

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність дослідження.** Здоров'я населення **загалом, дітей та молоді зокрема** є інтегральним показником соціального благополуччя, важливим складником забезпечення стійкого розвитку – бажаної перспективи й мети для кожної країни та світової спільноти. Міжнародне співтовариство визначило концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я у глобалізованому світі як цілісного, системного процесу, котрі викладені в низці документів планетарного масштабу (Оттавська хартія (1986), Всесвітня декларація з охорони здоров'я „Здоров'я для всіх у XXI столітті” (1998), Бангкокська хартія (2005) та ін.).

Особливу увагу в них приділено стратегіям сприяння здоров'ю дітей та молоді. Свідченням цього є, зокрема, той факт, що у Європейській стратегії „Здоров'я та розвиток дітей і підлітків” конкретизовано теоретичні підходи й визначено три основних пріоритети практичної діяльності, а саме: зміна ставлення дорослих до процесу сприяння здоров'ю; реалізація програм навчання здоров'я дітей та молоді; створення та розвиток структур, чия діяльність спрямована на покращення здоров'я.

Водночас зміцнення здоров'я нації залежить не тільки від системної, комплексної діяльності державних і недержавних структур, організаційних зусиль усього суспільства, а й від відповідального ставлення кожної людини до здоров'я, яке визнається основою продуктивного довголіття, фізичного, психічного та соціального благополуччя. Закономірно, що в Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті одним із найголовніших завдань є навчання людини відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших як до найвищої суспільної й індивідуальної цінності.

Глибокий аналіз наукової літератури засвідчує, що, починаючи з другої половини ХХ століття, до проблеми ставлення до здоров'я звертаються філософи, соціологи, психологи, педагоги, зокрема Р. Березовська, С. Дерябо, О. Водоп'янова, І. Журавльова, В. Каган, В. Коган, Д. Лоранський, В. Ядов. Ціннісний аспект формування ставлення до здоров'я з урахуванням вікових особливостей **досліджують** І. Вершиніна, С. Авчиннікова (**Овчинникова???**), Т. Андрющенко, С. **Белова**, Г. Зайцев, В. Кабаєва, С. Свириденко. Питанням формування, збереження, зміцнення і відтворення здоров'я присвячені роботи М. Амосова, Г. Апанасенко, І. Брехмана, В. Горашука, О. Дубогай, В. Казначєєва, Ю. Лисицина, В. Ліщук, **Г. Нікіфорова**, В. Пелленка (**чи Петренка ???**). Наприкінці ХХ ст. **опубліковано** праці О. Балакіревої,

О. Вакуленко, Л. Ващенко, Л. Жаліло, Н. Комарової, Р. Левіна, О. Яременко, у яких міжнародні концептуальні засади сприяння здоров'ю адаптовано до українського контексту як теоретичні основи формування здорового способу життя. В. Беспалько, Н. Заверико, Л. Сущенко, О. Стойко, В. Шкуркіна звернулися до пошуку нових соціально-педагогічних технологій формування **в учнів** здорового способу життя. У дослідженнях Г. Латишева, Б. Міллера, М. Орлова, С. Титова вперше висвітлено досвід використання навчання **“рівний – рівному”** в превентивній роботі. **Однак, проблема формування відповідального ставлення до здоров'я як особистості загалом, так і учнів зокрема не була об'єктом (предметом) спеціального дослідження вчених.**

Аналіз літературних джерел, результатів наукових досліджень та практики соціально-педагогічної діяльності **дав змогу** виокремити низку *суперечностей* **щодо: визнання потреби** формування відповідального ставлення до здоров'я і **невизначеності змісту терміна** „відповідальне ставлення до здоров'я” у теорії соціальної педагогіки відповідно до сучасного трактування поняття „здоров'я”; декларування важливості міжнародних документів концептуального значення стосовно сприяння покращенню здоров'я і недостатнього використання теоретико-методологічних засад цих документів для організації процесу формування відповідального ставлення до здоров'я; **потреби** впровадження у практику соціально-педагогічних технологій формування відповідального ставлення до здоров'я та **відсутності** технологій, котрі враховують особливості сучасних учнів, **невизначеності** соціально-педагогічних умов, наявність яких забезпечує ефективність технологій.

Отже, актуальність проблеми, **потреба** вирішення визначених протиріч обумовили вибір теми дисертаційного дослідження **„Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді”**.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційне дослідження виконано в межах комплексної теми лабораторії соціальної педагогіки Інституту проблем виховання АПН України „Соціально-педагогічні засади виховання особистості в сучасних умовах” (державний реєстраційний номер 0103U001163). Тема дисертаційної роботи затверджена **вченою** радою Інституту проблем виховання АПН України (протокол № 4 від 31 березня 2005 р.) і Радою з координації наукових досліджень у галузі педагогіки та психології в Україні (протокол № 6 від 14 червня 2005 р.).

**Об'єкт дослідження** – процес формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді.

**Предмет дослідження** – соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді.

**Мета дослідження** полягає в теоретичному обґрунтуванні й експериментальній перевірці соціально-педагогічних технологій, що сприяють підвищенню результативності процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнів.

Відповідно до визначених протиріч, об'єкта, предмета, мети дослідження сформульовано такі **завдання**:

1. На підставі аналізу філософської, соціологічної, психолого-педагогічної літератури теоретично обґрунтувати поняття „відповідальне ставлення до здоров'я”, визначити структурні компоненти, критерії та показники відповідального ставлення до здоров'я відповідно до сучасного трактування поняття „здоров'я”.

2. Розкрити принципи, пріоритетні напрями діяльності, послідовність організації процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я.

3. Виокремити соціально-педагогічні умови, які визначають успішність технологічного забезпечення формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді. Виокремити соціально-педагогічні умови, які забезпечують успішність (технологій) процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнів.

4. Розробити та здійснити експериментальну перевірку ефективності соціально-педагогічних технологій (“рівний – рівному” та “здоров'я через освіту”) формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді.

**Методологічною основою дослідження** є системний, комплексний, міждисциплінарний, аксіологічний, особистісно-діяльнісний, полісуб'єктний, культурологічний, синергетичний підходи до процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді.

**Теоретичну основу дослідження становлять** положення: концепцій здоров'я, що трактують його як системне поняття, як сукупність інтегрованих компонентів, як соціокультурний феномен глобального масштабу (А. Антоновські, В. Вернадський, О. Васильєва, І. Гурвич, Ю. Лисицин, Л. Куликов, А. Маслоу, М. Мюррей, Г. Нікіфоров, Г. Олпорт, М. Селігман, Г. Сигерист, Б. Райн, Е. Роджерс, Ф. Філатов,

М. Ягода); теорії ставлення (О. Лазурський, Б. Ломов, Д. Лоранський, В. М'ясищев); теорії відповідальності (К. Абульханова-Славська, М. Бердяєв, І. Бех, Г. Йонас, С. Рубінштейн, В. Сафін, В. Франкл, Е. Фром); положення досліджень, які присвячені формуванню особистості на підлітковому етапі й етапі ранньої юності (Л. Божович, Л. Виготський, Е. Еріксон, І. Кон, Ж. Піаже, А. Реан, В. Сухомлинський); теорії соціально-педагогічної роботи (Т. Алексєєнко, О. Безпалько, І. Зверева, Г. Лактіонова, І. Ліпський, С. Савченко, Ю. Поліщук, А. Рижанова, С. Харченко); концепції соціально-педагогічних технологій (Р. Вайнола, М. Галагузова, Н. Заверико, В. Нікітін, С. Харченко).

Концептуальні засади сприяння покращенню здоров'ю викладені в Алма-атинській декларації, Оттавській хартії, Аделаїдських рекомендаціях, Сундсвальській заяві, Джакартській декларації, Всесвітній декларації з охорони здоров'я „Здоров'я для всіх у ХХІ столітті”, Бангкокській хартії, Європейській стратегії „Здоров'я і розвиток дітей та підлітків”.

Для розв'язання поставлених завдань і досягнення мети використано комплекс **методів**: *теоретичні* – аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення, моделювання (для обґрунтування базових понять дослідження, визначення концептуальних засад вирішення проблеми формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді); проектування соціально-педагогічних технологій для перевірки теоретичних положень дослідження; *емпіричні* – вивчення й узагальнення практичного досвіду; соціально-педагогічний експеримент для перевірки ефективності розроблених технологій; включене та опосередковане спостереження, діагностичне опитування, анкетування, інтерв'ю для виявлення новоутворень у структурі компонентів і з'ясування рівнів сформованості відповідального ставлення до здоров'я; статистичні (кількісна та якісна обробка результатів).

**Експериментальна база дослідження.** Дослідно-експериментальна робота виконувалася в 67 загальноосвітніх навчальних закладах Волинської, Дніпропетровської, Донецької, Івано-Франківської областей. Упровадження розроблених технологій проводилось за участі 225 соціальних педагогів і соціальних працівників, психологів, учителів, представників адміністрацій загальноосвітніх навчальних закладів, центрів соціальних служб **для сім'ї, дітей та молоді**, неурядових організацій, 920 учнів (із них – 160 підготовлених інструкторів).

**Наукова новизна та теоретичне значення** одержаних результатів полягає в тому, що: *уперше* теоретично обґрунтовано й експериментально

підтверджено результативність соціально-педагогічних технологій („Рівний – рівному”, „Здоров’я через освіту”) формування відповідального ставлення до здоров’я в учнівській молоді; обґрунтовано зміст поняття „відповідальне ставлення до здоров’я” відповідно до сучасного трактування поняття „здоров’я”, визначено структурні компоненти, критерії, показники та рівні сформованості відповідального ставлення до здоров’я в учнів; розкрито принципи, пріоритетні напрями діяльності, послідовність організації процесу формування відповідального ставлення до здоров’я згідно з концептуальними засадами сприяння покращенню здоров’я; виокремлено й обґрунтовано соціально-педагогічні умови, дотримання яких забезпечує успішність процесу формування відповідального ставлення до здоров’я в учнівській молоді; *удосконалено* положення про соціально-педагогічні технології як ефективний спосіб оптимізації процесу формування відповідального ставлення до здоров’я **у школярів**; *подальшого розвитку набули* системний, комплексний, міждисциплінарний підходи до організації соціально-педагогічної роботи з формування відповідального ставлення особистості до здоров’я.

**Практичне значення** дисертаційного дослідження полягає в тому, що розроблено та впроваджено під час дослідження соціально-педагогічні технології („Рівний – рівному”, „Здоров’я через освіту”) формування відповідального ставлення до здоров’я в учнівській молоді; навчально-методичні матеріали, програму освітнього тренінгу для учнівської молоді, **котру розроблено відповідно до суті та структури поняття** „відповідальне ставлення до здоров’я”; програми підготовки педагогів-тренерів, інструкторів для проведення просвітницької роботи в середовищі ровесників, **які можуть використовувати** загальноосвітні заклади, центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, інші заклади соціально-педагогічного спрямування, неурядові організації для планування й організації профілактичних програм серед учнів, спрямованих на формування відповідального ставлення до здоров’я.

Результати дисертаційного дослідження **впроваджено** в освітній процес навчальних та виховних закладів: м. Кривого Рогу Дніпропетровської області (довідка про впровадження № 2106 від 27.12.2007), Будьонівського району м. Донецька (довідка про впровадження № 1643 від 27.12.2007), Ратнівського району Волинської області (довідка про впровадження № 752 від 27.12.2007), Городенківського району Івано-Франківської області (довідка про впровадження №01-8/14938 від 26.12.2007), у діяльність Українського

фонду „Благополуччя дітей” (довідка про впровадження №1 від 15.01.2008).

Результати дослідження *використано* автором під час виконання функцій члена робочих груп, тренера, консультанта й експерта у процесі підготовки педагогів-тренерів для організації та проведення просвітницької роботи „рівний – рівному” (Програму Міністерства освіти і науки України, ПРООН/ЮНЕЙДС „Сприяння просвітницькій роботі „рівний – рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя” **апробовано (може впроваджено ???)** в 25 областях України); у соціальних проектах міжнародних неурядових організацій (ЮНІСЕФ, Християнський дитячий фонд, Український фонд „Благополуччя дітей”), що реалізовувалися за підтримки Міністерства у справах сім’ї, **дітей**, молоді та спорту; у науково-дослідницькій роботі Волинського національного університету імені Лесі Українки за держзамовленням за темою „Соціально-педагогічні умови формування здорового способу життя підлітків” (державний реєстраційний номер 0106U000270).

**Особистий внесок у роботах, опублікованих у співавторстві**, полягає в тому, що в навчально-методичному посібнику „Методика освіти „рівний – рівному”, опублікованому в співавторстві з Т. Авельцевою та Н. Лещук, особистий внесок автора полягає в підготовці 1–3 тем посібника; у посібнику „Вирішувати нам – відповідати нам: Методичні рекомендації з проведення **тренінг-курсу** підлітками-інструкторами”, написаного у співавторстві із Т. Авельцевою, О. Голоцван, **здобувач представив** методичні рекомендації з організації та проведення тренінгових занять, **розробив** 1, 3, 4, 5 заняття з другої теми посібника.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення, висновки, практичні результати дисертаційного дослідження **представлено** в доповідях та повідомленнях на науково-практичних та науково-методичних конференціях різного рівня – *міжнародних*: „Інноваційні технології превентивного виховання дітей та молоді: соціально-педагогічний аспект” (Чернівці, 2005), „Обличчя соціальної держави” (Київ, 2006), „Соціальна робота в Україні: вектори розвитку в третьому тисячолітті” (К., 2007); *всукраїнських*: „Теоретико-практичні реалії сучасного виховання дітей та учнівської молоді” (К., 2005), „Теорія та практика підготовки соціальних педагогів та психологів у вищому навчальному закладі: досвід, проблеми та перспективи” (Запоріжжя, 2007), „Актуальні проблеми формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді” (Ніжин, 2007). Результати

дисертаційного дослідження обговорювалися на засіданнях лабораторії соціальної педагогіки Інституту проблем виховання АПН України, на засіданнях робочих груп проекту „Сприяння здоров'ю матері та дитини”, що є компонентом Україно-Швейцарської програми „Здоров'я матері та дитини”; засіданнях координаційних робочих груп у Міністерстві охорони здоров'я України й Державній соціальній службі для сім'ї, дітей та молоді.

**Публікації.** Результати дослідження висвітлено у 15 публікаціях, із них 7 – у фахових виданнях, 13 праць опубліковано без співавторства.

**Структура й обсяг дисертації.** Дисертація складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (343 найменування, з них 13 – іноземною мовою) та 16 додатків на 46 сторінках. Робота містить 34 таблиці та 5 рисунків. Повний обсяг дисертаційної роботи – 247 сторінок.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність обраної теми, визначено об'єкт, предмет, мету та завдання, основні теоретико-методологічні засади, методи дослідження й етапи експериментальної роботи, висвітлено наукову новизну та практичне значення дисертації, подано інформацію щодо апробації і впровадження; наведено відомості про структуру й обсяг дисертації.

У першому розділі **„Теоретико-методологічні засади формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді”** представлено результати теоретичного аналізу проблеми дослідження, охарактеризовано сучасне трактування поняття „здоров'я” відповідно до концептуальних засад сприяння здоров'ю, обґрунтовано поняття „відповідальне ставлення до здоров'я”, визначено його структурні компоненти, критерії та показники, сформульовано поняття „формування відповідального ставлення до здоров'я”; розкрито концептуальні засади означеного процесу, визначено соціально-психологічні характеристики учнів, виокремлено соціально-педагогічні умови, наявність яких забезпечує успішність процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

На підставі аналізу досліджень О. Васильєвої, Ян Мак-Дермотта, Дж. О'Коннора, Ф. Філатова встановлено, що істотне значення для формування ставлення до здоров'я в особистості мають концепції, що складають основу цього процесу.

Обґрунтовано вибір концептуальних засад сприяння покращенню здоров'я, викладених в Алма-атинській декларації, Оттавській хартії, Аделаїдських рекомендаціях, Сундсвальській заяві, Джакартській декларації, Всесвітній декларації з охорони здоров'я „Здоров'я для всіх у XXI столітті”, Бангкокській хартії як підґрунтя методології дослідження.

Охарактеризовано сучасне трактування поняття „**здоров'я**”, представлене в зазначених вище міжнародних документах, на основі порівняння їх базових положень із сучасними підходами до вивчення здоров'я (комплексний, холістичний, аксіологічний, акмеологічний, феноменологічний, антропоцентричний, адаптаційний, еволюціоністський тощо).

Згідно з цими положеннями, здоров'я є водночас фундаментальною потребою і правом людини; загальнолюдською й індивідуальною цінністю; процесом, здатністю і результатом – станом повного благополуччя в усіх сферах життєдіяльності; системною якістю, що характеризує цілісність людського буття і передбачає набуття особистістю компетентності, складовими частинами якої є вміння визначати й реалізовувати свої прагнення та потреби; забезпечувати зміни на краще в навколишньому середовищі, здійснювати контроль за факторами здоров'я. Фактори здоров'я – це узагальнений термін для характеристики сукупності чинників й умов, які впливають на здоров'я людини. Наголошено на важливості здоров'я не тільки на індивідуальному, **а й на суспільному рівні, що обумовлює виокремлення терміна „громадське здоров'я”, під яким розуміється сукупне здоров'я людей, які проживають на певній території зокрема або в державі загалом, і станом котрого визначається рівень соціального благополуччя.**

У цьому контексті принципово іншого значення набуває ставлення до здоров'я (індивіда, групи, громади, суспільства). Саме воно обумовлює діяльність суб'єкта здоров'я задля досягнення благополуччя, є одним із найважливіших чинників, що впливають на стан здоров'я.

Теоретичний аналіз змісту понять „здоров'я”, „**ставлення**” (О. Лазурський, В. М'ясищев), „ставлення до здоров'я” (Р. Березовська, Л. Куликов, Г. **Нікіфоров**, В. Ясвін), „відповідальність”(К. Абульханова-Славська, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, В. Сафін) дає підставу визначити базове поняття дослідження.

*Відповідальне ставлення до здоров'я* – це позиція особистості, **яка** обумовлює регуляцію індивідуальних реакцій і вольове здійснення діяльності стосовно факторів здоров'я для оптимального поєднання

особистих можливостей і умов (можливостей) середовища задля досягнення благополуччя.

Відповідальне ставлення до здоров'я є складним, багатокомпонентним явищем, що поєднує в собі потребу в здоров'ї в системі цінностей; усвідомлення сутності здоров'я та відповідальності за нього; емоційне оцінювання стану здоров'я, особистих ресурсів та умов (середовища???) щодо його покращення; мотиви, які спонукають до здійснення діяльності; волю як свідоме управління цією діяльністю; цілеспрямовані конкретні дії для досягнення благополуччя; оцінювання проведеної діяльності.

Визначено структуру відповідального ставлення до здоров'я з такими компонентами: когнітивно-пізнавальний; емоційно-оцінний; потребнісно-ціннісний; мотиваційно-вольовий; практично-діяльнісний; рефлексивно-результативний; їх критерії (усвідомленість, позитивність, домінантність, керованість, успішність, рефлексивність) та показники.

Кожен із представлених компонентів може презентуватися через такі твердження: „Я знаю багато про здоров'я, суть відповідальності та як досягти благополуччя”, „Я розумію, що таке здоров'я і позитивно оцінюю можливості для його зміцнення”, „Я маю потребу в здоров'ї, тому знаю, що для мене **корисно**”, „Я усвідомлюю свої мотиви і дію на благо здоров'я”, „Я вмю бути здоровим і роблю все, щоб бути таким”, „Я оцінюю свою діяльність, щоб успішніше досягати благополуччя”.

*Формування відповідального ставлення до здоров'я* ми визначаємо як цілеспрямований системний процес, спрямований на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я через взаємодію суб'єктів процесу в спеціально створених умовах.

Розкрито процес формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості відповідно до обраних концептуальних засад.

Процес базується на принципах: *емансипації* (самовизначення особистості в питаннях здоров'я на основі створених можливостей), *активізації потенціалу* (постійне підкріплення активного й позитивного світосприймання; розвиток здібностей і ресурсів особистості), *участі* (залучення особистості, груп до процесу планування, підготовки проведення й оцінювання програм зі сприяння покращенню здоров'я), *мережової взаємодії/соціального підкріплення* (підтримка, взаємодія між окремими особами, групами; установлення соціальних зв'язків), *партнерства* (об'єднання зусиль громад, організацій установ для покращення громадського здоров'я).

Здійснення діяльності з формування відповідального ставлення до здоров'я відбувається в певній послідовності, а саме: оцінювання рівня ставлення до здоров'я → аналіз факторів здоров'я, які потрібно вдосконалити → розробка дій щодо покращення ситуації → їх здійснення → оцінювання результативності.

Діяльність із формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості, згідно з інтегративним підходом, обов'язково здійснюється в п'яти пріоритетних напрямках: політика заради здоров'я; створення сприятливого середовища для здоров'я; освіта заради здоров'я; розвиток особистості заради здоров'я; розвиток громади заради здоров'я.

Визначено, що сенситивним періодом формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості, є вік учнівської молоді (14 – 18 років). **Оскільки** саме в цьому віці розвивається рефлексивно-теоретичне мислення, з'являється прагнення та здатність усвідомлювати свої мотиви, визначаються фундаментальні життєві принципи, виробляється індивідуальний спосіб поведінки, формується здатність до самопізнання й самоаналізу; самоусвідомлення, самокерівництва, саморозвитку.

На підставі аналізу теорії і практики виокремлено й обґрунтовано *соціально-педагогічні умови*, які необхідні й достатні для здійснення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді, а саме: організація діяльності на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я, завдяки чому забезпечується його системність і цілісність, можливість технологічного забезпечення; відповідність змісту освітніх/просвітницьких програм сутнісним та структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров'я, що забезпечує комплексність та цілісність навчання і створює можливості для набуття особистістю життєвої компетентності щодо питань здоров'я; забезпечення участі учнів в діяльності щодо покращення громадського здоров'я, завдяки чому вони набувають нові знання і досвід, необхідні для життєвого самовизначення, створюються можливості для усвідомлення ними своєї ролі та своєї цінності для благополуччя країни; застосування інтерактивних методів подання інформації, завдяки чому відбувається формування відповідального ставлення до здоров'я, що „сконструйоване” на основі власних дій; готовність фахівців (концептуальна, технологічна, психологічна).

У другому розділі „**Обґрунтування та реалізація соціально-педагогічних технологій формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді**” охарактеризовано соціально-педагогічні

технології формування відповідального ставлення до здоров'я; розроблено та науково обґрунтовано соціально-педагогічні технології „Рівний – рівному”, „Здоров'я через освіту”; розкрито перебіг дослідно-експериментальної роботи; проаналізовано результати експериментальної роботи.

У дослідженні ми базувалися на сучасному підході до технології як способу системної побудови процесу на підставі аналізу теоретичних положень дослідників соціально-педагогічної (Р. Вайнола, Н. Заверико, Л. Мардахаєв, В. Нікітін, С.Харченко), соціальної (М. Марков, Н. Стефанов, Ю. Сурмін, В. Патрушев, Н. Туленков), педагогічної (В. Беспалько, Л. Загрекова, М. Кларін, І. Лернер, В. Сластьонін) технологій.

Результатом узагальнення стало таке робоче визначення: *соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді* – це стандартний комплекс методично описаних і послідовно впроваджених дій та процедур, результатом яких є вироблення відповідної позиції в суб'єктів здоров'я.

Визначено, що структура соціально-педагогічних технологій складається із семи компонентів, взаємопов'язаних між собою: мета, завдання, принципи, соціально-педагогічні умови, алгоритм (послідовність дій), очікуваний результат, критерії оцінювання.

Дослідно-експериментальна робота з упровадження розроблених технологій „Рівний – рівному”, „Здоров'я – через освіту” здійснювалася трьома етапами: початковим, основним, завершальним.

На *початковому етапі* робота була спрямована на забезпечення визначених соціально-педагогічних умов. Визначено діагностичний інструментарій для оцінювання впливу розроблених технологій на підвищення результативності процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

Ступінь прояву визначених показників за критеріями компонентів відповідального ставлення до здоров'я (усвідомленість, позитивність, домінантність, керованість, успішність, рефлексивність), їх співвідношення дало змогу описати рівні сформованості відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді. Ми розрізняємо початковий, ситуативний, середній, достатній рівні. *Початковий рівень* характеризується відсутністю системи знань про здоров'я, усвідомленого розуміння здоров'я як глобального феномену, термінальної цінності, свідомої мотивації щодо отримання знань про здоров'я, його розвиток, а також відсутністю або слабким володінням життєвими навичками,

відсутністю усвідомлення взаємозв'язку особистої відповідальності та здоров'я. Для *ситуативного рівня* характерна несформованість практичних навичок і стійкої мотивації щодо покращення свого здоров'я за наявності знань. Збереження здоров'я не сформовано як внутрішня потреба, не усвідомлено необхідності системної діяльності з розвитку та зміцнення здоров'я. *Середній рівень* виявляється в наявності усвідомлення значущості здоров'я як соціальної цінності, знанні факторів здоров'я, зацікавленості в отриманні нових знань про способи досягнення благополуччя, сформованості певних життєвих навичок. Крім того, недостатня розвиненість вольових якостей не дає змоги здійснювати планомірну діяльність, спрямовану на розвиток здоров'я, а також оцінювати ефективність діяльності щодо досягнення благополуччя. *Оптимальний рівень* характеризується наявністю мотивації на здорову життєдіяльність, розвиненої системи знань і сформованості практичних навичок; усвідомленням особистої відповідальності за здоров'я, активної діяльності, спрямованої на розвиток особистого та громадського здоров'я.

*Основний етап* експериментальної роботи полягав у впровадженні технологій „Рівний – рівному”, „Здоров'я – через освіту” в навчально-виховний процес загальноосвітніх навчальних закладів, діяльність центрів соціальних служб для сімей, дітей та молоді м. Кривого Рогу Дніпропетровської області, Будьонівського району м. Донецька, Ратнівського району Волинської області, Городенківського району Івано-Франківської області у межах проектів „Сприяння здоров'ю матері і дитини”, „Покращення громадського здоров'я шляхом підвищення потенціалу громади” Українського фонду „Благополуччя дітей”.

Упроваджувалися технології відповідно до **розроблених алгоритмів**. У табл. 1 представлено узагальнений алгоритм технологій через розкриття основних видів діяльності, способів їх реалізації на кожному етапі.

Головними ключовими фігурами в технології “Рівний – рівному” є інструктор із числа учнівської молоді – провідник відповідних знань і цінностей, який володіє навичками ефективною формальною (проведення тренінгових занять) і неформальною взаємодією, а також педагог-тренер, котрий створює умови для ведення просвітницької роботи підготовленими інструкторами серед учнів.

На відміну від технології „Рівний – рівному”, основна ключова фігура технології „Здоров'я через освіту” – підготовлений дорослий, фахівець-тренер. Участь дітей забезпечується використанням тренінгу як

інтерактивного методу навчання, а також впровадженням мікропроектів, спрямованих на покращення громадського здоров'я на рівні школи, громади, реалізація яких стає логічним завершенням технології.

**Таблиця 1. Загальний алгоритм розроблених технологій формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді**

<i>Етап технології</i>	<i>Діяльність</i>	<i>Способи</i>
1. Оцінювання ресурсів можливостей використання технологій	Інформування про технологію соціальних працівників, спеціалістів, управлінців. Аналіз ресурсів	Круглий стіл. Презентаційний семінар(8 год). Анкетування
2. Підготовка визначених спеціалістів до організації та роботи за технологіями	Надання знань та формування практичних навичок в учасників із проведення тренінгу; реалізації технологій	Освітній тренінг (72 год). Вхідне, вихідне анкетування
3. Робота педагогів-тренерів із учнівської молоді. Оцінювання результатів тренінгу	Оцінювання рівня відповідального ставлення до здоров'я в учасників тренінгу. Проведення тренінгів. Розробка й реалізація проектів учнівської молоді	Презентаційний тренінг. Освітній тренінг. Вхідне, вихідне анкетування. Реалізація проектів
4. Підготовка інструкторів	Проведення тренінгу для інструкторів із методики тренінгових занять	Освітній тренінг
5. Супровід педагогами-тренерами роботи інструкторів	Проведення методичних консультацій перед заняттями, додаткового навчання. Проведення навчання для ровесників. Підтримка діяльності інструкторів	Консультації. Тренінгові заняття
6. Оцінювання	Проведення аналізу отриманих	Сформованість

Технологія „Рівний – рівному”

Технологія „Здоров'я через освіту”

результативності впровадження та реалізації технології	даних, визначення рівня відповідального ставлення до здоров'я в інструкторів	позиції інструкторів щодо здоров'я
--	--	------------------------------------

На *завершальному* етапі дослідно-експериментальної роботи опрацьовувалися отримані під час упровадження технологій дані.

Підтвердженням результативності розроблених технологій і ефективності визначених соціально-педагогічних умов стали зміни, що виявилися у вигляді зростання якісних показників із компонентів відповідального ставлення до здоров'я. В експериментальних групах відбулося усвідомлення сутності здоров'я та його факторів, відповідальності за свої дії, вчинки, оцінювання їх із погляду впливу на стан здоров'я, розуміння ролі здоров'я в життєдіяльності людини. В ієрархії системи термінальних й інструментальних цінностей учнівської молоді здоров'я перемістилося з п'ятого на перше місце, що засвідчує істотне зрушення на користь його визнання пріоритетною цінністю.

Порівняння даних експерименту засвідчило, що в результаті поетапного розв'язання завдань в експериментальних групах відбулися позитивні зміни в рівнях сформованості відповідального ставлення до здоров'я. Так, процент учнів з оптимальним рівнем сформованості відповідального ставлення до здоров'я збільшився з 3,0 до 34,7 %; а з початковим рівнем сформованості знизився з 63,6 до 0,0 % за результатами технології „Рівний – рівному”. Аналіз результатів упровадження технології „Здоров'я через освіту” показує, що оптимальний рівень відповідального ставлення до здоров'я в ЕГ зріс із 2,3 до 21,1 %, а в КГ – з 2,5 до 3,2 %. Головна відмінність виявляється при порівнянні показників початкового рівня відповідального ставлення до здоров'я, який в ЕГ зменшився з 62,3 до 9,7 %, а в КГ із 60,4 до 56,9 %.

Серед результатів експериментальної роботи заслуговує уваги підвищення рівня інформованості та професійної компетентності фахівців, залучених до участі у впровадженні технологій. У дисертації представлено дані про зміни в організації процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в навчально-виховних закладах, де впроваджувалися технології, які можна схарактеризувати як системні.

Отже, аналіз результатів експериментальної роботи дає підставу стверджувати, що розроблені соціально-педагогічні технології „Рівний–рівному”, „Здоров'я через освіту” забезпечують підвищення

результативності процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

## ВИСНОВКИ

1. У дисертації наведено теоретичне узагальнення й нове вирішення наукової проблеми формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді, що виявляється в обґрунтуванні, розробці й експериментальній перевірці соціально-педагогічних технологій, які сприяють підвищенню результативності процесу.

2. Обґрунтовано, що документи міжнародного значення із сформованими в них концептуальними засадами сприяння покращення здоров'я (Алма-атинська декларація (1977 р.), Оттавська хартія (1986 р.), Аделаїдські рекомендації (1988 р.), Сундсвальська заява (1991 р.), Джакартська декларація (1997 р.), Всесвітня декларація з охорони здоров'я “Здоров'я для всіх у XXI столітті”(1998 р.), Бангкокська хартія (2005 р.)) мають використовуватися методологічною базою для практичної соціально-педагогічної роботи, спрямованої на формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді, оскільки в них найповніше охарактеризовано сучасне розуміння поняття “здоров'я” як складного феномену глобального значення, утверджується системна діяльність із надання можливостей людям посилювати контроль за власним здоров'ям та його чинниками й тим самим покращувати його.

3. Теоретично обґрунтовано поняття „відповідальне ставлення до здоров'я” як позицію особистості, котра обумовлює регуляцію індивідуальних реакцій і вольове здійснення діяльності стосовно факторів здоров'я для оптимального поєднання особистих можливостей і умов середовища задля досягненню благополуччя. Визначено структуру відповідального ставлення до здоров'я, що становить єдність когнітивно-пізнавального, емоційно-оцінного, потребнісно-ціннісного, мотиваційно-вольового, практично-діяльнісного, рефлексивно-результативного компонентів, їх критерії.

4. Розкрито сутність поняття „формування відповідального ставлення до здоров'я”: це цілеспрямована, системна діяльність, спрямована на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я через взаємодію суб'єктів процесу. На підставі аналізу концептуальних положень сприяння покращенню здоров'ю розкрито принципи самовизначення, активізації потенціалу, участі, мережевої взаємодії/соціального підкріплення, партнерства; п'ять пріоритетних напрямів (політика заради здоров'я, освіта заради здоров'я, створення

сприятливого середовища, розвиток особистості заради здоров'я, розвиток громади заради здоров'я) формування відповідального ставлення до здоров'я. Організація цього процесу передбачає оцінювання ставлення до здоров'я, аналіз факторів, які детермінують здоров'я і які потрібно вдосконалити, розробку дій, здійснення та оцінювання їх результативності.

5. Виокремлено й теоретично обґрунтовано створення (застосування) соціально-педагогічних умов, що забезпечили успішність реалізації процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді технологіями, а саме: організація діяльності на концептуальних засадах сприяння покращення здоров'я; чинники, завдяки яким забезпечується його системність і цілісність; відповідність змісту освітніх/просвітницьких програм сутнісним та структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров'я; забезпечення участі дітей, учнівської молоді в діяльності щодо покращення громадянського здоров'я; застосування інтерактивних методів подання інформації, готовність фахівців (концептуальна, технологічна, психологічна). **Уточни зміст !!!!!**

6. Науково обґрунтовано, розроблено та впроваджено соціально-педагогічні технології „Рівний – рівному” та „Здоров'я через освіту” формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді. Дані технології оптимізують означений процес за рахунок максимально ефективного використання наявних ресурсів і можливостей як особистості, так і середовища. Організація роботи за цими технологіями не потребує зміни ставлення управлінців до організації процесу та **освоєння технологій спеціалістами.**

7. На основі зіставлення отриманих результатів, їх кількісного і якісного аналізу доказано, що здійснення процесу розробленими технологіями привело до суттєвих статистично значущих змін у кожному компоненті відповідального ставлення до здоров'я і рівнях сформованості досліджуваного явища загалом. Зміни, що відбулися у всіх компонентах відповідального ставлення, проявились у рейтинговій структурі цінностей (цінність здоров'я домінуюча), у розвитку здоров'язберігаючої грамотності та компетентності. Найбільшу кількість учнівської молоді з оптимальним рівнем відповідального ставлення зафіксовано після реалізації соціально-педагогічної технології „рівний – рівному”, а це засвідчує те, що участь в просвітницькій діяльності з поширення інформації для громадського благополуччя забезпечує особистий розвиток молодих людей, становлення їх благополуччя.

Виконане дослідження за своєю сутністю є першою спробою системного вивчення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді й не претендує на вичерпне вирішення цієї проблеми. До перспективних напрямів наукових розробок належать дослідження й розробка соціально-педагогічних технологій компонентів процесу з урахуванням статевих, соціокультурних відмінностей дітей та молоді, удосконалення соціально-педагогічного інструментарію для моніторингу й оцінювання.

**Основний зміст дисертації відображено в таких публікаціях:**

1. **Зимівець Н. В.** Навчання ровесників ровесниками – інноваційна навчально-виховна технологія // Вісн. Дніпропетр. ун-ту. Педагогіка і психологія. – Вип. 6. – Дніпропетровськ, 2000. – С. 116–122.

2. **Зимівець Н. В.** „Рівний–рівному” як соціально-педагогічна технологія формування здорового способу життя // Проблеми пед. технологій. – Луцьк, 2002. – № 2. – С. 101–108.

3. **Зимівець Н. В.** Формування у підлітків відповідального ставлення до здоров'я шляхом впровадження технології „рівний–рівному” // Проблеми пед. технологій. – Луцьк, 2004. – № 3–4. – С. 54–59.

4. **Зимівець Н. В.** Особливості технології „рівний–рівному” у профілактичній роботі з учнівською молоддю // Наук. вісн. Чернівець. ун-ту: Зб. наук. пр. – Вип. 271. Педагогіка та психологія. – Чернівці: Рута, 2005. – С. 60–64.

5. **Зимівець Н. В.** Соціально-педагогічні умови формування відповідального ставлення до здоров'я учнівської молоді // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. – Зб. наук. пр. – Вип. 8. – К., 2005. – С. 161–165.

6. **Зимівець Н. В.** Концептуальні засади сприяння покращенню громадського здоров'я // Наук. часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Сер. № 11: Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління: Зб. наук. пр. – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2007. – Вип. 5. (Ч. 1). – С. 196–207.

7. **Зимівець Н. В.** Сутність і структура відповідального ставлення до здоров'я // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. – Зб. наук. пр. – Вип. 10. – К., 2007. – С. 477–484.

8. **Зимівець Н. В., Лещук Н. О., Авельцева Т. П. та ін.** Методика освіти "рівний–рівному". Навч. - метод. посіб. – К.: Навч. кн., 2002. – С. 4–56, 71–75, 82–89, 92–101.

9. **Зимівець Н. В., Авельцева Т. П., Голоцван О. А. та ін.** Вирішувати нам – відповідати нам: Методичні рекомендації з проведення

тренінг-курсу підлітками-інструкторами: Посібник. – К.: Навч. кн., 2002. – С. 6–16, 74–84, 99–107, 108–118.

10. **Зимівець Н. В.** „Відповідальне ставлення до життя”. Соціально-просвітницький тренінг для підлітків // *Культура життєвого самовизначення*. Ч. III: Старша школа: Метод. посіб. – К., 2003. – С. 126–179.

11. **Зимівець Н. В.** „Прогнозування життєвих перспектив і проектування професійної кар’єри”. Соціально-просвітницький тренінг для підлітків // *Культура життєвого самовизначення*. Ч. III: Старша школа: Метод. посіб. – К., 2003. – С. 284–314.

12. **Зимівець Н. В.** Збереження та зміцнення репродуктивного здоров’я підлітків та молоді: потенціал громади: Метод. матеріали до тренінгу / Авт.- упорядн. Н. В. Зимівець; За заг. ред. Г. М. Лактіонової. – К.: Наук. світ, 2004. – 205 с.

13. **Зимівець Н. В.** Концепція формування здорового способу життя // Соціальна, педагогічна та психокорекційна робота з неповнолітніми, засудженими до покарань, не пов’язаних із позбавленням волі: Метод. посіб. з питань соціальної реабілітації у громаді неповнолітніх засуджених / Авт.- упорядн.: Т. П. Авельцева, З. П. Бондаренко, Н. В. Зимівець та ін. / За наук. ред. І. Д. Зверевої. – К.: Наук. світ, 2006. – С. 138–148.

14. **Зимівець Н. В.** „Рівний – рівному” – інноваційний метод соціально-педагогічної діяльності // *Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник* / За ред. І. Д. Зверевої. – К.: Центр навч. л-ри, 2006. – С. 180–188.

15. **Зимівець Н. В.** Використання методу „рівний–рівному” при організації просвітницької роботи з підлітками // **Активні методи просвітницької діяльності у профілактиці ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки: Посібник для спеціалістів приймальників-розподільників, притулків для неповнолітніх та виховних колоній** / За заг. ред. Р. Г. Вайноле, Т. Л. Лях; Авт.- упорядн. О. В. Безпалько, Н. В. Зимівець та ін. – К.: „ТОВ ДКБ «РОТЕКС”», 2007. – С.54–60.

**Зимівець Н. В.** Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров’я в учнівській молоді. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Луганський педагогічний університет імені Тараса Шевченка. – Луганськ, 2008.

Дисертаційну роботу присвячено проблемі підвищення результативності процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді. У дисертації науково обґрунтовано та апробовано соціальні-педагогічні технології „Рівний – рівному” та „Здоров'я через освіту” формування відповідально ставлення до здоров'я в учнівській молоді), обґрунтовано соціально-педагогічні умови формування відповідально ставлення до здоров'я в учнівській молоді. Визначено сутність понять „відповідальне ставлення до здоров'я”, „формування відповідального ставлення до здоров'я” в контексті соціальної педагогіки, розкрито його принципи, пріоритетні напрями дій, їх послідовність відповідно до концептуальних засад сприяння покращенню здоров'ю.

**Ключові слова:** здоров'я, концептуальні засади сприяння здоров'ю, відповідальне ставлення до здоров'я, формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості, соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді.

**Зимовец Н. В. Социально-педагогические технологии формирования ответственного отношения к здоровью у учащейся молодежи.** – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.05 – социальная педагогика. – Луганский национальный педагогический университет имени Тараса Шевченко. – Луганск, 2008.

Диссертационное исследование посвящено проблеме повышения результативности процесса формирования ответственного отношения к здоровью в учащейся молодежи.

В диссертации на основе сопоставления современных подходов к изучению здоровья и концептуальных положений, изложенных в международных документах содействия здоровью, охарактеризована современная сущность понятия „здоровья” как глобального феномена и как системного качества. В результате изучения содержания дефиниций „отношение”, „отношение к здоровью”, „ответственность” и современного **трактования** здоровья дано авторское определение понятия „ответственное отношение к здоровью”.

*Ответственное отношение к здоровью – это позиция личности, обуславливающая регулирование индивидуальных реакций и волевое осуществление деятельности относительно факторов здоровья для*

*оптимального соединения личных возможностей и возможностей среды для достижения благополучия.* Дана характеристика компонентов ответственного отношения: когнитивного-познавательного, эмоционально-оценочного, потребностно-ценностного, мотивационно-волевого, практически-деятельностного, рефлексивно-результатирующего, определены их критерии и показатели.

Раскрыт процесс формирования ответственного отношения к здоровью в соответствии с концептуальными положениями процесса содействия улучшению здоровью, охарактеризованы принципы, приоритетные направления деятельности, последовательность действий.

Определены условия формирования ответственного отношения к здоровью в учащейся молодежи. Таковыми являются: организация деятельности на концептуальных **основах** содействия улучшению здоровью, соответствие содержания образовательных программ сущностным и структурным характеристикам ответственного отношения к здоровью; обеспечение участия в деятельности по улучшению общественного здоровья; использование интерактивных методов подачи информации, готовность специалистов (концептуальная, технологическая, психологическая).

Разработаны и научно обоснованы социально-педагогические технологии („Равный – равному”, „Здоровье через образование”) формирования ответственного отношения к здоровью. В диссертации раскрыты алгоритмы данных технологий, представленные через основные направления деятельности, методы работы и достигаемые результаты на каждом их этапе.

Анализ результатов исследования показал, что использование разработанных технологий способствовало формированию ответственного отношения к здоровью в учащейся молодежи, повышению эффективности процесса.

**Ключевые слова:** здоровье, концептуальные основы содействия здоровью, ответственное отношение к здоровью, формирование ответственного отношения к здоровью, социально-педагогические технологии формирования ответственного отношения к здоровью у учащейся молодежи.

**Natalia Zymivets. Social-pedagogical technologies of forming a responsible attitude to school youth's health. – Manuscript.**

Dissertation on getting the scientific level of a candidate of pedagogical sciences on specialty 13.00.05 – social pedagogic. – Luhgansk pedagogical university after Taras Shevchenko. – Luhgansk, 2008.

The dissertation is devoted to the problem of raising the effectiveness of the process of forming a responsible attitude to health among school youth. In the dissertation such social-pedagogical technologies are scientifically substantiated and probated as "peer education", "health through education", forming a responsible attitude to health among school youth. Their principles are marked out (voluntariness, "while teaching – studying", subject – subject communication). Social-pedagogical conditions of forming a responsible attitude to health among school youth are grounded. The concept's main point of "responsible attitude to health", forming of responsible attitude to health" are defined in the context of social pedagogic. Its' principles, priority action directions, consistency in accordance to conceptual bases of health perception are disclosed.

**Key words:** health, conceptual bases of health promotion, responsible attitude to health, process of forming a responsible attitude to health among school youth,, social-pedagogical technologies of forming a responsible attitude to health among school youth.