірше і гірше.

Дослідження свідчать: студенти частіше повідомляють про проблеми зі здоров'ям ніж решта населення. Майже 20% швейцарського студентства скаржиться на хронічні хвороби. У чому причина – стрес, фінансові труднощі або вже наявні до навчання захворювання? Згідно з доповіддю Федерального статистичного відомства, найчастіше згадуваними скаргами на здоров'я серед студентів були хронічні захворювання (41%) і проблеми з психічним здоров'ям (26%). Менш поширеними виявилися проблеми з навчанням, порушенням зору, слуху і порушенням мобільності (всього 5% або менше). «Те, як студенти почувуються, схоже, корелює з їх фінансовим становищем», – йдеться в дослідженні. Кожен десятий сказав, що стан його здоров'я вплинув на його навчання. У цій групі, крім того, більше осіб повідомили про серйозні фінансові проблеми (59%), ніж всі студенти в середньому (43%). Також незадоволення своїми соціальними взаємовідносинами висловили 20%, тобто майже вдвічі вище середнього по навчальним закладам (дані за 2019 рік). Однак в міжнародному порівнянні ситуація в Швейцарії виявилася не така погана, як в ряді інших європейських країн. У Швейцарії лише 18% студентів з хронічними захворюваннями, в той час як в Ісландії це число сягає 39. Відмінності між країнами можуть бути обумовлені такими факторами, як середній вік опитуваних. Як правило, що старше студент, тим частіше він повідомляє про

свої проблеми зі здоров'ям (що також вірно для швейцарського дослідження). Свою роль може відігравати і ставлення до проблеми охорони здоров'я на національному рівні, а також рівень інтеграції людей з інвалідністю до вищих навчальних закладів - в Швейцарії він все ж дуже високий. Існують також і культурні та соціальні відмінності в розумінні того, що для того чи іншого регіону вважається хронічною проблемою зі здоров'ям.

У Швейцарії об'єднання swissuniversities, зонтичний орган для всіх швейцарських університетів, заявило, що здоров'я студентів є загальнонаціональною проблемою. Для них розроблена ціла серія послуг і пропозицій, серед яких – консультаційні центри по здоровому харчуванню і заняття спортом. «Навчання - це дуже енерговитратний і насичений етап життя, який вимагає від студентів викладатися довго і багато», – відповіла нам по електронній пошті генеральний секретар swissuniversities Мартіна Вайс (Martina Weiss). «Для студентів існують гнучкі моделі навчання, які дозволяють працюючим студентам і студентам з особливими потребами завершити навчання без додаткового навантаження».

Згідно з даними дослідного Інституту імені Брукінгса, витрати на збереження здоров'я у США зростуть протягом наступних десяти років і становитимуть приблизно дванадцять відсотків валового внутрішнього продукту країни. Національна коаліція з охорони здоров'я повідомляє про збільшення витрат на лікування на сім відсотків, що змушує деяких працедавців скорочувати медичне страхування для своїх робітників, а лікарів заохочувати пацієнтів до профілактичних засобів.

Приблизно третина американців нині страждають від ожиріння, витрачаючи з огляду на це зайвих десятки мільярдів доларів на медичну опіку. Аналізуючи стан проблеми здоров'я студентів, видно, що система формування здорового способу життя істотно підірвана, а нова – тільки створюється.

Погіршення здоров'я студентів в період навчання у вузі в більшій мірі пов'язане з несприятливою дією соціально-гігієнічних факторів виробничого середовища і спадково генетичною схильністю. Відомо, що під час вступу до вузу у більшій частині студентів відбувається зміна звичних життєвих стереотипів, зміна місця проживання, зміна умов самостійної роботи, зміна режиму і якості харчування. При цьому велика частина студентів проживає в гуртожитках.

У сучасному місті студенти витрачають дуже багато часу на дорогу, з огляду на те, що деяка частина з них витрачає на це близько 2-х годин, а іноді і більше. Додатковим фактором, що обтяжує навчання в вузі, є постійна необхідність поєднання навчання з роботою. Часто, студенти зайняті малокваліфіковану працю: працюють вантажниками, офіціантами, двірниками, охоронцями, як правило, це відбувається у вечірній або нічний час. Уже на перших курсах навчання з роботою поєднують більше 30 відсотків юнаків і 15 відсотків дівчат. Це призводить до значного порушення режиму дня. Близько третини студентів приймають гарячу їжу тільки один раз в день.

За даними проведення дослідження серед студентів різних вузів країни, відзначений сильне зростання негативних тенденцій в гігієнічному поведінці студентів. Кількість курців, які вживають алкоголь і наркотики студентів досягло 72,8%. Низька фізична активність відзначається майже у 70% студентів.

Позитивним фактором в цій ситуації є: Спорт у США – важлива частина національної культури і, з часів існування Олімпійських ігор і СРСР – самоствердження країни як наддержави. Найпопулярнішим видом спорту в Сполучених штатах є Американський футбол, за ним слідує бейсбол, баскетбол і хокей, які створюють «4 основні види спорту». В країні також грають в футбол (асоціативний футбол), австралійський футбол, регбі, регбіліг, теніс, гольф, реслінг, автомобільні перегони, софтбол, лакрос, гандбол, волейбол і водне поло.

Дієвим вирішенням проблеми стало введення спортивних стипендій у вищих навчальних закладах. Навчаючись у школі діти вже ставлять ціль та розуміють важливість отримання такого місця. Представники навчальних закладів мають право дивитися на досягнення учнів, але пропозиції можна надситати лише після випускних іспитів. Отримавши стипендію студент отримує безкоштовне навчання у вузі та гарну стипендію, тож діти заохоченні у відвідування спортивних секцій з ранніх років та без проблем знаходять свій вид спорту (у школах існує понад 40 секцій).

У Південній Кореї люди з відповідальністю відносяться до свого здоров'я, зокрема і майбутнє покоління – студенти.

Починаючи з університетів, які мають прекрасно обладнану інфраструктуру. Країна забезпечує проживання студентам в комфортному режимі. На території студентських містечок є спортивні комплекси, облаштовані зони відпочинку, інколи, капсули для денного сну. На даний час стає все більш популярним займатися спортом. Студенти надають перевагу ходити пішки, аніж пересуватися громадським транспортом. Але є й певні мінуси. По-перше, як відомо, корейці – трудолюбивий народ. І тому для них освіта є чи не найважливішим у їхньому житті. Студенти навчаються з ранку і до глибокої ночі, іноді, «ночуючи» у бібліотеках і тим самим не піклуючись про свій сон.

Харчування теж можна розділити на дві сторони. З одного боку, корейська кухня дуже корисна, оскільки національні страви готують з великої кількості різних овочей, рису та м'яса. Для студентів повноцінне харчування можна отримати в їдальні університету всього лиш за 3 долари. І до того ж, вона буде різноманітною. Можна звісно готувати і брати з собою, але вартість інгредієнтів для самостійного приготування дуже висока. Набагато економніше обідати в кафе. Проте з іншого боку, майже на кожному кутку розташовані безліч автоматів з напівфабрикатами. Тому перехопивши щось швиденько, студенти забувають про нормальне харчування.

Постійні стреси, повна завантаженість, відсутність особистого життя призводять до психічних проблем зі здоров'ям. На жаль, не рідко, через емоційну нестабільність студенти накладають на себе руки. Щоб підтримати студентів, які мають суїцидальні думки, на мостах розмістили написи з словами підтримки; установили будиночки, де цілодобово знаходяться волонтери. Корейська медицина має достатній рівень фінансування, і також лояльну політику щодо охорони здоров'я. У Кореї зібрані кращі технології всього світу, які дають прекрасний результат. Студенти не займаються самолікуванням та декілька разів на рік проходять обстеження.

Слід не забувати і про важливе значення під час формування молоді освітніх проєктів і програм, тематика яких відповідає меті нашого дослідження. В Україні, як і за її межами, виконується значна кількість таких проєктів, кожен з яких має особливості, що зумовлені цільовою групою, змістом, методами і формами, терміном виконання, рівнем організації та фінансування тощо. Ми візьмемо до уваги проєкти, які орієнтовані на вікову категорію 17–22 років, що відповідає віку студентів закладів вищої освіти. Вивчення підходів і принципів, що застосовувалися в ході розробки проєктів, дозволяє приєднатися до висновку Т. Бойченко [25, С. 120], яка стверджує, що на початку ХХ ст. провідними підходами в створенні проєктів і програм були: інформаційний підхід, який базується на повідомленні інформації, передачі знань щодо ризиків і небезпек, що пов'язані зі шкідливими звичками та соціально небажаною поведінкою; підхід емоційного сприйняття і розвитку навичок, який спирається на особистість і спрямований на підтримку її захисних механізмів; багатосторонній підхід, в якому застосовується декілька напрямів і моделей сприяння здоров'ю [25, С. 109].

В Україні також існує багато проєктів, програм, законів, указів щодо здоров'язбережувальної сфери. За рівнем організації й фінансування проєкти поділяються на міжнародні, всеукраїнські, регіональні, обласні, місцеві тощо.

Аналіз здоров'яспрямованої діяльності на різних рівнях свідчить про те, що найбільш поширеними є міжнародні та місцеві проєкти. На нашу думку, це пов'язано з джерелами фінансування: міжнародні проєкти фінансуються за рахунок різноманітних міжнародних фондів, а місцеві – за рахунок місцевого бюджету або коштів спонсорів. Реалізованих або працюючих тільки за рахунок державного бюджету всеукраїнських проєктів практично не існує, державні та національні програми фінансуються в обмеженому обсязі, що пояснюється сучасними соціально-економічними умовами. Серед освітніх міжнародних проєктів, які успішно реалізуються в Україні, насамперед слід звернути увагу на проєкт «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» (European Network of Health Promoting Schools). Створена як проєкт медико-профілактичного спрямування у 1991 році, «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» отримала широке розповсюдження й підтримку більше ніж у 40 країнах після набуття статусу освітнього проєкту [164]. В Україні цей комплексний проєкт офіційно започатковано у 1995 році спільним наказом Міністерства освіти України та Міністерством охорони здоров'я України. Як зазначається у наказі, мета проєкту – забезпечення здорового способу життя для молоді шляхом створення навколишнього середовища, сприятливого для зміцнення здоров'я [58]. У закладах освіти, які приєдналися до участі у проєкті, здоров'яспрямована діяльність проводиться тільки у трьох напрямках: педагогічному, фізіолого-гігієнічному та психологічному. Змістом педагогічного напрямку є створення і врахування соціально-побутових, організаційно-педагогічних, естетичних, просторових умов; перехід на широку диференціацію процесу освіти з метою застосування особистісно орієнтовного навчання; організація самоуправління і впровадження програм соціалізації учнів та профілактики ризику соціальної дезадаптації тощо. Робота психологічної служби закладу вищої освіти з усіма учасниками освітнього процесу відповідає психологічному напрямку здоров'яспрямованої діяльності. Медичний, або фізіолого-гігієнічний напрям,

пов'язаний із забезпеченням гігієнічних умов освітнього процесу, санітарно-просвітницькою роботою серед студентів та їх батьків, викладачів.

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України, міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні», Дитячий фонд Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) спільно з управліннями освіти і науки обласних державних адміністрацій впроваджують у загальноосвітніх навчальних закладах проєкт «Школа проти СНІДу». Завданнями проєкту є надання молоді достовірної інформації з проблем ВІЛ/СНІДу, сприяння формуванню адекватних ставлень до цієї проблеми та людей, які живуть з ВІЛ, розвиток умінь і навичок, які зменшують схильність молоді до ризикованої поведінки, сприяння створенню оптимального середовища для здоров'я й розвитку учнів. У зв'язку з швидкими темпами розповсюдження ВІЛ/СНІДу в Україні проєкт не втрачає своєї актуальності, й до нього поступово залучаються професійно-технічні навчальні заклади України. Проєкт українсько-голландського центру «Ескейп» «Стратегії підготовки педагогічних працівників до роботи з профілактики вживання учнями психоактивних речовин», як зазначає В. Оржеховська, сприяв розширенню досліджень щодо формування в учнів навичок здорового способу життя [101, С. 158–165].

Заслуговує на увагу проєкт німецького товариства технічного співробітництва GTZ (Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit) «Профілактика ВІЛ/СНІДу в Східній Європі», що реалізований в Україні під назвою «Профілактика ВІЛ/СНІДу в Східній Європі: Регіональна програма з профілактики ВІЛ/СНІДу в робочому середовищі» для учнів професійно-технічних навчальних закладів, який проводився протягом 2008–2010 рр. [94, С. 46–48].

У рамках цього проєкту створено тренінговий курс «Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу» (автори Т. Воронцова і В. Пономаренко) [36, С. 168], що отримав схвалення психологів ПТНЗ, які брали

участь у виконанні німецько-українського проекту. Слід зазначити, що оцінити результативність цих проектів у масштабах держави поки що важко, внаслідок короткочасного терміну їх дії в умовах збереження тенденції до поширення ВІЛ/СНІДу в Україні.

Вітчизняні проекти, що спрямовані на вирішення проблеми формування культури здоров'я і ціннісного ставлення до здоров'я, розробляються з врахуванням світового досвіду. З 2009 року на теренах України проводиться Всеукраїнський фестиваль-конкурс «Молодь обирає здоров'я», в якому беруть участь учні ПТНЗ з різних областей. Як зазначається у наказі № 1061/4128 Міністерства освіти і науки від 24.11.2009 р., метою фестивалю є утвердження та пропаганда здорового способу життя, запобігання негативним проявам серед дітей і молоді, виявлення та підтримка талановитих підлітків серед учнівської та студентської молоді закладів вищої освіти, загальноосвітніх, позашкільних, професійно-технічних навчальних закладів [117].

Провідними всеукраїнськими концепціями, програмами та проектами державного рівня щодо формування здорового способу життя й ціннісного ставлення до здоров'я у молоді можна вважати такі: Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») (1993 р.); Концепція неперервної валеологічної освіти в Україні (1994 р.); Національна програма «Діти України» (1996 р.); Концепція виховання дітей та молоді у національній системі освіти (1996 р.); Концепція превентивного виховання дітей і молоді (1998 р.); Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» (1998 р.); Національна програма патріотичного виховання громадян, формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства (1999 р.); Концепція освіти «рівний-рівному» щодо здорового способу життя серед молоді України (2001 р.); Національна доктрина розвитку освіти (2002 р.); Міжгалузєва комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки (2002 р.); Концепція формування позитивної мотивації на здоровий

спосіб життя (2004 р.); Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту (2004 р.); Державна програма розвитку фізичної культури і спорту на 2007–2011 роки (2006 р.); Концепція загальнодержавної цільової соціальної програми «Здорова нація» на 2009-2013 роки (2008 р.). У Державній національній програмі «Освіта» («Україна ХХІ століття») в одній із перших серед інших завдань, які стоять перед освітою, зазначається необхідність формування здорового способу життя дітей і молоді, збереження і зміцнення їх здоров'я. Проект Національної Стратегії формування здорового способу життя дітей та молоді на період до 2025 року. Запропонований проект було обговорено і допрацьовано учасниками робочої групи, що працювала при Міністерстві молоді та спорту у 2018-2019 роках (наказ Мінмолодьспорту «Про створення робочої групи з розробки Стратегії формування здорового і безпечного способу життя дітей та молоді №727 від 12.02.2019 р.) [45], Після ухвалення Концепції неперервної валеологічної освіти в Україні, розробленої творчим колективом Українського центру здоров'я в рамках реалізації проекту Державного комітету України з питань науки і технологій «Здоров'я – через освіту», Державної програми «Збереження генофонду нації» Значною подією для подальшої розробки теоретико-методологічних засад формування ціннісного ставлення до здоров'я стало створення в 1998 році Концепції превентивного виховання дітей і молоді (автори В. Оржеховська, О. Пилипенко, С. Кириленко) [133]. Ця Концепція послугувала підґрунтям для розробки низки подальших концепцій: Концепції освіти «рівний-рівному» щодо здорового способу життя серед молоді України, Концепції формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя. Подальшому розвитку державної політики щодо збереження, зміцнення і формування здоров'я протягом навчання і виховання в освітніх закладах сприяв Указ Президента України «Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя» (1999 р.). В Указі визначені такі основні напрями державної діяльності у цій сфері: – утвердження в масовій

свідомості громадян історично притаманних українському народові високих моральних цінностей, спрямованих на засвоєння кращих зразків вітчизняної та світової духовної спадщини; – сприяння утвердженню соціального оптимізму в світоглядних настановах населення; забезпечення духовно-морального розвитку населення, виховання патріотизму, високої політичної культури та трудової моралі, використання енергії та зусиль громадян у суспільно корисних справах; – запобігання негативному впливові на свідомість громадян інформації, яка містить елементи жорстокості, насильства, порнографії, пропагує наркоманію, пияцтво, алкоголізм та тютюнопаління, випадкам девіантної та антисоціальної поведінки; – впровадження в суспільну свідомість переваг здорового способу життя, формування національного культу соціально активної, фізично здорової та духовно багатой особистості, які не втратили актуальності й у наші дні [104].

У 2021 році Затвердити план заходів щодо реалізації Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність - здоровий спосіб життя - здорова нація» на 2021 рік [96]. УКАЗ Президента України Про Національну молодіжну стратегію до 2030 року, з метою забезпечення створення додаткових можливостей для становлення, розвитку та підвищення рівня конкурентоспроможності молоді, реалізації її конституційних прав і свобод, утвердження у молодіжному середовищі здорового способу життя, сприяння ініціативі та активності молодих громадян в усіх сферах життєдіяльності суспільства й держави (2021 р.) [40].

Система формування ціннісного ставлення до здоров'я у університетів наук про життя та навколишнє середовище потребує нових підходів та спланованої роботи, враховуючи потреби, інтереси та здібності студентської молоді. Головною метою формування ціннісного ставлення до здоров'я є зміцнення здоров'я людини, здоровий спосіб життя, увага до власного здоров'я, здатність забезпечити профілактику його порушень, свідома орієнтація на здоров'я різних форм життєдіяльності, свідоме ставлення до здоров'я як до однієї

із цінностей людини та суспільства, спрямованої на створення матеріальних та духовних цінностей.

Тому одним із напрямів нашої дослідницької діяльності був аналіз стану формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Для цього було вивчено навчальні плани, плани виховної роботи, плани роботи кураторів студентських груп та робочих програм.

Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище має бути зорієнтовано на формування як фізичного, так і психологічного здоров'я, а також на формування бажання покращення своїх показників. На основі аналізу виховного плану Таврійського державного агротехнологічного університету фізичне виховання передбачає на основі отриманих сучасних знань, вмінь та навичок здатність самостійно впливати на свій стан здоров'я. З цією метою в межах університету планують проводити зустрічі студентів з представниками медичних установ міста з метою пропаганди здорового способу життя, профілактики СНІДу, наркоманії; показ фільмів про шкідливі наслідки куріння, алкоголізму, вживання наркотиків; організувати між факультетські спортивні змагання, різноманітні спортивні спартакіади; зустріч студентів з видатними спортсменами Спортивного клубу ТДАТУ «Таврія-університет» (здійснює формувальну діяльність серед студентства через роботу спортивних секцій, проведення спортивно-масових заходів. Базовими спортивними секціями протягом останніх років являються наступні: атлетична гімнастика (атлетизм); важка атлетика; волейбол; баскетбол; гирьовий спорт; футбол; вільна боротьба; аеробіка; настільний теніс; гандбол); виконати цільову комплексну програму «Фізичне виховання – здоров'я нації»; провести ряд між факультетських змагань з метою профілактики наркоманії, ВІЛ-інфекції типу «Баскетбол проти наркоманії» [66].

Дуже актуальною темою сьогодення у формуванні відношення до свого здоров'я займається Таврійський агротехнологічний Університет. Проводить бесіди на тему «Ковід-19: небезпека та глобальні зміни у світі»; ознайомлення з комплексом заходів щодо впровадження карантину через Ковід-19 та способи боротьби з вірусом.

З метою формування здоров'язбереження, в плані виховної роботи Шевченківського коледжу Уманського національного університету садівництва основними завданнями є: утвердження здорового способу життя як невід'ємного елемента загальної культури особистості та забезпечення повноцінного розвитку молоді, охорона й зміцнення її фізичного, психічного та духовного здоров'я. Передбачено залучення студентів в спортивні секції і організація їх занять; проведення оформлення медичних груп; забезпечення участі спортивних команд коледжу в районних і обласних змаганнях. Проводяться бесіди: «Психологічні особливості студентів», «Повноцінне раціональне харчування», «СНІД – подумай про майбутнє – обери життя», «Наркотики та закон», «Репродуктивне здоров'я молоді та планування сім'ї», «Профілактика інфекційних захворювань». Також в коледжі щорічно проводиться конкурс «Школа здоров'я» [109].

Вагоме значення в Національному університеті біоресурсів і природокористування України приділяється не тільки фізичному, а й психологічному здоров'ю: вивчення емоційного стану студентів (в рамках контролю за адаптацією): бесіди із студентами щодо ефективності організації та використання ними свого навчального та вільного часу; анкетування з метою виявлення студентів, що мають труднощі щодо адаптації у студентських групах. Проводиться соціологічне опитування студентів з метою з'ясування причин труднощів у процесі навчання, спілкування з викладачами, адаптації. Наставниками проводяться адаптаційні тренінги для першокурсників. Приділяється увага організації індивідуальних зустрічей з батьками студентів, бесіди та консультації з питань навчання та виховання в разі виявлення порушень

та неявки на заняття. В університеті проводяться анкетування студентів з метою виявлення їх творчих здібностей, діагностики темпераменту, тривожності, агресивності, оцінки рівня особистості, світогляду та діагностування вихованості студентів. Для студентів організуються психолого-педагогічні години: «Взаємовідносини в колективі», «Лідерство в колективі», «Уникаємо конфліктних ситуацій», «Захисти себе від стресів», «Як уникнути психологічного тиску з боку інших», «Мистецтво спілкування», «Культура поведінки в колективі». В межах навчального процесу передбачається формування інформації про студентів, які потребують соціальної допомоги, оздоровлення та про тих, хто схильний до антисоціальних проявів у поведінці; діагностика соціально-психологічної адаптованості студентів, рівня тривожності, міжособистісних і міжгрупових відносин, рівня мотиваційної сфери, наявності кризових ситуацій в житті студента. Щороку проводяться санітарно-гігієнічні навчання для студентів груп нового набору на теми венеричні захворювання та гігієна статевого життя; особиста гігієна; про фізичне тренування; режим праці і відпочинку. Проводять конкурс мужності та витривалості «Патріот НУБіП України» до Дня українського козацтва та Покрови, Дня захисника України. Організовується святкування Дня здоров'я для викладачів та студентів. Проводяться бесіди з питань правильного здорового харчування, уникнення простудних та інфекційних захворювань, загартування; акція «Міняю цигарку на цукерку» до Міжнародного дня відмови від куріння. В університеті організують туристичні походи зі студентами I курсу, присвячені Дню фізичної культури та спорту і т.д [111].

На базі кафедри соціальної роботи та реабілітації було створено ЦЕНТР НУБіП завданнями якого є: сприяння науково-педагогічним працівникам у виконанні планів науково-дослідної, науково-методичної та навчальної роботи; надання здобувачам, працівникам університету та їх дітям соціальнопсихологічної допомоги; об'єднання зусиль наукових працівників та

здобувачів вищої освіти Університету для виконання наукових досліджень з питань соціальнопсихологічної реабілітації, організації культурно-дозвіллевих заходів з різними віковими групами; створення сприятливих соціальнопсихологічних, культурнодозвіллевих умов для творчого розвитку особистості з урахуванням індивідуальних і вікових особливостей, рівня розвитку здібностей, ступеня підготовленості до різних видів діяльності, інтересів, нахилів, уподобань; організація та проведення культурно-дозвіллевих заходів для різних вікових груп; організація конференцій, семінарів, доповідей з актуальних питань науки, участь НПП і здобувачів вищої освіти Університетів науководослідній роботі; сприяння формуванню в особистості, що належить до різних вікових груп, творчого мислення, креативності, власної життєвої позиції для подальшої самореалізації в мінливих умовах соціального середовища; формування творчого потенціалу в майбутніх соціальних працівників як організаторів соціальнопсихологічної та культурно-дозвіллевої діяльності; розроблення рекомендацій з питань соціальнопсихологічної реабілітації, соціального захисту, організації культурно-дозвіллевих заходів з різними віковими групами; вивчення і узагальнення досвіду кращих НПП закладів вищої освіти і оформлення результатів наукових досліджень; встановлення зав'язків з навчально-науковими лабораторіями закладів вищої освіти України, Центрами соціальних служб, соціального захисту, охорони здоров'я, реабілітації, недержавними організаціями, тощо. Основними напрямками діяльності Центру є: проведення наукових досліджень з питань соціальнопсихологічної реабілітації, організації культурно-дозвіллевих заходів із здобувачами вищої освіти, працівниками університету та їх дітьми; взаємодія із закладами освіти, соціального захисту, охорони здоров'я, недержавними організаціями, які надають соціально-реабілітаційні послуги, для забезпечення комплексної допомоги соціальнопсихологічного, педагогічного (медичного), екологічного, юридичного супроводу гармонійного розвитку особистості; дослідження проблеми

мотивування майбутніх соціальних працівників у процесі професійної підготовки до організації соціальнопсихологічної, культурно-дозвілєвої діяльності проведення освітньої, оптимізму та впевненості у власних силах і майбутньому [110].

Аналіз планів виховної роботи університетів наук про життя та навколишнє середовище показує, що формування ціннісного ставлення до здоров'я входить до основних завдань фізичного та психічного формування і забезпечується зустрічами із спеціалістами медичних закладів, видатними спортсменами, організацією тематичних виховних годин та конкурсів, проведенням екскурсій в медичні заклади та реабілітаційні центри.

Варто наголосити на важливій ролі спортивних гуртків під час формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я, оскільки студентські спортивні гуртки сприяють підвищенню активності студентів, покращенню фізичних показників, допомагають студентам у реалізації їхніх внутрішніх потреб у самовираженні, надають студентам актуальну інформацію з сучасних проблем збереження свого здоров'я [110].

2.2. Діагностика сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

З метою перевірки сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище нами було використано педагогічний експеримент, за допомогою якого можна всебічно розглянути тему дослідження та здійснити перевірку теоретичних фактів та положень. Педагогічний експеримент дає змогу «перевірити ефективність тих чи інших нововведень у навчанні та вихованні, порівняти значення різних факторів у структурі педагогічного процесу й обрати найкращі (оптимальні) їх поєднання для відповідної ситуації, виявити належні умови реалізації певних педагогічних завдань» [124].

Необхідно зазначити, що педагогічний експеримент передбачає великий вплив на педагогічне явище, процес шляхом створення нових умов, що відповідають меті дослідження. Експеримент як самостійний метод характеризується такими ознаками:

- діяльність, що організована на основі наукових даних у відповідності з теоретично обґрунтованою гіпотезою;
- запланований вплив на досліджуваний об'єкт, створення нових явищ тощо;
- глибокий аналіз та теоретичне узагальнення одержаних результатів;
- можливість багаторазового повторення;
- дотримання точно врахованих і змінюваних умов [105, С. 72].

У педагогічній науці розглядають три етапи педагогічного експерименту:

Констатувальний експеримент полягає в тому, що дослідник експериментальним шляхом встановлює лише стан педагогічної системи, що вивчається: констатує наявність зв'язків, залежностей між явищами, визначає вихідні дані для подальшого дослідження.

Формувальний експеримент супроводжується застосуванням спеціально розробленої системи заходів, спрямованих на формування певних якостей, на покращення результатів навчання, виховання, трудової діяльності тощо.

Контрольний експеримент визначає рівень знань, умінь та навичок за матеріалами формувального експерименту [105, С. 52].

Під час дослідження університетів наук про життя та навколишнє середовище було проведено констатувальний етап експерименту з метою діагностики сформованості ціннісного ставлення до здоров'я. Констатувальний етап експерименту передбачав: збір та аналіз даних про предмет дослідження; встановлення контакту зі студентами; відбір груп, які братимуть участь у експериментальній роботі; поділ на експериментальну та контрольну групи;

діагностику досліджуваного явища; емпіричну перевірку експериментальної та контрольної груп до експерименту.

Констатувальний етап експерименту включав:

- розробку змісту та методики констатувального етапу експерименту;
- проведення власне констатувальних зрізів;
- обробку та аналіз даних, отриманих під час констатувального експерименту та їхнє узагальнення;
- визначення рівнів вихованості ціннісного ставлення до праці.

Об'єктивна оцінка сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище передбачала визначення критеріїв. Сутність критеріїв розкривають показники, представлені у таблиці 2.1.

Нами було застосовано алгоритм розробки критеріїв оцінювання, який має такі етапи: визначається номенклатура рівнів (високий, середній, низький чи оптимальний, припустимий, неприпустимий тощо); відпрацьовується набір показників, що в сукупності характеризують рівень розвитку оцінюваної якості, параметра, результату; ранжування показників; оцінювання факторів вагомості показників; застосування показників у протоколах експертизи [79].

Таблиця 2.1

Критерії та показники рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

№ п/п	Критерії	Показники
1.	Когнітивний	<ul style="list-style-type: none"> • знання про здоров'я та його складові; • усвідомлення важливості здоров'я.

2.	Мотиваційний	<ul style="list-style-type: none"> • мотивація на здоровий спосіб життя; • інтерес до здоров'я.
3.	Поведінковий	<ul style="list-style-type: none"> • готовність до самовдосконалення ; • дотримання здорового способу життя.
4.	Емоційний	<ul style="list-style-type: none"> • вміння керувати емоціями; • почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя.

Мотиваційний критерій включає в себе два показники: мотивація на здоровий спосіб життя та інтерес до здоров'я. Обидва показники пов'язані з переконаннями та установами студентів. Визначити ці установки найбільш ефективно можна з використанням методу анкетування, який дозволяє в короткі терміни отримати структуровану інформацію від великої кількості опитуваних.

Когнітивний критерій має наступні показники: знання про здоров'я та його складові, усвідомлення важливості здоров'я. Оскільки ці показники дають можливість отримати базові знання про здоров'я та його складові, здоровий спосіб життя, про життєдіяльність організму.

Поведінковий складається з таких компонентів: готовність до самовдосконалення, дотримання здорового способу життя, які дають змогу дотримуватися норм і правил здорового способу життя в більшості випадків, уникати шкідливих звичок, виховувати саморегуляцію вчинків щодо збереження здоров'я.

Емоційний критерій містить показники: вміння керувати емоціями, почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя які поєднують фокусування зусиль, спрямованих на досягнення конкретної мети, що характеризує наполегливість особистості у досягненні мети та вмінням регулювати власний емоційний стан.

На констатувальному етапі експерименту було діагностовано початковий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Під час цього етапу було проведено анкетування, яке дозволило опитати в письмовій та електронній формі велику кількість студентів за незначний період часу. Відповідно до цього був здійснений поділ студентів на експериментальну (n=211) та контрольну (n=210) групу, а також виконано порівняння розподілів рівнів сформованості за всіма показниками критеріїв сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, з метою підтвердження рівних стартових позицій розвитку сформованості ціннісного ставлення в експериментальній та контрольній групі. Було сформовано анкету, яка складалася з 20 запитань. Кожному показнику відповідає 2 питання в анкеті. Запитання для опитуваних студентів були доступні, зрозумілі та логічно структуровані. Композиція анкети складається з: 1. вступної частини (де є звертання до респондента, вказується тема, мета опитування, організація або особа, що його проводить, повідомляється про конфіденційність інформації); 2. ознайомчої частини (яка містить легкі і цікаві питання, які заохочують опитуваних до відповіді та призначені для формування установки на співпрацю; стимулювання зацікавленості опитуваних); 3. основної частини (в яку входять складні питання, що становлять основний зміст анкети).

Відповіді на питання будуть оцінюватися наступним чином: ЗГОДЕН – 2 бали, ВАЖКО СКАЗАТИ – 1 бал, НІ, НЕ ЗГОДЕН – 0 балів. (Додаток В)

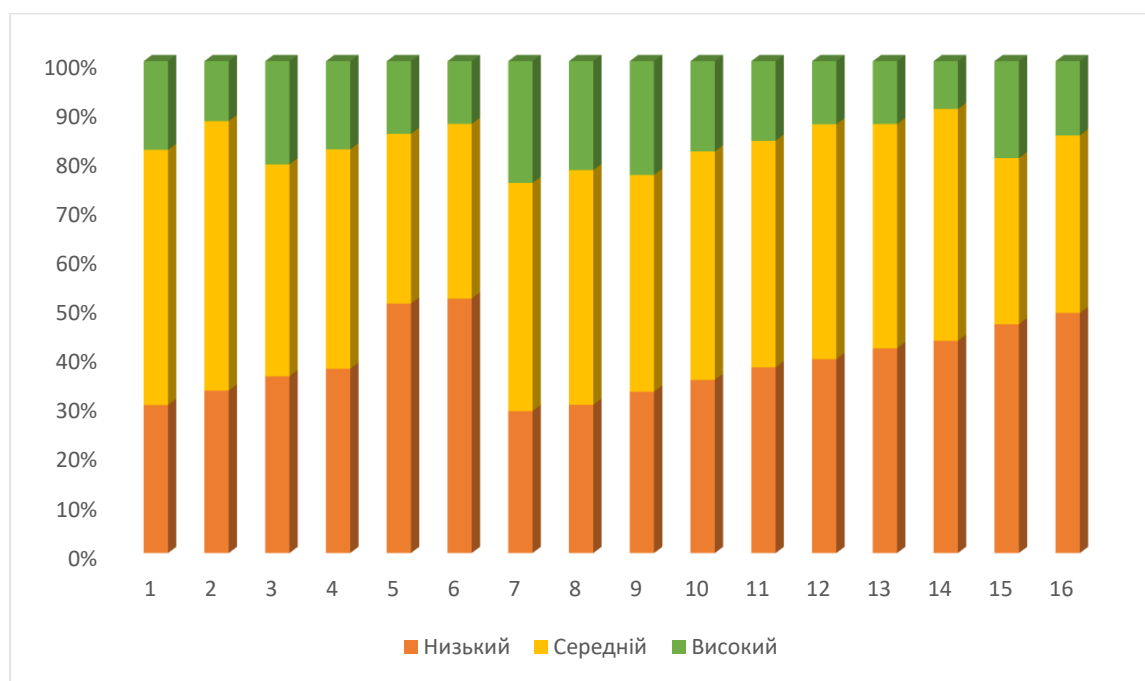
Таблиця 2.2

**Студенти університетів наук про життя та навколишнє середовище,
які взяли участь у констатувальному етапі експерименту**

№ п/п	Назва закладу вищої освіти	Кількість
1.	Національний університет біоресурсів і природокористування України	129

2.	ВП НУБіП України «Заліщицький аграрний коледж імені Є. Храпливого»	73
3.	ВП НУБіП України «Боярський коледж екології і природних ресурсів»	104
4.	Харківський національний аграрний університет ім. В.В. Докучаєва	115

Рис. 2.1. Результати анкетування студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище, %



Результати анкетування свідчать, що не для всіх студентів фізичний розвиток важливий. Так, 18,02% (76 осіб) вважають, що здоровий спосіб життя може більше допомогти здоров'ю ніж лікарі та ліки. 51,88 % (218 осіб) вважають, що не це визначення важко відповісти, іноді бувають ситуації, коли лікарі і ліки необхідні та 30,10 % (127 осіб) це твердження вважають хибним.

Щодо впливу роботи мобільного телефону і шкоди на організм людини слід звернути увагу, що, лише 12,18 % (51 особа) студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище зтурбовані цим питанням. Іноді викликає зацікавленість у 54,80% (230 осіб) та зовсім не цікавить 33,02 % (140 особи) студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Здоров'я – це джерело повноцінного життя для людини. У метушні сучасного життя, ми згадуємо про нього тільки коли хворіємо; ми починаємо займатися спортом тільки коли відчуємо зайві кілограми; ми згадуємо про здоровий сон тільки тоді, коли маємо проблеми з безсонням і хронічною втомою. Здоров'я є нашою основною цінністю, тому що це – висока працездатність, гарний настрій, впевненість в собі, бадьорість, успішність і соціальна активність на всіх етапах життя людини. Хворіючи, ми піддаємо свій організм небезпеці. Результати анкетування свідчать, що згадують за своє здоров'я не тільки коли хворіють 20,98 % (88 осіб). Частково пам'ятають 43,09 % (182 особи) студентів. Та 35,94 % (151 особа) не звертають уваги на здоров'я навіть коли хворіють [58].

Багато хто впевнено стверджує: одягаючи маску ми захищаємо свої дихальні шляхи від потрапляння збудників, але вона тільки зменшує кількість та відстань, на яку поширюються великі краплі – тобто призначена для зменшення виділення збудників інфекційних хвороб дихальних шляхів. Тож 17, 92 % (75 осіб) вважають, що можна вберегтися від застуди, якщо правильно вдягтися. 44,61 % (188 осіб) вагаються чи захищає маска від хвороб ти чи теплий одяг допоможе в цьому, та 37,46 % (158 осіб) стведжують, що це ніяк не впливає на стан здоров'я.

Важливим є факт, що велика кількість студентів переконані у необхідності завжди займатися спортом, це формує дисципліну та надає змогу почуватися набагато краще як морально так і фізично. Ефективним засобом вважають 14,77 % (62 особи) студентів, 34,51 % (145 осіб) вважають, що лише частково

можна пов'язувати спорт зі здоров'ям людини та аж 50,73 % (214 осіб) впевнені, що від зайняття спортом не залежить здоров'я людини.

Незначна кількість студентів 12,75 % (54 особи) згодні з висловом «Вважаю, що фізичний розвиток найважливіший» та готові розвиватися фізично, незважаючи на брак часу та бажання, 35,51 % (149 осіб) не бачать необхідності постійно займатися спортом та 51,73 % (218 осіб) негативно ставляться до даного вислову.

На сьогоднішній день ми маємо величезний багаж знань, які були накопичені людством у галузі охорони здоров'я. Володіння знаннями, уміннями та навичками у сфері захисту здоров'я є особливо важливим. Сучасна наука все більше звертає увагу саме на збереження і зміцнення здоров'я, на профілактику його розладів. Це знайшло свій вияв у появі нових галузей науки, зокрема, таких як валеологія, валеологічна психологія. Проводиться багато наукових досліджень в галузі гігієни, психогігієни, психопрофілактики, здорового способу життя, що відображається у відповідних монографіях, публікаціях у науковій періодиці, тому знайти інформацію в цей час легко 24,75 % (105 осіб) наполегливо здобувають нові знання з основ здоров'язбереження, інтерес до нових знань в цій сфері зрідка виникає у 46,41 % (195 осіб) студентів наук про життя та навколишнє середовище та 28,85 % (121 осіб) не зацікавлені в отриманні нових знань.

Особливо актуальною для студентів є тема заробляння коштів. В цьому віці важливий фінансовий статус та плани на майбутнє. 22,13 % (93 особи) вважають, здоров'я напряму пов'язане зі здобуттям матеріальних та духовних цінностей. 47,71 % (201 особа) вирішили, що це є одним із компонентів про яке можливо потрібно задуматись, 30,15 % (127 осіб) вважають, що це ніяк не пов'язане між собою.

Ви – це ваші звички. Дозволивши поганим стати частиною вашого життя, шлях до успіху перетвориться на справжнє випробування. А все тому, що

шкідлива звичка дуже підступна, вона підкрадається тихо і завдає удару тоді, коли ви цього не очікуєте. Психологи Анджела Дакворт і Мартін Селігман, які працюють в Університеті Пенсильванії, провели дослідження, під час якого визначили IQ студентів та рівень самоконтролю перед вступом в навчальний заклад. Через 4 роки вони перевірили середній бал студентів і помітили, що для отримання високого балу уміння контролювати себе вдвічі важливіше, аніж коефіцієнт інтелекту. Як виявилось, самоконтроль необхідний для розвитку хороших звичок (і щоб позбутись поганих) і служить фундаментом для етикету на роботі та високої продуктивності. Він як м'яз – щоб накачати його, потрібно тренуватись. Лише 23,12 % (97 осіб) підтримали це дослідження, 44,07 % (186 осіб) стверджують, що іноді можна собі дозволити випити алкоголь та поїсти не корисну їжу, а от 32,80 % (138 осіб) не дотримуються цієї думки. [54].

«Бережи здоров'я змолоду», – завжди говорили старші. Чи пов'язаний наш спосіб життя з хворобами? Недарма у лікарнях висять плакати із закликами дотримуватися гігієни, оберігати себе від захворювань та нещасних випадків. Телебачення показує програми, де фахівці радять, як підтримати свій організм у боротьбі з хворобами, а викладачі і проводять бесіди щодо профілактики різних захворювань.) Студентів, що брали участь в анкетуванні, 18,34 % (77 осіб), погодилися з прямим відношення одне до одного, 44,47 % (196 осіб), вважають, що це відношення є непрямим і 32,20 % (148 осіб), не побачили зв'язку взагалі. [31].

Академік Амосов стверджував: «Щоб бути здоровим, потрібні власні зусилля, постійні і значні. Замінити їх не можна нічим». Здоровий спосіб життя передбачає дотримання виконання певних правил, що забезпечують гармонійний розвиток, високу працездатність, духовну рівновагу та здоров'я людини. В основі здорового способу життя лежить індивідуальна система поведінки й звичок кожної окремої людини, що забезпечує їй потрібний

рівень життєдіяльності й здорове довголіття. Здоровий спосіб життя – це практичні дії, спрямовані на запобігання захворювань, зміцнення всіх систем організму й поліпшення загального самопочуття людини. Головне – замислитися про наслідки своїх дій. Зрозуміло, що для того, аби бути здоровим, потрібно докласти певних зусиль і не набувати шкідливих звичок. Якщо є із якихось причин вони вже є, то треба ужити всіх заходів, аби їх позбутися. Так, результати анкетування, проведеного серед студентів, свідчать, що 16,18 % (68 осіб) усвідомлюють значимість своєї поведінки, частково визнають її важливість 46,07 % (194 особи), а 37,35 % (159 осіб) не впевнені, що це важливо для стану здоров'я [112].

Здоровий спосіб життя можна охарактеризувати, як активну діяльність людей, що направлена передусім, на збереження та покращення здоров'я. При цьому необхідно врахувати, що здоровий спосіб життя людини та сім'ї не складається сам по собі в залежності від обставин, а формується протягом життя цілеспрямовано та постійно. Серед опитуваних 12,82 % (54 особи) погоджуються з твердження і є активними, 47,75 % (201 особа) відповіли, що не завжди мають таку нагоду і 39,43 % (166 осіб) дуже мало рухаються.

Що таке лихослів'я? Одні кажуть, що це недолік сучасного суспільства. Інші говорять, що це хвороба. Ще є думка, що лихословлять люди з обмеженим словарним запасом, або ті, хто не вміє виражати свої думки. Однак у будь-якому разі нецензурні слова наносять шкоду людині, руйнуючи її зсередини.

Лайки – це вірус, який несе негативну енергію. Це стверджують учені різних наук біологи, лінгвісти, психологи. Погані слова можуть «накликати» на здоров'я людини серйозні ускладнення – зламати нервову систему й організм у цілому. Учені дослідили, що образливі лайливі слова збільшують в організмі об'єм газу імперилу, який роз'їдає наші судини, як іржа. Тому відношення до твердження «Лихослів'я є одним із чинників, що наносить шкоду моєму здоров'ю» дуже різне. Отже 12,78 % (54 особи) не використовують лихослів'я в

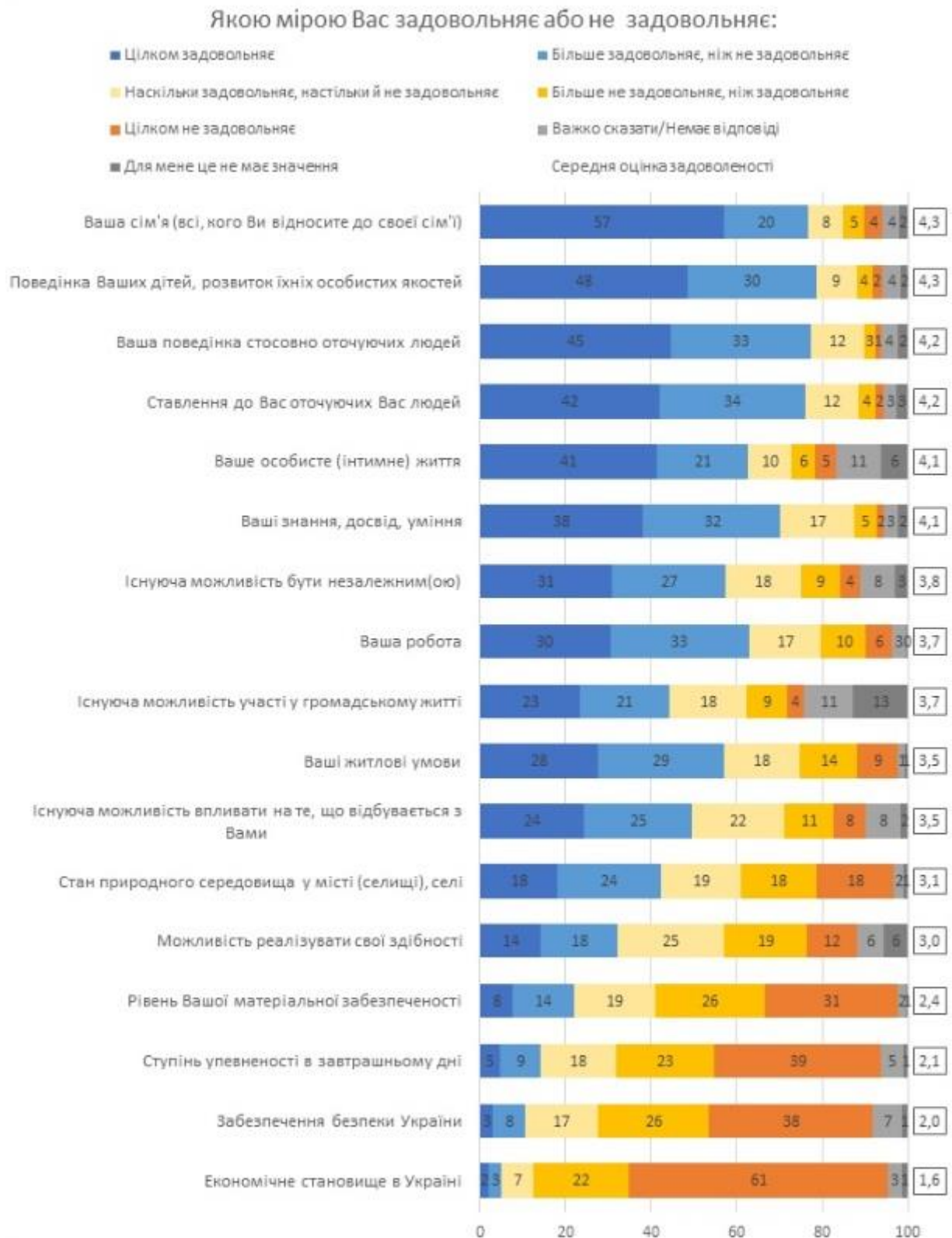
своєму житті, 45,61 % (192 особи) використовують лайки лише коли поганий настрій або при відчутті злості та 41,61 % (175 осіб) завжди лаються, вважають це нормою [71].

Київський міжнародний інститут соціології (КМІС) і провів всеукраїнське опитування громадської думки і дізнався чи задоволені Українці своїм життям: своєю сім'єю задоволені 77% українців (тією чи іншою мірою), незадоволені – 9% (тією чи іншою мірою); тим, як інші ставляться до них, задоволені 76%, незадоволені – 6%; поведінкою своїх дітей, розвитком їхніх особистих якостей задоволені 78%, незадоволені – 6% тих, хто має дітей; своєю поведінкою стосовно інших людей задоволені 77%, незадоволені – 4%; своїми знаннями, досвідом, уміннями задоволені 70%, незадоволені – 7%; особистим (інтимним) життям задоволені 63%, незадоволені – 10%. Отже в цілому наше опитування показало, що 9,70 % (40 осіб) повністю задоволені своїм життям, 47,15 % (199 осіб) лише частково і 43,15 % (182 особи) повністю не задоволені (Рис. 2.2) [42].

«Як ранок розпочнеш, так і пройде весь день», – так говорить народна мудрість. Радить Рева Н. М., лікар зі спортивної медицини Кременчуцького обласного лікарсько-фізкультурного диспансеру розпочинати день із ранкової гімнастики. Вона зарядить ваш організм енергією на весь день, прискорить перехід від сну до активності, активізує циркуляцію крові в судинах, а отже, – органи і системи отримують більше кисню, підвищать імунітет, тонізує м'язову і нервову системи та покращить настрій.

Ранкова гімнастика – це комплекс спеціально підібраних вправ, завданням яких є пробудження організму від сну та відновлення та налаштування життєво важливих функцій до норми.

Рис (2.2) Дані Київського міжнародного інституту соціології щодо рівня задоволеності українців



Ранкова гімнастика – це комплекс спеціально підібраних вправ, завданням яких є пробудження організму від сну та відновлення та налаштування життєво важливих функцій до норми.

Ранкову зарядку слід робити систематично як дорослим, так і дітям. Багато часу вона не забере. 10-15 хвилин і ваш організм буде бадьорим, а настрої – піднесеним.

Прокинувшись вранці, подумайте, що цей день буде гарним і багатим на радісні події, подумки побажайте всім щастя, не кваплячись, встаньте з ліжка, вмийте обличчя, випийте склянку простої води і на зарядку. Виконувати вправи потрібно на свіжому повітрі або з відкритим вікном. Включаємо вправи на гнучкість, рухливі, дихальні, на всі групи м'язів зверху вниз. Починаємо з м'язів шиї, далі переходимо до м'язів плечей і рук, вправи для тулуба, і, нарешті, вправи для ніг. Кожну вправу повторюємо від 5 до 10 разів. Під час виконання вправ не забуваємо про правильне дихання. Якщо під час зарядки ви задихаєтесь, це означає, що вправи ви робите неправильно. Не варто робити над собою ніяких зусиль і перетворювати зарядку на ранкові тренування. Мета - пробудити організм від сну, підвищити загальний тонус організму. Закінчити зарядку слід водними процедурами: душем чи вологим обтиранням. Вони допоможуть тримати тіло в чистоті і послужать надійним засобом загартування організму. Відповідно, 19,70 % (83 особи) зранку обов'язково роблять зарядку, 33,80 % (142 особи) займаються розминкою лише тоді, коли ні це є час та 46,51 % (196 осіб) не вважають це за потрібне [58].

МОЗ рекомендує правила які допоможуть зберегти здоров'я зубів:

Чистити зуби не менше 2 хвилин двічі на день. Дослідження вказують, що тривалість чищення зубів має складати не менше 2 хвилин. Від тривалості

1.	Знання про здоров'я та його складові	64	15,1	224	53,34	133	31,56
2.	Усвідомлення важливості здоров'я	82	19,45	184	43,85	155	36,7
3.	Мотивація на здоровий спосіб життя	58	13,76	147	35,01	216	51,23
4.	Інтерес до здоров'я	99	23,44	198	47,06	124	29,5
5.	Готовність до самовдосконалення	87	20,73	191	45,27	143	34
6.	Дотримання здорового способу життя	61	14,5	198	46,91	162	38,59
7.	Вміння керувати емоціями	47	11,24	196	46,38	178	42,38
8.	Почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя	73	17,39	148	34,95	200	47,66
	Рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я	71	16,95	186	44,10	164	38,95

Для визначення рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я ми використали також метод експертної оцінки, в який входить опитування серед педагогів з певною метою. Зараз цей метод досить популярний в педагогічній науці, тому, що дає змогу отримати інформацію за короткий проміжок часу та застосовується для оцінки різноманітних вибірок.

Констатувальний етап експерименту проводиться таким чином: відбір експертів, інструктаж, опитування та аналіз результатів. У ролі експертів було взято 24 науково-педагогічних працівників із 4 попередньо зазначених закладів

вищої освіти, які взяли участь в опитуванні. Педагоги оцінювали студентів за показниками у письмовій формі (Додаток Г).

Вважаємо метод експертної оцінки одним з оптимальних щодо оцінки рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище (табл. 2.4).

Результати експертної оцінки

№ п/п	Рівні Показники	Високий		Середній		Низький	
		К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
1.	Знання про здоров'я та його складові	49	11,7	238	56,5	134	31,8
2.	Усвідомлення важливості здоров'я	62	14,7	194	46,1	165	39,2
3.	Мотивація на здоровий спосіб життя	44	10,5	158	37,5	219	52,0
4.	Інтерес до здоров'я	88	20,9	210	49,9	123	29,2
5.	Готовність до самовдосконалення	69	16,4	200	47,5	152	36,1
6.	Дотримання здорового способу життя	42	10,0	206	48,9	173	41,1
7.	Вміння керувати емоціями	29	6,9	208	49,4	184	43,7
8.	Почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя	59	14,0%	158	37,5%	204	48,5%
	Рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я	55	13,14	197	46,66	169	40,20

Результати експертної оцінки дають змогу зробити такі висновки: за деякими показниками рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище нижчі, але в допустимих нормах (рис. 2.3).

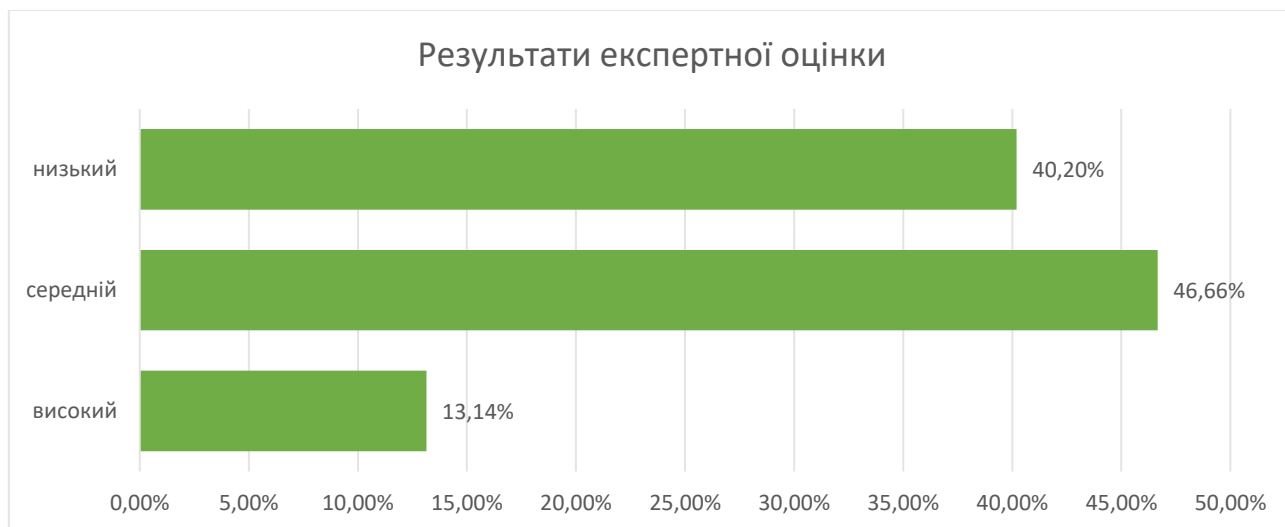


Рис. 2.3. Результати експертної оцінки за показниками

Під час діагностики рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів нами було узагальнено результати за двома показниками мотиваційного критерію (знання про здоров'я та його складові, усвідомлення важливості здоров'я) та наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище за показниками когнітивного критерію

Рівні Показ- ники	Високий				Середній				Низький			
	Анк	Екс	Разом		Анк.	Екс.	Разом		Анк.	Екс.	Разом	
	·	·	К-сть	%	К-сть	К-сть	К-сть	%	К-сть	К-сть	К-сть	%
	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%

Знання про здоров'я та його складові	64	49	57	13,54	224	238	231	54,87	133	134	133	31,59
Усвідомлення важливості здоров'я	82	62	72	17,10	184	194	189	44,90	155	165	160	38,00
Разом	73	56	65	15,32	204	216	210	49,89	144	150	147	34,79

Данні результати звертають нашу увагу на тому, що студенти з високим рівнем знань про здоров'я лише 13,54 %. Важливим є і те, що на низькому рівні усвідомлення важливості здоров'я сформована лише у 38,00 % студентів, а на високому рівні – 17,10 % (рис. 2.4).

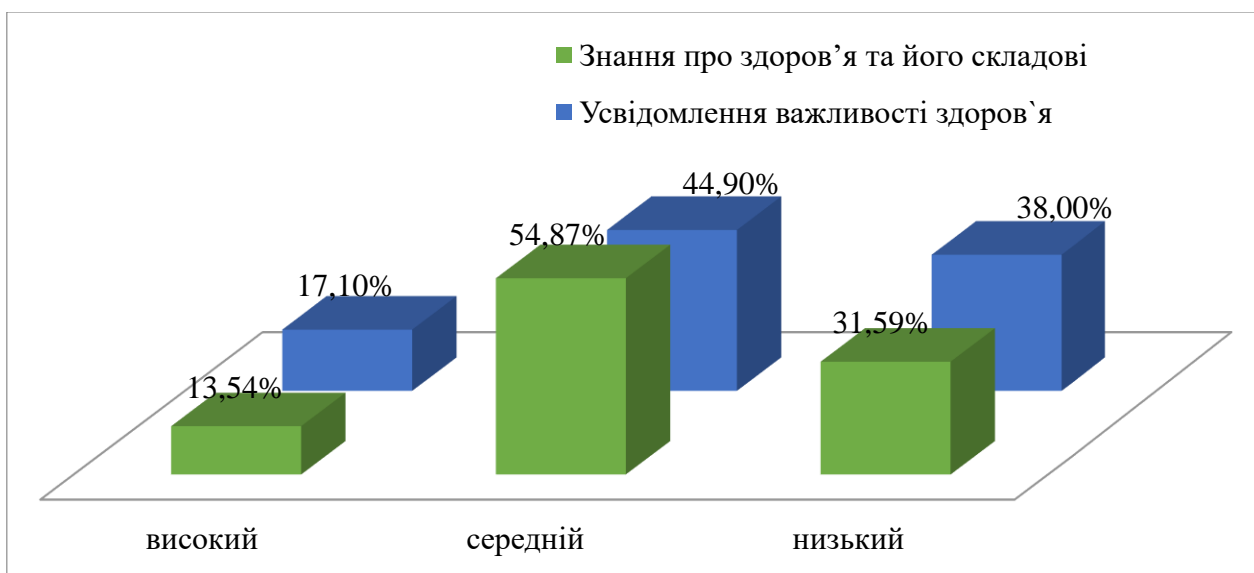


Рис. 2.4. Порівняння показників за когнітивним критерієм

Аналіз результатів показників показав, що у студентів за когнітивним критерієм недостатньо сформований рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, адже студентів з високим рівнем – 15,32 %, з середнім рівнем – 49,89 %, а низьким – 34,79 % (рис. 2.5).

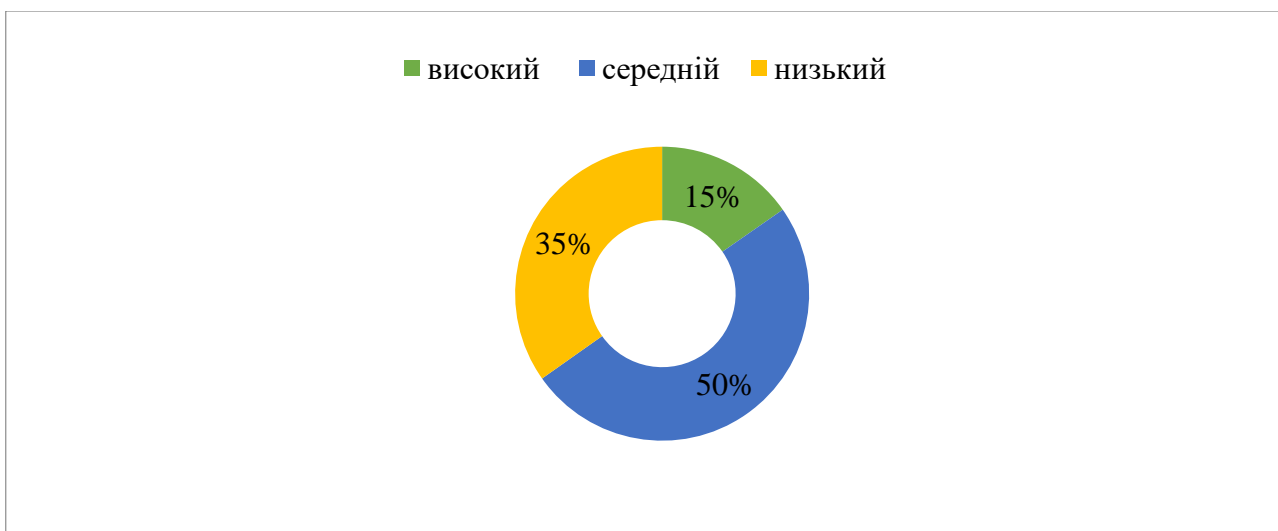


Рис. 2.5. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за когнітивним критерієм.

Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище за мотиваційним критерієм ми теж розглядали за двома показниками (мотивація на здоровий спосіб життя, інтерес до здоров'я) та наведено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у університетів наук про життя та навколишнє середовище за показниками мотиваційного критерію

Рівні	Високий				Середній				Низький					
	Анк.		Екс.		Анк.		Екс.		Анк.		Екс.			
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%		
Мотивація на здоровий спосіб життя	58	12,11	44	12,11	147	36,34	158	36,34	153	36,34	216	51,55	219	51,55

Інтерес до здоров'я	99	88	94	22,32	198	210	204	48,45	124	123	123	29,23
Разом	79	66	73	17,22	172	184	178	42,40	170	171	170	40,38

За мотиваційним критерієм результати анкетування показали, що лише у 12,11 % студентів закладів вищої освіти на високому рівні сформована мотивація на здоровий спосіб життя. Важливим є і те, що проявляють інтерес до здоров'я на низькому рівні 29,23 % студентів (рис. 2.6).

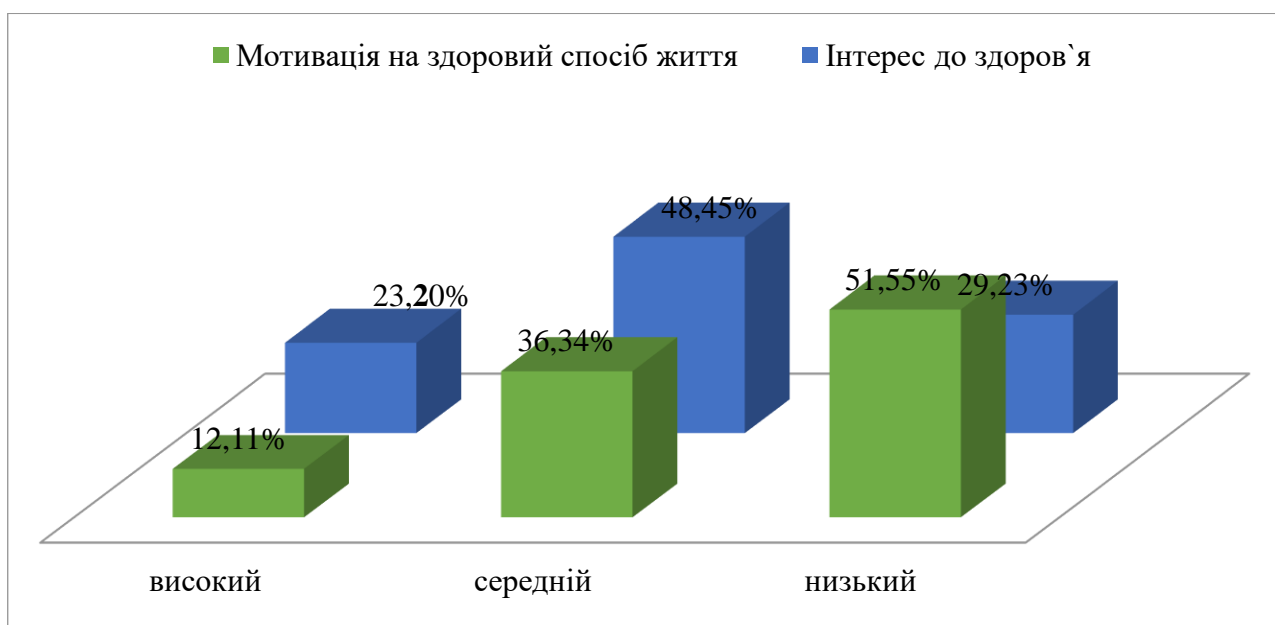


Рис. 2.6. Порівняння показників за мотиваційним критерієм

Дані опитування серед студентів та експертів дали можливість з'ясувати рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за мотиваційним критерієм. Результати показали, що в університетах наук про життя та навколишнє середовище навчаються лише 17,22 % студентів з високим рівнем. Це необхідно врахувати під час наступного формульовального етапу експерименту, тому, що мотиваційним критерій має велике значення під час формування побудови власного здоров'я кожного студента (рис. 2.7).

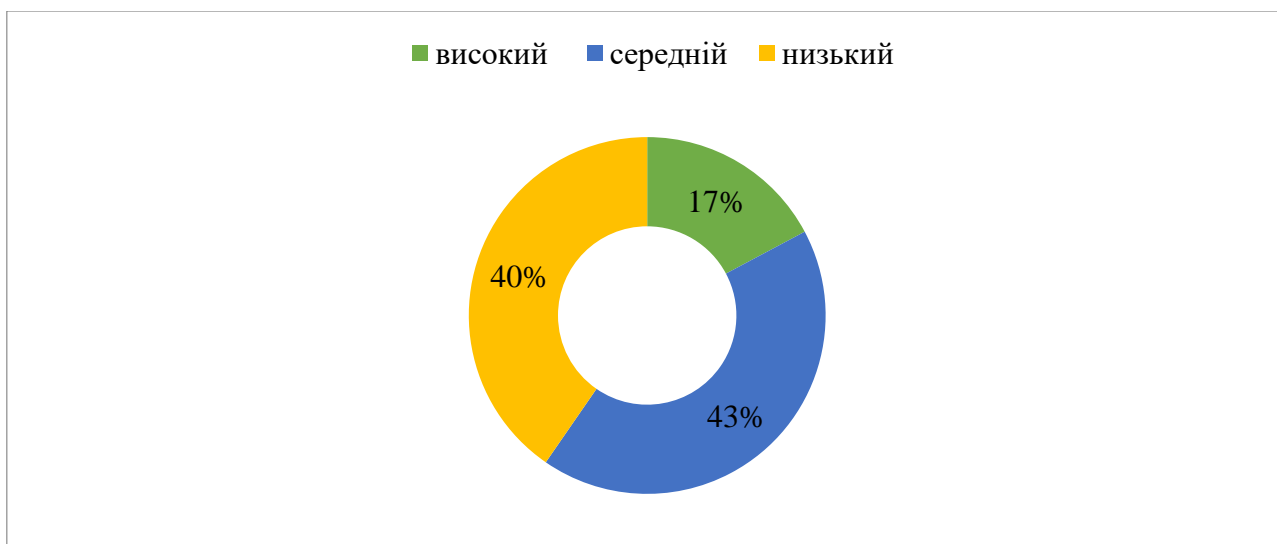


Рис. 2.7. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище за мотиваційним критерієм

Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище за емоційним критерієм ми оцінювали за двома показниками (в, дотримання здорового способу життя). Отримані результати наведені в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище за показниками поведінкового критерію

Рівні	Високий				Середній				Низький			
	Анк.	Екс.	Разом		Анк.	Екс.	Разом		Анк.	Екс.	Разом	
	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%
Готовність до	87	69	78	18,53	191	200	195	46,32	143	152	148	35,15

самовдоско налення												
Дотримання здорового способу життя	61	42	51	12,12	198	206	202	47,98	162	173	168	39,90
Разом	74	56	65	15,33	194	203	199	47,15	153	162	157	37,52

Підсумувавши отримані дані за показниками еповедінкового критерію ми встановили, що готовність до самовдосконалення та дотримання здорового способу життя на низькому рівні сформовано відповідно у 35,15 % і 39,90 % студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Можна припустити, що такий великий відсоток низького рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я пояснюється тим, що переважна кількість опитуваних - вихідці з сіл серед студентів. Як свідчить анкетування, багато з них не готові до самовдосконалення або ж у сільському господарстві не мали на це часу (рис. 2.8.).

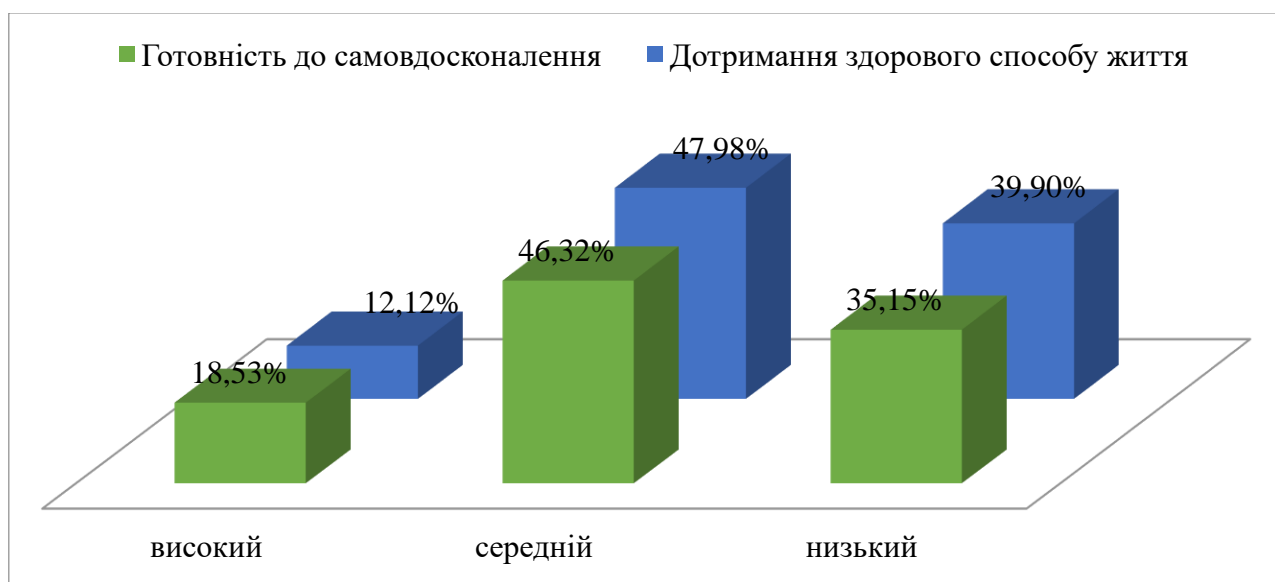


Рис. 2.8. Порівняння показників за поведінковим критерієм

Таким чином, за результатами діагностики було виявлено рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за поведінковим критерієм. Підсумувавши дані маємо можливість стверджувати, що на високому рівні

Показники	Високий				Середній				Низький			
	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%
Вміння керувати емоціями	47	29	38	09,02	196	208	202	47,99	178	184	181	42,99
Почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя	73	59	66	15,68	148	158	153	36,34	200	204	202	47,98
Разом	60	44	52	12,35	172	183	177	42,17	189	194	192	45,48

Підсумки результатів говорять, що вміння керувати емоціями притаманна, на жаль, лише 9,02 % студентів, не отримують почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя аж 47,98 % студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. 42,99 % опитуваних студентів не вміють керувати своїми емоціями (рис. 2.10).

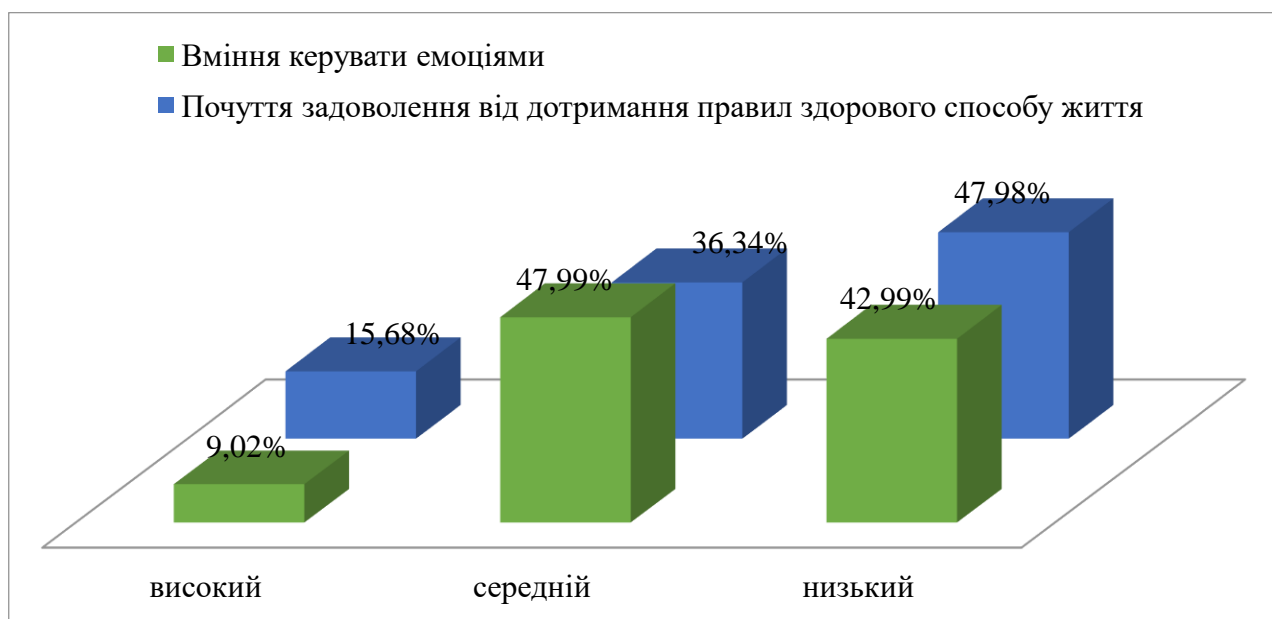


Рис. 2.10. Порівняння показників емоційного критерію.

Опрацьовані дані дали змогу визначити рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за емоційним критерієм. Високий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за емоційним критерієм мають лише 12,32 % студентів, тому під час формувального етапу експерименту потрібно звернути увагу підвищення задоволення від дотримання правил здорового способу життя (рис. 2.11).

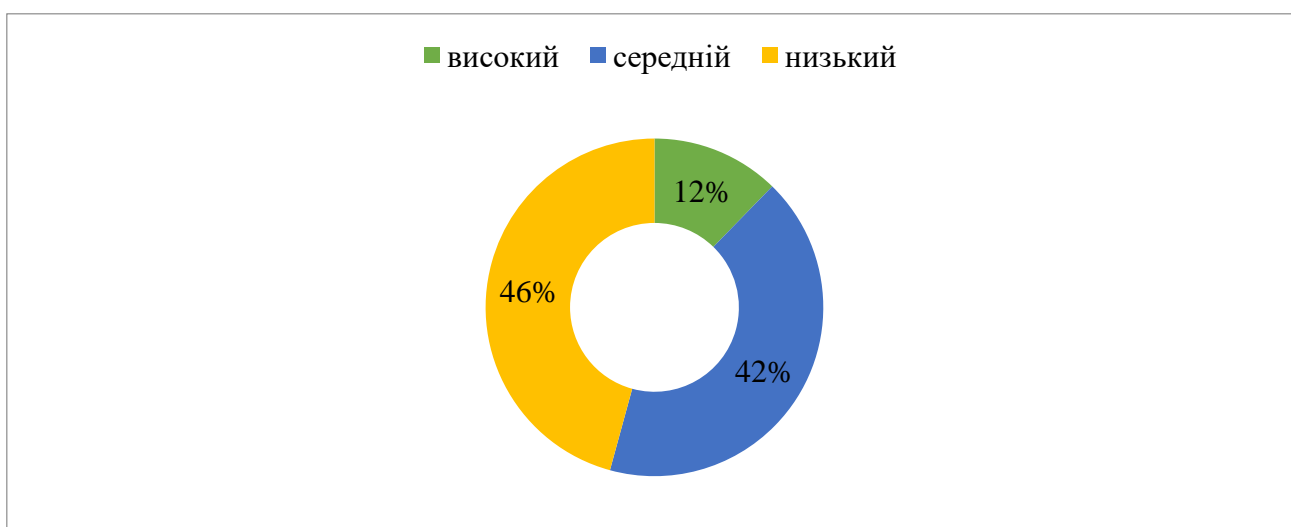


Рис. 2.11. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище за емоційним критерієм.

За результатами опитування було встановлено вплив місця народження на рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Поміж студентів характерним стало чисельність студентів сільської молоді, тому, здебільшого, процес формування ціннісного ставлення до здоров'я для великої кількості студентів лише розпочинається. Так, серед студентів, які взяли участь в анкетуванні, проживали у сільській місцевості – 233 осіб, а у міській місцевості – 188 осіб (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Вплив місцевості проживання на рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

Рівні вихованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів з сільської місцевості						Рівні вихованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів з міської місцевості					
Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень		Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
78	18,54	112	26,6	29	6,88	31	7,36	94	22,33	77	18,29

Молодь, яка приїхала із сільської місцевості, має вищий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, адже під час опитування найчастіше вказували, що займались спортом, розвивали корисні звички, відвідували спортивні гуртки. Під час анкетування також було виявлено, що студенти, які не займались спортом, є вихідцями із міської місцевості. У результаті проведеного аналізу даних було з'ясовано, що високий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів із сільської місцевості – 18,54 %, а у студентів із міської місцевості лише 7,36 %. Тому під час формувального етапу експерименту варто звернути увагу на підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів із міської місцевості (рис. 2.12).

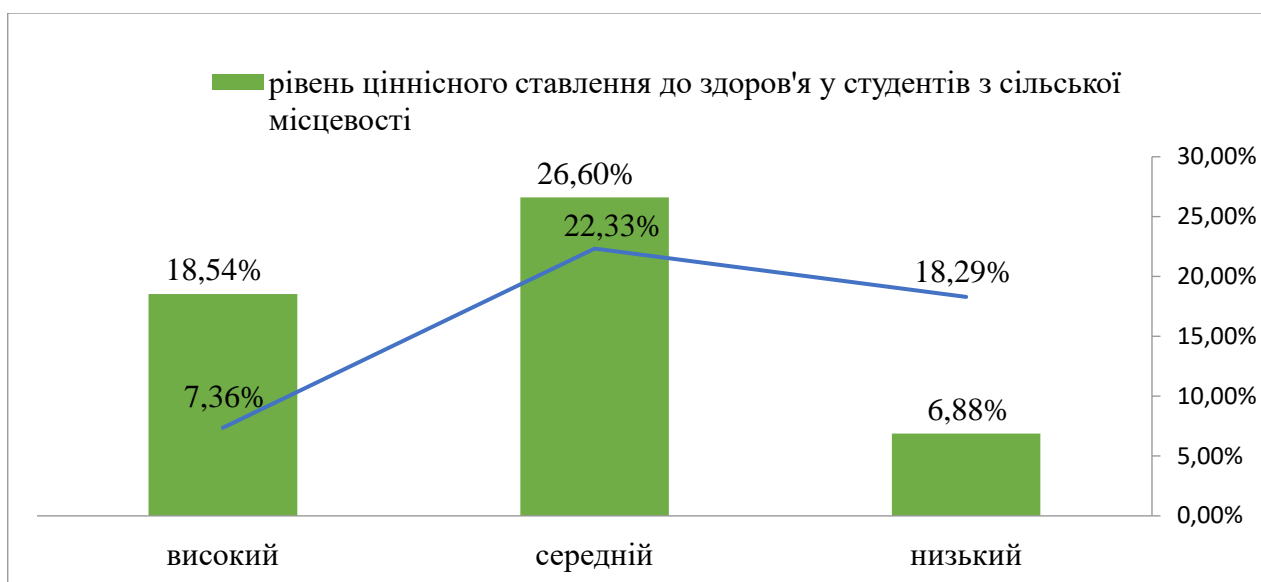


Рис. 2.12. Вплив місцевості проживання на рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

Результати анкетування серед студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище свідчать і про вплив статі на бажання займатися своїм здоров'ям. Згідно даних у таблиці 2.9, вважають, що здоров'я посідає важливу роль в житті – 78 студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище, ще не визначились – 263 студенти та не переймаються своїм здоров'ям – 77 студентів.

Таблиця 2.9

Вплив статі на бажання вести здоровий спосіб життя

Стать	Студенти жіночої статі		Студенти чоловічої статі	
	К-сть	%	К-сть	%
Бажання вести здоровий спосіб життя				
Так	63	14,96	39	9,26
Можливо	42	9,98	94	22,32

Ні	22	5,22	51	12,11
Не знаю	89	21,14	21	4,99

Цікавим виявилось, що за бажання вести здоровий спосіб життя 14,96 % (63 особи) студентів жіночої статі та лише 9,26 % – чоловічої статі. Відповідно, бажання вести здоровий спосіб життя не мають лише 5,22 % (22 особи) жіночої статі та 12,11 % (51 особа) студентів чоловічої статі (рис. 2.12).

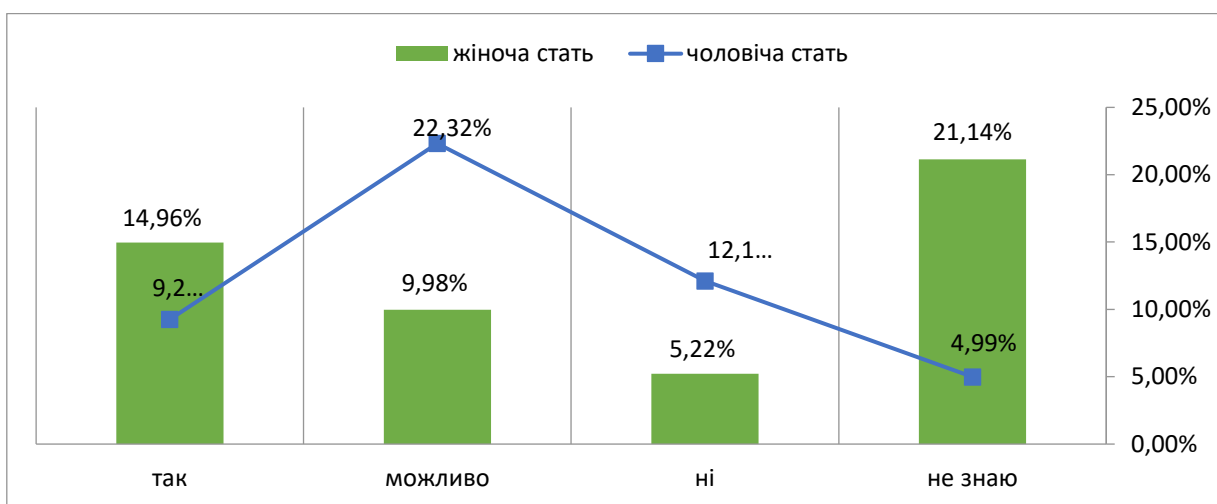


Рис. 2.12. Вплив статі на бажання вести здоровий спосіб життя

Розширений аналіз критеріїв та показників дав змогу визначити рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

Рівні	Високий				Середній				Низький			
	Анк.	Екс.	Разом		Анк.	Екс.	Разом		Анк.	Екс.	Разом	
	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%	К-сть	К-сть	К-сть сер.	%
Когнітивний	73	56	65	15,62	204	216	210	49,86	144	150	147	34,79

Мотиваційний	79	66	73	17,22	172,5	184	178	42,40	170	171	170	40,38
Поведінковий	74	56	65	15,33	194	203	199	47,13	153	162	157	37,52
Емоційний	60	44	52	12,35	172	183	177	42,17	189	194	192	45,48
Всього	71	56	63	15,11	186	197	191	45,35	164	168	167	39,54

Отже, виявлено, що високий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я притаманний 15,11 % студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище, середній рівень – 45,35 % та низький – 39,54 %. Отримані результати наведені на рисунку 2.13.

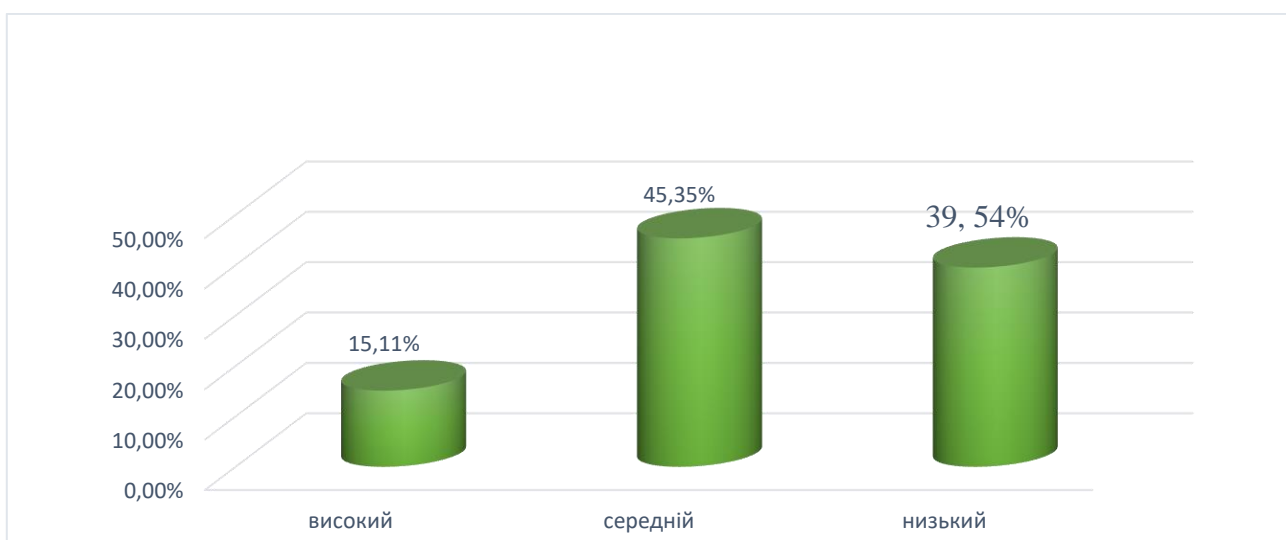


Рис. 2.13. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

На констатувальному етапі педагогічного експерименту методом анкетування та методом експертної оцінки діагностовано та охарактеризовано рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище (високий, середній, низький).

Високий рівень. Характерними ознаками високого рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я є яскраво виражений пізнавальний інтерес до збереження здоров'я та готовність до самовдосконалення. Студенти з високим

рівнем отримують почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя та саморозвитку; мають знання про здоров'я та його складові; цікавляться спортивними тенденціями; розвивають свій духовний світ та психологічне здоров'я; цікавляться не тільки власним станом, а й екологією всієї планети; мають розвинуте ціннісне ставлення до: здоров'я як, до навколишнього середовища, до землі, до професії, до людей; мають намір впроваджувати науку та передовий досвід та займатись екологічним землеробством з використанням інноваційних технологій. Вони – відповідальні, чесні, працелюбні, дбайливі та працьовиті, а їхня робота – завжди цілеспрямована та результативна.

Середній рівень. Для студентів із середнім рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я характерними є фрагментарні уявлення про здоровий спосіб життя, нечітко виражений інтерес до здоров'я. Ціннісне ставлення до здоров'я, до навколишнього середовища, до землі, до людей виявляються ситуативно або ж під чийось впливом. Студенти з середнім рівнем не завжди прагнуть до самовдосконалення та саморозвитку, що покращило б їхнє самопочуття; ситуативно виявляють інтерес до екологічних проблем, від яких страждає все людство. Така молодь рідко задумується над своїм харчуванням, розпорядком сну, фізичними навантаженнями, психологічними проблемами .

Низький рівень. Студенти з низьким рівнем мають хибні або ж недостатні знання про власне здоров'я. Здоровий спосіб життя не викликає інтерес у таких студентів, а, відповідно, вони не планують змінювати свій стан. Недостатній рівень знань з основ викликає незацікавленість в глобальних проблемах та нових розробках в медичній сфері. Студенти з низьким рівнем не відносяться до здоров'я, до навколишнього середовища, до людей з цінністю, а мають виключно прагматичні інтереси. Деякі із студентів з низьким рівнем сформованості ніколи не займались спортом. Такі студенти не здатні бути здоровими та піклуватися про наступні покоління.

Таким чином, на основі закономірностей формування студентської молоді нами було виділено та охарактеризовано чотири критерії: мотиваційний, когнітивний, поведінковий, емоційний. Критерії комплектно відображають рівні формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. До кожного критерію були відібрані показники.

Висновки до розділу 2

Дослідження широкого діапазону інформаційних джерел створило підґрунтя для поетапного висвітлення становлення і розвитку проблеми формування здоров'я молоді у ХХ – на початку ХХІ ст.

Досліджено, що під час навчання в університетах наук про життя та навколишнє середовище використовується досвід прогресивних країн світу та здобутки вітчизняної педагогічної науки. Зараз система формування ціннісного ставлення до здоров'я в університетах наук про життя та навколишнє середовище потребує нових підходів та спланованої, цілеспрямованої роботи беручи до уваги потреби, інтересиви та здібностей студентської молоді.

З метою аналізу вітчизняного стану формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище було проаналізовано навчальні плани, робочі програми та плани виховної роботи. Важлива роль у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я належить навчальним практикам як складовій освітнього процесу.

Аналіз планів виховної роботи університетів наук про життя та навколишнє середовище та коледжів свідчить, що формування ціннісного ставлення до здоров'я входить до основних завдань здоров'язберезувальних формувань та забезпечується організацією різноманітних заходів: проведення свят даної теми, диспутів, виховних годин, участю у конкурсах та фестивалях, проведенням екскурсій у центри допомоги, музеї та виставки, участю у наукових гуртках,

круглих столах та семінарах, студентських конференціях, олімпіадах, стажуваннях, проектах, екологічних акціях, суботниках тощо.

Аналіз зарубіжного педагогічного досвіду щодо ціннісного ставлення до здоров'я свідчить, що в університетах також здійснюється відповідна робота. Досліджено провідний досвід формування ціннісного ставлення до здоров'я у закладах вищої освіти США, Швейцарії, Кореї, Португалії, Японії.

Гадаємо, що поєднання вітчизняного та зарубіжного досвіду сприятиме підвищенню ефективності формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді.

З метою діагностики рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в університетах наук про життя та навколишнє середовище було проведено констатувальний етап експерименту. Для цього було підготовлено зміст та методику констатувального етапу експерименту, здійснено констатувальні зрізи, оброблено та проаналізовано отримані дані, встановлено рівні (високий, середній, низький). Скориставшись алгоритмом розробки критеріїв оцінювання, було сформульовано критерії (когнітивний, мотиваційний, емоційний, поведінковий) та показники сформованості ціннісного ставлення до здоров'я (знання про здоров'я та його складові, усвідомлення важливості здоров'я, мотивація на здоровий спосіб життя, інтерес до здоров'я, вміння керувати емоціями, почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя, готовність до самовдосконалення, дотримання здорового способу життя).

Методом анкетування та методом експертної оцінки діагностовано та визначено рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я (високий, середній, низький).

Таким чином, вивчення вітчизняного та зарубіжного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я, визначення критеріїв та показників, діагностика рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище дозволили нам

сформулювати та теоретично обґрунтувати експериментальну перевірку методики формування ціннісного ставлення до здоров'я у університетів наук про життя та навколишнє середовище, які будуть представлені у 3 розділі нашого дослідження.

Зміст розділу викладено в таких наукових працях автора: «Методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище», «Узагальнення національного та зарубіжного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище» [150], [154].

РОЗДІЛ ІІІ

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я У СТУДЕНТІВ УНІВЕРСИТЕТІВ НАУК ПРО ЖИТТЯ ТА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ

3.1. Методика формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

Після діагностування рівнів формування ціннісного ставлення до здоров'я нами було відібрано контрольні та експериментальні групи. Під час відбору груп ми зосередили увагу на забезпеченні рівності умов для обох груп. Поділ на групи був обумовлений врахуванням рівномірного розподілу студентів за віком, статтю та кількістю.

До експериментальної групи входили студенти Національного університету біоресурсів і природокористування України – 129 осіб та ВСП «Боярський фаховий коледж НУБіП України» – 82 особи. Усього в експериментальній групі було 211 студентів. Разом з експериментальною групою була сформована й контрольна, яка за кількісним складом була такою ж, але на неї не впливала експериментальна перевірка. До контрольної групи входили ВСП НУБіП України «Заліщицький фаховий коледж імені Є. Храпливого НУБіП України» студенти – 104 особи та Харківський національний аграрний університету ім. В.В. Докучаєва – 106 осіб. Усього у контрольну групу входило 210 студентів. Контрольна група була взірцем, за допомогою якого можна з'ясувати наскільки ефективною була методика формування ціннісного ставлення до праці.

Після проведення констатувального етапу експерименту досліджуваної проблеми та виявлення рівнів формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище ми виділили

основні напрямки та тенденції у формуванні та розробили власну модель формування ціннісного ставлення до здоров'я. Актуальність та значимість формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище підштовхнули до впровадження відповідних методів, принципів, підходів та форм.

Формувальний етап експерименту включає в себе активне формування ціннісного ставлення до здоров'я в процесі експериментального освітнього процесу, тут ми можемо спостерігати як розгортається реалізація методики, яка, у свою чергу, розпадається на ряд послідовних ланок – експериментальних серій. Під час здійснення експериментальних серій запроваджуються нові засоби, які сприяють залученню респондента у формувальну діяльність. Розгортається вся система впливу на респондента, постійно фіксуються навіть найменші зміни в його поведінці. Під час формувальних впливів методика може модифікуватися або доповнюватися новими експериментальними серіями [79, С. 237].

Формувальний етап експерименту проводився в період з січня 2020 по вересень 2020 р. Для проведення зазначеного етапу експерименту нами було розроблено модель методики формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. У «Великому тлумачному словнику» згадане поняття визначається як «зразок, що відтворює, імітує будову і дію якого-небудь об'єкта, використовується для одержання нових знань про об'єкт» [28, С. 1171].

Для вивчення особливостей функціонування методики формування ціннісного ставлення до здоров'я та її взаємозв'язок з іншими елементами освітнього процесу університетів наук про життя та навколишнє середовище було створено модель. «Моделі оперують, насамперед, функціональними параметрами – найістотнішими характеристиками будь-якої системи, що відображають її призначення, причину створення і являють собою організовану сукупність елементів та зв'язків між ними [98].

Модель методики окреслює відтворення найважливіших компонентів дослідження, їхні зв'язки та властивості, що дає змогу на їх ефективне використання, оцінку, управління та прогнозування тенденцій розвитку.

У межах нашого дослідження модель методики формування дає змогу уявити формування ціннісного ставлення до здоров'я не як обмежене певними рамками педагогічне явище, але як цілісну підсистему освітнього процесу в аграрних закладах вищої освіти (рис. 3.1). Ця система починається з формулювання мети та закінчується отриманням результату цієї моделі, адже вона має чітко продумані складові у вигляді завдань, змісту, методів, форм, підходів, критерії.

Модель методики виховання ціннісного ставлення до здоров'я складається з блоків: методологічного, цільового, змістового, процесуального та оцінного.

Цільовий блок включає в себе визначення мети й завдань прогнозованого освітнього процесу. Основною метою нашого дослідження є формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Відповідно до мети нами було визначено основні завдання:

- 1) формування ціннісного ставлення до здоров'я,
- 2) систематизація та поглиблення знань студентів про здоров'я;
- 3) формування у студентів бажання до здорового способу життя.

Обґрунтування мети формування ціннісного ставлення до здоров'я та завдань дає чітку цілісну картину того, яку особистість потрібно формувати. Мета стає початковим та важливим компонентом, за допомогою якого можна передбачити вірний результат та підвищення рівня формування ціннісного ставлення до здоров'я.



Рис. 3.1. Модель методики формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище

До змістового блоку запропонованої моделі методики формування належать цінності. З метою формування ціннісного ставлення до здоров'я нами було використано класифікацію цінностей О. Вишневського;

- абсолютні вічні цінності (любов, гідність, чесність, досконалість, краса тощо);
- національні цінності (українська ідея, любов до рідної культури, мови, традицій, сприяння розвитку духовного життя українського народу та ін.);
- громадянські цінності (самовідповідальність людини, свобода, свобода слова, прагнення до соціальної гармонії, права людини – на життя, власну гідність, безпеку, приватну власність);
- цінності сімейного життя (гармонія стосунків поколінь у сім'ї, подружня вірність, іклування про дітей, батьків і старших у сім'ї, злагода та довір'я між членами сім'ї, гармонія стосунків поколінь у сім'ї, демократизм стосунків, повага до прав дитини і старших, відповідальність за інших членів сім'ї, здоровий спосіб життя);
- валео-екологічні цінності (увага до власного здоров'я, прихильність до спорту і фізичної праці, гарт організму в процесі сімейного і громадянського виховання, здоровий спосіб життя і протидія згубним звичкам (алкоголізму, наркоманії, палінню тощо), дотримування правил гігієни в особистому, родинному, громадському житті, прихильне ставлення до профілактики захворювань, увага до умов безпеки праці та охорони здоров'я громадян на виробництві, самоусвідомлення і переживання своєї єдності з природою, любов і дбайливе ставлення до всього живого на Землі, відчуття краси природи як Божого творіння, обмеження власних споживацьких потреб і контроль за своєю практичною поведінкою в довкіллі, дбайливе і економне ставлення до природних ресурсів і національних багатств, збалансованість раціоналістично-наукового (утилітарного) і духовного начал у господарському ставленні до природи, оволодіння знаннями про основні екосистеми Землі, участь у природоохоронній діяльності, прихильність до руху "зелених", охорона краси довкілля, відраза до господарського і побутового нехлюйства [30, С. 276].

Методологічний блок складається з обраних методологічних підходів та принципів.

Провідними методологічними підходами, на основі яких варто здійснювати формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище: аксіологічний, діяльнісний, особистісний та культурологічний. Тому проаналізуємо кожен із цих підходів у ході нашого дослідження.

Використанню методологічних підходів в освітньому процесі присвячені праці таких дослідників, як І. Бех, О. Вишневський, В. Гура, І. Підласий, А. Погодіна, С. Рубінштейн, І. Сікорський, О. Сухомлинська та ін.

Ціннісний (аксіологічний) підхід передбачає формування в кожній людині певної системи цінностей. Цінностями називають матеріальні та духовні явища, які можуть приносити користь людині чи суспільству, або задовольняти їхні потреби. Звичайно, цінності пов'язані з потребами людини. І, як правило, з великої кількості цінностей людина обирає ті, що входять до її системи цінностей.

Проблема цінностей – питання, яке існує з часів появи людини, і нині все ще залишається актуальним, яким апелюють багато дослідників – психологів, філософів, педагогів, культурологів. Висвітленню аксіологічного підходу в освітньому процесі присвячені праці таких дослідників як В. Абушенко, С. Анісімов, І. Бех, Г. Васянович, О. Вишневський, О. Головаха, С. Гончаренко, І. Зязюн, М. Каган, Л. Овсянецька, М. Сметанський, Н. Ткачова та інші [32, С. 140–143].

Ціннісний підхід визначає те, до чого слід прагнути, ставитись з повагою, визнанням і є базовим у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. «Використання ціннісного підходу під час формування визначає принципи поведінки, спрямовує інтерес та створює мотивацію на здоровий спосіб життя. Реалізація ціннісного

підходу, сприяє повазі до свого здоров'я, передбачає врахування соціокультурного середовища, у якому виховувалось студентство (сільська чи міська місцевості), сукупності цінностей, які є пріоритетними для кожної особистості, постійний саморозвиток та самовиховання» [34, С. 32–37].

Особистісний підхід став популярним об'єктом дослідження у сучасній педагогічній науці завдяки тому, що є одним з головних підходів, який покладений в основу сучасного навчання та виховання молоді, у тому числі й формування ціннісних орієнтацій та ціннісних ставлень особистості. Методологічні основи та окремі аспекти особистісно-орієнтованого підходу у вихованні було розглянуто у працях Б. Ананьєва, І. Беха, Д. Гнатюка, С. Ніколаєнка, І. Підласого, С. Рубінштейна, О. Савченко, І. Сікорського, І. Якиманської та ін.

Особистісний підхід – «послідовне ставлення педагога до вихованця як до особистості, як до самосознательний відповідальному суб'єкту власного розвитку і як до суб'єкта виховної взаємодії» [106, С. 134].

Особистісний підхід означає орієнтацію при конструюванні і здійсненні педагогічного процесу на індивіда як мету, суб'єкт, результат і найважливіший критерій його ефективності. Він постійно зобов'язує визнання унікальності особистості, її інтелектуальної та моральної свободи, права на повагу. В рамках даного підходу передбачається опора у формуванні на природній процес саморозвитку задатків і творчого потенціалу особистості, створення для цього відповідних умов.

Визначивши сутність особистісного підходу та його значення у формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище, варто сформулювати основні напрямки педагога у вихованні:

- осмислити разом із вихованцем сенс його існування та формування особистості;

- розкрити особистісні риси характеру вихованця, його цінності, здібності й нахили, ставлення до себе, життя, людей, природи, рідного краю, здоров'я, професії;

- розвивати активну життєву позицію, ціннісне ставлення до свого здоров'я;

- виявити ідеали та приклади для наслідування ціннісного ставлення до здоров'я.

Для реалізації особистісно-орієнтованого підходу у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я необхідно:

- організувати формувальний процес так, щоб сприяти розвитку особистості та розкриттю її потенціалу, творчих здібностей і ціннісного ставлення;

- побудувати взаємини між вихованцем та вихователем на принципах взаємоповаги, партнерства й довіри.

Культурологічний підхід відіграє важливу роль у дослідженні формування ціннісного ставлення до здоров'я. Так, культурологічний підхід, є сукупністю методологічних прийомів, що забезпечують аналіз будь-якої сфери соціального і психологічного життя (зокрема освіти та педагогіки) на основі таких понять, як культура, культурні норми й цінності, уклад, спосіб життя, культурна діяльність тощо (Л. Виготський, Н. Гарашкін, Д. Дегтярьов, С. Косян, О. Леонт'єв, А. Лурія, А. Рогова, С. Уфімцев та ін.). Учені наголошують, що завдяки культурологічного підходу в розгляді педагогічних явищ забезпечується їх аналіз на широкому соціокультурному тлі. Культурологічний підхід передбачає вивчення загальних закономірностей розвитку культури особистості й соціуму, принципи їх функціонування, взаємодії і взаємозалежності, що дозволяє використовувати його основні положення в аналізі впливу зовнішнього середовища на професійне становлення студента, його здатність жити в контексті світової культури, сприймати загальнолюдські цінності та гармонійно співставляти їх з національними цінностями та цінностями свого життя

(В. Дмитрієва, Н. Карпова, Л. Макарова, О. Макуєв, В. Марєєв, О. Морозова, О. Птіцина, Н. Пядушкіна, І. Шаршов, Н. Щуркова, О. Щипанкіна, Г. Ярулліна та ін.) [95].

Встановлено, що діяльність – основа, засіб і фактор розвитку особистості. Цей факт зумовлює необхідність реалізації в педагогічному дослідженні і практиці тісно пов'язаного з особистісним діяльнісного підходу.

Діяльнісний підхід передбачає розгляд досліджуваного об'єкта в рамках системи діяльності, її генезису, еволюції, розвитку. Діяльність як форма активності індивіда, що виражається в його дослідному, перетворюючої і практичному відношенні до світу і самому собі, є провідною категорією діяльнісного підходу. Діяльність – це спосіб існування і розвитку суспільства і людини, всебічний процес перетворення природи і соціальної реальності (включаючи його самого).

Для здійснення перетворення особистості необхідно змінити ідеальний образ своїх дій, задум діяльності. У зв'язку з цим він застосовує особливий засіб мислення, ступінь розвитку якого розкриває ступінь благополуччя і свободи людини. Саме усвідомлене ставлення до світу надає змогу людині реалізувати свою функцію суб'єкта діяльності, активно перетворює світ і себе на основі процесів оволодіння загальнолюдською культурою і культуросозидання, самоаналізу результатів діяльності. преобразовательная діяльність включає як ідеалізацію, так і реалізацію задуму, що є фактором розвитку рефлексивних здібностей людини, спрямованих на самоаналіз, самооцінку, корекцію діяльності, результатів власної праці, взаємовідносин з навколишнім соціумом.

Діяльнісний підхід стосовно, наприклад, до вивчення процесу формування дитини означає, що гра, навчання, праця, спілкування є найважливішими факторами становлення і розвитку дитини, що росте. При цьому найважливішими педагогічними вимогами до організації формування виступають визначення змісту відповідної діяльності, розробка шляхів

активізації і переведення дитини в позицію суб'єкта пізнання, спілкування. Це, в свою чергу, передбачає навчання дитини вибору мети і планування діяльності, її організації та регулювання, самоконтролю, самоаналізу і самооцінці результатів діяльності [83].

До методологічного блоку належать також принципи формування ціннісного ставлення до здоров'я: знайти і обрати свої

- принцип гуманізації полягає в розумінні й підтримці інтересів, потреб, здібностей та інших особливостей студентів;

- принцип цілеспрямованості, що передбачає формуванню гармонійного розвитку студента зі сформованим науковим світоглядом, який любить і займається спортом;

- принцип свободи, який полягає у вільному прояві інтересу під час освітнього процесу, а також забезпечує самореалізацію та самовдосконалення студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище;

- принцип єдності теорії і практики відіграє важливу роль у забезпеченні вихованості ціннісного ставлення до здоров'я;

- принцип залежності ціннісного ставлення до здоров'я від рівня сформованості інтересів, потреб та поглядів;

- принцип керованості, що передбачає постійний педагогічний контроль за формуванням ціннісного ставлення до здоров'я;

- творчий принцип, конкретно-історичний підхід до досліджуваної проблеми. Цього вимагає весь дух діалектики. Досвід переконує, що не можна глибоко досліджувати ту чи іншу проблему підготовки учнів, йдучи тільки уторованими шляхами, слідуючи виробленим шаблонами, не проявляючи творчості.

Принципи є ефективними компонентами формування ціннісного ставлення до здоров'я, які забезпечують різноманітність формувальних впливів.

Процесуальний блок .Поєднання різних методів під час освітнього процесу є однією із важливих умов підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я.

Існує багато класифікацій методів виховання: Н. Волкової, С. Гончаренка, А. Кузьмінського, І. Мар'єнко, В. Сластьоніна, Г. Щукіної, В. Ярмаченка та ін. Однією з найпоширеніших є класифікація методів виховання з позицій діяльнісного підходу Ю. Бабанського [21], який поділяє методи виховання на 4 групи:

- 1) Методи формування свідомості особистості.
- 2) Методи організації діяльності й формування досвіду суспільної поведінки.
- 3) Методи стимулювання діяльності та поведінки.
- 4) Методи самовиховання.

До методів формування свідомості особистості належать діалог, бесіда, лекція, диспут та метод прикладу.

Діалог – один з основних шляхів обміну думками, універсальна форма інформаційної взаємодії педагога з учнями, спосіб впливу на свідомість і формування певних поглядів, мотивів, почуттів.

Успішне використання діалогу передбачає дотримання таких умов:

- 1) Своєчасний вибір ролі того, хто говорить і хто слухає. Це визначається проблемами і ситуаціями, які виникають. Якщо учень негайно щось хоче сказати першим - нехай говорить і вчитель повинен уважно й терпляче вислухати. Учень не здатний сприймати слова педагога, коли він «перевантажений» власними думками і почуттями. Йому потрібно висловитись. Іншого разу, навпаки, в учня немає бажання говорити. Тоді говорить учитель на цікаву й актуальну тему, викладаючи свої погляди, виявляючи довір'я до того, хто слухає.
- 2) Здатність (вміння) слухати співбесідника. Від того, як педагог слухає своїх вихованців, залежить хід і виховна сила діалогу. За допомогою уваги того, хто слухає,

розмова може розвиватися, неувага – викликає роздратування того, хто говорить, і розмова може припинитися. Той, хто слухає, всім своїм виглядом (позою, жестами, очима, мімікою) виявляє своє ставлення до тієї інформації, що повідомляє співбесідник. Останньому потрібно дати можливість висловитися. Не можна перебивати його словами: «Все ясно, досить». Це неповага і її не можна допускати. Коли співбесідник перестав говорити, можна поцікавитися, наскільки точно Ви зрозуміли його думки. 3) Уміння надавати своїм міркуванням правильну форму. В педагогіці мають місце дві форми висловлювань: «Я – повідомлення», «Ти – повідомлення». Перше - шлях до взаєморозуміння; друге - в зворотному напрямку.

Якщо педагог говорить: «Я не задоволений тим, як ти виконав домашнє завдання», то в цьому випадку він виявляє свою реакцію на вчинок співбесідника, дає йому можливість пояснити те, що сталося. В цих умовах виховне завдання розв'язуватиметься без драми. Якщо ж педагог скаже: «Ти – безвідповідальний і ледар, який по-справжньому не виконав домашнє завдання», то цей вирок викличе відповідну агресивну (недоброзичливу) реакцію учня. Можуть розпочатися подальші взаємні докори і на цьому ґрунті виникне неприязнь. Накинутий ярлик «Ти – безвідповідальний» створює тупикову ситуацію: психологічна дистанція збільшується, на більш-менш тривалий час настає відчуження. Взагалі, ніколи в розмовах з школярами не можна оцінювати їх особистість негативно, а варто робити зауваження (якщо воно необхідне) за здійснений вчинок.

В діалогах необхідно дотримуватися недоторканості особистості. Завжди потрібно усвідомлювати велику силу слів: «Ти – хуліган», «Твій вчинок не заслуговує схвалення» або: «Ти – нероба» і «Ти не виконав роботу». Оцінювати необхідно тільки конкретні дії, не торкаючись особистості. У кожного є своя внутрішня правота і внутрішня сліпота. Нехай же оцінює свої спонукання

(мотиви) і справи сам учень, а педагог – покликаний лише стимулювати це [93, С. 71].

Бесіда – один із методів формування, який забезпечує безпосереднє спілкування із вихованцями. Незалежно від ідейно-тематичного спрямування характерною рисою бесіди як методу формування є зосередження уваги студентів на важливих подіях, явищах, поглядах та, відповідно, формування певної оцінки. Для успішного проведення бесіди потрібне обґрунтування актуальності теми; формулювання питань, які спонукають до розмови; спрямування розмови у потрібному напрямі; залучення студентів до оцінювання подій, вчинків і явищ суспільного життя. Актуальною темою для бесіди може служити «Що таке СНІД». Це сприяє формуванню у них відповідного ставлення до дійсності, до своїх моральних і громадських обов'язків. Важливим є підсумування розмови, прийняття конкретної раціональної програми дій для втілення її в життя [102, С. 312].

Під час формування ціннісного ставлення до здоров'я необхідно звернути увагу на використання такого методу формування свідомості як лекція, яка характеризується послідовним, розгорнутим та систематичним викладом певної проблеми. Лекція може бути епізодичною або належати до тематичного циклу. Під час використання такого методу формування рекомендується дотримуватися чіткої композиційної побудови, формувати цікаву та актуальну тему, добирати цікаві та переконливі факти, відповідати на запитання студентів, які часто мають полемічний характер та вимагають висловлювання власної думки щодо проблеми. В НУБіП провів лекцію у межах патріотично-освітнього проєкту завітала легендарна людина – Герой України Володимир Жемчужов.

Диспут – один з методів і одна з форм роботи зі студентами, дійовий засіб морального формування і розвитку логічного мислення. Цей метод формування суджень, оцінок, переконань започаткований на закономірності: «знання, здобуті в процесі зіткнення думок, різних точок зору, завжди характеризуються високою

мірою узагальнення, стійкості і гнучкості». Диспут найбільше відповідає особливостям молоді, особистість яких характеризується палким пошуком сутності життя, прагненням нічого не сприймати на віру, бажанням порівнювати факти, щоб з'ясувати істину.

Диспут не вимагає визначених і закінчених рішень. Він дає можливість студентам аналізувати і обґрунтовувати поняття, захищати свої погляди, переконувати в них інших людей. Для участі в диспуті недостатньо висловити свою точку зору, необхідно виявити сильні й слабкі позиції протилежного судження, підібрати аргументи, що показують хибність однієї і підтверджують достовірність іншої точки зору. Диспут дає можливість навчатися мужності відмовитися від помилкової точки зору в ім'я істини.

Диспут вимагає ретельної підготовки як самого вихователя, так і учнів. Питання, винесені на обговорення, готуються завчасно; до їх розробки і складання необхідно залучати учнів. Той, хто веде диспут повинен продумати, як підвищити активність, підвести учасників диспуту до необхідних узагальнень і наукових висновків, уникнути хвилин вимушеного мовчання або поверхового розв'язання суперечливих дискусійних питань. В кінці диспуту ведучий підводить його підсумки, відмічає помилкові погляди і судження, що були спростовані в процесі обговорення, детальніше зупиняється на тому, що цінного і корисного дав диспут його учасникам.

В диспуті найбільш суттєво проявляються моральні погляди, переконання, громадські почуття та відповідна поведінка. Диспут (від латинського слова сперечатися, міркувати) завжди передбачає суперечку, зіткнення різних, інколи протилежних точок зору. Цінність диспуту, полягає, перш за все, в тому, що він сприяє подоланню шаблонного мислення, залученню до самостійності суджень, співставленню думок і поведінки з думкою та поведінкою товаришів, формуванню вміння логічно мислити і будувати свої доведення та спростовувати

аргументацію опонентів, виробленню культури мови і суперечки [93]. Такий метод активно виристовує ВСП «Боярський фаховий коледж НУБіП України»

Дієвий метод прикладу – як метод морального формування дає конкретні зразки для наслідування, активно впливаючи на свідомість, поведінку вихованця.

У моральному формуванні закладвищої освіти повинен спиратися на позитивні приклади. Їх можна брати з життя і діяльності сучасних людей, видатних діячів минулого, історичних, літературних героїв у наочній конкретній формі розкривають їх моральне обличчя і тим самим стають одним з першорядних чинників формування моральних понять, ідеалів учнів. А ідеал вимагає орієнтації на зразки діяльності. Людина, як у дзеркало дивиться на людину. Наслідуючи в своїй поведінці передове, прогресивне, свій ідеал, учні привчаються жити і діяти відповідно до вимог суспільної моралі.

Наочна форма для прикладу показує образ для наслідування. Це й потрібно молоді, бо вона завжди буде когось наслідувати старшого брата, сильнішого або розумнішого товариша, матір, батька і т.д. Часто вона наслідує те, що, з нашої точки зору, не гідне для наслідування, але що зацікавило й привабило її. Не завжди наслідування має безпосередній характер, часто воно виявляється в опосередкованій формі. Наслідування – це діяльність індивіда. Іноді важко встановити межу, де закінчується наслідування і починається творчість. Творчість часто проявляється в особливому, своєрідному наслідуванні.

У підлітків наслідування набирає свідомого характеру. Наслідуючи дорослих – вчителя, батьків, старших, учень спирається на власні погляди, судження, переконання. Для досягнення мети він вже робить свідомі зусилля. У цьому віці поряд з прикладами з навколишнього життя потрібні приклади з широкого соціального досвіду, з героїчного минулого і сучасного, з літературних і мистецьких творів, з життя і діяльності відомих і видатних людей.

З метою формування ціннісного ставлення до здоров'я прикладами можуть бути викладачі, наставники груп, випускники, відомі спортсмени, медики,

науковці та дослідники. Головною метою вихователя під час використання методу прикладу з метою формування ціннісного ставлення до здоров'я дібрати для студентів справжній приклад для наслідування, який би володів кращим набором ціннісних орієнтирів, поважав своє життя та з цінністю ставився до здоров'я [93].

До діяльнісних методів виховання належать: педагогічна вимога, громадська думка, вправи, доручення, створення виховних ситуацій.

Педагогічна вимога – це педагогічний вплив на свідомість вихованця з метою спонукання його до позитивної діяльності або гальмування дій і вчинків, якщо вони мають негативний характер. А. С. Макаренко вважав, що без щирої, переконливої, гарячої і рішучої вимоги не можна починати виховання колективу. Педагогічна вимога – це процес озброєння учнів нормами поведінки. Зміст вимоги визначається моральними нормами, правилами, статутом школи, заповідями Біблії. Вимоги бувають прямі (наказ, вказівка) і непрямі (прохання, порада, натяк). Вимога впливає не тільки на свідомість учнів, а й активізує їхні вольові якості, перебудовує мотиваційну і почуттєву сферу діяльності в позитивному напрямі, сприяючи цим самим виробленню позитивних навичок і звичок поведінки [117, С. 81].

Поставлена учням вимога повинна бути доцільною, зрозумілою і сильною, її пред'являють тоді, коли свідомість учня підготовлена до її сприймання. Щоб учні не заспокоювалися на досягнутому, вимоги повинні зростати. Якщо вимога справедлива, то учень скоріше буде її виконувати, а якщо вона дріб'язкова і формальна, то така вимога втрачає своє виховне значення і сприймається вихованцем як несправедливість. Крім того, вимога повинна ставитися чітко, переконливо, конкретно, тоді її виконання буде відповідальним. У школі існують єдині вимоги до учнів з боку всього педагогічного колективу, які ставляться систематично послідовно. Такий метод можна виростовувати як на практичних заняттях так і на виховних годинах [93, С. 88].

Громадська думка належить до методів організації діяльності та формування суспільної поведінки. Основним завданням при використанні цього методу, на думку Н. Волкової, є формування думки особистості: системи поглядів, оцінних суджень, уміння висловлюватись, вести полеміку, критикувати і сприймати критику, прислухатись до думки інших, зіставляти, аналізувати їх, захищати свою думку й на цій основі втілювати її в загальну. Можемо спостерігати на круглих столах, олімпіадах, тощо [35].

Вправи – багаторазове повторення певних дій, вчинків, це не механічний, а свідомий творчий процес. У результаті вправ формуються уміння, навички, звички, нові знання, манери поведінки, розвиваються розумові здібності. Учні щоденно вправляються у виконанні розпорядку дня, вимог шкільного режиму, у навчальній і трудовій діяльності. До застосування вправ педагог повинен підходити вдумливо і творчо, дотримуватися таких вимог: обґрунтованість необхідності вправ, доступність вправ, їх систематичність, достатня кількість для формування певних навичок і звичок поведінки [93].

Доручення – це метод формування, метою якого є виявлення позитивних дій і вчинків. Застосування цього методу зобов'язує врахування індивідуальних особливостей учнів. Наприклад, неорганізованим учням важливо давати завдання підготувати і провести захід, який змушує до самостійності, ініціативи, зібраності. Отримавши доручення, учень повинен усвідомити його важливість, значення для колективу і для себе. Доручення має бути не складним для учня, нескладним, педагог повинен навчити учня виконувати його і з часом ускладнювати. Ефективність доручення як методу формування залежить від організації контролю за його реалізацією. Виконання доручень повинно оцінюватися.

Створення виховних ситуацій поділяються на дві групи: а) творчі прийоми: доброта, увага, піклування, пробудження гуманних почуттів, прояв засмучення, зміцнення віри в свої сили, довір'я, залучення до цікавої діяльності; б) гальмуючі

прийоми: паралельна педагогічна дія, наказ, ласкавий докір, натяк, показна байдужість, іронія, розвінчання, прояв обурення, попередження, вибух [93].

Стимулювання діяльності та поведінки – методи змагання, заохочення й покарання.

Змагання – метод формування, сутність якого полягає у випробуванні своїх здібностей і вмінь, самоствердженні й розвитку позитивних якостей вихованців, аналізу й порівнянні підсумків певної діяльності. У закладах вищої освіти метод змагання знаходить своє втілення у таких формах виховання як олімпіади, конкурси, фестивалі, виставки тощо. Метод змагання формує інтерес до певної діяльності, розвиває творчі здібності та формує почуття взаємодопомоги, доцільно використовувати на спортивних змаганнях таких як «Найспортивніший факультет» «Найсильніший хлопчик», «Шахи».

Метод заохочення, перш за все, включає акцентування уваги на позитивних вчинках та діях з метою їхнього подальшого покращення. Використання такого методу буде корисним під час формування у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище освіти ціннісного ставлення до здоров'я, адже роблячи акцент на успіхах та зацікавленістю студентів під час практичних занять та проходження навчально-виробничих практик, педагог стимулює прагнення до подальшого розвитку фізичних та психологічних складових здоров'я.

Покарання – метод стимулювання діяльності, який опирається на засудженні чи несхваленні негативних дій та вчинків з метою попередження їхнього повторення в майбутньому. Покарання слід використовувати з метою формування почуття відповідальності за свою поведінку та дисциплінованості; відчуття почуття власної провини та прагнення змінити свою поведінку.

До методів самовиховання належать методи самопізнання, самооцінки й саморегуляції. Самовихованню велику увагу приділяв відомий педагог В. Сухомлинський і зазначав, що самовиховання «потребує дуже важливого, могутнього стимулу – почуття власної гідності, поваги до самого себе, бажання

стати сьогодні кращим, ніж був учора. Самовиховання можливе тільки за умови, коли душа людини дуже чутлива до найтонших, суто людських засобів впливу – доброго слова, поради, ласкавого чи докірливого погляду [141, С. 331].

Саморегуляція, самопізнання та самооцінка – методи самовиховання, які передбачають використання даних способів та прийомів педагогічного впливу на себе самого з метою усунення негативних та формування позитивних якостей.

Самопізнання вважають початковим етапом самовиховання особистості, що визначає вивчення себе як особистості, своїх життєвих цінностей, принципів, здібностей, вмінь та визначення напряму діяльності, у якій можливо досягти найбільших успіхів.

Самооцінка утворюється протягом усього життя особистості та виробляє здатність оцінювати власні вміння, можливості та досягнуті успіхи, формує самокритичність і самовимогливість, що впливає на подальший розвиток особистості.

Саморегуляція – метод самоконтролю студента над своєю поведінкою. Ефективність саморегуляції особистості забезпечується використанням таких прийомів як самоконтроль, самонавіювання, самонаказ, самохвалення, самообмеження й самостимулювання.

Методи самооцінки, самопізнання та саморегуляції потребують чіткого й правильного уявлення особистості про свої вміння, можливості та аналізувати свої вчинки, досягати поставленої мети.

З методами тісно пов'язані й форми формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Під час проведення методики ми обрали таку форму формування, які були б спрямовані на формування ціннісного ставлення до здоров'я.

У вітчизняних дослідженнях існує багато класифікацій форм виховання. Кочанова Н. форми організації виховного процесу класифікує за об'єктом впливу на:

- фронтальні (масові), до яких належать олімпіади, акції, конференції, фестивалі;

- групові (гурткові) – предметні гуртки, екскурсії, походи, виховні години;

- індивідуальні – читання літератури, колекціонування [69, С. 256].

Однією з найпоширеніших є класифікація форм виховання за кількістю задіяних учасників:

- масові (студентські наукові конференції, зустрічі з відомими спортсменами, медиками, спортивні заходи, вечори запитань та відповідей, спортивні тижні, студентські олімпіади й конкурси, фестивалі, виставки);

- групові (гуртки, виховні години, екскурсії, круглі столи, акції, флешмоби, суботники);

- індивідуальні (індивідуальні доручення, творчі завдання, звіти, індивідуальні дослідні завдання, читання відповідної літератури, самостійна підготовка до олімпіад, конкурсів, науково-практичних конференцій, круглих столів).

До масових форм організації формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді належать студентські наукові конференції, що враховують організацію наукової діяльності студентів. Головною метою яких є представлення та обговорення студентами своїх наукових робіт. Молодь досліджує та обговорює актуальні питання сучасної науки. Така форма організації формування ціннісного ставлення до здоров'я сприяє вихованню таких особистісних якостей студентів, як креативність, відповідальність, працьовитість; розвиває наукові здібності та формує ціннісне ставлення до здоров'я. Тому студентські наукові конференції – це форма організації освітнього процесу, яка допомагає удосконалити комунікативну компетенцію студентів, активізує їхні пізнавальні інтереси.

Формуванню у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище ціннісного ставлення до здоров'я сприяє використання такої

важливої форми організації виховного процесу як святкування державних свят у стінах закладу вищої освіти. Підготовка до проведення подібних святкувань відбувається із залученням як викладачів, так і студентів. Така діяльність формує у студентів почуття причетності до колективу, патріотичні почуття та ціннісне ставлення до себе, до своєї майбутньої професії.

Всесвітній день здоров'я відзначається 7-го квітня. Це свято увійшло в традицію з середини минулого століття. Дата святкування Всесвітнього дня здоров'я приурочена дню створення Всесвітньої організації охорони здоров'я, відомої нам під аббревіатурою ВООЗ. Статут ВООЗ було прийнято 7-го квітня 1948-го року, тоді ж, на першій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я і виникла ідея проводити це міжнародне свято.

Не менш важливим є святкування Дня фізичної культури і спорту в Україні. У цей день традиційно обговорюються найбільш важливі проблеми охорони здоров'я, проводяться заходи, які мотивують людей вести здоровий спосіб життя та приділяти більше уваги профілактиці захворювань. (Указ президента від 29 червня 1994 року № 340/94). Це свято відіграє важливу роль, адже символізує силу і витривалість, мужність та красу, а найголовніше - популяризує здоровий спосіб життя. Спорт і фізична культура для людини є надійним джерелом енергії, гарного настрою і оптимізму.

Міжнародний день турботи про себе є дуже важливим компонентом всього здоров'язбережувального механізму. Мета заходу International Self-CareDay –дати людям зрозуміти, як дбати про себе для того, щоб бути здоровим.

Міжнародний день захисту дітей, який також називають «День дітей» або «Дитячий день». День запроваджений з метою привернення уваги до проблем дотримання прав і охорони здоров'я дитини, однак дата його святкування різниться залежно від країни. Суспільне розбиралося, як з'явилося свято, як його відзначають в Україні та що треба знати про захист прав дітей.

Не менш важливим є святкування Дня здорового харчування і відмови від надмірностей у їжі, адже те, що ми їмо напряму пов'язано з нашим здоров'ям. Відчуття енергії на весь день. Такі проблеми слід розуміти та попереджувати студентам на ранніх стадіях.

Актуальною темою у підлітків є тема наркотиків. Історія боротьби з розповсюдженням наркотиків або, принаймні, спроб якось контролювати їх обіг налічує вже майже 100 років. Кожен студент має змогу оглянути демонстраційний показ й фільм, який присвячений даній темі, а також можливість поспілкуватися з колишніми нарко-залежними людьми.

Всесвітній день боротьби зі СНІДом проводиться для підвищення обізнаності щодо ВІЛ/СНІДу, запобіганню цієї проблеми, толерантним ставленням до тих, хто живе з ВІЛ-інфекцією. Спрямований на формування у молоді почуття відповідальності за власне здоров'я та здоров'я своїх ближніх. Головна мета - звернути увагу на цю проблему.

Важливим в контексті досліджуваної проблеми є й святкування визначних подій закладів вищої освіти. Однією з таких подій кожного закладу вищої освіти є День університету, який святкують з метою формування у студентів ціннісного ставлення до університету, формування почуття приналежності до масштабного університетського колективу. Студенти мають можливість познайомитися з новими людьми, розширити коло знайомих. Завданням Дня університету є формування національної свідомості, навчально-наукової та громадської активності, формування у студентів вміння міжособистісного спілкування; формування ціннісного ставлення до рідної Alma Mater, до свого здоров'я, до свого народу; формування поваги до університетського колективу. Подібні заходи, які відбуваються в межах Дня університету у університетів наук та навколишнє середовище також спрямовані на формування ціннісного ставлення до здоров'я особистості та шанобливого ставлення до навколишнього середовища.

Зустрічі з відомими спортсменами та медиками є однією з масових форм організації виховання у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище ціннісного ставлення до здоров'я. На таких заходах відомі гості розповідають студентам про свій нелегкий шлях, діляться досвідом і розповідають про проблеми та перспективи в здоров'язбережувальній галузі. Гарним досвідом стали зустрічі з Українськими спортсменами з інвалідністю, які щодня підкорюють нові вершини у різних видах спорту. Зустрічі з лікарями дають змогу покращити свої знання та отримати відповіді на запитання. Метою є формування позитивної трудової мотивації, адже бажанням працювати над собою це перший крок до перемоги; розвиток таких якостей як наполегливість, цілеспрямованість, ініціативність, енергійність, працьовитість. За допомогою зустрічей зі спортсменами студенти закладів вищої освіти мають не лише підвищити свій освітній, а й професійно-культурний рівень.

Вечір запитань та відповідей – одна з дієвих та динамічних форм організації формувального процесу. Перевагою такої форми формування студентів – це самостійна організація: оформлення журналу й зошита для записування запитань та пропозицій, студенти самостійно обирають фільми для перегляду, запрошують гостей. Вечори запитань та відповідей є важливою формою формування ціннісного ставлення до здоров'я, адже підлітки можуть отримати відповіді на актуальні питання сучасних проблем в здоров'язбережувальній сфері, застерегтися від можливих захворювань, розвивати ціннісне ставлення до здоров'я, до навколишнього середовища, до близьких, до природи.

Серед масових форм формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя важливе місце займають тематичні вечори, які забезпечують інтерес до отримання знань та усвідомлення їхньої важливості у житті; формування таких позитивних рис, як комунікативність, ініціативність, креативність та працьовитість; формування уміння працювати в колективі. Важливість вечорів полягає у тому, що в організації та проведенні

беруть участь і студенти. Такі тематичні вечори можуть бути у вигляді зустрічей, вечорів запитань та відповідей, вечорів професій, вечорів-конкурсів тощо. Теми вечорів, які сприяють вихованню ціннісного ставлення до здоров'я, можуть бути різними: вечори, присвячені Дню здоров'я, Дню турботи про себе, Дню захисту дітей, Дню фізичної культури і спорту в Україні, Дню здорової їжі, Дню боротьби з наркотитами [109].

Масовими формами розвитку у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище ціннісного ставлення до здоров'я також є предметні тижні. Особливість предметних тижнів – зосередження уваги студентів та викладачів до певного предмету, внашому випадку це був спорт. Мета такої форми виховання – ознайомити та підвищити інтерес студентів до певного навчального предмету та збільшити бажання отримувати знання у подальшому навчанні. У межах предметних тижнів викладачами організуються виставки, олімпіади з дисциплін, відкриті заняття науково-практичні конференції та виховні години.

Студентські олімпіади та конкурси – масові форми організації навчально-виховної роботи, які сприяють виявленню талановитих, амбіційних, ініціативних студентів. Такі форми організації виховного процесу в закладі вищої освіти створюють прагнення до фізичної активності, розвитку здібностей та виховання в собі таких позитивних якостей, як впевненість, стійкість, прагнення першості й стриманість. З метою формування ціннісного ставлення до здоров'я проводяться конкурси «Людина і світ», «Захисник планети», «Кращий за професією – еколог», «Найсильніший серед студентів», «Найшвидший студент», «Козацькі забави» та олімпіади з фахових дисциплін.

Фестивалі – цікава та весела масова форма організації виховання ціннісних ставлень у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище, яка включає в себе демонстрацію досягнень в певній галузі. Фестивалі, які проводяться на базі університетів наук про життя та навколишнє середовище,

сприяють як збільшенню фізичної витривалості, так і значному внеску у підвищення рівня виховання студентів, розвитку індивідуальності, працьовитості, креативності, самостійності та вихованню у студенті поваги один до одного, до української культури, до свого народу, до праці. Фестивалі поєднують декілька закладів вищої освіти та велику кількість студентів тому це допомагає знайти собі друзів та навчитися працювати у команді. Святкові концерти й мистецькі фестивалі завжди емоційно насичені, супроводжуються відчуттями радості, бадьорості, збудження внутрішнього стану».

Серед мосових форм ціннісного ставлення до здоров'я важливе місце займають виставки. Сліпич Ю. зазначає, що унікальність означеної форми зумовлена її багатофункціональністю, адже виставка одночасно є формою навчання, виховання, презентації, активізації, стимулювання, заохочення, моніторингу, контролю освітнього процесу [129, С. 33–38].

Виставки, які пресвячені здоров'ю людини передбачають виховання ціннісного ставлення до здоров'я за допомогою нових технологій медицині, знайомства з відомими медиками та спортсменами; ознайомлення з будовою тіла людини; здобуттям нових знань про глобальні проблеми людства; наочні наслідки паління впродовж всього життя та вживання алкоголю; популяризації здорового способу життя та його впливу на майбутнє. Студенти університетів наук про життя та навколишнє середовище активно відвідують такі виставки як: «Міжнародна виставка живих тіл Body Worlds», «Public-Health 2020», «Всесвіт тіла», «Виставка Гюгена вон Гагенса» тощо.

Серед найпопулярніших групових форм організації виховання ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище є круглі столи, виховні години, акції, гуртки, екскурсії, походи, суботники.

Гуртки є однією із найважливіших групових форм організації освітнього процесу студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище, яка

характеризується невеликою кількістю учасників зі спільними інтересами та спільною метою і керуються наміром подальшого розвитку науково-дослідницьких, організаторських здібностей, умінь та навичок, поглиблення знань із навчальних предметів, розвитку умінь експериментування, формування інтересу до здоров'я. Серед гуртків, які сприяють формуванню ціннісного ставлення до здоров'я, необхідно назвати наступні: «Легка атлетика», «Футбол», «Баскетбол», «Спортивні танці», «Волейбол», «Гімнастика», «Плавання».

Однією із найдієвіших групових форм організації освітнього процесу є виховна година, яка передбачає плідне спілкування вихователя та вихованців з данної теми. Ця форма виховання, має бути систематичною та, зазвичай, проходить у формі лекції, диспуту або бесіди. Виховні години складаються з елементу новизни та непередбачуваністю адже неможливо спрогнозувати їхній перебіг та реакцію студентів на задану тему виховної години. Виховна година має такі компоненти: змістовний, цільовий, організаційно-діяльнісний, оціночно-аналітичний.

Організація виховної години передбачає залучення студентів і має такі етапи:

- визначення теми, мети, актуальності та завдань виховної години;
- вибір форми проведення;
- розробка методичного забезпечення;
- формування плану проведення виховної години;
- власне проведення виховної години;
- висновки та узагальнення на основі проведеної виховної години, спонукання студентів до формування в собі тих якостей, про які йшла мова під час виховної години.

Серед виховних годин, які проводять в університетах наук про життя та навколишнє середовище, варто назвати ті, які передбачають формування ціннісного ставлення до здоров'я: «Здорова молодь – здорова нація», «Дві

сторони позитивного життя (профілактика ВІЛ)», «Здоровий спосіб життя – профілактика злоякісних новутворень» [110].

Виховні години як форма організації освітнього процесу в університетах наук про життя та навколишнє середовище спрямовані на виховання свідомої та високодуховної особистості; формування фізичної й екологічної культури студентів; уміння працювати над собою; формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я, до природи; виховання позитивних якостей особистості (комунікативності, толерантності, організованості, здатності працювати за будь-яких умов).

Експедиції – одна з групових форм організації освітнього процесу, яка передбачає виховання відповідального ставлення до власного здоров'я, до проблем довкілля; міжособистісне спілкування, а відтак і обмін набутими знаннями і вміннями; формування цілеспрямованості, активності, емоційності та витривалості, уважності; формування усвідомлення цінності здоров'я в житті людини; виховання почуття толерантності та відповідальності за свій стан та стан ближнього оточення. Перевагою експедицій від інших групових форм виховання ціннісного ставлення до здоров'я у студентів – це специфіка організації пізнавальної діяльності, адже молодь має можливість побачити всі процеси, явища та об'єкти у природному середовищі. Тобто, експедиції реалізують принцип наочності, слугують формуванню зв'язку науки і практики, слугують формуванню ціннісного ставлення до здоров'я та розширюють світогляд. Під час експедиції молодь має змогу ознайомитись із будовою тіла людини, порівняти стан органів людини, яка веде здоровий спосіб життя так тих, хто мав шкідливі звички. Усе це сприяє підвищенню інтересу до тіла та тим, яке воно буде колись. Наші дії зараз, мають наслідки для наших дітей в майбутньому. В університетах наук про життя та навколишнє середовище проводять експедиції до музею під відкритим небом, ботанічного саду НУБіП, у музеї, до центру надання соціальної допомоги підліткам.

Круглі столи є цікавою груповою формою формування студентів закладів вищої освіти, що об'єднує певну кількість студентів, які зацікавлені в конкретній темі круглого столу. Як правило, круглі столи проходять у формі бесіди, під час якої всі учасники демонструють своє бачення проблематики цієї теми та шляхи її вирішення. Така форма сприяє формуванню світогляду студентів; набуття додаткових знань; розширення кругозору; зацікавленості актуальними питаннями сучасного життя.

З метою формування ціннісного ставлення здоров'я, заклади вищої освіти проводять круглі столи на актуальні теми сучасного розвитку в здоров'язбережувальній галузі: «Екологічний стан навколишнього космічного простору», «Довкілля і здоров'я», «Вдосконалення харчування для здоров'я та довголіття людини» та ін.

Однією з найцікавіших групових форм формування студентської молоді є акція, яка передбачає проведення ряду заходів. В організації беруть участь студенти, які допомагають обрати назву теми, планують перебіг акції, складають план. Такі акції в університетах наук про життя та навколишнє середовище як «Година землі», «Чисте довкілля – здорове покоління», «Спорт кожен день», передбачають виховання ціннісного ставлення до здоров'я.

Нині серед студентів набуває популярності щорічна акція з прибирання й благоустрою засмічених зелених зон та місць громадського відпочинку «GolosievoEcoFest». Мета акції – об'єднання зусиль заради глобального прибирання країни від сміття та збільшення відповідальності українців за навколишнє середовище через демонстрацію власного прикладу; формування екологічної свідомості та відповідальності за встановлення балансу між задоволенням сучасних потреб людства і захистом інтересів майбутніх поколінь. Студенти мали змогу долучитися до загальноукраїнського флешмобу «Секунда життя заради єдиної мети», висаджування дерев та перегляду короткометражних фільмів на «ЕКО-кінофестивалі». Акція «Ні-насиллю» яка підтримує

постраждалих людей. Допомагає стати впевненішим в собі, своїх силах та зрозуміти «Ти не один» [139].

З кожним роком більшої популярності набирає одна із видів акції – флешмоби, що організуються через Інтернет або ж інші засоби комунікації, та об'єднують велику кількість студентів, які виконують протягом певного часу попередньо узгоджені дії. Мета флешмобів різна: від розваги, самоствердження та можливості отримати гострі відчуття до переслідування значимої суспільної мети. Серед студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище популярними стали флешмоби до всесвітнього Дня здоров'я, Дня лісу, Дня відкритих дверей тощо. Безумовно, такі флешмоби сприяють формуванню у студентів ціннісних ставлень.

До групових форм організації освітнього процесу ще входять суботники, які сприяють вихованню ціннісного ставлення до навколишнього середовища, до здоров'я. Суботники все більше викликають зацікавленість серед студентів, збільшуючи кількість бажаючих до впорядкування територій біля університету й гуртожитків, територій громадського користування такі як «Екологічні десантники».

Серед індивідуальних форм організації освітнього процесу передбачають врахування індивідуальних особливостей студентів, тому важливо встановити позитивні й довірливі стосунки між вихователем і вихованцем. Така форма враховує, самовиховання та постійну роботу над собою, над своїм удосконаленням, отриманні максимальних знань, формуванням власних поглядів і переконань. Індивідуальна форма виховання є дуже важливою під час формування ціннісного ставлення до здоров'я, адже вихованець здійснює самовиховну роботу, підвищує свій науковий та духовно-моральний рівень.

Індивідуальні доручення, творчі завдання, звіти, дослідні завдання, читання фахової наукової літератури, самостійна підготовка до науково-

практичних конференцій, олімпіад, конкурсів та круглих столів: також належать до індивідуальних форм формування ціннісного ставлення до здоров'я.

Влучне поєднання використаних форм, методів, підходів та принципів формування дало змогу забезпечити врахування особливостей студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище та, відповідно, реалізацію мети нашого дослідження.

Оцінний блок моделі представлений критеріями (мотиваційний, емоційний, поведінковий, когнітивний), показниками (знання про здоров'я та його складові, усвідомлення важливості здоров'я, мотивація на здоровий спосіб життя, інтерес до здоров'я, готовність до самовдосконалення, дотримання здорового способу життя, вміння керувати емоціями, почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя) та рівнями (високий, середній, низький) формуванню ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я забезпечувалося організацією екскурсій експериментальним групам у центри допомоги Києва та Київської області. Серед таких були: Центр фізичної реабілітації «Крок за кроком», «Kyiv city public Health» («Центр громадського здоров'я»), «Цетр допомоги НАРКО та АЛКО залежним», «Києво-Святошинський центр соціально-психологічної реабілітації». Студенти мали змогу побачити різні ситуації з життя людей, які обрали не здоровий спосіб життя, або постраждали від вибору такого життя близьких людей. Поєднали як практичні так і теоретичні знання, розширили свій світогляд, усвідомили значущість здоров'я й підвищити зацікавленість до нього. У процесі відвідування цих центрів нами було застосовано методи лекції, бесіди та диспуту. Під час проведення таких екскурсій підлітки особисто познайомилися з керівниками цих центрів та постраждалими особами, які отримали фізичну та психологічну реабілітацію, поспілкуватись, отримати відповіді на питання які

цікавили студентів. Медики із задоволенням ділилися інформацією, а студенти отримали нові знання з основ ведення здорового способу життя. Після відвідування екскурсій студенти експериментальних зазначали, що хотіли б бути фізично та психологічно здоровими та деякі зазначили, що мають бажання допомагати іншим. Такі зустрічі сприяли підвищенню інтересу до здоров'я, а також активізували формування ціннісного ставлення до здоров'я. Маємо надію, що це позитивно вплине на підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за чотирма критеріями, які були представлені під час констатувального етапу експерименту.

У межах діяльності студентських гуртків також активно організовувалися зустрічі з відомими спортсменами вузів та медичними працівниками. Під час роботи спортивних гуртків у студентів є можливість зустрітися з видатними спортсменами, які досягли високих результатів на Олімпійських Іграх, чемпіонатах світу, Європи під час навчання або роботи в університеті. Так, упродовж роботи гуртків в НУБіП України проведено такі зустрічі, зокрема, зустріч з Олександрою Пархоменко – заслуженим майстром спорту України з радіоспорту, триразова чемпіонка світу серед юніорок (2008, Корея), дев'ятиразова призерка чемпіонатів світу зі спортивної радіопеленгації серед дорослих (2012, 2014, 2016, 2018), 20-разова чемпіонка Європи зі спортивного радіоорієнтування (2006-2021), на чемпіонатах Європи зі спортивної радіопеленгації (2007-2020) завоювала 20 медалей (7 золотих, 5 срібних, 8 бронзових), на чемпіонатах України зі спортивної радіопеленгації у чотирьох вправах в особистому та командному заліку зайняла 190 призових місць (2006-2021), майстер спорту України зі спортивного орієнтування, на чемпіонатах України зі спортивного орієнтування (бігом, на лижах, на велосипедах) виборола більше 60 медалей (2006-2021), нагороджена відзнакою "Краща спортсменка Києва з неолімпійських видів спорту" у 2017, 2018, 2019 роках; випускник факультету комп'ютерних наук та економічної кібернетики (2006-2011),

відмінниця навчання, випускник педагогічного факультету (2012-2013), випускник аспірантури за спеціальністю теорія та методика навчання (2020), асистент кафедри комп'ютерних наук факультету інформаційних технологій (з 2013 р.); Олександром Багачем заслуженим майстером спорту України з легкої атлетики (1996), 3 місце на Олімпійських Іграх з штовхання ядра (1996, Атланта), багаторазовий чемпіон Європи (1992, 1994, 1998), чемпіон світу (1999), випускник зооінженерного факультету, тренер спортивного клубу університету з легкої атлетики (1995-1997); Федором Карповичем - студентом факультету інформаційних технологій, комп'ютерні науки, 2 курсу, 1 групи - 1, 1, 2, 2 місця серед чоловіків в XV чемпіонаті Європи зі спортивного радіоорієнтування в особистому заліку, 1 місця в командному заліку в різних дисциплінах (24-27.06.2021 р. м. Тиргу-Жіу Республіка Румунія), XXV чемпіонат Європи зі спортивної радіопеленгації (17-20.09.2020 р., м. Приморско Болгарія) 2 місце - серед чоловіків на класичній дистанції на діапазоні 3,5 МГц і 3 місце на дистанції спринту; Борисом Терещуком - заслуженим майстром спорту СРСР з волейболу (1968), чемпіон Олімпійських Ігор з волейболу в складі збірної команди СРСР (1968, Мехіко), випускник агрохімічного факультету (1966-1971), заслужений тренер СРСР з волейболу (1982), викладач кафедри фізичного виховання, тренер збірної команди університету з волейболу, чоловіки (2001- 2008); Людмилою Смик – студенткою гуманітарно педагогічного факультету, журналістика, 2 курсу, 1 групи - XV чемпіонат Європи зі спортивної радіопеленгації, (17-20.09.2020 р., м. Приморско Республіка Болгарія), 3 місця в особистому заліку серед юніорок на класичних дистанціях з пошуку «лис» на діапазоні 144 МГц і 3,5 МГц, XIII чемпіонат Європи зі спортивного радіоорієнтування (27-29.09.2019 р., м. Тиргу-Жиу Республіка Румунія), 1 місця в командному заліку серед юніорок на дистанціях з радіоорієнтування на діапазонах 144 МГц і 3,5 МГц; Андрієм Пашко - студентом гуманітарно-педагогічного факультету, магістр 1-го року навчання - 3

місце на чемпіонаті Європи (Євроліга) серед чоловічих команд з пляжного футболу Euro Winners Cup Nazare 2020 в складі збірної команди України; Анастасією Терех - студенткою гуманітарно-педагогічного факультету, магістр 2-го року навчання, спеціальність філологія - 1 місце Кубок європейських чемпіонів з пляжного футболу серед жіночих команд; Віталій Андріяш – 2 місце - чемпіонат світу серед майстрів з гирьового спорту, вид програми - естафета, викладач кафедри фізичного виховання. Під час роботи Оздоровчого центру Національного університету біоресурсів і природокористування студенти могли звернутися та відвідували лекції лікаря Вячеслава Андрійовича Крупки [111].

З метою підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних груп були застосовані й індивідуальні форми виховання. Ми використали індивідуальні доручення, які заключалися в самостійному аналізі біографій відомих спортсменів. Студенти з цікавістю та відповідальністю поставилися до цього завдання та з великим бажанням працювали над матеріалом. Також ми запропонували біографії: Максима Крипака, Яни Клочкової, Василя Ломаченко, Лілії Подкопаєвої, Володимира Кличка, Ніка Вуйчича (Додаток Д). Студенти отримали також індивідуальні доручення, які полягали в реконструкції біографій спортсменів, які були незаслужено забуті, та вивчали літературу з даної теми.

В процесі ознайомлення з літературою та за допомогою прикладів відомих спортсменів студенти мали змогу підвищити рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я. Наставники експериментальних груп під час опрацювання біографій та вивчення літератури акцентували їхню увагу на моральних якостях та цілеспрямованості відомих спортсменів з метою стимулювання запозичення студентами таких якостей.

З метою ефективного підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я студентам було запропоновано також і факти з життя та

діяльності спортсменів, які не лише не досягли успіху, але й є негативними прикладами для наслідування. Перш за все, наставники студентських груп намагались показати студентам такі негативні якості, як лінощі, безвідповідальність, корисливість, жадібність, шахрайство, щоб студенти побачили їхню згубну дію та убезпечили себе від подальшого наслідування.

Відвідування виставок, наклало великий відбиток на сформуванні ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Так, було організовано відвідування зі студентами експериментальних груп виставок: «Міжнародна виставка живих тіл Body Worlds», «Public-Health 2020», «Всесвіт тіла», «Виставка Гюгена вон Гагенса» та ін. (Додаток Г). Відвідування таких виставок дало можливість студентам поглибити свої знання зі знання будови свого тіла; побачити інноваційні рішення діагностики та лікування хвороб; наочно ознайомитися з різницею стану органів при здоровому способі життя та навпаки.

Під час освітнього процесу зі студентами експериментальних груп було організовано тематичні вечори на тему «Твої вчинки-твое здоров'я», «шкідливі звички», «COVID-19» (Додаток Г). Такі тематичні вечори сприяють формуванню моральних якостей особистості, стимулюють всебічний розвиток студентів, активізують інтерес до знань про здоров'я, пропагують формування ціннісних орієнтацій, сприяють сформованості ціннісних ставлень до здоров'я, навколишнього середовища, землі тощо. Тематичні вечори є синтетичною формою формування, тому передбачають симбіоз слова, музики, кіно тощо. Під час проведення тематичних вечорів молоді пропонувалися перегляди художніх та документальних фільмів про здоров'я, цілеспрямованість, спорт, хвороби, нелегкий шлях людей, які мають тяжкі хвороби, всесвітню відомих спортсменів. Так, студенти із захватом дивилися документальний фільм про цілеспрямованого спортсмена Івана Фірцака «Іван сила», екранізація дитячої книги «Неймовірні пригоди Івана Сили», тому моментами цей фільм нагадує

казку. Та водночас в його основі лежить рельна історія українського атлета, який пройшов шлях від циркового артиста до чемпіона Чехословаччини з боротьби та важкої атлетики; презентаційний фільм «Пульс» коли автомобільна аварія забирає шанси на потрапляння на Олімпійські ігри, не кожен атлет наважиться на продовження боротьби за свою мрію. Але атлетка Оксана Ботурчук боролася й надалі, як наслідок - 8 медалей Паралімпійських ігор, одна з них золота; короткометражний фільм «Штангіст» - історія про вартість перемоги в спорті. Сюжет стрічки розповідє про підготовку важкоатлета до престижних змагань на фоні багатьох психологічних переживань та на які жертви йде спортсмен заради досягнення своєї мети. У представлених документальних фільмах показано значущі досягнення спортсменів, розкриваються тяжкі моменти підйому та падінь, пропагується заняття спортом, віра в себе та свої сили. Також студентам пропонувалися для перегляду художні фільми основані на реальних подіях : «Чемпіони», «Чемпіон номер 17», «Піддубний», «Воїн», «Ніколи не здавайся», «Лід», «Тоня проти всіх» та ін.

Здоров`я – є актуальною та популярною темою від самого розвитку кіно і до сьогодні. Голлівудські режисери і в зарубіжному кінематографі активно використовують тему спорту та відваги, які гідні уваги. Серед таких студенти університетів наук про життя та навколишнє середовище переглянули «Людина, яка змінила все» (Moneyball), «Ніколи не здавайся» (Never back dawn), «Малишка на мільон» (Bady 1000). Основна мета кінострічок, які пов'язані з спортом - донести до глядача соціальну значимість віри в себе, роботи над собою, на прикладі реальних історій відомих спортсменів. Більшість студентів, які переглядали фільми під час обговорення відзначали, що документальні та художні кінострічки надихнули їх на самовдосконалення, саморозвиток в здоров`язбережувальній сфері, активізували бажання займатись спортом та дали можливість повірити в себе та свої сили. Така форма роботи була спрямована на

підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я під час формувального етапу експерименту.

Проведена діагностика досліджуваної проблеми та визначення рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів наук про життя та навколишнє середовище дали змогу виділити основні тенденції та напрями у формуванні й розробити модель методики формування ціннісного ставлення до здоров'я, яка складається із цільового, змістового, методологічного, процесуального та оцінного блоків.

У процесі формувального етапу експерименту з метою забезпечення ефективності формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище запропоновано використання форм формування: масові (студентські наукові конференції, святкування державних свят (День здоров'я, День турботи про себе, День фізичної культури та спорту України, День правильного харчування), святкування визначних подій (День відкритих дверей, День університету), зустрічі з відомими спортсменами, психологами, тематичні вечори, вечори запитань та відповідей, предметні тижні, студентські олімпіади та конкурси, фестивалі, виставки); групові (гуртки, виховні години, екскурсії, круглі столи, акції, флешмоби, суботники); індивідуальні (індивідуальні доручення, творчі завдання, звіти, індивідуальні дослідні завдання, читання фахової літератури, самостійна підготовка до науково-практичних конференцій, олімпіад, конкурсів та круглих столів). З метою підвищення ефективності впливу на формування ціннісного ставлення до здоров'я нами поєднувались різні методи: самовиховання; стимулювання діяльності та поведінки; формування свідомості особистості; організації діяльності й формування досвіду суспільної поведінки.

Детальний аналіз результатів експериментальної роботи щодо формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище розглянемо у наступному пункті.

3.2. Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи

Експериментальна перевірка розробленої нами моделі методики формування ціннісного ставлення до здоров'я проводилася на формувальному етапі педагогічного експерименту, метою якого було – підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

На черговому етапі експериментальної роботи реалізовано контрольний етап експерименту, який тривав із вересня 2020 по січень 2021 р. Під час проведення контрольного етапу експерименту планувалося порівняння рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я експериментальної групи з контрольною. Для чистоти експерименту ми забезпечили, щоб студенти обох груп були в рівних умовах, одного віку та виховувались у подібному середовищі.

Основною метою контрольного етапу – уточнити ефективність застосованої методики формування ціннісного ставлення до здоров'я. На цьому етапі експерименту ми зробили діагностичні зрізи, підбили підсумки результату педагогічного експерименту та застосували метод математичної статистики. Наприкінці формувального етапу експерименту ми провели контрольні діагностичні зрізи, за допомогою яких дізналися кількісне вираження якісних змін у рівнях сформованості ціннісного ставлення до здоров'я. Контрольні діагностичні зрізи були аналогічними тим, які проводилися під час констатувального етапу експерименту. Завдяки цьому, ми мали можливість отримати об'єктивну оцінку розробленої методики, яка була використана у процесі формувального етапу експерименту. Діагностика рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я здійснювалася з узгодженими критеріями та показниками, що були представлені під час констатувального етапу експерименту.

Нами було проведено оцінювання продуктивності розробленої моделі й застосування визначених педагогічних умов формування ціннісного ставлення до здоров'я, яке базувалося на порівнянні рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних і контрольних груп.

Було проаналізовано результати формувального етапу експерименту за чотирма критеріями (мотиваційний, когнітивний, емоційний, поведінковий) і їхніми показниками (див. підрозділ 2.2, таблиця 2.1).

Можемо зробити висновок, опираючись на проведений аналіз, що за допомогою розробленої методики, яка базувалася на організації різних форм формування, застосування відповідних методів, дотримання принципів формування, орієнтації на методологічні підходи, рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних груп є значно вище, ніж у студентів контрольних груп. Це говорить про те, що в експериментальних групах збільшилася кількість студентів із високим рівнем та зменшилася із низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я. Приємно зауважити, що зміни в кращу сторону ми спостерігаємо за всіма критеріями та показниками. У контрольних групах рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я суттєво не змінився, у порівнянні з констатувальним етапом, у межах 1–3%, що можна пояснити особливостями їхнього освітнього процесу.

Аналіз рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, та його зміни в контрольних та експериментальних групах розпочнемо з емоційного критерію і його показників (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

**Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів
контрольних й експериментальних груп до та після формувального
етапу експерименту за показниками емоційного критерію**

Показники \ Рівні	Високий		Середній		Низький	
	до	після	до	після	до	після
Контрольна група						
Вміння керувати емоціями	47 22,4%	49 23,3 %	91 43,4%	92 43,8 %	72 34,2%	69 32,9 %
Почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя	59 28,1 %	63 30 %	113 53,8 %	111 52,9 %	38 18,1 %	36 17,1 %
Експериментальна група						
Вміння керувати емоціями	52 24,6 %	95 45%	91 43,1 %	86 40,7 %	68 32,3 %	30 14,3 %
Почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя	61 28,9 %	102 48,3 %	108 51,2 %	86 40,8 %	42 19,9 %	23 10,9 %

Аналіз результатів рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів контрольних груп за показниками емоційного критерію, поданих у таблиці говорить нам, що зміни відбулися в межах 0,5–3 %. Експериментальні групи показали зовсім інші результати, тож рівні вихованості ціннісного ставлення до здоров'я за показниками емоційного критерію після формувального етапу експерименту суттєво зросли. Тож, на 18,5 та 19,4 зріс відсоток студентів із високим рівнем за показниками «вміння керувати емоціями» та «почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя» відповідно. Кількість студентів контрольних груп за вказаними показниками на високому рівні зростає на 0,9 % та 0,9 %. Ми припускаємо, що високі результати

експериментальних групах спричинила застосована нами методика формування ціннісного ставлення до здоров'я.

Аналіз динаміки рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за визначеними показниками дає змогу нам узагальнити дані за емоційним критерієм (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних й контрольних груп за емоційним критерієм

Рівні	Контрольна група					Експериментальна група				
	До експерименту		Після експерименту		Динаміка	До експерименту		Після експерименту		Динаміка
	осіб	%	осіб	%		осіб	%	осіб	%	
Високий	53	25,23	56	26,65	+ 1,43	56	26,54	98	46,44	+ 19,9
Середній	102	48,57	103	49,04	+ 0,47	100	47,39	86	40,75	- 6,64
Низький	55	26,2	51	24,31	- 1,89	55	26,07	27	12,81	- 13,26

Результати діагностичних зрізів дають змогу зрозуміти, що в експериментальних групах на 19,9 % зросла кількість осіб із високим рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за емоційним критерієм, а в контрольних групах – на 1,43 %. Позитивна динаміка спостерігається і в контрольних групах, оскільки на 1,89 % зменшилася кількість осіб із низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я.

Аналіз засвідчує, що позитивна динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище за емоційним критерієм (рис. 3.2) спричинена зустрічами студентів із відомими спортсменами та медиками; екскурсіями у музеї та виставки «Міжнародна виставка живих тіл Body Worlds», «Public-Health 2020», «Всесвіт

тіла», «Виставка Гюгена вон Гагенса»; самостійним аналізом біографій відомих спортсменів; знайомством з представниками АТО; участю в тренінгах; відвідуванням тематичних вечорів, що активізують інтерес до знань та усвідомлення значущості здоров'я; переглядом художніх та документальних фільмів про здоров'я, легендарних спортсменів, психологічні розлади тощо.



Рис. 3.2. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних та контрольних груп після формувального етапу експерименту за емоційним критерієм

Нами було проведено аналіз сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище до та після формувального етапу експерименту за показниками емоційного критерію в експериментальних та контрольних групах. Результати діагностики відображено в таблиці 3.4.

Дослідження результатів рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів контрольних груп за показниками емоційного критерію свідчить, що зміни відбулися в межах 1–2 %. Слід зауважити, що дані експериментальних груп рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я

у них суттєво змінилися на краще. Отже, на 20,4 та 18,5 зріс відсоток студентів із високим рівнем та, відповідно, на 18 і 9 зменшився відсоток студентів із низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за показниками мотиваційного критерію «мотивація на здоровий спосіб життя» та «інтерес до здоров'я».

Таблиця 3.4

**Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів
контрольних й експериментальних груп до та після формувального
етапу експерименту за показниками мотиваційного критерію**

Рівні Показники	Високий		Середній		Низький	
	до	після	до	після	до	після
Контрольна група						
Мотивація на здоровий спосіб життя	53 25,23 %	56 26,66 %	117 55,71 %	119 56,67 %	40 19,06 %	35 16,67 %
Інтерес до здоров'я	51 24,29 %	56 26,66 %	102 48,57 %	104 49,52 %	57 27,14 %	50 23,82 %
Експериментальна група						
Мотивація на здоровий спосіб життя	48 22,74 %	81 38,38 %	118 55,92 %	111 52,82 %	45 21,34 %	19 9 %
Інтерес до здоров'я	50 23,69 %	88 41,7 %	95 45,02 %	91 43,13 %	66 31,29 %	32 15,17 %

Аналіз динаміки рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за визначеними показниками дає можливість узагальнити дані за мотиваційним критерієм (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних і контрольних груп за мотиваційним критерієм

Рівні	Контрольна група					Експериментальна група				
	До експерименту		Після експерименту		Динаміка	До експерименту		Після експерименту		Динаміка
	осіб	%	осіб	%		осіб	%	осіб	%	
Високий	52	24,77	56	26,67	+ 1,9	49	23,33	85	40,3	+ 16,97
Середній	110	52,38	112	53,33	+ 0,95	106	50,23	101	47,86	- 2,37
Низький	48	22,85	42	20	- 2,85	56	26,54	25	11,84	- 14,7

Контрольний етапу експерименту свідчить, що в експериментальних групах на 16,97 % зростає кількість осіб з високим рівнем, зменшилася на 2,37 % із середнім рівнем та на 14,7 % з низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за мотиваційним критерієм. Слід зауважити, що у контрольних групах лише на 1,9 зріс відсоток студентів із високим рівнем та 0,95 – із середнім рівнем, на 2,85 зменшився відсоток студентів із низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за мотиваційним критерієм.

Обробка даних свідчить про позитивну динаміку рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальної групи за мотиваційним критерієм (рис. 3.3) спричинена ознайомленням з літературою про видатних спортсменів; участю в дискусії; участю у флеш-мобах, акціях даної тематики; участю в бесідах даної тематики; проведенням відповідних кураторських годин із здоров'язбереження; відвідуванням музеїв та виставок; індивідуальним читанням та переглядом художньої, наукової й науково-

популярної літератури; відвідування тематичних лекцій; відвідуванням музеїв та виставок; участю у студентських науково-практичних конференціях, круглих столах і семінарах; участь у студентських гуртках «Легка атлетика», «Футбол», «Баскетбол», «Спортивні танці», «Психологія», «Гімнастика», «Плавання»; участю в студентських конкурсах.

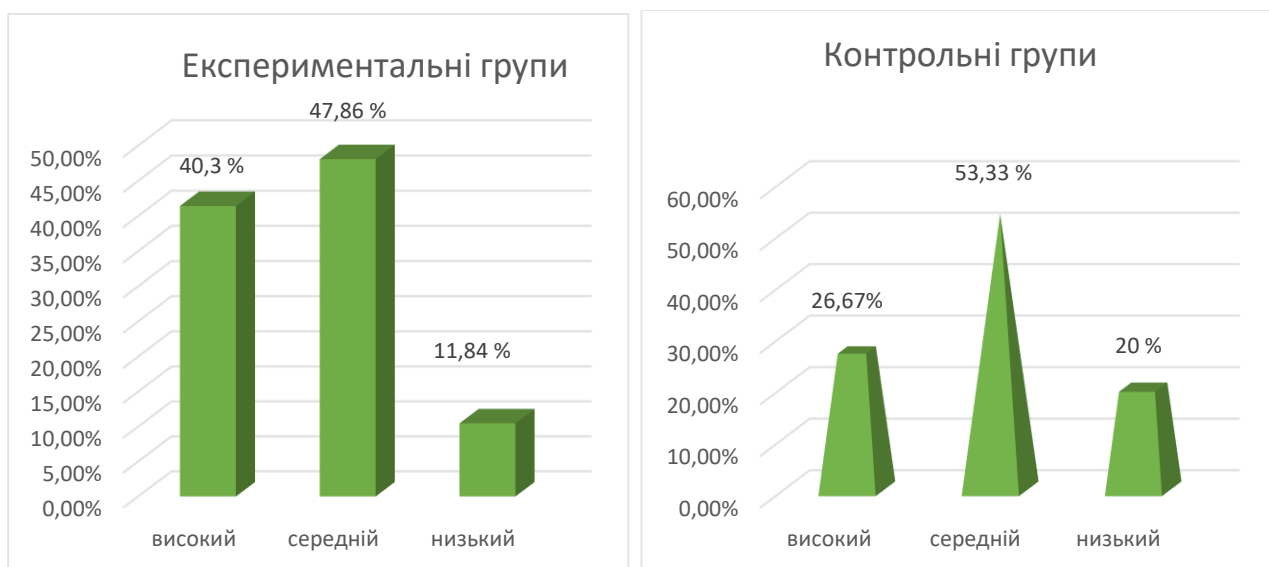


Рис. 3.3. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальної та контрольної груп після формувального етапу експерименту за мотиваційним критерієм

Також було проведено аналіз сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище до та після формувального етапу експерименту й за показниками мотиваційного критерію в експериментальних і контрольних групах. Результати діагностики наведені в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

**Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів
контрольних й експериментальних груп до та після формувального
етапу експерименту за показниками когнітивного критерію**

Рівні Показники	Високий		Середній		Низький	
	до	після	до	після	до	після
Контрольна група						
Знання про здоров'я та його складові	52 24,76 %	63 30 %	97 46,19 %	99 47,14 %	61 29,05 %	48 22,86 %
Усвідомлення важливості здоров'я	45 21,44 %	49 23,33 %	111 52,85%	112 53,33 %	54 25,72 %	49 23,24 %
Експериментальна група						
Знання про здоров'я та його складові	55 26,07 %	98 46,45 %	97 45,97 %	100 47,40 %	59 27,96 %	13 6,15 %
Усвідомлення важливості здоров'я	41 19,43 %	82 38,86 %	99 46,92 %	100 47,40 %	71 33,65 %	29 13,74 %

Аналіз результатів рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів контрольних груп за показниками когнітивного критерію свідчить, що зміни відбулися в межах 1–5 %. Важливо наголосити, що в експериментальних групах рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за показниками когнітивного критерію після формувального етапу експерименту помітно змінились. Так, на 20,39 % та 19,43 % зросла кількість студентів із високим рівнем за показниками «знання про здоров'я та його складові» й «усвідомлення важливості здоров'я», а на 21,81 та 19,91 зменшився відсоток студентів з низьким рівнем. Тож, відсоток студентів контрольних груп за даними показниками на високому рівні зріс на 5,24 та 1,89, а студентів з низьким рівнем

сформованості ціннісного ставлення до здоров'я зменшилось на 4,84 % та 2,48 %. На нашу думку, на такі суттєво більші результати в експериментальних групах вплинула застосована нами методика формування ціннісного ставлення до здоров'я.

Аналіз динаміки рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за визначеними показниками дає можливість нам узагальнити дані за когнітивним критерієм (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних й контрольних груп за когнітивним критерієм

Рівні	Контрольна група					Експериментальна група				
	До експерименту		Після експерименту		Динаміка	До експерименту		Після експерименту		Динаміка
	осіб	%	осіб	%		осіб	%	осіб	%	
Високий	49	23,33	56	26,67	+ 3,34	48	22,74	90	42,65	+ 19,91
Середній	104	49,53	105	50	+ 0,47	98	46,46	100	47,40	+ 0,94
Низький	57	27,14	49	23,33	- 3,81	65	30,8	21	9,95	- 20,85

Результати контрольного етапу експерименту свідчать, що в експериментальних групах на 19,91 % зросла кількість осіб з високим рівнем, а також на 0,94 % зросла з середнім рівнем та аж на 20,85 % зменшилася кількість студентів з низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за когнітивним критерієм. Порівнявши з контрольною групою лише на 3,34 зріс відсоток студентів із високим рівнем та 0,47 – із середнім рівнем, зменшився на 3,81 відсоток студентів із низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за когнітивним критерієм.

Аналіз засвідчує, що позитивна динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних груп за когнітивним критерієм (рис. 3.4) спричинена участю в організації святкування Дня здоров'я, Дня турботи про себе; участю у студентських фестивалях, конкурсах; відвідуванням виховних годин даної тематики; участю в круглому столі «Моє здоров'я – моя відповідальність»; відвідуванням екскурсій в центри допомоги.

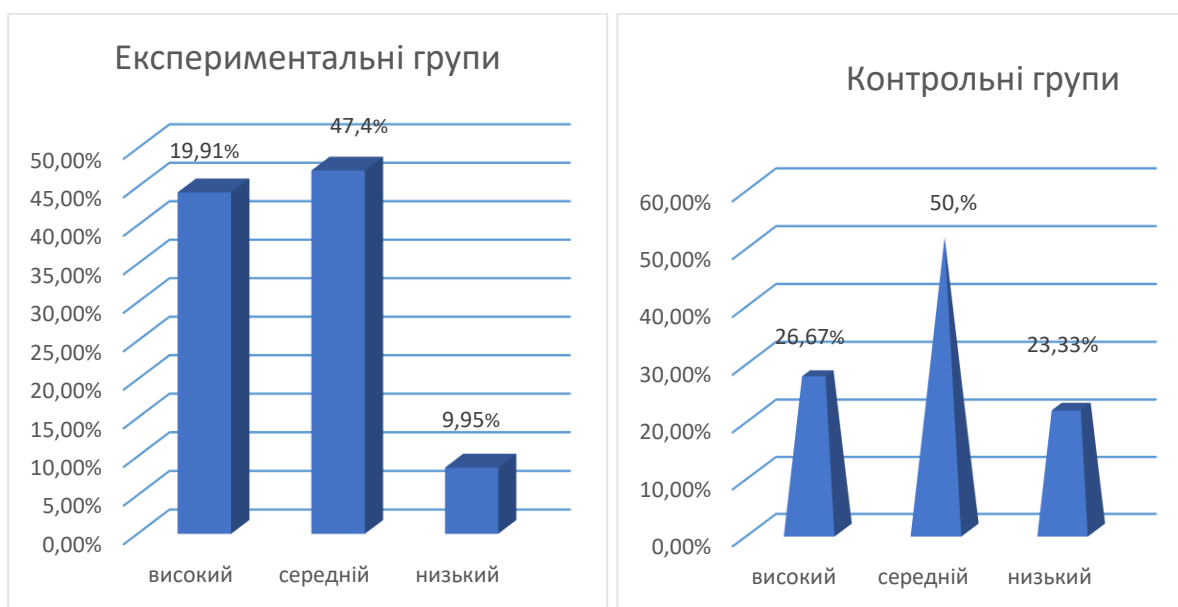


Рис. 3.4. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних і контрольних груп після формувального етапу експерименту за когнітивним критерієм

Під час проведеної дослідної роботи нами було проаналізовано сформованість ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище і за показниками поведінкового критерію (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

**Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів
контрольних й експериментальних груп до та після формувального
етапу експерименту за показниками поведінкового критерію**

Рівні Показники	Високий		Середній		Низький	
	до	після	до	після	до	після
	Контрольна група					
Готовність до самовдосконалення	43 20,47 %	45 21,43 %	122 59,06 %	126 60 %	43 20,48 %	39 18,57 %
Дотримання здорового способу життя	45 21,44 %	50 23,8 %	119 56,66 %	122 58,09 %	46 21,9 %	38 18,09 %
	Експериментальна група					
Готовність до самовдосконалення	37 17,53 %	80 37,91 %	118 55,92 %	120 56,87 %	56 26,55 %	11 5,22 %
Дотримання здорового способу життя	42 19,9 %	85 40,28 %	118 56,19 %	117 55,45 %	51 23,91 %	9 4,27 %

У студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище в освітньому процесі яких не застосувалася розроблена нами методика, аналіз результатів рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за показниками поведінкового критерію свідчить, що зміни коливаються у межах 1–3 %. Натомість в експериментальних групах рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за показниками поведінкового критерію після формувального етапу експерименту зазнали значних змін. Так, на 20,38 та 20,38 зріс відсоток студентів із високим рівнем за показниками «готовність до самовдосконалення» та «дотримання здорового способу життя». Відповідно, кількість студентів контрольних груп за вказаними показниками на високому

рівні зросла на 0,96 % і 2,36 %. Вважаємо, що такі гарні показники в експериментальних групах стали можливими завдяки запровадженій методиці формування ціннісного ставлення до здоров'я.

Аналіз динаміки рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за визначеними показниками дає змогу нам узагальнити дані за поведінковим критерієм (табл. 3.9).

Таблиця 3.9.

Динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних й контрольних груп за поведінковим критерієм

Рівні	Контрольна група					Експериментальна група				
	До експерименту		Після експерименту		Динаміка	До експерименту		Після експерименту		Динаміка
	осіб	%	осіб	%		осіб	%	осіб	%	
Високий	44	20,95	47	22,38	+ 1,43	40	18,95	82	38,86	+ 19,91
Середній	121	57,63	124	59,05	+ 1,87	118	55,92	119	56,4	+ 0,48
Низький	45	21,42	39	18,57	- 2,85	53	25,13	10	4,74	- 20,39

Контрольний етапу експерименту свідчить, що в експериментальних групах на 19,91 зріс відсоток осіб з високим рівнем, також зріс на 0,48 – із середнім рівнем та зменшився на 20,39 відсоток студентів з низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за поведінковим критерієм. Натомість у контрольних групах відсоток осіб сильно не змінився: лише на 1,43 зріс відсоток студентів із високим рівнем та 1,87 – із середнім рівнем, на 2,85 зменшився відсоток студентів із низьким рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я за поведінковим критерієм.

Аналіз показує, що позитивна динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальної групи за поведінковим критерієм (рис. 3.5) зумовлена відвідуванням музеїв та виставок; практичним навчанням у центрах допомоги; участю в організації та проведенні Дня здоров'я, Дня турботи про себе, Дня захисту дітей та Дня фізичної культури і спорту в Україні; відвідуванням майстер-класів здоров'язбережувальної тематики; участю в акціях «Проти насилля», «Кинь цигарку» та «GolosievoEcoFest».

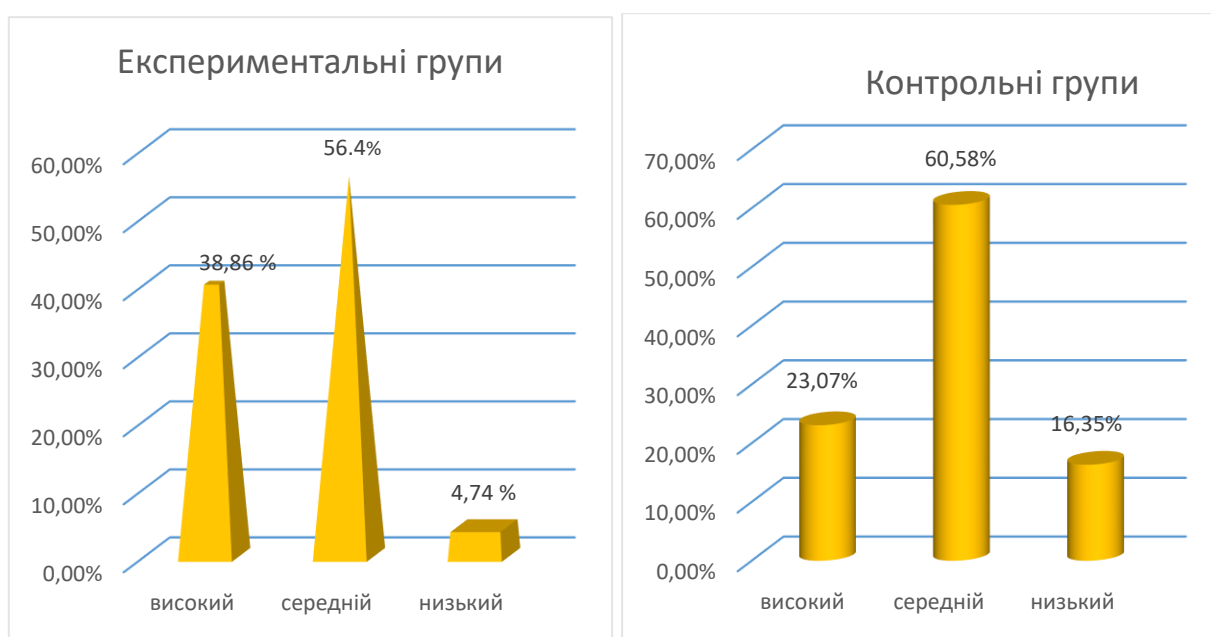


Рис. 3.5. Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних та контрольних груп після формувального етапу експерименту за поведінковим критерієм

Узагальнена динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище до та після формувального етапу експерименту свідчить про ефективність розробленої методики (табл. 3.10).

Динаміка рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів експериментальних і контрольних груп

Рівні	Контрольна група					Експериментальна група				
	До експерименту		Після експерименту		Динаміка	До експерименту		Після експерименту		Динаміка
	осіб	%	осіб	%		осіб	%	осіб	%	
Високий	50	23,8	54	25,7	+ 1,9	48	22,7	89	42,2	+ 19,5
Середній	109	51,9	111	52,9	+ 1	105	49,8	102	48,3	- 1,5
Низький	51	24,3	45	21,4	- 2,9	58	27,5	20	9,5	- 18

Під час констатувального етапу було визначено кількість студентів, які хочуть займатися своїм здоров'ям. На жаль, бажання поліпшити свій стан має лише незначний відсоток опитуваних студентів. З метою перевірки ефективності методики формування ціннісного ставлення до здоров'я було проведено повторну діагностику після реалізованого нами формувального етапу експерименту. В анкетуванні взяли участь студенти експериментальних та контрольних груп. Тож, хочемо звернути увагу, що кількість студентів експериментальних груп, яких турбує свій стан і вони бажають поліпшити його становить 50,7 %, «можливо» – 36,5 %, «не знаю» – 9,5 % та «не хочуть» займатися своїм здоров'ям лише 3,3 %. На відміну від експериментальної групи, інша має значно нижчий відсоток тих, хто має бажання заматися собою. Серед студентів контрольних груп лише 20,5 % тих, хто впевнений у своєму бажанні працювати над своїм здоров'ям (табл. 3.11).

Таблиця 3.11

**Вплив методики формування ціннісного ставлення до здоров'я на бажання
займатися своїм здоров'ям**

Бажання займатися своїм здоров'ям	Групи	Контрольна група		Експериментальна група	
		К-сть	%	К-сть	%
Так		43	20,5	107	50,7
Можливо		65	30,9	77	36,5
Ні		49	23,3	7	3,3
Не знаю		53	25,3	20	9,5

Через те, що формувальний етап дослідження проводився з контрольними та експериментальними групами у вигляді порівняльного експерименту з метою виявлення ефективності розробленої методики формування ціннісного ставлення до здоров'я, варто порівняти рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів контрольних й експериментальних груп після формувального етапу експерименту (табл. 3.12).

Таблиця 3.12

**Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів
експериментальних і контрольних груп після формувального етапу
експерименту**

Групи	Разом	Рівні					
		Високий		Середній		Низький	
		К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Експериментальна (211)	211	89	42,2	102	48,3	20	9,5
Контрольна (210)	210	54	25,7	111	52,9	45	21,4

Разом	421	143		213		65	
-------	-----	-----	--	-----	--	----	--

Дані результати свідчать про те, що під час дослідної роботи в експериментальних групах відбулися кардинальні зміни за всіма чотирма критеріями сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, а в контрольних - таких змін не виявлено. Відповідно, високий рівень у експериментальних групах становить 42,2 %, а в контрольних - 25,7 %.

Достовірність різниці результатів проведеної дослідної роботи була перевірена за допомогою критерію Пірсона χ^2 («критерій хі-квадрат»). Застосування критерію Пірсона χ^2 вбачає дотримання таких вимог: обидві вибірки випадкові; вибірки незалежні; шкала вимірювань має бути найпростішою порядковою шкалою з декількома категоріями. Вибір методики розрахунку за критерієм Пірсона зумовлений тим, що у ході експериментальної роботи нами була використана шкала рівнів вихованості: високий, середній, низький. Вибірki є випадковими та незалежними.

Для перевірки гіпотези про незалежність емпіричних розподілів у загальній сукупності сформулюємо нульову та статистичну гіпотези. Гіпотезу, яку варто перевірити, прийнято називати нульовою і позначають H_0 . Як зазвичай будемо перевіряти достовірність гіпотези H_0 за допомогою її порівняння з альтернативною гіпотезою, яку позначають H_a .

Нульова гіпотеза H_0 - між реалізацією методики формування ціннісного ставлення до здоров'я та рівнями сформованості ціннісного ставлення здоров'я у студентів контрольних та експериментальних груп немає залежності, тобто емпіричні розподіли незалежні.

Альтернативна гіпотеза H_a - відмінність між рівнями сформованості ціннісного ставлення здоров'я у студентів експериментальних та контрольних груп спричинені реалізацією розробленої методики, тобто емпіричні розподіли залежні.

Важливо, щоб рівень значущості був таким, що дорівнює $\alpha=0,05$. Тому найефективнішим критерієм для перевірки H_0 є критерій Пірсона χ^2 . Щоб перевірити H_0 , необхідно визначити фактичне значення критерію χ^2 і порівняти його з табличним значенням критерію $\chi^2_{0,05}$. Обраховуємо значення статистики критерію Пірсона за формулою у таблицях 3.13 та 3.14.

Таблиця 3.13

**Рівні сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів
контрольних й експериментальних груп**

Рівні	Контрольна група		Експериментальна група	
	абс	%	абс	%
Високий	54	25,7	89	42,2
Середній	111	52,9	102	48,3
Низький	45	21,4	20	9,5
Всього	210	100	211	100

Таблиця 3.14

**Емпіричні частоти критерію χ^2 для студентів контрольних й
експериментальних груп**

Рівні	Емпіричні частоти		Всього
	Контрольна група	Експериментальна група	
Високий	54(А)	89 (Б)	143
Середній	111(В)	102 (Г)	213
Низький	45 (Д)	20 (Е)	65
Всього	210	211	421

Обчислення очікуваної (теоретичної частоти) $n \sim_i$:

$$n \sim_i (A) = 143 \cdot 210 / 421 = 71,33;$$

$$n \sim_i (B) = 143 \cdot 211 / 421 = 71,66;$$

$$n_{\sim i} (B) = 213 \cdot 210 / 421 = 106,24;$$

$$n_{\sim i} (Г) = 213 \cdot 211 / 421 = 106,75;$$

$$n_{\sim i} (Д) = 65 \cdot 210 / 421 = 32,42;$$

$$n_{\sim i} (E) = 65 \cdot 211 / 421 = 32,57.$$

Таблиця 3.15

Обчислення критерію Пірсона χ^2

Частота n_i	Очікувана частота $n_{\sim i}$	$n_i - n_{\sim i}$	$(n_i - n_{\sim i})^2$	$\frac{(n_i - n_{\sim i})^2}{n_{\sim i}}$
54	71,33	-17,33	300,33	4,210543
89	71,66	17,34	300,67	4,195785
111	106,24	-4,76	22,66	0,213291
102	106,75	-4,75	22,56	0,211334
45	32,42	12,58	158,25	4,881246
20	32,57	-12,57	158	4,851089
				$\chi^2 = 18,563288$

Визначимо число ступенів свободи варіації:

$$k = (\alpha - 1) \cdot (\beta - 1) = (2 - 1) \cdot (3 - 1) = 2$$

де α – кількість груп (рядків); β – кількість стовпців.

Згідно таблиці «Критичні значення для χ^2 розподілу» знайдемо табличне значення χ^2 . При $k=2$ і $\alpha=0,05$ $\chi^2_{0,05}=5,991$. Тепер порівнюємо експериментально-фактичне $T_{\text{експ.}}$ з критичним значення критерію $T_{\text{крит.}}$. Тому на основі порівняння можна прийняти рішення про прийняття або відхилення гіпотези H_a . Якщо $(T_{\text{експ.}}) > (T_{\text{крит.}})$, то гіпотеза H_a приймається, а гіпотеза H_0 відхиляється на рівні значущості α . Відповідно, $18,563288 > 5,991$, а це дає всі підставити відхилити нульову гіпотезу H_0 про незалежність між реалізацією методики формування ціннісного ставлення до здоров'я й рівнями сформованості ціннісного ставлення здоров'я у студентів контрольних та експериментальних груп і прийняти альтернативну гіпотезу H_a про те, що різниця між даними експериментальної і

контрольної вибірки не є випадковою, а виникла внаслідок проведення формувального етапу експерименту.

Динаміка змін рівнів сформованості ціннісного ставлення здоров'я за чотирма критеріями і відповідними показниками стала можлива завдяки комплексному й цілеспрямованому застосуванню експериментальних впливів, розробленій моделі методики формування ціннісного ставлення здоров'я, що призвело до когнітивних, емоційних, мотиваційних і поведінкових змін у сформованості ціннісного ставлення здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Проблема формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище є складною та багатогранною, і тому дане дослідження не вичерпує всіх аспектів цієї проблеми. Перспективи подальших наукових пошуків варто направити на детальне вивчення зарубіжного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я, психолого-педагогічні засади мотивації до самовиховання ціннісного ставлення до здоров'я, підвищення педагогічної майстерності наставників академічних груп.

Висновки до розділу 3

Діагностика даної досліджуваної проблеми та визначення рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище дали змогу виділити основні тенденції та напрями у формуванні й розробити модель методики формування ціннісного ставлення до здоров'я, в яку входить: цільовий, змістовий, методологічний, процесуальний та оцінний блоки.

Задля ефективності формувального етапу експерименту було використано такі форми формування: масові (студентські наукові конференції, студентські

олімпіади та конкурси, фестивалі, святкування державних свят (Всесвітній день здоров'я, День фізичної культури і спорту в Україні, День турботи про себе, Міжнародний день захисту дітей, День здорового харчування, День боротьби з наркозалежністю, День боротьби зі СНІДом), святкування визначних подій (День університету), зустрічі з відомими спортсменами, медиками, тематичні вечори, вечори запитань та відповідей, предметні тижні, виставки); групові (виховні години, гуртки, екскурсії, флешмоби, круглі столи, акції, суботники); індивідуальні (індивідуальні доручення, творчі завдання, звіти, індивідуальні дослідні завдання, самостійне вивчення біографії, читання фахової літератури, самостійна підготовка до науково-практичних конференцій, круглих столів, олімпіад та конкурсів).

Проведені контрольні діагностичні зрізи, після завершення формувального етапу експерименту, за допомогою яких нам вдалося показати кількісний показник якісних змін у рівнях сформованості ціннісного ставлення до здоров'я. Дані контрольного етапу експерименту показали, що в експериментальних групах відбулися кардинальні зміни за всіма чотирма критеріями сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, а в контрольних – суттєвих змін не виявлено. Отримано наступні результати: в експериментальній групі високий рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я – 42,2 %, середній – 48,3 %, низький – 9,5 %. У контрольній групі високий рівень становить 25,7 %, середній – 52,9 % та низький – 21,4 %. Достовірність різниці результатів проведеної діагностичної роботи була перевірена за завдяки перевірці по критерію Пірсона χ^2 («критерій хі-квадрат»). Узагальнені зміни рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище до та після формувального етапу експерименту показують результативність та ефективність даної методики.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз та експериментальне розв'язання актуального завдання дозволили встановити, що формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище є надзвичайно актуальним. Результати проведеного дослідження показали ефективність розробленої методики та дали підстави для таких висновків:

1. Уточнено сутність поняття «ціннісне ставлення до здоров'я» як індивідуальні, вибіркові, свідомі зв'язки особистості з дійсністю, що відображають взаємозалежність потреб особистості з предметами, об'єктами та явищами оточуючого світу, що сприяють формуванню і збереженню здоров'ю.

2. Визначено критерії (когнітивний, мотиваційний, емоційний, поведінковий) та показники сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Когнітивний критерій має такі показники: знання про здоров'я та його складові, усвідомлення важливості здоров'я. Показниками мотиваційного критерію є: мотивація на здоровий спосіб життя, інтерес до здоров'я. До емоційного критерію належать показники: вміння керувати емоціями, почуття задоволення від дотримання правил здорового способу життя. Показниками поведінкового критерію є: готовність до самовдосконалення, дотримання здорового способу життя.

Зазначені критерії та показники дали можливість виокремити відповідні рівні сформованості (високий, середній, низький). Студенти з високим рівнем завжди прагнуть подальшого самовдосконалення та саморозвитку; мають ґрунтовні знання як вести правильний спосіб життя; цікавляться новими відкриттями та сучасними технологіями в здоров'язбережувальній галузі; отримують задоволення від дотримання здорового способу життя; мають розвинуте ціннісне ставлення до здоров'я.

Для студентів із середнім рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я характерними є фрагментарні уявлення про здоров'я, не чітко

виражений інтерес до здоров'я. Ціннісне ставлення до здоров'я виявляється ситуативно або ж під чийось впливом.

Студенти з низьким рівнем мають хибні або ж недостатні знання про здоров'я. Здоровязбережувальна галузь не викликає інтерес у таких студентів, а, відповідно, не планують займатись покращенням свого здоров'я. Недостатній рівень таких знань спричиняє незацікавленість спортом, правильним харчуванням та навколишнім середовищем. Студенти з низьким рівнем не відносяться до здоров'я з цінністю. Деякі із студентів з низьким рівнем ніколи не цікавилися своїм здоров'ям.

3. Узагальнено досвід формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Під час дослідження проаналізовано досвід формування цінності здоров'я у закладах вищої освіти США, Швеції, Португалії, Індії, Південної Кореї.

4. Експериментально перевірено ефективність методики формування ціннісного ставлення до здоров'я, що ґрунтувалась на організації різних форм сформованості, застосування відповідних методів, дотримання принципів формування. Реалізація пропонованої методики забезпечила зростання кількості студентів із високим рівнем сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в експериментальній групі на 19,5 % та зменшення кількості студентів із низьким рівнем на 18 %.

Проблема формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище є складною та багатогранною системою, тому проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів даного процесу. Перспективу подальших досліджень ми вбачаємо підвищення педагогічної майстерності наставників академічних груп, вивченні соціально-психологічних механізмів формування відповідального ставлення до здоров'я у молоді та розробці соціально-психологічних програм для отримання тривалого

ефекту щодо корекції неадекватного ставлення до здоров'я у молоді та підвищення якості її життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. «Обережно: дитина»: В.О. Сухомлинський про важких дітей: тематичний збірник / упор. Т. В. Філімонова. Луганськ: Державний заклад «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», 2008. 264 с.
2. Bonichini S, Tremolada M. Quality of Life and Symptoms of PTSD during the COVID-19 Lockdown in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(8):4385. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084385>
3. CDC COVID-19 Response Team. Coronavirus disease 2019 in children—United States, February 12–April 2, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020; 69:422–426. doi: 10.15585/mmwr.mm6914e4
4. Efuribe, Ch., Barre-Hemingway, M., Vaghefi, E., Ballonoff Suleiman A. Coping With the COVID-19 Crisis: A Call for Youth Engagement and the Inclusion of Young People in Matters That Affect Their Lives. *Adolescent Health*. 2020, 67(1), 16-17. [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(20\)30185-3/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(20)30185-3/fulltext)
5. Gender-based violence and COVID-19. <https://cutt.ly/hbg0scK> May 11, 2020.
6. Guy Hall. Why is COVID-19 making people so aggressive? <https://cutt.ly/Kbg2RID>. 20 Apr 2020.
7. Healthy. Lifestyle: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://sites.google.com/site/healthy171214lifestyle/berezi-zdorov-a-zmolodu>
8. Johnsen, G.E.; Morken, T.; Baste, V. et al. Characteristics of aggressive incidents in emergency primary health care described by the Staff Observation Aggression Scale – Revised Emergency (SOAS-RE). *BMC Health Serv Res*, 2020, 33. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4856-9>.
9. Krahe B. Aggression in Times of Covid-19: The Social Costs of the Pandemic. <http://surl.li/sfsj>. November 11, 2020.

10. Md Zahir, A.; Oli, A.; Zhou, A.; Sang, H.; Liu, S.; Akbaruddin, A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020, 51 (June). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>.
11. Viner, R.; Russell, S.; Croker, H.; Packer, J.; Ward, J.; Stansfeld, C. et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: A rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020. 4(5), 397-404. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30095-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30095-X)
12. Ye, B.; Zeng, Y.; Im, H.; Liu, M.; Wang, X.; Yang, Q. The Relationship Between Fear of COVID-19 and Online Aggressive Behavior: A Moderated Mediation Model. *Front. Psychol*. 2021, 12:589615. doi: 10.3389/fpsyg.2021.589615.
13. Yunisef. For every child: [електронний ресурс]. Режим доступу: Korrespondent.net/ukraine/3520769-v-ukraini-koz.av-narkotyky-yunisef
14. Агаджян Н. А. Биоритмы, спорт, здоровье. М.: Физкультура и спорт, 1989. 208 с.
15. Антонова О. Є. Здоров'язберігаюча компетентність особистості як наукова проблема (аналіз поняття). *Вища освіта у медсестринстві: проблеми і перспективи*: збірник статей 176 Всеукраїнської науково-практичної конференції, 10-11 листопада 2011. Житомир: Полісся, 2011. С. 27–31.
16. Апанасенко Г. Л. Индивидуальное здоровье : теория и практика. *Валеология* / за ред. Г. Л. Апанасенко. 2006. № 1. С. 5–13.
17. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. Киев, 1998. 240 с.
18. Аристотель. *Метафизика. Переводы. Комментарии. Толкования* / Сост. и подготовка текста С. И. Еремеев. СПб.: Алетейя, 2002; Киев: Эльга, 2002. 832 с.
19. Асланов А. Г. Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів вищих медичних закладів: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07 – теорія і методика виховання. Старобільськ, 2017. 209 с.

20. Асмолов А. Г. Психология личности. Принципы общепсихологического анализа: учебник. М.: МГУ, 1990. 367 с.
21. Бабанский Ю. К. Оптимизация процесса обучения: общедидактический аспект. М., 1977. 254 с.
22. Баева И. А. Концептуальные основы и принципы создания психологической безопасности образовательной среды. Психология образования: региональный опыт / за ред. И. А. Баева. М., 2005. С. 35–36.
23. Белова А.Д. Лингвистические аспекты аргументации. Лингвистика. Теория коммуникации. Английский язык. К.: Логос, 2003. 304 с.
24. Бермудес Д., Балашов Д. Стан сформованості ціннісного компоненту здоров'язберезувальної компетенції студентів закладів вищої освіти. Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. *Topical issues of society development in the turbulence conditions. Міжнародна наук.- прак. конф.* Братіслава, 2021. 247 с.
25. Бойченко Т. Є. Освітні програми формування здорового способу життя молоді: у 14 кн. К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2005. Кн. 5. 120 с.
26. Валецька Р.О. Основи валеології: підручник. Луцьк: Волинська книга, 2007. 348 с.
27. Вахрушева, Е. В. Ценностное отношение к здоровью и его формирование у подростков: [электронный ресурс]. Режим доступа: <http://conf.sfukras.ru/sites/mn2012/section13.html>
28. Великий тлумачний словник сучасної української мови / за редакцією В. П. Бусел. К., Ірпінь, 2005. 1728 с.
29. Верховна рада України: [електронний ресурс]. Режим доступу <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1043-2020-%D1%80#Text>
30. Вишневський О. І. Теоретичні основи сучасної української педагогіки. Дрогобич, 2003. 528 с.

31. Вінницький медичний фаховий коледж: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://vmc.vn.ua/homepage/statut-koledzha/item/10-dictum-varius-risus-neque?showall=1>
32. Власенко К.О. Виховання ціннісного ставлення до праці у студентів аграрних закладів вищої освіти: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07 – теорія і методика виховання. Київ, 2018. 189 с.
33. Власенко К. О. Методологічні підходи до виховання ціннісного ставлення до сільськогосподарської праці у студентів вищих аграрних навчальних закладів. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія: Педагогіка, психологія, філософія.* 2016. № 253. С. 32–37.
34. Власенко К. О., Сопівник І. В. Діагностика ціннісних орієнтацій студентів аграрних закладів вищої освіти. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки.* 2017. № 4 (59). С. 140–143.
35. Волкова Н. П. Педагогіка: навчальний посібник. К., 2001. 576 с.
36. Воронцова Т. В., Пономаренко В. С. Захисти себе від ВІЛ. Тренінги життєвих навичок: посібник. К.: «ЦП Алатон», 2011. 168 с.
37. Гегель Г. В. Лекции по философии истории. М.: Наука, 1993. 480 с.
38. Гиппократ Избранные книги / пер. с греческого проф. В.И. Руднева, ред., вступ. статья и примеч. проф. В.П. Карпова. М.: Биомедгиз, 1936. 736 с.
39. Гиппократ О природе человека. Гиппократ / под ред., со вступ. ст. и примеч. В. П. Карпова. М., 2006. 344 с.
40. Гиппократ. Этика и общая медицина. Гиппократ / пер. с греч. В. И. Руднева. СПб.: Азбука, 2001. 348 с.
41. Гововіна Г. М., Савченко Т. Н. Субъективное качество жизни. Подходы, методы оценки, прикладные исследования. М., 2006. 169 с.

42. Головні документи України: [електронний ресурс]. Режим доступу: https://ips.ligazakon.net/document/view/U094_21
43. Головченко О.В. Значення лекції та практичного заняття для формування екологічної компетентності майбутніх фармацевтів: [електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Vchdpu/2013_107_3/Holovch.pdf
44. Гончаренко С.У. Український педагогічний словник. К., 1997. 421 с.
45. Джон Локк. Мысли о воспитании. М.: Педагогика, 1968. 296 с.
46. Дзвінчук Д. І. Освіта як суспільна цінність: історико-філософський аналіз. Неперервна професійна освіта: теорія і практика / за ред. Д. І. Дзвінчук. 2012. № 3/4. С. 6-8.
47. Дишкант М. В., Шастало М. М. Критерії формування відповідального ставлення студентів вищих медичних навчальних закладів до цінностей оздоровчої діяльності. *Підвищення фізичної працездатності різних груп населення в процесі занять фізичною культурою і спортом*. Ірпінь, 2021. № 3. С. 33–35.
48. Дьюї Джон. Моє педагогічне кредо / за ред. Д. Райнера. Нью-Йорк, 1940. 273 с.
49. Дьюї Джон. Школа і суспільство / за ред. Коваленко Є.І., Белкіна Н.І. К., 2006. 664 с.
50. Енциклопедія освіти / за ред. В. Г. Кремінь. К.: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
51. Єжова О. О. Теоретичні і методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів: автореф. дис. ... д. пед. наук. К., 2013. 38 с.
52. Загальні показники здоров'я молоді: [електронний ресурс]. Режим доступу: Dsmsu.gov.ua/media/2015/03/30/11/Statistika.doc

53. Зайченко І.В. Педагогіка: навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів. 2е вид. К.: Освіта України, 2008. 528 с.
54. Здоров'я молоді: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://mizky.com/article/175/10-bad-habits-to-quit>
55. Зимівець Н.В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 – соціальна педагогіка. Луганськ, 2008. 209 с.
56. Золочевський В.В. Питання фізичного виховання у педагогічній спадщині Джона Локка та їх педагогічна ретроспекція в сучасних школах Великої Британії: [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2008-01/08zvvmbs.pdf>
57. Каган М. С. Философская теория ценности. Санкт-Петербург, 1997. 205 с.
58. Кант и современность: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://poltava.to/news/45235/>
59. Киричок В. А. Ціннісне ставлення. *Енциклопедія освіти*. К., 2008. 991 с.
60. Коваленко Є.І. Історія зарубіжної педагогіки: [хрестоматія]. К.: Центр навчальної літератури, 2006. 664 с.
61. Ковальчук Т. І. Професійна підготовка соціального педагога. Львів, 2014. 444 с.
62. Коменский Я. А. Избранные педагогические сочинения / за ред. А. И. Пискунова. М., 1982. 241 с.
63. Коменский Я. А. Материнская школа. Избранные педагогические сочинения. М., 1982. 656 с.
64. Коменский Я. А., Локк Д., Руссо Ж. Ж., Песталоцци И. Г. Педагогическое наследие. М., 1987. 416 с.
65. Комінарець Т.В., Кучер О.А. Гуманістичні ідеї Г. С. Сковороди в поглядах на виховання особистості. *Таврійський вісник освіти*: [електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tvo_2013_1_3.

66. Комплексний план виховної роботи Таврійського державного агротехнологічного університету: [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.tsatu.edu.ua/wpcontent/uploads/kompleksnyjplanvyhovnoyiroboty-2019-2021.pdf>
67. Коробко Л. Психологічне здоров'я людини в контексті здорового способу життя. *Український науковий журнал. Освіта регіону. Політологія. Психологія. Комунікації*: [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://social-science.com.ua/article/489>
68. Котова Н. В. Стан здоров'я дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, та протокол їх медичного спостереження: автореферат дис. ... канд. мед. наук. Одеса, 2008. 42 с.
69. Кочанова Н. В. Організація виховної роботи. Харків, 2008. 256 с.
70. Кузьменко Г. В. Теоретичні основи ціннісного ставлення до образотворчого мистецтва. Поліхудожнє виховання учнів загальноосвітньої школи в процесі впровадження інтегрованих курсів. К., 2012. 228 с.
71. Культура мовлення сиховлів`я: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://bmpl.zp.ua/biblioteka/kultura-movlennya-lihosliv-ya-alternativa-ie/>
72. Лебедева Н. А. Формування ціннісного ставлення студентів вищих аграрних навчальних закладів до майбутньої професійної діяльності: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Вінниця, 2014. 20 с.
73. Лесгафт П. Ф. Психология нравственного и физического воспитания. Воронеж, 1998. 410 с.
74. Лисицын Ю. П. Образ жизни и здоровье населения. М., 1982. 420 с.
75. Лисицын Ю. П. Санология – наука об общественном здоровье и здоровом образе жизни. М., 2001. 231 с.
76. Лисицын Ю. П. Социальная гигиена и организация здравоохранения. М., 1992. 512 с.

77. Лоранский Д. Н., Водогреева Л. В. Отношение к здоровью. М., 1984. 325 с.
78. Лосев А.Ф. История античной эстетики. Софисты. Сократ. Платон: у 10 т. М.: «Искусство», 1969. Т.10. 715 с.
79. Лузан П. Г., Сопівник І. В., Виговська С. В. Методологія та організація науково-педагогічних досліджень. К., 2016. 491 с.
80. Лук'янченко М. І. Суспільне здоров'я в контексті здоров'язберігаючої педагогіки. *Духовність особистості*. 2011. № 6. С. 32–41.
81. Майборода Г. Я. Виховання духовних цінностей особистості: до питання постановки проблеми. *Вісник Черкаського державного університету імені Б. Хмельницького. Педагогічні науки*. 1999. № 10. С. 103–107.
82. Майборода Г. Я. Виховання духовних цінностей особистості: до питання постановки проблеми. *Вісник Черкаського державного університету імені Б. Хмельницького. Педагогічні науки*. 1999. № 10. С. 103–107.
83. Марущак В. С Теорія і методика виховання: автореф. дис. ... канд. пед. наук. К., 2006. 16 с.
84. Марчук С. С. Порівняльний аналіз педагогічних ідей видатних слов'янських мислителів Я. Коменського та К. Ушинського щодо проблеми фізичного виховання дітей. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. 2012. № 96. С. 136–140.
85. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. СПб.: Евразия, 1997. 344 с.
86. Милашина О. Г. Социально-психологический тренинг как средство коррекции тревожности студентов вузов: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.01 – загальна психологія, психологія особистості. Новосибірск, 2010. 263 с.
87. Міністерство охорони здоров'я України: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/health/jak-zberegiti-zdorovi-zubi-5-prostih-pravil>

88. Мірошніченко О., Світлична Н., Табачник І. Психолого-педагогічні засоби формування позитивного ставлення до власного здоров'я у студентів. *Наука і освіта*. 2019. №3. С. 41-44.
89. Мірошніченко Д. В. Модель формування морально-духовних якостей у сучасної університетської молоді. *Духовність особистості. Методологія, теорія і практика*. 2014. № 4 (63). С. 119–128.
90. Молодь України – 2017: результати соціологічного дослідження. Тернопіль, 2017. 72 с.
91. Мономах В. Поучення. Історія української педагогіки і освіти. К., 2011. 520 с.
92. Мясищев В. Н. Психология отношений. Воронеж, 1995. 356 с.
93. Навчальні матеріали онлайн: [електронний ресурс]. Режим доступу: https://pidru4niki.com/12430812/pedagogika/metodi_formuvannya_svidomosti_osobistosti_abo_metodi_perekonan
94. Нагорна І. Програми GTZ з профілактики ВІЛ/СНІД в Україні. Реалізація концепції освіти з безпеки життєдіяльності: сучасні проблеми та ефективність інноваційних освітніх технологій: Вісник .Тернопіль, 2008. № 3. С. 46–48.
95. Народна освіта: [електронний ресурс]. Режим доступу: https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=4110
96. Науменко Н. В. Формування духовного здоров'я особистості як сучасна педагогічна проблема. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки*. 2012. № 2. С. 32–35.
97. Національний університет біоресурсів і природокористування України: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://nubip.edu.ua/>

98. Нечерда В. Б. Структурно-функціональна модель виховання толерантності у старших підлітків загальноосвітньої школи: [електронний ресурс]. Режим доступу: http://lib.iitta.gov.ua/706271/1/Tmpvd_2016_20%282%29_7.pdf.
99. Ницше Ф. Так говорив Заратустра. Книга для всіх і ні для когось. М., 1990. 301 с.
100. Новейший философский словарь / за ред. А. А. Грицанова. М., 1998. 896 с.
101. Оржеховська В. М. Стратегія розвитку превентивного виховання дітей і молоді в Україні. К., 2007. 165 с.
102. Ортинський В. Л. Педагогіка вищої школи. К., 2009. 472 с.
103. Освіта UA: О. Медведєва, Г. Хаєт: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://ru.osvita.ua/>
104. Основні методологічні підходи в педагогіці: [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://um.co.ua/10/10-6/10-66509.html>
105. Педагогічний експеримент: навчально-методичний посібник / за редакцією О. Е. Жосан. Кіровоград, 2008. 72 с.
106. Педагогічний енциклопедичний словник. К., 2003. 1134 с.
107. Петровського А. В., Ярошевського М. Г. Психологія. М., 1990. 494 с.
108. План виховної роботи ВСП Шевченківського коледжу Уманського НУС: [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.shevchenkove.org.ua/vyhovna/plan/index.html>.
109. План виховної роботи на 2016–2017 навчальний рік Харківського аграрного національного університету імені В. В. Докучаєва: [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.knau.kharkov.ua/uploads/pubinfo/pol2017/vrplan20162017.pdf>
110. План виховної роботи Національний університет біоресурсів та природокористування України: [електронний ресурс]. Режим доступу <https://www.batk.nubip.edu.ua/images/VIHOVNIY/PV2021-2022.pdf>

111. План виховної роботи НУБіП України НА 2020 - 2025 рік: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://nubip.edu.ua/node/32842>
112. Платон. Полное собрание сочинений в одном томе / пер. с греч. С. Шейнман-Топштейн: Альфа-Книга, 2013. 1275 с.
113. Поліщук Р. В. Формування фізичного здоров'я в педагогічній спадщині Костянтина Ушинського. *Педагогічні науки*. 2014. № 60. С. 164-168.
114. Полонський В. М. Словник з освіти та педагогіки. М., 2004. 512 с.
115. Португалія для кожного: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.gatportugal.org/public/uploads/publicacoes/UCRANIANO>
116. Про прилучення до міжнародного проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю»: наказ № 25/31 Міністерства освіти України та Міністерства охорони здоров'я України від 07. 02. 1995 року :[електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua>
117. Про проведення щорічного Всеукраїнського фестивалю-конкурсу «Молодь обирає здоров'я»: наказ № 1061/4128 Міністерства освіти і науки України та Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 24.11.2009: [електронний ресурс]. Режим доступу: www.mon.gov.ua/laws/MON_1061.doc
118. ПСИХОЛОГІЯ: [електронний ресурс]. Режим доступу: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/19646/3/Psyhol_syl21_eng.pdf
119. Рапацевич Е. С. Современный словарь по педагогике. Минск, 2001. 928 с.
120. Рубінштейн С.Л. Проблемы общей психологии. М., 1976. 308 с.
С. 33–38.
121. Світ Крістіано Рональдо: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://ua.112.ua/svit/krishtianu-ronaldu-bezkoshtovno-nadast-svoi-hoteli-v-portuhalii-dlia-khvorykh-koronavirusom-529170.html>
122. Світлична Н., Мірошніченко О., Табачник І. Психолого-педагогічні засоби формування позитивно-дієвого ставлення до власного здоров'я у студентів.

Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського. 2019. №3. С. 40-46.

123. Селевко Г. К. Энциклопедия образовательных технологий: у 2 т. М.: НИИ школьных технологий, 2006. Т. 2. 816 с.
124. Сисоєва С. О., Кристопчук Т. Є. *Методологія науково-педагогічних досліджень*. Рівне, 2013. 360 с.
125. Ситник Г. І. Ціннісне ставлення особистості. *Нова педагогічна думка*. 2009. № 3. С. 93–95.
126. Ситник Г. І. Ціннісне ставлення особистості. *Нова педагогічна думка*. К., 2009. 720 с.
127. Сікалюк А. І. Аналіз сутності поняття «цінність» у теоретичних наукових джерелах. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014. № 1 (35). С. 410–416.
128. Сковорода Г. Повне зібрання творів: у 2 т. К.: Наукова думка, 1973. Т.2. 576 с.
129. Сліпич Ю. В. Виставка як форма активізації навчально-виховного процесу у системі позашкільної освіти. *Педагогічний альманах*. 2013. № 9.
130. *Словник української мови / за ред. І. К. Білодід (голова) та ін.* К.: Наукова думка. Т. 3. 1972. 987 с.
131. Соколенко О. І. *Формування ціннісного ставлення студентів вищих педагогічних навчальних закладів до свого здоров'я: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 – теорія і методика виховання*. Луганськ, 2008. 209 с.
132. Сократ и Платон. Столпы древнегреческой философии. М.: 2012. 144 с.
133. Сопівник І. В. *Виховання моральної відповідальності сільської молоді*. К., 2014. 352 с.
134. Сопівник І. В. Ціннісний (аксіологічний) підхід у вихованні особистості. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і*

- природокористування України*. Серія: Педагогіка, психологія, філософія. 2016. № 239. С. 225–229.
135. Сопівник Р. В. Зарубіжний досвід виховання моральної відповідальності сільської молоді. Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка. 2014. № 3. С. 147–153.
136. Сопівник Р. В. Курс лекцій з педагогіки (для студентів спеціальності «Філологія»). К., 2014. 172 с.
137. Сопівник Р. В. Курс лекцій з педагогіки (для студентів спеціальності «Філологія»). К., 2014. 172 с.
138. Сопівник Р. В. Форми виховання лідерських якостей студентів аграрних вищих навчальних закладів. *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2012. № 12. С. 139–143.
139. Студенти факультету захисту рослин, біотехнологій та екології на GolosievoEcoFest: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://nubip.edu.ua/node/14567>
140. Сухомлинский В.А. Избранные произведения: у 5 т. К.: 1980. Т. 5. 382 с.
141. Сухомлинський В. О. Сто порад учителю. Вибрані твори: у 5 т. К., 1976. Т. 2. 668 с.
142. Троць Л. П. Роль викладача в формуванні мотивації студентів до занять фізичною культурою і спортом. Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини. Дніпро, 2021. № 5. С. 95–101
143. Тугаринов В. П. Избранные философские труды. Ленинград, 1988. 344 с.
144. Українська правда життя: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://life.pravda.com.ua/health/2018/10/2/233420/>
145. Українська правда: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://life.pravda.com.ua/society/2019/07/25/237677/>

146. Устав Всемирной Организации Здравоохранения: [електронний ресурс].
Режим доступу: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf>
147. Ушинський К. Д. Вибрані педагогічні твори: у 2 т. К.: Радянська школа, 1983. Т. 1. 488 с.
148. Файчук О. Л. Формування здорового способу життя особистості: історико-теоретичний аспект. *Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу Сер. : Педагогіка*. 2011. № 141. С. 89-92.
149. Федченко К. О. Діагностика сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. *Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2021. № 3 (107). С. 283–294.
150. Федченко К. О. Методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. *Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2021. № 4 (108). С. 286–297.
151. Федченко К. О. Педагогічні умови формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. *Цілі сталого розвитку третнього тисячоліття: виклики для університетів наук про життя: матеріали міжнародної наук.-практичної конференції (м. Київ, 18–19 травня) 2018*. С. 331–333.
152. Федченко К. О. Поняття «ціннісне ставлення до здоров'я особистості» у психолого-педагогічній літературі. *Цілі сталого розвитку третнього тисячоліття: виклики для університетів наук про життя: матеріали міжнародної наук.-практичної конференції (м. Київ, 20–21 лютого) 2018*. С. 325–327.

153. Федченко К. О. Сутність і структура поняття «ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище». *Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2020. № 10 (104). С. 280–289.
154. Федченко К. О. Узагальнення національного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2021. IX (98). № 247. С. 14–18.
155. Федченко К. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я особистості як психолого-педагогічна проблема. *Освітній простір України. Серія: Теорія виховання*. 2019. № 16. С. 186–191.
156. Философский словарь / за ред. А. П. Алексеева. К., 2006. 1056 с.
157. Філософія. Словник: персоналії, категорії, поняття та терміни / за ред. М. П. Гетьманчука. Львів, 2010. 228 с.
158. Філософський словник / за ред. В. І. Шинкарука. К., 1986. 796 с.
159. Формула здорового способу життя: [електронний ресурс]. Режим доступу: formuvannia-zdorovoho-sposobu-zhyttia-ditej-ta-molodi-na-period-do-2025-roku-2018-2019/
160. Центр громадського здоров'я МОЗ України: [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://phc.org.ua/news/pyat-porad-dlya-zdorovogo-snu>
161. Шевченко Г. Криза сучасного виховання людини та шляхи її подолання. *Розвиток сучасної освіти: теорія, практика, інновації*: II Міжнародна науково-практична конференція, м. Київ, 25–26 лютого 2018 року: тези доповіді. К., 2018. С. 319–320.
162. Шевченко М. В. Медико-соціальне обґрунтування нової системи фінансування охорони здоров'я в Україні: автореф. дис. ... д. мед. наук. Харків, 2021. 45 с.

163. Шиделко А. Поняття цінностей і ціннісних орієнтацій у контексті професійних преференцій учнів ПТНЗ. *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2013. № 4. С. 213–219.
164. Школи, що сприяють здоров'ю: ресурс для розробки показників. Міжнародний комітет планування (МКК): [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.euro.who.int>
165. Шукатка О. В. Організація освітнього середовища у формуванні здорового способу життя студентської молоді: автореф. дис. ... док. пед. наук. Хмельницький, 2019. 43 с.
166. ЮНІСЕФ. Коронавірусне захворювання KOVID2019: [електронний ресурс]. Режим доступу: Korrespondent.net/ukraine/3520769-v-ukraini-koz...av-narkotyky-yunisef
167. Ярмаченко М. Д. Педагогічний словник. К., 2001. 516 с.
168. Ярмаченко М. Д. Педагогічний словник. К., 2001. 516 с.

ДОДАТКИ

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**Статті у наукових фахових виданнях України,****включених до міжнародних наукометричних баз даних:**

1. Федченко К. О. Діагностика сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. *Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2021. Вип. 3 (107). С. 283–294.

2. Федченко К. О. Сутність і структура поняття «ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище». *Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2020. Вип. 10 (104). С. 280–289.

3. Федченко К. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я особистості як психолого-педагогічна проблема. *Освітній простір України. Серія: Теорія виховання*. 2019. Вип. 16. С. 186–191.

4. Федченко К. О. Методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. *Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2021. Вип. 4 (108). С. 286–297.

Стаття у науковому виданні іншої держави

5. Федченко К. О. Узагальнення національного досвіду формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2021. IX (98). Issue 247. P. 14–18.

Методичні рекомендації

6. Федченко К. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище: [методичні рекомендації]. К., 2021. 68 с.

Тези наукових доповідей:

7 Федченко К. О. Педагогічні умови формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Розвиток сучасної освіти: теорія, практика, інновації: II Міжнародна науково-практична конференція, м. Київ, 25–26 лютого 2018 року: тези доповіді. К., 2018. С. 319–320.

8. Федченко К. О. Поняття «ціннісне ставлення до здоров'я особистості» у психолого-педагогічній літературі. Цілі сталого розвитку третнього тисячоліття: виклики для університетів наук про життя: Міжнародна науково-практична конференція, м. Київ, 20–21 лютого 2018 року: тези доповіді. К., 2018. С. 325–327.

Довідки про впровадження результатів дисертації



Україна
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

ВІДОКРЕМЛЕНИЙ СТРУКТУРНИЙ ПІДРОЗДІЛ
«БОЯРСЬКИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ»

08154, Київської області, м. Боярка, вул. Сільгосттехнікум, 30, тел/факс (код 044) 401-64-01; E-mail: bkeipr@ ukr. net, Код ЄДРПОУ
33295449

02.11.2021 № 288

ДОВІДКА

про впровадження в освітній процес
відокремлений структурний підрозділ «Боярський фаховий коледж Національного
університету біоресурсів і природокористування України»
результатів дисертаційного дослідження

Федченко Каріни Олегівни

на тему: «Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів
університетів наук про життя та навколишнє середовище»,

поданої на здобуття наукового ступеня
доктора філософії
за спеціальністю 015 – професійна освіта

Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище сьогодні стає все актуальнішим. Система формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів потребує нових підходів та спланованої роботи, враховуючи потреби, інтереси та здібності студентської молоді. Головною метою формування ціннісного ставлення до здоров'я є зміцнення здоров'я людини, здоровий спосіб життя, увага до власного здоров'я, здатність забезпечити профілактику його порушень, свідомо орієнтація на здоров'я різних форм життєдіяльності, свідоме ставлення до здоров'я як до однієї із цінностей людини та суспільства, спрямованої на створення матеріальних та духовних цінностей.

Протягом 2020-2021 рр. у практику виховної роботи Боярського фахового коледжу було впроваджено авторську методику Федченко Каріни Олегівни про формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище. Наставники академічних груп також мали можливість ознайомитись з методичними рекомендаціями та використати їх в експериментальних групах під час формуванні ціннісного ставлення до здоров'я у студентів коледжу.

Каріною Олегівною було проведено опитування студентів з метою визначення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів коледжу. Проведена експериментальна робота на базі Боярського ФК НУБіП України дає можливість наставникам академічних груп вдосконалити виховну роботу щодо покращення стану здоров'я студентів.

В.о. директора



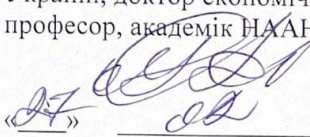
С. В. Кропивко

Додаток Б. 2

Погоджено

Проректор з навчальної і виховної роботи Національного університету біоресурсів і природокористування України, доктор економічних наук, професор, академік НААН

С.М. Кваша



«27» _____ р. «28»

Затверджую

Перший проректор Національного університету біоресурсів і природокористування України, доктор економічних наук, професор

Батуллін



«28» _____ р.

А К Т

про впровадження/використання результатів
кандидатської дисертаційної роботи
у навчальний процес

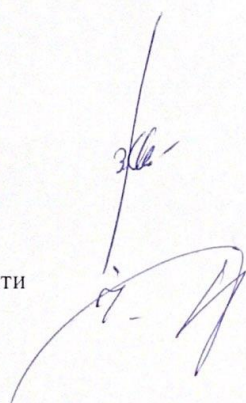
Даним актом стверджується, що результати дисертаційної роботи на тему: «Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище», що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 015 «Професійна освіта», виконаної Федченко Каріною Олегівною, було впроваджено у навчальну програму при викладанні дисципліни «Основи надання соціальних послуг» на кафедрі соціальної роботи та реабілітації у підготовці фахівців ОС «Бакалавр» за спеціальністю «Соціальна робота» у Національному університеті біоресурсів і природокористування України.

Декан гуманітарно-педагогічного факультету

В. Д. Шинкарук

Завідувач кафедри соціальної роботи та реабілітації

І.В. Сопівник



Додаток Б. 3

ДОВІДКА

про впровадження в освітній процес Державного біотехнологічного університету (м. Харків) результатів дисертаційного дослідження Федченко Каріни Олегівни на тему: «Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище», на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 015 – Професійна освіта

Сучасний стан складних динамічних відносин у суспільстві вимагає зміни пріоритетів та переосмислення завдань освіти у межах формування ціннісно-орієнтованого здорового способу життя. Здоров'я студентської молоді безпосередньо залежить від її ціннісних пріоритетів та гуманістично орієнтованого світогляду. Головним аспектом виховного процесу у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище є формування ціннісного ставлення до здоров'я, заснованому на особистісно-орієнтованій методологічній основі.

Результати дисертаційного дослідження Федченко Каріни Олегівни були запропоновані до впровадження в освітній процес Державного біотехнологічного університету (м. Харків). Обґрунтована Федченко Каріною Олегівною методика формування ціннісного ставлення до здоров'я має суттєві переваги, адже запропоновані автором методи формування, спрямовані на активізацію формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді протягом всього життя. Отримані результати були враховані наставниками академічних груп та керівниками структурних підрозділів Державного біотехнологічного університету в процесі організації та здійснення виховної роботи із студентами, що зумовило підвищення її ефективності. Наставники академічних груп мали можливість ознайомитись з методичними рекомендаціями Федченко К. О. «Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище».

Результати експериментальної роботи Федченко Каріни Олегівни отримали схвальні відгуки колег факультету менеджменту, бізнесу та права що засвідчує вагомість проведеного дослідження в процесі впровадження у навчально-виховний процес Державного біотехнологічного університету.

Проректор з наукової роботи
Державного біотехнологічного
університету, д.е.н., професор





УКРАЇНА
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ВІДОКРЕМЛЕНИЙ СТРУКТУРНИЙ ПІДРОЗДІЛ
„ЗАЛІЩИЦЬКИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ ІМЕНІ Є. ХРАПЛИВОГО
НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ”

вул. С.Крушельницької,52, м. Заліщики, Тернопільська область, 48601
 тел./факс (03554) 2-12-50, 2-32-50, e-mail: zaknubip@gmail.com, код ЄДРПОУ 34492264

09.11.2021р.№533/1

ДОВІДКА

про впровадження в освітній процес
 ВСП «Заліщицький фаховий коледж ім. Є. Храпливого НУБіП України»
 результатів дисертаційного дослідження
Федченко Каріни Олегівни
 на тему: «Формування ціннісного ставлення
 до здоров'я у студентів університетів наук про життя
 та навколишнє середовище»,
 поданої на здобуття наукового ступеня
 доктора філософії
 за спеціальністю 015 – професійна освіта

Потреби суспільства і держави в здоровій нації країни вимагають вирішення проблем здоров'я з самого народження дитини. Важливим аспектом вирішення цієї проблеми є освіта, яка виконує суспільні функції навчання й виховання дитини. У зв'язку з сучасним станом здоров'я підлітків все частіше говорять про таку функцію освіти, як здоров'язбережувальна, тому, реалізація здоров'язбережувальної функції освіти має відбуватися шляхом формування ціннісного ставлення особистості до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Саме тому матеріали дисертаційного дослідження Федченко Каріни Олегівни є актуальними та необхідними в теоретичному та практичному планах. Основні положення дисертаційного дослідження мають високу наукову та практичну цінність, впровадження отриманих автором результатів сприятиме системності у виховній роботі та, як наслідок, підвищенню рівня формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище.

Довідка підтверджує, що основні положення, висновки та пропозиції дисертаційного дослідження щодо формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентів університетів наук про життя та навколишнє середовище можуть бути успішно використані в освітньому процесі.

В.о. директора



Б. С.Павлюк

Додаток В

АНКЕТА

Шановний респонденте, дане опитування проводиться в рамках наукового дослідження. Опитування є анонімним. Просимо Вас надати щирі і відверті відповіді. Результати опитування будуть подаватися в узагальненому вигляді. Дякуємо!

1. Ваша стать – **чоловіча/жіноча** (необхідне підкреслити)
2. Під здоров'ям я розумію ? стан гарного самопочуття/ фізичне, психічне та соціальне благополуччя/ стан відсутності захворювань
3. У моєму житті здоров'я посідає: дуже важливе місце/ важливе місце / звичайне місце
4. Чи слідкуєте Ви за своїм здоров'ям: так / можливо/ ні/ не знаю
5. Якби треба було обрати між життєвими цінностями, я би обрав: кохання / здоров'я / матеріальне забезпечення/ свобода

У кожному завданні прошу зазначити **одну відповідь** знаком **V**

№	Запитання	Згоден	Ні, не згоден	Важко сказати
1.	Вважаю, що фізичний розвиток найважливіший			
2.	Ми їмо для того, щоб відчутти приємний смак продуктів			
3.	Рухи людини та її здоров'я між собою не пов'язані			
4.	Робота мобільного телефону наносить шкоду організму людини			
5.	Лихослів'я є одним із чинників, що наносить шкоду моєму здоров'ю			
6.	Я цікавлюся проблемами і питаннями, що стосуються збереження здоров'я			
7.	Я часто користуюся ліками			
8.	Я вважаю, що мій спосіб життя є причиною моєї хвороби або хвороб			
9.	Моя поведінка допомагає зберегти здоров'я			
10.	Я дозволяю собі з'їсти чіпси, випити солодкої газованої води			

11.	Я кожного дня роблю ранкову гімнастику			
12.	Я можу сказати, що інколи вживаю пиво (або слабоалкогольні коктейлі, вино, горілку) (рахується й у свята)			
13.	Я завжди двічі на день чищу зуби			
14.	Я цілком задоволений своїм способом життя			
15.	Я згадую за своє здоров'я тільки коли хворію			
16.	Здоровий спосіб життя може більше допомогти здоров'ю ніж лікарі та ліки			
17.	Я вважаю, що здоров'я людині потрібно для заробляння коштів			
18.	Я можу вберегтися від застуди, якщо правильно вдягтися			
19.	Я завжди займаюся спортом			
20.	Хвороба – це випадковість			

Якщо Ви не займаєтеся своїм здоров'ям, то чому?

1. Не маю часу.
2. Втоплююся за день.
3. Для мене це неважливо.
4. Не займаюсь своїм харчуванням
5. Я не хворію
7. Інше (вказуйте, що саме) _____

Додаток Г

План

виховної роботи Національного університету біоресурсів і природокористування України та
 ВСП «Боярського фахового коледжу НУБіП України»
 з метою формування ціннісного ставлення до здоров'я на
 2020–2021 навчальний рік

План виховної роботи зі студентами НУБіП України та ВСП «Боярський фаховий коледж НУБіП України» має комплексний характер і є складовою освітнього процесу.

Головна мета – формування у студентів ціннісного ставлення до власного здоров'я, вмотивованих до занять спортом, віри в себе та свої можливості. Надання знань про фізичне та психологічне здоров'я

Назва заходів	Термін виконання
1. Організаційна робота	
1.1 Планування роботи	
1.1.1 Розробити та затвердити план виховної роботи груп	До 01.01.2020
1.1.2 Формувати у студентів відповідальність, ведення здорового способу життя, володіння відповідними навичками та вміннями.	постійно
1.1.3 Організовувати та проводити зустрічі з видатними спортсменами, керівниками центрів допомоги, медиками.	2020–2021 рр.
1.1.4 Організовувати екскурсії в центри допомоги Київської області та Боярського району	2020–2021 рр.
1.1.5 Ознайомити з біографією відомих спортсменів та видатних людей (Максима Крипака, Яни Клочкової, Василя	січень 2020

Ломаченко, Лілії Подкопасвої, Володимира Кличка, Ніка Вуйчича)	
1.1.6 Організувати відвідування виставок «Міжнародна виставка живих тіл Body Worlds», «Public-Health 2020», «Всесвіт тіла», «Виставка Гюгена вон Гагенса» та ін.)	2020–2021 рр.
1.1.7 Залучати студентів до реконструкції біографій незаслужено забутих спортсменів, які прославились своєю цілеспрямованістю та вірою в себе	січень 2020 - вересень 2021
1.1.8 Забезпечити участь студентів у святкуванні Дня відкритих дверей та Дня університету	2020–2021 рр.
1.1.9 Систематично здійснювати перегляди художніх та документальних фільмів про здоров'я, відомих спортсменів, хвороб, життя чемпіонів, тяжкий життєвий шлях відомих людей	постійно
1.1.10 Проводити тематичні вечори на теми: тему «Твої вчинки-твоє здоров'я», «шкідливі звички», «COVID-19»	2020–2021 рр.
1.1.11 Проводити виховні години на теми: «Психологічні особливості студентів», «Повноцінне раціональне харчування», «СНІД - подумай про майбутнє - обери життя», «Наркотики та закон», «Репродуктивне здоров'я молоді та планування сім'ї», «Профілактика інфекційних захворювань». Також в коледжі щорічно проводиться конкурс «Школа здоров'я»	2020–2021 рр.
1.1.12 Залучати студентів до підготовки, проведення та участі у студентських фестивалях, етнофестивалях та конкурсах	2020–2021 рр.

<p>1.1.13 Організувати психолого-педагогічні години: «Взаємовідносини в колективі», «Лідерство в колективі», «Унікаємо конфліктних ситуацій», «Захисти себе від стресів», «Як уникнути психологічного тиску з боку інших», «Мистецтво спілкування», «Культура поведінки в колективі».</p>	<p>квітень-травень 2020</p>
<p>1.1.14 Залучати студентів до участі в бесідах: «Здорова молодь – здорова нація», «Дві сторони позитивного життя (профілактика ВІЛ.)», «Здоровий спосіб життя – профілактика злоякісних новотворень»</p>	<p>2020–2021 рр.</p>
<p>1.1.15 Проводити свята до: Дня здоров'я, Дня турботи про себе, Дня захисту дітей, Дня фізичної культури і спорту в Україні, Дня здорової їжі, Дня боротьби з наркотитами</p>	<p>2020–2021 рр.</p>
<p>1.1.16 Організувати перегляд художніх фільмів, які ґрунтуються на реальних подіях : «Чемпіони», «Чемпіон номер 17», «Піддубний», «Воїн», «Ніколи не здавайся», «Лід», «Тоня проти всіх»</p>	<p>постійно</p>
<p>1.1.17 Проводити тренінги «Мое здоров'я – мій вибір» та «Цініть здоров'я бо це найцініше, що є у нашому житті»</p>	<p>березень - квітень 2020</p>
<p>1.1.18 Організувати виконання індивідуальних доручень, які полягатимуть в самостійному аналізі біографій відомих спортсменів</p>	<p>2020–2021 рр.</p>
<p>1.1.19 Проводити дискусію на тему «Як побороти шкідливі звички!?»</p>	<p>вересень 2021</p>
<p>1.1.20 Провести практичне вивчення у: Центрі фізичної реабілітації «Крок за кроком», «Kyiv city public Health» («Центр громадського здоров'я»), «Цетрі допомоги НАРКО та АЛКО залежним», «Києво-Святошинському центрі соціально-психологічної реабілітації».</p>	<p>протягом 2020 р.</p>

1.1.21 Організувати відвідування художніх виставок	протягом 2021 р.
1.1.22 Проводити екскурсії до музею під відкритим небом, ботанічного саду НУБіП, центру НУБіП при кафедрі соціальної роботи та реабілітації, у музеї, до центру надання соціальної допомоги підліткам	2020–2021 рр.
1.1.23 Залучати студентів до участі в роботі студентських гуртків «Гімнастика», «Футбол», «Психолог», «Шахи», «Танці», «Бокс»	2020–2021 рр.
1.1.24 Залучати студентів до участі в акціях «За чисте довкілля» та «GolosievoEcoFest», «Міняю цигарку на цукерту», «Ні- насиллю»	Березень - травень 2021 р.
1.1.25 Проводити круглий стіл на тему «Я відповідальний за всю Планету»	лютий 2020 р.
1.1.26 Забезпечити участь студентів у всеукраїнських олімпіадах з дисциплін «Фізичне здоров'я», «Загальна екологія», «Біологія»	2020–2021 рр.
1.1.27 Залучати студентів до участі у студентських науково-практичних конференціях, круглих столах і семінарах	2020–2021 рр.
1.1.28 Проводити лекції на актуальні теми сучасного розвитку в здоров'язбережувальній галузі: «Екологічний стан навколишнього космічного простору», «Довкілля і здоров'я», «Вдосконалення харчування для здоров'я та довголіття людини» та ін.	2020–2021 рр.
1.1.29 Залучати студентів до участі в конкурсах «Людина і світ», «Захисник планети», «Кращий за професією – еколог», «Найсильніший серед студентів», «Найшвидший студент», «Козацькі забави»	протягом 2021 р.

1.1.30 Організувати флешмоб «Секунда життя заради єдиної мети», висаджування дерев та перегляду короткометражних фільмів на «ЕКО-кінофестивалі»	квітень 2020 р.
1.1.31 Організувати індивідуальне читання художньої, наукової й науково-популярної літератури зі спорту, медицини, розвитку науки в здоров'язберезувальній сфері.	2020–2021 рр.

Біографії відомих спортсменів та видатних людей**Додаток Д. 1****Крипак Максим Сергійович**

Народився 23 травня 1995 у місті Харків - український паравлавець, Герой України (2021), п'ятиразовий чемпіон і триразовий срібний призер літніх Паралімпійських ігор 2016 року в Ріо-де-Жанейро, п'ятиразовий чемпіон літніх Паралімпійських ігор 2020 року в Токіо (2021), заслужений майстер спорту, багаторазовий паралімпійський чемпіон світу та Європи з плавання.

Максим народився з проблемною правою ногою - вона у нього значно коротша, ніж ліва (діагноз: ураження опорно-рухового апарату). Почав займатися плаванням у віці шести років у Харкові за порадою лікарів-ортопедів. Деякий час батьки взагалі приховували його інвалідність. Вони вигадали історію, що Максим просто забився, через що йому відрізали палиць на нозі. Він тренувався зі здоровими спортсменами, але згодом інвалідність все більше давала про себе знати і він перейшов на паравлавання. Після шостого класу перейшов до спортінтернату Харківського училища фізичної культури № 1, а у 2012 вступив до самого училища, посівши за результатами вступної кампанії третє місце в рейтингу абітурієнтів денної форми навчання. Перший тренер - майстер спорту Л. Марченко. У 2014 році вступив до Харківської державної академії фізичної культури.

Тренується у Харківському регіональному центрі з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт». Тренери - Василь Кеке та Геннадій Вдовиченко. Чемпіон України 2015 року. Переможець міжнародних змагань 2016 року.

У вересні 2016 у віці 22 років дебютував на XV літніх Паралімпійських іграх, де відразу здобув п'ять золотих і три срібні медалі.

У серпні 2021 року 26-річний Крипак переміг у запливі на 100 метрів батерфляєм у класі S10 на XVI літніх Паралімпійських іграх 2020 року. Максим побив світовий рекорд з результатом 54,15 секунди, попередній рекорд складав 54,71 секунди - він належав українцю Денису Дуброву. Також встановив світовий рекорд у запливі на 100 метрів на спині у класі S10 (57,19 секунди) та три рекорди паралімпійських ігор - 100 метрів батерфляєм у класі S10, 100 метрів на спині у класі S10 та 200 метрів в комплексному плаванні у класі SM10 (2 хвилини 05,68 секунди).

Загалом на Паралімпіаді 2020 року Максим здобув 7 медалей: п'ять золотих і одну срібні в індивідуальному заліку та бронзову медаль у командній естафеті 4x100 вільним стилем. За підсумками літніх Паралімпійських ігор 2020 став найтитолованішим спортсменом.

Яна Клочкова

Українська плавчиня, чотирикратна олімпійська чемпіонка на дистанціях 200 та 400 метрів, срібна призерка - 800 метрів. Принесла Україні найбільшу кількість золотих олімпійських медалей. Член Президії Федерації плавання України.

Завоювала 14 медалей на чемпіонатах світу (10 золотих та чотири срібних) та 28 - на чемпіонатах Європи (14 золотих, 5 срібних та 3 бронзових нагороди)

Яна народилася 7 серпня 1982 року у місті Сімферополь у спортивній родині. Її батьки: Олександр Васильович Клочков та Олена Валентинівна Клочкова - спортсмени з легкої атлетики. За фахом батько - будівельником, мати - працювала в бакалійному магазині. Має молодшу сестру - Анну (1985 р.н.), яка працює в готельному бізнесі.

Коли Яні виповнилося 4 роки, батьки віддали дівчину на спортивну гімнастику. Після закриття секції, Яна перейшла у художню гімнастику. Але припинила заняття, бо її статура не підходила для цього виду спорту. У 1989 році (у віці 7 років) вона почала займатися плаванням. Спортсменка тренувалася в Ніни та Олександра Кожухів. У 15 років вона переїхала до Харкова, а потім до Києва. У 2001 році Яна закінчила училище фізичної культури і спорту в Харкові, а у 2004 році - Національний університет фізичного виховання і спорту України в Києві.

У 1996 році Клочкова здобуває першу медаль - срібло юніорського чемпіонату Європи. У 1997 році вона перевершує свій результат та фінішує на першому місці.

У 1998 році Клочкова здобуває золото на Кубку світу. У 1999 році вперше стає чемпіонкою світу.

На Літніх Олімпійських іграх 2000 в Сіднеї та 2004 років у Афінах у дисципліні комплексне плавання Яна здобуває по дві золоті нагороди на дистанціях 200 і 400 метрів. В 2000 році в Сіднеї вона також виграла срібну медаль під час запливу на 800 м вільним стилем.

Яна стала першою (і поки єдиною) українською спортсменкою, яка чотири рази піднімалася на найвищу сходинку п'єдесталу пошани на Олімпійських іграх.

За свою спортивну кар'єру Яна поставила 50 рекордів України.

У січні 2008 року Клочкова заявила про закінчення виступів у великому спорті.

У березні 2009 року на спеціально скликаній пресконференції Яна Клочкова оголосила про закінчення любительської спортивної кар'єри.

24 березня 2009 в олімпійському басейні «Акварена» у Харкові на вулиці Клочківській, під час першого етапу Кубка України з плавання, при повністю заповнених трибунах відбулося офіційне «розлучення з водою» Яни Клочкової.

На цьому заході були присутні офіційні особи (міський голова Михайло Добкін), віце-губернатор Сергій Стороженко, голова Федерації плавання України Олег Демін, дворазовий олімпійський чемпіон з волейболу Юрій Поярков та багато інших). Вони розповідали про плавців, потім було вручення квітів та подарунків від шанувальників плавчині.

Клочковій, яку в Україні прозвали «золотою рибкою», символічно подарували акваріум із живою золотою рибкою.

Ломаченко Василь Анатолійович

Народився 17 лютого 1988 у місті Білгород - Дністровський, Одеська область) - професійний боксер. Чемпіон світу в напівлегкій (версія WBO (2014 - 2016)), другій напівлегкій вазі (версія WBO (2016 - 2018)) та легкій (версії WBA (Super) (2018 -2020), WBO (2018 - 2020), WBC (2019 - 2020) та The Ring (2018 - т.ч.)) вагових категоріях. Загалом переміг 12 бійців за титул чемпіона світу. Дворазовий чемпіон Олімпійських ігор (у 2008 та 2012 роках). На аматорському рівні дворазовий чемпіон світу (2009, 2011), чемпіон Європи (2008), багаторазовий чемпіон України. Заслужений майстер спорту України. Найтитолованіший український боксер

Займатися боксом Василь почав ще у дитинстві. «Початок кар'єри почався ще у мами в животі :-). Після пологового будинку мене привезли додому, де батько в першу чергу надів на мене боксерські рукавички. Це сталося у 1988 році! Потім моє життя, і я разом із ним, плавно перебрались у боксерську залу. І найцікавіше, що я не пам'ятаю початок занять боксом, тому що, як я писав вище - все відбулось плавно.».

Перший поєдинок Василя на любительському рингу відбувся в 1994 році на міжнародному турнірі «Надія», коли він мав 6 років. Поєдинок Василь виграв, але офіційно була зарахована нічия, щоб не засмучувати старшого опонента Василя. Потім пройшло безліч чемпіонатів міста, області та країни, у яких Василь завжди виходив переможцем.

Перше серйозне досягнення на любительському ринзі Василь отримав у віці 16 років, коли виграв чемпіонат країни. У цьому ж році взяв золото на чемпіонаті Європи серед кадетів (до 16 років) у ваговій категорії до 46 кг. Також отримав там кубок як найкращий боксер першості Європи.

Одружений. Дружина Олена, майстер спорту міжнародного класу з акробатики. Має сина Анатолія і доньку Вікторію. Батько - Анатолій Миколайович Ломаченко, кандидат у майстри спорту з боксу, тренер. Мати - Тетяна Ломаченко, тренерка з акробатики. Тренувала сестру і дружину Василя. Сестра Анастасія - майстер спорту міжнародного класу з акробатики. Кум - Олександр Усик, чемпіон світу з боксу.

Василь Ломаченко здобув вищу освіту в Південноукраїнському державному педагогічному університеті імені Ушинського.

Державні нагороди:

- Орден «За заслуги» I ст. (15 серпня 2012) — *за досягнення високих спортивних результатів на XXX літніх Олімпійських іграх у Лондоні, виявлені самовідданість та волю до перемоги, піднесення міжнародного авторитету України*
- Орден «За заслуги» II ст. (12 жовтня 2011) — *за вагомий особистий внесок у розвиток вітчизняного спорту, досягнення високих результатів, зміцнення міжнародного авторитету України*
- Орден «За заслуги» III ст. (4 вересня 2008) — *за досягнення високих спортивних результатів на XXIX літніх Олімпійських іграх в Пекіні (Китайська Народна Республіка), виявлені мужність, самовідданість та волю до перемоги, піднесення міжнародного авторитету України.*

Міжнародні нагороди

- 10 квітня 2019 року Всесвітня боксерська організація (WBO) вручила чемпіонові світу в легкій вазі за версіями WBA і WBO українцеві Василю Ломаченку пояс суперчемпіона.

- 5 грудня 2019 року Василь Ломаченко отримав нагороду найкращому боксеру 2019 року за версією Всесвітньої боксерської організації у Токіо.

Володимир Володимирович Кличко

Народився 25 березня 1976 року в місті Семипалатинську Казахської РСР (СРСР) у родині військовослужбовця Володимира Кличка. У 1985 році родина переїхала до Української РСР. Молодший брат чемпіона світу за версією WBC Віталія Кличка.

Навчався в Училищі олімпійського резерву в місті Бровари у 1992 році та Переяслав-Хмельницькому педагогічному інституті у 1996 році.

Займатися боксом почав в 13 років. У 1994 році завоював титул чемпіона Європи з боксу серед юніорів, 1995 році здобув золоту медаль на I Всесвітніх іграх військовослужбовців в Італії, а 1996 рік - срібну медаль чемпіонату Європи. Цього ж року досягає найвищого результату у своїй любительській кар'єрі, здобуваючи золоту медаль на XXVI Літніх Олімпійських іграх в Атланті. Володимир п'ять разів завойовував титул чемпіона України з боксу.

Професійну кар'єру почав після перемоги на Олімпіаді-96, приєднавшись разом з старшим братом до німецького клубу «Universum Vox-Promotion».

З 2004 до 2012 тренувався у відомого американського фахівця Емануеля Стюарда. Після смерті останнього тренувався під керівництвом вихованця Стюарда, діючого боксера, що на 6 років молодший за самого Володимира, Джонатона Бенкса.

Перший титул чемпіона світу здобув 14 жовтня 2000 року в бою проти переможця Віталія Кличка - Кріса Берда.

1 грудня 2005 р. Володимир і Віталій Клички одержали найпрестижнішу медіа-премію Німеччини Бамбі (*Bambi*).

Захист титулів чемпіона світу за версіями WBA, IBF і WBO у надважкій вазі провів 3 березня 2012 року 35-річний Володимир Кличко. Його суперником

був колишній чемпіон світу в першій важкій вазі француз 39-річний Жан-Марк Мормек. Для Кличка-молодшого - ювілейний 20-й чемпіонський бій у професійній кар'єрі. Для Мормека - дев'ятий. Усі попередні чемпіонські поєдинки він провів у першій важкій вазі.

Пізніше, 3 березня 2012 року Кличко все-таки зустрівся з колишнім чемпіоном світу Жан-Марком Мормеком. З самого початку бою українець впевнено вів. Француз тримався 4 раунди, але наприкінці четвертого раунду Володимир пробив вдалу «двійку» і після того, як Мормек почав «плинути», Кличко впевнено переміг. Світова аудиторія поєдинку оцінювалась в 500 мільйонів телеглядачів. У липні 2012 року відбувся другий бій Володимира Кличка з обов'язковим претендентом за версією IBF, Тоні Томпсоном. Кличко відправив Томпсона в нокаут в 6 раунді. У листопаді 2012 року Володимир зустрівся з непереможеним польським боксером, Маріушем Вахом. Бій був дуже важким, але, не зважаючи на відсутність нокаунтів, перемогу було присуджено Володимиру. У квітні 2015 року Володимир Кличко, чемпіон світу за версіями IBF, WBA, WBO, IBO і журналу «The Ring Magazine», у важкому бою з американцем Брайантом Дженнінгсом (64-й бій В. Кличка на професійному рингу) одержав перемогу і відстояв свої пояси.

3 серпня 2017 року Володимир Кличко оголосив про завершення спортивної кар'єри. В заяві спортсмена на його офіційній веб-сторінці повідомляється, що спортсмен відмовляється від матчу-реваншу з Ентоні Джошуа. А також Кличко висловлює готовність до нового випробування та досягнення успіху у своїй новій кар'єрі, «яку спланував і вже почав кілька років тому».

Під час володіння титулом чемпіона світу у важкій вазі, бої Володимира регулярно збирали від 300 до 500 мільйонів телеглядачів у всьому світі. За свою кар'єру переміг 23 бійців за титул чемпіона світу у важкій вазі, що є найкращим показником в історії боксу. Усіх 23 бійців Володимир переміг в боях та заслужив

«легітимний» титул чемпіона. Володимиру також належить рекорди загальної тривалості володіння титулом чемпіона світу у важкій вазі (4 382 днів = 12 років), кількості перемог в боях за титул об'єднаного чемпіона та найдовшої серії захистів об'єднаного титулу. Володимир є рекордсменом за кількістю перемог в боях за титул об'єднаного та абсолютного титулу чемпіона світу, а також володарем найдовшої серії захистів об'єднаного та абсолютного титулу чемпіона світу в історії двох найпопулярніших бойових видів спорту, професійного боксу та змішаних єдиноборств. Займає 9-е місце в рейтингу найкращих бійців в історії боксу незалежно від вагової категорії за версією BoxRec.

Цікаві факти:

- 2007 року в Андрушівській астрономічній обсерваторії було відкрито астероїд, який згодом було названо на честь братів Кличків - 212723 Кличко.
- На старті професійної кар'єри брати Клички не захотіли змінити імена на німецький лад.
- У 2014 році очолив рейтинг найбільш високооплачуваних українських спортсменів з показником у 17 мільйонів доларів
- 31 травня 2016 року телеканал ESPN опублікував список 100 найвідоміших спортсменів світу, в якому Володимир Кличко посів 80-е місце.
- 2 жовтня 2018 року Віталія та Володимира Кличків внесли до Книги рекордів Гіннеса, як братів-чемпіонів, які на двох провели найбільшу кількість боїв.
- За приблизними підрахунками заробив за свою кар'єру від 150 мільйонів євро до 250 мільйонів доларів. За іншими даними 65 мільйонів фунтів, що дозволило йому посісти 9 місце у списку найбільш високооплачуваних бійців в історії.

Нік Вуйчич

Християнський проповідник, мотиваційний тренер та директор неприбуткової організації «Життя без кінцівок» (англ. *Life Without Limbs*). Народився без рук та ніг.

У 2005 році Нік був номінований на премію «Young Australian of the Year».

Народився 4 грудня 1982 року в Мельбурні в сім'ї сербських емігрантів і мав рідкісну патологію: у хлопчика були відсутні кінцівки обидві руки й обидві ноги (частково була одна стопа з двома пальцями, що дозволило хлопчику в подальшому навчитися ходити, плавати, кататися на скейті, грати на комп'ютері і писати).

Закінчив Університет Гріффіта (Брисбен, Австралія) у 2004 році. Отримав дві вищі освіти: фінансиста та бухгалтера.

У 2005 році він був номінований на престижну премію «Молодий австралієць року». Цю нагороду в Австралії отримують за великі заслуги перед суспільством. А в 2009 році знявся у фільмі «The Butterfly Circus» («Цирк метеликів»), де розповів про долю людини без кінцівок.

Він об'їздив близько 64 країн, виступаючи у школах, університетах та інших організаціях. Бере участь у теле-шоу й пише книги. Його перша книга «Життя без обмежень» (*Life Without Limits: Inspiration for a Ridiculously Good Life*) вийшла в 2010 році й відразу ж стала бестселером.

Написав книги: «Нестримний. Неймовірна сила віри в дії» (2013), «Будь сильним. Ти можеш подолати насильство (і все, що заважає тобі жити)» (2014 р.), «Любов без меж. Шлях до приголомшливо сильної любові» (2015 р.).

Зараз проживає в Каліфорнії, США. «Моя місія - це допомогти людям знайти свій шлях в житті», - говорить він. Головним девізом життя Ніка була одна фраза «Ніколи не здавайся».

Нік завітав до України вперше у липні 2008 року до Тернополя, потім ще 7 квітня та 26 вересня 2016 року. 17 вересня 2017 року в Києві взяв участь у відзначенні Дня подяки і 500-річчя Реформації.

12 лютого 2012 року одружився з Канає Міяхарі, а 14 лютого 2013 року в них народився син - Кійосі Джеймс Вуйчіч. 7 серпня 2015 року - другий син Дейан Леві Вуйчіч. У грудні 2017 року у пари народилися дві дочки Олівія та Еллі.

Додаток Е.**Анкета з визначення обізнаності студентів із сутністю ціннісного ставлення до здоров'я і його прийняття**

1. Оцініть ступінь важливості для Вас зберегти власне здоров'я":
 - а) від цього залежить моє майбутнє життя;
 - б) від цього частково залежить моє майбутнє життя;
 - в) від цього не залежить моє майбутнє життя;
 - г) від цього залежить моє життя та життя моїх рідних і близьких;
 - д) від цього залежить моє життя, життя моїх рідних, близьких та пацієнтів.
1. Як Ви розумієте сутність поняття „здоров'я”?
2. У чому полягає цінність здоров'я?
3. Як взаємопов'язані між собою рівні здоров'я: суспільний, груповий, індивідуальний?
4. Запишіть показники здоров'я населення.
5. Визначте напрями діяльності лікаря, спрямованої на збереження й зміцнення власного здоров'я і здоров'я інших

Додаток Є.

Ставлення до власного здоров'я Анкета для викладачів і студентів.

Вам пропонується заповнити таку анкету.

Інструкція. Уважно прочитайте питання й позначте ті пункти, які більше підходять для Вас. Не думайте довго над питаннями – у відповідях більше керуйтеся відчуттями.

1. Загартовування й фізична активність Практично не хворію. Регулярно виконую загартовувальні процедури. Маю добру фізичну форму. Мінімум 3 рази на тиждень я активно займаюся фізичними вправами на витривалість. Щодня я займаюся розтяжкою, йогою або іншими вправами, відвідую спортзал, басейн тощо.
2. Психічна саморегуляція Поважаю інтереси й захоплення інших. Переконаний (переконана): кожен має свою думку й власний погляд на події. Мене складно «вивести із себе». Критично ставлюся до себе. Мої спогади про минуле позитивні. Рухаюся вперед із впевненістю й вірою в майбутнє.
3. Харчування Я не маю надмірної ваги Мій режим харчування раціональний: 4-5 разів на день. Намагаюся їсти спокійно, не поспішаючи. Надаю перевагу їжі, приготованій на пару або запеченій. Не вживаю копчене, солоне, солодке. Практично не вживаю алкогольні напої.
4. Навчання у вищому закладі освіти Ставлюся до навчання свідомо: чітко знаю, чого хочу досягти і чого навчитися. Раціонально планую свій день. Отримую задоволення від навчання Викладачі ставляться до мене критично, але справедливо. Маю добрі відносини з одногрупниками
5. Обстановка будинку і захоплення. Вдома завжди чисто й затишно. Маю своє місце і для відпочинку, і для занять. Батьки мене розуміють і підтримують. Батьки не забороняють мені зустрічатися вдома з друзями. У мене є хобі і я їм постійно займаюся.

Підведення підсумків. Ставлення до власного здоров'я визначається шляхом складання позитивних відповідей (позначених хрестиком) і обчислення їх частки по відношенню до загальної кількості пунктів в анкеті (у %). Таким чином обчислюється рівень ставлення до власного здоров'я: 0-20% - дуже низький, 21-40% - низький, 41-60% - середній, 61-80% - високий, 81-100% - дуже високий.

Додаток Ж.**Шкала депресії Бека**

Шкала депресії Бека використовується для самодіагностики важкості депресії і складається з 20 питань. Вони відображують окремі симптоми і негативні думки, які тією чи іншою мірою проявляються у людей з депресією - настрій, песимізм, почуття неспроможності, незадоволеність, почуття провини, почуття, що буду покараний, відраза до самого себе, ідеї самозвинувачення, суїцидальні думки, сльозливість, дратівливість, порушення соціальних зв'язків, нерішучість, образ тіла, втрата працездатності, порушення сну, стомлюваність, втрата апетиту, втрата ваги, охоплення тілесними почуттями, втрата лібідо.

Інструкція: У цьому запитальнику містяться групи тверджень. Уважно прочитайте кожну групу тверджень. Потім визначте в кожній групі одне твердження, яке найкраще відповідає тому, як Ви себе почували ЦЬОГО ТИЖНЯ І СЬОГОДНІ. Поставте галочку біля обраного затвердження. Перш ніж зробити свій вибір, переконайтеся, що Ви прочитали всі твердження в кожній групі.

1. Настрій

- Я не відчуваю засмученим(ою).
- Я засмучений(а).
- Я весь час засмучений(а) і не можу позбавитися цього почуття.
- Я настільки засмучений(а) і нещасливий(а), що не можу це витримати.

2. Песимізм

- Я не турбуюся про своє майбутнє.
- Я стурбований(а) майбутнім.
- Я вважаю, що мене нічого не чекає в майбутньому.
- Моє майбутнє безнадійне, і ніщо не може змінитися на краще.

3. Почуття неспроможності

- Я не відчуваю невдахою.
- Я вважаю, що зазнав(ла) більше невдач, ніж інші люди.
- Коли я оглядаюся на своє життя, я бачу в ній багато невдач.
- Я маю почуття, що як особистість я — повний(а) невдаха.

4. Незадоволеність

- Я отримую стільки ж задоволення від життя, як раніше.
- Я не отримую стільки ж задоволення від життя, як раніше.
- Я більше не отримую задоволення ні від чого.
- Я абсолютно не задоволений(а) життям, і мені все набридло.

5. Почуття провини

- Я не почуваюся в чомусь винуватим(ою).
- Досить часто я почуваюся винуватим(ою).
- Велику частину часу я почуваюся винуватим(ою).
- Я постійно почуваюся винуватим(ою).

6. Почуття, що буду покараний

- Я не вважаю, що маю бути покараний(а) за щось.
- Я вважаю, що маю бути покараний(а).
- Я очікую, що буду покараний(а).
- Я знаю, що буду покараний(а).

7. Відраза до самого себе

- Я не почуваю розчарування в собі.
- Я розчарувався(лася) в собі.
- Я собі огидний(а).
- Я себе ненавиджу.

8. Ідеї самозвинувачення

- Я знаю, що я не гірший(а) від інших.
- Я критикую себе за помилки і слабкості.
- Я весь час звинувачую себе за свої вчинки.
- Я звинувачую себе у всьому поганому, що відбувається.

9. Суїцидальні думки

- Я ніколи не думав(ла) накласти на себе руки.
- До мене приходять думки накласти на себе руки, але я не буду їх здійснювати.
- Я б хотів(ла) накласти на себе руки.
- Я б себе вбив(ла), якби випала нагода.

10. Сльозливість

- Я плачу не більше, ніж звичайно.
- Зараз я плачу частіше, ніж раніше.
- Тепер я весь час плачу.
- Раніше я міг(могла) плакати, а зараз не можу, навіть якщо мені хочеться.

11. Дратівливість

- Зараз я дратівливий(а) не більше, ніж звичайно.
- Я легше дратуюся, ніж раніше.
- Тепер я постійно роздратований(а).
- Я став(ла) байдужий(а) до речей, які мене раніше дратували.

12. Порухення соціальних зв'язків

- Я не втратив(ла) інтересу до інших людей.
- Я менше цікавлюся іншими людьми, ніж раніше.
- Я майже втратив(ла) інтерес до інших людей.
- Я повністю втратив(ла) інтерес до інших людей.

13. Нерішучість

- Здебільшого у звичайних ситуаціях я вмію приймати рішення.
- Я частіше, ніж раніше, відкладаю прийняття рішення.
- Прийняття рішень становить для мене значні труднощі.
- Я не здатний(а) приймати рішення.

14. Образ тіла

- Я не вважаю, що маю гірший вигляд, ніж звичайно.
- Мене турбує, що я маю старий і непривабливий вигляд.
- Я знаю, що в моїй зовнішності відбулися істотні зміни, які роблять мене непривабливим(ою).
- Я знаю, що виглядаю потворно.

15. Втрата працездатності

- Я можу працювати так само добре, як і раніше.
- Мені потрібно зробити додаткове зусилля, щоб почати щось робити.
- Я насилу змушую себе щось робити.
- Я не здатний(а) виконувати жодну роботу.

16. Порухення сну

- Я сплю так само добре, як і раніше.
- Зараз я сплю гірше, ніж раніше.
- Я прокидаюся на 1-2 години раніше, і мені важко заснути знову.
- Я прокидаюся на декілька годин раніше, ніж звичайно, і вже не можу заснути.

17. Стомлюваність

- Я втомлююся не більше, ніж звичайно.
- Тепер я втомлююся швидше, ніж раніше.
- Я втомлююся майже від усього, що я роблю.
- Я не можу нічого робити через втому.

18. Втрата апетиту

- Мій апетит не гірший, ніж звичайно.
- Мій апетит став гіршим, ніж раніше.
- Мій апетит тепер значно гірший.
- Я взагалі не маю апетиту.

19. Втрата ваги

- Останнім часом я не схуд(ла) або втрата ваги була незначною.
- За останній час я втратив(ла) понад 2 кг.
- Я втратив(ла) понад 5 кг.
- Я втратив(ла) понад 7 кг.

20. Охоплення тілесними відчуттями

- Я турбуюся про своє здоров'я не більше, ніж звичайно.
- Мене турбують проблеми мого фізичного здоров'я, зокрема болі, розлад шлунка, запори і т. ін.
- Я дуже стурбований(а) своїм фізичним станом, і мені важко думати про щось інше.
- Я настільки стурбований(а) своїм фізичним станом, що більше ні про що не можу думати.

