

Міністерство освіти і науки України  
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

На правах рукопису

БОЙКО ЮЛІЯ СТЕПАНІВНА

УДК (378.03+613)(043.3)

**ФОРМУВАННЯ АКСІОЛОГІЧНИХ УСТАНОВОК  
ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ  
У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

13.00.07 – теорія і методика виховання

ДИСЕРТАЦІЯ

на здобуття наукового ступеня  
кандидата педагогічних наук

Науковий керівник -  
доктор пед. наук, професор  
Совгіра Світлана Василівна

Умань – 2015

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ АКСІОЛОГІЧНИХ УСТАНОВОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ .....	13
1.1. Ступінь розробленості досліджуваної проблеми у психолого- педагогічній літературі та освітньо-виховній практиці.....	13
1.2. Сутність ключових понять дослідження.....	25
1.3. Структурні компоненти, критерії, показники аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів та рівні їх сформованості.....	50
Висновки до першого розділу.....	62
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ УСТАНОВОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ .....	65
2.1. Аналіз стану формування установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.....	65
2.2. Методика експериментальної роботи та результати діагностики процесу формування установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.....	87
Висновки до другого розділу.....	107
РОЗДІЛ 3. ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ АКСІОЛОГІЧНИХ УСТАНОВОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ТА ЇХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА.....	109
3.1. Модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.....	109
3.2. Педагогічні умови формування установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.....	121

3.3. Поетапна реалізація педагогічних умов формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.....	149
3.4. Інтерпретація результатів дослідно-експериментальної роботи.....	166
Висновки до третього розділу.....	184
ВИСНОВКИ.....	187
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	190
ДОДАТКИ.....	234

## ВСТУП

**Актуальність теми.** В умовах сучасного етапу розвитку суспільства відбувається зміна системи цінностей і пріоритетів, обумовлена новими суспільними відносинами під впливом процесів демократизації і гуманізації у сфері освіти, культури і науки. Триває пошук шляхів і засобів, які створюють можливості для вільного розвитку духовних і фізичних якостей особистості.

Проблема збереження здоров'я студентської молоді стала не тільки медичною, а й педагогічною, тому що поряд з об'єктивними причинами зниження якості життя, погіршення екологічного стану необхідно виділити і педагогічні аспекти: недостатню поінформованість про вирішальну роль здорового способу життя людини у збереженні та зміцненні здоров'я, відсутність сформованості позитивного ставлення до здорового способу життя у значної частини молодих людей.

Одночасно проблеми якості життя і здоров'я населення, особливо молоді, стали предметом значної уваги багатьох учених, громадських діячів та політиків, що знайшло своє відображення у законодавчих документах, а саме: Національній програмі «Діти України», «Репродуктивне здоров'я», Міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації», Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту, Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації», Законі України «Про вищу освіту», Концепції гуманітарного розвитку України на період до 2020 року». У державних документах звертається увага на виховання свідомого ставлення молоді до свого здоров'я та здоров'я інших, формування основ і гігієнічних навичок здорового способу життя, необхідності збереження і зміцнення їхнього фізичного, психічного здоров'я, пропаганду здорового способу життя, що й визначає актуальність досліджуваної проблеми формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.

Теоретико-методологічним засадам здорового способу життя приділяється надзвичайна увага. У своїх дослідженнях науковці розглядають загальнотеоретичні питання формування здорового способу життя (Г. Апанасенко[18], В. Бобрицька [46], Т. Бойченко [51], Е. Бондаревська [54], О. Вакуленко [66], В. Вернадський [75], М. Віленський [76], А. Здравомислов [147], Ю. Лісіцин [227], В. Платонов [299], І. Смирнов [338], Л. Сущенко [354] та ін.); методологічне підґрунтя формування здорового способу життя (Н. Агаджанян [3], Н. Амосов [11], В. Бальсевич [29], І. Брехман [59], Е. Булич [62], Е. Вайнер [65], Г. Зайцев [135], Е. Казін [169], В. Колбанов [192], С. Лапаєнко [218], Ю. Лісіцин [228], Л. Лубишева [234], Л. Татарнікова [355], Б. Чумаків [391], А. Щедрина [400], В. Шкуркіна [397] та ін.

Науковці Р. Баєвський [25], Т. Бойченко [51], Г. Власюк [81], С. Закопайло [136], Д. Касенок [179], Т. Круцевич [206], С. Свириденко [326], О. Ващенко[72] та ін. розглядаються зміст, форми та методи виховання навичок здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя як комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток і зміцнення здоров'я вивчали Л. Антонова [14], І. Аносов [16], І. Брехман [59], Е. Булич [62], Е. Вайнер [65], С. Горчак [102], А. Леонт'єв [221], Ю. Лісіцин, [228], Ю. Науменко [267], В. Різун, [319], А. Севрук [327], Н. Смірнов [331], В. Серіков [339] та ін.

Механізми управління процесами формування та реалізації заходів, технологій та методик з питань здорового способу життя досліджували І. Брехман [59], З. Васильєва [71], О. Глагощук [92], І. Гундаров [109], Г. Зайцев [135], В. Колбанов [192], Н. Куїнджі [209], А. Петровський [295], Л. Татарнікова [355], О. Язловецька [405] та ін.

Серед науковців, які займаються питаннями формування ціннісних орієнтацій молоді на здоровий спосіб життя, слід відзначити дослідження І. Беха [42], О. Ващенко [72], Д. Давиденко [111], О.Єжової [131], А. Здравомислова [147], С. Лапаєнко [218], О. Леонт'євої [223], Б. Ломова

[232], В. Мясищева [266], С. Омельченко [278], С. Рубінштейна [321], С. Свириденко [326], Т. Титаренко [358], Д. Узнадзе [365] та ін.

Аналіз виховної практики засвідчив, що у більшості навчальних закладів недостатньо застосовуються ефективні форми роботи з охорони здоров'я молодого покоління, мало використовується їх потенційні можливості для збереження і зміцнення здоров'я студентів, формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя. У педагогічній практиці процес збереження та зміцнення здоров'я студентів, формування цінності здорового способу життя та їхнього оздоровлення має фрагментарний, часто формальний характер, використовуються традиційні засоби виховання. Ціннісне ставлення до свого здоров'я, бажання і вміння піклуватися про нього у переважної частини молодого покоління є недостатньо сформованим.

З огляду на важливість порушеної проблеми, актуальним є впровадження в освітнє середовище вищого навчального закладу здоров'яформувальних і здоров'язберігальних методів, прийомів, технологій, метою яких є формування аксіологічних установок до здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я, оволодіння навичками ведення здорового способу життя.

Однак поза увагою дослідників залишилася проблема формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів, що підтверджується виявленими суперечностями між:

- потребою у формуванні здорового способу життя студентської молоді та недостатньою розробленістю теоретичних і практичних аспектів його здійснення в освітньо-виховному середовищі вищого навчального закладу;

- потенційними можливостями вищих навчальних закладів у формуванні установок до здорового способу життя та недостатнім їх використанням у процесі підготовки майбутнього фахівця;

- необхідністю формування уявлення про здоровий спосіб життя як соціально-культурну цінність та переважанням в освітньо-виховній практиці

декларативності у його формуванні.

Отже, актуальність проблеми, викликана зазначеними вище суперечностями, нагальна потреба у формуванні аксіологічних установок до здорового способу життя майбутніх учителів у вищих навчальних закладах та недостатня її розробленість у теорії і виховній практиці зумовили вибір теми дослідження – **«Формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів»**.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дослідження є складовою комплексної теми кафедри валеології та фізичного виховання Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини «Формування особистості вчителя як організатора та вихователя здорового способу життя» (номер державної реєстрації 0111U007529). Тему дисертаційної роботи затверджено вченою радою Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (протокол № 4 від 21.11.2011 р.), узгоджено в Раді з координації наукових досліджень у галузі педагогіки і психології в Україні (протокол № 5 від 29.05.2012 р.).

**Мета дослідження** – на основі теоретичного обґрунтування досліджуваної проблеми і вивчення виховної практики визначити та експериментально перевірити педагогічні умови формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.

**Гіпотеза дослідження.** В основу роботи покладено припущення, що формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів буде здійснюватися ефективно за таких педагогічних умов: сприяння становленню і розвитку у студентів ціннісних орієнтацій на збереження і зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища ВНЗ, формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я на основі розробки педагогічної стратегії їхньої мотивації на здоровий спосіб життя, активізація свідомого оволодіння

студентами досвідом здоров'язбереження.

Відповідно до мети й гіпотези визначено такі **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати стан проблеми у педагогічній теорії й освітньо-виховній практиці вищих навчальних закладів та уточнити сутність ключових понять дослідження.

2. Визначити компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя, уточнити критерії, показники та рівні їх сформованості.

3. Розробити та апробувати модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.

4. Теоретично обґрунтувати педагогічні умови формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів та експериментально перевірити їх ефективність.

*Об'єкт дослідження* – процес виховання здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.

*Предмет дослідження* – педагогічні умови формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.

Для вирішення поставлених завдань і перевірки гіпотези використовувався комплекс взаємопов'язаних **методів:**

*теоретичні* – аналіз філософської, психологічної, педагогічної та спеціальної літератури, що дало змогу з'ясувати стан дослідженості проблеми, розкрити сутнісні характеристики ключових понять; синтез, порівняння, систематизація й узагальнення теоретичних й емпіричних даних, за допомогою яких розроблено основні підходи до організації процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів, теоретично обґрунтовано педагогічні умови формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів;



*емпіричні* – діагностичні (анкетування, інтерв'ювання, бесіди, опитування, педагогічне спостереження), за допомогою визначено рівні сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя; педагогічний експеримент (констатувальний і формувальний етапи), що забезпечив експериментальну перевірку ефективності педагогічних умов формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів;

*статистичні* – кількісний та якісний аналіз одержаних результатів для забезпечення об'єктивності діагностики та їх достовірності.

**Експериментальна база дослідження.** Дослідницько-експериментальна робота проводилася упродовж 2011–2014 рр. в умовах освітньо-виховного середовища Рівненського державного гуманітарного університету, Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди, Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Всього дослідженням охоплено 717 осіб, із них у педагогічному експерименті – 360 студентів та 47 викладачів.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що:

– *вперше* обґрунтовано педагогічні умови (сприяння становленню і розвитку у студентів ціннісних орієнтацій на збереження і зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища ВНЗ; формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я на основі розробки педагогічної стратегії їхньої мотивації на здоровий спосіб життя; активізація свідомого оволодіння студентами досвідом здоров'язбереження) та розроблено модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів, яка охоплює такі блоки: методологічно-цільовий (мета, підходи, принципи та компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів, змістово-організаційний (зміст, форми, методи, прийоми, технології формування установок до здорового способу життя студентів), оцінно-результативний (рівні – високий, середній, низький) та результат (сформовані аксіологічні установки до здорового способу життя у студентів);

– *уточнено* сутність поняття «формування аксіологічних установок до здорового способу життя»; критерії (знання про здоров'я і здоровий спосіб життя, цінності здоров'я і здорового способу життя, аксіологічні установки на досягнення мети, ставлення до власного здоров'я, позитивні емоції, інтерес та потреби до здорового способу життя, вчинки та поведінка, що відповідають здоровому способу життя, дотримання вимог здорового способу життя у повсякденному житті), показники та рівні сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів;

– *подальшого розвитку* набули положення щодо використання можливостей навчально-виховного процесу та позааудиторної виховної діяльності у вищих навчальних закладах для формування у студентів аксіологічних установок до здорового способу життя.

**Практичне значення** одержаних результатів полягає у розробці та впровадженні у виховний процес експериментальної здоров'язберігальної програми: «Формування аксіологічних установок до здорового способу життя», яка включає: оновлення змістового наповнення дисциплін «Фізична культура», «Екологія людини», «Безпека життєдіяльності», «Основи валеології», «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Основи медичних знань», самостійної (індивідуальної) роботи; методики діагностування рівнів сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів, авторських методичних рекомендацій «Пропагування здорового способу життя серед молоді». Матеріали дослідження можуть бути використані студентським самоврядуванням та кураторами академічних груп у виховній роботі зі студентами, методистами оздоровчих та реабілітаційних центрів, керівниками гуртків здоров'я, створених у вищих навчальних закладах. Результати та висновки дослідження можуть бути використані для розширення змісту навчально-методичних видань з формування здорового способу молоді.

Наукові положення та результати дослідження *впроваджено* у

навчально-виховний процес Рівненського державного гуманітарного університету, (довідка № 179 від 02.12.2014 р.), Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди (довідка № 1066 від 02.12.2014 р.), Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, м. Луцьк (довідка № 03 – 31/02/3823 від 03.12.2014 р.).

**Особистий внесок здобувача.** У статтях «Аксіологічний аспект формування здорового способу життя студентської молоді», (2013, Л.Соколенко) автором визначено особливості формування ціннісного відношення до здорового способу життя у молоді; «Формирование культуры здорового образа жизни студентов высших учебных заведений», (2014, співавтор Л.Соколенко) автором уточнено поняття здоровий спосіб життя та розглянуто різні аспекти його складових; «Проблема формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у студентів – майбутніх вчителів» (2014, співавтор Л.Соколенко) – розглянуто мотиваційні установки з позиції аксіологічного підходу до здоров'я та здорового способу життя у студентів ВНЗ.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення й результати дослідження доповідалися на науково-практичних конференціях різних рівнів: *міжнародних* – «Природничі науки в системі освіти» (Умань, 2013); «Фундаментальні та прикладні дослідження в географічній, екологічній та хімічній освіті» (Умань, 2013); «Основні напрямки підготовки сучасного вчителя: глобалізація, інтеграція» (Умань, 2014); *всеукраїнських* – «Екологічний шлях у майбутнє» (Умань, 2013); «Професійна педагогічна позиція – ефективна умова формування культури здорового способу життя в освітньому просторі» (Умань, 2012); «Педагогічна освіта і наука: традиції, реалії, перспективи» (Умань, 2014); «Підготовка компетентного фахівця в умовах глобалізаційних процесів» (Умань, 2014); «Наукові записки міжнародного гуманітарного університету» (Одеса, 2014).

Матеріали дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри валеології та фізичного виховання Уманського державного педагогічного

університету імені Павла Тичини (Умань, 2011 – 2014).

**Публікації.** Основні теоретичні положення та результати дисертаційного дослідження висвітлено у 14 публікаціях, із них 11 одноосібних, 7 відображають основні наукові результати, 4 – апробаційного характеру, 3 – додатково відображають наукові результати дисертації.

**Структура дисертації.** Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел (415 найменувань, зокрема 4 іноземною мовою), 11 додатків на 35 сторінках. Загальний обсяг дисертації – 268 сторінки, основного тексту – 189 сторінок. Робота містить 13 таблиць, 6 рисунків.

**РОЗДІЛ 1**  
**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ**  
**АКСІОЛОГІЧНИХ УСТАНОВОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ**  
**ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

**1.1. Ступінь розробеності досліджуваної проблеми у психолого-педагогічній літературі та освітньо-виховній практиці**

У сучасній педагогічній теорії та практиці проблема формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя посідає одне з пріоритетних місць. Вона потрапляє у два смислових контексти педагогіки: перший – формування здорової особистості, другий – розвиток її індивідуальності, окреслених як пріоритети державної політики в галузі освіти. Посилення акцентів на особистісну орієнтованість освіти спонукають розвиток наукових знань із формування здорового способу життя, хоч вони нівелюють у цьому процесі індивідуальність до середньостатистичних форм життєдіяльності, що не сприяє адекватному вирішенню означеної проблеми. Її масштабність і багаторівневність зумовлюють широкий спектр ще не вивчених проблем. Сучасна економічна й соціально-психологічна перебудова суспільства вимагає перетворення багатьох сторін життєдіяльності людини, її свідомості й світогляду, її ставлення до багатьох явищ громадського життя.

У зв'язку із зазначеними змінами тенденцій соціально-економічного розвитку держави вагому роль відіграє посилення уваги до «якості людини» і «якості її життя». Для розвиненого суспільства потрібні генетично, фізично і психічно здорові люди, які живуть в абсолютно здоровому середовищі за соціальними й економічними показниками. Саме здоров'я людей повинно слугувати головною візитною карткою соціально-економічної зрілості, культури й успіху держави, як вважає І. Брехман [59, с.87].

Значна частка відповідальності за збереження і примноження здоров'я сьогодні покладена на медицину. Проте вітчизняна медицина займається

переважно лікуванням захворювань, а це є недостатньо, особливо у зв'язку з погіршенням здоров'я нації за основними якісними характеристиками народонаселення (низька народжуваність, висока смертність, наркоманія та алкоголізм, стійка динаміка погіршення показників фізичного розвитку тощо), що також є значущим показником кризи якості життєдіяльності населення [343, с.4].

Медицина відіграє певну роль, але не вирішує достатньою мірою проблему збереження й зміцнення здоров'я людини, формування ціннісного ставлення до нього. Тому означена проблема вийшла за межі медицини й зумовила необхідність підключення до її вирішення таких галузей знань про людину, як психологія й педагогіка.

Підвищення добробуту людей, розробка високоефективних промислових технологій, порушення екологічного балансу більшості територій і ціла низка інших об'єктивних факторів привели до того, що спосіб життя сучасної людини все більше провокує такі явища в суспільстві, як низький рівень організації харчування молоді; відсутність продуктивної системи служб лікарського контролю за станом здоров'я; порушення фізіолого-гігієнічних вимог до організації навчально-виховного процесу у вищих навчальних закладах; відсутність планомірної і цілеспрямованої роботи з профілактики шкідливих для здоров'я звичок (тютюнопаління, споживання алкоголю, наркотиків та інтернет-залежність та інші девіації); недосконалість навчальних програм та методик організації здоров'язбереження в освітній установі; поширення нових видів залежностей (комп'ютерна, інтернет, ігрова та ін.), які негативно впливають на здоров'я особистості тощо [95, с.3].

Це спричинило ріст захворювань, пов'язаних з неправильною організацією способу життя індивіда. Особливе занепокоєння викликає стан здоров'я дітей, що проявляється в неухильному рості хронічних форм захворювань. Цю тенденцію відзначено в дослідженнях багатьох сучасних учених (Е. Вайнера [65], Г. Зайцева [135], В. Колбанова [192] та ін.).

За дослідженнями науковців, суспільство перебуває в дуже нездоровому стані, аналіз кількісних та якісних характеристик населення за останнє десятиріччя свідчить про те, що Україна нині на межі глибокої демографічної кризи, яка характеризується депопуляцією, старінням населення, зменшенням середньої тривалості життя. Особливе занепокоєння викликає стан репродуктивного здоров'я молоді, яка є невід'ємною частиною здоров'я нації загалом і має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства [96].

Як зазначає Н. Пясецька, наша епоха, повернена до людських цінностей, потребує іншої орієнтації, бо людство рухається у все більш прискореному темпі [315]. Людина і її духовне життя перетворилися в пізнання науки про саму себе, поза людиною і незалежно від неї, зазначають Л. Татарнікова [355], Г. Малахов [242] та ін..

Вищесказане виводить на одне з перших місць освіти як один із напрямів розв'язання проблеми формування аксіологічних установок до здорового способу життя в молоді.

Освіта як соціальний інститут виконує низку окремих функцій, одна з яких – підготовка нового покоління спеціалістів. Вона, включаючи людину в соціальні відносини, сприяє гармонізації останньої. Водночас відбувається не тільки поверхневе знайомство з культурними нормами, цінностями, соціальними та гендерними ролями, а й засвоєння, усвідомлення та подальша реалізація власного способу життя [96].

Сучасна система освіти та умови життя можуть дати достатній обсяг знань, але не здатні зберегти здоров'я молодого покоління. Підтвердженням цього є катастрофічне погіршення здоров'я дітей і молоді України, нестійка мотивація до збереження здоров'я. Дослідження вчених свідчать, що здоровими можна назвати лише 27% дітей шкільного віку, 90% здоров'я людина втрачає у віці до 2-х років, а 40–60% хвороб дорослих беруть свої корені у віці 5–7 років [78, с.200].

Як зазначає Т. Шаповалова, «до школи приходять лише 20–27%

здорових дітей, а закінчують її здоровими 2,0–5,7%. За даними Міністерства охорони здоров'я України та Держкомстата, у 42% дітей шкільного віку спостерігаються різні хронічні захворювання, а в 50% школярів – функціональні відхилення в різних системах організму [14, с.15].

Питома вага студентів з відставанням силового індексу становить відповідно до року навчання у 31–40% юнаків і 49–56% дівчат. Зі збільшенням терміну навчання майже вдвічі зростає частка студентів з гіпертонічним типом реакції серцево-судинної системи [314, с.90].

Цілісний (холістичний) підхід до людини як біоенергоінформаційної системи розкриває перспективу розробки нових технологій як навчання, так і оздоровлення. Такий підхід, на думку М. Гончаренко, є основою нової світоглядної парадигми духовної еволюції людини як безальтернативної стратегії виживання цивілізації та збереження здоров'я в умовах катастрофічно наростаючої глобальної екологічної та духовної кризи, умовою переходу суспільства на ноосферний рівень розвитку [97, с.47–48].

Однак і тут є багато проблем: у більшості навчальних закладів застосовують недостатньо ефективні форми роботи з охорони здоров'я, мало використовують наявний потенціал для збереження і зміцнення здоров'я молодого покоління, формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя.

Невідповідність між сучасними вимогами, що їх висуває соціум до здоров'я молоді, і фактично сформованою системою педагогічного керівництва формуванням, зміцненням і збереженням здоров'я учасників освітнього процесу є актуальною проблемою національної освіти.

Прагнучи забезпечити європейську якість вищої освіти, більшість вищих навчальних закладів намагається відійти від традиційної системи навчання і виховання, відбувається перехід до навчально-виховного процесу інноваційного типу, з новими технологіями і новим змістом. Оновлення змісту освіти здійснюється в умовах децентралізації управління, широкої автономізації освітніх закладів, розвитку варіативності освіти, інтенсифікації



змісту (значна частина дисциплін та інформації, необхідна для засвоєння студенту, збільшується й ускладнюється з кожним роком). Тому одним із критеріїв якості вищої освіти повинна бути його здоров'язберігаюча і здоров'язміцнювальна орієнтація [56, с.15].

Отже, в умовах зростання обсягу й інтенсивності навчальної діяльності, підвищених вимог до знань неможливо забезпечити гармонійний розвиток студентів без визначення здоров'язберігаючих вимог до усього навчально-виховного процесу, а також виокремлення факторів ризику дезадаптації до навчання і виявлення ефективних педагогічних технологій, що підвищують адаптивні можливості студентів до значних навантажень і стресів. І тому, сьогодні у зв'язку з відходом від уніфікованості вищої освіти, зі створенням умов для варіативної та особистісно орієнтованої педагогіки принципово важливо забезпечити можливість реалізації лише таких освітніх програм, які задовольняють вимоги збереження і зміцнення фізичного, психічного, соціального компонентів здоров'я студентів [56, с.15].

Концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я, як цілісного комплексного процесу, викладені у таких документах: Оттавська Хартія, 1986 р., Бангкокська Хартія, 2005 р., Всесвітня декларація з охорони здоров'я «Здоров'я для всіх у XXI столітті», яка прийнята на П'ятдесят першій сесії Всесвітньої асамблеї з охорони здоров'я у травні 1998 р. У цих документах зазначено, що володіння найвищим рівнем здоров'я, якого можна досягти, є одним з основних прав кожної людини. Держава, яка дотримується міжнародних вимог і підтверджує гідність та цінність кожної людини, несе відповідальність за формування і збереження здоров'я народу.

Зазначимо, що і в нашій державі напрацьовано значну нормативну базу для протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді.

Серед основних державних документів – Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 рр.; Програма реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних

засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003–2010 рр., розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011–2015 роки», Стратегія демографічного розвитку України на 2006–2015 рр., Загальнодержавна програма імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009–2015 роки та ін.

У 2011 році схвалено концепцію Загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012–2016 рр. У ній наголошується, що спосіб життя населення України, стан сфери фізичної культури і спорту створюють загрозу та є суттєвим викликом для української держави на сучасному етапі її розвитку, що характеризується певними чинниками, основними серед яких є: демографічна криза, яка зумовлена зменшенням кількості населення України.

Через різке погіршення стану здоров'я молодого покоління було посилено увагу до проблеми формування здорового способу життя. Рішенням колегії Міністерства освіти і науки України проведено реформування системи фізичного виховання у навчальних закладах з метою збереження і поліпшення здоров'я учнівської і студентської молоді.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, формування навичок здорового способу життя – це здатність до адаптивної і позитивної поведінки, що дає можливість людині ефективно справлятися з вимогами і проблемами щоденного життя.

Як зазначає В. Колбанов, наявний запас знань про здоровий спосіб життя, запозичений із народних традицій, укладів життя й народної медицини, дотепер мав переважно емпіричний характер без коректного наукового обґрунтування [192, с.9]. Усунення цього протиріччя стало можливим завдяки введенню І. Брехманом у наукову термінологію поняття «валеологія» (1980), яким автор позначив нову галузь наукових знань, пов'язану з вивченням і формуванням здоров'я, що виникла на стику наук

про людину (медицини, фізіології й анатомії, фізичної культури, психології й педагогіки). Перша спроба формування контурів цієї науки була зроблена в ряді його робіт [59]. Згодом з'явилися і окремі розробки з проблем валеології: Г. Апанасенко [19], яка відстоює право валеології на самостійність; І. Бердников [40], В. Белов [37], В. Болдін [55] Е. Вайнер [65], М. Горен [101] характеризують валеологію як науку про здоров'я, науку молодості, краси і довголіття. Сюди ж можна віднести й роботу А. Разумова [317], Б. Чумакова [391], які розглядають здоров'я людини і розробляють основи відновлювальної медицини.

Науковець В. Колбанов вважає, що предметом дослідження валеології на сучасному етапі її розвитку є спосіб життя, який забезпечує оптимальне існування, розвиток і діяльність індивіда [192, с.75].

Валеологія, що з'явилася в останні десятиліття ХХ століття, була новим недостатньо розробленим науковим напрямком, але вона, однак, створила теоретичне підґрунтя для вирішення нагальних практичних проблем збереження та корекції здоров'я населення нашої країни взагалі і підростаючого покоління зокрема [59, с.3].

Аналіз наукових праць (О. Вакуленко [66], О. Жабокрицька [132], С. Кондратюк [197] та ін.), засвідчує, що проблема формування здорового способу життя є багатоаспектною і пов'язана з комплексом питань: гармонійного фізичного, психічного, культурного, духовного розвитку особистості; дотримання оптимальних для здоров'я режимів дня, навчання та відпочинку, харчування, особистої гігієни, рухової активності, загартування, додання шкідливих звичок.

Багато дослідників констатують не лише окремі моменти неблагополучного стану здоров'я студентів (довкілля, стиль життя, спадковість), а й виділяють комплекс негативних соціальних і педагогічних чинників:

- відсутність цілеспрямованої пропаганди й освіти в галузі валеології та екології у вищих навчальних закладах;
- недоліки методик у галузі навчання та виховання здорового способу

життя студентів вищих навчальних закладів;

- недостатня увага до формування потреб, мотивації та установок на здоровий спосіб життя молоді в навчальних закладах узагалі та у вищих навчальних закладах зокрема (психологічний аспект);

- слабка розробленість критеріїв та показників у галузі оцінки рівня сформованості навичок у справі формування здорового способу життя студентів тощо [59, с.3].

Позитивною тенденцією у вирішенні проблеми здорового способу життя на сучасному етапі варто визнати прагнення вчених до її аксіологічного аспекту. Якщо розглядати цінності як здатність бачити світ у всьому різноманітті його проявів, де особлива роль належить людині, то, на думку Е. Вайнера, «не знати свій організм, не усвідомлювати свого місця в природі, не вміти регулювати свій стан – негідно культурної людини» [65, с.27].

Аналіз концептуальних основ формування культури здоров'я учнів, розроблених В. Горащуком, дозволив встановити сутність базової ознаки культури здоров'я. Учений аргументовано доводить, що «рівень розвитку культури здоров'я обумовлює у людини формування системи ціннісних орієнтацій, що перебувають в ієрархічно побудованій структурі, яка здійснює регулятивну функцію в життєдіяльності людини» [100, с.113].

З науково-педагогічною позицією В. Горащука [100] солідарні І. Бех [43], В. Григоренко [105], С. Омельченко [278], які вважають, що природа психосоматичного здоров'я людини обумовлює необхідність його дослідження і розвитку в гносеологічній площині індивідуально орієнтованого формування культури здоров'я особистості, яка включає такі його структурно-функціональні компоненти, як саногенне мислення, ціннісні орієнтації до здорового способу життя, здоров'ятворчий світогляд, духовне, соціальне, психоемоційне та соматичне здоров'я людини. Культура здоров'я людини є особистісно-соціальним інструментом ефективного вирішення її життєвих проблем, що базується на положеннях, нормах, установках здорового способу життя [56], [97], [100], [105], [186], [287], [324].

У дослідженні В. Тимошенко встановлено зв'язок між загальною культурою студентської молоді та її стилем життя. Було визначено, що формування здорового способу життя, культури здоров'я, підвищення їх виховних можливостей потребує максимальної уваги до мотиваційної сфери студентської молоді у прагненні бути здоровими [357, с.6].

Проблема здорового способу життя з утилітарних медико-біологічних позицій виходить на психолого-педагогічний соціально значущий аксіологічний аспект. Найпотужніший вплив на здоров'я мають соціально-психологічні чинники, а саме пережиті людьми стреси і вираженість психологічних ресурсів особистості, що дозволяють з ними впоратися. Наукові дані підтверджують і той факт, що соціальні чинники, здійснюючи на здоров'я комплексний вплив, додатково посилюються, коли вступають у взаємодію один з одним [245]. Для цього є достатня методологічна і теоретична база, представлена наявними концепціями здоров'я, культури здоров'я і здорового способу життя. Однак проблему здоров'язбереження молоді вважати вирішеною немає вагомих підстав, бо в ній є аспекти, що вимагають подальшої як теоретичної, так і практичної розробки [244, с.32].

У контексті нашого теоретичного дослідження означеної проблеми концептуального значення набувають положення, обґрунтовані І. Бехом, який на основі змісту нової парадигми освіти і виховання довів духовно-ціннісну сутність психосоматичного здоров'я людини, визначив систему особистісно-соціальних мотиваторів його розвитку і збереження, обґрунтував шляхи особистісно орієнтованого формування в дітей і підлітків ціннісного ставлення до цього феномена як інструменту вирішення життєвих проблем людини [43, с.216–222].

Вагомий внесок у розробку концептуальних основ особистісно орієнтованого формування в молоді ціннісних орієнтацій, духовності до здорового способу життя, культури здоров'я особистості зробив В. Григоренко [105], який обґрунтував теорію здоров'ятворчої діяльності людини в процесі освітньо-виховної, духовно-соматичної, психомоторної,

суспільно-соціальної практики. Учений у своїх наукових працях обґрунтував низку спеціальних принципів проективної розробки інноваційних виховних систем, здоров'язберігаючих освітніх технологій, на основі яких є можливість ефективної реалізації компетентнісного підходу до особистісно орієнтованого формування в дітей і підлітків культури здоров'я, що імплантуються в духовно-ціннісну структуру їх особистості.

Основоположник сучасної аксіології Г. Лотце у своїй універсальній праці «Енциклопедія філософії» стверджував, що витoki цінностей слід шукати не в дійсності, а в людській свідомості.

Одним із перших серед дослідників вивчення проблеми ціннісного ставлення був В. Тугаринов. Він виділив певне угруповання ціннісних понять, а саме: цінність, відношення до цінностей, ціннісне ставлення, оцінка і предмет оцінки. В. Тугаринов запропонував специфічну будову «тріад», які формуються у два поверхи. Він зазначає: «Основними масовими і щогодинними актами життя є процеси пізнання, оцінки і практики, які з'єднані в один вузол, але внутрішньо відмінні між собою. Це – «тріада другого поверху». Під ним на першому поверсі знаходиться інша тріада – потреби, інтереси і цілі. Акти пізнання, оцінки і практики людина здійснює тому, що отримує спонукання, мотивується потребами, інтересами і цілями, які виникли із останніх. Якби людина не мала ніяких потреб й інтересів, то вона б була позбавлена стимулів до здійснення цих актів, зокрема й оцінки» [363, с.21].

Серед сучасних досліджень у сфері формування ціннісних орієнтацій молоді на здоровий спосіб життя, вкажемо на праці таких науковців, як І.Бех [42]Д. Давиденко [111], С.Лапаєнко [218], Б. Ломов [232], В. М'ясищев [266], С.Омельченко [278], С. Рубінштейн [321], Т. Титаренко [358] та ін..

Важливо зазначити, що в багатьох працях акцентовано на тісному зв'язку установок з ціннісними орієнтаціями. У дослідженнях психологів А. Здравомислова [147], О. Леонтьєва [223], В.М'ясищева [266], С. Рубінштейна [321], Д. Узнадзе [365], В. Ядова [404] розглянуто психофізіологічні механізми формування ціннісних орієнтацій через систему установок.

В. Дряпіка у своїй роботі зазначає, що ціннісна орієнтація спирається на певну систему установок, що є зв'язуючою ланкою між потребами особи та її мотивами. Вона стає перехідною властивістю цілісного суб'єкта, тому що потреба може втілюватись у різних мотивах [124].

Теоретико-прикладні аспекти формування в особистості ціннісного ставлення до здорового способу життя досліджувала Л. Овчиннікова. Таке ставлення, на її думку, є результатом «організованого і цілеспрямованого процесу формування у студента знань про здоровий спосіб життя, вмінь і навичок його ведення і виховання у нього почуття відповідальності за власне життя і здоров'я, які необхідні йому для успішної самореалізації у майбутній професійній діяльності» [274, с. 69].

В. Копа в роботі «Соціальна цінність модусу здоров'я» дослідив проблему здоров'я в єдності аксіологічного, наукового та валеологічного аспектів. Науковець розкрив суть життєвого модусу здоров'я як процес розгортання природного та соціального, здорового та хворобливого, свідомого та генетично уродженого, сутнісних сил людини та ціннісних імперативів суспільства; довів, що аксіологічний вимір модусу здоров'я виявляє його суспільну цінність та визначає практичні напрямки державного регулювання й охорони здоров'я громадян [201].

Однак, на думку Є. Вайнера спроба вичленувати домінуючий фактор і покласти його в основу здорового способу життя принципово не правильна, тому що «кожна із пропонованих панацей не в змозі охопити все різноманіття взаємозв'язків функціональних систем, що формують організм людини й зв'язків самої людини із природою – усього того, що в остаточному підсумку визначає гармонійність її життєдіяльності й здоров'я» [65].

Зосередженість на потребах особистісного розвитку й виховання вимагає проектування навчального процесу, його змісту, методики на принципах природовідповідності, індивідуалізації, що передбачає глибоке знання й урахування вікових та індивідуальних особливостей студентів, прогнозування потреб їхнього розвитку тощо. Це потребує наукового

забезпечення комплексного підходу до реалізації розвивальної, виховної та оздоровчої функції вищої освіти. На перший план виступає завдання виховання потреби в здоров'ї як життєво важливої цінності, свідомого прагнення до ведення здорового способу життя, до самовдосконалення і створення навколо себе здорового середовища – формування культури здоров'я особистості як частини її загальної культури [258].

У проаналізованих наукових працях проблема формування здорового способу життя є багатогранною і включає в себе усі аспекти розвитку особистості: інтелектуальний, фізичний, духовний, естетичний, моральний, правовий, соціальний. Як показали дослідження, навчально-виховний процес повинен включати два провідних напрямки педагогічної діяльності з формування здорового способу життя:

- створення оптимальних зовнішньосередовищних умов – мікросоціального середовища (гуманістичні відносини, сприятливий психологічний клімат, активна творча обстановка), через спільну діяльність і спілкування молоді і дорослих в освітньому процесі;

- забезпечення внутрішніх умов (установок, потреб, здібностей) для саморозвитку і самовиховання особистості через механізми самопізнання, рефлексії, визначення мети.

Проте вищезазначені дослідження не вичерпують усіх питань формування здорового способу життя.

Як показує проведене нами теоретичне вивчення проблеми, загальна тенденція використання аксіологічного підходу формування здорового способу життя пов'язана більше із психологічним аспектом, а педагогічний аспект усе ще залишається мало вивченим.

У вище вказаних дослідженнях в основному звернено увагу на проблему формування здорового способу життя з позицій виховання цільової установки на раціоналізацію фізичних кондицій, рухових умінь і навичок, що загалом продуктивно вирішувалося на факультетах фізичного виховання.

Як показав аналіз науково-методичної та спеціальної літератури,



незважаючи на те що розв'язання проблеми збереження здоров'я й фізичного потенціалу нації пов'язане з формуванням навичок здорового способу життя, вища школа не включилася у вирішення означених питань: навчально-виховний процес у ВНЗ не спонукає до усвідомлення першочергової значущості категорії «здоров'я» в ієрархії цінностей студентів, не сприяє оволодінню ними знаннями й уміннями, за допомогою яких можна було б підтримувати належний рівень здоров'я впродовж усього життя, не забезпечує систематичних заходів, спрямованих на формування здорового способу життя.

Отже, формування здорового способу життя студентської молоді, їх установок, потреб, ставлень є актуальним завданням вищої школи і потребує окремого, детальнішого дослідження.

## **1.2. Сутність ключових понять дослідження**

У дисертації стрижневим виступає поняття «формування аксіологічних установок до здорового способу життя», характеристика сутності якого здійснювалася у процесі аналізу наукових понять «здоров'я», «спосіб життя», «здоровий спосіб життя», «аксіологічні установки до здорового способу життя».

Феномен здоров'я в силу своєї універсальності виявляється предметом дослідження медиків, соціологів, філософів, педагогів, економістів та спеціалістів в галузі фізичної культури та спорту.

Відсутність уніфікованого тлумачення поняття «здоров'я» можна пояснити різноманіттям акцентів у його характеристиці. Існуючі визначення поняття «здоров'я» відрізняються за своєю узагальненістю й акцентами, що відбивають дослідницькі інтереси авторів. Багатозначність і неоднорідність змістового складу поняття «здоров'я» пояснюється і його багатоплановістю. У міжнародному співтоваристві загальноживаним є розуміння поняття здоров'я як «стану повного фізичного, духовного і соціального

благополуччя, а не відсутності хвороб або фізичних вад» (Преамбула Статуту ВООЗ, 1948 р.) [415]. Саме це визначення покладено в основу концепції Всесвітньої організації охорони здоров'я в 1985 р. «Здоров'я для всіх до 2000 р.» та закріплене в Основах законодавства України про охорону здоров'я.

Стає очевидним, що здоров'я людини необхідно розглядати з позиції системного підходу. Особливості самого феномену здоров'я дозволяють додати поняттю «здоров'я» статус категорії педагогічної аксіології (М. Віленський, В. Волков та ін.) і поставити завдання сформуванню у молоді ціннісне ставлення до здоров'я і ціннісну поведінку як форму участі в збереженні власного здоров'я та співучасті з іншими з цією ж метою [76; 83]. Педагогічна аксіологія виокремлює як пріоритетну аксіологічну функцію освіти, яка відображає підходи до її змісту, організації, управління з урахуванням збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я як основоположних цінностей. Більшість дослідників, а саме М. Амосов [11], Г.Апанасенко [18], Р. Баєвський [25], І.Брехман [59], Е.Булич [62], В.Казначєєв [170], Ю. Лісіцин [227] та ін. розглядають здоров'я як відображення якості пристосувальних можливостей організму людини до умов зовнішнього середовища, що є результатом процесу взаємодії людини і середовища проживання; формування здоров'я в результаті взаємодії зовнішніх (природних і соціальних) і внутрішніх (спадковість, стать, вік) чинників.

І. Брехман доводить, що «здоров'я людини – це здатність зберігати відповідну віку стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних параметрів триединого потоку сенсорної, вербальної і структурної інформації» [59, с. 27].

Г. Апанасенко визначає здоров'я як цілісний, динамічний стан, що характеризується певними резервами синергетичної, пластичної та регуляторної забезпеченості функцій організму, тривалістю та впливом негативних чинників навколишнього середовища і є основою для виконання

соціальних та біологічних функцій [19].

Е. Булич, І. Мурахов у визначенні здоров'я також вказують на його динамічність: «Здоров'я – динамічний стан найбільшого фізичного і психоемоційного благополуччя, в основі якого лежить гармонійне співвідношення взаємопов'язаних функцій та структур, що забезпечуються високим енергетичним рівнем організму за найменшу ціну адаптації його до умов життєдіяльності» [62].

Науковий аналіз понятійно-термінологічного складу цієї категорії дозволив Р. Баєвському трактувати здоров'я як нормальний стан повного фізичного і духовного благополуччя, можливість організму людини адаптуватися до змін навколишнього середовища, а також соціальної саморегуляції, що означає не тільки здатність особистості передбачати результати своєї діяльності з формування здорового способу життя, а й відповідати за них [25].

Новий методологічний підхід до визначення сутності поняття «здоров'я» і принципів здорового способу життя вперше було запропоновано в монографії Г. Щедріної, яка розкрила змістову характеристику категорії «здоров'я» та здійснила глибокий аналіз складових його компонентів. Науковець зазначає, що здоров'я – це «цілісний, багатогранний, динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу, в умовах конкретного соціального та екологічного середовища, а також є станом, що дозволить людині по-різному здійснювати її біологічні та соціальні функції» [400, с.135].

Наступна концептуальна позиція має на меті розкрити сутність поняття «здоров'я», розглядаючи його як взаємодію, взаємозалежність певних аспектів життя: фізичного, інтелектуального, соціального, морального, особистісного; як етап повного фізичного, психічного, соціального здоров'я та благополуччя людини; як потребу та вимогу часу; умову й основу гармонійного життя та щастя; діяльність людини в напрямку зміцнення індивідуального та суспільного здоров'я [278, с.9].

Отже, здоров'я необхідно вивчати в єдиному ключі з духовним розвитком людини, з її активністю в зазначеному напрямі.

При дослідженні та оцінці рівня здоров'я використовують велику кількість показників, що характеризують сутність цього поняття (М. Амосов [11], Г. Апанасенко [19], Р. Баєвський [25], В. Белов [38] та багато інших). З позицій загальнометодологічного аналізу всі вони можуть бути зведені до двох основним визначень: перше – здоров'я як відсутність хвороби, друге – стан благополуччя, оптимального функціонування організму, рівновага між індивідом і навколишнім середовищем, нормальне існування тощо.

М. Амосов звертав увагу на те, що здоров'я організму визначається його кількістю, яку можна оцінити максимальною продуктивністю органів при збереженні якісних меж їхніх функцій [11, с. 63–70].

При найрізноманітніших підходах до визначення «здоров'я людини» вчені єдині в думці, що одна з ознак такого стану – гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, обумовлених взаємодією генотипу і середовища, тобто здоров'я людини – це завжди індивідуальний спосіб життя, що відповідає психофізичній конституції людини та її поведінці, вихованню (культури).

А. Іванюшкін пропонує 3 рівня для опису цінності здоров'я: 1) біологічний – початкове здоров'я передбачає досконалість саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів і, як наслідок, мінімум адаптації; 2) соціальний – здоров'я є мірою соціальної активності, діяльного ставлення людини до світу; 3) особистісний, психологічний – здоров'я є не відсутність хвороби, а швидше заперечення і подолання її. Здоров'я в цьому випадку виступає не тільки як стан організму, але як «стратегія життя людини» [153, с.49].

Подібної думки дотримуються А. Ігнат'єв [156], Е. Голдсміт [413], М. Шуайбова [398]. Науковці вважають здоров'я категорією не тільки біологічною, а й глибоко соціальною та психологічною, регульованою і керованою як соціальними інститутами, так і самою особистістю [156, с.10].

На кожному з рівнів здоров'я людини має свої особливості. Здоров'я на біологічному рівні пов'язано з організмом і залежить від динамічної рівноваги функцій всіх внутрішніх органів, їх адекватного реагування на вплив навколишнього середовища; на психічному рівні пов'язане з особою і залежить від таких особистісних характеристик, як емоційно-вольова і мотиваційно-потребова сфери, від розвитку її самосвідомості, усвідомлення цінності власного здоров'я; на соціальному рівні пов'язане з впливом на особистість інших людей, суспільства в цілому і залежить від місця і ролі людини в міжособистісних стосунках, від морального здоров'я соціуму загалом. Соціальне здоров'я формується під впливом батьків, друзів, однокурсників у вищому навчальному закладі. Різниця між психічним і соціальним здоров'ям умовна: психічне здоров'я особистості і якість життя не існують поза системою суспільних відносин [29].

Отже, сьогодні існує ряд визначень здоров'я, які, як правило, мають п'ять критеріїв, що визначають здоров'я людини. Це відсутність хвороби; нормальне функціонування організму в системі людина – довкілля; повне фізичне, духовне, психічне і соціальне благополуччя; здатність адаптуватися до змінних умов існування в навколишньому середовищі; здатність до повноцінного виконання основних соціальних функцій.

Дослідження свідчать, що існують два основних типи орієнтації і ставлення до здоров'я. Перший полягає в охороні здоров'я та орієнтований насамперед на зусилля самої людини (особи, які володіють гарною самооцінкою здоров'я та схильні приписувати відповідальність за результати своєї діяльності власним зусиллям і здатностям); другий – коли зусиллям людини відводять другорядну роль (особи з поганою й задовільною самооцінкою здоров'я, які покладають відповідальність за результати своєї діяльності на зовнішні сили й обставини). Характер турботи людини про здоров'я пов'язаний з її особистісними властивостями. Тому виховання адекватного ставлення до здоров'я нерозривно пов'язане з формуванням особистості загалом припускає розходження у змісті, засобах і

методах цілеспрямованих впливів [227, с.33].

Аналіз різних підходів до визначення поняття «здоров'я» в літературі (О. Коган [189], Ю. Лісіцин [227], С. Попова [306], С. Свириденко [326], Л.Сущенко [354], О. Язловецька [405]) дає можливість виділити такі його складові: фізичну, психічну, соціальну і духовну.

Ці складові, взаємодіючи, взаємовпливаючи одна на одну, інтегруючись, утворюють здоров'я людини як цілісність і як цінність [405, с.236]. Взаємообумовленість цих понять виступає не сумою, а їх результатом. Якщо будь-який з його компонентів дорівнюватиме нулю, то й загальний показник дорівнюватиме нулю [26, с. 8–11].

Цілісний погляд на здоров'я можна представити у вигляді чотирикомпонентної моделі (рис. 1.1).

Оскільки універсальної методики вивчення здоров'я, котра враховує фізичний, психічний, соціальний та морально-духовний його компоненти, в науці ще не розроблено, проаналізуємо кожен компонент.

Н. Денисенко визначає фізичне здоров'я як такий стан організму, коли показники основних фізіологічних систем перебувають у межах норми й адекватно змінюються у процесі взаємодії з довкіллям; як гармонійну взаємодію всіх органів та систем, їх динамічну врівноваженість із середовищем [116, с.4–5].

Фізична складова здоров'я з педагогічної точки зору характеризує досконалість саморегуляції в організмі, гармонію фізіологічних процесів, максимальну адаптацію до навколишнього середовища, з валеологічної – рівень фізичного розвитку та функціональної підготовки організму до фізичних навантажень, з медичної – стан росту і розвитку органів і систем організму, основу якого складають морфологічні та функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції.

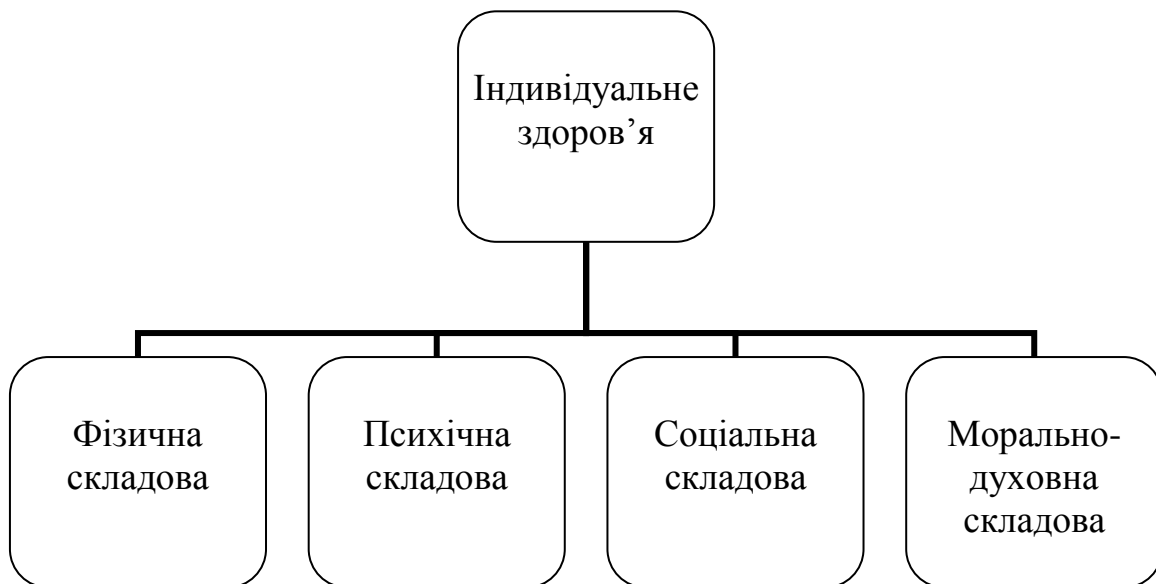


Рис. 1.1. Складові індивідуального здоров'я особистості

Отже, під фізичним здоров'ям науковці розуміють стан функціонування організму в навколишньому середовищі, при якому відсутні дефекти розвитку; можлива успішна адаптація до умов навколишнього світу. Фізичне здоров'я характеризується такими показниками як фізична підготовленість, фізичний розвиток, зайнятість у спортивних секціях, захворюваність, дотримання режиму дня та вимог особистісної гігієни, раціонального харчування тощо.

Психічна складова здоров'я характеризує стан психічної сфери, основу якої складає стан загального душевного комфорту, що забезпечує адекватну поведінкову реакцію. Такий стан зумовлено як біологічними, так і соціальними потребами, а також можливостями їх задоволення. Як один з аспектів психічного здоров'я Н. Денисенко кваліфікує і інтелектуальне здоров'я – вміння засвоювати інформацію і використовувати її при вирішенні різноманітних розумових завдань та емоційне здоров'я – вміння керувати своїми переживаннями [116, с.4–5].

З педагогічної точки зору психічний складник здоров'я – це висока свідомість, розвинене мислення, велика внутрішня і моральна сила, що спонукає до творчої діяльності; з валеологічної – рівень розвитку особистості, її адаптація до соціального середовища; з медичної – стан

душевної рівноваги та відповідна реакція у вигляді адекватної поведінки.

Соціальний складник здоров'я може бути представлений як динамічна сукупність властивостей і якостей особистості, яка забезпечує гармонію між потребами людини і суспільства, що є передумовою орієнтації індивіда на виконання своєї життєвої мети, самоактуалізацію.

Соціальний складник здоров'я Н. Денисенко визначає як «здатність особистості контактувати з людьми в різних життєвих ситуаціях» [116, с.4–5].

Критеріями соціального здоров'я виступають: рівень соціальної адаптації, рівень соціальної активності та ефективність використання різних соціальних ролей.

Духовний складник здоров'я характеризується пріоритетністю загальнолюдських цінностей; наявністю позитивного ідеалу відповідно до національних та духовних традицій, працелюбності, доброчинності, відчуттям прекрасного в житті, природі, мистецтві. Саме духовне здоров'я є визначальним у ставленні людини до себе, до інших, до суспільства і є пріоритетним в ієрархії аспектів здоров'я [116, с.4–5].

Отже, духовний чинник є важливим компонентом здоров'я та благополуччя і багато в чому залежить від індивідуального способу життя.

Виховання моральності як найважливішого завдання у процесі становлення особистості та однієї з найголовніших умов збереження духовно-морального здоров'я сприймається як педагогічна аксіома.

Морально-духовний складник здоров'я – це комплекс характеристик мотиваційної і потребнісно-інформативної сфери життєдіяльності, – основу якого визначає система цінностей, установок і мотивів поведінки індивіда в суспільстві.

Подібне виокремлення складників здоров'я до певної міри є умовним, однак дозволяє, з одного боку, показати багатомірність взаємовпливів різних проявів функціонування індивідуума, з іншого – більш повно охарактеризувати різні сторони життєдіяльності людини, спрямовані на



організацію індивідуального стилю життя.

Отже, проаналізувавши різні підходи до визначення поняття «здоров'я» та його складових, можна його трактувати як *інтегративну характеристику особистості, котра охоплює як її внутрішній світ (цілісний, багатовимірний, динамічний стан), так і всю своєрідність взаємин з оточенням і включає в себе фізичний, психічний, соціальний і морально-духовний аспекти, які забезпечують необхідний суспільству рівень соціальної активності, максимальну тривалість активного життя; як стан рівноваги, балансу між адаптаційними можливостями людини і постійно мінливими умовами середовища.*

З цього визначення випливає, що здоров'я – поняття багатопланове, всі його аспекти однаково важливі і розглядаються у взаємозв'язку.

Численні розвідки вітчизняних та зарубіжних учених (Л. Архангельський [20], А. Кир'якова [183], Л. Міхеєва [311], Г.Г.Царегородцев [381] та ін.) підтверджують, що здоров'я на 50–55% залежить від способу життя, на 20–25% – від навколишнього середовища, на 20–22% – від спадковості (генетичні фактори), на 7–10% – від охорони здоров'я.

Отже, визначальним є спосіб життя, що включає: рівень виробництва і продуктивності праці; ступінь задоволення матеріальних і культурних потреб; загальноосвітній і культурний рівень; особливості харчування; рухову активність; наявність шкідливих звичок тощо.

Як зазначає І. Албул, «ми не можемо змінити спадковість, не завжди можемо вибрати екологічно чисте місце проживання. Але вести здоровий спосіб життя може кожен і матеріальне забезпечення при цьому не є вирішальним» [8, с.112].

У філософському словнику категорія «способу життя» охоплює сукупність типових видів (способів) життєдіяльності індивіда, соціальної групи, зокрема класу й нації, суспільства загалом, що береться в єдності з умовами життя, що його визначають [367, с.328].

Ю. Лісіцин пропонує розглядати спосіб життя як «визначений, історично обумовлений тип, вид життєдіяльності або визначений спосіб діяльності в матеріальній та нематеріальній (духовній) сферах життєдіяльності людей» [227, с.6].

Поняття способу життя Е. Казін визначив як спосіб життєдіяльності людини, якого вона дотримується в повсякденному житті з урахуванням соціальних, культурних, матеріальних і професійних обставин [169, с. 49].

Більш повне визначення цьому феномену дає Н. Боритко. На його думку, спосіб життя – це «стійкий спосіб життєдіяльності людини, що означає стабільне, повсякденне, стійке, повторюване існування індивідуумів у навколишньому середовищі» [127, с.11].

В. Колбанов [192], І. Щупіпенко [401] розглядають спосіб життя як інтегральне, багатофакторне поняття, що об'єднує різноманітні фактори, умови і форми життєдіяльності людини, завдяки яким забезпечуються формування певного рівня її здоров'я, виконання фізичних, духовних і соціальних функцій.

Численні дослідження поняття способу життя визначають цю категорію як:

- діяльність людини в загальному вигляді, зокрема сукупність істотних рис, що характеризують діяльність народів, класів, соціальних груп, особистостей, яка (діяльність) детермінована умовами певної суспільно-економічної формації, способом виробництва, рівнем життя, сукупністю природно-географічних і суспільно-історичних умов, ціннісних установок, що притаманні окремим індивідам, соціальним групам, суспільству загалом;

- один з критеріїв суспільного прогресу та головний фактор, що детермінує здоров'я людини;

- звички, зафіксовані роками життя; другу натуру, що залежить від установок, характеру, позиції, свідомості;

- стійку систему стосунків людини з природним і соціальним середовищем, систему уявлень про етичні та матеріальні цінності, ставлень,

намірів, стереотипів поведінки; реалізації стратегій, спрямованих на задоволення різноманітних потреб, на основі адаптації до правил, законів і традицій суспільства та швидкозмінних умов життєдіяльності;

- категорію ціннісну, тому що людина усвідомлено прагне до визначеного стилю життєдіяльності, що відповідає її бажанням і потребам;

- одну з найважливіших соціальних категорій, інтегруючих уявлення про певний тип життєдіяльності людини, яка характеризується особливостями повсякденного життя людини, що охоплюють її трудову діяльність, побут, форми використання вільного часу, задоволення матеріальних і духовних потреб, участь у суспільному житті, норми і правила поведінки.

Аналіз трактувань досліджуваного поняття дав можливість розглянути його з позиції системного підходу і встановити, що спосіб життя – *це цілісне явище, яке об'єднує типові види життєдіяльності індивіда та суспільства, утворене в процесі інтеграції цілей, мотивів, ціннісних орієнтацій, емоційної оцінки досягнутого, наполегливості, волі, досвіду реалізації способів і форм в організації власної життєдіяльності.*

Г. Апанасенко виділяє основні фактори, що визначають спосіб життя людини: рівень загальної культури, освіченість; статеві, вікові, конституційні особливості; стан фізичного здоров'я; характер екологічного середовища проживання; особливості трудової діяльності (професії); особливості сімейних відносин і сімейного виховання; звички людини; матеріальні умови життя; можливості задоволення біологічних і соціальних потреб [18, с. 14].

Ці фактори можна об'єднати у три групи. Перша група чинників – навколишнє середовище, що включає: стіни квартири і будинки, вулиці і транспорт, ліс, гори, луг, річка, сонце, повітря, мікросоціум тощо. Друга група факторів: продукти харчування, ліки, нікотин, алкоголь, наркотики. Третя група факторів: режим життя (праці і відпочинку, сну і неспанья, ритмічність у роботі) – те, що людина робить із собою в результаті вольових

зусиль (або безвілля) і усвідомлення необхідності своїх дій. До цієї групи належать заняття фізичною культурою і спортом, загартовування.

На думку Ю. Лісіцина, «спосіб життя» включає чотири категорії: економічну, що визначається матеріальним станом індивіда або суспільства загалом – «рівень життя», соціальну, яка визначає духовний благоустрій людини або суспільства – «якість життя», соціально-психологічну, що характеризує особливості поведінки в житті людини, тобто певний стандарт, під який підлаштовується психологія та психофізіологія особистості – «стиль життя», соціально-економічну, яка визначається соціально-економічним устроєм в державі – «устрій життя» [227, с. 144].

Структура способу життя відображена на рис. 1.2.

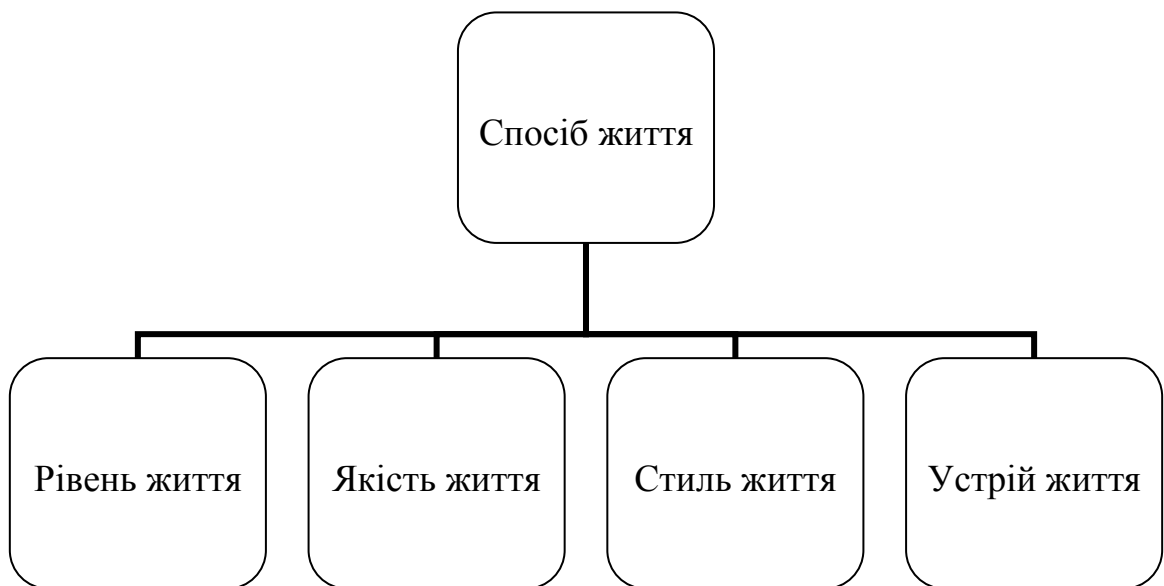


Рис. 1.2. Складові способу життя особистості

Визначаючи факторну вагу цих складових у формуванні здоров'я людини, необхідно виокремити поняття «стиль життя». Як зазначає С. Каракотова, саме стиль носить персоніфікований характер і визначається історичними, національними традиціями, отриманою освітою та особистісними нахилами [176].

У цьому визначенні вдало відображено місце стилю життя. Основною відмінною особливістю стилю життя від способу життя Л. Кієлев'яйнен

вважає наявність певного рівня індивідуальності та суб'єктності, що дозволяє особистості зробити вибір власного способу життя з ряду альтернативних, адекватного її внутрішньої сутності й орієнтований на самоактуалізацію [184, с.13].

Здоровий стиль життя В. Буторін визначає як системне, особистісне, динамічно-розвивальне новоутворення, продукт духовних і фізичних зусиль особистості, система життєвих проявів якої сприяє гармонізації її індивідуальності з умовами життєдіяльності [64, с.11].

У цьому аспекті здоровий стиль життя є індивідуалізованим способом повсякденної, культурної життєдіяльності особистості, що об'єднує норми, цінності, смислорегулюючу діяльність і її результати, які зміцнюють її адаптивні можливості і сприяють повноцінному виконанню навчально-трудова, соціальних і біологічних функцій [64, с.28].

Найбільш повно взаємозв'язок між способом життя і здоров'ям виражено в понятті «здоровий спосіб життя» (М. Амосов [4], І. Брехман [11], О. Коган [59], О. Леонтєва [66], Л. Адирхаєва [189], О. Вакуленко [223]). Науковці зауважують, що здоровий спосіб життя поєднує все, що сприяє виконанню людиною професійних, суспільних і побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах і виражає орієнтованість діяльності особистості в напрямку формування, збереження і зміцнення як індивідуального, так і суспільного здоров'я.

Для сучасних досліджень феномену «здоровий спосіб життя» характерне комплексне розуміння досліджуваного питання.

Узагальнюючи трактування дослідниками поняття здорового способу життя нами виокремлюємо чотири групи підходів до його визначення.

До першої групи увійшли визначення здорового способу життя через поведінку: поведінка, спрямована на збереження і зміцнення здоров'я, заходи, спрямовані на досягнення максимальної працездатності, гарне самопочуття, настрої, гарний зовнішній вигляд, довге життя (Т. Бойченко [51], С. Горчак [102], Д. Изуткін [157], Л. Кіслев'яйнен [184], С. Кондратюк

[197], С. Симоненко [332], А. Степанов [347]).

Другу групу склали визначення здорового способу життя через діяльність людини. Це так звані чинники здорового способу життя: раціональне поєднання фізичних і психічних навантажень, особиста гігієна, раціональне харчування, відсутність шкідливих звичок, заняття фізичною культурою (Е. Вайнер [65], С. Закопайло [136], В. Петровський [228], Ю. Лісіцин [247], І. Мдівнішвілі [259], О. Міхеєнко [296], С. Чесебієва [381], Г. Царегородцев [389]).

До третьої групи відносимо думки фахівців про здоровий спосіб життя, які включали не тільки медико-біологічні аспекти, а й духовну сферу. Здоровий спосіб життя визначали як гармонію фізичного, духовного і соціального способу життя (Л. Адірхаєва [4], А. Асмолов [22], Г. Власюк [81], В. Водоп'янов [82], М. Гончаренко [97], А. Степанов [157], Д. Ізуткін [156], А. Ігнат'єв [189], О. Коган [223], О. Леонт'єва [266], В. М'ясищев [307], В. Поташнюк [347], І. Шуліпенко [401]).

У четверту групу виділено визначення здорового способу життя, як фізіологічного способу життя, що відповідає потребам організму (І. Гундаров [109], С. Добротворська [121], В. Колбанов [192]).

Узагальнюючи огляд змісту наведених визначень, вкажемо на суттєві ознаки досліджуваного поняття. Отже, «здоровий спосіб життя» автори розуміють як види і способи діяльності, спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я; вияв усвідомленої активності особистості в напрямку повноцінного виконання біологічних і соціальних функцій, повсякденна життєдіяльність людини із забезпечення гігієнічних норм, зміцнення адаптивних можливостей організму, відновлення сил, виконання функцій. Інший погляд – це сукупність знань, практичних умінь і навичок, досвіду взаємовідносин людини з навколишнім середовищем, які проявляються в конкретних вчинках і діях, спрямованих на підтримку, зміцнення і вдосконалення власного здоров'я та здоров'я оточуючих [156, с.10].

З позицій аксіологічного підходу Т. Бабюк дає таку характеристику

цього поняття: «здоровий спосіб життя – це система ціннісно-змістових установок, знань, мотиваційно-вольового досвіду особистості, яка безперервно трансформується, та практична діяльність суб'єкта, спрямована на збереження та розвиток здоров'я в процесі адаптації до змінних умов життєдіяльності у відповідності з віковим розвитком» [24, с.116].

Л. Овчиннікова пропонує вважати здоровий спосіб життя однією з людських цінностей. Правильність своєї думки вона пояснює тим, що: здоровий спосіб життя повинен бути орієнтиром та ідеалом, до якого має прагнути людина, яка хоче зберегти і зміцнити власне здоров'я; здоровий спосіб життя має бути засобом формування, зміцнення і збереження здоров'я; здоровий спосіб життя – це мета, за допомогою якої людина може відмовитися від шкідливих звичок, підвищити свою соціальну активність і соціальний статус, реалізувати потреби в самовдосконаленні, досягти високої працездатності і раціональної організації своєї життєдіяльності; здоровий спосіб життя дозволяє наповнювати змістом життя людини завдяки чому реалізуються основні принципи здорового способу життя [274, с.56–57].

В. Сорокіна вважає, що здоровий спосіб життя – це професійна цінність, невід'ємна частина професійної діяльності особистості, яка полягає у зміцненні здоров'я, працездатності, підвищенні творчої активності і трудового довголіття [346, с.8–9].

Отже, в широкому значенні під здоровим способом життя будемо розуміти *динамічне буття особистості, яке відображає позитивне ставлення до здоров'я як цінності (у тому числі професійної), спрямоване на самозбереження і самореалізацію в різних сферах життя (праці, відпочинку, побуту), яке сприяє підвищенню творчої активності для виконання своїх функцій: навчання, виховання, розвитку необхідних властивостей і якостей особистості.*

У вузькому значенні здоровий спосіб життя студентів розуміємо як *сукупність ціннісних орієнтацій та установок, звичок, режиму і темпу*

*життя, спрямованих на збереження, зміцнення, формування, відтворення здоров'я у процесі навчання, виховання, спілкування, праці, відпочинку та у процесі майбутньої професійної діяльності.*

Стає очевидним, що першочергова роль у збереженні і формуванні здоров'я належить самій людині, її способу життя, її цінностям, установкам, ступеню гармонізації її внутрішнього світу і відносин з оточенням.

В. Бесараб [41], Є. Вайнер [65], О. Вакуленко [102], С. Горчак [137], Б. Чумаков [149], Н. Зимівець [227], Ю. Лісіцин [240], В. Лях [332], С. Попов [339], Ю. Смирнов [389], С. Симоненко [391] та ін., виділяють такі фактори здорового способу життя особистості: харчування (включаючи споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, спеціальних продуктів і харчових добавок), побут (якість житла, умови для відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки на території життєдіяльності), умови праці (безпека не тільки у фізичному, а й психічному аспекті, наявність стимулів і умов професійного розвитку), рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення).

В. Грибан виокремлює такі чинники, які забезпечують здоровий спосіб життя: активна життєва позиція; фізичний та духовний комфорт, повноцінний відпочинок; збалансоване, раціональне харчування, регулярна фізична і рухова активність; особиста гігієна – раціональний добовий режим, догляд за тілом, гігієна одягу та взуття [104].

Найбільш повно визначив чинники здорового способу життя С. Горчак, який до них зараховує чистоту навколишнього середовища, дотримання режиму дня, достатню рухову активність, загартовування, використання природних ліків – сонце, повітря, вода, правильне харчування; дотримання гігієнічних навичок (гігієна тіла, фізичної, розумової праці); формування менталітету здоров'я; рівень культури загальної, моральної, духовної, фізичної; орієнтацію на збереження, відновлення і зміцнення здоров'я; творчість як основу здорового способу життя тощо [102, с.65].



Узагальнюючи думки науковців, до факторів, що забезпечують здоровий спосіб життя, відносимо: гармонію з навколишнім природним середовищем, рухову активність, збалансоване харчування, побут, умови навчання та праці, нормальний психологічний мікроклімат у сім'ї, колективі, відсутність шкідливих звичок, пануюча світоглядна установка на пріоритетну цінність здоров'я, здоров'язберігальна самоосвіта, самовиховання. Наочно фактори, які забезпечують здоровий спосіб життя, відображено на рис. 1.3.



Рис. 1.3. Фактори здорового способу життя особистості

Аналіз основних факторів, які забезпечують здоровий спосіб життя, дозволяє стверджувати, що він має індивідуальний характер і здебільшого залежить від ціннісних орієнтацій людини, світогляду, культури, традицій, соціального та морального досвіду [15; 76; 248].

Проблему формування здорового способу життя студента вищого навчального закладу Л. Овчиннікова розглядає в трьох проекціях: здоровий спосіб життя студента як індивіда юнацького віку із характерними йому

анатомо-фізіологічними особливостями, рівнем здоров'я й накопиченими факторами ризику; здоровий спосіб життя студента як суб'єкта освітнього процесу; здоровий спосіб життя студента як майбутнього педагога, що у перспективі повинен бути носієм еталону здорового способу життя для учнів і мати гарне фізичне, психічне й моральне здоров'я, необхідне йому для успішної професійної діяльності [274, с.55].

Важливим для нашого дослідження є визначення сутнісних характеристик ставлення до здорового способу життя як професійної цінності.

У дослідженнях психологів О. Леонтьєвої [223], В. Мясищева [266], С. Рубінштейна [321], Д. Узнадзе [365] розглянуто психофізіологічні механізми формування ціннісних орієнтацій через систему установок як ефективного способу оцінки навколишнього світу, тобто установка може визначити нашу відповідну реакцію.

Цінність за своєю психологічною сутністю ототожнюють з категоріями «значущість» (Н. Добринін), «установка» (Д. Узнадзе), «ставлення» (В. Мясищев), «особистісний сенс» (О. Леонтьєв).

Постала необхідність розкрити сутність і застосування понять «цінність», «ціннісне ставлення», «ціннісні орієнтації» та їх взаємозв'язок з поняттями «установка», «аксіологічна установка».

Цінність як аксіологічна категорія має багаторівневу структуру. Загальним, об'єднуючим є той факт, що цінності відображають світ людини, її культуру.

Розглядаючи здоровий спосіб життя як одну з людських цінностей, ми наповнюємо його власним змістом, опираючись при цьому на аксіологічний підхід до проблеми його формування. Сутність аксіологічного підходу до досліджуваної нами проблеми полягає в його спрямованості на розуміння змістів значень і на розвиток здатностей студентів до осмислення феномена здорового способу життя та наповнення його змістом.

Роль та вплив цінностей та ціннісних орієнтацій на становлення

особистості висвітлено у працях І. Беха [42], В. Тугарінова [363], Д. Узнадзе [365] та ін.. Цінності людини екстеріоризуються в її ціннісних орієнтаціях, у яких проявляється органічна єдність провідних інтересів особистості й суспільства. Саме така єдність дозволяє людині регулювати спрямування її активності.

Вирішення проблеми нашого дослідження потребувало аналізу сутності поняття «ціннісна орієнтація на здоровий спосіб життя».

Окремі дослідники визначають ціннісні орієнтації через ідеали, спрямування, цілі (Б. Ананьєв [12], Г.Андреєва [13]). Інші вчені визначають ціннісні орієнтації як систему установок (І. Кон [195], Д. Узнадзе [365]). «Орієнтації, спрямовані на будь-які соціальні цінності, називаються ціннісними орієнтаціями», – зазначає І. Кон [195, с. 26]. На думку С. Новикової, ціннісні орієнтації виступають як соціальна властивість особистості, яка орієнтує індивіда на досягнення основних цілей життєдіяльності, на активну участь у процесі засвоєння та відтворення матеріальних і духовних цінностей, у яких задовольняються вищі потреби людини [362, с.140].

Отже, особливо значущим регулятором життєдіяльності й поведінки людини є цінності та ціннісні орієнтації.

Ціннісні орієнтації пов'язані з установками особистості, адже ті й інші виникають на основі потреб і конкретних ситуацій; взаємовідносини між особистістю і суспільством регулюються за допомогою як установок, так і ціннісних орієнтацій, установки виступають в ролі конкретної форми існування й прояву ціннісних орієнтацій.

Однак між ними існують і відмінності: якщо установка конкретно-предметна, спрямована на визначений об'єкт, то система ціннісних орієнтацій виявляє загальне ставлення особистості до всього кола об'єктів, з якими вона стикається в процесі життя; якщо ціннісні орієнтації сформувались у процесі взаємодії з тими чи іншими сторонами дійсності, із системою знань, інформації, норм і спрямовані на вироблення поведінки, то

установки – це лише більш стійка, відносно вужча частина системи ціннісних переваг, спрямована на об'єкт у визначеній ситуації, а орієнтація – загальне спрямування суб'єкта на види соціальних цінностей. Отже, ціннісні орієнтації особистості є особистісним вибором ідеалів, особистісною спрямованістю на світ цінностей, побудовою їхньої індивідуальної ієрархії, включенням їх у цілі і мотиви життєдіяльності. Ціннісні установки особистості виражають цілеспрямований вплив соціуму на формування освітньої орієнтації особистості.

Як і категорія «цінності», поняття «ціннісні орієнтації» також не має єдиного визначення. Звернемо увагу на те, що розробка концепту «ціннісні орієнтації» пов'язана з діяльнісним аспектом цінностей. Так, в «Українському педагогічному словнику» С. Гончаренка ціннісні орієнтації трактуються як «вибіркова, відносно стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості, зорієнтована на певний аспект соціальних цінностей. Ціннісні орієнтації форсуються в процесі соціального розвитку індивіда, його участі в трудовому житті. Виховання людини можна розглядати як керування становленням або зміною ціннісних орієнтацій» [99, с.357].

Під ціннісною орієнтацією особистості на здоровий спосіб життя О. Ігнат'єв розуміє таку установку особистості, яка визначає, спонукає і направляє її подальшу поведінку і діяльність на збереження і зміцнення свого здоров'я і здоров'я інших людей, надає цій діяльності особистісного смислу [156, с.10].

Подібні узагальнення ціннісних установок подають науковці В. Дряпіка [124], В. Ядов [404].

У результаті теоретичного дослідження проблеми Л. Кишлев'яйнен вдалося сформулювати визначення ціннісного ставлення до здорового способу життя, яке передбачає усвідомлення людиною здоров'я як цінності життя, осмислення власних дій, внутрішніх станів, почуттів і вироблення на цій основі здоров'язберігальних переконань, установок, способів поведінки, орієнтованих на активну фізкультурно-оздоровчу діяльність [184, с.14].

Отже, під ціннісним ставленням до здоров'я *розумітимемо складне психічне новоутворення особистості, що характеризується усвідомленим ставленням до здоров'я, термінальним характером цінності здоров'я, сформованістю знань і уявлень про здоров'я як про цінність, позитивною валеологічною активністю, сформованістю умінь і навичок збереження та зміцнення здоров'я.*

Опираючись на основні положення філософської теорії цінності, ми пропонуємо вважати здоровий спосіб життя однією з людських цінностей на таких підставах:

по-перше, здоровий спосіб життя є орієнтиром, ідеалом, до якого має прагнути людина, яка бажає зберегти й зміцнити своє здоров'я;

по-друге, він слугує засобом формування, зміцнення й збереження здоров'я;

по-третє, здоровий спосіб життя – це мета, здійснення якої дозволяє людині відмовитися від шкідливих звичок, підвищити соціальну активність і соціальний статус, реалізувати потреби в самоактуалізації, досягти високої працездатності й раціональної організації всієї життєдіяльності;

по-четверте, здоровий спосіб життя наділений змістом, завдяки чому наповнюється змістом і життя людини, що максимально наближається до реалізації його принципів.

Докладно розглянувши категорії цінності й ціннісного ставлення, що склалися в науці на основі філософської теорії цінності й психологічної концепції суб'єктивного відношення, ми звертаємося до поняття аксіологічних установок.

Установки набуваються через досвід чи запозичуються в інших людей за допомогою навчання, яке включає три основні форми: класичне зумовлювання, інструментальне зумовлювання і наслідування. Інакше кажучи, часто наші погляди формуються, коли ми спілкуємося з іншими людьми чи просто спостерігаємо за їхньою поведінкою.

На думку вчених, важливість установки для людини визначається

трьома чинниками. Один із них – власні інтереси: чим вища зацікавленість людини, тим важливіша установка. Другий – соціальна ідентифікація: чим сильніша група, до якої належить людина, дотримується цієї установки, тим вона важливіша. Третій – важливість установки визначається ціннісною релевантністю: чим тісніше установка пов'язана з особистісними цінностями людини, тим вища її вагомість.

Отже, взаємозв'язок установки з основними соціальними й індивідуальними потребами і цінностями підвищує її важливість.

Термін «установка» введено до наукового обігу в соціології у праці американських соціологів У. Томаса і Ф. Знанецького. Загальнопсихологічна теорія установки на основі численних експериментальних досліджень розроблена Д. Узнадзе, який трактував установку як особливий стан єдності внутрішнього (потреба суб'єкта) і зовнішнього (ситуації задоволення (потреби)). Він вважав установку основою активізації, а поведінку – реалізацією, яка лежить в її основі [365].

Ціннісну установку П. Анохін називає динамічною функціональною системою, що регулює поведінку особистості по відношенню до об'єкта. Регулююча функція ціннісної установки – її зв'язок з «власним» для цієї установки об'єктом (явища, інтереси, процеси, захоплення) [15].

Як указує В. М'ясищев, установка (динамічний стереотип) повністю визначається минулим досвідом. «Свідоме ставлення, виростаючи з минулого орієнтується на перспективи майбутнього. Тому ні зі стереотипом, ні з установкою його ототожнювати не можна» [266, с. 32].

В. Буторін розмежовує поняття «установка» і «ставлення»: установку він розуміє як готовність до дії, а ставлення - як вибірковість, тяжіння або відштовхування [64, с.83].

Як готовність до дії установка забезпечує стійкий цілеспрямований характер перебігу відповідної діяльності, служить основою доцільної виборчої активності людини.

Традиція вивчення ціннісної установки склалася також у західній

соціальної психології й соціології, де для її позначення використовують термін «аттитюд» [128, с. 54].

Основні ознаки ціннісної установки, або аттитюда: соціальний характер об'єктів, з якими пов'язані ставлення та поведінка людини, усвідомленість і емоційний компонент цих відносин, регулятивна роль ціннісної установки. Соціальні об'єкти розуміються, в цьому випадку в широкому сенсі: інститути суспільства, держави, явища, події, процеси, норми особистості [414].

Для кожного індивіда існує суб'єктивне підпорядкування ціннісних установок, яке не завжди збігається з суспільно прийнятою ієрархією. Поєднання потреби і ситуації (умови) формує установку, або диспозицію. Набір диспозицій утворює ієрархію [13, с.297–295].

Описуючи ціннісні установки, ми використовуємо одну з трьох характеристик, які варто вивчити як абетку установок: афект (почуття), поведінка (намір) і пізнання (думки). На силу зв'язку «установка – поведінка» впливає багато чинників. Це й аспекти ситуації, наприклад функціонування соціальних норм; аспекти самих установок, наприклад їхня сила, важливість і доступність; особистісні аспекти, наприклад самоконтроль. Сильні установки не тільки впливають на поведінку, вони також більш стійкі до змін, більш стабільні в часі. Чим важливішою є та чи інша установка, тим більше людина використовує її для обробки інформації, прийняття рішень і в процесі здійснення певних дій.

Проблему, дотичну до формування аксіологічних установок у вигляді «становлення здорового способу життя», досліджували В. Белов [38], В. Запорожченко [139], М. Шуайбова [398]. Науковці поняття «становлення здорового способу життя» визначають як тривалу в часі, систематичну, усвідомлену діяльність людини у напрямі поліпшення успадкованих резервів фізичного, психічного здоров'я як основи якісного виконання біологічних і соціальних функцій, духовного розвитку, досягнення життєвого і професійного довголіття.

Аналіз праць вищезазначених науковців дозволив уточнити термін «аксіологічні установки до здорового способу життя» під яким розумітимемо інтегральну якість особистості, що відображає спосіб її життя відповідно до отриманих знань, потреб, прагнень до позитивної валеологічної активності, усвідомлене ставлення до здоров'я, сформованість умінь і навичок збереження і зміцнення здоров'я, що проявляються в тривалих позитивних змінах її поведінки.

Аналіз двох родових понять – ціннісного ставлення й аксіологічної установки дозволяє зробити висновок про те, що ці категорії справді є однопорядковими, бо, по-перше, в основі обох лежать потреби; по-друге, обидва виступають спонукальною силою, що направляє й організовує активність людини.

Структура аксіологічних установок до здорового способу життя показана на рис. 1.4.



Рис. 1.4. Структура аксіологічних установок до здорового способу життя

Формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів становить теоретичний і практичний інтерес для педагогічної науки, оскільки пов'язаний з її орієнтацією на ведення здорового способу життя. Проаналізуємо трактування поняття «формування аксіологічних установок до здорового способу життя». «Формування» означає дію за



значенням дієслів «формувати» і «формуватися»: 1) надавати чому-небудь певної форми, вигляду тощо; 2) виробляти в кому-небудь певні якості, риси характеру тощо; 3) надавати чому-небудь завершеності, визначеності; 4) визначати, встановлювати, намічати що-небудь [360, с.13–29].

Формування аксіологічних установок до здорового способу життя передбачає діяльність із забезпечення здоров'я учасників навчально-виховного процесу, при чому не просто утримання їх (здоров'я) на постійному рівні, а й намагання зробити організм міцнішим, стійкішим до негативних чинників довкілля.

Отже, аналіз вищезазначених міркувань науковців дав можливість визначити поняття «формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів», як *багатогранний, суперечливий і цілісний процес, обумовлений сукупністю умов і факторів, які складають причину і рушійну силу його становлення та цілеспрямованого накопичення студентами знань про здоровий спосіб життя, умінь і навичок його дотримання, досвіду відповідального ставлення до власного життя і здоров'я, що є необхідним для успішної самореалізації у майбутній професійній діяльності.*

Вивчення проблеми формування аксіологічних установок студентів до здорового способу життя дозволить виявити і мобілізувати якісно нові можливості підвищення ефективності вищої освіти. Крім того, вивчення ціннісної установки студентів до здорового способу життя обумовлено необхідністю системно і цілеспрямовано керувати процесом їх професійного становлення, тобто допомогти молоді увійти в систему відповідних цінностей, сформувати впевненість у собі як суб'єкті професійної діяльності.

### **1.3. Структурні компоненти, критерії, показники аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів та рівні їх сформованості**

Залучення студента до здорового способу життя – одне з найголовніших завдань реформування й удосконалення системи освіти і поліпшення підготовки фахівців різного профілю. Низький рівень здоров'я молоді має низку конкретних причин, серед яких: відсутність пріоритету здоров'я та мотивації до здорового способу життя; агресивне соціальне середовище; складна криміногенна ситуація; незадовільна організація харчування дітей, санітарно-гігієнічні проблеми [438, с. 4]. Вирішення цих проблем пов'язане, насамперед, із підвищенням свідомого ставлення студентів до свого здоров'я.

Розгляд проблем здоров'я студентської молоді включає аксіологічний контекст (розгляд цінностей здоров'я у сфері мислення студентів, виявлення їх мотивації до здорового способу життя тощо). Є підстави припустити, що суспільні трансформації можуть стати одним із чинників змін ціннісних орієнтацій сучасних студентів. Ці умови створюють новий контекст для дослідження проблем здорового способу життя, виявлення їх місця в системі цінностей студентів. Студентство – це частина молоді, яка стане інтелігенцією, інтелектуальним потенціалом суспільства, який впливатиме на формування ціннісних орієнтацій соціальних спільнот. Таким чином, дослідження цієї групи є соціально значущим.

В ході аналізу дослідження Л. Києлев'яйнен встановлено, що формування ціннісних установок автор убачає в єдності таких компонентів: когнітивно-інтелектуального, спрямованого на систематизацію та збагачення оціночних знань студентів, рефлексивно-оцінного, тобто осмислення власних дій, своїх внутрішніх станів, почуттів, операційно-діяльнісного, орієнтованого на вироблення смислотворчої діяльності [184, с.12].

С. Закопайло [136], С. Лапаєнко [218], В. Тимошенко [357]

виокремлюють такі компоненти сформованості ціннісних орієнтацій до здорового способу життя мотиваційно-ціннісний, когнітивний, діяльнісний.

Нам імпонують компоненти здорового способу життя, запропоновані В. Буторіним. Науковець виокремлює цільовий (життєві цілі), мотиваційно-ціннісний (ієрархія мотивів, установок, ціннісних орієнтацій, життєвих принципів, позицій), інформаційний (система знань і уявлень про способи дій, формах і методах організації здорової життєдіяльності), програмно-орієнтований (містить тимчасові цілі, завдання, план заходів, технології та методи реалізації), діяльнісний (вміння, навички, способи діяльності, що знаходять своє відображення в стилях поведінки, мислення, спілкування, діяльності з реалізації програми), регулятивний (рефлексія, емоційна оцінка досягнень, наполегливість, самостійність, рішучість, довільність дій в організації власної життєдіяльності) компоненти [64, с.11].

Нами виокремлено три компоненти, які відображають аксіологічні установки до здорового способу життя у студентів: когнітивно-цільовий, мотиваційно-ціннісний, регулятивно-діяльнісний. Згідно з аксіологічним підходом, у кожному із трьох компонентів повинен проявлятися ціннісний характер ставлення до здорового способу життя.

**Когнітивно-цільовий компонент** розкриває ступінь сформованості уявлення про сутність, структуру та зміст здорового способу життя; усвідомлення важливості здоров'я як цінності, знання основних чинників, які негативно або позитивно впливають на власне здоров'я тощо. Як зазначає В. Сорокіна, «без досвіду отримання достовірних, науково обґрунтованих знань про здоровий спосіб життя неможливе ставлення до здорового способу життя, як професійної цінності» [346, с.35].

Когнітивний складник цього компоненту включає в себе такий зміст: знання про свої особистісні особливості, про стан власного здоров'я; знання про компоненти і принципи побудови здорового способу життя, який сприяє збереженню та зміцненню власного здоров'я тощо.

Цільовий складник компоненту характеризує спрямованість

особистості студента на формування, підтримку і зміцнення власного здоров'я з урахуванням особливостей навчальної та майбутньої професійної діяльності, розуміння значущості здорового способу життя для саморозвитку, самовдосконалення, самореалізації, професійного становлення, а також відображає розуміння самою особистістю поставлених перед нею цілей.

Цей компонент передбачає фіксацію у свідомості студента результату оволодіння ним знаннями про здоровий спосіб життя [316, с. 194].

Структура знань про здоровий спосіб життя як цінності може бути представлена так: знання про цінності; знання про компоненти цінності «здоровий спосіб життя»; знання про роль здорового способу життя в суспільстві; знання про цінності, які розкриваються через роль цінностей у житті суспільства.

Зміст знань про цінності «здорового способу життя» розкривається через відповідні ідеї. Такими ідеями є: ідея цінності здоров'я; ідея ведення здорового способу життя; ідея людини як відповідального суб'єкта.

Ідея цінності здоров'я характеризується, як гармонійне поєднання фізичного, духовного і соціального благополуччя. В контексті цієї ідеї розкривається шанобливе ставлення до здоров'я, здатність забезпечити індивідуальну профілактику порушень здоров'я, усвідомлення необхідності його збереження та поліпшення для тривалого активного життя, що означатиме ставлення до здоров'я як соціальної цінності [346, с.36].

Ведення здорового способу життя - це індивідуальна система поведінки людини, спрямована на досягнення повного фізичного, психічного, соціального та професійного благополуччя і в контексті даної ідеї розкривається значуще ставлення особистості до здорового способу життя, розуміння необхідності орієнтації на здоровий спосіб життя як професійної цінності, свідомий вибір студентом ведення такого способу життя.

Людина як відповідальний суб'єкт розкривається через категорію «відповідальність». Для студента з високим рівнем розвитку характерно не

тільки прагнення пізнати себе, але і бажання і вміння змінити себе, навколишнє мікросередовище, в якому він перебуває. Відповідальний суб'єкт шляхом активної самозміни формує свій спосіб життя в будь-якій професійній діяльності [346, с.37].

У рамках когнітивно-цільового компоненту увагу відведено ціннісному цілевіднесенню, завдяки якому ціль з'являється не просто як результат діяльності, а цінність цього результату [31, с.103].

Узагальнений критерій когнітивно-цільового компоненту – знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, цінності здоров'я, аксіологічні установки на досягнення мети.

Показниками когнітивно-цільового компоненту є якість системи знань, що включає знання про сутність і значущість здоров'я; знання основних засад та цінностей здорового способу життя; засоби й методи його досягнення й зміцнення, знання про принципи здорового способу життя, правила його побудови й ведення тощо.

Когнітивно-цільовий компонент виконує інформаційну функцію.

**Мотиваційно-ціннісний компонент** визначає рівень усвідомлення студентом соціальної, особистої значущості збереження і зміцнення здоров'я; сформованість системи соціально спрямованого ціннісного ставлення до духовних та матеріальних засобів у формуванні здорового способу життя; здатність реально та об'єктивно оцінювати свої фізичні, психоемоційні та інтелектуальні можливості; переконаність у необхідності здорової життєдіяльності для самовдосконалення, що сприяє реалізації життєвих цілей; бажання бути фізично і психічно стійким до життєвих та професійних труднощів; спрямованість особистості на створення власного здорового стилю життя. Його характеризують: зрілість та ієрархія мотивів особистості у здоровому способі життя, на основі ціннісних орієнтацій, ставлення студентів до здоров'я і своєї майбутньої професії як цінності.

Значну роль у формуванні здорового способу життя відіграють мотиви самопізнання і саморегуляції, які забезпечують активність студентів у контексті

набуття цінностей. Активність студентів у набутті цінності здорового способу життя також співвідноситься з цими мотивами. Когнітивний інтерес відображає направленість студентів на пізнання цієї цінності. Мотив самопізнання знаходить своє втілення в самореалізації себе в майбутньому. Мотив самопізнання в контексті нашого дослідження відображає пізнання студентом себе через ставлення до здорового способу життя як цінності [346, с.40].

Мотив самопізнання спонукає студента до аналізу власної діяльності, здійсненню свідомого вибору і вироблення ціннісного ставлення до здорового способу життя як професійної цінності. Особистісний розвиток проектується не тільки на сьогодні, а й на майбутнє.

Визначаючи перспективу духовного розвитку та формування ставлення до здорового способу життя як професійної цінності, мотиваційно-ціннісний компонент проявляється в усвідомленні особистісної та професійної значущості здорового способу життя, розумінні соціально значущих цілей здорового способу життя, наявності стійкого інтересу до здорового способу життя.

Мотиваційно-ціннісний компонент, який відображає аксіологічні установки до здорового способу життя має такі складники:

- афективний (здатність отримувати задоволення від систематичних занять спортом, процедур загартування тіла; радість та задоволення від змагань, туристичних походів; позитивна «Я-концепція»);

- емоційно-вольовий (відображає зрілість зовнішніх і внутрішніх мотивів, вольових якостей, переживань, ціннісних орієнтації, які формують оцінне ставлення до себе, до свого здоров'я та здорового стилю життя загалом. Крім цінностей і почуттів, які надають емоційного забарвлення виконуваним діям, на регуляцію мотиваційно-ціннісного ставлення впливає воля, вольові зусилля, що забезпечують довільне, свідоме, навмисне управління своєю поведінкою, діяльністю, емоціями) [64, с.70];

- смисловий (передбачає пошук, усвідомлення і прийняття суб'єктом особистісного і професійного сенсу цінності здорового способу життя,

характеризується усвідомленням необхідності застосування на практиці законів збереження і відновлення здоров'я і всіх систем життєзабезпечення. Компонент є інтегративним і проявляється в усвідомленому ставленні до здорового способу життя як професійної цінності);

- мотиваційно-потребнісний (охоплює оптимістичний світогляд, систему особистісно та соціально обумовлених потреб, які виражають соціальну сутність цього явища (потреба в систематичних заняттях, пошуку додаткової інформації про здоров'я та здоровий спосіб життя; потреба в профілактиці шкідливих звичок; потреба в удосконаленні фізичної та психолого-емоційної регуляції).

Узагальненим критерієм мотиваційно-ціннісного компонента є ставлення до власного здоров'я, позитивні емоції, інтерес та потреби до здорового способу життя.

Показниками мотиваційно-ціннісного компонента є здатність орієнтуватися на загальнолюдські цінності, зокрема на цінності здорового способу життя; морально-етична та естетична мотивація дотримання правил здорового способу життя; здатність планувати, організовувати і проводити заходи для формування здорового способу життя; прагнення аналізувати результати оздоровчих занять; коректувати свою оздоровчу діяльність тощо. Цей компонент виконує рефлексивну функцію.

**Регулятивно-діяльнісний компонент** визначає уявлення студента стосовно здорового способу життя і залежить від повноти знань про складові ціннісного ставлення до здоров'я та успішного наслідування здорового способу життя в досягненні навчальних, професійних, особистісних цілей. Цей компонент розкриває ступінь оволодіння практичними вміннями, навичками, механізмами формування здорового способу життя та реалізації його принципів в різних умовах життєдіяльності.

Регулятивно-діяльнісний компонент припускає такий рівень ціннісного ставлення, на якому цінність визначає поведінку людини, її життєвий стиль, інакше кажучи, ціннісне ставлення поширюється на діяльність, яка стає

ціннісно-орієнтованою. Він передбачає зв'язок конкретного суб'єкта відносин зі здоровим способом життя як цінністю. Даний зв'язок реалізується за допомогою активної свідомої діяльності [346, с.41].

Цей компонент сформований із комплексу вмінь: уміння оцінювати фізичний стан власного організму і його систем; уміння підбирати найбільш прийнятний спосіб ведення здорового способу життя у суспільній та особистій діяльності; вміння застосовувати засоби, методи та навички здорового способу життя, необхідні для збереження і відновлення свого здоров'я; вміння проявляти самостійність і самовдосконалення в здоровому способі життя [346, с.41].

На думку Л. Єлькової, цей компонент визначає місце здоров'я в індивідуальній ієрархії цінностей людини, особливості мотивації у сфері здорового способу життя, також характеризує і особливості поведінки людини у сфері здоров'я [129, с.10].

Регулятивний складник цього компонента визначає більшою мірою психічну і психофізичну сферу життєдіяльності студента, має залежність від набору ціннісних орієнтацій, зрілості мотивів і особливостей типу нервової системи, що виявляються в таких якостях особистості, яка веде здоровий спосіб життя, як цілеспрямованість, рішучість, наполегливість, витримка, необхідних для досягнення поставлених цілей і реалізації життєвих програм, а також емоційну оцінку досягнутого.

Узагальненим критерієм регулятивно-діяльнісного компонента є вчинки та поведінка, що відображають здоровий спосіб життя: дотримання вимог здорового способу життя у повсякденному житті.

Показниками регулятивно-діяльнісного компонента є система взаємозалежних дій, здійснюваних особистістю з метою реалізації функцій формування, збереження і зміцнення індивідуального здоров'я, які потребують особливих відносин у взаємодії із зовнішнім середовищем. Він характеризується спрямованістю діяльності на здоров'зберігальний спосіб життя, з метою оволодіння вміннями і навичками зміцнення здоров'я,



активне освоєння засобів і методів ведення здорового способу життя, уміння будувати індивідуальну програму формування, збереження й зміцнення здоров'я тощо.

Регулятивно-діяльнісний компонент виконує перетворювальну функцію.

Узгодженість компонентів, критеріїв, показників та функцій аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів відображено у таблиці 1.1.

*Таблиця 1.1*

Узгодженість компонентів, критеріїв, показників та функцій аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів ВНЗ

Компоненти	Критерії	Показники	Функції
Когнітивно-цільовий	знання про здоровий спосіб життя та цінності здоров'я, аксіологічні установки на досягнення мети	якість системи знань, що включає знання про сутність і значущість здоров'я; знання основних засад та цінностей здорового способу життя; засоби й методи його досягнення й зміцнення; знання про принципи здорового способу життя, правила його побудови й ведення; методичні знання, необхідні для самостійного виконання вимог здорового способу життя.	інформаційна
Мотиваційно-ціннісний	ставлення до власного здоров'я та позитивні емоції, інтерес та потреби до здорового способу життя	здатність орієнтуватися на загальнолюдські цінності, зокрема на цінності здорового способу життя; морально-етична та естетична мотивація дотримання правил здорового способу життя; здатність планувати, організовувати і проводити заходи з метою формування здорового способу життя; прагнення аналізувати результати оздоровчих занять; коректувати свою оздоровчу діяльність тощо.	рефлексивна
Регулятивно-діяльнісний	вчинки та поведінка, що відображають здоровий спосіб життя: дотримання вимог здорового способу життя у повсякденному	система взаємозалежних дій, здійснюваних особистістю з метою реалізації функцій формування, збереження, зміцнення індивідуального здоров'я, які потребують особливих відносин у взаємодії із зовнішнім середовищем; спрямованість діяльності на здоровязберігальний спосіб життя, з метою оволодіння уміннями і навичками	перетворювальна

	житті	зміцнення здоров'я, активне освоєння засобів і методів ведення здорового способу життя; уміння будувати індивідуальні програму формування, збереження і зміцнення здоров'я тощо.	
--	-------	--	--

Окреслені компоненти, критерії та показники слугують вихідним моментом для визначення рівнів сформованості у студентів цього особистісного утворення. Специфіка рівневих характеристик аксіологічних установок у студентів до здорового способу життя залежить від специфіки рівневих проявів показників зазначених компонентів. Виходячи з вищесказаного, а також на основі аналізу психолого-педагогічної літератури з проблеми визначення рівнів розвитку особистісних властивостей і якостей (А. Васильєвої, В. Ільїна та ін.) [71, 158], вважаємо за доцільне виділення таких рівнів сформованості у студентів аксіологічних установок до здорового способу життя: високий середній, низький.

**Високий рівень когнітивно-цільового компонента** характеризує успішність студента в усіх сферах життєдіяльності. Характерним є глибоке усвідомлення значущості здоров'я, розуміння здорового способу життя як фактора розвитку творчої активності.

Вірізняється міцними знаннями, уміннями, навичками з облаштування своєї життєдіяльності з позицій здоров'язбереження, враховуючи індивідуальні особливості організму і повсякденну зайнятість.

**Високий рівень мотиваційно-ціннісного компонента** характеризується високим ступенем сформованості мотивації і ціннісних орієнтації, які лежать в основі ціннісного ставлення до здорового способу життя. Для студента першочерговим є досягнення гармонії з самим собою і світом, важливе поєднання культури духовної і фізичної. Здоровий спосіб життя є для нього особистісно значущим, якісним новоутворенням, що визначає життєву стратегію особистості.

**Високий рівень регулятивно-діяльнісного компонента** характеризує активний обмін інформацією з питань збереження здоров'я та дотримання

здорового способу життя з метою створення власної моделі здоров'язберігальної діяльності; добре орієнтується в її видах, бере активну участь у соціальних акціях, що пропагують здоровий спосіб життя (забігах, кросах, змаганнях тощо).

**Середній рівень когнітивно-цільового компонента** визначається усвідомленням мети, що формується здоров'язбережувальною спрямованістю особистості, відповідальністю за своє здоров'я; валеологічними знаннями.

Студент має несистематизовані знання валеологічного спрямування, середній рівень обізнаності з питань традицій здорового способу життя та деяких способів здоров'язберігаючої діяльності (загартовування, водні процедури, аеробіка); періодично цікавиться інформацією про здоровий спосіб життя (читає популярну літературу про здорове харчування, активний відпочинок тощо).

**Середній рівень мотиваційно-ціннісного компонента** відрізняється посиленням мотивації здорового способу життя. У складі мотиваційно-ціннісного ставлення відзначається зміна ієрархії ціннісних орієнтацій: професійно-ціннісна, духовно-естетична, функціонально-професійна.

Для студента першочерговим є оволодіння основами майбутньої професії. На загальному тлі зростання стійкості ціннісного ставлення до здорового способу життя виявляється несформованість творчого підходу у вирішенні валеологічних ситуацій; використання форм, засобів та способів оздоровлення без урахування особистісних особливостей свого організму, ритму життєдіяльності тощо.

**Середній рівень регулятивно-діяльнісного компонента** характеризується недостатнім рівнем знань, умінь і навичок з перетворення своєї життєдіяльності на основі валеологічних принципів. Студенти не завжди грамотно планують розпорядок дня, нераціонально харчуються, часто бракує вільного часу для підтримки фізичної форми.

Проблема створення власної моделі здоров'язберігальної діяльності не

є предметом роздумів студента; студент не пов'язує власний професійний розвиток із здоров'язберігаючою діяльністю.

**Низький рівень когнітивно-цільового компонента** характеризують безсистемні, неповні й неглибокі валеологічні знання (часткові знання індивідуальних особливостей організму, знань про здоров'я, його збереження і зміцнення); недостатня діяльність зі збереження і зміцнення здоров'я, корекції способу життя. Володіють знаннями дотримання здорового способу життя для здійснення мети позбутися надмірної ваги, або дефіциту маси тіла. Приділяєть увага переважно фізичному аспекту здоров'я.

**Низький рівень мотиваційно-ціннісного компонента** спостерігається у студентів з найбільш дезорганізованим складом групи мотивів, бідними за змістом ціннісними орієнтаціями.

У загальній ієрархії особистісних цінностей цінність здоров'я має для них другорядне значення.

Студенти з низьким рівнем ставляться до здоров'я як даності і не замислюються про необхідність його підтримки і зміцнення. До здорового способу життя не проявляють інтересу і вважають планування своєї життєдіяльності марною тратою сил, часу і коштів, не бажають змінювати усталений спосіб життя. Вони характеризуються несформованим ставленням до здорового способу життя як і до засобу задоволення особистісного потенціалу. Студенти не вважають здоровий спосіб життя цінністю для себе та інших.

**Низький рівень регулятивно-діяльнісного компонента** характеризує студентів, у яких спостерігається прояв відносно низької фізичної та соціальної активності. Властивий обмежений рівень умінь з організації здорового способу життя, репродуктивний характер їх застосування. Здоров'язберігаюча діяльність носить вибірково ситуативний характер, тобто студент здійснює цей вид діяльності рідко, від випадку до випадку.

Узагальнена характеристика рівнів сформованості аксіологічних установок студентів до здорового способу життя показана у таблиці 1.2.

Наше розуміння рівнів сформованості аксіологічних установок до

здорового способу життя сприяє вирішенню поставленої проблеми й дозволить зробити певні висновки про результативність цього процесу.

Отже, нами виокремлено такі компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя: когнітивно-цільовий (знання про здоров'я і здоровий спосіб життя, про цінності здоров'я і здорового способу життя, аксіологічні установки на досягнення мети), мотиваційно-ціннісний (ставлення до власного здоров'я, вміння, позитивні емоції, інтерес та потреби до здорового способу життя), регулятивно-діяльнісний (вчинки та поведінка, що сприяють здоровому способу життя: дотримання вимог здорового способу життя щоденно) та рівні, які відображають їх сформованість: високий, середній, низький.

*Таблиця 1.2*

Рівні сформованості аксіологічних установок студентів  
до здорового способу життя

Рівні		
Високий	Середній	Низький
Повні й глибокі знання про здоров'я й здоровий спосіб життя, зростаючий інтелектуальний потенціал особистості у формуванні цінностей здорового способу життя, активність для поповнення й розширення відповідних знань.	Сформовані знання про здоров'я та здоровий спосіб життя, знання індивідуальних особливостей організму, знання оздоровчих засобів і систем.	Структура знань про здоров'я й здоровий спосіб життя неупорядкована, знання: неповні й неглибокі; недостатньо впорядковані й взаємозалежні; не мають функціонального характеру для використання в життєдіяльності; часткові знання індивідуальних особливостей.
Сформованість ціннісних орієнтацій на здоров'язберігальну діяльність, сформованість мотивів, потреб й установок на здоров'я й здоровий спосіб життя, чітко виражена мотивація здоров'язбереження, відмінна самооцінка здоров'я.	Ціннісні установки знаходяться у стані формування, моральна готовність вести здоровий спосіб життя, створювати, зберігати й зміцнювати своє здоров'я, домінуюча установка на самовдосконалення й самовиховання, задовільна самооцінка здоров'я.	Ціннісні орієнтації на формування й збереження здоров'я усвідомлюються, але не приводять до діяльності, відсутня усвідомлена потреба в здоровому способі життя, несформована мотивація на турботу про здоров'я, погана самооцінка здоров'я.

<p>Здоров'язберігальний спосіб життя, усвідомлена й цілеспрямована поведінка для поліпшення самого себе, сформовані вміння й навички забезпечення здоров'я, активне освоєння засобів і методів забезпечення здорового способу життя, уміння будувати індивідуальну програму формування, збереження й зміцнення здоров'я.</p>	<p>Здоров'язберігальна діяльність із використанням практичних рекомендацій зі здорового способу життя, а також з планування забезпечення здорового способу життя, раціональна організація життєдіяльності.</p>	<p>Відсутність систематичної свідомої діяльності, спрямованої на зміцнення й збереження здоров'я, підтримка та збереження здоров'я за рахунок можливостей медицини, поведінка у підтриманні здорового способу життя – пасивна.</p>
--	--	--

### Висновки до першого розділу

Встановлено, що проблема формування здоров'я та здорового способу життя студентів посідає одне з пріоритетних місць у педагогічній теорії та практиці вищої освіти. Вона потрапляє у два смислових контексти педагогіки, виокремлених як пріоритети державної політики в галузі освіти: формування здорової особистості та розвиток її індивідуальності.

Формування здорового способу життя студентів є складовою частиною освітньо-виховного процесу зокрема, здійснення якого пов'язане з перебудовами в свідомості всіх членів колективу – зміною пріоритетів цінностей по відношенню до свого здоров'я і до способу життя в цілому. Мета формування здорового способу життя, вважають науковці, – сприяти досягненню, в широкому розумінні, благополуччя і здоров'я для всіх, на всіх рівнях, у всіх сферах.

Позитивною тенденцією в розробці проблем впровадження здорового способу життя на сучасному етапі визнано її аксіологічний аспект. Для майбутнього фахівця ціннісні орієнтації повинні мати професійне спрямування. І в плані професійного становлення і росту майбутнього спеціаліста назріває необхідність формування в нього аксіологічних

установок до здорового способу життя.

Формування аксіологічних установок студентів до здорового способу життя є складним процесом, який потребує активної участі в ньому якнайбільшої кількості людей, різних організацій і насамперед – самої молоді. Ефективність цього процесу залежить від інтеграції та координації зусиль державних і громадських організацій, релігійних організацій у сфері формування здорового способу життя, від залучення засобів масової інформації до пропаганди здорового способу життя, а також від розроблення інформативно-освітніх програм, тренінгів, орієнтованих на формування життєвих навичок, які ведуть до збереження, зміцнення здоров'я.

Практика показує, що у більшості освітніх установ застосовують мало ефективні форми роботи з охорони здоров'я, слабо використовується наявний потенціал для збереження і зміцнення його здоров'я, формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя студента.

У масовій педагогічній практиці процес збереження та зміцнення здоров'я, формування цінності здорового способу життя та їх оздоровлення студентів носить формальний характер, при цьому використовуються традиційні засоби. Для багатьох сучасних педагогів здоров'я молоді не є цільовим результатом педагогічного процесу. Ставлення до свого здоров'я, бажання і вміння піклуватися про нього у більшій частині молоді залишаються на вкрай низькому рівні.

Потребує впровадження в навчально-виховний процес здоров'яформуючих і здоров'язберігальних методів, прийомів, технологій, метою яких є навчання молоді способів збереження, формування й зміцнення здоров'я, дотримання здорового способу життя.

Нами розкрито сутність стрижневого поняття дослідження «формування аксіологічних установок до здорового способу життя», характеристика якого здійснювалася у процесі аналізу дотичних понять «здоров'я», «спосіб життя», «здоровий спосіб життя», «аксіологічні установки до здорового способу життя».

Дефініцію «формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів» розглядаємо як багатогранний, суперечливий і цілісний процес, обумовлений сукупністю умов і факторів, які складають причину і рушійну силу його становлення та цілеспрямованого накопичення студентами знань про здоровий спосіб життя, умінь і навичок його дотримання, досвіду відповідального ставлення до власного життя і здоров'я, що є необхідним для успішної самореалізації в майбутній професійній діяльності.

У процесі дослідження виокремлено такі компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя: когнітивно-цільовий (знання про здоров'я і здоровий спосіб життя, про цінності здоров'я і здорового способу життя, аксіологічні установки на досягнення мети), мотиваційно-ціннісний (ставлення до власного здоров'я, уміння, позитивні емоції, інтерес та потреби до здорового способу життя), регулятивно-діяльнісний (вчинки та поведінка, що сприяють здоровому способу життя: дотримання вимог здорового способу життя в повсякденному житті) та рівні, які відображають їх сформованість: високий, середній, низький.



## РОЗДІЛ 2

### ДІАГНОСТИКА ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ УСТАНОВОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

#### **2.1. Аналіз стану формування установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів**

В умовах сучасного реформування й модернізації системи вищої освіти підвищуються вимоги до стану здоров'я студентів, зростає фізіологічна ціна їх адаптації до навчання у вищому навчальному закладі.

Формування установок до здорового способу життя є актуальним завданням розвитку особистісного ставлення студентів до свого здоров'я і його збереження. Розуміння та усвідомлення феноменів здоров'я і здорового способу життя формує конкретні орієнтири, на які має бути спрямовувана поведінка студентів.

У психологічному плані переваги здорового способу життя проявляються у психічному здоров'ї, гарному самопочутті, вольовій стійкості, впевненості в собі. У функціональному прояві – це більш висока якість здоров'я, підвищення працездатності, зниження захворюваності, посилення імунних механізмів тощо. У поведінці здоровий спосіб життя проявляється в життєвій енергії, гарному настрої, повноцінному відпочинку.

Ефективність формування здорового способу життя прямо пов'язана з активним залученням студентів до здоров'язберігаючого навчального процесу, формуванням у них активної позиції до зміцнення і збереження власного здоров'я.

Специфіка майбутньої професійної діяльності полягає в тому, що поряд з інтелектуальними зусиллями вона вимагає від фахівця високого морально-духовного, фізичного і психологічного потенціалу.

Діяльність з формування установок до здорового способу життя починається з моніторингового дослідження, мета якого є вивчити проблеми пов'язані з формуванням у студентів ставлення до здорового способу життя у вищих навчальних закладах.

Моніторинг проводився за трьома основними напрямками:

1. Аналіз Державного освітнього стандарту вищої освіти, навчальних програм «Фізична культура», «Екологія людини», «Основи валеології», «Безпека життєдіяльності», «Основи медичних знань», «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу» для вищих навчальних закладів та навчально-методичних комплексів, щоб визначити повноту відображення в них процесу формування ціннісних установок до здорового способу життя.

2. Виявлення можливостей дисциплін циклу гуманітарної та соціально-економічної, природничо-наукової, професійної та практичної підготовки у формуванні ціннісних установок до здорового способу життя в педагогічному процесі.

3. Визначення місця аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів і ступінь їх сформованості.

Основні функції, цілі та зміст вищої освіти визначено в Державному освітньому стандарті. Зміст Державного освітнього стандарту вищої освіти орієнтує студентів на оволодіння знаннями про основи здорового способу життя, чинники, які на нього впливають, особливості використання засобів фізичної культури для оптимізації працездатності, самостійних занять та заходів, спрямованих на самоконтроль за станом свого організму. У стандарті акцентовано на основах фізіології праці та комфортних умовах життєдіяльності, екології і здоров'ї людини, а також небезпеці технічних систем, прагненні студентів дотримуватися здорового способу життя.

Отже, нормативність процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя закріплена в Державному освітньому стандарті вищої освіти та доповнене можливостями, які надають нові підручники, навчальні посібники, монографії, програми та навчально-методичні

комплекси.

Наступним етапом проведення моніторингу стало виявлення можливостей дисциплін циклу гуманітарної, соціально-економічної, природничо-наукової, професійної та практичної підготовки в реалізації ставлення до здорового способу життя як цінності в педагогічному процесі.

У сучасній Україні сформувалася тенденція інтеграції в одну освітню галузь знань «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» таких предметів навчального плану, як «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Фізична культура», «Безпека життєдіяльності», «Основи валеології», «Екологія»; галузь знань «Педагогічна освіта» та «Природничі науки» – «Екологія», «Фізична культура», «Основи медичних знань», «Безпека життєдіяльності», «Основи валеології». Перед вищими навчальними закладами, освітніми галузями стоять завдання створення єдиної для всієї освітньої мережі України системи формування здорового способу життя, узгоджених між собою за освітніми рівнями програм для вищої школи з зазначених предметів.

Для нашого дослідження становлять інтерес дисципліни та їх навчально-методичне забезпечення, такі як «Фізична культура» [94], [ 220]; «Екологія» [170], [44], [45], [117], [137], [138], [215], [236]; «Безпека життєдіяльності» [32], [ 33], [238]; «Основи валеології» [290], [59], [19], [37], [40], [65], [391], [62], [62], [126], [192], [383], [98], [259], [104]; «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Основи медичних знань» [3], [227], [396], [51], [370]. Аналіз змісту цілей і завдань названих дисциплін (розділів, тем) дозволяє констатувати, що вони орієнтовані на формування у студентів цінності «здоровий спосіб життя». Ці навчальні дисципліни оптимально доповнюють одна одну і можуть виступати основою для формування у студентів установок до здорового способу життя. Але досягнутий результат може бути втрачений, якщо процес їх формування і мотивації до нього не буде підтверджений усім освітнім процесом вищого навчального закладу протягом усього періоду навчання.

У матеріалах підручників уміщено відомості лише про наслідки нездорового способу життя, а шляхів до самостійного пошуку засобів здорового способу життя не вказано.

Проведений аналіз процесу фізичного виховання у вищих навчальних закладах засвідчив, що він здійснюється відповідно до державних освітніх стандартів вищої освіти, які висувають вимоги до обов'язкового мінімуму змісту та рівня підготовки випускників вищої школи з навчальної дисципліни «Фізична культура».

Навчальна дисципліна «Фізична культура» охоплює основи здорового способу життя, а також наслідки недбалого ставлення до свого здоров'я, формує соціальну активність, створює можливість для виховання професійних якостей студента, що сприяють дотриманню здорового способу життя.

На основі державних освітніх стандартів вищого навчального закладу самостійно з урахуванням навчальної програми з фізичної культури, місцевих умов та інтересів студентів визначають форми занять фізичною культурою і засоби фізичного виховання, види спорту і рухової активності, методи і тривалість занять (не менше 5 годин на тиждень).

На навчальну дисципліну «Фізична культура» в усіх державних освітніх стандартах у циклі загальногуманітарних дисциплін виділено фіксований мінімум часу – 324 навчальних години. За рішенням вченої ради ВНЗ з урахуванням пропозицій кафедри фізичного виховання цей обсяг може бути доповнено годинами, відведеними на дисципліни та курси за вибором студентів цього циклу, зокрема числі на елективних і факультативних курсах з фізичної культури від 1 до 3-х годин на тиждень для занять обраним студентом видом спорту або системою фізичних вправ.

Проведений нами аналіз програм з фізичного виховання свідчить про те, що вони недостатньо спрямовані на розв'язання завдань загартування та фізичного розвитку, формування звичок ведення здорового способу життя, підтримку та зміцнення здоров'я для оптимального фізичного розвитку.

Підручники та робочі програми з «Екології», «Основ екології», «Екології людини» створюють переважно з метою ознайомлення студентів з глобальними проблемами навколишнього середовища та їх впливом на здоров'я людини. Це дозволяє дати студентам докладні і достовірні факти про екологічні аспекти життєдіяльності та здоров'я людини. Автори підручників у доступній формі нагадують про зміни показників здоров'я в результаті зміни навколишнього середовища, а також характеризують шляхи формування установок на здоровий спосіб життя. У навчальному курсі приділяється увага нездоровому способу життя через забруднення гідросфери, атмосфери тощо. На жаль, зміст дисципліни не інформує студентів про те, що означають поняття «здоров'я», «здоровий спосіб життя», відповідно не сприяє формуванню таких здібностей, як володіння комплексом статичних і динамічних вправ; не формують уміння раціонально організувати свій режим відпочинку і праці тощо.

Навчальна дисципліна «Безпека життєдіяльності» покликана виховувати у студентів уявлення про основи фізіології праці і комфортні умови життєдіяльності. Зміст дисципліни роз'яснює студентам небезпеки технічних систем та критерії безпеки. Основна частина теоретичних занять у підручниках цієї дисципліни спрямована на формування у студентів відповідального ставлення до власної життєдіяльності, лише деякі завдання спрямовані на виховання емоційного ставлення до цінності «здоровий спосіб життя», на усвідомлення його значущості для особистості. Спостерігаємо формалізм при реалізації діяльнісних аспектів здорового способу життя, лише поодинокі завдання покликані формувати у студентів навички, пов'язані з вказаною цінністю. Загалом, зміст текстового матеріалу, система навчальних завдань і запитань у навчальних посібниках, добірка додаткової літератури лише частково спрямовані на формування у студентів аксіологічних установок до здорового способу життя.

Метою дисципліни «Основи валеології» є формування в молоді позитивної установки на активну підтримку власного здоров'я впродовж життя, формування ціннісних орієнтирів студентів на збереження здоров'я та

культуру дозвілля, формування позитивної мотивації до здорового способу життя, культури здоров'я; знайомство молоді з основами здорового стилю життя, формування свого способу здорового життя; формування теоретичних і практичних навичок здорового способу життя.

Вивчаючи валеологію, студенти ставлять різні цілі і завдання формування свого способу життя, відбирають адекватні здоров'язберігаючі прийоми, методи, технології та засоби навчальної діяльності, вчаться створювати позитивний настрій і сприятливий емоційно-психологічний клімат.

На відміну від базових біологічних дисциплін, де основну увагу приділено суспільному здоров'ю, при вивченні валеології акцент зроблено саме на індивідуальному здоров'ї, тобто здоров'ї конкретного студента.

Основна мета дисципліни «Основи медичних знань» – глибоке засвоєння студентами теоретичних знань, основних методів та прийомів надання першої допомоги при нещасних випадках, травмах, кровотечах, отруєннях і загрозливих для життя станах, а також вивчення базових понять загальної та спеціальної патології, діагностичних ознак захворювань внутрішніх органів, основ догляду за хворими та методів профілактики різноманітних захворювань з урахуванням оздоровчого впливу фізичної культури та фізичної реабілітації.

Мета навчання вищезазначених дисциплін відображена в їх змісті, що конкретизовано в програмах та в підручниках. Нами встановлено, що навчальний матеріал, пропонований студентам під час вивчення вищезазначених дисциплін, не повною мірою дозволяє формувати у студентів ціннісні установки до здорового способу життя.

Аналіз підручників та навчальних посібників, присвячених здоровому способу життя та його складової частини здоров'я дозволив зробити висновок, що питанням і завданням для дискусій, які дозволили б студенту усвідомити і зрозуміти роль здорового способу життя як професійної цінності, відведено мало місця.

Аналіз Державного освітнього стандарту, підручників і навчально-методичних посібників дозволяє зробити такі висновки:

- нормативні документи передбачають формування у студентів аксіологічні установки до здорового способу життя;
- у підручниках і навчальних посібниках міститься матеріал, який дозволяє розкрити, сутність здорового способу життя.

У той же час відчувається брак матеріалу, питань і завдань, які дозволили б сформуванню установок до здорового способу життя не тільки як спосіб життєдіяльності, але і як професійну цінність особистості.

Подальше проведення моніторингу процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя передбачало опитування студентів про їхнє ставлення до здоров'я та здорового способу життя.

Опитування з проблем здорового способу життя, безумовно, не може оминати питання, про можливість його реалізації молоддю в існуючих умовах. Але складність вивчення цієї проблеми полягає в тому, що питання можливості (неможливості) вести здоровий спосіб життя надзвичайно суб'єктивне, тому що воно насамперед детерміновано ступенем усвідомлення людиною важливості дій у цьому напрямку.

Навіть при відсутності деяких об'єктивних умов (комфортне житло, належне харчування, достатній рівень матеріального забезпечення) особистості з високим рівнем свідомості стосовно здорового способу життя прагнуть діяти заради власного здоров'я. І навпаки, за достатньо об'єктивних умов нестача особистісних стимулів унеможливорює прагнення бути здоровим.

Тому проблематично пропонувати такі індикатори для опитування, які б об'єктивно висвітлювали реальні можливості (неможливості) реалізації здорового способу життя – ці можливості переважно залежать від самої людини. З огляду на це, опитування не містить прямих запитань про згадані можливості – є вони чи ні.

З іншого боку, існує певний мінімум об'єктивних умов життя, який обумовлює можливість реалізації здорового способу життя. Тому питальник містить декілька індикаторів, що опосередковано спрямовані на виявлення таких можливостей.

Під час здійснення моніторингу сформованість ціннісних установок до здорового способу життя встановлювали за такими критеріями:

- місце цінності «здоров'я» у структурі особистості студента: здоров'я, цікава робота, любов, матеріально забезпечене життя, наявність хороших і вірних друзів, суспільне визнання, пізнання, розваги, щасливе сімейне життя, щастя інших;

- наявність у студента усвідомленої мети та мотивації вести здоровий спосіб життя, що виражається: в «дорослій» позиції стосовно свого здоров'я та здоров'я оточуючих у наявності і бажанні самовдосконалюватися фізично і духовно, у прагненні підвищити культуру самооздоровлення: відмова від шкідливих звичок; спроба змінити спосіб життя оточуючих;

- ступінь дотримання студентом здорового способу життя, який проявляється: у духовному самовдосконаленні, повній відмові від будь-яких шкідливих звичок, раціональному харчуванні, в інтенсивності і систематичності занять спортом, дотриманні режимів праці та відпочинку, дотриманні правил гігієни та ін.;

- умови, що сприяють формуванню ціннісних установок до здорового способу життя. Це, насамперед, фізичний стан студента, який позначається на його самопочутті та активності.

Для визначення стану здоров'я студентів було обстежено 120 респондентів різних курсів (57 юнаків і 63 дівчини).

Під час проведення моніторингу використовували традиційні методи: аналіз медичних карт, анкетування, опитування, бесіди, інструментальні методи.

За даними медичних карт, здоров'я студентів характеризуємо, як незадовільне. Порушення здоров'я спостережено у 67% юнаків і дівчат, серед



них захворювання серцево-судинної системи – 36,9%; органів травлення – 24,7%, опорно-рухового апарату – 23,2% (результати дослідження форми хребта і постави, правильну поставу мають 60% дівчат і 34,7% юнаків), ендокринної систем 6,8%, органів дихання 3,9%, нервової системи і органів чуття 2,8%, сечостатевої системи 1,7%. Таким чином практично здоровими є лише 33% від кількості обстеженої молоді.

Аналіз показує, що під час захворювань з тимчасовою втратою працездатності частота видачі довідок склала 22% дівчатам, 31% юнакам. Спостерігаємо сезонну залежність захворювань з найбільшими показниками у вересні, березні й квітні. 26,1% опитаних часто пропускають заняття через хворобу, 70,3% – «рідко» і лише 4,7% – не хворіють. 76,9% респондентів пропускають заняття через простудні захворювання, 21,6% – «через відсутність загартовування».

Особливе місце в дослідженні відведено вивченню залежності рівня захворюваності від занять спортом, стану здоров'я й успішністю студентів. Згідно з отриманими даними, до основної фізкультурної групи віднесено 65,8% обстежених студентів, 9,4% мають медичні показання до підготовчої групи, 22,5% - до спеціальної групи здоров'я. Це студенти, у яких виявлено функціональні або морфологічні зміни, відхилення після перенесених хвороб, вони страждають на хронічні захворювання, а також мають фізичні вади та наслідки травм. 2,3% - звільнені від занять фізичної культури як носій хронічного захворювання, що дозволяє їм відвідувати тільки групу ЛФК.

Отримані нами дані свідчать про те, що дві третини здорові для того, щоб відвідувати основні групи занять фізкультурою. Згідно з отриманими даними 64,7% обстежених студентів узагалі не займаються спортом.

Аналіз результатів медичного огляду студентів засвідчив, що 41,7% обстежених отримали діагноз «здоровий», 50,7% студентів мають різні відхилення стану здоров'я. Інші 7,6% потребують консультацій лікарів або перебувають у стані після травми чи оперативного лікування.

Самооцінка здоров'я респондентів представлена так: 49,5% респондентів вважають своє здоров'я добрим, 40,1% – задовільним, 10,4% – поганим. Відмінності за статтю в самооцінці здоров'я виявляються в тому, що дівчата оцінюють своє здоров'я дещо вище, ніж юнаки (50,8% і 41,5% відповідно). Аналіз самооцінки молоддю здоров'я дає підстави визначити рівень їхнього здоров'я як досить низький.

Необхідно вказати на виявлене протиріччя, яке полягає в тому, що загалом самооцінка здоров'я студентів старших курсів зростає. Пояснити це можна тим, що, оцінюючи своє здоров'я, студент ураховує не лише фізичне, а й психічне благополуччя, і соціальне самопочуття.

Підсумовуючи дослідження самооцінки фізичного і соціального самопочуття, зазначимо, що молоді люди з високою самооцінкою більше орієнтовані на дотримання здорового способу життя.

Отримані дані свідчать про необхідність проведення цілеспрямованої, комплексної роботи педагогів та фахівців з охорони здоров'я в галузі збереження і зміцнення здоров'я студентів, що включає: регулярний аналіз результатів динамічних спостережень за станом здоров'я; створення комплексної педагогічної, психологічної та соціальної допомоги студентам, які цього потребують залучення медичних працівників до реалізації всіх компонентів здоров'язберігальних робіт.

Для проведення пілотажного дослідження ми застосовували такі методи: спостереження (пряме та опосередковане), анкетування (відкрите й закрите), тестування, інтерв'ювання, метод незакінченої тези, методи дослідження ціннісних орієнтацій.

У зв'язку з вирішенням окресленої проблеми нами проведено анкетування студентів різних курсів з використанням анкет «Що таке здоровий спосіб життя?», «Ваше ставлення до здорового способу життя», «Фактори, що впливають на Ваше самопочуття».

Вивчення думок студентів засвідчило, що відповідаючи на питання: «Чи важлива для Вас проблема здоров'я?», третина опитаних вважає

проблему здоров'я найважливішою. Майже 50% респондентів зазначили, що вона не менш важлива, ніж інші. 20% про цю проблему згадують, коли відчувають нездужання. Тільки 4% опитаних не вважають її значущою. Відмінностей у відповіді на питання між юнаками та дівчатами не спостережено.

Вивчення ставлення студентської молоді до здорового способу життя дозволяє зробити висновок, що найбільше студентів (70% юнаки, 93% дівчата) вважають, що здоров'я і здоровий спосіб життя – це загальнолюдські цінності. До них вони віднесли силу волі, зібраність, вдале сімейне життя, мужність і чесність, здоров'я, всебічний розвиток особистості.

Нами узагальнено результати дослідження у студентів основних ціннісних орієнтацій, що відображено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

## Характеристика основних цінностей студентів, %

Ціннісні орієнтації	1 курс	2 курс	3 курс	4 курс
Хороший фізичний розвиток	10	12	9	14
Улюблена робота	7	5	10	5
Хобі	2	1	7	4
Успіхи в навчанні	27	21	27	29
Заняття улюбленим видом спорту	26	21	23	24
Сім'я	25	24	21	24
Спілкування з друзями	9	2	4	5
Участь у суспільному житті	11	14	21	19
Матеріальне благополуччя	3	4	2	1
Здоровий спосіб життя	12	11	13	14
Знання	12	6	8	5
Задоволеність професією	6	10	3	9
Здоров'я	24	23	22	22
Любов до музики	8	12	14	18
Професійна майстерність	11	12	15	13
Активна творча діяльність	13	17	16	18
Хороша спортивна форма	18	16	15	18
Самореалізація	2	3	2	4
Розвиток інтелекту	3	5	7	6
Соціальний статус	7	12	9	11

У системі цінностей студентів лідерські позиції посідають сім'я, здоров'я і освіта. 29% опитаних студентів вважають несуттєвими такі цінності: фізична підготовка до майбутньої професійної діяльності, громадська

активність, знання про будову і функціонування систем людського організму, хороший фізичний розвиток, заняття улюбленим видом спорту.

Необхідно зазначити і те, що студенти не оцінили значення занять фізичною культурою для розширення світогляду й отримання знань, що говорить про наявність суперечності між мотивами до зміцнення здоров'я, засобами фізичної культури, розширенням кругозору і отриманням знань – 14,6%.

Так, проведене нами дослідження довело, що серед мотивів студенти виокремлюють: мотив мати гарну статуру, фізичний стан, авторитет серед оточуючих. Так вважають 61% дівчат та 67% юнаків.

Турбота про свій фізичний стан у дівчат та юнаків має свої відмінності. Для дівчат, насамперед, важливо займатися фізичними вправами, щоб підтримувати зовнішню форму: пропорції статури – 25,2%, співвідношення росту і маси тіла – 52,7%, особливості фігури тощо. Хлопці віддають перевагу розвитку мускулатури – 64,8%, пропорцій статури – 49,2%, інших фізичних якостей – 31,7%.

Виявилось, що підтримувати свій фізичний стан для 68% опитаних необхідно для того, щоб упевнено почувати себе серед оточуючих людей, більше подобатися їм, викликати у них повагу.

Основні мотиви формування установок до здорового способу життя у вигляді фізичної активності показано в таблиці 2.2.

*Таблиця 2.2*

Основні мотиви формування установок до здорового способу життя  
у студентів

Мотиви	Кількість, %
Зміцнення здоров'я	73,1
Розвиток фізичних якостей	62,7
Віра в себе	39,1
Підвищує працездатність	18,3
Розширює фізіологічні можливості	13,0
Сприяє спілкуванню	28,3

Формує силу волі і зібраність	40,9
Сприяє формуванню професійної готовності	21,4
Підвищує упевненість в своїх силах	28,7
Сприяє активному відпочинку	15,8
Розширює кругозір і знання	13,6
Дозволяє знімати розумове і психічне напруження в процесі навчання у вузі	27,2
Виховує духовність і естетичні почуття	22,9
Надає пільги	3,9
Зміцнює сім'ю	11,9
Підвищує авторитет у соціальній групі	1,5
Покращує фігуру	62,7

Отже, провідним мотивом у студентів є турбота про зміцнення здоров'я (73,1%), на другому місці – у юнаків розвиток їх фізичних якостей, а в дівчат – формування і збереження гарної фігури (у тих і інших по 62,7%). На третьому місці в юнаків – формування сили волі і зібраності (40,9%), а в дівчат – самоствердження і віра в себе (39,1%). Четверте місце займає переконання в тому, що заняття спортом підвищують упевненість у своїх силах (28,7%). На жаль, малий відсоток студентів вважає, що спортивні заняття сприяють активному відпочинку (15,8%), а також розширенню кругозору та знань (13,6%), і зовсім мало тих, хто вважає, що це сприяє зміцненню авторитету в соціальній групі.

Отримані дані свідчать про відсутність у більшості студентів активних зусиль для підтримання свого фізичного стану. Навіть у кількісному відношенні число випадків систематичного використання необхідних засобів для цієї мети складає 4,8%, що істотно поступається числу випадків нехтування цими засобами (72,8%). Прості і доступні засоби релаксації, відновлення і реабілітації, які можуть бути використані як доповнення до фізичних вправи – не використовуються студентами.

Вивчення ціннісних орієнтацій студентів до здорового способу життя дозволяє поділити умовно їх на чотири групи. Перша група включає в себе абсолютні, загальнолюдські цінності, що отримали у студентів високу оцінку. Друга група «домінуючих цінностей» – гарна статура і фізичний стан, авторитет серед оточуючих. Третя група цінностей отримала назву

«суперечливих» через те, що в них одночасно представлені суттєві і несуттєві ознаки. Четверта група цінностей має назву – «приватні», бо їм студенти надають невеликого значення – це знання про функціонування людського організму, фізична підготовленість до обраної професії, громадська активність.

Подальші дослідження спрямовані на розкриття сформованості складників здоров'я та здорового способу життя студентів: якість та режим харчування, фізична активність, шкідливі звички тощо.

Нами з'ясовано, що близько половини респондентів, а саме 47,2% вважають, вони що ведуть здоровий спосіб життя. Однак 34,6% опитаних вважають, що не ведуть такий спосіб життя, і 20,8% студентів у цьому сумніваються.

На питання анкети про ставлення до оздоровлення свого організму: близько 51,3% опитаних відповіли, що хочуть і будуть його змінювати. В інших випадках відповідали, що вони або не мають можливостей (19,3%); навряд чи будуть щось робити, навіть маючи певне бажання (17,4%); або не знають, як це зробити (10,2%). Частина респондентів (1,8%) узагалі не хоче змінювати свій спосіб життя. Впливу гендерних відмінностей з питання не було виявлено. Припускаємо, що уявлення в половини студентів про здоров'я перебуває на стадії становлення.

Важливо зазначити, що таку ситуацію на кожному курсі навчання у вищому навчальному закладі.

Студенти не можуть повністю перерахувати всі компоненти здорового способу життя. Серед факторів ризику здоров'ю називають, насамперед, зловживання алкоголем – 72,5%, тютюнопаління – 70,8%, що відображає один із стереотипів пропаганди здорового способу життя.

Негативний вплив на здоров'я студентської молоді мають шкідливі звички. Встановлено, що 88,5% молодих людей досить прихильно ставиться до вживання алкоголю, 65,9% – тютюнопаління, 13,2% – наркотичних речовин (куріння марихуани), 40,3% – нестриманої сексуальної поведінки і

лише 15,2% опитаних сказали, що не мають шкідливих звичок. На запитання анкети «Чи вважаєте Ви, що ситуація зі шкідливими звичками набула загрозового стану для нації?» позитивну відповідь дали 23,7%; 39,4% – відповіли «ні», 36,9% – «не знаю». Анкетування показало, що на питання «Як Ви вважаєте, вживання алкоголю провокує виникнення конфліктів, асоціальних вчинків?» 30,4% респондентів відповіли «завжди», 30,6% студентства – «дуже часто», 25,7% – «інколи» і 13,3% – «ніколи».

Відповіді на запитання «Що на Ваш погляд, означає «здоровий спосіб життя»? розподілилися таким чином: не курити – 12,7%, не вживати спиртні напої – 13,8%, не вживати наркотики – 19,2%, займатися спортом – 12,9%, повноцінно і правильно харчуватися – 11,0%, не вести хаотичне статеве життя – 8%, жити повноцінним духовним життям – 5,2% , усі вище названі пункти вказали 17,2% опитуваних.

Однак у студентів, які заявили про бажання зробити свій спосіб життя більш здоровим, серед причин, що перешкоджають цьому переважали: брак часу – 42,0%, шкідливі звички – 43,6%, сімейно-побутові проблеми – 34,1%, матеріальні проблеми – 26,2%, відсутність знань – 33,8%.

Як доводять проведені дослідження, спосіб життя студентів характеризується високим рівнем поширення негативних стереотипів поведінки і низькою фізичною активністю.

В основі здорового способу життя для 74,2% студентів лежить відсутність шкідливих звичок, заняття фізичною культурою – 69,3%; тривалий сон – 66,2%; дотримання режиму харчування – 36,3%; розуміння корисності або необхідності здорового способу життя – 22,8%.

Суб'єктивно оцінюючи власний психосоматичний стан, 22,7% студентів зазначили, що стан їхнього здоров'я нестійкий, схильний до несприятливих факторів, а 3,9% регулярно відчувають нездужання, часті загострення хронічних захворювань. Але все ж значна частина опитаних (36,6%) задоволені станом власного здоров'я, 39,0% стверджують, що «порівняно з більшістю, я відносно здоровий». Переважна більшість студентів використовує

найрізноманітніші заходи, що забезпечують збереження і зміцнення здоров'я. Зокрема, 38,5% регулярно займаються фізичною культурою і спортом, намагаються забезпечити для себе здорове харчування 50,2%, стежать за вагою – 34,1%, вживають вітаміни – 23,1%, намагаються дотримуватися режиму дня 13,9%, проводять вихідні, вільний час на свіжому повітрі, на природі 29,8%.

При такому обсязі виконуваних заходів на запитання «Чи вважаєте Ви, що робите достатньо для здоров'я?» відповіли «ні, не достатньо» – 72,0%, позитивних відповідей виявилось – 20,8%, не змогли відповісти – 7,2% .

Оцінюючи свій стан здоров'я, 52,8% опитуваних зазначили, що їхній стан здоров'я «добрий», 21,6% – «задовільний», 18,7% – не визначилися і 6,9% відповіли, що «відмінний».

Зокрема, студенти 3-го курсу вище оцінюють своє здоров'я порівняно з першокурсниками та другокурсниками: частка відповідей «гарне здоров'я» зросла з 42,8% на 1-му курсі до 49,5% на 3-му курсі, а частка відповідей «погане здоров'я» упала відповідно з 11,8% до 5,4%. Менше третини студентів (30,6%) не відчують жодних труднощів і обмежень у зв'язку з наявним захворюванням. Практично стільки ж студентів (29,8%) змушені обмежувати себе в активній фізичній діяльності, в комунікативності, у професійній діяльності. У молодому віці це обмеження суттєво впливає на відчуття психологічного благополуччя: 18,6% опитаних відчують тривогу за майбутнє життя, 15,9% – невпевнені у своїх силах.

Провідними об'єктивними факторами, що впливають на здоров'я студентів, є: погана екологічна ситуація (65,3%); низький рівень доходів населення (23,9%); низька якість медичного обслуговування (29,3%); погана спадковість (20,7%). Суб'єктивними факторами є відсутність мотивації до здоров'я, наявність шкідливих звичок.

Студентам була запропонована анкета, яка визначає оцінку рівня індивідуального здоров'я і ставлення до проблем здоров'я як ціннісної категорії.



На запитання «Які чинники найбільше загрожують Вашому здоров'ю?» 89,6% опитаних вказали на відсутність режиму харчування, сну і відпочинку, 27,2% – погане харчування, 38,6% – забруднення навколишнього середовища, 17,1% – шкідливі звички, 7,3% – конфлікти з людьми, 3,1% – погані погодні умови. 9,8% опитаних студентів вважають, що на здоров'я людини умови навчання абсолютно не впливають, 64,1% опитаних студентів вважають, що на стан здоров'я людини умови навчання впливають частково, а 26,1% – сильно. 73,2% опитаних студентів вважають, що на стан здоров'я людини умови життя впливають частково, а 26,8% – сильно.

Анкетування виявило такі результати: тільки 22,8% опитаних студентів оцінюють свої умови життя як хороші, 68,2% студентів оцінюють свої умови життя як задовільні і 9,0% оцінюють – як незадовільні.

Аналіз фактичних матеріалів про життєдіяльність студентів свідчить про її невпорядкованість і хаотичну організацію. Це відображено в таких найважливіших компонентах, як несвоєчасний прийом їжі, систематичне недосипання, обмежене перебування на свіжому повітрі, недостатня рухова активність, відсутність загартування, виконання самостійної навчальної роботи у час, призначений для сну, паління та ін.

Проаналізуємо чинники, які безпосередньо пов'язані з процесом адаптації студентів і впливають на їхній психічний і фізичний стан. Насамперед виявлено значну групу респондентів, не готових до складної інтелектуальної діяльності. Так, 26,9% респондентів указують на навчальне перевантаження і труднощі при засвоєнні матеріалу; 31,7% – констатують постійну перевтому; для 35,1% – іноді характерна низька інтелектуальна працездатність. Така ситуація негативно впливає на виконання індивідом соціальної ролі, рівень його адаптованості, соціометричний статус у групі та задоволення міжособистісними стосунками, що призводить до значних особистісних деформацій.

За результатами анкетування можна зробити висновок, що більша частина опитаних погано поінформована про норми здорового способу життя

і не вбачає загрози у їх порушенні.

Нами були відзначено суперечливі погляди, коли респонденти висловилися про необхідність дбати про власне здоров'я, оволодівати знаннями про методи і прийоми оздоровлення і водночас виявили небажання що-небудь робити для його зміцнення і збереження. Це свідчить не тільки про пасивне, споживацьке ставлення молоді до проблеми збереження власного здоров'я, а, насамперед, про відсутність установок до здорового способу життя. Майже 70,5% респондентів хотіли б змінити свій спосіб життя, зробити його більш здоровим, але не знають, як це зробити, з чого почати і де отримати інформацію.

Вивчення інтересів студентської молоді до різних видів фізичної активності має величезне значення для уточнення структури тих чи інших видів активності взагалі, виявлення їх загальнокультурної, виховної, професійної та оздоровчої спрямованості. Загалом, режиму рухової активності дотримуються 71,8% студентів, частково дотримуються – 21,2% не дотримуються режиму рухової активності – 7,0% опитаних.

Ставлення студентів до фізичної активності в період навчання у вищому навчальному закладі показано в таблиці 2.3.

*Таблиця 2.3*  
Характеристика ставлення студентів до фізичної активності, %

Питання анкети	Курс			
	1	2	3	4
Постійно займаюся в спорті, маю розряд	7,7	9,1	14,1	16,0
Займаюся у спортивній секції, але розряду не маю	10,9	10,1	7,8	5,4
Займаюся фізично для зміцнення здоров'я	28,1	25,1	32,5	30,3
Регулярно ходжу на заняття з фізичної культури	26,1	14,9	13,7	10,2
Фізична активність не цікавить	1,2	3,8	2,0	3,1
Вболівальник, але сам фізкультурою не займаюся	3,7	6,9	8,2	10,4
Хотів би займатися, але часу не вистачає	10,5	12,5	13,9	14,6
Хотів би займатися, але здоров'я не дозволяє	0,9	3,1	4,6	5,8
Немає умов для занять фізкультурою і спортом	6,7	7,9	5,8	6,9
Не вважаю за потрібне займатися фізичними вправами і спортом	0,7	5,2	1,9	4,8

Аналіз даних таблиці підтверджує, що фізична активність видається значній кількості студентів другорядним заняттям, що пов'язано з недостатньою розробленістю і реалізацією системи збереження здоров'я у

вищих навчальних закладах.

Під час вивчення впливу фізичної культури на здоровий спосіб життя виявлено, що із усіх опитаних 12,8% студентів вважають, що на здоров'я людини фізична культура впливає частково, а 77,2% – впливає сильно, 15,8% опитаних студентів вважає, що на здоров'я людини спорт впливає частково, а 70,6% – сильно впливає.

Дівчата віддають перевагу достатньо регулярним заняттям фізичною культурою, але невеликим за тривалістю (4 рази по 45 хвилин). Хлопці віддають перевагу нечастим, не більше 3-х разів на тиждень заняттям, але тривалим за часом (від 1,5 до 2-х годин).

У результаті дослідження з'ясовано, що менше чверті студентів долучені до регулярних занять фізичною культурою і спортом у вільний від навчання час. У зв'язку з цим спостерігається недостатня ефективність пропаганди здорового способу життя, зокрема викладачами фізичної культури.

Прагнення досягти високих спортивних результатів престижно лише для дуже обмеженого кола сьогоденних студентів, до цього прагнуть 2,9% дівчат та 9,7% хлопців. Але можливості фізичної культури як засобу підтримки розумової працездатності ще не отримали належної оцінки у студентів.

Тільки менше чверті опитаних згодні з позитивним впливом фізичних вправ на працездатність студентської молоді. Такий стан викликаний обмеженим освітнім змістом навчальних занять з фізичного виховання. У багатьох вищих навчальних закладах відсутні теоретичні та методико-практичні заняття з фізичної культури.

Серед основних причин, які заважають студентам займатися своїм фізичним станом, – нестача часу для занять фізкультурою і спортом. Так вважають 19,6% дівчат і 44,8% юнаків; відсутність волі, наполегливості, завзятості – відповіли 13,5% дівчат і 26,7% юнаків.

Отримані дані свідчать про відсутність у більшості студентів активних зусиль для підтримання свого фізичного стану. Навіть у кількісному відношенні число випадків систематичного використання необхідних засобів для цієї мети (5,8%) істотно поступається числу випадків нехтування цими засобами (75,8%). Прості і доступні засоби – самомасаж, загартовування, аутогенне тренування дуже рідко використовуються студентами, що свідчить про суттєві вади в їх освітньої підготовки. А наявність в арсеналі засобів регулювання фізичного стану тютюну, алкоголю і навіть наркотиків, з одного боку, характеризує обмежений вибір засобів, з іншого – переконує у відсутності валеологічного мислення і поведінки в більшості студентів.

У позанавчальній діяльності фізкультурно-спортивна активність студентів низька. Не беруть участі в спортивно-масових та оздоровчо-фізкультурних заходах 55,7% дівчат і 39,7% юнаків. У спортивних заходах факультетів беруть участь тільки 23,8% дівчат і 30,1% юнаків, а у збірних командах ВНЗ беруть участь відповідно – 2,8 і 9,3% студентів.

Аналіз отриманої інформації свідчить про мозаїчність структури знань студентів, їх недостатню впорядкованість та взаємозв'язок. Наявні знання не мають необхідного функціонального характеру для того, щоб їх можна було застосовувати у повсякденному житті, а студентам не вистачає пошуково-пізнавальної активності для їх поповнення та розширення.

Для вирішення проблеми вдосконалення процесу формування ціннісних установок до здорового способу життя у студентів було проведено бесіди, анкетування викладачів ВНЗ з фізичної культури, екології, валеології, безпеки життєдіяльності, гуманітарних дисциплін, відвідано заняття, присвячені вивченню проблем, пов'язаних з окремими аспектами здорового способу життя.

Загалом у дослідженні взяли участь 47 викладачів, було проаналізовано 46 занять, на 31 з них порушувалися проблеми, що відображають ціннісні аспекти здорового способу життя.

Анкетування, бесіди і відвідування занять сприяло вирішенню таких завдань: виявлення розуміння викладачами цілей сучасної вищої освіти, змісту

цінності здорового способу життя та визначення його місця серед інших пріоритетів педагогічної діяльності; з'ясування ставлення викладачів до цілеспрямованої роботи з формування у студентів ставлення до здорового способу життя як професійної цінності; виявлення дидактичних засобів, які найбільш часто використовують для цілеспрямованого розвитку цього особистісного утворення.

У ході анкетування і бесід встановлено, що 49,4% викладачів пов'язують цілі освіти з ціннісними і професійними аспектами здорового способу життя, збереженням здоров'я, рішенням оздоровчих проблем.

88,7% викладачів указали на необхідність формування у студентів ставлення до здорового способу життя як цінності, і лише 10,8% опитаних серед інших пріоритетів сучасної освіти назвали «здоровий спосіб життя» як професійну цінність.

Цілеспрямовано займаються формуванням у студентів ставлення до здорового способу життя як професійної цінності 24,7% викладачів, зрідка звертаються до цієї проблеми 56,8%, узагалі не приділяють цьому уваги – 18,5%. Викладачі не ставлять за мету формування такого особистісного утворення, пояснюючи це відсутністю відповідної методичної літератури.

Усе це дозволяє зробити висновок про те, що робота з формування установок до здорового способу життя носить епізодичний, фрагментарний характер.

Аналізуючи відповіді на питання анкети, присвячені виявленню використовуваних в роботі викладачів дидактичних засобів, можна зробити такі висновки: серед основних і найбільш часто застосовуваних засобів викладачі назвали пояснювально-ілюстративний виклад, рідше використовуються евристичні бесіди, які спрямовані на створення проблемних ситуацій. Ще рідше – творчі завдання, що імітують життєві ситуації, хоча такі завдання, сприяють становленню особистісних смислів, їх усвідомленню і включенню в систему відносин студента з навколишнім середовищем.

За результатами пілотажного дослідження з формування у студентів

установок до здорового способу життя можемо зробити висновки: більшість викладачів розуміють значущість формування у студентів ставлення до здорового способу життя як професійної цінності, а також бачать потенціал, яким володіють відповідні предмети для реалізації у студентів цієї особистісної установки. Але водночас формування ставлення до здорового способу життя як професійної цінності не завжди пов'язується ними з цілями сучасної освіти; формування у студентів ставлення до здорового способу життя як професійної цінності носить епізодичний характер; викладачі зазвичай приділяють увагу навчальним вимогам до студентів. Навчальна діяльність студентів у більшості випадків не стає для них діяльністю, в якій виявляються ціннісні аспекти здорового способу життя.

Проведений моніторинг процесу формування установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів засвідчив, що:

- наявні у них знання про здоровий спосіб життя не мають необхідного фундаментального характеру для використання їх у повсякденному житті;

- у мотиваційних установках до здорового способу життя прослідковуються протиріччя, які пояснюються браком знань про формування та збереження здоров'я;

- у студентів спостережено пасивність до проведення самостійних занять спортом, що зумовлена багатьма факторами: незнання оздоровчого впливу фізичних вправ на організм людини, нерозуміння ролі збалансованого харчування в процесі занять фізичними вправами, а тому більшість студентів не мають позитивної мотивації,

- причиною наявності шкідливих звичок у студентів є стреси, викликані перевантаженням навчальних програм, невпорядкованістю побуту й дозвілля, відсутністю нормальних механізмів релаксації, у край необхідних при такій інтенсивній роботі, як засвоєння сучасних навчальних програм. Але більшість студентів віддають перевагу пасивним формам дозвілля. До активних форм відпочинку – заняття спортом, робота в саду, робота на присадибній ділянці – долучається мала кількість студентів. Механізми

релаксації і форми дозвілля, які використовують студенти вкрай недостатні для компенсації витрат нервової, психічної енергії, необхідної для успішного навчання.

Фактори несприятливого впливу на здоров'я (патогенні фактори) можемо розділити на дві великі групи: фактори, безпосередньо пов'язані з освітнім процесом, та всі інші фактори, що потенційно впливають на здоров'я студентів.

До переліку загальних факторів, що наносять шкоду здоров'ю студентів належать: низький рівень мотивацій до збереження та зміцнення індивідуального здоров'я, звуження розуміння поняття «здоров'я», вплив несприятливих для здоров'я екологічних та соціальних факторів, відсутність цілісної та цілеспрямованої системи формування установок до здорового способу життя, несформованість установок до здорового способу життя у викладачів.

Проаналізувавши отримані дані, можна стверджувати, що ціннісні орієнтації, пов'язані зі здоров'ям і дотриманням здорового способу життя, поки ще не посіли належного місця в системі цінностей студента. Отже, критичні явища в стані здоров'я, нездоровий спосіб життя й поширення шкідливих звичок спонукають до пошуку нових шляхів формування ціннісних установок до здорового способу життя студентів вищих навчальних закладів.

## **2.2. Методика експериментальної роботи та результати діагностики процесу формування установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів**

Вивчення проблем формування установок до здорового способу життя у студентів призвело до необхідності проведення експериментальної роботи з метою виявлення, обґрунтування та перевірки ефективності педагогічних умов формування ціннісних установок студентів до здорового способу

життя. Експеримент проводився на базі факультетів фізичного виховання та природничо-географічного Рівненського державного гуманітарного університету, Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди, Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки ( м. Луцьк).

Для виконання поставлених завдань розроблено експериментальну здоров'язберігальну програму, в основу якої були покладені уявлення про механізми і психолого-педагогічні складові цього процесу.

Програма передбачала проведення експерименту, який складався із констатувального і формувального етапів, а також аналізу результатів дослідження, що включає розробку й апробацію педагогічних умов формування аксіологічних установок до здорового способу життя на основі вдосконалення змістового наповнення дисциплін «Фізична культура», «Екологія людини», «Безпека життєдіяльності», «Основи валеології», «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Основи медичних знань» та самостійної роботи.

Експериментальна програма передбачала залучення студентів до здоров'язберігальної діяльності за рахунок оновлення її змісту. Програма включала забезпечення знаннями про засоби, форми і методи формування власного здорового способу життя, а також обґрунтування та реалізацію педагогічних умов, які забезпечують оптимальну взаємодію всіх учасників експерименту.

Програма складається з двох взаємопов'язаних частин: теоретичної та практичної. Теоретична частина включає в себе інформаційну підготовку студентів: заглиблення в проблему здоров'язбереження; заповнення прогалин валеологічних знань, уявлень про функціональні можливості людського організму, методи і засоби їх оптимізації; шляхи раціоналізації своєї життєдіяльності з позицій принципів здоров'язбереження. У ході реалізації практичної частини здійснюється вироблення навичок і умінь з використання засобів, технологій з контролю



за функціональністю організму, організації оптимальної рухової активності, раціоналізації режиму власної життєдіяльності, розробці раціону харчування тощо. Підсумком теоретичної та практичної підготовки є самостійне планування студентами індивідуальної програми фізичного самовдосконалення.

Індивідуальна програма з фізичного самовдосконалення являє собою сукупність чотирьох взаємопов'язаних, послідовно реалізованих етапів: самопізнання, самоусвідомлення, самозміна, самоконтроль. На етапі самопізнання студент користується алгоритмом дій, здійснює збір і обробку інформації про функціональний стан свого організму і спосіб життя. На етапі самоусвідомлення відбувається визнання наявності проблеми, що перешкоджає повноцінній життєдіяльності. Ураховуючи це, студент ставить перед собою мету. На етапі самовдосконалення студент психологічно готує себе до зміни або коригування компонентів, факторів способу життя, визначає і реалізує план дій для вирішення проблеми. На етапі самоконтролю студент аналізує та корегує результати протягом періоду планування та реалізації індивідуальної програми самовдосконалення.

Необхідність створення експериментальної програми формування ціннісних установок до здорового способу життя продиктована такими обставинами: по-перше, людина набуває цінності в процесі життєдіяльності, оскільки ціннісні орієнтації не є вродженими; їхнім джерелом слугують наявні цінності соціуму; способом перетворення цінностей соціуму в цінності особистості стає виховання, у якому здійснюється перехід цінностей з об'єктивної ціннісної системи в суб'єктивну ціннісну систему студента; по-друге, формування установок до здорового способу життя носить спонтанний, неорганізований характер, якщо цей процес проходить тільки під впливом зовнішніх факторів (соціально-економічних, екологічних, медичних, сімейних та ін.) і для нього не створені внутрішні умови, які надають йому цілеспрямований та

організований характер. Однією з таких умов є оновлення змісту визначених дисциплін, мета яких полягає у формуванні установок до здорового способу життя студентів, необхідного їм в професійній діяльності.

З цих позицій експериментальна робота здійснювалася в кілька етапів. I етап – організаційно-інформаційний, II – оцінювально-діагностичний, III – діяльнісно-практичний, IV – результативний.

Кожний з етапів включав експериментальну й аналітичну фази. Експериментальна фаза полягала в підготовці матеріалів, необхідних для проведення дослідження, організації та експериментальної роботи. На аналітичній фазі вивчалися, порівнювалися, узагальнювалися й аналізувалися результати констатувального і формувального етапів експериментальної роботи, розроблялися рекомендації з удосконалення й коректування процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів ВНЗ. Експериментальна робота мала циклічний характер. На першому курсі проводився констатувальний експеримент, на другому – четвертому курсах – формувальний експеримент. З новим набором студентів робота повторювалася, що надавало можливість повторного огляду раніше отриманих даних і коригування процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя студентів.

Метою організаційно-інформаційного етапу було забезпечення респондентів інформацією, необхідною для формування системи ціннісних орієнтацій про здоровий спосіб життя людей різних вікових груп, умінь і навичок, за допомогою яких здійснюється ціннісно-орієнтована діяльність студентів у сфері здоров'я і здорового способу життя.

На цьому етапі розроблено анкети для виявлення реального ставлення студентів до проблем здоров'я та здорового способу життя, визначення цінностей і здібностей, рівня сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя (Додатки А–Б).

Практична реалізація першого етапу експериментальної програми

орієнтована на розуміння сенсу інформації про здоровий спосіб життя, визначення його місця в наявній системі знань. Вона забезпечувалася в рамках теоретичних та методико-практичних частин навчальних програм за допомогою інноваційних методів навчання, спрямованих на активне сприйняття інформації. В експериментальній програмі використовувалися такі методи, що забезпечують суб'єкт-суб'єктний характер взаємодії педагога і студента: проблемні лекції, лекції-бесіди, лекції з елементами практичних занять, лекції-презентації, підготовка доповідей, коротких повідомлень, використання яких дозволяє врахувати такі базові характеристики особистості студента, як здатність до пізнання і самопізнання, потреби вищого рівня, домінуючі цінності.

З огляду на той факт, що формування установок до здорового способу життя в студентів припускає застосування методів активного навчання, нами, поряд з лекційним курсом, використані лабораторні роботи, у процесі яких студенти оцінювали рівень власного здоров'я, фізичного розвитку, свій спосіб життя й розробляли раціональні режими харчування й рухової активності. Для досягнення цієї мети в ході організаційно-інформаційного етапу була створена система науково обґрунтованих завдань, ділових ігор, тренінгів у напрямі формування установок до здорового способу життя, інструктажів для самопостереження й самоконтролю студентів за своїм режимом дня, раціоном харчування, руховою активністю (Додаток В).

На другому, оцінювально-діагностичному, етапі проводилась оцінка стану здоров'я студентів, були підібрані найбільш ефективні умови, методи, засоби та форми проведення здоров'язберігальної роботи зі студентами, здійснювалась педагогічна корекція процесу формування здорового способу життя.

Мета етапу полягала у визначенні вихідного рівня сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя в студентів перед вивченням оновлених дисциплін, практики та самостійної роботи, що

досягається за допомогою рішення таких завдань: виявлення у студентів ієрархічної структури ціннісних орієнтації й визначення в ній ступеня переваги цінності здоров'я і здорового способу життя щодо інших засобів, виявлення вихідного рівня сформованості установок до здорового способу життя, що відповідає констатувальному етапу дослідження, який включає два процеси: вивчення особливостей вихідного ставлення респондентів до здоров'я; вивчення системи індивідуальних характеристик як однієї з умов, що впливають на ефективність процесу розвитку ціннісного ставлення до здоров'я.

Призначення констатувального етапу експерименту полягало у визначенні вихідного рівня сформованості установок до здорового способу життя (знання про здоров'я і здоровий спосіб життя, знання індивідуальних особливостей організму, самооцінки здоров'я, сформованості вмінь і навичок забезпечення здоров'я, освоєння засобів і методів забезпечення здорового способу життя, розвитком фізичних якостей, сформованістю мотиваційно-ціннісних орієнтації, зміною поведінкових і діяльнісних характеристик).

Перед здійсненням діагностики було враховано такі закономірності:

а) ціннісне ставлення до здорового способу життя як якість особистості формується в процесі виховання й має структуру із трьох компонентів: когнітивно-цільового, мотиваційно-ціннісного, регулятивно-діяльнісного. Тому діагностичні методи повинні вибудовуватися з урахуванням цих складових;

б) діагностика вихідного рівня сформованості установок до здорового способу життя повинна проводитися за умови дотримання основного принципу діагностування – принципу об'єктивності, що полягає в науково обґрунтованому змісті діагностичних тестів (завдань, питань, ситуацій) і діагностичних процедур; в адекватному встановленні критеріїв оцінювання знань, умінь, емоцій, поведінки особистості, що виражають ціннісне ставлення до здорового способу життя;

Для визначення вихідного рівня сформованості установок до здорового способу життя в студентів були використані такі діагностичні методи: тест М. Рокича «Ціннісні орієнтації», який дозволяє досліджувати спрямованість особистості та визначити її ставлення до навколишнього світу, до інших людей, до себе самої, сприйняття світу, ключові мотиви вчинків, основу «філософії життя»; методика діагностики соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребовій сфері О. Потьомкіної, яка складається з 80 питань, що дають відповіді на питання «Що важливо в житті?»; тест цінності Шварца для дослідження динаміки зміни цінностей як у групах у зв'язку зі змінами в суспільстві, так і для особистості у зв'язку з її життєвими проблемами (в основі питальника Шварца лежить теорія, згідно з якою всі цінності поділено на соціальні та індивідуальні); морфологічний тест життєвих цінностей для визначення мотиваційно-ціннісної структури особистості, слугує для діагностики основних життєвих цінностей людини; тест С. Будасси дозволяє провести дослідження самооцінки особистості, що вимірюється кількісно (психодіагностика самосвідомості, самоставлення, самооцінки направлена на вивчення і оцінку уявлення про себе. «Я-концепція», яка є сумою «Я-реального» та «Я-ідеального», важливий чинник формування, вибору того чи іншого типу поведінки людини, що визначає напрям її діяльності, вчинки, здійснювані в усіх сферах життя, при контактах з людьми).

Для визначення й оцінки вихідного рівня сформованості установок до здорового способу життя, ступеня активності у висловленні ціннісних суджень про його компоненти нами було використано методику «Недописаний вислів», у якій респондентові пропонувалося дописати фразу, зміст якої має безпосереднє відношення до здорового способу життя, наприклад фрази: «Раціональне харчування – це...», «Рухова активність – це...», «Загартовування організму людини – це...» й ін.

Для виявлення вихідного рівня сформованості ціннісних установок

до здорового способу життя (когнітивно-цільовий компонент) студентам був запропонований діагностичний тест, завдання якого стосувалися знань основних складових здорового способу життя (харчування, загартовування, сну, рухової активності) та твір на тему «Моє ставлення до здорового способу життя» (Додаток Д). В основі цього виду діагностики лежить розроблений А. Белкіним прийом стартової актуалізації життєвого досвіду [36, с.76–77]. Його мета полягає в тому, щоб виявити, яким запасом знань (знань на рівні повсякденної свідомості) володіють студенти, перш ніж одержати необхідні наукові знання. Реалізація цього прийому дала нам можливість визначити розбіжність між науковими й життєвими уявленнями про здоровий спосіб життя і надалі використати отриману інформацію для створення проблемних ситуацій під час вивчення студентами оновлених навчальних дисциплін.

Вихідний рівень сформованості установок до здорового способу життя (регулятивно-діяльнісний компонент) визначався за допомогою анкети: «Чи вмієте Ви вести здоровий спосіб життя?», «Чи здорові Ви фізично?», «Чи правильно Ви харчуєтеся?» та анкети для вивчення ставлення до шкідливих звичок (Додатки Е–З).

Реалізація оцінювально-діагностичного етапу, спрямованого на співвіднесення здоров'язберігаючих знань з наявною системою цінностей, формування на цій основі нових цінностей: позитивного ставлення, ціннісних орієнтацій, установок до здоров'я складає цілеспрямовану педагогічну діяльність з переведення ціннісних здоров'язберігаючих орієнтирів (думок, поглядів, переконань, установок) з потенційного стану в реальний та усвідомлення їхньої значущості в життєдіяльності.

Актуалізація ціннісного ставлення студентів до здорового способу життя здійснювалася в рамках методико-практичної частини навчальних програм шляхом моделювання студентами здорового способу життя, включення їх у фізкультурно-освітні заняття. Студентів залучали до проведення розминки, окремих частин заняття, розучування танцювального

комплексу, демонстрації силових вправ тощо. Вони активно знайомилися з можливостями застосування діагностичних методик, брали участь у визначенні рівня фізичної та функціональної підготовленості (тест Купера, Гарвардський степ-тест, проба Штанге, проба Генчі, проба Серкіна, проба на стійкість (Ромберга), тест Руф'є тощо). Студенти вчилися оцінювати рівень свого здоров'я такими методами, як соматоскопія, соматометрія, динамометрія та ін. Кожен студент заповнював індивідуальну карту фізичного стану, де вказував такі дані: вага, ріст, результати функціональної проби, результати виконання контрольних тестів загальної фізичної підготовленості, коефіцієнт сформованості навичок здорового способу життя.

Реалізація етапу здійснювалася за допомогою використання методів, що сприяють активізації емоційної сфери особистості (діалоги, дискусії, бесіди, обговорення), а також застосування самостійних, індивідуальних та групових форм роботи, що забезпечують активну участь кожного студента в здоров'язберігаючій експериментальній програмі.

Третій, діяльнісно-практичний, етап передбачав багаторазову опору на нові цінності, ціннісні орієнтації в практичній діяльності, що забезпечують розвиток здоров'язберігальної установки, яка згодом трансформується в здоровий спосіб життя. Мета цього етапу полягала в реалізації змісту дисциплін та самостійної роботи за допомогою форм і методів навчання, характерних для вищої школи із урахуванням специфіки поставленої мети – її аксіологічної спрямованості.

Діяльнісно-практичний етап відповідав формувальному експерименту, метою якого є реалізація експериментальної програми формування аксіологічних установок до здорового способу життя. Реалізація мети здійснювалася через роботу з характеристиками підструктур ціннісних установок, що визначають поведінку, з урахуванням їх вихідного стану. Під час цього етапу вирішувалися такі завдання: розширення знань та уявлень студентів з проблеми дослідження, розвиток

усвідомленого ставлення до здоров'я, стимулювання власної активності через включення в роботу з планування і здійснення здоров'язберігаючої діяльності, розвиток уявлення про здоров'я як самоцінність.

У процесі експерименту здійснювалося спостереження за студентами, їхньою реакцією на ті або інші види діяльності, зміною ставлення до пізнавальної діяльності, ціннісних орієнтацій, формуванням мотивації на здоров'язбереження, розвитком фізичних професійно значущих якостей, умінь і навичок забезпечення здоров'я, освоєнням засобів і методів забезпечення здорового способу життя, а також розвитком установок до здорового способу життя.

Запропонована система занять з визначених дисциплін відповідає поставленим завданням. Розроблені заняття передбачають включення кожного студента в обговорення актуальної проблеми. Багато в чому проблема небажання брати участь у роботі знімається завдяки ігровій формі, формі вирішення ситуацій проведення окремих занять, і великій ролі власної активності студентів, їх задіяності в процесі навчання.

Проблема збереження і зміцнення здоров'я не може бути вирішена за допомогою тільки отриманої інформації. Основна ідея полягає в тому, що отримані знання людина застосовує тільки тоді, коли вони задовольняють певну її потребу. Виходячи з основної ідеї, вибір інформації для проведення занять проводився з урахуванням таких критеріїв: відповідність проблемам, актуальним для респондентів.

Вибір методів, видів роботи і форм організації занять здійснювався на підставі поставленого завдання – стимулювати власну активність студентів. Увага до організації власної активності респондентів під час розробки занять викликана трьома причинами: по-перше, розумінням особистості як рушійної сили розвитку; по-друге, ключовою роллю зазначеного феномена в розвитку ставлення до здоров'я і, по-третє, недостатньою розвиненістю власної активності респондентів, вираженою в них пасивною позицією по відношенню до здоров'я.



Під час експериментальної роботи відбір форм і методів навчання й виховання студентів здійснювався з урахуванням складної структури установок до здорового способу життя як результату освітнього й виховного впливу. Ця структура докладно описана в підрозділі 1.3.

Формування установок до здорового способу життя в студентів здійснювалося на традиційних для вищого навчального закладу лекційних, семінарських і практичних заняттях, кожне з яких мало певну специфіку завдяки створенню спеціальних умов. На семінарських заняттях ми прагнули до того, щоб:

- студенти під час підготовки повідомлень здійснювали ціннісне цілепокладання, що проявляється в умінні формулювати таку мету, яка з'являється не просто як результат діяльності, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я, а як цінність цього результату (значення його для людини);

- студенти при виявленні ціннісного ставлення до здорового способу життя і його складових зверталися до сучасного соціокультурного контексту, у якому функціонують такі цінності, як здоров'я, людина, суспільство, культура, тобто аналізували здоровий спосіб життя як одну зі складових системи людських цінностей;

- студенти відбирали те цінне в досвіді минулого, що збереглося й може бути використане в сучасному процесі навчання здоровому способу життя, а також використовували досвід сьогодення для оцінки свого способу життя. Інакше кажучи, на семінарських заняттях застосовували опору на життєвий досвід.

На семінарських і практичних заняттях при осмисленні проблем здоров'я та здорового способу життя студенти зіштовхувалися з труднощами, використаними нами як предмет спеціального аналізу у групових дискусіях.

Останнє заняття проводилось у формі лекції на тему «Моє ставлення до здоров'я та здорового способу життя» (Додаток К). Застосування лекційної форми саме на заключному етапі пов'язано зі специфікою цілей, що лежать в

основі попередніх занять, які мали зацікавити проблемою здоров'я, включити в роботу, зробити інформацію значущою.

Аналіз переваг пропонованої системи занять не дає чіткого уявлення про вирішення кожної поставленої задачі. Завдання розширення знань і уявлень вирішувалися через формування основних понять з проблеми дослідження, накопичення відомостей, які можуть бути використані в подальшому. Розвиток уміння планувати здоров'язберігальну діяльність здійснювалося за допомогою методу самоспостереження. Розвиток усвідомленого ставлення до здоров'я вироблявся під час самодіагностики, аналізу даних практичної роботи, аналізу «листів» тощо. Вирішення завдання стимулювання власної активності було пов'язане з вибором відповідних форм і методів роботи. Сприяти розвитку уявлень про здоров'я як самоцінності були покликані завдання, орієнтовані на розвиток інтересу до проблеми здоров'я і накопичення значущих відомостей про стан власного здоров'я.

Формування ціннісних уявлень про здоровий спосіб життя, умінь і навичок, необхідних для ціннісно-орієнтованої діяльності у сфері здоров'я, здійснювалося з опорою на життєвий досвід, що припускав не тільки життєвий досвід самих студентів, але й досвід інших людей. Зокрема, вирішенню цієї проблеми сприяли організовані зустрічі з людьми, які мали в минулому серйозні проблеми зі здоров'ям, пов'язані з неправильним способом життя.

На результативному етапі визначалася сформованість установок до здорового способу життя та ефективність виокремлених нами педагогічних умов. Цей етап передбачав оцінку змін, що відбулися у ставленні до здоров'я, та орієнтований на проектування майбутніх цілей і завдань.

Для вирішення поставлених завдань після проходження експериментальної програми формування установок до здорового способу життя в студентів була проведена прикінцева діагностика. Перевірка рівня сформованості установок до здорового способу життя (ціннісних уявлень про

здоровий спосіб життя), умінь і навичок ведення здорового способу життя, отриманих студентами на попередніх етапах реалізації педагогічних умов формування установок до здорового способу життя у студентів, здійснювалися за допомогою таких діагностичних методів: підсумкове тестування, анкетування, підсумковий твір, проектування здорового способу життя (метод проектів).

Зміст і методи організаційно-інформаційного, оцінювально-діагностичного, діяльнісно-практичного, результативного етапів взаємозумовлені і роблять певний внесок у формування установок до здорового способу життя студентів, а отже, безпосереднім чином впливають на зміст експериментальної програми. Тож, запропонована експериментальна програма передбачає подальше вдосконалення і розвиток, не порушуючи цілісності її конструкту.

У процесі реалізації програми були використані прийоми, що створюють оптимістичну перспективу ведення здорового способу життя як основи вдосконалення ресурсів організму в процесі аудиторних та позааудиторних занять. Застосовувалися також педагогічні прийоми самореалізації особистості в ситуаціях успіху: формування адекватної самооцінки, вдосконалення освітнього середовища для ведення здорового способу життя тощо.

Під час дослідження проведено вивчення найбільш пріоритетних у студентів видів здоров'язберігальної діяльності. У результаті вдалося визначити основні напрямки здоров'язберігальної діяльності під час позааудиторної роботи. Для дівчат пріоритетними напрямками були: класична аеробіка, степ-аеробіка, атлетична гімнастика, танцювальна аеробіка, фітнес-йога, система Пілатес. Для юнаків – лижна підготовка, спортивні ігри (футбол і баскетбол), атлетична гімнастика.

У дослідно-експериментальній роботі студентів залучали до організації змагань із спортивних ігор (волейбол, баскетбол, футбол), до участі у фізкультурно-масових заходах («Приз першокурсника», фестиваль фітнес-

аеробіки серед студентів, студентська спартакіада тощо).

Під час дослідно-експериментальної роботи були визначені механізми реалізації експериментальної програми в рамках навчального процесу, що забезпечують ефективне формування ціннісного ставлення до здорового способу життя: 1) інтеграція змісту програми; 2) професійно-педагогічна спрямованість процесу формування установок до здорового способу життя; 3) координація дій педагогічного колективу; 4) індивідуалізація форм, засобів і методів ведення здорового способу життя; 5) створення позитивної мотивації до навчальних занять і фізкультурно-оздоровчих заходів.

Зміст експериментальної програми та її етапи показано в таблиці 2.4.

У процесі подальшої експериментальної роботи ми враховували рекомендації Ю. Бабанського, В. Харківської про оптимальність педагогічного експерименту.

Таблиця 2.4

Експериментальна програма формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів педагогічного університету

Сутність етапів	Вид діяльності	Заплановані дії
<i>I. Організаційно-інформаційний етап (констатувальний етап)</i>		
Вивчення вихідного рівня сформованості установок до здорового способу життя	Підготовка	Вибір методик, розробка анкет для вивчення вихідного рівня сформованості установок до здорового способу життя
	Реалізація	Проведення розробленої діагностичної процедури
	Обробка та аналіз отриманих даних	Обробка і порівняння даних, отриманих в групах студентів
Вивчення системи індивідуальних характеристик	Підготовка	Розробка критеріїв і вибір контингенту дослідження; вибір індивідуальних характеристик і методик для їх вивчення; вибір центральної детермінанти ставлення до здоров'я та здорового способу життя
	Реалізація	Проведення розробленої діагностичної процедури
	Обробка та аналіз отриманих даних	Обробка отриманих даних; формування експериментальних груп на підставі обраної детермінанти; статистична обробка даних про специфіку індивідуальних характеристик представників різних експериментальних груп,

		виявлення загальних тенденцій
	Отримання зворотного зв'язку	Розробка індивідуальних характеристик-рекомендацій, що стосуються ставлення студентів до здоров'я; ознайомлення їх з здоровим способом життя
<i>II. Оцінювально-діагностичний етап (констатувальний етап)</i>		
Формування та розвиток ціннісного ставлення до здоров'я в ході проведення системи занять	Підготовка	Формулювання цілей і завдань; виділення критеріїв відбору інформації; розробка творчих завдань і змісту занять в цілому; вибір діагностичних методик; розробка тематичного планування
	Реалізація	Проведення розроблених занять
	Обробка та аналіз отриманих даних	Обробка та аналіз результатів самодіагностики, анкетування, виконання творчих завдань
<i>III. Діяльнісно-практичний етап (формувальний)</i>		
Вивчення та вдосконалення вміння планувати здоров'я-зберігаючу діяльність	Підготовка	Вибір аспектів самоспостереження; розробка карти самоспостереження; вибір критеріїв аналізу
	Реалізація	Організація роботи студентів із картою самоспостереження
	Обробка та аналіз отриманих даних	Аналіз карт самоспостереження студентів з метою деталізації їх ставлення до здоров'я; виявлення сформованості вміння планувати здоров'язберігаючу діяльність
<i>IV. Результативний етап (формувальний)</i>		
Вивчення ефективності проведеного експерименту та визначення його перспектив	Підготовка	Вибір методик для оцінки ступеня успішності експерименту
	Реалізація	Проведення розробленої діагностичної процедури
	Обробка та аналіз отриманих даних	Статистична обробка даних, отриманих до і після експерименту

Відповідно до експериментальної програми було проведено констатувальний експеримент, визначенні експериментальні контрольні групи студентів, які в кількісному і якісному відношенні були майже рівноцінними та виявлено у них вихідний рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя. Репрезентативність вибірки забезпечувалася значною кількістю отриманих і проаналізованих даних протягом 2011–2014 років. Відмінність полягала в тому, що зі студентами експериментальних груп ми проводили цілеспрямовану роботу, створювали їм необхідні умови: здійснювали облік особистісного фактора, конкретизували завдання, що визначають діяльність викладачів і студентів,

удосконалювали зміст утворення.

Кількість студентів у експериментальній й контрольній групах ми розраховували за формулою:

$$n = \frac{t^2 p(1-p)}{a_o^2} = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,95(1-0,95)}{(0,095)^2} = 20,2 \quad (2.1)$$

де  $n$  – загальна кількість студентів;

$t$  – коефіцієнт (1,96);

$P$  – достовірність (0,95);

$a_o$  – похибка (9,5%).

Отже, визначено, що мінімальна кількість студентів у групах має становити не менше 20 осіб.

Усього в експериментальній роботі взяло участь 360 студентів факультетів фізичного виховання та природничо-географічного.

Рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів контрольної та експериментальної груп визначали за запропонованими завданнями, до яких входили: опитування, тести, вправи, ситуації (Додаток Л). Кожне виконане завдання оцінювалося за 5 бальною системою. Якщо завдання виконане нечітко, бездоказово, ставлення до здорового способу життя невизначене студенту виставлявся 1 бал, що відповідало відсотковому показнику – 1–20%; якщо виконання завдання потребувало тривалого обдумування, під час його виконання спостерігалися неточності у висловах, відповідь було нелогічною, виставлявся бал – 2, що відповідало відсотковому показнику – 21–40%; якщо відповідь включала окремі наукові терміни, була доказовою, хоча не досить чіткою, спостерігалося тривале обдумування відповіді виставлявся бал – 3, що відповідало відсотковому показнику – 41–60%; якщо відповідь була логічною, науково побудованою, здійснювалася без тривалого обдумування, але спостерігалися утруднення в наукових визначеннях виставлявся бал – 4, що відповідало відсотковому показнику – 61–80%; якщо відповідь студента була чіткою, науково побудованою, доказовою та логічно завершеною

виставлявся бал – 5, що відповідало відсотковому показнику – 81–100%.

Загалом, якщо студент під час експерименту отримав результат від 1% до 35%, це свідчило про його низький рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя, від 36% до 70% – середній, від 71% до 100% – високий.

На основі проведеного моніторингу визначимо середньоарифметичне за формулою:

$$\bar{X}^0 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^4 x_i n_i = \frac{1}{n} (x_1 n_1 + x_2 n_2 + x_3 n_3 + x_4 n_4 + x_5 n_5) \quad (2.2)$$

де  $x_i$  – відповідний показник середньоарифметичного,

$n_i$  – відповідна частота показника середньоарифметичного.

Отримані результати вихідного рівня сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя узагальнені за університетами та компонентами: когнітивно-цільовим (КЦ), мотиваційно-ціннісним (МЦ), регулятивно-діяльнісним (РД) і відображені у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Узагальнені показники вихідного рівня сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя за 2011 рік

Факультети	Групи	Компоненти					
		КЦ		МЦ		РД	
		бали	%	бали	%	бали	%
Фізичного виховання	ЕГ	1,75	35,0	1,35	27,0	1,55	31,0
	КГ	1,8	36,0	1,2	24,0	1,6	32,0
Природничо-географічний	ЕГ	1,6	32,0	1,05	21,0	1,25	25,0
	КГ	1,45	29,0	1,15	23,0	1,35	27,0
Середнє	ЕГ	1,68	33,6	1,2	24,0	1,4	28,0
	КГ	1,63	32,5	1,18	23,6	1,48	29,6

Аналіз даних таблиці свідчить, що на факультеті фізичного виховання середньоарифметичне  $KЦ_e$  сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів в експериментальній групі складає 1,75 бала, що становить 35,0%,  $MЦ_e$  – 1,35 (27,0%),  $PД_e$  – 1,55 (31,0%), у контрольній групі:  $KЦ_k$  – 1,8 (36,0%),  $MЦ_k$  – 1,2 (24,0%),  $PД_k$  – 1,6 (32,0%); на природничо-географічному факультеті в експериментальній групі

середньоарифметична  $KЦ_e$  складає 1,6 бали, що становить 32,0%,  $MЦ_e$  – 1,05 бали (21,0%),  $PД_e$  – 1,25 бали (25,0%); у контрольній групі:  $KЦ_k$  – 1,45 (29,0%),  $MЦ_k$  – 1,15 (23,0%),  $PД_k$  – 1,35 (27,0%). Визначені показники свідчать, що когнітивно-цільовий компонент сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів факультету фізичного виховання в експериментальній групі складає 35,0%, контрольній – 36,0%; у студентів природничо-географічного факультету в експериментальній групі складає 32,0%, контрольній – 29,0%. Це показники низького рівня.

Мотиваційно-ціннісний компонент сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів факультету фізичного виховання в експериментальній групі складає 27,0%, контрольній – 24,0%; природничо-географічного факультету в експериментальній групі складає – 21,0%, контрольній групі – 23,0%; що відповідає низькому рівню.

Регулятивно-діяльнісний компонент сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів перебуває на низькому рівні: на факультеті фізичного виховання в експериментальній групі він складає 31,0%, контрольній – 32,0%; на природничо-географічному факультеті в експериментальній групі – 25,0%, контрольній групі – 27,0%.

Аналіз отриманих показників доводить, що між факультетами та компонентами спостерігаються незначні розходження в цифрових даних. Навіть така невелика різниця передбачає перевірки на достовірність за допомогою критерію К. Пірсона за формулою.

$$\chi_0^2 = \sum \frac{(n'_e - n'_k)^2}{n'_k}, \quad (2.3)$$

де  $n'_e$  – зустрічність показників студентів експериментальної групи,

$n'_k$  – зустрічність показників студентів контрольної групи.

Для обрахунку достовірності результатів виберемо рівень значущості 0,05 та обрахуємо ступінь довільності:  $K = m - v$ , де  $v = 1$ ;  $m = 5$  – рейтинговий бал. Отже,  $K = 4$ .

Проведений розрахунок критерію К. Пірсона за факультетами дав такі



результати: на факультеті фізичного виховання за когнітивно-цільовим компонентом він складає 6,45, мотиваційно-ціннісним – 3,09, регулятивно-діяльнісним – 1,98; на природничо-географічному відповідно – 8,65; 5,9; 3,85. Отримані дані доводять, що на результати рівнів сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів під час констатувального експерименту впливали випадкові чинники.

Наочно результати дослідження показано на рис. 2.1.

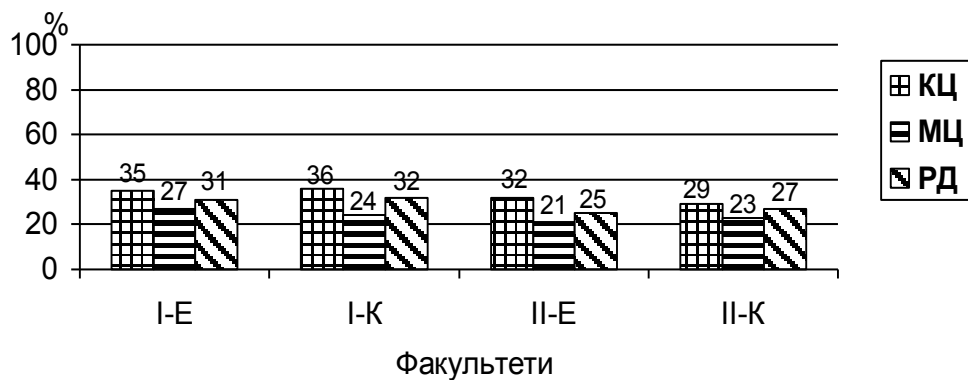


Рис. 2.1. Вихідний рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів на етапі констатувального експерименту: Е – експериментальна група; К – контрольна група; I – факультет фізичного виховання; II – природничо-географічний факультет.

Аналіз рисунка засвідчує низький рівень когнітивно-цільового компоненту сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів експериментальної та контрольної груп та невелику різницю показників між факультетами. Так, різниця показників  $KЦ_e$  між факультетами складає 3%,  $MЦ_e$  та  $РД_e$  – 6%,  $KЦ_k$  – 7%,  $MЦ_k$  – 1%,  $РД_k$  – 5%.

Подібність стовпчиків діаграми підтверджує відсутність істотної різниці узагальнених оцінок за КЦ, МЦ, РД компонентами сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів експериментальної та контрольної груп між факультетами.

Нами узагальнено значення вихідного рівня сформованості у студентів аксіологічних установок до здорового способу життя та здійснено їх розподіл

за рівнями, що відображено в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Вихідні рівні сформованості аксіологічних установок  
до здорового способу життя у студентів, %

Рівні	Експериментальна група	Контрольна група
Низький	87,6	88,9
Середній	12,4	11,1
Високий	-	-

Констатувальний експеримент показав низький рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів у середньому за трьома компонентами. В експериментальній групі низький рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя виявлено у 87,6% студентів, у контрольній – 88,9%.

Низький рівень когнітивно-цільового компоненту аксіологічних установок до здорового способу життя пояснюється поверхневими знаннями студентів про здоров'я та здоровий спосіб життя, незначними інтеграційними зв'язками між дисциплінами валеологічного спрямування та відсутністю самостійної роботи студентів, щодо зміцнення здоров'я. Низький показник мотиваційно-ціннісного компонента у студентів викликаний несформованістю потреби до здорового способу життя та збереження здоров'я, невмінням виокремлювати відповідні ціннісні орієнтації та ставлення. Несформованість регулятивно-діяльнісного компонента пояснюється відсутністю або епізодичністю проведення позааудиторних виховних заходів, спрямованих на формування ціннісних установок до здорового способу життя у студентів та відсутністю організаційно-педагогічних аспектів дотримання здорового способу життя у вищому навчальному закладі.

Проблему комплексного залучення студентів до проблеми збереження здоров'я та дотримання здорового способу життя можна вважати не розв'язаною. Відсутність комплексності та недотримання принципу неперервності утруднюють інтеграцію знань з навчальних дисциплін

валеологічного спрямування у формуванні аксіологічних установок до здорового способу життя студентів.

Аналіз результатів роботи на етапі констатувального експерименту, отримана відповідна інформація, пропозиції викладачів, студентів доводять, що ефективне формування аксіологічних установок до здорового способу життя студентів факультету фізичного виховання і природничо-географічного факультету можна досягти за рахунок розробки й реалізації педагогічних умов, використання активних методів та організаційних форм навчання, специфічних прийомів і здоров'язберігальних технологій.

### **Висновки до другого розділу**

Проведений моніторинг процесу формування установок до здорового способу життя у вищих навчальних закладах засвідчив, що нормативність процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя закріплена в Державному освітньому стандарті вищої освіти та доповнена можливостями нових підручників, навчальних посібників, монографій, програм та навчально-методичних комплексів.

Аналіз підручників та навчальних посібників, присвячених здоровому способу життя та його складової частини здоров'я довів формальний підхід до відбору навчального матеріалу.

Подальше проведення моніторингу формування аксіологічних установок до здорового способу життя передбачало опитування студентів на предмет їх ставлення до здоров'я та здорового способу життя. Проведений моніторинг підтвердив, що ціннісні орієнтації, зв'язані зі здоров'ям і веденням здорового способу життя, поки ще не посіли належного місця в системі цінностей студента. Отже, критичні явища в стані здоров'я, нездоровий спосіб життя і поширення шкідливих звичок диктують необхідність пошуку нових шляхів формування ціннісних установок до здорового способу життя.

У процесі вивчення проблем формування установок до здорового способу життя у студентів для проведення експериментальної роботи розроблено здоров'язберігаючу програму, яка включала проведення експерименту, що складався з констатувального і формувального етапів, а також аналізу результатів дослідження, що включало розробку й апробацію педагогічних умов формування аксіологічних установок до здорового способу життя на основі вдосконалення змістового наповнення дисциплін «Фізична культура», «Екологія людини», «Безпека життєдіяльності», «Основи валеології», «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Основи медичних знань» та самостійної (індивідуальної) роботи.

Результати констатувального експерименту засвідчили низький рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів за трьома компонентами.

Аналіз результатів роботи констатувального експерименту, отримана відповідна інформація, пропозиції викладачів, студентів доводять, що ефективності формування аксіологічних установок до здорового способу життя студентів факультету фізичного виховання і природничо-географічного факультету можна досягти за рахунок розробки й реалізації педагогічних умов, використанні активних методів та організаційних форм навчання, специфічних прийомів і здоров'язберігальних технологій.

### РОЗДІЛ 3

## ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ АКСІОЛОГІЧНИХ УСТАНОВОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ТА ЇХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА

### **3.1. Модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів**

Навчання здоровому способу життя повинно бути системним і має сприяти гармонійному розвитку психофізичних здібностей молоді. Така робота передбачає: по-перше, вивчення уявлень молоді про здоровий спосіб життя і розробку методів оцінювання здоров'я індивіда; по-друге, формування свідомості й установки на здоровий спосіб життя; по-третє, розробку методик навчання молоді здоровому способу життя.

Найважливішим завданням дослідження в цьому напрямку є побудова моделі педагогічного процесу, спрямованого на формування у студентів ціннісних установок до здорового способу життя.

У створенні моделі ми опиралися на таке трактування поняття: «наукова модель – це мислене уявлення й матеріально реалізована система, що адекватно відображає предмет дослідження й здатна заміщати його так, що вивчення моделі дозволяє одержати нову інформацію про цей об'єкт» [332, с.66].

Моделлю є зображення, схема, опис якого-небудь об'єкта або системи [367, с.481], які відображають у простішому, зменшеному вигляді структуру, властивості, взаємозв'язки, взаємовідносини між елементами досліджуваного об'єкта і полегшують отримання інформації про цей об'єкт [196, с.360].

Зміст категорії «модель» дає підставу стверджувати, що побудова її базується на системному підході, відповідно до якого педагогічний процес, представлений у вигляді моделі, становить систему, у якій

системотвірними компонентами є мета, діяльність педагога, діяльність студентів і результат. Змінними складовими педагогічного процесу служать: зміст навчального матеріалу, методи й організаційні форми навчання, засоби навчання, умови та технології навчання.

Особливістю спроектованої моделі є опора на суб'єктну позицію студентів в освоєнні навколишньої дійсності, яка реалізується через спілкування і діяльність у пізнанні себе. Тому, формування установок до здорового способу життя представлено як процес сходження особистості до цінностей на основі діалектичного закону досягнення потреб. Розвиток процесу орієнтації як досягнення потреб припускає переклад потенційних потреб в актуальні. Ці положення ґрунтуються на філософських аксіологічних ідеях пріоритету загальнолюдських цінностей, глобально-еволюційному розумінні цінностей природи і людини.

Виховна цінність моделі полягає в тому, що при її реалізації як у навчальний час, так і в позаурочний і вільний, зокрема канікулярний час, створюються умови для зміцнення, збереження та відновлення здоров'я, з урахуванням їх запитів, потреб, організації можливостей самореалізації, продуктивного спілкування та самодіяльності в різноманітних формах, що включають працю, пізнання, культуру, гру й інші сфери. Центральне місце в моделі посідає здоров'я як критерій освіти.

Розроблена нами модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя складається із блоків: методологічно-цільового, змістово-організаційного та оцінно-результативного, кожен з яких включає ряд складників. Так, методологічно-цільовий блок включає мету, підходи, принципи та компоненти установок до здорового способу життя у студентів.

Будь-яка людська діяльність, зокрема і професійна діяльність педагога починається з усвідомлення мети.

У широкому (філософському) розумінні мета – це передбачення у свідомості результату, на досягнення якого спрямовані дії [367, с.534], тобто те, до чого прагнуть, що треба здійснити.

Мета як філософська категорія поєднує в собі досягнуте і плановане, а як соціально-психологічна – об'єктивне й суб'єктивне. Вона об'єктивна в тому розумінні, що черпається з реального об'єктивного оточення або пов'язана з «відбиттям можливостей розвитку об'єктивно існуючих явищ» [134, с.9].

Метою організації процесу формування установок до здорового способу життя студентів у вищих навчальних закладах є забезпечення психофізичного та соціального здоров'я всіх суб'єктів освітнього процесу (студентів) незалежно від їхніх індивідуальних особливостей та формування в кожного з них відповідальності за своє здоров'я й умінь його підтримувати. Усвідомлення цієї мети всіма суб'єктами системи забезпечує визначену гарантію її досягнення. Система установок до здорового способу життя зможе досягти поставленої мети, лише якщо відповідає потенціалу системи освіти за таких педагогічних умов:сприяння становленню і розвитку у студентів ціннісних орієнтацій на збереження і зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища ВНЗ, формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я на основі розробки педагогічної стратегії їхньої мотивації на здоровий спосіб життя, активізація свідомого оволодіння студентами досвідом здоров'язбереження, характеристика яких подана в параграфі 3.2.

Загальний характер мети формування ціннісних установок до здорового способу життя вимагає її конкретизації. Тут особливу роль відіграє трансформація мети в систему завдань. При цьому мета й завдання співвідносяться як ціле й частина, тому справедливо визначити мету як систему розв'язуваних завдань.

Завдання – це щабель у загальному русі до мети, це часткове досягнення результату діяльності, без якого не може бути досягнутий загальний бажаний результат [258, с.70]. Однак завдання – це не досягнутий, а передбачуваний результат. З урахуванням цього зауваження найбільш точним, на наш погляд, є визначення категорії завдання,

запропоноване В. Загвязинським. Завдання у трактуванні вченого є метою діяльності, конкретизованою з урахуванням ситуації [134, с.16]. Сприйняті студентами завдання зв'язуються з мотивами, отримують у їхній свідомості особистісний зміст і виступають стимуляторами чергового етапу діяльності.

Але формування установок до здорового способу життя у студентів як педагогічний процес має свою специфіку, якої надає йому аксіологічний (ціннісний) підхід, що дозволяє нам говорити не про просте цілепокладання, а про ціннісне, коли в центрі освітньо-виховного процесу – інтереси людини, її потреби та можливості, права окремого члена суспільства, його суверенітет.

Ціннісний підхід в освіті орієнтований на усвідомлення, осмислення і прийняття студентами цінностей. Лише через таку ієрархію цінностей, як людина (особистість) – народ (культура, історія, освіта) – держава (суспільство) можна реалізувати перспективну й демократичну модель формування здорового способу життя. При цьому співвідношення особистісних і ситуативних факторів визначають як співвідношення особистісних якостей та об'єктивних вимог діяльності.

Аксіологічний підхід орієнтує студентів на формування колективних та особистих цінностей, зокрема й цінності здоров'я. Позааудиторна робота, реалізована з позицій аксіологічного підходу, інформує студентів про світ цінностей та дозволяє майбутньому фахівцю обрати систему особистісно-вагомих цінностей.

Формування ціннісного ставлення до здоров'я студентів відбувається тільки в особистісно-орієнтованому педагогічному процесі і визначається наявністю трьох основних чинників: ціннісно-орієнтаційного середовища, яке досягається шляхом інтеграції всіх форм фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи в навчальному закладі; ціннісно-орієнтаційною діяльністю, специфічною особливістю якої є надання максимально можливої свободи вибору форм, засобів і міри участі, індивідуалізація педагогічного процесу на основі отримання та обліку інформації про стан здоров'я, рівень фізичної підготовки,



особливості ставлення до здоров'я і до фізичної культури та спорту; рефлексією, тобто процесами самопізнання суб'єктом внутрішніх психічних станів і емоційних реакцій, усвідомлення діючим суб'єктом того, як він сприймається й оцінюється іншими учасниками значущої спільної діяльності.

Більше значення у вирішенні поставлених завдань має особистісно-орієнтований підхід, заснований на знаннях вікових та індивідуальних особливостей особистості, що розвивається, її унікальності і неповторності, найбільш сприяє формуванню Я-концепції та визначає перспективи її розвитку, стратегії майбутнього дорослого життя (Є. Бондаревська [54], Н. Іванова [152], С. Кульневич [211] та ін.).

Системно-цілісний підхід визначає виховний процес як систему взаємопов'язаних компонентів, у роботі якої беруть участь усі суб'єкти освітньо-виховної діяльності, відображає загальний зв'язок відносно самостійних компонентів здорового способу життя, які не ізольовані, а перебувають у взаємозв'язку, у розвитку і русі, що дозволяє виявити інтегративні властивості та якісні характеристики всієї системи, дозволяє розвинути потенціал самостійної роботи студентів; організувати роботу студентів таким чином, щоб досягти оптимального рівня професійних якостей (відповідальність, самоконтроль та ін.) та особистих здібностей (комунікативні здібності, організаторські здібності та ін.).

Така складова системно-цілісного підходу, як цілісність, виявляється в організації певної послідовності етапів: мети – засобів – результату. Цілісність процесу означає високий рівень його ефективності у формуванні не лише окремих якостей особистості, але й усієї структури особистості загалом [346, с.51]. Цілісність виступає розвитком системного підходу, вимагає при формуванні мотиваційно-ціннісного ставлення до здорового способу життя орієнтуватися на цілісні характеристики особистості: психічні, фізичні, біологічні, соціокультурні. Системотвірний фактор означає, що процес формування здоров'я людини, природних та соціальних умов його збереження і зміцнення організовано як системний

педагогічний процес, у логічному зв'язку всіх його етапів; спрямовано на гармонійний і різнобічний розвиток особистості.

Необхідною умовою формування здоров'я є системний підхід, що передбачає вивчення цілісного ієрархічного, взаємозалежного, відкритого процесу в його постійному розвитку і саморозвитку. Система, на думку М. Каган, – «упорядковані певним чином елементи, що взаємопов'язані між собою та які утворюють деяку цілісну єдність» [167, с.33]. Системний підхід надає можливість досліджувати об'єкт як частину цілого [316]. Тому процес формування установок до здорового способу життя визначаємо як частину всеохоплюючого процесу формування здоров'я та здорового способу життя.

Середовищний підхід у процесі формування установок до здорового способу життя трактуємо як спосіб побудови навчально-виховного процесу, при якому акценти в діяльності викладача зміщуються з активного впливу на особистість студента в бік побудови середовища освітньої установи як сукупності умов і можливостей для саморозвитку і самовираження особистості.

Методологічними регулятивами середовищного підходу в дослідженні педагогічних проблем є: можливість досліджувати ситуацію розвитку особистості студента «ззовні», у більш широкому плані, не обмежуючись тільки академічною аудиторією; аналіз освітнього середовища як джерела особистісного досвіду та детермінанти установок, стимулів, факторів розвитку особистості; розкриття механізму впливу середовища через конкретні ситуації.

Методологічним відображенням використаних підходів є принципи. С. Кириленко [182], В. Копа [201], Л. Лепіхова [226], Т. Титаренко [358] зазначають, що процес сприяння покращенню здоров'я базується на принципах: емансипації, позитивності, активізації потенціалу, участі, мережевої взаємодії соціального підкріплення, надання можливостей, партнерства.

Спираючись на літературні джерела та власний багаторічний

педагогічний досвід викладання дисциплін валеологічного спрямування серед принципів, дотримання яких у процесі формування установок до здорового способу життя особистості є найважливішим, нами відзначено такі: науковості, превентивності, неперервності та практичної цілеспрямованості, інтеграції, гуманістичної спрямованості.

Принцип науковості передбачає реалізацію в освітніх установах науково обґрунтованих і перевірених здоров'язберігаючих технологій; адаптацію відповідних наукових знань для всіх ланок освіти з урахуванням особливостей різних вікових категорій; взаємозв'язок науки про здоров'я з практичним досвідом.

Принцип превентивності означає, що виховні впливи держави, всіх виховних інститутів на основі врахування інтересів особистості та суспільства спрямовуються на профілактику негативних проявів поведінки студентської молоді, на допомогу та їх захист, неприйняття негативних впливів соціального оточення.

Принцип неперервності та практичної цілеспрямованості передбачає наступність у реалізації напрямів та етапів цієї роботи на різних освітніх рівнях; охоплює всі сфери життєдіяльності студентської молоді; здійснюється в аудиторній та позааудиторній виховній роботі; утверджує спрямованість на досягнення основної мети – підвищення ефективності функціонування власного організму і свідомого позитивного ставлення до нього та забезпечується механізмом наступності між цілями, змістом, формами і методами, характером педагогічної взаємодії.

Принцип інтеграції безперервного навчання здорового способу життя з наукою, природою, практичною діяльністю людини і суспільства передбачає синтез теоретичних, емпіричних і практичних знань у цілісній картині про здоров'я та здоровий спосіб життя; передбачає врахування індивідуальних особливостей (психофізичних, вікових, статевих, професійних та ін.) і подальшу інтеграцію в життя суспільства загалом.

Принцип гуманістичної спрямованості відображає визнання людини, її

життя, фізичного, психічного, морального здоров'я і духовного багатства як вищих людських цінностей цивілізації, передбачає орієнтацію на особистість як вищу цінність, урахування її індивідуальних особливостей, задоволення фундаментальних потреб вихованця (у розумінні, пізнанні, прийнятті, справедливому ставленні до нього); вироблення індивідуальної програми розвитку; стимулювання розвитку в особистості свідомого ставлення до своєї поведінки, діяльності, життєвих виборів.

Змістово-організаційний блок моделі включає: зміст, форми, методи, прийоми, технології формування установок до здорового способу життя студентів.

У складному комплексі завдань, які вирішує ВНЗ при підготовці спеціалістів вищої кваліфікації, значне місце відведено заходам спрямованим на збереження і зміцнення здоров'я студентів. Для більш ефективного вирішення цієї проблеми в сучасних умовах, на наш погляд, слід обов'язково знайомити студентів зі статистичним матеріалом, який характеризує стан їхнього здоров'я і захворюваності, а також є основою для науково-обґрунтованого переконання молоді в тому, що уже в цьому віці в організмі протікають приховані патологічні процеси, які без корекції в способі життя приведуть до явних відхилень у функціях організму [68; 181].

Отже, формування у студентів аксіологічних установок до здорового способу життя, як запорука формування здорового професіонала, має розпочинатися з проведення заходів, спрямованих на усунення або зменшення негативного впливу цих факторів з метою досягнення в них сталої установки на ведення здорового способу життя шляхом розробки та впровадження в навчально-виховний процес бесід, лекцій, виступів у засобах масової інформації; організації стендів у гуртожитках з пропаганди здорового способу життя тощо [143].

У процесі дослідження ми використовували колективні, групові, індивідуальні форми та методи виховання, а також самонавчання та взаємонавчання.

Форми роботи з формування установок до здорового способу життя у студентської молоді можуть бути різними: аудиторна робота викладача і студентів, робота в позааудиторний час. Обидва ці напрямки мають велике значення у формуванні здорового способу життя. Але виховна й освітня робота за межами аудиторії забезпечує актуалізацію теоретичних знань студентів, спрямовує їх у практичну площину, привертає увагу студентів до найгостріших соціальних проблем, формує їх соціальну зрілість, розвиває пізнавальний інтерес, виховує професійну спрямованість, сприяє розвитку мислення, дає можливість реалізувати свої здібності.

До традиційних організаційних форм належать – консультації, лекції, факультативи, семінари-практикуми, дні відкритих дверей, конференції, інші форми, а саме ранкова гімнастика, фізкультурні паузи, додаткові заняття й ін.), організовані заняття (спортивні секції, аеробіка, фітнес, шейпінг тощо), масові фізкультурно-спортивні заходи (спортивні вечори, спартакіади, масові кроси й естафети, свята фізичної культури, змагання різного рівня тощо), самостійні заняття.

До інноваційних – круглий стіл, тренінг, аутотренінг, рольова гра, клуб «Здоровий спосіб життя», народні спортивні ігри, туристичні походи, заняття в оздоровчо-спортивних таборах (навчання плаванню, тренувальні заняття з різних видів спорту (на вибір студентів), заняття зі студентами з ослабленим здоров'ям (з лікувальними програмами), туристичні походи, фізкультурно-спортивні розваги й ігри, спортивні змагання тощо).

Отже, формування установок до здорового способу життя має найкращі можливості в позааудиторній роботі, що покликано підвищити рухову активність студентів, поліпшити професійно-прикладну готовність та оптимізувати навчальну працездатність шляхом зняття нервово-емоційної напруги, продовжити формування знань, умінь і навичок, пов'язаних із проведенням самостійних фізкультурно-спортивних занять.

Доцільним виявилось застосування таких традиційних методів, як розповідь, пояснення, бесіда, диспути, роз'яснення, переконання, позитивні і

негативні приклади, методи вироблення звичок, методи вправ, контролю і самоконтролю, створення громадської думки.

Серед інноваційних методів ми надавали перевагу таким: проектна діяльність, метод розігрування критичних ситуацій, метод аналізу соціальних ситуацій з морально-етичним характером, метод візуалізації, створення власного портфолію, «мозковий штурм», вивчення окремих життєвих ситуацій, метод «авторського місця», дебати, тренінги.

У структурі методу виокремлюють прийоми як його складові та окремі етапи під час реалізації. Для здійснення процесу формування установок до здорового способу життя пропонуємо такі прийоми:

- профілактично-захисні (особиста гігієна та гігієна навчання);
- компенсаторно-нейтралізуючі (фізкультхвилинки, оздоровча, пальчикова, дихальна, коригуюча гімнастика; масаж, психогімнастика та ін.);
- стимулюючі (елементи загартування, фізичні навантаження, прийоми психотерапії та фітотерапії);
- інформаційно-навчальні (листи, адресовані батькам, учням, педагогам).

Використання методів та прийомів залежить від професійних здібностей викладача, його особистої зацікавленості, від регіональних та місцевих умов. Тільки об'єднавши всі окремі підходи в єдине ціле, можна створити оздоровче освітнє середовище, де будуть реалізовані здоров'язберігаючі ідеї.

До освітніх технологій здоров'язбереження належать: організаційно-педагогічні (організація навчального процесу і фізичної активності студентів), психолого-педагогічні технології (робота педагога під час аудиторних занять), навчально-виховні технології (гігієнічно оптимальні умови освітнього процесу).

Третій блок моделі – оцінно-результативний включає компоненти: рівні (високий, середній, низький) та результат. Результатом є сформовані аксіологічні установки до здорового способу життя у студентів.

Модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів зображена нами на рис. 3.1.

Кожен етап являє собою відрізок освітнього процесу ВНЗ, що характеризується логічною завершеністю, чіткими цільовими настановами, предметним змістом, конкретним організаційно-методичним забезпеченням і системою контрольних-оцінних процедур.

У зв'язку із цим модель процесу формування ціннісного ставлення до здорового способу життя в студента визначено як комплекс послідовних етапів: I етап – організаційно-інформаційний, II етап – оцінювально-діагностичний, III етап – діяльнісно-практичний, IV етап – результативний.

Отже, нами розроблена модель формування установок до здорового способу життя у студентів, яка включає такі блоки та їх складники: методологічно-цільовий (мета, підходи, принципи та компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів), змістово-організаційний (зміст, форми, методи, прийоми, технології формування установок до здорового способу життя студентів), оцінно-результативний (рівні (високий, середній, низький) та результат (сформовані аксіологічні установки до здорового способу життя у студентів)).

Формуванням установок до здорового способу життя в студентів здійснюється послідовно через етапи, що знайшли відображення в моделі цього процесу, кожен з яких являє собою відрізок освітнього процесу у вищому навчальному закладі, що характеризується логічною завершеністю, чіткими цільовими настановами, предметним змістом, конкретним організаційно-методичним забезпеченням.

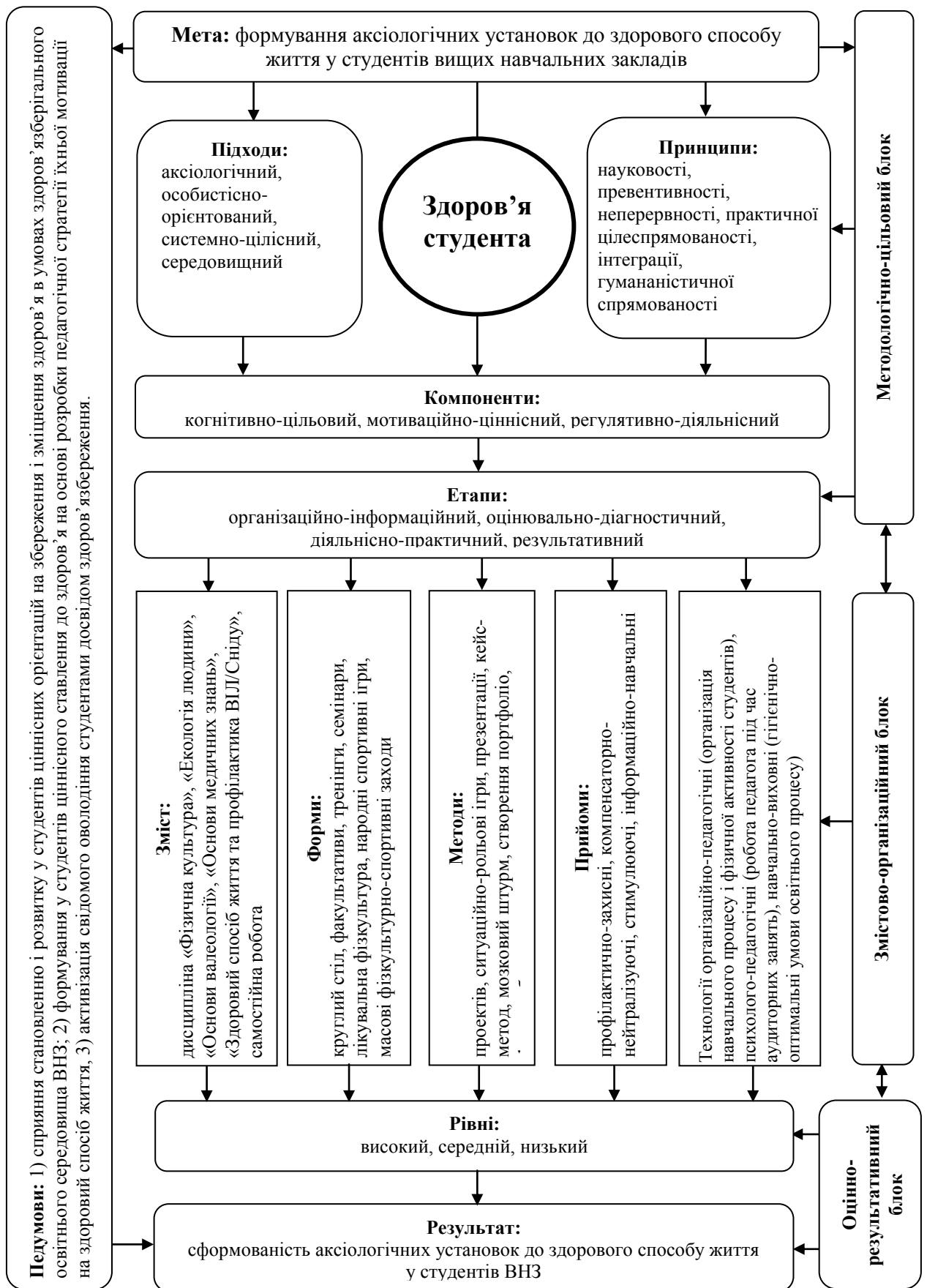


Рис. 3.1. Модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів



### **3.2. Педагогічні умови формування установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів**

Погіршення екологічної ситуації, невизначеність соціально-економічних умов, «інформаційний бум», вплив агресивного зовнішнього середовища (поширення наркоманії, алкоголізму) і, як наслідок, постійна ломка життєвих стереотипів привели до зниження фізичного, психічного, соціального та морального здоров'я населення. Особливу роль у підготовці фізично і духовно здорової, соціально та професійно компетентної, творчо активної і мобільної, здатної до саморозвитку на будь-якому етапі життєвого шляху, відповідальної і толерантної особистості має відіграти здоровий спосіб життя студентської молоді.

Однак його формування часто не має для молодих людей суб'єктивних особистісних смислів через відірваність гносеологічного плану свідомості від онтологічного, а мотивація здорового способу життя стає дієвою лише в міру втрати здоров'я.

Студентський вік характеризується досить високою соціальною активністю, високим рівнем пізнавальної мотивації [150], що створює сприятливі передумови для включення у структуру підготовки майбутніх фахівців такого змісту, метою якого є навчання студентів здорового способу життя, пропаганда здоров'я і здорового способу життя. У процесі вивчення такого змісту передбачається формування ціннісного відношення до здорового способу життя.

Згідно з даними літературних джерел, фахівці вважають, що формування здорового способу життя студентської молоді забезпечується через створення у ВНЗ спеціальних педагогічних умов.

Під умовами в педагогіці розуміють обставини, від яких залежить виховання, розвиток, навчання, обстановка, у якій відбуваються ці процеси [258, с.84]. Серед них визначають необхідні й достатні умови: перші являють собою об'єктивну внутрішню закономірність існування й результативності

розвитку, виховання, навчання, а другі – пов'язані із причинами, підставами, протиріччями розвитку, виховання, навчання [там же].

У педагогічних дослідженнях умови постають як: обставини, що забезпечують розвиток і становлення особистості; вимоги до організації виховного процесу; порядок дій; середовище, в якому відбувається процес вирішення педагогічних завдань; наявність правил і відношень, що забезпечують реалізацію мети педагогічного впливу, тощо.

Під педагогічними умовами В.Буторін розуміє джерела розвитку мотивації, основні причини, які безпосередньо викликають той чи інший результат (зміст навчання, форми його організації, технології, методики, прийоми, засоби тощо) [64, с.78].

Педагогічні умови з позицій організації педагогічного процесу визначаються середовищем, що може бути поділене на дві складові: зовнішню (природну, соціальну, економічну) та власне педагогічну (освітнього закладу). Можливості впливу педагогів на першу досить обмежені, водночас зміна і створення власне педагогічного середовища є потенціалом здоров'язберігаючої системи [56, с.17].

О. Безпалько [30], В. Буторін [64] окреслюють внутрішні та зовнішні чинники забезпечення процесу формування здорового способу життя у студентів ВНЗ. До внутрішніх вони зараховують обставини, середовище, в якому протікає життєдіяльність студентів, особливості психічних процесів особистості, прояви психічних станів та емоційно-вольових процесів; характеристики особистості (зокрема мотиви), освітній рівень людини, соціальні та професійні уміння, навички. До зовнішніх – матеріальні, людські, технологічні, інформаційні та соціальні чинники, обумовлені процесом професійної підготовки фахівців.

Внутрішні чинники включають: природно-кліматичні умови, які обумовлюють екологічний стан повітря, води, ґрунту, зміну атмосферних явищ та ін. Чинники соціального середовища характеризують реалізацію національних проектів у сфері формування здорового способу життя молоді,

що визначаються рівнем розвитку духовної культури (релігія, історія, мистецтво, література, моральні цінності, норми поведінки людей характерні для конкретного суспільства). Матеріально-побутові – охоплюють засоби, предмети, обладнання, приміщення, що сприяють успішній організації навчальної та дозвільної діяльності. Санітарно-гігієнічні – зумовлюють санітарно-гігієнічні норми в організації та облаштуванні «навчального місця» студента (зручність навчальних меблів, гарне освітлення, вологість повітря, вентиляція приміщень, організація правильного харчування, планування рівня навчального навантаження); моніторинг стану здоров'я всіх суб'єктів освітнього процесу; соціальне, медичне, психолого-педагогічне забезпечення і супровід студентів у навчальному процесі [64, с.78].

Л. Овчиннікова виявила такі педагогічні умови організації процесу формування ціннісних установок до здорового способу життя: ціннісне цілепокладання у формуванні ціннісного відношення до здорового способу життя; особистісно орієнтований підхід у формуванні ціннісного ставлення до здорового способу життя; опора на вітагенний досвід у формуванні ціннісного ставлення до здорового способу життя [274].

В. Буторін виявив та охарактеризував педагогічні умови, що сприяють формуванню мотиваційно-ціннісного ставлення студентів до здорового стилю життя: організаційно-координаційні (система відносин між викладачами і студентами у процесі його формування); процесуально-змістовні (зміст освітніх програм і технологій особистісно-орієнтованої спрямованості); операційно-технологічні (використання здоров'язберігальних технологій за допомогою впровадження евристичних і проблемних ситуацій, що впливають на розвиток творчого мислення та рефлексії) [64, с.12].

М. Шуайбова до умов формування здорового способу життя студентської молоді зараховує: освітній простір ВНЗ як умову формування здорового способу життя студентської молоді, здоров'язберігаючі технології формування ціннісних установок на здоровий спосіб життя студента [398].

Н. Швець виділяє такі педагогічні умови: по-перше, інформування

студента про здоровий спосіб життя (організація інформаційного забезпечення); по-друге, актуалізація його емоційно-ціннісного ставлення до здорового способу життя (організація моделювання студентом здорового способу життя); по-третє, збагачення досвіду здорового способу життя студента (включення в здоров'язберігаючу діяльність). Реалізація цих педагогічних умов орієнтування студента на здоровий спосіб життя сприяє отриманню ним знань з теорії і практики формування здорового способу життя, позитивному ставленню до створення власного здорового способу життя, творчому підходу до реалізації здорової життєдіяльності [394, с.332].

Аналіз чинників, які впливають на виокремлення умов формування здорового способу життя, дали нам можливість обґрунтувати такі педагогічні умови стосовно проблеми нашого дослідження:

- сприяння становленню і розвитку у студентів ціннісних орієнтацій на збереження і зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища ВНЗ,

- формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я на основі розробки педагогічної стратегії їхньої мотивації на здоровий спосіб життя,

- активізація свідомого оволодіння студентами досвідом здоров'язбереження.

Розкриємо більш детально кожну з умов.

**Перша педагогічна умова – сприяння становленню і розвитку у студентів ціннісних орієнтацій на збереження і зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища ВНЗ.**

Саме поняття «освітнє середовище» підкреслює факт множинності впливів на особистість і охоплює широкий спектр чинників, що визначають виховання, навчання і розвиток особистості.

Розгляд філософських, соціально-психологічних, педагогічних аспектів способу життя та саморозвитку особистості (К. Абульханова-Славська [1], Л. Овчиннікова [76], М. Віленський [252], В. Мерлін [274], С. Попов [306] та ін.) дає підстави стверджувати, що здоровий спосіб життя складається в

межах певного способу життя і залежить від суб'єктивного життєвого вибору, характеру прояву суб'єктності і особливостей освітнього середовища.

Окремі питання зазначеної проблеми та окремі види середовищ розглянуто в роботах С. Дерябо [118], Г. Полякової [305], А. Хуторського [380], В. Ясвіна [409] та ін.. У визначенні поняття «освітнє середовище», як складного явища, не існує єдиної позиції учених у розумінні його структури, функцій, методів проектування та експертизи. Використовуючи поняття «освітнє середовище», більшість сучасних учених підкреслюють, що навчання, виховання та розвиток відбуваються не тільки під впливом спрямованих зусиль педагогів, а також залежать від індивідуально-психологічних особливостей молоді. Вони суттєво детерміновані соціально-культурними умовами, предметно-просторовим оточенням, характером міжособистісної взаємодії та іншими факторами середовища.

Вихідним положенням для розуміння феномену «освітнє середовище» служить уявлення про те, що психічний розвиток людини під час її навчання слід розглядати в контексті «людина – навколишнє середовище». Згідно з таким підходом під освітнім середовищем розуміють систему педагогічних і психологічних умов і впливів, що створюють можливість для розкриття як уже наявних здібностей і особистісних особливостей індивідуума, так і прихованих його інтересів і здібностей. Так, А. Хуторський визначає освітнє середовище як систему впливів і умов формування особистості за заданим зразком, а також можливостей для її розвитку, наявних у соціальному і просторово-предметному оточенні [380].

Під освітнім середовищем В. Кучма, М. Степанова розуміють усю сукупність чинників, створювану всім устроєм життєдіяльності школи: матеріальні ресурси, організація педагогічного процесу, харчування, медична допомога, психологічний клімат [216, с. 3].

Аналіз педагогічних досліджень, присвячених освітньому середовищу (І. Аршавський [21], Є. Бондаревська [54], С. Громбах [107], Н. Денисенко

[116], Л. Овчиннікова [274], В. Петровський [296], Н. Рилова [323], В. Ясвін [409]) свідчить, що в теорії педагогіки поняття «здоров'язберігальне середовище» представлено достатньо еkleктично, а питанням формування ціннісних установок у здоров'язберігальному середовищі приділяють недостатньо уваги.

Виходячи із структурно-змістовного визначення здоров'язберігального середовища, запропонованого Г. Ковальовим, можна його представити як трикомпонентну систему середовищ: предметне середовище – господарська інфраструктура, матеріальне забезпечення навчальної й оздоровчої діяльності, організація харчування, проживання та відпочинку студентів; комунікативне середовище – міжособистісні відносини між суб'єктами педагогічного процесу, індивідуальні і типологічні особливості викладачів та студентів, якість підготовки усіх фахівців, що здійснюють навчальний процес, взаємини викладачів і студентів, їхнього розуміння здорового способу життя; навчально-виховне та оздоровче середовище – форми і принципи навчально-виховної й оздоровчої діяльності [56, с.17].

Під здоров'язберігальним середовищем В. Яковлев розуміє комплексну програму, яка базується на відповідній соціальній інфраструктурі конкретного типу і включає в себе освітні, виховні, медичні, адміністративно-управлінські та інші форми роботи щодо забезпечення здоров'я молодого покоління в процесі утворення [407, с. 20]. Автор уточнює мету створення здоров'язберігального середовища в вищому навчальному закладі – забезпечити студентську молодь високим рівнем реального здоров'я, озброїти її необхідним багажем знань, умінь і навичок для ведення здорового способу життя, виховати в них культуру здоров'я [407, с. 21]. М.Степанова визначає здоров'язберігальне освітнє середовище як «спеціально організоване середовище, яке створюється за допомогою взаємозв'язаних педагогічних подій, направлених на збереження і зміцнення фізичного, психічного і етичного здоров'я кожного школяра і на культивування всіма суб'єктами освітнього процесу здорового способу

життя, виступаючого інтеграційною умовою особистого розвитку кожного індивіда» [348].

Аналіз досліджень вище зазначених педагогів та психологів дав змогу стверджувати, що здоров'язберігальне середовище – це поняття, що включає в себе сукупність певних умов (гігієнічних, медичних, психологічних, педагогічних), здоров'язберігальних технологій, які використовує навчальний заклад, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я дітей, на покращення їх настрою та самопочуття, на створення сприятливих умов для їх розвитку та саморозвитку, на покращення функціонального стану їх організму, підвищення їх адаптаційних можливостей та формування мотивації до здорового способу життя.

На нашу думку, здоров'язберігальне середовище вищого навчального закладу є системою функціонально пов'язаних елементів педагогічної діяльності, що не шкодять здоров'ю: застосування активних форм і методів навчання, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я учасників педагогічного процесу; наявність комфортної психологічної атмосфери під час навчальних занять; обізнаність педагогів і студентів зі способами збереження здоров'я та дотримання ними здоров'язберігальної поведінки; вироблення в майбутніх фахівців ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я вихованців.

Актуальним питанням для дискусії в сучасній психолого-педагогічній літературі залишається визначення структури освітнього середовища вищого навчального закладу, зокрема, і здоров'язберігального середовища.

В. Новіков та інші вчені запропонували структуру освітнього середовища вищого навчального закладу, до якої входять ціннісно-орієнтаційний, інформаційно-змістовний, організаційно-діяльнісний, просторово-предметний компоненти [270, с.5–6].

Структурні компоненти здоров'язберігального середовища включають: аксіологічний компонент (цінності здорового способу життя, ставлення студентів до цього явища, його вплив на життєві плани і професійну

орієнтацію; задоволення від діяльності, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я); ціннісно-орієнтаційний (історія вищого навчального закладу як літопис його видатних досягнень, цінності і традиції, позитивні приклади випускників різних років); інформаційний (наявність у студентів системи знань і уявлень про здоров'я та здоровий спосіб життя, здоров'язберігальні технології; оволодіння світоглядними і морально-етичними ідеями здорового способу життя, готовність студентів до пропаганди здорового способу життя), інформаційно-змістовий (основні і додаткові професійно-освітні програми, що реалізуються у ВНЗ, прийняті концепції навчання, виховання, формування та розвитку особистості, методичні документи, які регламентують діяльність, спілкування і поведінка студентів); діяльнісний (включення в цілісну систему здоров'язбереження, розвиток умінь і навичок ведення здорового способу життя в повсякденній життєдіяльності), організаційно-діяльнісний (форми, методи, способи діяльності (взаємодії), стиль спілкування і поведінки, особистий приклад, культура і спосіб життя, статус суб'єктів і об'єктів у групі, їх включення в інші колективи та групи, студентське самоврядування); результативно-оцінний (адекватна оцінка результатів впровадження здорового способу життя, уміння підводити підсумки і коригувати на цій основі свою поведінку з ведення здорового способу життя, розвиток фізичних і моральних якостей, прагнення до фізичного самовдосконалення та саморозвитку протягом життя), просторово-предметний (інфраструктура вищого навчального закладу, елементи навчальної матеріальної бази, побутові та гігієнічні умови) [270].

Р. Кудашев підкреслює, що формування здоров'язберігального освітнього середовища у вищому навчальному закладі дозволяє ефективно реалізовувати оздоровчий, виховний і освітній потенціал майбутнього вчителя у напрямі формування здорового способу життя, надаючи нові можливості для всебічного культурного розвитку особистості студента [207, с.119].



Отже, здоров'язберігальне освітнє середовище дозволяє студенту активно включатися в різні види діяльності, як навчальної, так і професійної, соціальної, творчої. Різноманітність видів діяльності та видів взаємодії між їх учасниками надає широкі можливості для їх інтеграції. Діяльність адміністрації спрямована на організацію ефективної діяльності всіх учасників освітнього процесу, створення максимально комфортних умов для занять студентів та викладачів, здійснення контролю та корекції здоров'язберігаючої роботи. Діяльність викладацького складу головним чином спрямована на оволодіння методикою формування здорового способу життя та на пропаганду здорового способу життя серед своїх вихованців за допомогою предмета навчання. Діяльність студентів у здоров'язберігальному освітньому середовищі спрямована на збереження власного здоров'я та формування ціннісних орієнтацій, долучення їх до занять спортом.

Таким чином, вище наведений аналіз поняття дозволяє зробити висновок, що освітнє середовище вищого навчального закладу – це фактор, що містить певні умови і сприяє реалізації педагогічних дій, процесів, явищ (у нашому контексті – формування у студента установок до здорового способу життя).

В. Ігнатова виокремила такі ресурси здоров'язберігального середовища для підтримання здорового способу життя студента у ВНЗ:

1. Адміністративний ресурс (розробка відповідних програм, планування здоров'язберігальних заходів, реклама здорового способу життя, підтримка, фінансування, контроль).

2. Ресурси навчально-виховного процесу (введення спецкурсу зі здорового способу життя, використання можливостей фізичної культури, організація фізкультурно-оздоровчих заходів, культурно-масові форми роботи); використання можливостей регламентованого (форми навчальних занять) і нерегламентованого освітнього простору (різні форми позанавчальної роботи) спільної діяльності суб'єктів освітнього процесу вищого навчального закладу.

3. Медичне забезпечення (медичний огляд студентів, діагностика стану їх здоров'я, профілактика, медичний супровід) [394, с. 334].

Розробляючи зміст цієї педагогічної умови, ми орієнтувалися на активізацію ресурсів освітнього середовища, спрямованих на вирішення завдання формування установок до здорового способу життя студентів. Здоров'язберігальні ресурси освітнього середовища вищого навчального закладу показано в таблиці 3.1.

Отже, найважливішим чинником, який сприяє поліпшенню здоров'я, є навчання здорового способу життя, створення у вищому навчальному закладі такого освітнього середовища, яке сприятиме збереженню здоров'я кожного окремого студента.

**Друга педагогічна умова – формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я на основі розробки педагогічної стратегії їхньої мотивації на здоровий спосіб життя.**

*Таблиця 3.1*

**Здоров'язберігальні ресурси освітнього середовища ВНЗ**

Види здоров'я-зберігальних ресурсів	Форми і методи реалізації	Умови реалізації	Оцінка ефективності
Психолого-педагогічні ресурси			
Інформаційне забезпечення	Проведення освітньої роботи про взаємозв'язок фізичного, психологічного та духовного здоров'я людини в рамках вивчення дисциплін біологічного блоку	Створення чіткої системи міжпредметних зв'язків, що забезпечує координацію роботи всіх джерел інформації і пропаганди здорового способу життя	Підвищення у студентів стійкого інтересу до здорового способу життя
Організація навчального процесу	Проектування здоров'язберігального освітнього середовища	Забезпечення систематичності, безперервності здоров'язберігального процесу	Здоровий спосіб життя стає необхідним і важливим складовим компонентом в освітньому середовищі
Профілактика шкідливих звичок	Організація діяльності щодо протидії поширення наркоманії, зловживання алкоголем та профілактики девіантних явищ	Обґрунтованість педагогічних умов виховання звичок здорового способу життя	Відмова попередження від шкідливих звичок
Психологічні тренінги	В рамках програми проблемної групи «За»	Організація діяльності проблемної групи як	Формування і зміцнення психічного здоров'я,

## Продовж. табл. 3.1

	здоровий спосіб життя	добровільної, відкритої, самокерованої, варіативної за своїм змістом	підвищення ресурсів психологічної адаптації особистості
Залучення студентів в здоров'я-зберігальну діяльність	Організація діяльності проблемної групи, проведення олімпіад, науково-практичних конференцій тощо	Загальнодоступність, різноманіття видів діяльності, креативність	Підвищення життєвого тону, посилення життєвої активності, цікаве дозвілля
<b>Спортивно-оздоровчі ресурси</b>			
Рухливі та спортивні ігри	Пропаганда цінностей здорового способу життя засобами оздоровчо-фізкультурної діяльності	Навчання студентів методам і формам пропаганди здорового способу життя засобами фізичної культури	Поліпшення фізичної підготовленості, залучення молоді до здорового способу життя через заняття фізкультурою і спортом
Загартовування	Загальновідомі методи і форми загартовування	Самостійність, систематичність, регулярність	Комплексний розвиток фізичних і психічних якостей, поліпшення показників гомеостазу, підвищення імунного механізму
Проведення спортивних свят	Організація спортивних змагань, туристичних походів та ін.	Заохочення фізичної активності, задоволення різноманітних інтересів і потреб молодих людей в фізкультурно-оздоровчій діяльності	Зростання свідомого ставлення до фізичної культури, розвиток таких якостей як: спритність, сміливість, наполегливість та ін.
<b>Реабілітаційно-фізкультурні ресурси</b>			
Профілактична фізкультура	Гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, дозована ходьба, плавання, масові форми оздоровчої фізкультури та ін.	Організація занять з лікувальної фізкультури, рівня сформованості здорового способу життя студентів	Проведення моніторингу показників фізичного розвитку і функціонального стану студентів за допомогою різних фізіологічних проб
Лікувальна гімнастика	Підбір спеціальних вправ з урахуванням форми захворювання, загального стану студента	Організація занять лікувальною гімнастикою в спеціально обладнаному залі за участю лікаря та інструктора-методиста	Використання різних функціональних проб і рухових тестів
Самостійні заняття фізичними вправами	Проводяться студентами, свідомо відносяться до виконання вправ (аутогенне тренування, самомасаж, дихальні вправи та ін.)	Комплекс фізичних вправ, складений фахівцем з лікувальної фізкультури з урахуванням захворювання та індивідуальних особливостей студентів	Відновлення втрачених функцій різних органів систем організму
Ритмопластичні вправи	Виконання вправ, під музичний супровід, з заданими ритмом і тональністю	В рамках програми проблемної групи «За здоровий спосіб життя»	Поліпшення загального стану, відновлення втрачених функцій організму

Ця умова включає сукупність методів, прийомів, засобів та технологій інформаційного, ціннісного і креативно-діяльнісного характеру в напрямку вирішення проблеми формування здорового способу життя студента.

Стратегію залучення студентів до формування ціннісного ставлення до здоров'я вивчали В. Бальсевич [29], В. Запорожченко [139], В. Ігнатова [155], Н. Краснопорова [203], Л. Лубишева [234], Л. Овчиннікова [274], В.Столяров [350] та ін..

Педагогічна стратегія формування здорового способу життя у студентів ВНЗ включає виховання ціннісного ставлення до нього. Як зазначає Л. Овчиннікова, «завдяки ціннісному ставленню в студента створюється стійка мотивація здорового способу життя, готовність і самоконтрольована активність у творенні свого здоров'я ...» [274, с.71].

Н. Краснопорова [203], В. Сорокіна [346] вважають, що така стратегія передбачає наявність мети, методів, прийомів і засобів досягнення етапів і передбачає здійснення певних педагогічних дій, що сприяють розумінню студентом значущості діяльності, спрямованої на самозбереження і самореалізацію в різних галузях, усвідомлення цінності здорового способу життя збагачення досвіду здоров'язберігаючої діяльності.

В. Ігнатова вважає цю стратегію адекватною реальній ситуації розвитку особистості студента, яка не суперечить його основним освітнім потребам, торкається основних сфер особистості (пізнавальної, емоційно-мотиваційної, діяльнісної) і передбачає комплекс заходів ознайомчого, рекомендаційного, підтримуючого характеру, спрямованих на досягнення мети та певного результату. За допомогою цієї стратегії формуються основні педагогічні засоби орієнтування: ознайомлення, звернення уваги, направленість, допомога, підтримка, активізація, адекватне оцінювання [155].

Педагогічна стратегія орієнтації студента на здоровий спосіб життя передбачає оволодіння особистістю певними способами здоров'язберігальної

діяльності, набуття і розвиток необхідних якостей, які сприяють організації та веденню здорового способу життя. Метою цієї стратегії є орієнтування студента на здоровий спосіб життя, обумовлений реальністю сучасного періоду розвитку суспільства і визначений як розвиток і становлення соціально адаптованої, здорової особистості, здатної до активної перетворюючої діяльності.

Здоров'язберігальна технологія, на думку І. Аносова [14], Т. Бойченко[51], Ю. Кобякова [188], О. Московченко [263], Н. Смірнова [339], О. Язловецької [405], – це умови навчання особистості (відсутність стресу, адекватність вимог, адекватність методик навчання і виховання); раціональна організація навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей і гігієнічних вимог); відповідність навчального і фізичного навантаження віковим можливостям особистості; необхідний, достатній і раціонально організований руховий режим.

Ми приймаємо позицію фахівців, які акцентують увагу на тому, що, визначаючи поняття «здоров'язберігальні технології», не слід обмежувати його розуміння як додаткові заняття фізичною культурою, використання нетрадиційних засобів фізичної культури, форм фізичного виховання, фізкультурних хвилин тощо. Важливий показник – внесення і використання в системі елементів здоров'я, збереження і здоров'я формування в технології навчання за всіма галузями Державного освітнього стандарту.

З огляду на вищесказане здоров'язберігальну технологію визначаємо як здоров'язберігальну педагогічну діяльність, яка переводить виховання в життєзабезпечуючий процес, спрямований на збереження і примноження здоров'я студента.

Отже, поняття «здоров'язберігальні технології» об'єднує в собі всі напрями діяльності закладу освіти щодо формування, збереження та

зміцнення здоров'я молоді.

В якості здоров'язберігальних технологій можуть бути технології гуманно-особистісного та особистісно-орієнтованого спрямування, фундаментом яких є особистісно-орієнтовані, антропологічні, валеологічні, гуманістичні концепції.

Як інноваційну здоров'язберігальну технологію Т. Шаповалова виокремлює біоенергетичну, що передбачає використання енергетики природних об'єктів (рослин, тварин, неживих предметів) з метою оздоровлення та гармонізації культурно-освітнього простору [393, с.111–114].

Учені О. Ващенко [72], С. Свириденко [326] виділяють такі типи технологій: здоров'язберігальні (профілактичні щеплення, забезпечення рухової активності, вітамінізація, організація здорового харчування); оздоровчі (фізична підготовка, фізіотерапія, аромотерапія, гартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, артотерапія); технології навчання здоров'ю (включення відповідних тем до предметів загальноосвітнього циклу); виховання культури здоров'я (факультативні заняття з розвитку особистості учнів, позакласні і позашкільні заходи, фестивалі, конкурси, тощо).

Вищенаведені технології можуть бути представлені в ієрархічному порядку за критерієм суб'єктного залучення студентів до процесу навчання: позасуб'єктні технології раціональної організації освітнього процесу, технології формування здоров'язберігального освітнього середовища, організація здорового живлення; технології, що припускають пасивну позицію студента: фітотерапія, масаж, офтальмотренажери тощо; технології, що базуються на активній суб'єктній позиції студента: різні види гімнастики, технології навчання здоров'ю, виховання культури здоров'я.

Л. Антонова [16], Є. Мітіна [254], Н. Смірнов [339] розробили таку класифікацію здоров'язберігальних технологій: за характером діяльності ці

технології можуть бути як часткові (вузькоспеціалізовані), так і комплексні (інтегровані); за напрямом діяльності серед часткових здоров'язберігальних технологій виділяють: медичні (технології профілактики захворювань; корекції і реабілітації соматичного здоров'я; санітарно-гігієнічної діяльності); освітні, що сприяють здоров'ю (інформаційно-повчальні і виховні); соціальні (технології організації здорового і безпечного способу життя; профілактики і корекції девіантної поведінки); психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистого й інтелектуального розвитку).

Комплексними здоров'язберігальними технологіями автори визначають: технології комплексної профілактики захворювань, корекції і реабілітації здоров'я (фізкультурно-оздоровчі і валеологічні); педагогічні технології, що сприяють здоров'ю; технології, що формують здоровий спосіб життя.

Н. Борейко виокремлює такі групи здоров'язберігальних технологій: профілактичні, які спрямовані на підвищення резистентності та адаптаційних механізмів організму студентів; фізкультурно-оздоровчі – фізичний розвиток і зміцнення здоров'я; спортивно-дозвільні – залучення до спортивної діяльності збільшення рухової активності; освітні – формування культури здоров'я, ціннісного ставлення до здорового способу життя, навичок зберігання здоров'я. Також засобами забезпечення здоров'язберігальних технологій автор вважає прийоми забезпечення емоційної комфортності та позитивного психологічного самопочуття студентів та викладачів у процесі навчального і позанавчального спілкування [56, с.17].

До цієї класифікації типів здоров'язберігальних технологій можемо додати: інформаційні, які формують уявлення про засоби і способи організації раціональної здоров'язберігальної життєдіяльності; діагностичні, оцінка та прогнозування стану здоров'язберігального середовища і його

учасників. За цією класифікацією, вищезазначені здоров'язберігальні технології використовують для орієнтації освітнього процесу на формування духовно-моральної, професійної та валеологічної культури особистості; перетворення ціннісних уявлень у перевірені на особистісному досвіді значущі мотиви соціально-професійної поведінки тощо.

Ці технології, як вважають О. Ващенко [72], С. Свириденко [326], реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загальнонавчального циклу, введення до варіативної частини навчального плану нових предметів, організації факультативного навчання та додаткової освіти; виховання культури здоров'я – виховання в учнів особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Отже, науковці під здоров'язберігальними технологіями пропонують розуміти: сприятливі умови навчання (без стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання); оптимальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог); необхідний достатній та раціонально організований руховий режим.

Аналіз класифікацій існуючих здоров'язберігальних технологій дає нам можливість узагальнити їх до таких видів:

- захисно-профілактичні: спрямовані на захист учасників навчально-виховного процесу від несприятливих для здоров'я впливів (дотримання санітарно-гігієнічних вимог, проведення щеплень та ін.);

- компенсаторно-нейтралізуючі: використовують для нейтралізації негативного впливу чинників зовнішнього середовища (адекватний руховий режим, вітамінізація та оптимізація харчового раціону та ін.);



- стимулюючі технології: дозволяють активізувати власні ресурси організму (традиційні та нетрадиційні техніки загартовування, фізичні навантаження);

- інформаційно-навчальні: покликані забезпечити рівень освіченості з питань здоров'я.

Інформаційно-навчальні технології поділяють на:

- організаційно-педагогічні як технології оптимальної організації навчального процесу і фізичної активності студентів, визначають структуру навчального процесу, що сприяє запобіганню перевтоми, гіподинамії та інших дезадаптивних станів;

- психолого-педагогічні технології: пов'язані з роботою педагога під час аудиторних занять протягом уроку;

- навчально-виховні технології як технології, що забезпечують гігієнічно оптимальні умови освітнього процесу, включають програми, спрямовані на навчання грамотної турботи учнів про своє здоров'я, мотивацію їх до здорового способу життя, на попередження шкідливих звичок, освіти батьків та ін.

Основною їх метою є: зміцнення психологічного здоров'я молоді; проведення психологічного розвантаження; групова психокорекція; індивідуальне психологічне консультування, навчання прийомам психосаморегуляції; навчання стратегії і тактики міжособистісних відносин, здійснення рухової активності, завданням якої є корекція порушень постави; зміцнення серцево-судинної і дихальної систем за допомогою виконання дозованих навантажувальних вправ; зміцнення м'язів, розвиток гнучкості тіла; навчання спортивних оздоровчих технологій.

Прикладом таких технологій є: психогімнастика, прогулянки на природі, арт-педагогіка, кольоротерапія, музикотерапія, ігрова терапія, емоційний комфорт (куточки настрою, дні радості), соціальна адаптація,

сімейне консультування. Прикладом технології рухової активності є: адресні комплекси корегуючої фізичної гімнастики; комплекси дихальної гімнастики; заняття на тренажерах; пальчикова гімнастика тощо. Прикладом інших здоров'язберігальних технологій є: фітотерапія; ароматерапія; вправи для очей, спрямовані на зміцнення і розслаблення м'язів ока; фізіотерапія; оздоровлення методами лазерної, електромагнітної, електроімпульсної стимуляції; «сенсорна кімната» (організоване середовище, в якому можна сконцентруватися на сприйнятті окремих відчуттів).

Для досягнення мети здоров'язберігальних освітніх технологій пропонуємо застосовувати такі групи засобів:

- інформаційні (використання засобів мультимедіа: презентації PowerPoint, розвиваючі предметні комп'ютерні ігри, відеоролики, фотографії, слайд-шоу),
- рухової спрямованості (фізичні вправи, фізкультхвилинки, динамічні перерви, лікувальна фізкультура, рухливі ігри та ін.);
- оздоровчої сили природи (сонячні та повітряні ванни, водні процедури, фітотерапія, інгаляція, вітамінотерапія та ін.);
- гігієнічні (виконання санітарно-гігієнічних вимог; особиста та загальна гігієна, дотримання режиму дня і режиму рухової активності, режиму харчування та сну тощо).

Інформування студентів про здоровий спосіб життя здійснюється за допомогою методів кооперативного (спільного) навчання, спрямованого на перехід від пасивної форми сприйняття інформації до активної і яке забезпечуються суб'єктивним характером взаємодії викладача та студента. Використання цих методів дозволяє залучити базові характеристики особистості студента: здатність до пізнання і самопізнання, ціннісні відносини. Крім того, вони сприяють переоцінці студентами значення власної життєдіяльності, здійснення потреби в досягненні, визнанні,

реалізації своїх різноманітних здібностей, зокрема щодо зміни способу життя.

Систематичний вплив на організм та психіку студентів може бути успішним лише за умови доцільного використання методів здоров'язберігального впливу, тобто шляхом застосування методів здоров'язберігальних освітніх технологій. До таких методів належать: специфічні та загально-педагогічні. Серед специфічних методів на основі існуючої педагогічної практики можна виокремити такі: розповідь, лекція, диспути, зустрічі, демонстрація, ілюстрація, відеометод вправи, практичний метод, ситуативний метод, ігровий метод, активні методи навчання, валеологічні конференції тощо, що сприяють активізації емоційної сфери особистості.

Під час реалізації здоров'язберігальних освітніх технологій пропонуємо застосовувати такі прийоми: профілактично-захисні (особиста гігієна та гігієна навчання); компенсаторно-нейтралізуючі (фізкультхвилинки, оздоровча, пальчикова, дихальна, коригуюча гімнастики; масаж, психогімнастика та ін.); стимулюючі (елементи загартування, фізичні навантаження, прийоми психотерапії та фітотерапії); інформаційно-навчальні (листи, адресовані батькам, учням, студентам, педагогам).

Залежно від рівня валеологічних знань, ціннісних орієнтацій, фізичного стану, самопочуття, медичних показників, студенти мають можливість вибору форм і методів. Йдеться про те, що на основі обліку індивідуальних особливостей студентам підбирають найбільш доцільний для кожного вид фізичної активності й дають рекомендації про кращі форми занять фізичною культурою. Тому до другої умови формування установок до здорового способу життя відносимо диференційовану методику занять з фізичного виховання. Для проведення занять з фізичного виховання всіх студентів у кожному вищому навчальному закладі розподіляють за групами: основна,

спеціальна і спортивна. Розподіл проводиться на початку навчального року з урахуванням статі, стану здоров'я (медичного висновку), фізичного розвитку, фізичної і спортивно-технічної підготовленості, інтересів студентів.

Аналіз наукових джерел показав, що формування здорового способу життя студентської молоді частіше пов'язують з фізичним вихованням, у процесі якого студент опановує систему знань про здоровий спосіб життя, актуалізує ціннісне ставлення до нього, проявляє активність у збереженні здоров'я (В. Бальсевич [29], В. Запорожченко [139], Л. Лубишева [234], В.Столяров [350]).

Тому реалізація умови орієнтування студента на здоровий спосіб життя здійснюється переважно в рамках фізичного виховання. Оптимальне поєднання змісту базового і варіативного компонентів програми дисципліни «Фізична культура» ми пов'язуємо з інформуванням студента про здоровий спосіб життя. Осмислення, усвідомлення та набуття особистісних смислів у будь-якій сфері життєдіяльності, на думку педагогів і психологів, суттєво змінюється завдяки цілеспрямованій роботі з інформацією. Це і становить змістове наповнення цієї умови, яке в практичній педагогічній діяльності співвідноситься з етапом ознайомлення.

Вибір форм і методів організації діяльності студентів на етапі збагачення відповідними знаннями включає консультації педагога, участь студентів у фізкультурно-оздоровчих, культурно-масових заходах, дозвілля, інші форми роботи, все це сприяє їх залученню до здоров'язберігальної діяльності, збагаченню креативно-діяльнісного досвіду, прояву активності й самостійності в організації власного здорового способу життя.

Сьогодні вищі навчальні заклади готові впроваджувати сучасні соціально-педагогічні технології, популярними серед яких є навчання та виховання за допомогою тренінгу. Питанням використання тренінгових форм у роботі соціального педагога присвячено дослідження О. Безпалько [30].

Тренінг є найбільш популярною формою превентивної роботи останніх років, зокрема, такий його різновид, як просвітницький. Просвітницький тренінг створює умови для самостійної діяльності особистості та набуття знань, побудови логічних висновків. Навчання в рамках просвітницького тренінгу дозволяє учасникам обмінюватись один з одним інформацією і висловлювати власну думку, говорити і слухати, приймати рішення, обговорювати і спільно вирішувати проблеми; розвиває особистісні та соціальні навички, формує установки здорового способу життя.

Визначено, що найпопулярнішими формами роботи з формування здорового способу життя в молодіжному середовищі є молодіжні лекторські групи (робота за методикою «рівний-рівному», що покращує сприйняття інформації в молодіжному середовищі), спікерські бюро (профілактична діяльність серед молоді), інтерактивні ігрові форми (ігрова програма, інтерактивна акція, ток-шоу, гра станціями тощо), інтелектуально – пізнавальні форми (варіанти телевізійних програм «Що? Де? Коли?», «Слабка ланка» тощо), художньо-прикладні форми (конкурси малюнка, виставки квітів, захист технічних проектів тощо).

У результаті реалізації цієї стратегії відбувається усвідомлений вибір ціннісних орієнтацій, наряду становлення особистості, самореалізації в професійному та культурному житті. Таким чином, особливості студентського віку і сутнісні характеристики педагогічної стратегії орієнтування дозволяють розглядати цю стратегію в контексті здорового способу життя і включати студента як суб'єкта в здоров'язберігальну діяльність.

Тільки об'єднавши всі окремі підходи в єдине ціле, можна створити оздоровче освітнє середовище, де будуть реалізовані ідеї здоров'язберігальної педагогіки.

**Третя педагогічна умова – активізація свідомого оволодіння**

**студентами досвідом здоров'язбереження** є логічним продовження перших двох і передбачає збагачення студентів досвіду здоров'язберігальної діяльності, вибір відповідних педагогічних дій, способів організації діяльності студента. Збагачення досвіду здорового способу життя студента розуміємо як сукупність педагогічних дій з оволодіння різноманітними способами формування та ведення здорового способу життя і включення їх в свій спосіб життя.

Активізацію діяльності по здоров'язбереженню у вищих навчальних закладах розглядаємо як сукупність матеріальних, педагогічних і психологічних факторів дійсності вищого навчального закладу, що спонукають суб'єктів освітнього процесу до професійно-особистісного розвитку та саморозвитку. Подібне формулювання відрізняється високим ступенем узагальнення, що дозволяє вважати фактором будь-який елемент освітнього середовища (об'єкт, предмет, суб'єкт, процес), що здійснює вплив на активність студентів.

Створення індивідуальної моделі здорового способу життя студента з урахуванням його особистісних особливостей може бути важливим кроком у самоорганізації здорового способу життя (від зовнішнього контролю до внутрішнього самоконтролю), становленні самосвідомості та активної життєвої позиції на основі виховання і самовиховання, формування відповідальності за своє здоров'я, життя і здоров'я інших людей. Цю модель, на думку В. Ігнатової, студент самостійно розробляє і демонструє викладачу як самостійну роботу [155].

Активне збереження, відновлення і зміцнення здоров'я студентської молоді, надання допомоги в реалізації потенціалу здоров'я молоді для успішного навчання, ведення активного виробничого, соціального та особистісного життя, спрямованого на зниження захворюваності та інвалідизації, поліпшення якості життя, підвищення адаптаційних

механізмів; реалізацію внутрішньої гармонії фізичного, психічного, духовного стану людини, а також гармонії з екологічної та соціальної середовищем; відповідальність молоді людини за своє здоров'я і здоров'я своїх близьких забезпечується реалізацією комплексного підходу на відміну від нормативного підходу в побудові навчального процесу, коли на чільне місце ставлять не особистість студента, а його показники, які характеризуються лише контрольованими нормативами.

Сучасні науковці до змісту активізації діяльності з формування мотивації до здорового способу життя зараховують такі види діяльності: аналіз і підбір ресурсів; підбір персоналу; вивчення ситуації; навчання; вулична робота; організація, підтримка груп взаємодопомоги, клубів, гуртків; інформування.

Для активної діяльності, спрямованої на формування здорового способу життя, важливе значення має такий вид діяльності, як вивчення ситуації. Ця діяльність передбачає проведення різноманітних досліджень, спрямованих на виявлення особливостей молодіжного середовища, негативних та позитивних його явищ, особливостей впливу різноманітних подій з різноманітних галузей життя на студентів. Також вивчають особливості впровадження різноманітних профілактичних програм та їх функціонування з метою виявлення та подальшого усунення недоліків, або вдосконалення цих програм. Велике значення для формування здорового способу життя має навчання.

У сучасній практиці активізації діяльності використовують такі організаційні групові та масові форми роботи: ігротеки, дискотеки, вуличний театр, мітинг, вулична хода, робота виїзного пункту соціальної підтримки (консультування), рейди тощо.

Організація, підтримка груп взаємодопомоги, клубів, гуртків також має значення для забезпечення успішності активної роботи, спрямованої на

формування мотивації до здорового способу життя. Основний спосіб проведення часу в цих групах – розповідь когось із учасників про свої проблеми й одержання підтримки від інших членів групи.

Інформування у процесі здійснення активної роботи, орієнтоване на формування здорового способу життя передбачає рекламно-видавничу діяльність, спрямовану на створення соціальної реклами різних видів, а також буклетів, брошур, посібників з проблеми, що стосується здорового способу життя.

Отже, як зазначають дослідники (Е. Бондаревська [54], Г. Селевко [328] та ін.), активізація діяльності в напрямку формування у студентів установок до здорового способу життя залежить від особистісно-орієнтованого навчання, що пов'язане з формуванням нового типу мислення й нових способів перетворення дійсності.

Аналіз досліджень у сфері особистісно-орієнтованого підходу дозволяє сформулювати ряд положень, які можуть бути застосовні для активізації процесу формування установок до здорового способу життя.

Перше положення стосується переосмислення сутності й призначення знаннєвого підходу. Насамперед це стосується становлення людини, знаходження неповторної індивідуальності, духовності, творчого початку [54, с.12], де знання, навички й уміння є засобами цього становлення [406, с.5]. При цьому формування здорового способу життя кваліфікують як елемент життєтворчості.

Друге положення стосується ставлення педагога до студентів, як до самостійних суб'єктів, здатних учитися не за примусом, а за власним бажанням і вільним вибором, що в подальшому допоможе зробити правильний вибір способу життя та підтримувати його.

Третє положення пов'язане з функціями здорового способу життя, яке має безпосереднє відношення до його формування, тому що суть полягає у



збереженні й відновленні тілесного й духовного здоров'я людини, сенсу життя, моральності.

Четверте положення стосується змісту здорового способу життя, що має включати такі обов'язкові компоненти: когнітивно-цільовий, мотиваційно-ціннісний, регулятивно-діяльнісний.

П'яте положення стосується педагогічних технологій забезпечення формування ціннісних установок до здорового способу життя.

Шосте положення стосується побудови відповідної навчальної програми, яка має бути розвивальною. Звідси й зміна пріоритетів: від формування знань, умінь, навичок до об'єднання умов для розкриття суб'єктивного досвіду студента, його природної психічної активності як особистості (звідси термін «особистісно-орієнтована програма»).

Тут суб'єктивний досвід означає досвід життєдіяльності, що здобуває людина до моменту навчання в конкретних умовах родини, соціокультурного оточення, у процесі сприйняття й розуміння нею світу людей і речей [328, с.9]. Залежно від різних аспектів і джерел набуття його ще називають особистим, власним, індивідуальним, минулим, життєвим, стихійним тощо. Усі терміни фіксують належність досвіду конкретній людині без оцінки його істинності, науковості, несуперечності з позиції суспільно-історичного пізнання.

Позааудиторна робота не обмежена часовими межами, чітко не регламентована формами та методами, дає можливість: створити умови для реалізації студентами своїх здібностей, нахилів, соціально-громадської активності; реалізувати самоврядування як ефективну форму соціально-громадської діяльності; посилити мотивацію навчання.

Види позааудиторної роботи можна умовно поділити на два напрямки, які викладачі вважають найбільш перспективними. Перший напрям – залучення студентів до наукової роботи. Другий напрям – це

загальнокультурні заходи, що мають відношення до конкретного предмету чи спеціальності взагалі. Ці заходи можуть бути організовані як офіційно адміністрацією ВНЗ, так і за ініціативою учасників у рамках клубу чи студентських об'єднань [357, с.12].

Говорячи про таку якість, як усвідомлення, зазначимо, що люди можуть по-різному усвідомлювати проблеми, що стосуються здоров'я, та шляхи їх вирішення. Тому в активізації діяльності з формування мотивації до здорового способу життя сприяння усвідомленню проблеми є важливою умовою для того, щоб людина прийняла рішення стосовно власної поведінки у формуванні навичок здорового способу життя.

Така якість, як ставлення, може відігравати значну роль у зміні поведінки. Ставлення людини до здоров'я може впливати як на пошук інформації, так і на її поведінку, спрямовану на зміцнення здоров'я.

Формами, які забезпечують процес формування суб'єктивного досвіду з організації здоров'язберігальної життєдіяльності, є створення індивідуальних програм самовдосконалення. У системі засобів провідну роль відіграють логіко-змістовні, ігрові, навчальні тренінги, що сприяють актуалізації спонукань до здорового способу життя. Ситуації засвоєння валеологічних знань і вмінь актуалізують самостійно-пошукову, розумову діяльність студентів з проблем здорового способу життя. Ситуації самопізнання активізують рефлексивну діяльність студента за його виробленні, а також особистісних якостей, зразків поведінки, способів взаємодії, діяльності тощо. Практико-імітаційні ситуації стимулюють реалізацію валеологічних знань і вмінь на практиці в умовах моделюючих типові риси майбутньої професійної діяльності. Ціннісно-пізнавальні ситуації, спонукають до вироблення ціннісних орієнтації цільових установок у майбутній професійній діяльності з позиції здорового стилю життя. Ситуації саморегуляції, спонукають до корекції способу життя з позиції

здорового стилю життя, що вимагають прояви волі, самостійної постановки мети, підбору засобів для її досягнення. Ситуації самореалізації, стимулюють до самовираження в ході рішення валеологічних проблем, спонукають студентів до прояву власної думки, власної оцінки пропонованої інформації щодо здорового стилю життя. Ситуацій успіху забезпечують створення умов для досягнення студентами значущих результатів та їх усвідомлення у професійній та валеологічній діяльності. Евристичні та проблемні ситуації, впливають на розвиток творчого мислення та рефлексивного процесу з професійно-творчої орієнтації [64, с.81].

Усі вони сприяють формуванню вмій, навичок самостійної роботи, знаходженню способів прийняття нестандартних рішень, виходу за нормативні рамки діяльності та мислення, отриманню життєвого досвіду здоров'язбереження. Останній починає складатися задовго до початку навчання студента у ВНЗ, постійно оновлюється, перебудовується й супроводжує людину все життя, що І. Свиніна ототожнює із триваючим живим досвідом, який запам'ятав унікальний процес розвитку особистості [325, с.28].

Проблеми утворення життєвого досвіду особистості досліджували А. Белкін [36], О. Коган [189], Ю. Сенько [330], І. Якиманська [406]. Під життєвим досвідом науковці розуміють самобутній, неповторний синтез умінь, навичок, емпіричних знань й оцінок, вражень, почуттів й інших актів і станів, здійснюваних упродовж індивідуального людського життя і спрямованих на вирішення його проблем.

Під досвідом здоров'язбереження розуміємо валеологічну інформацію, одержану людиною в процесі життєдіяльності у вигляді знань, фактів, спостережень, почуттів, учинків, а також висновків, до яких вона приходять у результаті аналізу, самоаналізу й оцінки цієї інформації, що становить для неї цінність і надовго зберігається в пам'яті.

Таким чином, опора на життєвий досвід особистості слугує способом перетворення освітніх знань у цінність.

Процес переходу вітагенної інформації у вітагенний досвід, на думку А. Белкіна, проходить такі стадії: перша стадія – первинне (недиференційоване) сприйняття інформації, друга стадія – оцінно-фільтрувальна: визначення значимості інформації у філогенезі, а потім в онтогенезі, відсівання непотрібної інформації; за допомогою емоційно-інтелектуального фільтра, третя стадія – настановна: стихійне або осмислене створення установки на запам'ятовування отриманої інформації, строки зберігання якої визначаються її життєвою значимістю, практичною спрямованістю, і рівнем її засвоєння: операційним (установка на слабе запам'ятовування), функціональним (установка на більш тривалий термін зберігання інформації) і базовим (установка на тривале запам'ятовування) [36, с.28].

Отже, нами виокремлено і обґрунтовано педагогічні умови, які в сукупності забезпечують і реалізують процес формування установок до здорового способу життя студента в процесі його навчання у вищому навчальному закладі. В сукупності педагогічні умови торкаються когнітивної сфери особистості студента (сприяють усвідомленому ставленню до свого способу життя, усвідомленню значущості здорового способу життя у професійній діяльності, актуалізації потреби в ньому), мотиваційно-ціннісну (сприяють ціннісному прийняттю здорового способу життя) і дієво-практичну (сприяють реалізації потреби в здоровому способі життя в процесі професійного становлення, збагаченню досвіду і залученню до нього). Разом з тим, формування аксіологічних установок до здорового способу життя за допомогою даних умов припускає взаємодію педагога і студента на основі гуманістичних цінностей співробітництва.

### **3.3. Поетапна реалізація педагогічних умов формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів**

Процес формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів постає в послідовності етапів, що реалізують логіку його розвитку від ситуативних проявів на початковому етапі до становлення і закріплення на подальшому етапі та до сталого функціонування на заключному.

Він вимагає спеціально організованої, цілеспрямованої взаємодії педагогів і студентів, спрямованої на вирішення валеологічних завдань у побудові здорового способу життя та побудованої на основі здоров'язберігаючих технологій.

Кожен етап процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів має відмінні риси, мету, відповідні методи та прийоми їх реалізації.

Реалізація мети **організаційно-інформаційного** етапу була пов'язана з розв'язанням завдань, спрямованих на усвідомлення здорового способу життя як цінності, орієнтованих на програмний матеріал навчальних дисциплін «Фізична культура», «Екологія людини», «Безпека життєдіяльності», «Основи здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Основи медичних знань».

Вирішення цих завдань пов'язано з реалізацією репродуктивних завдань ціннісного характеру: «Здоровий спосіб життя – джерело професійної досконалості», «Чи необхідний здоровий спосіб життя для будь-якої професії?», що передбачало використання проблемного викладу, узагальнень, бесід, лекцій, семінарських занять тощо.

Під час вивчення дисциплін «Екологія людини» (тема «Оцінка впливу шкідливих чинників на здоров'я людини»), «Безпека життєдіяльності» (тема «Екологічна та хімічна безпека») студентам було запропоновано простежити

наслідки виробничої діяльності людини, визначити негативні фактори, які можуть вплинути на стан життя і здоров'я, визначити наслідки несприятливих умов роботи і запропонувати свої заходи для їх зменшення.

Окреме місце в системі завдань ціннісного характеру організаційно-інформаційного етапу процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів було відведено завданням, спрямованим на формування уявлень студентів про те, що таке цінність здорового способу життя у професійній діяльності. Велика частина цих завдань орієнтована на вивчення наступних тем: «Забезпечення комфортних умов життєдіяльності»; «Вплив негативних чинників на людину і техносферу» (дисципліна «Безпека життєдіяльності»), «Онкологічні захворювання та їх зв'язок з екологічними особливостями навколишнього середовища» (дисципліна «Екологія людини»), «Фізична культура і спорт у способі життя людини», «Спосіб життя студентів і його вплив на здоров'я» (дисципліна «Фізична культура»). Студентам були запропоновані запитання: Що таке цінність здорового способу життя у професійній діяльності? Які характеристики людини є необхідними для ведення здорового способу життя?. Ці проблеми запропоновані студентам як основа для роздумів. Ось наприклад, одна з відповідей: «Цінність – те, що за встановленими суспільством критеріям визнається значущим, важливим і корисним для людей. Без неї людина відчуває незручність, а в інших випадках не може обійтися взагалі».

Організаційно-інформаційний етап був спрямований на підготовку студентів до самостійної організації здоров'язберігальної життєдіяльності. Його завдання – заповнити дефіцит знань, уявлень про здоровий спосіб життя, опанувати вміннями, навичками включення в нього; сприяти розвитку особистісного усвідомлення значущості здорового способу життя для продуктивної самореалізації та успішної професійної діяльності.

Для вирішення поставлених завдань найбільш дієвим виявилася розроблена програма спецсемінару з формування ціннісного ставлення до

здорового способу життя під час вивчення дисципліни «Основи здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу» (Додаток М). Тематикою для проведення спецсемінару обрано: поняття про здоров'я та здоровий спосіб життя; фактори, що впливають на здоров'я; спосіб життя і здоров'я; стан здоров'я сучасної людини; медична активність і здоров'я; спадковість і здоров'я; людина в потоці інформації; концепції та основні складові здорового способу життя; психофізичні основи здоров'я; харчування і здоров'я; фізична культура в режимі здорового способу життя; біологічні ритми і здоров'я; праця і здоров'я; основи статевого виховання; планування сім'ї; профілактика різних захворювань; діагностика стану і ступеня здоров'я у юнаків та дівчат; основи профілактики хвороб і шкідливих звичок; хвороби цивілізації та їх профілактика; профілактика куріння, алкоголізм та його профілактика; профілактика наркоманії та токсикоманії; системи оздоровлення та самовдосконалення; дихальна гімнастика в практиці загального оздоровлення; загартування; оздоровчі системи харчування; оздоровча робота у ВНЗ.

Для досягнення найбільшої ефективності в реалізації практичної частини вивчення означеної тематики студенти експериментальної групи були розподілені на три тренінгові групи. З перших занять їм було надано загальну інформацію про попередні результати досліджень їх способу життя, стану соматичного здоров'я, ставлення до нього. Обговорюючи отримані результати, багато студентів визнали існування проблем, пов'язаних зі здоров'ям і способом життя, і пропонували шляхи їх вирішення. Більшість пропозицій зводилася до поліпшення зовнішніх умов: зменшення годин навчального навантаження, оновлення інвентаря спортивного залу та студентських аудиторій, поліпшення якості харчування у студентській їдальні, відсутність консультаційної допомоги фахівців з організації здорового способу життя, брак вільного часу на заняття спортом, виконання ранкової зарядки. Менша частина студентів звернула увагу на зміну внутрішніх умов, що залежать від них самих, таких як: зміна усталеного

способу життя не відповідає валеологічним принципам, подолання залежності від шкідливих звичок, ліквідація відсутності знань про способи, засоби організації здорової життєдіяльності. Непопулярність останньої точки зору студентів, пов'язана з необхідністю самозміни, внутрішньою психологічною та психофізіологічною перебудовою свого організму, ставлення до себе, свого здоров'я, ломкою стереотипів, звичок. Підводячи підсумки дискусій з пошуку рішень ситуацій, студентам було запропоновано включитися в організацію здорового способу життя, наведені доводи обґрунтовують користь його організації, розкривають сутність і зміст, поетапний процес його створення.

Під час формування ціннісних установок до здорового способу життя здійснювався комплексний розвиток його компонентів. Розвиток когнітивно-цільового компонента здійснювався за допомогою заповнення дефіциту знань, уявлень про здоров'я, його багатогранність і значущість для поліпшення якості життя, досягнення успіху у сферах життєдіяльності особистості, а також формах, методах і засобах організації здоров'язберігаючої діяльності, постановки проблемних завдань, що вимагають їх творчого вирішення. На заняттях кожен для себе визначав місце здоров'я серед ціннісних пріоритетів. Прикладом прояву творчості є вдосконалення та створення нових форм, засобів, методів організації фізичної активності, дозвільної діяльності при плануванні індивідуальної програми із самовдосконалення. Формування мотиваційно-ціннісного компонента здійснювалося шляхом розвитку вольових якостей особистості, управління емоціями, вчинками, студенти навчалися керувати своїм психічним і психофізіологічним станом. З цією метою ми проводили психотехніки релаксації, аутотренінгу спрямовані на концентрацію волі на ціль та ін. Усвідомлення здоров'я як цінності, здатність керувати своїми переживаннями і вчинками забезпечують розвиток емоційно-вольової сфери особистості. Розвиток регулятивно-діяльнісного компонента пов'язаний із визначенням мети і плануванням діяльності. Цілепокладання забезпечує



передбачення кінцевого результату діяльності, зосереджуючи сили на його досягненні. Планування діяльності сприяє розподілу часу і сил, організує самого студента, який заздалегідь накреслює перелік необхідних дій на певний термін, вибір засобів, методів, форм їх реалізації. На практичних заняттях студенти щодня практикувалися в постановці короткострокових і довгострокових цілей планували власний розпорядк дня з обґрунтованими вимогами до його організації.

Одним із засобів комплексного розвитку когнітивно-цільового, мотиваційно-ціннісного, регулятивно-діяльнісного компонентів особистості були фізкультурно-спортивні заняття. На заняттях відпрацьовувалася техніка правильного використання фізичних вправ, їх підбір з урахуванням індивідуальних особливостей, складання індивідуального раціону харчування. Особливу увагу приділяли розвитку здібностей до самоконтролю за фізичним та психоемоційним станом. Проведено навчання техніці вимірювання артеріального тиску за допомогою медичного тонометра, підрахунку пульсу і частоти дихальних рухів. Всі показники записували у власні щоденники.

До завершення цього етапу більшість студентів були готові до самозміни, самостійного проектування своєї життєдіяльності, бо мали навички самостійного проектування розпорядку дня, організації фізичної активності, самодіагностики, складання раціону харчування та ін. Однак ці навички в них ще розрізнені, вимагалось їх об'єднати, щоб навички переросли в уміння і служили загальним завданням, єдиній меті. Тому студентам було запропоновано створити індивідуальну програму, де всі дії були б спрямовані на досягнення єдиної мети – самовдосконалення. Для прикладу показано розроблену індивідуальну програму з фізичного самовдосконалення:

I етап: самопізнання (збір і обробка даних): персональна характеристика (фізичний стан: ЧСС, час відновлення пульсу після навантаження, вага, м'язова сила, стан опорно-рухового апарату, інформація

про хронічні захворювання); стан психіки (рівень емоційно-вольового настрою, виявлення біоритму); характеристика змістових елементів способу життя (рухова активність: вид (ранкова гімнастика, розминки, прогулянки біг), загальна кількість часу, відведено на рухову активність на добу, ліміт у годинах навчального та вільного часу); сон (час сну, стан після сну); харчування (прийом харчування, якість харчування); комунікативна сфера: (задоволення комунікативними зв'язками).

II етап: самоусвідомлення (усвідомлення проблеми з подальшою постановкою мети).

III етап: самозміна (висування вимог до себе і до свого способу життя: психоемоційний настрій на прийняття змін, усвідомлення необхідності змін, готовність до подолання труднощів, ломка стереотипів, колишніх звичок і засад; підвищення якості елементів способу життя: а) планування рухової активності (комплекс вправ з фізичної та психологічної підготовки, підбір засобів та режиму тренування, видів рухової активності, форм дозвілля); б) поліпшення якості сну (алгоритм дій по підготовці до сну); харчування: підбір раціону харчування, розрахунок добового змісту кілокалорій; контроль за психоемоційним станом (вибір засобів і методів психологічного розвантаження); оптимізація міжособистісних контактів у комунікативній сфері (спортивні змагання, спільне хобі, туристичні походи, вечірки).

IV етап: самоконтроль (для узагальнення визначення сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів було представлено інтегративно-узагальнююче заняття з теми: «Здоров'я – базова складова здорового способу життя» (в рамках навчальні дисципліни «Фізична культура», «Основи валеології», «Основи медичних знань», «Безпека життєдіяльності», «Екологія людини»).

На занятті студентам було запропоновано ще раз обговорити сутність поняття «цінність здорового способу життя у професійній діяльності», з'ясувати, в чому полягає цінність здорового способу життя, чим зумовлено її актуальність. Обговорювалося питання: «Чи цінний здоровий спосіб життя

для професії і вас особисто?»

Після цього студентам було запропоновано дискусію на тему «Здоровий спосіб життя – важлива складова сучасного суспільства», де студенти зясували, на кому лежить відповідальність за реалізацію здорового способу життя.

Отже, реалізація цілей організаційно-інформаційного етапу пов'язана зі специфікою створюваних особистісно-значущих педагогічних ситуацій, що допускають вирішення завдань ціннісного характеру, спрямованих на усвідомлення здорового способу життя як цінності.

**Оцінювально-діагностичний** етап включав виявлення рівнів сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів, що передбачало вирішення завдань, спрямованих на «відкриття» студентом особистісного сенсу цінності «здоровий спосіб життя», тобто усвідомлення особистісної і суспільної значущості цінності здорового способу життя.

На цьому етапі ми застосовували частково-пошукові завдання ціннісного характеру: «Чи можуть існувати люди без ведення здорового способу життя?» У контексті досліджуваної проблеми акцентували на окремих її аспектах, зокрема що є здоровий і нездоровий спосіб життя. Частково-пошукові завдання ціннісного характеру орієнтовані на програмний матеріал навчальних дисциплін «Фізична культура», «Основи валеології», «Основи медичних знань», «Безпека життєдіяльності», «Екологія людини».

Опорними темами цього етапу були: «Завдання охорони навколишнього середовища для здоров'я людини», «Вода як фактор здоров'я» (дисципліна «Екологія людини»); «Класифікація основних форм діяльності людини» (дисципліна «Безпека життєдіяльності»), «Оцінка впливу шкідливих факторів на здоров'я людини» («Основи медичних знань»); «Ціннісний потенціал фізичної культури і спорту як основа формування фізичної культури особистості» (дисципліна «Фізична культура»),

«Валеологічне виховання» («Основи валеології»).

Вирішення частково-пошукових завдань ціннісного характеру передбачало використання проблемного викладу, евристичної узагальнюючої бесіди, диспуту, міркування. Особливе місце на оцінювально-діагностичному етапі відводилося виконанню практичних завдань та обговоренню отриманих результатів. Наприклад, всім відомо, що поняття «стрес» включає в себе спектр станів особистості, викликаних безліччю подій: від поразок чи перемог до творчих переживань і сумнівів. Стрес особистості – стан загальної напруги організму, що виникає в результаті різних причин. Фізіологічний механізм виникнення стресу полягає в тому, що при першій небезпеці сигнали з мозку приводять тіло в стан необхідності діяти. Надниркові залози продукують адреналін, норадреналін і кортикоїди. Ці хімічні елементи приводять організм у стан підвищеної активності на короткий проміжок часу, однак, якщо залози виробляють їх протягом довгого часу, можуть виникнути негативні наслідки. Кров відходить від шкіри до мозку (підсилює його активність), а також до м'язів, готуючи їх до дії. Ця ланцюгова реакція розгортається дуже швидко, і якщо вона запускається як відповідь на одиничну екстремальну ситуацію, то не тягне за собою ніяких згубних наслідків.

Які Ваші враження від прочитаного? Доведіть, у яких випадках стрес не небезпечний. У яких ситуаціях стрес призводить до серйозних захворювань?

Значення цих завдань полягає в тому, щоб дати можливість усвідомити тісний зв'язок соціального та особистого в дійсності і показати, що здоровий спосіб життя не може не стосуватися окремої людини, він завжди конкретний та індивідуальний, відповідно до кожної людини.

На заключному етапі заняття студентам було запропоновано для міркування дискусію на тему «Чи сприяє зарядка дотриманню здоров'я?» і відповісти на ряд запитань: Яке значення оздоровчих процедур і; зокрема, ранкової зарядки? Чи сприяє здоровий спосіб життя успішності студента? Чи

створено умови у вищому навчальному закладі для занять з оздоровлення студентів?

Наведемо фрагмент висловлювання студента: «Історія спортивного руху показує нам, що чим більше людина приділяє часу своїй підготовці, тим міцніші його статура і здоров'я, складові частини здорового способу життя. І якщо ми хочемо, щоб наші діти і внуки радували нас своїми спортивними успіхами, то потрібно зараз вести здоровий спосіб життя. Це нам під силу».

Для реалізації оцінювально-діагностичного компонента ми використовували анкети, завдання, орієнтовані на творчий підхід і власну активність респондентів.

Перед заняттям «Стрес як фактор руйнування здоров'я» було проведено опитування студентів, в якому поставлено два питання: Яка головна причина стресу у Вашому житті? Що Ви робите, щоб позбутися стресу?

Під час заняття здійснювалася робота респондентів з анкетною «Поведінкові і фізіологічні симптоми стресу». Анкета складається з двох частин, перша частина – «Поведінкові симптоми стресу» включає 12 зазначених симптомів, друга частина – «Фізіологічні симптоми стресу» також включає 12 симптомів. Для здійснення самодіагностики на предмет вираження симптомів стресу потрібно оцінити частоту проявів у себе кожного симптому за шкалою: 0 – ніколи або рідко; 1 – від випадку до випадку; 2 – часто; 3 – завжди або майже завжди.

Наявність у кожній частині анкети трьох і більше оцінок, що відповідають двом і трьом балам, свідчить про наявність поведінкового або фізіологічного стресу. Головною перевагою пропонованої анкети є мінімальні витрати часу на виконання та обробку результатів, що робить можливим здійснення самодіагностики.

На одному з етапів заняття студенти заповнювали таблицю, в якій порівнювали окремі аспекти здорового способу життя у звичайний навчальний день і день під час сесії. Вибір характеристик для порівняння не

випадковий. Під час сесії за короткий часовий проміжок сприйняття, аналізу і запам'ятовуванню підлягає велика кількість інформації, що невласиво для іншого навчального часу. Тому мозок працює в незвичному, посиленому режимі, що відповідним чином позначається на енерговитратах, а це підтверджує необхідність збалансованого харчування та повноцінного відпочинку (сон, перебування на свіжому повітрі, фізична активність). Організм далеко не завжди отримує таку підтримку, тому сесія – потужний фактор розвитку стресу в його негативному прояві.

Робота з таблицею мала за метою звернути увагу студентів на три моменти: Які зміни відбуваються в їх способі життя під час сесії? У яких умовах організм працює під час сесії? Яку допомогу йому можна надати?

За результатами виконання завдань, запропонованих студентам на занятті «Стрес як фактор руйнування здоров'я», було вивчено характеристики стресу та їх показники.

Узагальнюючий результат оцінювально-діагностичного етапу представлений інтегративним заняттям «Здоровий спосіб життя в житті людини і його професії». Інтеграція здійснювалася в рамках навчальних дисциплін «Фізична культура», «Основи валеології», «Основи медичних знань», «Безпека життєдіяльності», «Екологія людини».

На цьому занятті студентам було запропоновано ще раз відповісти на питання, що таке здоровий спосіб життя, якими є наслідки ведення нездорового способу життя для самої людини і суспільства загалом. Пропонувалося проілюструвати свої відповіді конкретними прикладами з життя. Поряд з цими питаннями студентам було запропоновано такі: «Що означає здоровий спосіб життя для Вас? Що означає ставитися до здорового способу життя як професійної цінності?»

Реалізація цілей оцінювально-діагностичного етапу визначається специфікою створених особистісно-значущих педагогічних ситуацій, що припускають вирішення частково-пошукових завдань ціннісного характеру, спрямованих на встановлення студентом особистісного та громадського

сенсу цінності «здоровий спосіб життя».

Під час реалізації **діяльнісно-практичного етапу** на основі даних проведеної діагностики було визначено цілі і завдання, створено психолого-педагогічні умови, які сприяли збагаченню особистого досвіду студентів в організації здоров'язберігальної життєдіяльності. На заняттях із формування валеологічних знань, умінь, навичок з метою побудови індивідуальної програми фізичного самовдосконалення визначено форму взаємодії між суб'єктами даного процесу, характер і вид допомоги студенту в її складанні і в подальшій реалізації. Допомога полягала в підборі змісту програми, виборі форм і методів для її реалізації, що мають для студента особистісну значущість; забезпеченні систематичності, наступності, безперервності в цьому процесі; створенні позитивного емоційного тла; стимулюванні проявів активності студентів, за допомогою створення психолого-педагогічних ситуацій.

Під час аудиторних занять формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів здійснювалося за допомогою валеологізації змісту освіти, засобів і методів, що забезпечувало створення більш широкого діапазону для сформованості компонентів особистості.

Для передачі інформації були використані оглядові лекції. Наприклад: цикл лекцій, бесід, диспутів «Твоє здоров'я у твоїх руках», «СНІД – чума XXI століття», «Чи варто вживати наркотики?», «Молодим про шкідливість куріння», «Наркоманія руйнує здоров'я людини», «Молодь та держава за здорове майбутнє»; конкурси плакатів, малюнків та творів, конкурсна вікторина «Знати, щоб не помилитися», кіно- та відеолекторії «Між життям та смертю», «Будь обережним, цінуй здоров'я, стань щасливим» та інші.

Основною організаційною формою роботи для відпрацювання умінь і навичок була обрана тренінгова група, методом навчання – тренінг. Проведено тренінги «Здоров'я – у твоїх руках», «Створи власний проект», «Я обираю здоров'я» (Додаток Н) з метою активізації діяльності, спрямованої на формування ціннісного ставлення до здоров'я.

Позааудиторний час відводився на самостійні заняття і передбачав використання фізкультурно-оздоровчої, громадської діяльності з самовдосконалення, самоосвіти в дозвільній, побутової і трудової діяльності.

Серед прикладів безпосередніх заходів, спрямованих на вирішення вищезазначених завдань, можуть бути: оформлення куточків здоров'я, створення методичних куточків спеціальної літератури з проблем здоров'я; проведення днів і тижнів здоров'я та здорового способу життя, введення фізкультурно-оздоровчих заходів у режимі навчального дня, проведення бесід про здоровий спосіб життя і його цінності, рольових ігор та ігор-змагань, свят здоров'я; проведення годин спілкування, конкурсів і вікторин, олімпіад, виставок літератури про здоров'я та здоровий спосіб життя, випуск стінгазет.

Формування, розвиток і збереження здоров'я студентів під час експериментальної роботи було здійснено нами у вигляді розробки системи заходів з пропаганди здорового способу життя, виховання цінностей духовного, морального та фізичного здоров'я кожного студента. Особливу увагу ми звертали на матеріали про організацію діяльності громадських спілок студентів з пропаганди здорового способу життя.

Важливим напрямком були також заходи, спрямовані на попередження і викорінення у студентів шкідливих звичок (куріння, алкоголізму, наркоманії, пристрасті до безладних статевих стосунків тощо). Під час дослідження ми виявляли шляхи досягнення позитивних результатів унаслідок продуманих виховних заходів: диспутів, конференцій, ділових ігор, ознайомлення студентів з інформаційними матеріалами про шляхи та способи збереження здоров'я.

Для забезпечення ефективності цих заходів був підготовлений наочний фактологічний матеріал: плакати, стенди та листівки. Ці матеріали є, як показав досвід їх застосування, надзвичайно корисними у вихованні здорового способу життя молоді.

Достатньо ефективними є такі форми культурно-просвітньої



діяльності, які здатні найбільшою мірою впливати на емоційну сферу молоді і сприяти формуванню негативних установок до вживання психоактивних речовин:

- пізнавально-емоційні – демонстрація ляльки, що палить, окулярів п'яниці, біографічних фільмів про курців, наркоманів тощо;

- «шокові» – показ макетів легенів курців, відеозаписи із зверненням курця, хворого на рак легенів; інтерв'ю з наркоманами;

- контрастні – як противага особистісно шкідливим, соціально чи особистісно деструктивним формам – спорт, клуби за інтересами, аматорство, хобі;

- рольові – залучення молодих людей до ігрових ситуацій, що спроектованих як на особисті проблеми окремих індивідів, так і на певну групу; учасникам пропонується зіграти нетипові для них позитивні соціальні ролі, після чого вони діляться враженнями та міркуваннями; важливо, щоб при обговоренні людина мала схвалення учасників референтної для неї групи;

- «відразливі» – моделюється ситуація з образом антигероя – негативного образу; при обговоренні ролей формується відраза до образу, який раніше сприймався нейтрально чи навіть позитивно, як своєрідна «антиідентифікація». При цьому методично важливим є те, що роль антигероя не можна доручати молоді; її мають виконувати старші за віком люди чи актори;

- сюжетні – розігрування сценок та ситуацій на теми здорового способу життя; при цьому молоді люди набувають знань з цієї проблематики, формують установки і моделі поведінки позитивних героїв.

Організації здорового способу життя студентів сприяє змістовна фізкультурно-оздоровча діяльність. У вищих навчальних закладах створювали та залучали студентів у спортивні секції та гуртки, організовували спортивні змагання, проводили «Дні здоров'я», «Тижні здорового способу життя» та ін., організовували заходи до дня фізичної

культури і спорту, непаління, інвалідів, боротьби з туберкульозом, довкілля. До всесвітніх днів боротьби з наркоманією та СНІДом рекомендували провести теоретичні конференції, шоу-програми, акції, виставки, конкурси та масові профілактичні заходи, зокрема: конкурси плакатів, виставки, шоу-програми, рок-концерти, дискотеки під гаслом «Світ без наркотиків та СНІДу», акції «Молодь у Всесвітній кампанії боротьби зі СНІДом», «СНІД – найбільша трагедія ХХІ століття», «Шанс на життя», «Зберегти життя», «Здоров'я молоді – здоров'я нації», «Художні мистецтва і спорт проти наркотиків», виступи студентських агітбригад під гаслом «Молодь за здоров'я української нації», «Здоров'я молоді», «Зупинись доки не пізно», «Не дамо СНІДу перемогти людство» та ін.

У сучасних умовах реалізації молодіжної політики не можливо без плідної співпраці з органами студентського самоврядування, студентських об'єднань. У процесі реалізації мети діяльнісно-практичного етапу вирішували завдання, спрямовані на прийняття особистісного сенсу цінності «здоровий спосіб життя». Студенти представили практикоорієнтовані проекти «Ми за здоровий спосіб життя», «Життя людини – найвища цінність», метою яких було підвищення мотивації до усвідомленого і дбайливого ставлення до свого здоров'я як життєво необхідної найвищої цінності людини.

Опорними темами діяльнісно-практичного етапу були: «Ціннісні орієнтації студентів на здоровий спосіб життя та їх відображення в життєдіяльності» (дисципліна «Фізична культура»); «Управління безпекою життєдіяльності» (дисципліна «Безпека життєдіяльності»); «Проблеми навколишнього природного середовища, погляд зі сфери здоров'я людини» (дисципліна «Екологія людини»).

Вирішення завдань ціннісного характеру передбачало використання евристичної та узагальнюючої бесіди, проблемного викладу, імітації життєвих ситуацій.

Під час заняття «Харчування. Збалансованість добового раціону»

респонденти виконували лабораторну роботу «Добовий раціон харчування», розраховували добове споживання білків, жирів і вуглеводів, загальну калорійність харчування. При цьому студенти працювали з анкетною, в якій фіксували результати лабораторної роботи (добова калорійність їжі, добова маса білків, жирів і вуглеводів) і відповідали на запитання, що сприяють здійсненню самоаналізу: Чи відповідає їжа, одержувана Вашим організмом, існуючим нормам? Якщо ні, чи можна це виправити? Чи є у Вас бажання нормалізувати раціон? Що Ви для цього робите? Яка допомога Вам необхідна?

На тому ж занятті з метою розвитку вміння планувати корекційну діяльність кожному студенту пропонували виробити рекомендації для правильного харчування, які необхідно дотримувати. Знаком «+» респонденти відзначали ті з них, які вони вже виконали.

Було проаналізовано відповіді студентів на питання анкети і результати розробки рекомендацій.

На занятті «Активна позиція у здоров'ї» кожному студенту пропонували вибрати одну з кольорових карток (червону, зелену або жовту) з приказкою. Залежно від кольору вибраної картки студенти були розділені на 3 групи. Прислів'я та приказки на картках одного кольору об'єднані загальним змістом і відображали одну з трьох позицій людини по відношенню до здоров'я: позитивна, негативна валеологічна активність або пасивна позиція.

Студенти кожної групи виконували такі завдання: 1. За допомогою маркера на отриманому аркуші ватману символічно намалюйте людину, позиція якої до здоров'я відповідає отриманим Вами висловлюванням. 2. Придумайте гасло, яким керується така людина. 3. Дайте цій людині ім'я (воно може бути запозичене з класичної літератури, збігатися з назвою тварини тощо), що відображає суть її позиції до здоров'я. 4. Підготуйте виступ за пунктами, додатково вказавши позитивні і негативні аспекти такої позиції.

Після виступу кожної групи студентам було запропоновано: 1. Встановити, в якому з випадків йдеться про позитивну, негативну валеологічну активність, пасивну позицію (група 3, група 1 і група 2 відповідно). 2. Обрати власну позицію до здоров'я. 3. Написати відгук про заняття.

Ми проаналізували результати групової роботи, а також індивідуально написані відгуки про заняття.

На першому етапі гри «Пошта» студентам пропонували написати твір на тему: «Моє ставлення до здоров'я ...». На виконання завдання було відведено близько 30 хвилин. Отриману інформацію аналізували наступним чином: кожному твору присвоювався кодовий номер, що складається з цифр, і створювався список найбільш цікавих цитат, що відображають негативну позицію по відношенню до здоров'я.

На другому етапі гри кожен учасник експерименту отримував цитати із завданням, наприклад: «Напишіть листа своєму однокурснику (колезі) про ставлення до здоров'я». На написання листа відводилося 30 хвилин. Для підвищення інтересу до виконання завдання кожний лист було вкладено в окремий конверт. Замість прізвища одержувача писали його кодовий номер. Керівник експерименту фіксував прізвища авторів кожного листа шляхом кодування.

На третьому етапі гри керівник виконував функції листоноші, студент, твір якого процитовано, отримував листи від своїх однокурсників і вивчав їх. Потім обговорювали гру.

Під час узагальнюючого результату діяльнісної-практичного етапу було проведено заключне інтегративне заняття з проблеми формування здорового способу життя як основи ефективності сучасного виробництва. Інтеграцію здійснено в межах навчальних дисциплін «Фізична культура», «Основи валеології», «Основи медичних знань», «Безпека життєдіяльності», «Екологія людини».

Студентам було запропоновано відповісти на ряд питань: Що Ви

відносите до здорового способу життя? Поясніть, чому необхідно використовувати принципи здоров'язбереження, вести здоровий спосіб життя і передавати вироблені навички наступним поколінням? Що Ви як майбутній батько можете зробити, щоб Ваші діти вели здоровий спосіб життя?

Для формування вмінь і навичок студентів зі здорового способу життя проведено заняття з теми «Сучасні підходи до організації роботи з формування навичок здорового способу життя».

Запропоновано такі прийоми: починаємо робочий день з зарядки, дихальна гімнастика та фізкультхвилинка, пальчикова гімнастика, звукова гімнастика, ігри та ігрова терапія, психогімнастика, казки та казкотерапія, арт-техніка, кольоротерапія.

Реалізація цілей діяльнісно-практичного етапу пов'язана зі специфікою створюваних особистісно-значущих ситуацій, що припускають вирішення дослідницьких завдань ціннісного характеру, спрямованих на прийняття особистісного сенсу цінності «здоровий спосіб життя» та інтеграцію її в систему відношень студента з майбутньою професією. Вирішення цієї мети вбачаємо, перш за все, в усвідомленні студентом своєї влади над здоров'ям, яке, як справедливо стверджують, «не купиш в аптеці». Необхідно з молодості привчати студента уважно ставитися до свого здоров'я, намагатися зберегти і примножити потенціал, закладений природою в кожній людині.

**На результативному етапі** ми здійснювали контроль і корекцію результатів діяльності суб'єктів процесу. Під час реалізації програми визначався рівень сформованості установок до здорового способу життя у студентів, спрямованість і стійкість ціннісного ставлення до нього. Контроль здійснювався як з боку експериментатора, так і самим студентом. Розвиток самоконтролю дозволяв студентам вчасно відслідковувати функціональний стан свого організму, використовуючи методики самодіагностики, а також оцінювати успішність своїх дій з реалізації індивідуальної програми, своєчасно коригувати її відповідно до поставлених цілей і завдань.

Ефективність процесу реалізації педагогічних умов визначали на підставі аналізу виконання завдань формувального експерименту. Критеріями ефективності експерименту були зміни таких характеристик: сформованість знань з проблеми дослідження; усвідомлене ставлення до здоров'я; місце здоров'я в системі цінностей; характер цінності здоров'я і активності в напрямку збереження здоров'я, зацікавленість студентів у виконанні запропонованої діяльності та зміни у сформованості вміння планувати корекційну діяльність.

### **3.4. Інтерпретація результатів дослідно-експериментальної роботи**

Експериментальна програма формування аксіологічних установок до здорового способу життя студентів включала формувальний експеримент, який передбачав проведення діагностики рівня сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя на основі поетапної реалізації педагогічних умов та вдосконалення змістового наповнення дисциплін «Фізична культура», «Екологія людини», «Безпека життєдіяльності», «Основи валеології», «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Основи медичних знань» та самостійної роботи.

Для досягнення цієї мети були конкретизовані завдання, до яких входило:

- визначення цільових настанов для формування аксіологічних установок до здорового способу життя до кінця другого, третього та четвертого курсів;
- внесення коректив у лекційний курс (теоретичний матеріал), семінарські заняття (методико-практичний зміст), призначення індивідуальних занять, консультацій, розробка самостійних занять;
- збір даних про результативність процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя протягом проведення формувального етапу експерименту.

Проаналізуємо динаміку розвитку цього особистісного утворення у

студентів під час дослідно-експериментальної роботи. Для діагностики сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя на кожному етапі експерименту ми керувалися критеріями і показниками його прояву (п. 1.3).

Після виконання дослідно-експериментальної роботи простежували зміну того чи іншого компонента діагностики сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя.

Дані отримані після вивчення оновленої дисципліни «Основи медичних знань» (тема «Основи здорового способу життя студента»), дисципліна «Фізична культура» (теми «Фізична культура в забезпеченні здоров'я», «Основи методики самостійних занять фізичними вправами»), дисципліна «Екологія людини» (тема Екологія і здоров'я людини»), дисципліна «Безпека життєдіяльності» (теми «Небезпеки технічних систем», «Основи фізіології праці: і комфортні умови життєдіяльності в техносфері», дисципліна «Основи валеології» (тема «Засоби та форми організації здорового способу життя» ), дисципліна ««Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», (тема «Гігієнічні основи статевого виховання молоді»)

В якості додаткової літератури слугували авторські методичні рекомендації: «Пропагування здорового способу життя серед молоді» [50].

Студенти контрольних груп навчалися за традиційною навчальною програмою з зазначених дисциплін і за бажанням могли одержати консультативну допомогу й необхідні рекомендації.

Відмінності в діяльності експериментальних груп від контрольних полягали в тому, що у процесі їх навчання передбачено реалізацію оновленого та скорегованого теоретичного і практичного змісту.

Для дослідження характеру цінності здоров'я, під час вивчення дисципліни «Валеологія», респондентам запропоновано написати твір на тему «Здоров'я – це цінність...». Для дослідження активності респондентів у напрямку збереження здоров'я використовували незакінчені речення, що виступають індикатором повсякденної (профілактичної) активності респондентів. Наприклад, «щоб не хворіти, я ...».

Для дослідження усвідомленого ставлення до здоров'я нами розроблено анкету «Спосіб життя – реальний і майбутній». Перша частина анкети включала два питання, що стосуються сприйняття стану власного здоров'я та оцінки власної поведінки як відповідного або невідповідного здорового способу життя. Друга частина анкети полягала у виборі одного з пропонованих варіантів відповіді до деяких аспектів здорового способу життя: режиму сну і відпочинку, режиму харчування, тривалості щоденного перебування на свіжому повітрі. Отже, перша частина анкети відповідала майбутньому, а друга – реальному способу життя. Пропонована анкета дозволила здійснити самодіагностику відповідності реального способу життя майбутньому за рахунок розробленої системи нарахування балів. Вибір кожної відповіді, відповідно до загальноприйнятих канонів здорового способу життя, у другій частині анкети супроводжувався нарахуванням одного бала, тобто максимально респондент міг набрати 5 балів. При роботі з першою частиною анкети за позитивну відповідь на запитання «Чи вважаєте Ви, що ведете здоровий спосіб життя?» також присвоювали 5 балів, за негативну відповідь бали не нараховуються. У разі збігу кількості балів, набраних в першій і другій частинах анкети, реальний спосіб життя відповідав майбутньому. Максимальна кількість балів у першій частині анкети і відсутність їх у другій, а також навпаки, свідчать про повну невідповідність реального і майбутнього способу життя. Інші варіанти розглядаються як часткову відповідність зазначеним ознакам.

Для вивчення сформованості знань і уявлень респондентам пропонували анкету, що складалася з двох питань: Як пов'язані між собою знання, вміння людини в галузі здоров'я та її поведінка в збереженні здоров'я? Яким має бути ставлення до здоров'я: а) усвідомленим? б) відповідальним? в) ціннісним?

Для проведення аналізу сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя після розроблених рекомендацій для самостійної роботи здійснювали розробку та планування дій, для поліпшення якості способу життя: видів рухової активності (підбір комплексу вправ з фізичної



підготовки, засобів, форм і режиму тренування, форм дозвілля та ін.); поліпшення якості сну й алгоритму підготовки до нього (вечірня прогулянка перед сном, провітрювання кімнати, використання чаю з трав'яним збором та ін.); харчування: підбір раціону харчування, розрахунок добового змісту кілокалорій і вітамінів відповідно до денних енерговитрат; контроль за психоемоційним станом (вибір засобів і методів психологічного розвантаження); оптимізація міжособистісних контактів у комунікативній сфері (участь у фізкультурно-спортивних змаганнях, творчій самодіяльності, походах тощо).

З урахуванням пропонованих заходів студенти планували і здійснювали розпорядок дня, що забезпечував добову і тижневу регулярність і періодичність чергування окремих елементів режиму, який сприяє розвитку самоорганізації, самодисципліни. Самоорганізація зобов'язувала студента бути зібраним і точним у своїх діях і рішеннях.

При здійсненні самоконтролю студенти оцінювали результативність своїх дій, відстежували динаміку психічного, фізичного стану. При веденні щоденника в змісті відображали результати самоаналізу минулого дня (очікування, переживання, настрої), давали оцінку ефективності вжитих заходів, здійснювали моніторинг функціонального стану організму.

З метою організації оптимальної допомоги студентам ми здійснювали облік їх типологічних особливостей, що сприяло раціональному розподілу сил у побудові та реалізації індивідуальної програми. Рівень і вид допомоги залежав від ступеня сформованості знань, наявності умінь і навичок включатися у здоровий спосіб життя, вміти планувати свою діяльність, визначати її цілі і завдання.

У завдання студентського самоврядування входило: підтримання консультативного зв'язку з фахівцями; організація активних видів відпочинку, товариських зустрічей зі спортсменами та іншими студентами вищих навчальних закладів; надання допомоги студентам у плануванні індивідуальних програм самовдосконалення та організації

здоров'язберігальної діяльності; зв'язок з адміністрацією факультету, обговорення шляхів, засобів підвищення рівня здоров'я студентів, поліпшення навчально-виховних, матеріально-побутових умов навчання та відпочинку.

Після завершення формувального етапу ми проводили діагностику ефективності експериментальної роботи на основі порівняння результатів експериментальної та контрольної груп.

Відповідно до стратегічної мети формування аксіологічних установок до здорового способу життя студенти поетапно вирішували завдання:

- до кінця другого курсу – сформованість знань про здоров'я і здоровий спосіб життя, знань індивідуальних особливостей свого організму й мотиваційно-ціннісного ставлення до зміцнення і збереження здоров'я; корекція звичок, що завдають шкоди здоров'ю;

- до кінця третього курсу – сформованість мотивації на подальшу здоров'язберігальну діяльність, знання оздоровчих засобів і систем, оволодіння навичками діагностики здоров'я, підбору оздоровчих технологій, здійснення корекції способу життя;

- до кінця четвертого курсу – оволодіння повними і глибокими валеологічними знаннями, що впливають на сформованість аксіологічних установок до здорового способу життя, уміння будувати індивідуальну програму формування, збереження і зміцнення здоров'я, сформованість ціннісної орієнтації на здоров'язберігальну діяльність, що обумовлює прагнення до здорового способу життя.

Діагностика когнітивно-цільового компонента здійснювалася на основі аналізу продуктів життєдіяльності студентів на початку і у процесі реалізації експериментальної програми за допомогою міні-питальників, диспутів, проблемних ситуацій, завдань тощо з оцінюванням повноти і зрілості знань, уявлень, в організації здоров'язберігальної діяльності.

З метою дослідження мотиваційно-ціннісного компонента були використані наступні діагностичні методики, зазначені у п. 3.2. На основі отриманих даних була визначена мотивація та цінності студентів, які є

визначальними в їх життєдіяльності, що дозволило знайти найбільш оптимальні форми взаємодії.

У діагностиці регулятивно-діяльнісного компонента була застосована методика експрес-оцінки рівня сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя, що дозволила за короткий час зібрати дані про фізичний, психічний та духовний стан організму студентів. Отримані результати дозволили визначити рівень ефективності обраних заходів, спрямованих на формування умінь і навичок у студентів з метою збереження і зміцнення здоров'я.

З метою виявлення рівня сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя, у студентів протягом усього експерименту було застосовувано дві спеціалізовані діагностичні методики, одна з яких містить питання, що характеризують основні параметри життєдіяльності студента (якість способу життя, його структура і зміст, фізичний, психічний стан респондента, знання та вміння з організації здоров'язберігальної діяльності), а інша, питання, що відображають спрямованість і рівень ставлення до здорового способу життя (цінності, мотивація). Аналіз результатів методик дозволив отримати комплексну оцінку ефективності експериментальної програми.

Проведений аналіз отриманих даних про сформованість аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів дав можливість прослідкувати засвоєні знання про складові компоненти здорового способу життя, виявити емоції, усвідомлення особистісного сенсу. Результат дозволив відстежити розвиток у студентів когнітивно-цільового, мотиваційно-ціннісного, регулятивно-діяльнісного компонентів сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя. Студентам були запропоновані питання: Яке значення має ведення здорового способу, життя для вашої професії? Що приваблює Вас у веденні здорового способу життя? Які проблеми (зокрема професійні) допомагає вирішити дотримання здорового способу життя? Які проблеми здоров'я допомагає вирішити дотримання здорового способу життя?

Як і в ході констатувального експерименту, рівень сформованості когнітивно-цільового компонента сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя визначали після другого курсу за повнотою знань студентів про цінності здорового способу життя. Характеризуючи повноту знань студентів про цінності здорового способу життя, слід зазначити, що найбільш успішно в експериментальних групах, порівняно з контрольними, студенти засвоювали поняття «цінність», «здоровий спосіб життя», що пов'язано зі специфікою завдань першого етапу процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя. Так, характеризуючи здоровий спосіб життя як визначальний фактор охорони та зміцнення здоров'я кожної людини і всього суспільства, 31,3% студентів експериментальних і 27,8%, контрольних груп зазначили позитивний вплив регулярної рухової активності, (26,8% і 24,6% відповідно), відсутність шкідливих звичок, таких як куріння, 20,7% і 27,9% відзначили вплив дотримання індивідуального режиму дня і тільки 21,2% і 19,7% – вплив раціонального харчування. Студенти експериментальних груп зазначали, що здоровий спосіб життя необхідний для їхньої професії, він повинен постійно бути присутнім у нашому житті, «здоровий спосіб життя – необхідна умова існування людини в її професії», «вести здоровий спосіб життя – означає зберегти здоров'я на довгі роки». 68% студентів експериментальних груп вказали на необхідність дотримання здорового способу життя під час професійної діяльності та в повсякденному житті: «Сьогодні неможливо уявити збереження і примноження здоров'я без розумного формування фізичної культури особистості». У своїх відповідях студенти експериментальних груп охарактеризували поняття «цінність», «цінність здорового способу життя». Наприклад, «цінність – те, що за встановленими суспільством критеріями визнається значущим, важливим і корисним для людей. Без них людина відчуває незручність, а в інших випадках не може і зовсім обійтися».

Серед основних складових здорового способу життя студенти називали режим праці та відпочинку людини( в експериментальних групах – 31,6%; в

контрольних – 29,8%), оптимальну фізичну рухову активність (відповідно 26,4% і 25,6%), профілактику шкідливих звичок (32,1% і 30,8%).

Вирішення цих завдань студенти бачили в «розумному, здоровому і спортивному стилі життя» (82,4% і 80,9%), «самоорганізації, умінні протистояти впливу зовнішнього середовища» (34,6% і 31,8%), «дбайливому ставленні людини до свого здоров'я» (66,3% і 63,5%), «формуванні мотивацій інтересу і потреб у регулярних заняттях фізичними вправами (68,5% і 65,7%), «збереженні і передачі досвіду ведення здорового способу життя іншим людям» (27,4% і 24,8%). Глибоко і докладно означені поняття студенти майже ніде не розкривали (89,6% і 91,3%).

Аналіз відповідей показав, що студенти бачать певний зв'язок між поняттями «цінність», «цінність здорового способу життя». Простежувалися окремі зв'язки між компонентами здорового способу життя (в експериментальних групах – 24,3%, у контрольних – 21,7%).

Отримані дані засвідчують, що в експериментальній групі переважають студенти з середнім рівнем сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя. Зберігається тенденція до збільшення студентів з високим рівнем сформованості і зниження студентів з низьким рівнем сформованості, це свідчить про якісну зміну їх життєдіяльності. Їх вирізняє висока самоорганізованість і валеологічна грамотність, володіння високим рівнем знань, умінь і навичок з облаштування своєї життєдіяльності з позиції здоров'язбереження; успішна реалізація індивідуальної програми із самовдосконалення, з метою отримання позитивних результатів, використовують творчий підхід у рішеннях пов'язаних з реалізацією проблеми (заміна, удосконалення засобів, прийомів, пошук нових форм організації фізичної активності, зняття психоемоційного напруження тощо). Такі студенти, плануючи розпорядок дня, завжди відводять час на заняття фізкультурно-спортивною діяльністю, прагнуть до активних форм відпочинку, мають гарну фізичну активність, що підтверджують результати дослідження рівня соматичного здоров'я, проявляють успішність у навчальній, комунікативній сферах, беруть активну участь у спортивних

заходах.

Збільшення студентів із середніми показниками сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя та зменшення з низьким рівнем, слугує підтвердженням обґрунтованості обраного шляху формування здорового способу життя: подолання дефіциту знань, уявлень, формування умінь і навичок у сфері організації здоров'язберігальної діяльності; створення психолого-педагогічних умов забезпечення функціонування здоров'язберігального середовища; індивідуальна форма роботи у вигляді створення і реалізації програми самовдосконалення. У контрольній групі, кількісно переважають студенти з низьким рівнем сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя. Ця обставина підтверджує необхідність розробки та впровадження заходів з формування у студентів умінь і навичок організації здорової життєдіяльності.

Для відстеження рівня сформованості у студентів аксіологічних установок до здорового способу життя після 3 курсу використано питальник «Здоровий спосіб життя – справа сучасного чи майбутнього?». Цього разу викладач не обмежував студентів у висловленні власних думок.

Аналіз результатів засвідчив, що за повнотою знань про цінності здорового способу життя студенти експериментальних груп досягли середнього рівня сформованості – 38,8% факультет фізичного виховання, 33,8% – природничо-географічний факультет і високого – 43,8% факультет фізичного виховання, 50,3% – природничо-географічний факультет. Загалом, в порівнянні з констатувальним етапом експерименту кількість студентів із середнім рівнем збільшилася в експериментальних групах на 26,9% (факультет фізичного виховання), 22,0% (природничо-географічний факультет); з високим – на 43,8% (факультет фізичного виховання), 50,3% (природничо-географічний факультет). Зменшилася кількість студентів з низьким рівнем на 70,7% (факультет фізичного виховання), 71,3% (природничо-географічний факультет). Як приклад наведемо відповідь студента «В наш час людина у професійному середовищі може зіткнутися з ситуацією, від якої залежить її подальша доля. Подолати ці ситуації їй

допомагає дотримання здорового способу життя, наприклад заняття фізичними вправами, відсутність шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю) зберігає і покращує її здоров'я, полегшує трудову діяльність. Принципи здорового способу життя сприяють виконанню людиною професійних і громадських функцій в оптимальних для здоров'я умовах».

У контрольних групах більша частина студентів продовжувала залишатися на низькому – 39,6% (факультет фізичного виховання), 36,5% (природничо-географічний факультет) і середньому рівні сформованості когнітивно-цільового компонента – 46,6% (факультет фізичного виховання), 48,1% (природничо-географічний факультет).

З метою виявлення сформованості когнітивно-цільового компонента ми використовували методику незакінчених речень: Здоров'я – це ... , Спосіб життя – це ... , Здоровий спосіб життя – це ... , Компонентами здорового способу життя є ... , Значення ведення здорового способу життя полягає в....

Студенти зазначили, що спосіб життя – сукупність рис, які характеризують спосіб життєдіяльності людей у суспільстві. Показниками способу життя є особливості організації прийомів і навичок трудової діяльності, вибір кола і форм спілкування, організація соціокультурного середовища і вільного часу. Здоровий спосіб життя – це насамперед культурний спосіб життя. Здоровий спосіб життя – це взаємозв'язок між способом життя і здоров'ям.

Доказом вищесказаного і за результатами проведеної роботи є такі результати: якщо до експерименту в спортивних секціях університету займалися 142 студенти, що становить 11,1%, а кількість студентів, зарахованих за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, складала 63 особи (7,3% ), з них відвідували заняття з фізичної культури лише одиниці, то після експерименту їх кількість у спортивних секціях зросло до 336 осіб (26,3%), а студентів, зарахованих за станом здоров'я до спеціальної медичної групи залишилося всього 8 осіб (0,6%), усі студенти знайшли собі заняття за фізкультурно-спортивним інтересом.

Розподіл учасників формувального експерименту залежно від сформованості когнітивно-цільового компонента наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Розподіл студентів за рівнями сформованості установок до здорового способу життя за когнітивно-цільовим компонентом, %

Рівні	Групи			
	Факультет фізичного виховання		Природничо-географічний факультет	
	Експериментальна	Контрольна	Експериментальна	Контрольна
Низький	17,3	39,6	15,9	36,5
Середній	38,9	46,6	33,8	48,1
Високий	43,8	13,8	50,3	15,4

Проведений аналіз на основі відповідей студентів засвідчив наступне: загальне недиференційоване ставлення до здорового способу життя як професійної цінності характерно для 69,6% студентів експериментальних груп факультету фізичного виховання, 64,9% – природничо-географічного факультету і 73,5% контрольних груп факультету фізичного виховання, 72,7% – природничо-географічного факультету (низький рівень сформованості). Типові відповіді: «Багато що мене приваблює в здоровому способі життя»; «Мене тривожать проблеми, що виникають при дотриманні нездорового способу життя».

Середній рівень сформованості характерний для 28,3% студентів експериментальних груп факультету фізичного виховання, 30,95% – природничо-географічного факультету і 23,1% контрольних груп факультету фізичного виховання, 20,95% – природничо-географічного факультету. Приклади відповідей студентів цієї групи: «Радую, що я і багато інших людей знають про проблеми нездорового способу життя і намагаються їм протистояти; тривожить те, що не все і не завжди це розуміють», «Здоровий спосіб життя для мене – основа організації фізичної активності, спортивної підготовки і загартовування, пізнання засобів і методів фізичного потенціалу людини».

Високий рівень сформованості мотиваційно-ціннісного компонента установок до здорового способу життя був виявлений у відповідях 16,1%



студентів експериментальних груп факультету фізичного виховання, 14,9% – природничо-географічного факультету і 9,7% контрольних груп факультету фізичного виховання, 10,9% – природничо-географічного факультету. Приклади відповідей цієї групи студентів: «Мене дуже тривожить, що не всі розуміють важливість підтримки здорового способу життя», «Нездоровий спосіб життя веде до травматизму, а іноді і до загибелі людини».

Після 3 курсу змінилися показники сформованості мотиваційно-ціннісного компонента установок до здорового способу життя. Збільшилася кількість студентів експериментальних груп, які досягли середнього рівня на 4%, високого – на 2,1%, з низьким рівнем – зменшилася на 6,1%. У контрольних групах кількість студентів із середнім рівнем збільшилася на 1,3%, з високим – залишилася на тому ж рівні, з низьким – зменшилася на 1,3%. Наприклад, відповідь студента: «Суспільству необхідно всіма засобами масової інформації пропагувати здоровий спосіб життя, підвищуючи загальну культуру населення. Живучи за принципами здорового способу життя, ми разом з іншими людьми відчуваємо себе причетними до справи збереження здоров'я всього людства».

Сформованість мотиваційно-ціннісного компонента установок до здорового способу життя після 4 курсу ми досліджували за допомогою наступних ціннісно-сміслових завдань: «Як Ви вважаєте, чим зумовлена особлива увага в сучасному світі до проблеми охорони здоров'я націй і ролі фізичної активності населення? Що Вас турбує особисто? »

Аналізуючи сформованість мотиваційно-ціннісного компонента, важливо зазначити, що кількість студентів експериментальних груп, які досягли високого рівня, збільшилася на 0,6%. Приклад відповіді: «Актуальність дотримання здорового способу життя, на мій погляд, пов'язана з тим, що неможливо створити безперебійне сучасне виробництво без уваги до фізичного стану та здоров'я робітників, без використання принципів здорового способу життя (здоров'язберігальні технології, відновлювальні процедури тощо). Мене радує, що мої співгромадяни

розуміють, що стан здоров'я населення країни визначається екологією, станом навколишнього середовища і способом життя, і прагнуть привернути увагу різних народів і країн до цієї проблеми».

Кількість студентів експериментальної групи з низьким рівнем зменшилася на 23,4%. У контрольних групах кількість студентів, які досягли високого рівня, збільшилася на 6,1%, середнього – на 11,3%, низького – зменшилася на 1,4%.

Розподіл студентів залежно від особливостей мотиваційно-ціннісного компонента сформованості установок до здорового способу життя наведено в таблиці 3.2.

*Таблиця 3.2*

Розподіл студентів за рівнем сформованості установок до здорового способу життя за мотиваційно-ціннісним компонентом, %

Рівні	Групи			
	Факультет фізичного виховання		Природничо-географічний факультет	
	Експериментальна	Контрольна	Експериментальна	Контрольна
Низький	19,9	35,1	19,2	34,7
Середній	49,8	53,7	48,7	53,3
Високий	30,3	11,2	32,1	12,0

Експериментальна робота передбачала визначення сформованості установок до здорового способу життя за регулятивно-діяльнісним компонентом: за ступенем сформованості навчальних умінь, за пошуком способу застосування досвіду дотримання здорового способу життя у повсякденному житті та повноті реалізації діяльнісних аспектів відносин. Сутність цього завдання в наступному: «60% чоловіків 10% жінок мають пристрасть до куріння. Який вихід Ви бачите із ситуації, що склалася?».

Аналіз отриманих відповідей дозволив зробити висновки про ступінь сформованості навчальних умінь у студентів та повноту реалізації ними діяльнісних аспектів відносин. До низького рівня сформованості регулятивно-діяльнісного компонента було зараховано 21% студентів експериментальних груп факультету фізичного виховання, 19,0% – природничо-географічного факультету і 34,6% контрольних груп факультету фізичного виховання, 35,6% – природничо-географічного факультету.

Приклад відповідей студентів «На мій погляд, людству необхідно прагнути знизити кількість курців».

До середнього рівня відносяться студенти експериментальних груп – 36,9% студентів факультету фізичного виховання, 39,1% – природничо-географічного факультету і 23,4% студентів факультету фізичного виховання, 24,9% – природничо-географічного факультету в контрольних групах. Студенти зазначають наступну закономірність: «Дотримання здорового способу життя дозволяє знизити кількість курців і згубний вплив нікотину на їх організм. Для зменшення споживання сигарет потрібно знайти альтернативу у вигляді цікавого заняття, яким може бути заняття фізичною культурою і спортом».

Високий рівень сформованості мають 21,8% студентів експериментальних груп факультету фізичного виховання, 18,8% – природничо-географічного факультету і 13,4% студентів контрольних груп факультету фізичного виховання, 14,4% – природничо-географічного факультету. Думка студентів така: «Рішення цієї проблеми вимагає комплексного підходу до її вирішення. По-перше, потрібно ввести місця, вільні від куріння (робочі кабінети, їдальні, кафе, спортивні об'єкти та ін.), заборонити рекламу сигарет і організувати рекламу здорового способу життя за допомогою відомих людей (артистів, політиків, спортсменів), які кинули курити або взагалі не курять. Також за підсумками року необхідно організувати заходи стимуляції людей, які дотримуються здорового способу життя».

Для виявлення сформованості установок до здорового способу життя за регулятивно-діяльнісним компонентом після 3 курсу студентам експериментальних і контрольних груп запропонована ціннісно-значуща анкета.

Аналіз відповідей студентів засвідчив, що в експериментальних групах на 4,2% збільшилася кількість студентів із середнім рівнем сформованості. Кількість студентів з низьким рівнем зменшилася на 4,9%. У контрольних групах зафіксовано такі зміни: на 1,7% збільшилася кількість студентів із

середнім рівнем, з низьким зменшилася на 2,7%, таким чином зміни були менш суттєвими. Рівень сформованості регулятивно-діяльнісного компонента після 4 курсу ми визначали за ступенем сформованості навчальних умінь з оцінки стану фізичного здоров'я людини, самостійного пошуку найбільш ефективних засобів збереження та відновлення фізичного здоров'я.

Студентам було запропоновано наступне ціннісно-значуще завдання: «Оцініть стан здоров'я нашої країни, міста. Який вихід із ситуації, що склалася, Ви можете запропонувати? »

Аналіз відповідей студентів засвідчив таке: в експериментальних групах на 3,4% збільшилася кількість студентів з високим рівнем сформованості регулятивно-діяльнісного компонента. Наприклад, вирішення проблеми шкідливої звички, пов'язаної з тютюнопалінням, студенти бачать в організації антиреклами куріння, показі відеороликів, в яких молодь прекрасно обходиться без куріння, із зверненнями відомих людей, які кинули курити, і які, загинули в молодому віці від раку легенів; створенні ситуації непопулярності куріння, з показом і розповіддю про розвинені країни, де куріння стає немодним; розробці моральних і матеріальних стимулів заохочення людей некурящих і які дотримуються здорового способу життя; створенні місць культурного відпочинку, вільних від куріння (кафе, кінотеатри, парки тощо).

На 3,3% зменшилася кількість студентів з низьким рівнем сформованості регулятивно-діяльнісного компонента. У контрольних групах на 1,3% збільшилася кількість студентів із середнім рівнем, відповідно зменшилася на 1,3% з низьким рівнем.

Розподіл студентів залежно від особливостей сформованості установок до здорового способу життя за регулятивно-діяльнісного компонентом наведено в таблиці 3.3.

Розподіл студентів за рівнем сформованості установок до здорового способу життя за регулятивно-діяльнісним компонентом у %

Рівні	Групи			
	Факультет фізичного виховання		Природничо-географічний факультет	
	Експериментальна	Контрольна	Експериментальна	Контрольна
Низький	11,6	32,2	13,9	35,1
Середній	41,5	49,1	43,1	47,4
Високий	46,9	18,7	43,0	17,5

Таким чином, проведене дослідження сформованості установок до здорового способу життя після 2 курсу засвідчило, що більшість студентів контрольних та експериментальних груп мають уявлення про здоровий спосіб життя на середньому рівні сформованості (39,4% в експериментальних групах факультету фізичного виховання, 40,2% – природничо-географічного факультету і 44,3% в контрольних групах факультету фізичного виховання, 46,8% – природничо-географічного факультету). Найбільш успішно в експериментальних групах порівняно з контрольними студенти засвоювали поняття «цінність», «цінність здорового способу життя».

Після 3 курсу за ступенем сформованості мотиваційно-ціннісного компонента більша частина студентів як експериментальних, так і контрольних груп, була зарахована до низького рівня. У більшості студентів експериментальних і контрольних груп відзначено низьку сформованість регулятивно-діяльнісного компонента.

Підведення підсумків після 3 курсу експерименту засвідчило, що порівняно з попереднім етапом найбільш збільшилася кількість студентів експериментальних груп, які досягли середнього рівня сформованості когнітивно-цільового компонента, а саме на 6,1%, мотиваційно-ціннісного – на 4%, регулятивно-діяльнісного – на 4,2%. Збільшилася, але в меншій мірі, кількість студентів експериментальних груп з високим рівнем сформованості компонентів. Так, кількість студентів експериментальних груп, які досягли високого рівня сформованості когнітивно-цільового компонента, збільшилася на 4,7%, мотиваційно-ціннісного – на 2,1%, регулятивно-

діяльнісного – на 0,7%. У контрольних групах зміни в цілому виявилися менш суттєвими.

На основі отриманих даних було зроблено висновок, про необхідність посилити роботу з формування повноти знань студентів про цінність «здоровий спосіб життя», стимулювати усвідомлення студентами значущості всіх компонентів сформованості установок до здорового способу життя, а також приділити увагу формуванню регулятивно-діяльнісного компонента, на що були спрямовані зусилля під час навчання студентів на 4 курсі.

Проведений розрахунок критерію К. Пірсона показав такі результати: за когнітивно-цільовим компонентом він складає 36,72, мотиваційно-ціннісним – 114,96, регулятивно-діяльнісним – 99,54. Отримані дані доводять, що на результати рівнів сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя студентів під час констатувального експерименту впливали експериментальні чинники.

Проведений педагогічний експеримент засвідчив, що на першому етапі експерименту сформованість компонентів у більшості студентів в обох групах нижче 50%. Когнітивно-цільовий компонент на початковому етапі характеризується розрізненими, нестійкими знаннями й уявленнями в організації здорового способу життя, після експерименту у більшості студентів констатуємо не тільки сформованість чітких і повних знань, уявлень з організації здоров'язберігальної життєдіяльності, а й прагнення до самостійного наукового пошуку інформації, здатність до нестандартного, творчого вирішення проблем, пов'язаних зі здоров'ятворчістю. Мотиваційно-ціннісний компонент порівняно з іншими відрізняється меншими темпами формування в більшості студентів, що свідчить про складність розвитку вольових якостей і наявність низького емоційного задоволення на початковому етапі експерименту через необхідність зміни усталеного способу життя з його засадами і звичками, що не відповідають валеологічним нормам. Після завершення експерименту спостерігалось збільшення студентів із середніми показниками сформованості мотиваційно-ціннісного компоненту, що свідчить про адекватне оцінювання власного емоційного

стану, розвитку здатності керувати ним, а також примноження позитивної емоційної забарвленості здоров'язберігальної діяльності. Регулятивно-діяльнісний компонент розкриває спрямованість особистості на діяльність, пов'язану із здоров'язбереженням, готовність до самозміни й управління своєю поведінкою. Показником сформованості цього компонента є успішність особистості в здоров'язберігальній діяльності, що визначається рівнем здоров'я. На початковому етапі експерименту середній рівень здоров'я спостерігався у 43% студентів, що свідчить про труднощі в більшості з них в організації самостійної здоров'язберігальної діяльності. Після завершення експерименту, кількість студентів із середніми показниками здоров'я досягла 54% від загальної кількості, яка брала в ньому участь. Подолання 50% бар'єру слугує доказом успішності в розробці та застосуванні індивідуальних програм самовдосконалення.

Динаміка сформованості у студентів установок до здорового способу життя в експериментальних і в контрольних групах наведена у таблиці 3.4.

Як свідчать дані таблиці, кількість студентів низького рівня в експериментальній групі змінилася з 87,6% до 16,3%, тобто зменшилася на 71,3%, в той час як у контрольній групі з 88,9% до 35,5%, тобто кількість студентів з низьким рівнем у контрольній групі зменшилася на 53,4%.

*Таблиця 3.4*

Динаміка сформованості у студентів аксіологічних установок  
до здорового способу життя

Рівні сформованості	Групи					
	Експериментальна група			Контрольна група		
	На початку експер.	На кінець експер.	Динаміка	На початку експер.	На кінець експер.	Динаміка
Високий	-	41,1	+41,1	-	14,8	+14,8
Середній	12,4	42,6	+30,2	11,1	49,7	+38,6
Низький	87,6	16,3	-71,3	88,9	35,5	-53,4

З цього випливає, що позитивна динаміка на низькому рівні в експериментальній групі перевищує на 17,9% зміни у контрольній групі.

Кількість студентів з середнім рівнем сформована в експериментальній

групі змінилося з 12,4% до 42,6%, тобто збільшилася на 29,8%, в той час як в контрольній групі аналогічний показник збільшився з 11,1% до 49,7%, тобто на 38,6%.

Кількість студентів із високим рівнем сформованості в експериментальній групі збільшилася на 41,1%, в той час, як в контрольній групі аналогічний показник збільшився на 14,8%. З цього констатуємо, що позитивна динаміка на високому рівні перевищує в 2,8 рази зміни в контрольній групі. Ми можемо стверджувати, що показники змін за результатами формування експерименту в експериментальній групі більш значні порівняно з контрольною.

### **Висновки до третього розділу**

Розроблена модель формування установок до здорового способу життя у студентів, яка включає такі блоки та їх складники: методологічно-цільовий (мета, підходи, принципи та компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів), змістово-організаційний (зміст, форми, методи, прийоми, технології формування установок до здорового способу життя студентів), оцінно-результативний (рівні: високий, середній, низький) та результат (сформовані аксіологічні установки до здорового способу життя).

Виокремлено та обґрунтовано педагогічні умови, які в сукупності забезпечують і реалізують процес формування установок до здорового способу життя студента в процесі його навчання та виховання у ВНЗ: становлення і розвиток у студентів ціннісних орієнтацій на збереження і зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища, формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я на основі розробки педагогічної стратегії їх орієнтування на здоровий спосіб життя, активізація роботи у напрямі оволодіння студентами досвідом здоров'язбереження.

Формуванням установок до здорового способу життя у студентів здійснювалося послідовно через етапи, що знайшли відображення в моделі



цього процесу (I етап – організаційно-інформаційний, II етап – оцінювально-діагностичний, III етап – діяльнісно-практичний, IV етап – результативний), кожен з яких є частиною освітнього процесу у вищому навчальному закладі, що характеризується логічною завершеністю, чіткими цільовими настановами, предметним змістом, конкретним організаційно-методичним забезпеченням і системою контрольних-оцінних процедур.

Реалізація педагогічних умов формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів здійснювалася через послідовності етапів, що проявляли логіку їх розвитку від ситуативних проявів на початковому етапі до становлення і закріплення на подальшому етапі та до сталого функціонування на заключному етапі.

Кожен етап процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів має відмінні риси, мету, та відповідні методи та прийоми їх реалізації.

Ефективність процесу реалізації педагогічних умов визначалася на підставі аналізу виконання завдань формувального експерименту. Критеріями ефективності експерименту були зміни таких характеристик: сформованість знань з проблеми дослідження; усвідомлене ставлення до здоров'я; місце здоров'я в системі цінностей; характер цінності здоров'я та активності в напрямку збереження здоров'я, зацікавленість студентів у виконанні запропонованої діяльності та зміни у сформованості вміння планувати корекційну діяльність.

Результати формувального експерименту засвідчили збільшення кількості студентів з високим рівнем сформованості установок до здорового способу життя в експериментальній групі, тоді, як у контрольній групі аналогічний показник збільшився на незначну величину.

Можемо констатувати, що показники змін за результатами формувального експерименту в експериментальній групі більш значні порівняно з контрольною.

## ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення проблеми формування здорового способу життя і запропоновано новий підхід до вирішення важливого й актуального завдання, що полягає в обґрунтуванні та експериментальній перевірці педагогічних умов формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.

1. Проаналізовано ступінь розробленості досліджуваної проблеми у науковій літературі та освітньо-виховній практиці, що дозволяє стверджувати: вітчизняні і зарубіжні дослідники заклали методологічне підґрунтя та розкрили загальнотеоретичні питання формування здорового способу життя, висвітлили зміст, форми, методи виховання навичок здорового способу життя, запропонували комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток і зміцнення здоров'я, механізми управління процесом формування здорового способу життя.

Встановлено, що більшість досліджень акцентують на необхідності формування здорового способу життя з метою виховання цільової установки на раціоналізацію фізичних кондицій, рухових умінь і навичок, що в цілому продуктивно втілюється на факультетах фізичного виховання педагогічних вищих навчальних закладів. Однак поза увагою дослідників залишилася проблема формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів інших спеціальностей.

Уточнено поняття «формування аксіологічних установок до здорового способу життя», характеристика сутності якого здійснювалася на основі аналізу дотичних понять: «здоров'я», «спосіб життя», «здоровий спосіб життя», «аксіологічні установки до здорового способу життя».

Встановлено, що формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів – це багатогранний, суперечливий і цілісний

процес, обумовлений сукупністю умов і факторів, які складають причину і рушійну силу його становлення і розвитку, є результатом цілеспрямованого оволодіння студентами знаннями про здоровий спосіб життя, уміннями і навичками його дотримання, набуття досвіду відповідального ставлення до власного життя і здоров'я, що є необхідним для успішної самореалізації у майбутній професійній діяльності.

2. Визначено компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя та уточнено критерії й показники їх сформованості: когнітивно-цільовий (знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, цінності здоров'я, аксіологічні установки на досягнення мети), мотиваційно-ціннісний (ставлення до власного здоров'я, позитивні емоції, інтерес та потреби до здорового способу життя), регулятивно-діяльнісний (вчинки та поведінка, що сприяють здоровому способу життя, дотримання вимог здорового способу життя у повсякденному житті).

На основі визначених критеріїв та показників схарактеризовано рівні сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя: високий, середній та низький. Виявлено, що більшість студентів мають низький (87,6 % у ЕГ та 88,9 у КГ) рівень сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя.

3. Розроблено та апробовано модель формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів, з такими блоками та їх складниками: методологічно-цільовий (мета, підходи, принципи та компоненти аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів), змістово-організаційний (зміст, форми, методи, прийоми, технології формування установок до здорового способу життя студентів), оцінно-результативний (рівні (високий, середній, низький) та результат (сформовані аксіологічні установки до здорового способу життя у студентів)).

Виховна цінність моделі полягає в тому, що під час її реалізації (у навчальний, позаурочний, вільний, канікулярний час) створюються умови

для зміцнення, збереження та відновлення здоров'я, з урахуванням запитів студентів, потреб, можливостей самореалізації, продуктивного спілкування та самодіяльності в різноманітних формах, що включають працю, пізнання, культуру, гру й інші сфери.

Результати дослідження засвідчили динамічні позитивні зміни показників сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя, які відбулися у студентів експериментальних груп під впливом обґрунтованих педагогічних умов та визначили доцільність змодельованого процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів ВНЗ.

4. Теоретично обґрунтовано та експериментально перевірено педагогічні умови формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів: сприяння становленню і розвитку у студентів ціннісних орієнтацій на збереження і зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища ВНЗ; формування у студентів ціннісного ставлення до здоров'я на основі розробки педагогічної стратегії їхньої мотивації на здоровий спосіб життя; активізація свідомого оволодіння студентами досвідом здоров'язбереження. Реалізація педагогічних умов здійснювалася у чотири етапи (організаційно-інформаційний, оцінювально-діагностичний, діяльнісно-практичний, результативний), кожен з яких характеризувався логічною завершеністю, чіткими цільовими установками, предметним змістом, конкретним організаційно-методичним забезпеченням і системою контрольних оцінних процедур, що забезпечили логіку розвитку від ситуативних проявів на початковому етапі до становлення і закріплення на подальшому етапі і до сталого функціонування на заключному етапі. Кожен етап процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів відрізнявся метою, відповідними методами та прийомами реалізації.

Ефективність реалізації педагогічних умов визначалася на підставі

аналізу виконання завдань після формувального етапу експерименту, результати якого засвідчили збільшення кількості студентів із високим рівнем сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя в експериментальній групі, в той час, як у контрольній групі суттєвої різниці в показниках рівнів не зафіксовано. Хоча констатовано суттєве зменшення кількості студентів із низьким рівнем сформованості аксіологічних установок до здорового способу життя як в експериментальній, так і в контрольній групі – відповідно на 71,3 % та 53,4 %.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів цієї багатогранної проблеми. *Подальші наукові пошуки* можуть бути спрямовані на дослідження проблеми адаптації розробленої моделі відповідно до специфіки інших напрямів підготовки фахівців з метою формування аксіологічних установок до здорового способу життя. З урахуванням актуальності досліджуваної теми, *рекомендовано*: запровадити в навчально-виховний процес лекції, семінари і практичні заняття, орієнтовані на оволодіння необхідними знаннями, вміннями і навичками для реалізації процесу формування аксіологічних установок до здорового способу життя студентської молоді.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Абульханова-Славская К. А. Жизненные перспективы личности / К. А. Абульханова-Славская // Психология и образ жизни личности : [сб. статей / отв. ред. Е. В. Шорохова]. — М. : [б. и.], 1987. — С. 137—145.
2. Авцын А. П. Введение в географическую патологию / Авцын А. П. — М. : Медицина, 1972. — 328 с.
3. Агаджанян Н. А. Активный образ жизни студента / Агаджанян Н. А., Барсукова О. И. ; под ред. Г. Ф. Коротько. — Ташкент : Медицина, 1985. — 307 с.
4. Адирхаева Л. В. Здоровий спосіб життя як чинник, що забезпечує розвиток рухової активності студентської молоді : навч. посіб. / Адирхаева Л. В., Адирхаєв С. Г., Корнійко У. В. — К. : КиМУ, 2011. — 160 с.
5. Азитова Г. Ш. Воспитание культуры здоровья у школьников в условиях сельской школы : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования / Г. Ш. Азитова. — Казань, 2006. — 28 с.
6. Акбердиева Д. Ф. Формирование здорового образа жизни у студентов / Д. Ф. Акбердиева // Валеология. — 2001. — № 4. — С. 27—29.
7. Акусок А. М. Теоретичні засади формування змісту загальнопедагогічної підготовки майбутнього вчителя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / А. М. Акусок. — К., 2009. — 24 с.
8. Албул И. В. Здоровый образ жизни как основа формирования и развития личности / И. В. Албул // Мир гуманитарного и естественнонаучного знания : I Междунар. науч.-практ. конф., 25 сент. 2012 г. : материалы. — Краснодар : [б. и.], 2012. — С. 112—114.
9. Алиев М. Н. Проблемы охраны и укрепления здоровья детей, подростков и студенческой молодежи в современных условиях / М. Н. Алиев //

- Вестник Дагестанского педагогического университета. — Махачкала : [б. и.], 1999. — С. 25—29.
10. Американская социология. Перспективы. Проблемы. Методы ; [пер. с англ. В. В. Воронина и Е. В. Зинковского] / под ред. Г. В. Осипова. — М. : Прогресс, 1972. — 392 с.
  11. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье / Амосов Н. М. — [3-е изд.]. — М. : Физкультура и здоровье, 1987. — 178 с.
  12. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды : в 2-х т. / Ананьев Б. Г. — М. : Педагогика, 1980. — Т. 2. — 232 с.
  13. Андреева Г. Н. Социальная психология : учеб. для высших учебных заведений / Андреева Г. Н. — М. : Аспект Пресс, 2000. — 376 с.
  14. Аносов І. П. Здоров'язбережувальні освітні технології у професійно-педагогічній підготовці вчителя / І. П. Аносов, С. С. Ізбаш // Педагогіка здоров'я : зб. наук. праць IV Всеукраїнської наук.-практ. конф. / [за заг. ред. І. Ф. Прокопенка]. — Х. : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2014. — С. 22—28.
  15. Анохин Л. В. Образ жизни и здоровье. Научный обзор литературы / Анохин Л. В., Климов Г. Я., Чернов В. И. — Воронеж: [б. и.], 1984. — 32 с.
  16. Антонова Л. Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях / Антонова Л. Н., Шульга Т. И., Эрдынеева К. Г. — М. : Изд-во МГОУ, 2004. — 100 с. — (Областная целевая программа «Развитие образования Московской области на 2001—2005 гг.»).
  17. Антонова Л. Т. О проблеме оценке состояния здоровья детей и подростков в гигиенических исследованиях / Л. Т. Антонова, Г. Н. Сердюковская // Гигиена и санитария. — 1995. — № 6. — С. 22—28.
  18. Апанасенко Г. Л. Здоровий спосіб життя (концепція) / Г. Л. Апанасенко // Здоров'я. — 2006. — № 6. — С. 3—14.
  19. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология (избранные лекции) /

- Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. — К. : Здоров'я, 1998. — 248 с.
20. Архангельский Л. М. Моральные ценности и современность / Л. М. Архангельский // Вопросы философии. — 1983. — № 1. — С. 90.
  21. Аршавский И. А. Основы негэнтропийной теории биологии индивидуального развития, значение в анализе и решении проблемы здоровья / И. А. Аршавский // Валеология : Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. — СПб. : Наука, 1993. — С. 5—24.
  22. Асмолов А. Г. Психология личности / Асмолов А. Г. — М. : МГУ, 1990. — 367 с.
  23. Бабаліч В. А. Формування у студентів медичного коледжу готовності до пропаганди і реалізації ідей здорового способу життя у майбутній професійній діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / В. А. Бабаліч. — Кіровоград, 2006. — 20 с.
  24. Бабюк Т. Й. Теоретичні аспекти проблеми здоров'я та виховання здорового способу життя особистості / Т. Й. Бабюк // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. праць. — К. : Інститут проблем виховання АПН України, 2005. — Вип. 8. — Кн. 2. — С. 116.
  25. Баевский Р. М. Донозологическая диагностика в оценке состояния здоровья / Р. М. Баевский , А. П. Берсенева // Валеология, диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. — СПб. : Наука, 1993. — С. 33—47.
  26. Баканова А. Ф. Формирование здорового образа жизни студенческой молодежи / А. Ф. Баканова // Физическое воспитание студентов. — 2011. — № 6. — С. 8—11.
  27. Баклицька О. Проблема психічного здоров'я студентів інститутів фізичної культури / О. Баклицька // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2003. — № 18. — С. 61—66.
  28. Бакштановский В. И. Моральный выбор цели, средства, результаты /



- Бакштановский В. И. — Томск : Изд-во Томского ун-та, 1977. — 316 с.
29. Бальсевич В. К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни / В. К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. — 1990. — № 1. — С. 22—26.
30. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. / Ольга Володимирівна Безпалько. — К. : Логос, 2003. — 134 с.
31. Безпарфумив В. П. Ценностный подход к формированию педагогической направленности студента — будущего учителя / В. П. Безпарфумив, А. В. Безпарфумив. — Самара : Изд-во СамГПУ, 2000. — 185 с.
32. Безпека життєдіяльності : навч. посіб. / [Баб'як О. С., Сітенко О. М., Ківва Ф. В. та ін.] ; під ред. І. А. Ширенкова. — Х. : Ранок, 2000. — 302, [2] с.
33. Безпека життєдіяльності : навч. посібник / [Скобло Ю. С., Цапко В. Г., Мазоренко Д. І., Тіщенко Л. М.] ; за ред. В. Г. Цапка. — [4-е вид., перероб. і доп.]. — К. : Знання, 2006. — 397 с.
34. Безруких М. М. Здоровьесберегающая школа / Безруких М. М. — М. : Московский психолого-социальный институт, 2004. — 240 с.
35. Белинская Т. В. Психологические составляющие ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза : дисс. ... кандидата психол. наук : 19.00.07 / Белинская Татьяна Владимировна. — Калуга, 2005. — 176 с.
36. Белкин А. С. Витагенное образование. Голографический подход / А. С. Белкин, Н. К. Жукова. — Екатеринбург : УрГПУ, 1999. — 135 с.
37. Белов В. И. Валеология : здоровье, молодость, красота, долголетие / В. И. Белов, Ф. Ф. Михайлович. — М. : Недра Коммюникейшенс, 1999. — 664 с.
38. Белов В. И. Коррекция состояния здоровья взрослого населения средствами комплексной оздоровительной тренировки : дисс. ... доктора пед. наук : 13.00.04 / Белов Виктор Иванович. — М., 1996. — 314 с.
39. Белоконь А. В. Концептуальные методологические основы

- функціонування и оснащення центра здоров'я вуза (типовой проект) / Белоконь А. В., Кураев Г. А., Воинов В. Б. — Ростов н/Д : Изд-во ЦВВР, 2001. — 36 с.
40. Бердников И. Г. Валеология : учеб. пособ. / Бердников И. Г. — Самара : СГПУ, 1997. — 330 с.
41. Бесараб В. В. Зміст і форми формування здорового способу життя у вихованців загальноосвітніх шкіл інтернатів України / В. В. Бесараб // Здоров'я та освіта : проблеми та перспективи : І Всеукр. наук.-метод. конф., 2000 р. : матеріали. — Донецьк : ДонДУ, 2000. — С. 9—11.
42. Бех І. Д. Виховання особистості : у 2 кн. Книга 1 : Особистісно-орієнтований підхід : теоретико-технологічні засади / Бех І. Д. — К. : Либідь, 2003. — 280 с.
43. Бех І. Д. Виховання особистості : у 2 кн. Книга 2 : Особистісно-орієнтований підхід : науково-практичні засади / Бех І. Д. — К. : Либідь, 2003. — 344 с.
44. Бирюкова Н. А. Основы экологии : учеб. пособ. для студентов учреждений сред. проф. образования, обучающихся по специальности 0317 «Педагогика доп. образования» / Бирюкова Н. А. — М. : ВЛАДОС, 2004. — 236, [2] с. — (Учебные пособия для средних специальных учебн. заведений).
45. Білявський Г. О. Основи екології : підручник / Білявський Г. О., Фурдуй Р. С., Костіков І. Ю. — [2-е вид.]. — К. : Либідь, 2005. — 406, [2] с.
46. Бобрицька В. І. Формування здорового способу життя у майбутнього вчителя : [монографія] / Бобрицька В. І. — Полтава : Скайтек, 2006. — 431 с.
47. Бойко Ю.С. Шляхи формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя у студентської молоді / Ю.С.Бойко // Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [гол. ред. М.Т.Мартинюк]. — Умань : ФОП Жовтий О.О.,

2014. – Ч.3 – С. 50-57.
48. Бойко Ю.С. Сутнісні характеристики формування аксіологічних установок до зорового способу життя у студентської молоді / Ю.С. Бойко // Проблеми підготовки сучасного вчителя : зб. наук. пр. Уманського держ. пед. ун-ту ім. Павла Тичини / [ред. кол.: Побірченко Н.С.(гол. ред.) та ін.]. Умань : ФОП Жовтий О.О., 2014. – Вип.10. – Ч.1 – С.16-24.
  49. Бойко Ю.С. Науковий аналіз категорій: «здоров'я» та «здоровий спосіб життя» з позиції педагогічної аксіології / Ю.Бойко // Психолого – педагогічні проблеми сільської школи: зб. наук. праць Уманського держ. пед. ун-ту ім. Павла Тичини / [ред. кол.: Побірченко Н.С.(гол. ред.) та ін.]. Умань :ФОП Жовтий О.О., 2014. – Вип.50. – Ч.1. – С.63-72.
  50. Бойко Ю.С. Пропагування здорового способу життя серед молоді : методичні рекомендації / Бойко Ю.С. – ФОП Жовтий О.О., 2014. – 120с.
  51. Бойченко Т. Основи здоров'я : експеримент. підруч. для учнів / Тетяна Бойченко, Наталія Колотій. — К. : Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2004. — 108 с.
  52. Бойчук Ю. Д. Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя : теоретико-методичні аспекти : монографія / Бойчук Ю. Д. — Суми : Університетська книга, 2008. — 357 с.
  53. Болтівець С. І. Психогігієнічна позиція педагога у пропагуванні здорового способу життя / С. І. Болтівець // Практична психологія і соціальна робота. — 2007. — № 9. — С. 65—66.
  54. Бондаревская Е. В. Гуманистическая парадигма личностно ориентированного образования / Е. В. Бондаревская // Педагогика. — 1997. — № 4. — С. 11—17.
  55. Бондин В. И. Валеология : физическое состояние и здоровье человека / Бондин В. И. — Ростов н/Д : Издательство РГПУ, 1998. — 163 с.
  56. Борейко Н. Ю. Організація здоров'язберігаючого навчального процесу у вищій школі в сучасних умовах / Н. Ю. Борейко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2010. —

№ 12. — С. 15—18.

57. Борытко Н. М. Социализация и социокультурная адаптация : личность как тип / Н. М. Борытко // Педагогические проблемы становления субъектности школьника, студента, педагога в системе непрерывного образования : [сб. науч. и метод. тр. / под ред. Н. К. Сергеева, Н. М. Борытко]. — Волгоград : [б. и.], 2002. — Вып. 3. — С. 10—15.
58. Браун Дж. В. Гендерные различия в здоровье / Дж. В. Браун, Л. В. Панова, Л. Н. Русинова // Социологические исследования. — 2007. — № 6. — С. 114—122.
59. Брехман И. И. Валеология — наука о здоровье / Брехман И. И. — [2-е изд., доп. и перераб.]. — М. : ФиС, 1990. — 208 с.
60. Брожик В. Эстетика на каждый день / Владимир Брожик ; [пер. со словац. С. Д. Баранниковой]. — М. : Знание, 1991. — 208 с. — (Переводная научно-популярная литература).
61. Бузян В. В. Здоровье ребенка и пути его формирования и защиты / В. В. Бузян // Вторая международная науч.-практ. конф., 28—29 март. 2000 г. : материалы. — Липецк : [б. и.], 2000. — С. 31—33.
62. Булич Е. Г. Валеология. Теоретичні основи валеології / Е. Г. Булич, І. В. Муравов. — К. : ІЗМН, 1997. — 224 с.
63. Буреева Н. Н. Многомерный статистический анализ с использованием ППП «STATISTICA» : [учеб.-метод. материал по программе повышения квалификации «Применение программных средств в научных исследованиях и преподавании математики и механики»] / Буреева Н. Н. — Нижний Новгород : [б. и.], 2007. — 112 с.
64. Буторин В. В. Формирование мотивационно-ценностного отношения к здоровому стилю жизни у студентов педвуза : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.08 / Буторин Владимир Владимирович. — М., 2008. — 209 с.
65. Вайнер Э. Н. Валеология : учебник для вузов / Вайнер Э. Н. — М. : Флинта ; Наука, 2001. — 416 с.
66. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова

- становлення особистості у підлітковому віці : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / О. В. Вакуленко. — К., 2001. — 20 с.
67. Валеологічна освіта в середній школі зміна парадигми : метод. реком. / [уклад. Гончаренко М. С., Іванова Г. М., Кириленко С. В.]. — Х. : [б. в.], 2000. — 64 с.
68. Валеологія — наука про здоровий спосіб життя : [інформ.-метод. зб.]. — К. : Знання, 1996. — Вип. 1. — 336 с.
69. Варварук Н. Чинники формування свідомого ставлення студентів до власного здоров'я / Н. Варварук, Г. Презлята // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2006. — № 4. — С. 24—25.
70. Василенко В. А. Ценность и ценностное отношение / В. А. Василенко // Проблема ценности в философии : [сб. науч. тр. / под ред. А. Г. Харчева]. — М. ; Л. : Наука, 1966. — С. 41—49.
71. Васильева З. А. Резервы здоровья / З. А. Васильева, С. М. Любинская. — М. : Знание, 1994. — 216 с.
72. Ващенко О. М. Формування умінь і навичок здорового способу життя учнів 1—4 класів шкіл-інтернатів : дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.07 / — Ващенко Олена Миколаївна. — К., 2007. — 227, [4] с.
73. Ведин И. Ф. Бытие : деятельность и смысл / Ведин И. Ф. — Рига : Зинатне, 1987. — 212 с.
74. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [уклад., гол. ред. В. Т. Бусел]. — К. ; Ірпінь : Перун, 2003. — 1440 с.
75. Вернадский В. И. Биосфера / Вернадский В. И. — М. : Ноосфера. 2001. — 244 с.
76. Виленский М. Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : [учеб. пособ.] / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. — М. : КНОРУС, 2012. — 240 с.
77. Вилюнас В. К. Психологические механизмы мотивации человека /

- Вилюнас В. К. — М. : Изд-во Моск. ун-та, 1980. — 288 с.
78. Вишнеvский В. А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии) / Вишнеvский В. А. — М. : Теория и практика физической культуры, 2002. — 270 с.
79. Вишняков Н. И. Профилактика и диспансеризация студентов в современных условиях / Н. И. Вишняков // Общественное здоровье, управление здравоохранением и подготовка кадров : Всеросс. науч. конф., 2007 г. : материалы. — М. : [б. и.], 2007. — С. 142—144.
80. Власов Г. Обгрунтування доцільності формування здорового способу життя студентів-медиків засобами фізичного виховання / Григорій Власов // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. — 2012. — № 3. — С. 191—195.
81. Власюк Г. Учніvське самоврядування у формуванні здорового способу життя засобами фізичної культури / Г. Власюк // Фізичне виховання в школі. — 2002. — № 2. — С. 38—42.
82. Водопьянов В. И. Активный, здоровый образ жизни и нормология / В. И. Водопьянов // Методологические и социальные проблемы медицины и биологии. — 1990. — Вып. 6. — С. 55—58.
83. Волков В. Ю. Организация и контроль в реабилитации здоровья студентов : учеб. пособ. / Волков В. Ю., Волкова Л. М., Давиденко Д. Н. — СПб. : СПбГТУ, 1996. — 89 с.
84. Волошин О. Р. Розвиток валеологічної освіти на західноукраїнських землях (1918—1939 рр.) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / О. Р. Волошин. — Дрогобич, 2012. — 20 с.
85. Волошина Л. Н. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений (методология, теория, практика) : автореф. дисс. на соискание науч. степени докт. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» /

- Л. Н. Волошина. — Екатеринбург, 2006. — 48 с.
86. Выгодский Л. С. Педагогическая психология / Выгодский Л. С. — М. : Педагогика, 1991. — 580 с.
87. Выявление сердечно-сосудистой патологии у подростков и студентов при массовых профилактических осмотрах / Л. Г. Антонова, Л. М. Тихомирова, Л. П. Приленко, Л. В. Шатурова // Советское здравоохранение. — 1989. — № 5. — С. 29—32.
88. Гальперин П. Я. Введение в психологию : учеб. пособ. для вузов / Гальперин П. Я. — М. : «Книжный дом «Университет», 1999. — 332 с.
89. Гаркави Л. Х. Некоторые биофизические подходы к механизму действия аппарата «СКЭНАР» / Л. Х. Гаркави, Е. Б. Квакина, Г. Я. Марьяновская // Скэнar-терапия, скэнar-диагностика. — Таганрог : [б. и.], 1997. — С. 13—17.
90. Герчак Я. М. Формирование готовности к здоровьезбережению студентов высшего профессионального образования : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук : спец 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Я. М. Герчак. — Новокузнецк, 2007. — 22 с.
91. Гигиена детей и подростков : руководство для санитарных врачей / под ред. Г. Н. Сердюковской, А. Г. Сухарева. — М. : Медицина, 1986. — 496 с.
92. Гладошук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в системі фізичного виховання у вищому навчальному закладі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.02 «Теорія та методика навчання» / О. Г. Гладошук. — К., 2008. — 23 с.
93. Глазырин А. А. Формирование здорового образа жизни курсантов учебных заведений МВД средствами физической культуры и спорта : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.04 / Глазырин Андрей Андреевич. — Минск, 1998. — 122 с.
94. Глушенко В. С. Гигиеническое обучение и воспитание населения.

- Методика пропаганды здорового образа жизни : учебно-метод. пособ. / В. С. Глушенко, Н. Я. Воронята. — Витебск : Витеб. мед. ин-т, 1992. — 28 с.
95. Головачук В. Сучасні стратегії навчання у сфері профілактики та формування здорового способу життя в умовах сучасної школи / Валентина Головачук, Оксана Левицька // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. Випуск 12 : у 4-х т. — Львів : НВФ «Українські технології», 2008. — Т. 4. — С. 35—39.
96. Гончар Г. І. Організаційно-методичні умови формування мотивації студентів інститутів фізичної культури до професійно-прикладної фізичної підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Г. І. Гончар. — Дніпропетровськ, 2013. — 19 с.
97. Гончаренко М. С. Валеологічні основи духовності : навч. посіб. / Гончаренко М. С. — Х. : ХНУ ім. В. Н. Каразіна, 2008. — 332 с.
98. Гончаренко М. С. Валеологія в схемах : навч. посіб. / Гончаренко М. С. — Х. : Бурун Книга, 2005. — 208 с.
99. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / Гончаренко С. У. — К. : Либідь, 1997. — 376 с.
100. Горащук В. П. Формування культури здоров'я школярів (Теорія і практика) / Горащук В. П. — Луганськ : Альма-матер, 2003. — 376 с.
101. Горен М. Путь к здоровью и долголетию / Горен Михаэль ; [пер. с иврита А. Белова / под ред. Вольфганга фон Вайзеля]. — Иерусалим : Изд-во Р. Портной, 1984. — 335 с.
102. Горчак С. И. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни / С. И. Горчак // Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-биологические проблемы : [сб. науч. ст.]. — Кишинев : Штиинца, 1991. — С. 19—36.
103. Горячев В. Здоровье — категория педагогическая / В. Горячев // Народное



- образование. — 1999. — № 9. — С. 219—231.
104. Грибан В. Г. Валеология : підручник / Грибан В. Г. — К. : Центр учбової літератури, 2008. — 214 с.
105. Григоренко Г. В. Соціально-педагогічні та духовно-ціннісні основи особистісно орієнтованого формування здоров'я творчої компетентності учнів загальноосвітньої школи / Г. В. Григоренко // Духовність особистості : методологія, теорія і практика. — 2011. — Вип. 5. — С. 25—33.
106. Григорьев В. И. Фитнес-культура студентов : теория и практика : учебн. пособ. / Григорьев В. И., Давиденко Д. Н., Малинина С. В. — СПб. : Изд-во СПбГУЭФ, 2010. — 228 с.
107. Громбах С. М. Психогигиена учебных занятий в учебных учреждениях / С. М. Громбах // Психогигиена детей и подростков / под ред. Г. Н. Сердюковской, Г. Гельцина. — М. : Медицина, 1985. — С. 92—114.
108. Губенко О. В. Особливості пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед української молоді / О. В. Губенко // Практична психологія та соціальна робота. — 2007. — № 12. — С. 56.
109. Гундаров И. А. Медико-социальные проблемы формирования здорового образа жизни / Гундаров И. А., Киселева Н. В., Копика О. С. — М. : НПО «Союзмединформ», 1989. — 84 с.
110. Гурский А. В. О физическом развитии современного студента / А. В. Гурский // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. — 2013. — № 2. — С. 77—79.
111. Давиденко Д. Н. Здоровье и образ жизни студентов : [учеб. пособ.] / Давиденко Д. Н., Щедрин Ю. Н., Щеголев В. А.; под. ред. Д. Н. Давиденко. — СПб. : СПбГУИТМО, 2005. — 124 с.
112. Давиденко Е. В. Физическая подготовленность учащихся — один из факторов стабильности их здоровья / Е. В. Давиденко, А. Маждалави // Оптимізація процесу виховання в системі освіти. — К. ; Тернопіль : [б. в.], 1997. — С. 88—90.

113. Давыдовский И. В. Проблемы причинности в медицине : этиология / Давыдовский И. В. — М. : Медгиз, 1962. — 176 с.
114. Даниленко Г. Н. Охрана здоровья детей и подростков / Даниленко Г. Н. — М. : Наука, 1996. — 432 с.
115. Дембо А. Г. Врачебный контроль в спорте / Дембо А. Г. — М. : Медицина, 1988. — 228 с.
116. Денисенко Н. Ф. Оздоровчі технології в освітньому процесі / Н. Ф. Денисенко // Дошкільне виховання. — 2004. — № 12. — С. 4—6.
117. Дерій С. І. Основи екології : [навч. посіб. для шкіл, МАН з поглибленим вивченням екології] / С. І. Дерій, В. О. Ілюха. — К. : Фітосоціоцентр, 2000. — 199, [1] с.
118. Дерябо С. Д. Экологическая педагогика и психология / С. Д. Дерябо, В. А. Левин. — Ростов н/Д : Феникс, 1996. — 480 с.
119. Джаннет Рейнуотер. Это в ваших силах. Как стать собственным психотерапевтом / Джаннет Рейнуотер ; [пер. с англ., ред., авт. послесл. Ф. Е. Василюк]. — [2-е изд.]. — М. : Прогресс, 1993. — 240 с.
120. Джидарьян И. А. Категория активности и ее место в системе психологического знания / И. А. Джидарьян // Категории материалистической диалектики и психологии : [сб. науч. тр. / под ред. Л. И. Анциферовой]. — М. : Наука, 1988. — С. 56—89.
121. Добротворская С. Г. Здоровье как ценность для студентов / С. Г. Добротворская // Мозг, адаптивное образование и экономика : I Кантовская науч.-практ. конф., 1998 г. : тезисы докл. — Казань : [б. и.], 1998. — С. 26.
122. Дробницкий О. Г. Мир оживших предметов. Проблема ценности и марксистская философия / Дробницкий О. Г. — М. : Политиздат, 1967. — 351 с.
123. Дроздук І. До питання розробки рекомендацій щодо зміцнення і корекції стану здоров'я та формування здорового способу життя у інтерактивній програмі «здоров'я сім'ї» / І. Дроздук // Педагогіка, психологія та медико-

- біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2006. — № 4. — С. 47—50.
124. Дряпіка В. І. Орієнтації студентської молоді на цінності музичної культури (соціально-педагогічний аспект) : дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.04 / Дряпіка Володимир Іванович. — К., 1996. — 215 с.
125. Дубок І. В. До сутності поняття «Здоровий спосіб життя» / І. В. Дубок // Вісник Глухівського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. — 2010. — Вип. 16. — С. 212—215.
126. Дубровский В. И. Валеология. Здоровый образ жизни : учеб. для пед. вузов / Дубровский В. И. — М. : Флинта, 1999. — 560 с.
127. Дудорова Л. Ю. Педагогічні умови формування потреби в здоровому способі життя майбутніх учителів у процесі фізичного виховання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. Ю. Дудорова. — Вінниця, 2009. — 24 с.
128. Дэвис Дж. Э. Социальная установка / Джеймс Э. Дэвис // Американская социология. Перспективы. Проблемы. Методы ; [пер. с англ. В. В. Воронина и Е. В. Зинковского] / под ред. Г. В. Осипова. — М. : Прогресс, 1972. — С. 54—67.
129. Елькова Л. С. Формирование здоровьесберегающего образовательного пространства высшей школы : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Л. С. Елькова. — М., 2006 — 26 с.
130. Ефимова В. М. Физиологические основы здоровьесберегающей педагогики : учеб. пособ. / Ефимова В. М. — Симферополь : Антикава, 2009. — 120 с.
131. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя : навч. посіб. / Єжова О. О. — Суми : Університетська книга, 2010. — 127 с.
132. Жабокрицька О. В. Педагогічні умови виховання основ здорового способу життя підлітків у позакласній діяльності : автореф. дис. на здобуття наук.

- ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / О. В. Жабокрицька. — К., 2004. — 20 с.
133. Завидівська Н. Шляхи оптимізації фізкультурно-спортивної діяльності студентів вищих навчальних закладів / Н. Завидівська, І. Ополонець // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. — Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2010 — № 2. — С. 50—54.
134. Загвязинский В. И. Педагогическое предвидение / Загвязинский В. И. — М. : Знание, 1987. — 80 с.
135. Зайцев Г. К. Валеология : культура здоровья : книга для учителей и студ. / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. — Самара : БАХРАМ-М, 2003. — 272 с.
136. Закопайло С. А. Педагогічні основи виховання в юнаків 10—11 класів цінностей здорового способу життя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / С. А. Закопайло. — К., 2003. — 19 с.
137. Залеський І. І. Екологія людини : [підруч.] / І. І. Залеський, М. О. Клименко. — К. : Видавничий центр «Академія», 2005. — 287, [1] с. — (Серія «Альма-Матер»).
138. Запольський А. К. Основи екології : підруч. для студ. техніко-технолог. спец. вищих навч. закл. / А. К. Запольський, А. І. Салюк; за ред. К. М. Ситника. — К. : Вища школа, 2003. — 357, [1] с.
139. Запорожченко В. Г. К поняттю «Здоровий образ життя» / В. Г. Запорожченко // Здоровий образ життя : Междунар. науч. конф., 12—14 декаб. 1990 г. : тезиси докл. — Новгород : [б. и.], 1990. — С. 26.
140. Звездина М. Л. Разнообразие научных подходов к формированию здорового образа жизни обучающихся / М. Л. Звездина // Научный диалог. — 2013. — № 8. — С. 8—23.
141. Здіорук С. І. Психологічне обґрунтування використання ЗМІ та різних видів рекламної продукції з метою профілактики нарко-, токсикоманії та алкоголізму / С. І. Здіорук // Практична психологія та соціальна робота. — 2004. — № 10. — С. 6—10.

142. Здоров'ярозвиваючі технології фізичного виховання в педагогічному процесі вищих навчальних закладів / Н. В. Чухланцева, Л. Г. Сокол, Т. В. Напалкова, Н. Л. Барська // Слобожанський науково-спортивний вісник. — 2013. — № 4. — С. 107—110.
143. Здоровий спосіб життя студента, як основа формування здорового професіонала / В. А. Огнев, С. Г. Усенко, К. М. Сокол, С. А. Усенко // Актуальні питання фізіології, патології та організації медичного забезпечення дітей шкільного віку та підлітків : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, Харків, 7—8 лист. 2012 р. : матеріали. — Х. : [б. в.], 2012. — С. 183—184.
144. Здоровье и здоровый образ жизни студентов : учеб. пособ. / [Волков В. Ю., Давиденко Д. Н., Новицкий Ю. В., Филиппов М. М.] ; под ред. Д. Н. Давиденко. — СПб. ; К. : СПбГПУ, 2005. — 157 с.
145. Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса : метод. пособ. Часть I. Здоровьесберегающая среда в образовательном учреждении / [автор.-сост. Семенкова Т. Н., Фральцова Т. А., Заруба Н. А. и др.] ; под ред. Э. М. Казина. — Кемерово : Изд-во КРИП-КиПРО, 2005. — 147 с.
146. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе : методология анализа, формы, методы, опыт применения : [методич. реком. / под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина]. — М. : Триада-фарм, 2002. — 117 с.
147. Здравомыслов А. Г. Потребности. Интересы. Ценности / Здравомыслов А. Г. — М. : Политиздат, 1986. — 224 с.
148. Зенкина С. В. Педагогические основы ориентации информационно-образовательной среды на новые образовательные результаты : автореф. дисс. на соискание учен. степени докт. пед. наук : спец. 13.00.02 «Теория и методика обучения и воспитания» / С. В. Зенкина. — М., 2007. — 48 с.
149. Зимівець Н. В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді : дис. ...

- кандидата пед. наук : 13.00.05 / Зимівець Наталія Володимирівна. — Луганськ, 2008. — 247 с.
150. Зимняя И. А. Педагогическая психология : учеб. пособ. для вузов / Зимняя И. А. — М. : Логос, 2001. — 382 с.
151. Зоріна О. Міжпредметні зв'язки на уроках основ здоров'я. Їх значення для формування світогляду учнів / О. Зоріна // Здоров'я та фізична культура. — 2013. — № 17. — С. 3—7.
152. Иванова Н. К. Организационно-педагогические условия формирования здорового образа жизни школьников : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Иванова Нелли Кирилловна. — Самара, 2000. — 221 с.
153. Иванюшкин А. Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека / А. Я. Иванюшкин // Вестник АМН СССР. — 1982. — № 4. — С. 29—33.
154. Ивчатова Т. В. Двигательная активность и здоровье человека / Ивчатова Т. В. — К. : Науковий світ, 2011. — 285 с.
155. Игнатова В. В. Педагогические стратегии в контексте профессионально-культурного становления личности студента вуза / В. В. Игнатова, О. А. Шушерина // Сибирский педагогический журнал. — 2004. — № 1. — С. 105—113.
156. Игнатъев А. М. Формирование ценностной ориентации на здоровый образ жизни у учащихся кадетской школы на основе спортивно-оздоровительного туризма : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / А. М. Игнатъев . — Чебоксары, 2012 — 23 с.
157. Изуткин А. М. Социалистический образ жизни и здоровье населения / А. М. Изуткин, Г. И. Царегородцев. — М. : Мысль, 1977. — 232 с.
158. Ильин В. С. Формирование личности школьника (целостный процесс) / Ильин В. С. — М. : Педагогика, 1984. — 144 с.
159. Ильинич М. В. Физическая культура студентов / Ильинич М. В. — М. : Гардарики, 2005. — 366 с.

160. Инновационные технологии здоровьесохраняющего развития человека : учебн.-метод. пособ. / под ред. В. И. Жукова. — [2-е изд., доп. и перераб.]. — М. : Гном и Д, 2008. — 296 с.
161. Ирхин В. Н. Педагогическое сопровождение студентов в условиях здоровьесберегающего образовательного процесса в вузе / В. Н. Ирхин, И. В. Ирхина, О. А. Беседина // Культура физическая и здоровье. — 2010. — № 4. — С. 37—39.
162. Исаев И. Ф. Теория и практика формирования профессиональной культуры преподавателей высшей школы / Исаев И. Ф. — М. ; Белгород : МГПУ, 1993. — 219 с.
163. Ивановський С. Здорова дитина — майбутнє країни / С. Ивановський // Директор школи. — 2009. — № 36. — С. 4—6.
164. Иванченко Л. П. Формування у підлітків мотивації до систематичних занять фізичною культурою і спортом : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія та методика виховання» / Л. П. Иванченко. — Луганськ, 2007. — 19 с.
165. Иващук Л. Ю. Валеологія : навч. посіб. / Л. Ю. Иващук, С. М. Онишкевич. — Тернопіль : Навчальна книга — Богдан, 2010. — 400 с.
166. Інструктивно-методичні рекомендації для медичних працівників з формування здорового способу життя / [уклад. В. С. Лозинський]. — К. : [б. в.], 2000. — 22 с.
167. Каган М. С. Философская теория ценности / Каган М. С. — СПб. : ТОО ТК «Петрополис», 1997. — 205 с.
168. Казакина М. Г. Ценностные ориентации школьников и их формирование в коллективе / Казакина М. Г. — Л. : Изд-во ЛГПИ, 1989. — 154 с.
169. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека. Введение в общую и прикладную валеологию : учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений / Казин Э. М., Блинов Н. Г., Литвинова Н. А. — М. : ВЛАДОС, 2000. — 192 с.

170. Казначеев В. П. Здоровье нации, просвещение, образование / Казначеев В. П. — М. ; Кострома : Исслед. центр проблем качества подготовки спец-тов, КГПУ, 1996. — 248 с.
171. Калінчук Ф. М. Організаційно-педагогічні умови підготовки учителів природничих дисциплін до формування здорового способу життя у підлітків : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Ф. М. Калінчук. — Житомир, 2012. — 20 с.
172. Калюжна О. І. Формування навичок здорового способу життя підлітків у позашкільному навчальному закладі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / О. І. Калюжна. — К., 2010. — 18 с.
173. Камаев И. А. Динамика заболеваемости и особенности медицинского обслуживания студентов / И. А. Камаев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2002. — № 1. — С. 26—29.
174. Капица П. Л. Эксперимент, теория, практика : статьи, выступления / Капица П. Л. — [3-е изд., доп.]. — М. : Наука, 1981 — 495 с.
175. Капустин Е. Н. Здоровый образ жизни учащейся молодежи / Капустин Е. Н. — Л. : Изд-во ЛГУ, 1991. — 69 с.
176. Каракотова С. М. Формирование здорового образа жизни в условиях развития психолого-педагогического комфорта в семье : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / С. М. Каракотова. — Карачаевск, 2004. — 17 с.
177. Карасева Т. В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий / Т. В. Карасева // Начальная школа. — 2005. — № 11. — С. 75—78.
178. Караханова Г. А. Теоретико-методологические основы исследования нравственной культуры учителя : монография / Караханова Г. А. — М. : [б. и.], 2005. — 143 с.



179. Касенок Д. Э. Формирование нравственных ценностных ориентаций здорового образа жизни старшеклассников : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Касенок Дмитрий Эдуардович. — Витебск, 1998. — 143 с.
180. Кашуба В. А. Современные подходы к здоровьесбережению студентов в процессе физического воспитания / В. А. Кашуба, С. М. Футорный, Е. В. Андреева // Физическое воспитание студентов. — 2012. — № 5. — С. 51—59.
181. Кебкало Т. Г. Здоровье человека и безопасность его жизнедеятельности в контексте эколого-валеологической культуры / Т. Г. Кебкало, Т. Ю. Еричева, О. А. Палиенко // Мир гуманитарного и естественнонаучного знания : I Междун. науч.-практ. конф., 2012 г. : материалы. — Краснодар : [б. и.], 2012. — С. 257—267.
182. Кириленко С. В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / С. В. Кириленко. — К., 2004. — 21 с.
183. Кирьякова А. В. Теория ориентации личности в мире ценностей : монография / Кирьякова А. В. — Оренбург : Изд-во ОрГУ, 1996. — 187 с.
184. Киэлевяйнен Л. М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни в физкультурно-образовательном процессе педагогического вуза : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Л. М. Киэлевяйнен. — Тверь, 2012. — 26 с.
185. Кларин М. В. Инновационные модели обучения в зарубежных педагогических поисках / Кларин М. В. — М. : Арена, 1994. — 222 с.
186. Клепко С. Ф. Компетентізація освіти. Обмеження і перспективи / С. Ф. Клепко // Завуч. — 2005. — № 1. — С. 6—13.
187. Климов Е. А. Введение в психологию труда : учеб. пособ. для вузов / Климов Е. А. — М. : Культура и спорт, ЮНИТИ, 1998. — 350 с.
188. Кобяков Ю. П. Проектирование и реализация здоровьеразвивающей

- технологии физического воспитания студентов вузов : автореф. дисс. на соискание учен. степени доктора пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Ю. П. Кобяков. — М., 2006. — 38 с.
189. Коган О. В. Формування здорового способу життя у старшокласників допоміжної школи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.03 «Корекційна педагогіка» / О. В. Коган. — К., 2006. — 19 с.
190. Кокун О. М. Передумови та негативні наслідки розповсюдження наркоманії / О. М. Кокун // Практична психологія та соціальна робота. — 2004. — № 10. — С. 10—11.
191. Колбанов В. В. Валеология в школе / В. В. Колбанов, Г. К. Зайцев. — СПб. : СПГУПМ, 1992 — 51 с.
192. Колбанов В. В. Валеология. Основные понятия, термины и определения / Колбанов В. В. — СПб. : Деан, 2000. — 256 с.
193. Колесникова И. А. Воспитание человеческих качеств / И. А. Колесникова // Педагогика. — 1999. — № 8. — С. 56—62.
194. Колин К. К. Социальная информатика : учеб. пособ. для вузов / Колин К. К. — М. : Академический проект, 2003. — 432 с.
195. Кон И. С. Как построить своё «Я» / Кон И. С. — М. : Просвещение, 1991. — 115 с.
196. Кондаков Н. И. Логический словарь-справочник / Кондаков Н. И. — М. : Наука, 1976. — 720 с.
197. Кондратюк С. М. Інтегративний підхід до виховання у молодших школярів здорового способу життя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія та методика виховання» / С. М. Кондратюк. — К., 2003. — 21 с.
198. Концепція «Загальнодержавної програми «Здоров'я—2020 : український вимір» [Електронний ресурс] // Верховна рада України офіційний веб-портал. — Режим доступу :

<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-p>.

199. Концепція розвитку фізичного виховання у сфері освіти в Україні / М. Д. Зубалій, Б. Ф. Ведмеденко, В. І. Мудрік [та ін.] // Основи здоров'я та фізична культура. — 2006. — № 10. — С. 2—3.
200. Конышев В. А. Анализ спорных концепций питания человека / В. А. Конышев // Вопросы питания. — 1983. — № 6. — С. 3—10.
201. Копа В. М. Соціальна цінність модусу здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.03 «Соціальна філософія та філософія історії» / В. М. Копа. — Одеса, 2006. — 18 с.
202. Корсик В. Інтерактивне навчання на уроках основ здоров'я / В. Корсик // Здоров'я та фізична культура. — 2013. — № 17. — С. 11—12.
203. Красноперова Н. А. Педагогическое обеспечение формирования здорового образа жизни / Н. А. Красноперова // Научно-теоретический журнал. — 2005. — № 6. — С. 32—38.
204. Критерии здорового образа жизни студенческой молодёжи / Н. В. Дегтярьова, В. Г. Лосик, В. П. Цымбал [и др.] // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. — 2006. — № 1. — С. 68—75.
205. Кружиліна Т. Здоров'ятворююча освіта : валеологічний підхід до організації педагогічного процесу / Т. Кружиліна, Т. Орехова // Основи безпеки життя. — 1997. — № 11. — С. 10—14.
206. Круцевич Т. Ю. Формування ціннісних категорій особистої фізичної культури студентів у системі вищої освіти / Т. Ю. Круцевич, О. Ю. Марченко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. — К. : Олімпійська література, 2009. — № 2. — С. 78—81.
207. Кудашев Р. К. Формирование культуры здоровья студентов в здоровьесберегающей образовательной среде вуза / Р. К. Кудашев // Педагогические и психологические науки. — 2012. — № 5. — С. 117—123.
208. Кузьмина Н. В. Психологическая структура деятельности учителя /

- Н. В. Кузьмина, Н. В. Кухарев. — Гомель : Гомельский университет, 1976. — 57 с.
209. Куинджи Н. Н. Валеология : пути формирования здоровья школьников : [метод. пособ.] / Куинджи Н. Н. — М. : Аспект Пресс, 2000. — 265 с.
210. Куліш О. В. Підходи до еколого-валеологічного виховання в шкільному курсі / О. В. Куліш // Науково-методичні підходи до викладання природничих дисциплін в освітніх закладах ХХІ століття : Всеукр. наук.-практ. конф., 17—18 трав. 2001 р. : матеріали. — Полтава, 2001. — С. 37—39.
211. Кульневич С. В. Педагогика личности от концепции до технологии / Кульневич С. В. — Ростов н /Д. : Учитель, 2001. — 160 с.
212. Культура физическая и здоровье : [монография] / А. В. Лотоненко, Г. Р. Гостев, С. Р. Гостев, О. А. Григорьев. — М. : Еврошкола, 2008. — 450 с.
213. Кулюткин Ю. Н. Образовательная среда и развитие личности : [Электронный ресурс] / Ю. Н. Кулюткин, С. В. Тарасов // Новые Знания. Журнал по проблемам образования взрослых. — 2001. — № 1. — Режим доступа : [http://www.znanie.org/gurnal/n1\\_01/obraz\\_sreda.html](http://www.znanie.org/gurnal/n1_01/obraz_sreda.html).
214. Куницына В. Н. Проблема отношений личности в трудах В. Н. Мясищева / В. Н. Куницына, В. Н. Панферов // Психологический журнал. — 1992. — № 3, Т. 13. — С. 140—147.
215. Кучерявий В. П. Екологія : [підручник] / Володимир Панасович Кучерявий. — Львів : Світ, 2000. — 499 [1] с.
216. Кучма В. Р. Концепция «Общие подходы к формированию гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ» / В. Р. Кучма, М. И. Степанова // Проект «Разработка компонентов стандарта общего образования второго поколения» : Разработка гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ. — М. : [б. и.], 2006. — 56 с.

217. Лавричева И. А. Формирование валеологической культуры студентов : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Лавричева Ирина Анатольевна. — Саратов, 2002. — 190 с.
218. Лапаєнко С. Формування ціннісних орієнтацій старших підлітків на здоровий спосіб життя / С. Лапаєнко // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : [зб. наук. праць]. — К. : Педагогічна думка, 1999. — Кн. I. — С. 176—182.
219. Лебедева Н. Т. Учебные заведения и здоровье студентов : пособие / Лебедева Н. Т. — Минск : Універсітэцкае, 1998. — 221 с.
220. Лейфа А. В. Система физической активности и здоровьесбережение студентов высших учебных заведений / Лейфа А. В. — Благовещенск : Изд-во Амур. гос. ун-та, 2004. — 260 с.
221. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики / Леонтьев А. Н. — М. : МГУ, 1981. — 584 с.
222. Леонтьев Д. А. Ценность как междисциплинарное понятие : Опыт многомерной реконструкции / Д. А. Леонтьев // Вопросы философии. — 1994. — № 4. — С. 15—26.
223. Леонтьева О. І. Формування здорового способу життя підлітків засобами культурно-просвітньої діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.06 «Теорія, методика й організація культурно-просвітньої діяльності» / О. І. Леонтьева. — К., 2005. — 20 с.
224. Лечебная физическая культура в хирургии / под ред. В. К. Добровольского. — [2-е изд., испр. и доп.]. — Л. : Медицина, 1976. — 248 с.
225. Лечебная физическая культура : учеб. для студ. высш. учеб. завед. / под ред. С. Н. Попова. — [4-е изд.]. — М. : Издательский центр «Академия», 2007. — 416 с.
226. Лепіхова Л. А. Вплив життєвого досвіду на стратегії та рівні життєвих домагань / Л. А. Лепіхова // Психологічна герменевтика : [зб. наук. праць / за ред. Н. В. Чепелевої]. — К. : Міленіум, 2005. — Т. 2., Вип. 3. —

- С. 169—172.
227. Лисицын Ю. П. Здоровье человека — социальная ценность / Ю. П. Лисицын, А. В. Сахно. — М. : Мысль, 1988. — 270 с.
228. Лисицын Ю. П. Концепция формирования здорового образа жизни / Ю. П. Лисицын // Сборник научных трудов. — М. : МИФК, 1991. — С. 3—27.
229. Лихачев Б. Т. Педагогика. Курс лекций / Лихачев Б. Т. — М. : Прометей, 1996. — 464 с.
230. Логинова Н. А. Жизненный путь человека как проблема психологии / Н. А. Логинова // Вопросы психологии. — 1985. — № 1. — С. 103—109.
231. Лозовицький О. С. Молоді України — здоровий спосіб життя! : [Електронний ресурс] / О. С. Лозовицький // Всеукраїнська експертна мережа. — Режим доступу : [http://www.experts.in.ua/baza/analitic/index.php?ELEMENT\\_ID=73111](http://www.experts.in.ua/baza/analitic/index.php?ELEMENT_ID=73111).
232. Ломов Б. Ф. Системность в психологии. Избранные психологические труды / Ломов Б. Ф. ; под ред. В. А. Барабанщикова, Д. Н. Завалишченой, В. А. Пономаренко. — М. ; Воронеж : Моск. психол.-соц. ин-т, 1996. — 383 с.
233. Лоцилов В. И. Введение в валеотехнологию / Лоцилов В. И. — М. : Аллегро-Пресс, 1997. — 173 с.
234. Лубышева Л. И. Концепция формирования физической культуры человека / Лубышева Л. И. — М. : ГЦОЛИФК, 1992. — 120 с.
235. Луговской О. Е. Актуальні питання формування культури здоров'я студентів гірничих спеціальностей / О. Е. Луговской // Слобожанський науково-спортивний вісник. — 2012. — № 5. — С. 7—10.
236. Лук'янова Л. Б. Основы экологии : [навч. посіб.] / Лариса Борисівна Лук'янова. — К. : Вища школа, 2000. — 327 с.
237. Лук'янова О. М. Медико-соціальні аспекти збереження здоров'я дітей, забезпечення їхнього гармонійного фізичного та інтелектуального розвитку / О. М. Лук'янова // Журнал АМН України. — 2001. — Т. 7,

- № 3. — С. 408—417.
238. Лукашов Д. В. Безпека життєдіяльності: курс лекцій для студентів біологічних факультетів: [навч. посіб.] / Дмитро Володимирович Лукашов. — К.: Фітосоціоцентр, 2004. — 143 с.
239. Ляпин В. П. Пути решения физического воспитания в вузах / В. П. Ляпин // Фізичне виховання — здоров'я студентів: наук.-метод. конф., 2003 р.: матеріали. — Донецьк: Наука і освіта. — 2003. — С. 66—68.
240. Лях В. В. Моделювання та впровадження програм щодо здорового способу життя / В. В. Лях, Т. Л. Лях. — К.: Науковий світ, 2002. — 122 с.
241. Максименко С. Д. Актуальні питання профілактики наркоманії / С. Д. Максименко // Практична психологія та соціальна робота. — 2004. — № 10. — С. 1—3.
242. Малахов Г. П. Законы оздоровления / Малахов Г. П. — СПб.: Генеза, 1999. — 254 с.
243. Малеиченко Е. А. Формирование установок на здоровый образ жизни в профессиональной подготовке студентов-юристов: автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. социолог. наук: спец. 14.00.52 «Социология медицины» / Е. А. Малеиченко. — Волгоград, 2007. — 26 с.
244. Малозёмов О. Ю. Аспекты генезиса понятия «Здоровый образ жизни» / О. Ю. Малозёмов // Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта: опыт, перспективы развития. Всеросс. науч.-прак. конф. с междунар. уч., 14—15 нояб. 2013 г.: материалы. — Тюмень: Вектор Бук, 2013. — Ч. 1. — С. 28—32.
245. Манжелей И. В. Средовый подход в физическом воспитании студенческой молодежи / И. В. Манжелей // Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта: опыт, перспективы развития. Всеросс. науч.-прак. конф. с междунар. уч., 14—15 нояб. 2013 г.: материалы. — Тюмень: Вектор Бук, 2013. — Ч. 1. — С. 46—51.
246. Матрос Л. Г. Социальные аспекты проблемы здоровья / Матрос Л. Г. —

- Новосибирск : Наука, 1992. — 156 с.
247. Мдівнішвілі І. Самостійні заняття фізичною культурою і спортом як запорука здорового способу життя студентської молоді / І. Мдівнішвілі // Формування здорового способу життя студентської молоді : реалії та перспективи : Всеукр. наук.-практ. конф., 24—25 груд. 2002 р. : матеріали. — Полтава : [б. в.], 2003. — С. 83—85.
248. Медико-біологічні основи валеології : навч. посіб. / за ред. П. Д. Плахтія. — Кам'янець-Подільський : К-ПДУ, 2000. — 408 с.
249. Медико-социальные проблемы состояния здоровья современных подростков / Н. М. Коренев, С. А. Левенец, Г. Н. Давиденко [и др.] // Здоров'я молоді на межі тисячоліть : наук.-практ. конф., 2000 р. : матеріали. — Х. : Укр. НДІ охорони здоров'я дітей та підлітків, 2000. — С. 2—6.
250. Мелюхин Г. М. Аксиологический аспект здорового образа жизни в формировании личности : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Г. М. Мелюхин. — Чебоксары, 2008. — 20 с.
251. Менчинская Е. А. Конструирование здоровьесберегающего процесса обучения в современной начальной школе : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Е. А. Менчинская. — Омск, 2008. — 29 с.
252. Мерлин В. С. Очерк интегрального исследования индивидуальности / Мерлин В. С. — М. : Педагогика, 1986. — 256 с.
253. Мещерякова Г. П. Организационно-педагогическое обеспечение реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе вуза : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Мещерякова Галина Павловна. — Ставрополь, 2006. — 190 с.
254. Митина Е. П. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра / Е. П. Митина // Начальная школа. — 2006. — № 6. — С. 56—59.
255. Митчик О. Здоров'язберігальне середовище та здоров'язберігаючі



- технології у вищому навчальному закладі / О. Митчик // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : [зб. наук. пр.] / [редкол. : А. В. Цьось та ін.]. — Луцьк : [б. в.], 2012. — № 4. — С. 156—160.
256. Михайлова Н. Н. Развитие образовательных технологий в начальном профессиональном образовании : дисс. ... доктора пед. наук : 13.00.08 / Михайлова Наталия Николаевна. — М., 2007. — 431 с.
257. Михальцова Л. Ф. Формирование здорового образа жизни студентов в процессе физического воспитания / Л. Ф. Михальцова // Проблемы общего профессионального образования в свете его модернизации : [сб. науч. тр.]. — Новокузнецк : РИО КузГПА, 2008. — С. 112—115.
258. Міненко А. О. Формування валеологічних знань у майбутніх учителів фізичної культури : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / А. О. Міненко. — К., 2007. — 20 с.
259. Міхеєнко О. І. Валеологія : основи індивідуального здоров'я людини : навч. посіб. / Міхеєнко О. І. — [2-е вид., перероб. і допов.]. — Суми : Університетська книга, 2010. — 448 с.
260. Міхеєва Л. Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління : [Електронний ресурс] / Людмила Міхеєва // Український науковий журнал. Освіта регіону. Політологія. Психологія. Комунікації. — 2011. — № 3. — С. 318. — Режим доступу до журн. : <http://social-science.com.ua/article/577>.
261. Мойсеюк Н. Є. Педагогіка : навч. посіб. / Мойсеюк Н. Є. — [3-є вид., доп.]. — К. : ВАТ КДНК, 2001. — 608 с.
262. Молодежь планеты : глобальная ситуация в 90-х годах, тенденции и перспективы / [Ильинский И. М., Алещенок С. В., Володин И. А. и др.] ; под ред. ред. И. М. Ильинского — М. : Институт молодежи, 1999. — 324 с.
263. Московченко О. Н. Оптимизация физических нагрузок на основе индивидуальной диагностики адаптивного состояния у занимающихся

- физической культурой и спортом (с применением компьютерных технологий) : автореф. дисс. на соискание учен. степени доктора пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / О. Н. Московченко. — М., 2008. — 62 с.
264. Московченко О. Н. Системный подход к оценке здорового образа жизни / О. Н. Московченко // Валеология. — 1999. — № 2. — С. 14—18.
265. Мысина Г. А. Здоровьесберегающая образовательно-воспитательная среда вуза (опыт МГТУ им. Н. Э. Баумана) / Г. А. Мысина // Известия Уральского государственного университета. — 2010. — № 6. — С. 68—76.
266. Мясищев В. Н. Психологические отношения. Избранные психологические труды / Мясищев В. Н. ; под ред. А. А. Бодалева. — М. : Изд-во института практич. психологии ; Воронеж : НПО «Модэк», 1995. — 356 с.
267. Науменко Ю. В. Здоров'язберігаюча діяльність школи / Ю. В. Науменко // Педагогіка. — 2005. — № 6. — С. 37—44.
268. Немчин Г. А. Состояние нервно-психического напряжения : [монография] / Немчин Г. А. — Л. : Наука, 1983. — 200 с.
269. Ніколайчук І. Ю. Роль фізичної культури в вихованні духовно-фізичних якостей молоді / І. Ю. Ніколайчук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2005. — № 10. — С. 104—106.
270. Новиков В. Н. Образовательная среда вуза как профессионально и личностно стимулирующий фактор : [Электронный ресурс] / В. Н. Новиков // Электронный журнал. Психологическая наука и образование. — 2012. — № 1. — Режим доступа к журн. : <http://www.psyedu.ru/journal/2012/1/2776.phtml>.
271. Носков В. І. Основи психогігієнічного забезпечення гуманістично орієнтованої професійної підготовки студентів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора психол. наук : спец. 19.00.02 «Психофізіологія» /

- В. І. Носков. — К., 2002. — 30 с.
272. Носова Л. Організація оздоровчо-фізкультурної діяльності учнів через інтеграцію інноваційних технологій / Л. Носова // Здоров'я та фізична культура. — 2013. — № 24. — С. 4—5.
273. Образование в области здоровья и укрепления здоровья среди детей, подростков и молодежи России / под ред. Л. К. Дёмина, Н. А. Дёминой. — М. : Академия, 1999. — 164 с.
274. Овчинникова Л. Н. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у будущего педагога : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Овчинникова Людмила Николаевна. — Екатеринбург, 2003. — 194 с.
275. Одінцов М. В. Формування здорового способу життя студентів вищих технічних навчальних закладів / М. В. Одінцов // Актуальні проблеми державного управління, педагогіки та психології. — 2009. — № 1. — С. 310—312.
276. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка : 80 000 слов и фразеол. выражений / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. — [4-е изд., доп.]. — М. : Азбуковник, 1998. — 943 с.
277. Омельченко Л. П. Здоров'ятворча педагогіка : навч. посіб. / Л. П. Омельченко, О. В. Омельченко. — Х. : Основа, 2008. — 205 с.
278. Омельченко С. О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків : монографія / Омельченко С. О. — Луганськ : Альма-матер, 2007. — 353 с.
279. Опыт реализации комплексной стратегии образования, формирующего здоровье школьников : [сб. статей и науч.-метод. разработ. / под ред. Ю. В. Науменко]. — Волгоград : Изд-во ВГИПК РО, 2005. — 236 с.
280. Оринчук В. А. Педагогические условия формирования качества жизни студентов : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / В. А. Оринчук. — Нижний Новгород, 2009. — 20 с.

281. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности. Книга для преподавателей / Орлов Ю. М. — М. : Просвещение, 1994. — 287 с.
282. Осадчая Н. В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Осадчая Надежда Васильевна. — М., 2005. — 118 с.
283. Осик В. И. Валеология : [учеб. пособ.] / Осик В. И. — Краснодар : Советская Кубань, 1997 — 288 с.
284. Осія́н І. Застосування комп'ютерних технологій у фізичному вихованні / І. Осія́н // Здоров'я та фізична культура. — 2013. — № 19. — С. 4—8.
285. Основные гигиенические требования к организации учебных занятий, учебных программ : метод. указ. / М. А. Шарова, Э. С. Аветисов, Е. К. Глушкова, Ю. З. Розенблюм. — М. : [б. и.], 1987. — 89 с.
286. Ошина О. В. Образовательная система подготовки студентов вузов к здоровому образу жизни : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / О. В. Ошина. — Санкт-Петербург, 2006. — 22 с.
287. Павлютенков Є. М. Модель компетентного випускника школи / Є. М. Павлютенков // Управління школою. — 2005. — № 28 —29. — С. 4—12.
288. Педагогика : учеб. пособ. для студентов пед. вузов и пед. колледжей / под ред. П. И. Пидкасистого. — М. : Педагогическое общество России, 1998. — 640 с.
289. Педагогика. Большая современная энциклопедия / [сост. Е. С. Рапацевич ]. — Минск : Современное слово, 2005. — 720 с.
290. Педагогическая валеология : учеб. пособ. для студентов пед. вузов / под ред. В. С. Кукушина. — М. ; Ростов н/Д : Издательский центр «МарТ», 2005. — 528 с.
291. Педагогічна майстерність учителя : навч. посіб. / за ред. В. М. Гриньової, С. Т. Золотухіної. — [2-е вид., випр. і доп.]. — Х. : ОВС, 2006. — 224 с.
292. Педагогічні аспекти фізичного виховання підлітків у формуванні

- ставлення до здорового способу життя / В. Білик, С. Ігнатенко, К. Палієнко [та ін.] // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки. — Чернігів : ЧДПУ, 2006. — № 35. — С. 52—58.
293. Педагогічні технології особистісно орієнтованого формування у учнів загальноосвітньої школи культури здоров'я : теорія та практика : навч. посіб. / [Григоренко В. Г., Григоренко Г. В., Омельченко С. О. та ін.]; за ред. В. Г. Григоренка, С. О. Омельченко. — Слов'янськ : Вид-во СДПУ, 2010. — 346 с.
294. Петрович В. С. Тренінг по впровадженню програм профілактики ВІЛ/СНІДу та популяризації здорового способу життя / В. С. Петрович // Практична психологія і соціальна робота. — 2004. — № 11. — С. 25—35.
295. Петровский А. В. Здоровый образ жизни / А. В. Петровский // Физкультура в школе. — 1995. — № 2. — С. 74.
296. Петровский В. А. Личность в психологии : парадигма субъектности : учеб. пособ. / Петровский В. А. — Ростов н/Д. : Феникс, 1996. — 512 с.
297. Підвищення рівня освіченості — один з шляхів залучення молоді до ведення здорового способу життя / Г. О. Литовченко, М. В. Довгопол, О. М. Буланов [та ін.] // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2006. — № 2. — С. 74—77.
298. Плаксина О. А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у студентов педагогических специальностей университета : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / О. А. Плаксина. — Рязань, 2008 — 22 с.
299. Платонов В. Н. Сохранение и укрепление здоровья здоровых людей — приоритетное направление современного здравоохранения / В. Н. Платонов // Спортивная медицина. — 2006. — № 2. — С. 3—14.
300. Плахтій П. Д. Основи шкільної гігієни. Теорія. Практикум. Тести : навч. посіб. / Плахтій П. Д., Підгорний В. К., Соколенко Л. С. — Кам'янець-

- Подільский : ПП Буйницький О. А., 2009. — 332 с.
301. Подгорная О. Е. Проектирование здоровьесберегающего пространства общеобразовательной школы средствами личностно-ориентированного образования : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Подгорная Ольга Ефимовна. — Тирасполь, 2005. — 211 с.
302. Подгорный Г. П. Спортивные соревнования и мотивация в физкультурно-оздоровительной деятельности студентов / Г. П. Подгорный // Организация и методика учебного процесса, физкультурно-оздоровительной работы : 2-ая Межуниверсит. научно-метод. конф., 1996 г. : тезисы докл. — Краснодар : [б. и.], 1996. — С. 173—174.
303. Подольська Є. А. Освіта як чинник розвитку особистості в соціокультурному контексті : монографія / Подольська Є. А., Назаркіна В. М., Яковлев А. О. — Х. : НФАУ, 2002. — 236 с.
304. Полулях А. В. Організаційно-педагогічні умови формування здорового способу життя підлітків у школах нового типу / А. В. Полулях // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Серія : Педагогіка. — 2003. — № 13. — С. 118—120.
305. Полякова Г. Вплив освітнього середовища на формування професійної компетентності фахівця / Г. Полякова // Вища школа. — 2010. — № 10. — С. 78—87.
306. Попов С. В. Валеология в школе и дома : о физическом благополучии школьников / Попов С. В. — СПб. : Союз, 1998 — 256 с.
307. Поташнюк І. В. Професійна валеологічна підготовка майбутніх біологів у вищих закладах освіти III-IV рівнів акредитації : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / І. В. Поташнюк. — Луцьк, 2000. — 20 с.
308. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии : учеб. пособ. / [В. Д. Балин, В. К. Гайда, В. К. Гербачевский и др.] ; под ред. А. А. Крылова, С. А. Маничева. — [2-е изд., доп. и перераб.]. — СПб. : Питер, 2006. — 560 с.

309. Присяжнюк С. І. Проблема фізичного виховання учнівської молоді України / С. І. Присяжнюк // Основи здоров'я та фізична культура. — 2006. — № 10. — С. 6—7.
310. Про здоров'я та здоровий спосіб життя : навч. посіб. / Д. П. Плахтій, Н. С. Славіна, С. І. Дарчук, В. У. Дорош. ; за ред П. Д. Плахтій. — Кам'янець-Подільський : Видавець Мошак М. І., 2004. — 224 с.
311. Про посилення роботи щодо профілактики захворюваності дітей у навчальних закладах та формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді : спільний наказ Міністерства освіти і науки й Міністерства охорони здоров'я України від 21.04.2005 № 242/178 [Електронний ресурс] // Нормативно-директивні документи МОЗ України : [офіційний сайт]. — Режим доступу : <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=36#ixzz1u13hS3SK>.
312. Програма курсів основ природничих дисциплін за вибором для загальноосвітніх шкіл, ліцеїв, гімназій. — К. : Перун, 1996. — 64 с.
313. Психологічне обґрунтування заходів пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед сучасної молоді : монографія / [Максименко С. Д., Болтівець С. І., Кокун О. М. та ін.] ; за ред. С. Д. Максименка. — К. : ДП «Інформ.-аналіт. Агенство», 2012. — 152 с.
314. Путров С. Ю. Основні аспекти здоров'язберігаючих технологій у фізичному вихованні студентів технічного університету / С. Ю. Петров, Л. П. Сущенко // Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. — Бердянськ : БДПУ, 2007. — № 3. — С. 89—94.
315. Пясецька Н. А. Формування валеологічної культури майбутніх учителів у вищих закладах освіти I—II рівнів акредитації : дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.04/ Пясецька Наталія Анатоліївна. — К., 2004. — 187 с.
316. Разбегаева Л. П. Ценностные основания гуманитарного образования : монографія / Разбегаева Л. П. — Волгоград : Перемена, 2001. — 289 с.
317. Разумов А. Н. Здоровье здорового человека. Основы восстановительной

- медицины / Разумов А. Н., Пономаренко В. А., Пискунов В. А. ; под. ред. В. С. Шинкаренко. — М. : Медицина, 1996. — 416 с.
318. Різун В. В. Лінгвістика впливу : монографія / Різун В. В., Непийвода Н. Ф., Корнеєв В. М. — К. : ВПЦ «Київський університет», 2005. — 148 с.
319. Різун В. В. Теорія масової комунікації : підручник / Різун В. В. — К. : Просвіта, 2008. — 260 с.
320. Роль засобів масової інформації та інших джерел у формуванні здорового способу життя молоді / [Яременко О., Балакірєва О., Вакуленко О. та ін.]. — К. : УІСД, 2000. — 111 с.
321. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии : в 2-х т. / Рубинштейн С. Л. — М. : Педагогика, 1989. — Т. 2. — 328 с.
322. Рувинский Л. И. Нравственное воспитание личности / Рувинский Л. И. — М. : Изд-во МГУ, 1984. — 146 с.
323. Рылова Н. Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений : автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Н. Т. Рылова. — Кемерово, 2007. — 24 с.
324. Саїнчук М. Феномен фізичної культури в аксіологічному дискурсі / Микола Саїнчук // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. — 2010. — № 4. — С. 105—108.
325. Свирина Н. Г. Жизненный опыт учащихся в контексте личностно-ориентированного образования / Н. Г. Свирина // Педагогика. — 2001. — № 7. — С. 27 —31.
326. Свириденко С. Формування культури здоров'я дитини в сім'ї як чинник соціальної компетентності / С. Свириденко // Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : [наук.-метод. зб. / ред. кол. Н. Софій (голова), І. Єрмаков (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін.]. — К. : Контекст, 2000. — С. 135—139.



327. Севрук А. І. Здоров'язберігаючий урок / А. І. Севрук, Е. А. Юніна // Шкільні технології. — 2004. — № 2. — С. 200—207.
328. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии : учеб. пособ. / Селевко Г. К. — М. : Народное образование, 1998 — 256 с.
329. Сентизова М. И. Образовательная среда вуза как условие подготовки будущих учителей к здоровьесберегательной деятельности / М. И. Сентизова // Вестник Якутского государственного университета им. М. К. Аммосова. — Якутск : [б. и.], 2008. — Т. 5, № 2. — С. 55—59.
330. Сенько Ю. В. Обучение и жизненный познавательный опыт учащихся / Ю. В. Сенько, В. Э. Тамарин. — М. : Знание, 1989. — 79 с.
331. Сериков В. В. Образование и личность. Теория и практика проектирования педагогических систем / Сериков В. В. — М. : Логос, 1999. — 272 с.
332. Симоненко С. М. Содержание и способы формирования валеологической культуры будущего учителя в вузовской профессиональной подготовке : дисс... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Симоненко Светлана Михайловна. — Уссурийск, 2002. — 188 с.
333. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Р. І. Сірко. — К., 2002. — 15 с.
334. Скиннер Б. Ф. Технология поведения / Б. Ф. Скиннер // Американская социологическая мысль : Тексты / под ред. В. И. Добренькова. — М. : МГУ, 1994. — С. 30—46.
335. Склярова Л. Система заходів щодо запобігання негативним проявам, пов'язаним зі здоров'ям / Л. Склярова // Здоров'я та фізична культура. — 2013. — № 17. — С. 13—19.
336. Словарь по этике / [под ред. И. С. Кона]. — [5-е изд.]. — М. : Политиздат, 1983. — 445 с.
337. Словник основних термінів і понять з превентивного виховання / [під ред.

- В. М. Оржеховської]. — Тернопіль : ТЗОВ «Терно-граф», 2007. — 200 с.
338. Смирнов И. В. Управление воспитательной работой в вузе / Смирнов И. В. ; под ред. Ю. И. Палкина. — К. : Вища школа, 1984. — 52 с.
339. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Смирнов Н. К. — М. : АПК и ПРО, 2002. — 121 с.
340. Смит Н. Современные системы психологии / Смит Ноэль ; [пер. с англ. под общ. ред. А. А. Алексеева]. — СПб. : Прайм-Еврознак, 2003. — 384 с.
341. Соковня-Семенова И. И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь : учеб. пособ. для студентов сред. пед. учеб. завед. / Соковня-Семенова И. И. — [2-е изд., стереотип.]. — М. : Академия, 1999. — 208 с.
342. Соколенко О. І. Формування ціннісного ставлення студентів вищих педагогічних навчальних закладів до свого здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / О. І. Соколенко. — Луганськ, 2008. — 22 с.
343. Соколенко Л. С. Формування культури здорового способу життя студентів вищих навчальних закладів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / Л. С. Соколенко. — Умань, 2011. — 20 с.
344. Соловов А. В. Электронное обучение : проблематика, дидактика, технология / Соловов А. В. — Самара : Новая техника, 2006. — 464 с.
345. Сомов Д. С. Теория и методология реализации здоровьесбережения в условиях современного ВУЗа : автореф. дисс. на соискание учен. степени доктора пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Д. С. Сомов. — Ставрополь, 2007. — 42 с.
346. Сорокина В. М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности : дисс. ... кандидата пед. наук : 13.00.08 / Сорокина Вера Михайловна. — Волгоград, 2010. — 243 с.

347. Степанов А. Д. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования / А. Д. Степанов, Д. А. Изуткин // Советское здравоохранение. — 1981. — № 5. — С. 6—10.
348. Степанова М. И. Инновации в образовании : размышления гигиениста / М. И. Степанова // Народное образование. — 2006. — № 1. — С. 29—33.
349. Столяренко Л. Д. Психология профессионального образования / Л. Д. Столяренко // Педагогика и психология высшей школы : учеб. пособ. / под ред. М. В. Буланова-Топоркова. — Ростов н/Д : Феникс, 2002. — С. 427—520.
350. Столяров В. И. Методологические проблемы исследования физической культуры и спорта как элементов образа жизни / В. И. Столяров // Спорт и образ жизни : [сб. науч. ст.]. — М. : [б. и.], 1979. — С. 4—22.
351. Сутність, види та особливості здоров'язберігаючих технологій у дітей в умовах сучасного навколишнього середовища / С. Є. Лупаренко, О. І. Попов, П. І. Потейко, Л. А. Суханова // Гігієна населених місць. — 2010. — № 55. — С. 382—386.
352. Сутула В. А. Предпосылки формирования в обществе потребности в здоровом образе жизни / В. А. Сутула // Физическое воспитание студентов. — 2011. — № 6. — С. 92—95.
353. Сучасні підходи у сфері охорони громадського здоров'я та його популяризації / [упоряд. Зимівець Н. В., Крушельницький В. В., Мірошніченко Т. І.; за ред. І. Д. Зверєвої]. — К. : Науковий світ, 2003. — 95 с.
354. Сущенко Л. П. Здоровий спосіб життя людини. Довідкові матеріали / Сущенко Л. П. — Запоріжжя : ЗДУ, 1999. — 324 с.
355. Татарникова Л. Г. Педагогическая валеология : Генезис. Тенденции развития / Татарникова Л. Г. — [2-е изд., перераб. и допол.]. — СПб. : RETROS, 1997. — 415 с.
356. Темпер Ю. Б. Болезни адаптации и их психопрофилактика / Ю. Б. Темпер, Ю. С. Ландышев // Валеология : Диагностика, средства и

- практика забезпечення здоров'я. — СПб. : [б. и.], 1993. — С. 74—85.
357. Тимошенко В. В. Формування здорового способу життя студентів педагогічного університету в процесі позааудиторної роботи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / В. В. Тимошенко. — Луганськ, 2013 — 20 с.
358. Титаренко Т. М. Життєві завдання особистості як соціально-психологічний чинник моделювання майбутнього / Т. М. Титаренко // Наукові студії із соціальної та політичної психології. — К. : Міленіум, 2007. — Вип. 16. — С. 304—311.
359. Титов В. А. Мораль познання / Титов В. А. — М. : Знание, 1988. — 64 с.
360. Тлумачний словник сучасної української мови / [за ред. В. С. Калашника]. — Х. : Белкар-книга, 2005. — 800 с.
361. Топор І. Профілактика ВІЛ-інфекції і пропаганда ЗСЖ на засадах розвитку життєвих навичок. Навчальна програма факультативного курсу для учнів 10-го класу / І. Топор, Л. Поліщук // Здоров'я та фізична культура. — 2013. — № 11—12. — С. 54—64.
362. Тугаринов В. П. О ценностях жизни и культуры / Тугаринов В. П. — Л. : ЛГУ, 1960. — 150 с.
363. Тугаринов В. П. Теория ценностей в марксизме / Тугаринов В. П. — Л. : Изд-во ЛГУ, 1968. — 124 с.
364. Узнадзе Д. Н. Психологическое исследование / Узнадзе Д. Н. — М. : Наука, 1966. — 451 с.
365. Узнадзе Д. Н. Психология установки / Узнадзе Д. Н. — СПб. : Питер, 2001. — 416 с.
366. Файчук О. Л. Формування валеологічної культури майбутніх соціальних працівників у процесі професійної підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / О. Л. Файчук. — Х., 2013. — 20 с.
367. Философский словарь / [под ред. И. Г. Фролова]. — [6-е изд., перераб. и доп.]. — М. : Политиздат, 1991. — 560 с.

368. Философский энциклопедический словарь / [ред.-сост. Е. Ф. Губский, Г. В. Кораблева, В. А. Лутченко]. — М. : Инфра—М, 1997. — 574 с.
369. Формирование культуры здоровья обучающихся : материалы межрегион. конф. работников образования и здравоохранения, (Казань, 7 дек. 2004 г.). — Казань : Школа, 2005. — 140 с.
370. Формування здорового способу життя молоді : проблеми і перспективи / [О. Яременко, О. Балакірєва, О. Вакуленко та ін.]. — К. : УІСД, 2000. — 207 с.
371. Формування здорового способу життя студентів як педагогічна проблема : [Электронный ресурс] / І. В. Іванова, С. П. Гвоздїй, Л. М. Поліщук, А. Г. Козикін // Европейская наука XXI века — 2007 : междунар. науч.-практ. интернет-конф., 16—31 мая 2007 г. : материалы. — Режим доступа : [http://www.rusnauka.com/10\\_ENXXIV\\_2007/Pedagogica/21528.doc.htm](http://www.rusnauka.com/10_ENXXIV_2007/Pedagogica/21528.doc.htm).
372. Формування здорового способу життя : навч. посіб. для слухачів курсів підвищення кваліфікації держ. службовців / [упоряд. Р. Я. Левін]. — К. : [б. в.], 2000. — 232 с.
373. Формування навичок здорового способу життя молоді / [упоряд. А. Флойбман]. — К. : Шкільний світ, 2002. — 111 с.
374. Франкл В. Человек в поисках смысла : сборник / Франкл Виктор ; [пер. с англ. и нем. Д. А. Леонтьева, М. П. Папуша, Е. В. Эйдмана]. — М. : Прогресс, 1990. — 368 с.
375. Фурсенко Т. Ф. Формування ціннісних орієнтацій підлітків у галузі музичної культури в позашкільних навчальних закладах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / Т. Ф. Фурсенко. — К., 2005. — 15 с.
376. Халилова Л. И. Педагогическое моделирование процесса ориентации младших школьников на здоровый образ жизни : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Халилова Лилия Ирековна. — Казань, 2007. — 180 с.
377. Харитонов В. И. Совершенствование физического воспитания как ценности здорового образа жизни и здоровья учащихся / В. И. Харитонов,

- В. В. Ким, А. В. Ненашева // Теория и практика физической культуры. — 2002. — № 1. — С. 19—23.
378. Хрипкова А. Г. Здоровье школьников / А. Г. Хрипкова // Биология в школе. — 1997. — № 2. — С. 11—14.
379. Христова Т. Е. Современное состояние здоровья студентов и пути его совершенствования / Т. Е. Христова // Слобожанський науково-спортивний вісник. — 2013. — № 1. — С. 74—78.
380. Хуторской А. В. Практикум по дидактике и методикам обучения / Хуторской А. В. — СПб. : Питер, 2004. — 541 с.
381. Царегородцев Г. И. Что такое здоровье? / Царегородцев Г. И. — М. : Знание, 1976. — 96 с.
382. Царенко А. В. Валеологія : підруч. для 8—9 кл. серед. загальноосв. шк. / А. В. Царенко, Р. Ф. Яцук. — К. : Генеза, 1998. — 136 с.
383. Цимбал Н. М. Практикум з валеології. Методи зміцнення фізичного здоров'я / Цимбал Н. М. — Тернопіль : Навчальна книга — Богдан, 2000. — 168 с.
384. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання — здоров'я нації». — К. : [б. в.], 1998. — 46 с.
385. Цыбиков Д. В. Формирование ценностного отношения студентов к здоровому образу жизни в образовательном процессе педагогического вуза : автореф. дисс. на соискание учен. степени кандидата пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Д. В. Цыбиков — Улан-Удэ, 20013. — 24 с.
386. Цюпак Ю. Ю. Педагогічні аспекти формування здорового способу життя у молодших школярів, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Ю. Ю. Цюпак. — Луцьк, 2000. — 19 с.
387. Чавчавадзе Н. Э. Человек и его ценности / Чавчавадзе Н. Э. — М. : Наука, 1988. — 136 с.

388. Чайцев В. Ф. Практическая валеология. Принципы сохранения, укрепления здоровья и долголетия : [пособ. для мед. работников] / Чайцев В. Ф. — Рязань : [б. и.], 2006. — 84 с.
389. Чесебиева С. Т. Здоровый образ жизни как категория социологии культуры : автореф. дисс. на соискание учен. степени кандидата социол. наук : спец. 22.00.06 «Социология культуры» / С. Т. Чесебиева. — Майкоп, 2011. — 25 с.
390. Чоговадзе А. В. Спортивная медицина / А. В. Чоговадзе, Л. А. Бутченко. — М. : Медицина, 1984. — 383 с.
391. Чумаков Б. Н. Валеология : учеб. пособ. / Чумаков Б. Н. — [2-е изд., испр. и доп.]. — М. : Педагогическое общество России, 2000. — 407 с.
392. Шаповалова В. Формування навичок здорового способу життя / Валентина Шаповалова, Оксана Кравченко // Здоров'я та фізична культура. — 2012. — № 19. — С. 9—11.
393. Шаповалова Т. Гармонізація культурно-освітнього простору майбутніх педагогів через здоров'язбережувальні технології / Тетяна Шаповалова // Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія : Педагогіка. — 2014. — Вип. 1. — С. 149—153.
394. Швець Н. Педагогічне забезпечення формування здорового способу життя студентської молоді у Росії / Н. Швець // Витоки педагогічної майстерності. — 2012. — Вип. 10. — С. 329—334.
395. Шевандрин Н. И. Основы психологической диагностики : учеб. для студ. высш. учеб. заведений : в 3 ч. / Шевандрин Н. И. — М. : ВЛАДОС, 2003. — Ч. 2. — 256 с.
396. Шибкова Д. С. Основы здорового образа жизни : учеб. пособ. / Шибкова Д. С. — Челябинск : Факел, 1996. — 256 с.
397. Шкуркіна В. М. Формування здорового способу життя дітей-сиріт (соціально-педагогічний аспект) / В. М. Шкуркіна // Рідна школа. — 2002. — № 10. — С. 55—57.
398. Шуайбова М. О. Педагогические условия формирования здорового образа

- жизни студенческой молодежи : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Шуайбова Меседо Омаровна. — Махачкала, 2011. — 212 с.
399. Шутеев В. В. Особливості формування здорового способу життя в середовищі студентської молоді / В. В. Шутеев // Слобожанський науково-спортивний вісник — 2013. — № 4. — С. 121—124.
400. Щедрина А. Г. Онтогенез и теория здоровья. Методологические аспекты / Щедрина А. Г. — Новосибирск : Наука, 1989. — 136 с.
401. Щуліпенко І. М. Загальний і спеціальний медичний догляд за хворими з основами валеології : навч.-метод. посіб. для студентів мед. вузів і учнів мед. ліцеїв / Щуліпенко І. М. — К. : НМУ ім. Богомольця О. О., 1998. — 384 с.
402. Эсаулов А. Ф. Психология решения задач / Эсаулов А. Ф. — М. : Высшая школа, 1972. — 216 с.
403. Юговец Ю. Розвиток фізичних якостей школярів шляхом використання індивідуального підходу / Ю. Юговец // Здоров'я та фізична культура. — 2013. — № 19. — С. 9—11.
404. Ядов В. А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности / В. А. Ядов // Социальная психология. Хрестоматия / [сост. Е. П. Белинская, О. А. Тихомандрицкая]. — М. : Аспект Пресс, 2003. — С. 416—430.
405. Язловецька О. Здоров'язберігаюча педагогіка та технології її реалізації / Оксана Язловецька // Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка. Серія : Педагогічні науки. — 2014. — Вип. 131. — С. 234—238.
406. Якиманская И. С. Личностно – ориентированное обучение в современной школе / Якиманская И. С. — М. : Сентябрь, 1996. — 96 с.
407. Яковлев В. Н. Формирование здоровьесберегающей среды для студентов высших учебных заведений : учеб. пособ. / Яковлев В. Н. — Тамбов : Издательский дом ТГУ им. Г. Р. Державина, 2010. — 50 с.
408. Ярошенко П. В. Управління здоровим способом життя і фізичним



- самовдосконаленням майбутніх педагогів у навчальний і позанавчальний час / П. В. Ярошенко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2004. — № 14. — С. 50—55.
409. Ясвин В. А. Образовательная среда : от моделирования к проектированию / Ясвин В. А. — М. Смысл, 2001. — 365 с.
410. Яценко А. И. Целеполагание и идеалы / Яценко А. И. — К. : Наукова думка, 1977. — 275 с.
411. Яшин А. И. Гомеостаз организма и социальные факторы / А. И. Яшин // Гомеостаз на различных уровнях организации биосистем / [В. П. Нефедов, А. А. Ясайтис, В. Н. Новосельцев и др.]. — Новосибирск : Наука, 1991. — С. 164—167.
412. Allport G. W. Attitudes / G. W. Allport // Handbook of social Psychology / [ed. Murchison C.]. — Worcester : Clark university Press, 1935. — P. 798—844.
413. Goldsmith Ed. The ecology of health / Ed. Goldsmith // Ecologist. — 1980. — Vol. 10, № 6—7. — P. 235—245.
414. Kirkcalde B. Attitudes towards health and illness among exercisers and non-exercisers / B. Kirkcalde, A. Furnham, D. Thephard // Stress Medicine. — 1994. — V. 10. — P. 21—26.
415. The World Health Report, 1997. Conquering Suffering, Enriching Humanity. — Geneva : World Health Organization, 1997. — 162 p.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Тест для студентів

##### «Місце здорового способу життя у моїй діяльності»

Шановні студенти! Виберіть відповіді, які на Ваш погляд, більш за все підходять до запропонованих нижче питань.

1. Як Ви думаєте, з якою метою в навчальну програму ВНЗ введено розгляд питань про здоровий спосіб життя?

- а) необхідно мати цілісне уявлення про фізичний і моральний розвиток;
- б) щоб мати уявлення про наслідки ведення не здорового способу життя;
- в) щоб я, як член суспільства, міг будувати свою діяльність у рамках здорового способу життя і передавати свої знання іншим;
- г) для загального розвитку.

2. Ваш обов'язок при вивченні цієї теми пов'язаний з:

- а) необхідністю знати, що зроблено і напрацьовано на сьогоднішній день з питань здорового способу життя;
- б) необхідністю мінімально знати про все;
- в) необхідністю отримувати знання про здоровий спосіб життя для того, щоб самому їх застосовувати на практиці;
- г) необхідністю пізнати основи ведення здорового способу життя, оволодіти ними і донести до інших.

3. Як Ви думаєте, чи є необхідність у подальшому розширювати Ваші знання з цього питання?

- а) так;
- б) немає;
- в) не знаю.

4. При вивченні цієї теми мене найбільше цікавить:

- а) коли буде контрольний зріз з теми та які будуть питання;
- б) що нового розповість викладач, розкриваючи цю тему;
- в) чи допоможуть отримані знання в моїй подальшій життєдіяльності.

5. Як Ви думаєте, чи знадобляться Вам надалі отримані знання з питань здорового способу життя?

- а) так;
- б) допоможуть розширити мій кругозір і поглиблять знання про спосіб життя;
- в) незалежно від обраної мною професії вони сприятимуть зробити збереженню і поліпшенню власного здоров'я і я зможу передати свій досвід іншим.

Дякуємо за виконану роботу!

## Додаток Б

**АНКЕТА****(для студентів)**

Шановні студенти! Дайте відповіді на питання про здоровий спосіб життя. Відповіді формуйте коротко, але повно.

1. Що ви розумієте поняття здоровий спосіб життя?
2. Назвіть складові здорового способу життя?
3. Назвіть джерела ресурсів здорового способу життя?
4. Які ознаки характеризують здоровий спосіб життя?
5. Які заходи проводяться у ВНЗ для підтримки здоров'я та пропаганди здорового способу життя?
6. Наведіть приклади здоров'язберігальних заходів, що проводяться в місті.
7. Який, на Вашу думку, спосіб ведення здорового життя є ідеальним?
8. Наведіть приклади такого способу життя.

Дякуємо за виконану роботу!

## Додаток В

**Тематичний план навчально-виховної роботи зі студентами**

Тема заняття 1:Тема: Здоров'я і пісня.

Форма проведення: концертна програма.

Зміст: лікувальні властивості музики.

Тема заняття 2. Коло спілкування молоді та його вплив на формування моральної поведінки.

Форма проведення: бесіда, рольові вправи.

Зміст: специфіка спілкування молоді з однолітками та старшим поколінням.

Вправа: «Давайте познайомимося!»

Тема заняття 3. Таємниці здоров'я та довголіття.

Форма проведення: лекції, демонстрація відеоматеріалів.

Зміст:складові здорового способу життя. Аналіз досліджень різних науковців з питань збереження здоров'я та довголіття.

Тема заняття 4. Рух – це життя.

Форма проведення: лекція з демонстрацією презентації.

Зміст: рухова активність як фізіологічна та біологічна основа здорового способу життя.

Тема заняття 5. Сучасне харчування. (позитивні та негативні аспекти)

Форма проведення: мозковий штурм; лекторій, який проводять студенти.

Зміст: практична робота: «Складання правил здорового харчування».

Тема заняття 6. Загартування та здоров'я.

Форма проведення:презентацій, які підготували студенти.

Зміст: раціональне використання лікувальних можливостей природи.

Методика проведення загартування.

Тема заняття 7. Нові форми молодіжної «залежності».

Форма роботи: практикум, дискусія.

Зміст: кіберзалежність та ігроманія. Причини виникнення залежності та шляхи її подолання.

Тема заняття 8. Астрологія та здоров'я.

Форма роботи: засідання круглого столу.

Зміст: характеристика різних знаків зодіаку. Астрологія та здоровий спосіб життя.

Тема заняття 9. Біоритми і здоров'я.

Форма роботи: бесіда, перегляд кінофільму.

Зміст: біоритми та здоров'я, режим праці і відпочинку, позитивні емоції та їх вплив на психічну складову здоров'я.

Тема заняття 10. Скажи – «Ні!» шкідливим звичкам.

Форма роботи: практичне заняття з використанням елементів гри.

Зміст: рольова гра «Вернісаж».

Тема заняття 11. Стрес та методи його подолання.

Форма роботи: практикум, який проводять студенти, анкетування.

Зміст: вплив стресових ситуацій на організм людини. Шляхи захисту від стресових ситуацій.

Тема заняття 12. Сім'я і репродуктивне здоров'я людини.

Форма роботи: дискусія, відповіді на питання.

Зміст: роль сім'ї у веденні здорового способу життя. Статеве виховання молоді.

Тема заняття 13. Тренінг: «Здоровий спосіб життя».

Форма роботи: ігрова вистава.

Зміст: гра « Хто хоче бути здоровим?» (аналог телегри «Хто хоче стати мільонером?»).

Тема заняття 14. Тренінг: «Здоровий спосіб життя».

Форма роботи: мозковий штурм.

Зміст: вправа: «Зумій відмовитися!». Скажи: «Ні!» шкідливим звичкам.

Тема заняття 15. Тренінг: «Здоровий спосіб життя».

Форма: тренувальні вправи.

Зміст: вправа: «аутогенне тренування за Шульцом», вправа: «миттєва релаксація».





7. Хто з членів Вашої родини палить?

- а) батько;
- б) мати;
- в) брат;
- г) сестра.

8. Чи пробували Ви спиртні напої?

- а) ні;
- б) Пробував 1-2 рази ;
- в) Періодично вживаю.

9. Хто дав Вам перший раз спробувати спиртні напої?

- а) друзі;
- б) батьки;
- в) знайомі;
- г) сам спробував.

10. Чи вживали Ви наркотики?

- а) не пробував;
- б) пробував 1-2 рази;
- в) періодично вживаю.

11. Хто дав Вам перший раз спробувати наркотики?

- А) Незнайомі;
- Б) друзі.

12. Чи знаєте Ви, що шкідливі звички згубно впливають на здоров'я?

- а) так;
- б) ні;
- в) не замислювався.

13. Чи хотіли б Ви позбутися шкідливих звичок?

- а) так;

- б) ні;
- в) мені байдуже.

14. Від кого Ви хотіли б дізнатися якомога більше про здоровий спосіб життя?

- а) від медпрацівників;
- б) від батьків;
- в) від учителів;
- г) з радіо і телебачення;
- д) з літератури.

15. Чи хотіли б Ви в майбутньому вести здоровий спосіб життя?

- а) так;
- б) ні.

Дякуємо за співпрацю!

## Додаток Е

## Тест «Чи вмієте Ви вести здоровий спосіб життя?»

1. Якщо вранці потрібно встати раніше, то Ви:
  - а) наводите будильник;
  - б) довіряєте внутрішньому голосу;
  - в) покладаєтеся на випадок.
  
2. Коли Ви прокинулися вранці, то:
  - а) відразу встаєте;
  - б) встаєте не поспішаючи, потім робите гімнастику;
  
3. Ваш сніданок:
  - а) кава або чай з бутербродом;
  - б) м'ясне блюдо і напій (чай, кава);
  - в) снідаєте не вдома, а в університеті.
  
4. Якому варіанту навчального розкладу Ви надаєте перевагу?
  - а) ходити на заняття кожний день в один і той самий час;
  - б) у діапазоні плюс-мінус 30 хвилин;
  - в) віддаєте перевагу гнучкому графіку.
  
5. Ви б хотіли в обідню перерву:
  - а) встигнути поїсти в їдальні;
  - б) поїсти не поспішаючи;
  - в) поїсти не поспішаючи і трохи відпочити.
  
6. Як часто у Вас є можливість протягом дня відпочити?
  - а) щодня;
  - б) іноді;
  - в) рідко.

7. Як Ви виходите з конфліктних ситуацій?

- а) Ведете довгі дискусії;
- б) уникаєте суперечок;
- в) чітко викладаєте свою позицію та уникаєте суперечок.

8. Чи надовго Ви, зазвичай, затримуетесь після навчання?

- а) Не більше ніж на 20 хвилин;
- б) до години;
- в) більше години.

9. Якій роботі, зазвичай, Ви присвячуєте свій вільний час?

- а) суспільній роботі;
- б) хобі;
- в) домашнім справам.

10. Що означають для вас зустрічі з однолітками?

- а) можливість відволіктися від турбот;
- б) втрачений час;
- в) неминуче зло.

11. Коли Ви лягаєте спати?

- а) завжди в один і той самий час;
- б) відповідно до настрою;
- в) по закінченню всіх справ.

12. Як Ви проводите свої літні канікули?

- а) повністю присвячую їх відпочинку;
- б) поєдную відпочинок з роботою;
- в) повністю присвячую роботі.

13. Яке місце займає спорт у Вашому житті?

- а) віддаєте перевагу ролі вболівальника;
- б) робите зарядку;
- в) досить занять фізкультурою.

14. За останні 14 днів ви хоча б раз:

- а) танцювали;
- б) займалися спортом;
- в) ходили пішки.

15. Ваші амбіції проявляються в тому, що Ви:

- а) за всяку ціну прагнете досягти свого;
- б) сподівається, що Ваша наполегливість принесе свої плоди;
- в) натякаєте оточуючим людям на Вашу беззаперечну цінність.

Ключ до тесту:

1. а –30, б–20, в–0; 2. а–10, б–30, в–0; 3. а–20, б–30, в–0; 4.а–0, б–10, в–20; 5. а–0, б–10, в–20; 6. а–30, б–10, в–0; 7. а–0, б–10, в–30; 8.а–30, б–20, в–0; 9.а–10, б–10, в–30; 10. а–30, б–0, в–0; 11. а–30, б–30, в–0; 12. а–20, б–30, в–0; 13. а–0, б–30, в–0; 14. а–30, б–30, в–30; 15.а–0, б–20, в–30.

Якщо Ви набрали:

менше 160 очок – негайно змініть спосіб життя, бо він є серйозною загрозою Вашому здоров'ю;

160–280 очок – Ваш спосіб життя скорочує його тривалість;

280–400 очок – Ваш спосіб життя майже ідеальний за винятком окремих недоліків;

більше 400 очок – Ваш спосіб життя цілком сприяє збереженню здоров'я.

## Додаток Ж

## Тест «Чи правильно ви харчуєтеся?»

1. Скільки разів на день Ви їсте?
  - а) 3 рази й більше;
  - б) 2 рази;
  - в) 1 раз.
  
2. Чи завжди ви снідаєте?
  - а) завжди;
  - б) не завжди;
  - в) ніколи.
  
3. Із чого складається Ваш сніданок?
  - а) каша й чай;
  - б) м'ясне блюдо й чай;
  - в) чай.
  
4. Чи часто ви їсте між основними прийомами їжі?
  - а) ніколи;
  - б) 1-2 рази в день;
  - в) 3 рази в день і більше.
  
5. Як часто Ви їсте овочі, фрукти, салати?
  - а) 3 рази в день;
  - б) 1-2 рази в день;
  - в) 2-3 рази в тиждень.
  
6. Як часто Ви їсте смажену їжу?
  - а) 1 раз у тиждень;
  - б) 3-4 рази в тиждень;

в) щодня.

7. Як часто Ви їсте випічку?

а) 1 раз на тиждень;

б) 3-4 рази на тиждень;

в) щодня.

8. Що Ви використовуєте для приготування бутерброда?

а) маргарин;

б) масло з маргарином;

в) тільки масло.

9. Скільки разів у тиждень Ви їсте рибу?

а) 3-4 рази;

б) 2 рази;

в) 1 раз і рідше.

10. Як часто Ви їсте хлібобулочні вироби?

а) менше 3-х днів на тиждень;

б) від 3-х до 6-и днів на тиждень;

в) з кожним прийомом їжі.

11. Скільки чашок кави Ви випиваєте за день?

а) 1-2;

б) від 3-х до 5-ти;

в) 6 і більше.

12. Перш ніж почати готувати м'ясне блюдо, Ви:

а) збираєте весь жир;

б) збираєте частину жиру;

в) залишаєте весь жир.

13. Скільки разів у тиждень Ви вживаєте алкогольні напої?

а) жодного разу;

б) 1-2 рази;

в) 3 і більше раз.

Ключ до тесту: "а" – 2 очка; "б" – 1 очко; "в" – 0 очок.

Якщо ви набрали:

0–13 очок – є небезпека для здоров'я;

14–18 очок – необхідно поліпшити харчування;

19–26 очок – відмінний режим та якість харчування.



## Додаток 3

## Тест «Чи здорові Ви фізично?»

1. Як часто Ви займаєтеся фізичними вправами?

- а) 4 рази в тиждень;
- б) 2-3 рази в тиждень;
- в) 1 раз у тиждень;
- г) ніколи.

2. Яку відстань Ви проходите пішки за день?

- а) 4 км;
- б) близько 4 км;
- в) менше 1,5 км;
- г) 500 м.

3. Відправляючись на навчання, Ви:

- а) йдете пішки;
- б) частину шляху йдете пішки, частину – добираєтеся транспортом;
- в) завжди користуєтеся транспортом.

4. Якщо є вибір – йти по сходах або використати ліфт, Ви:

- а) піднімаєтеся по сходах;
- б) піднімаєтеся по сходам, якщо в руках немає вантажу;
- в) іноді користуєтеся сходами;
- г) завжди користуєтеся ліфтом.

5. У вихідні дні Ви:

- а) кілька годин присвячуєте спорту або танцям;
- б) цілий день рухаєтесь, але без фізичного навантаження;
- в) робите кілька коротких прогулянок;
- г) читаєте й проводите час перед екраном телевізора.

Ключ до тесту: «а» – 4 очки; «б» – 3 очки; «в» – 2 очки; «г» – 1 очко. Якщо Ви набрали:

менше 8 очок – Ви страждаєте гіподинамією, фізичні вправи Вам просто

необхідні;

8–12 очок – Вам потрібно більше займатися фізичними вправами;

13–18 очок – Ви активні й зберігаєте гарну фізичну форму;

більше 18 очок – Ви дуже активні й цілком фізично здорові.

## Додаток К

### Лекція

#### Моє ставлення до здоров'я та здорового способу життя

#### (скорочений варіант)

#### План

1. Здоров'язбереження як соціальна психолого-педагогічна проблема. Обговорення проблеми здоров'язбереження у вищих навчальних закладах: причини високого рівня захворюваності серед студентів, необхідність вжиття заходів, щодо збереження та зміцнення здоров'я студентів.

2. Сутність, структура та зміст здорового способу життя. Історичний аспект вивчення поняття «здоровий спосіб життя», обговорення наукових визначень: здоров'я і хвороба, спосіб життя. Структура і зміст компонентів здорового способу життя та їх взаємозв'язок. Обговорення важливості ведення здорового способу життя, як найбільш оптимального варіанта збереження і зміцнення індивідуального здоров'я.

3. Професія і здоров'я. Вимоги що до фахівців за фізичними, психічними, кваліфікаційними параметрами. Інформація про можливі професійні фактори ризику та виникнення професійних захворювань. Методи, засоби, попередження їх появи та розвитку (комплекс вправ на відновлення дефіциту фізичної активності працівників розумової праці, зняття фізичної і психічної стомлюваності, зняття втоми органів зору, підвищення адаптивних механізмів організму та ін.) . Основи безпеки та гігієни праці.

4. Фактори, які визначають процес формування здорового способу життя. Надання інформації про фактори, що впливають на спосіб життя студента, його здоров'я та ін.: рухова активність, тривалість сну, режим харчування, біоритми, режим праці та відпочинку, особиста гігієна і загартовування, вплив шкідливих звичок, фактор міжособистісного спілкування, психофізичний фактор (стресові ситуації, психічні та фізичні перевантаження) та ін.; механізми їх впливу на організм і здоров'я; способи

посилення позитивного і запобігання або послаблення негативного впливу цих факторів.

5. Основи планування раціональної життєдіяльності. Правила планування розпорядку дня, його структура і зміст.

Організація раціонального харчування: планування раціону, розрахунок кілокалорій, необхідних для нормального функціонування організму з урахуванням віку, умов праці та специфіки навчальної діяльності; оптимальна рухова активність: підбір оптимальних видів та методів фізичної активності згідно з інтересами і можливостями; організація сну: підготовка до сну, гігієна сну та ін.; психофізичне тренування: рекомендації до комплексу вправ для зниження або підвищення м'язового тону, відновлення серцевого ритму і частоти дихання, аутотренінги з установками на позитивний настрій, масаж та самомасаж, контрастний душ та ін.; рекомендації, до правильного застосування фізичних вправ, підбір комплексу фізичних вправ спрямованих на тренування систем організму з урахуванням віку, статі, фізичного стану кожного студента, відпрацювання правильної техніки використання фізичних вправ.

6. Методики самодіагностики і моніторингу здоров'я. Ознайомлення з методиками, засобами контролю за станом соматичного і психічного здоров'я: варіанти комплексного застосування діагностичних процедур, що дозволяють відслідковувати результативність заходів з здоров'язбереження.

7. Проведення анкетування: «Моє ставлення до здоров'я та здорового способу життя». Підведення підсумків, обговорення результатів.

## Додаток Л

**Тест з виявлення ставлення до здорового способу життя  
(для студентів)**

Пропонована Вам анкета складається з 21 питання, зміст яких включає проблеми здорового способу життя, шкідливих звичок, правильного харчування, статевої поведінки та ін. На кожне питання пропонуємо вибрати один (або при необхідності два – три, але не більше) варіантів відповідей, які Ви вважаєте найбільш прийнятними для себе. У випадку, якщо у списку немає такої відповіді на питання, яку Ви вважаєте правильною, напишіть свій власний варіант відповіді. Якщо все зрозуміло, можете приступати до виконання завдання. Спочатку повідомте, будь ласка, деякі дані про себе.

Стать:

Вік

Курс Група "

Заздалегідь дякуємо Вам за участь!

1. Що Вам найбільше подобається робити у вільний час?

- а) читати книги;
- б) дивитися телевізор;
- в) дивитися відео;
- г) зустрічатися з друзями;
- д) ходити в кіно;
- ж) слухати музику;
- з) сидіти в Інтернет-клубі;
- і) ходити в театри, на виставки;
- к) інше.

2. Які телепередачі Вас найбільше цікавлять?

- а) політичні;
- б) спортивні;
- в) музичні;

- г) телесеріали;
- д) покази мод;
- ж) кінофільми;
- з) телегри;
- і) інше.

3. Що, на Вашу думку, завдає найбільшої шкоди здоров'ю?

- а) споживання наркотиків;
- б) споживання алкогольних напоїв;
- в) куріння;
- г) малорухливий спосіб життя;
- д) зайва вага тіла;
- ж) недоїдання;
- з) захворювання, що передаються статевим шляхом;
- і) інше.

4. Що Ви, зазвичай, читаете у вільний час ?

- а) поезію;
- б) науково-популярну літературу;
- в) детективи;
- г) фантастику;
- д) пригодницьку літературу;
- ж) газети (які саме);
- з) журнали (які?);
- і) мало читаю;
- к) не читаю взагалі;
- л) інше.

5. Що таке «здоровий спосіб життя»?

- а) не курити;
- б) не вживати алкогольні напої;
- в) займатися спортом;
- г) повноцінно і правильно харчуватися;

- д) не вживати наркотики;
- ж) не вести безладне статеве життя;
- з) жити повноцінним духовним життям;
- і) інше.

6. Чи вважаєте Ви за необхідне дотримуватися принципів здорового способу життя?

- а) так;
- б) ні;
- в) частково;
- г) ця проблема мене не цікавить;
- д) інше.

7. Що Ви вважаєте найголовнішим у житті?

- а) здоров'я;
- б) матеріально забезпечене життя;
- в) наявність хороших і вірних друзів;
- г) кохання;
- д) цікава робота;
- ж) суспільне визнання;
- з) життя повне задоволень і розваг;
- і) інше.

8. Чи завжди Ви робите вранці фізичну зарядку?

- а) іноді;
- б) регулярно;
- в) ніколи.

9. Чи вживаєте Ви алкогольні напої?

- а) досить регулярно;
- б) іноді;
- в) за настроєм, або в компанії;
- г) не вживаю;
- д) інше.

10. Чи вживаєте Ви наркотики?

- а) регулярно;
- б) іноді;
- в) за настроєм, або в компанії;
- г) ніколи не пробував;
- д) інше.

11. Чи є (і скільки) серед Ваших однокурсників тих, хто вживає наркотики?

- а) так (скільки?);
- б) ні;
- в) мене це не цікавить;
- г) інше.

12. Для чого, на Вашу думку, молодь приймає наркотики?

- а) від бездіяльності;
- б) через те, що не знають наслідків уживання наркотиків;
- в) під впливом інших людей;
- г) відсутній контроль дорослих;
- д) просто цікаво;
- ж) люди зі слабкою волею;
- з) інше.

13. Розмови про наркотики тобі:

- а) цікаві (чому);
- б) лякають (чому?);
- в) байдужі;
- г) інше.

14. З ким би хотілося Вам обговорювати вплив шкідливих звичок на здоров'я людини?

- а) з батьками;
- б) з викладачами;
- в) з друзями;
- г) з малознайомими людьми;



- д) з фахівцями, які займаються цією проблемою;
- ж) мені це не цікаво;
- з) інше.

15. Що означає правильне харчування?

- а) дотримання режиму харчування;
- б) утримання від деяких продуктів харчування;
- в) утримання від переїдання;
- г) недоїдання;
- д) інше.

16. Які ви знаєте хвороби, що передаються статевим шляхом?

- а) ВІЛ інфекція (СНІД);
- б) сифіліс;
- в) гонорея;
- г) туберкульоз;
- д) вірусні гепатити;
- ж) інше.

17. Чи вмієте Ви справлятися зі стресами?

- а) так;
- а) ні;
- в) не завжди;
- д) інше.

18. Чи часто Ви пропускаєте заняття через хворобу?

- а) часто;
- б) рідко;
- в) не хворію.

19. Чому Ви вважаєте, що бути здоровим важливо для людини?

- а) щоб досягти успіху в житті;
- б) щоб не бути слабкими і хворими;
- в) щоб бути привабливими;
- г) щоб бути незалежним;

д) інше.

20. Від кого Ви хотіли б отримувати інформацію про здоровий спосіб життя?

а) від батьків;

б) з телепередач;

в) на лекціях, семінарських заняттях;

г) з газет, журналів;

д) з відеофільмів;

ж) від малознайомих людей;

з) інше

21. Як Ви оцінюєте свій стан здоров'я?

а) добре;

б) задовільно;

в) погано;

г) важко дати оцінку свого здоров'я;

д) інше.

Дякуємо за відповіді!

## Додаток М

**Програма спецсемінару (6 год)****«Формування ціннісного ставлення до здорового способу життя»**

В умовах зміненої економічної ситуації, проблема збереження і зміцнення здоров'я молоді вимагає пошуку ефективних форм організації, впровадження інноваційних здоров'язберігаючих технологій і методів навчання здоровому способу життя. З цих позицій освітній процес у ВНЗ доцільно орієнтувати на розкриття творчого, потенціалу особистості шляхом впровадження авторських програм, інноваційних технологій та моделей, оскільки освітнє середовище не завжди сприяє адаптації до нових соціальних умов, що в свою чергу ще більше посилює низький рівень психічного стану та фізичного розвитку студентської молоді.

Метою спецсемінару є формування ціннісного ставлення студентів до здорового способу життя через організовану систему знань, умінь та окремих навичок в галузі здорового способу життя. Завданнями спецсемінару є:

- ознайомлення з різними методами та засобами оздоровлення та управління своїм здоров'ям;
- розширення світогляду студентів через вивчення різноманітності видів здоров'язберігаючої діяльності, формування іміджу здоров'я та здорового способу життя;
- ознайомлення з факторами, що впливають на здоров'я людини (режим праці та відпочинку, рухова активність, загартовування, харчування, особиста гігієна, шкідливі звички).

Реалізація програми сприятиме засвоєнню студентами основ здорового способу життя як емоційно-особистісної цінності, адекватному оцінюванню ними свого способу життя.

Питання, що розглядаються під час спецсемінару:

1. Здоров'я та його складові.(Фактори, що визначають здоров'я. Складові здоров'я та їх взаємозв'язок. Вплив спадковості і середовища на фізичний і психічний розвиток людини. Визначення поняття способу життя, його основні категорії, рівень життя, якість і стиль, їх значення у формуванні здоров'я).

2. Режим праці і відпочинку. Значення дотримання режиму дня для підтримки життєвої активності та збереження здоров'я. Дезорганізований спосіб життя як джерело розвитку стресу. Фізіологічне значення режиму дня. Біологічні ритми і здоров'я людини. Режим сну.

3. Здоров'я та харчування. Фактори, що впливають на специфіку харчування. Раціональне та збалансоване харчування. Обмін білків, жирів, вуглеводів, води, вітамінів, мінеральних солей їх значення в організмі. Дієта і лікувальне голодування.

4. Природні фактори, як засіб загартовування організму. Фізіологічна сутність загартовування. Специфічна і неспецифічна реакція на загартування. Повітряні та сонячні ванни. Загартування водою: обтирання, обливання, душ, купання. Штучне ультрафіолетове випромінювання та його вплив на організм людини.

5. Оздоровчий вплив фізичної культури. Рухова активність і здоров'я людини. Рівень фізичної культури людини і фізичне вдосконалення. Зміни в організмі під впливом м'язової діяльності. Роль фізичних вправ у зміцненні та збереженні здоров'я. Емоції і фізичні вправи. Методи і засоби розвитку основних фізичних якостей.

6. Фактори соціального середовища, які впливають на здоров'я людини. Дія алкоголю на організм людини. Тютюнопаління та здоров'я населення. Вплив тютюну на організм жінки і дитини. Характеристика впливу наркотичних речовин. Виникнення залежності та її наслідки. Особливості наркоманії у підлітків.

7. Поняття про репродуктивне здоров'я людини. (Захворювання, що передаються статевим шляхом. Функції та вплив сімейного виховання на формування здорового способу життя. Підготовка молоді до створення сім'ї на основі здорового способу життя).

8. Сучасні технології зміцнення та відновлення здоров'я. Чинники та умови середовища, що впливають на психічний розвиток людини. Діагностика схильності до стресу. Засоби і методи виходу зі стресу. Аутогенне тренування. Саморегуляція рухів. Ароматерапія. Кольоротерапія.

## Додаток Н

**Розробка тренінгового заняття: «Твоє здоров'я – в твоїх руках».****Профілактика тютюнопаління**

*Тютюн приносить шкоду тілу, руйнує розум, отупляє цілі нації.*

*О. де Бальзак*

**Мета:** допомогти молоді сформувати особисту думку, щодо шкідливої звички тютюнопаління на підставі інформації про його негативний вплив на різні органи і загальний стан людини. Соціальні аспекти негативних наслідків тютюнопаління.

Важливу роль у способі життя людини відіграють звички. А що таке звичка?

Коли людина виконує певну дію постійно, підсвідомо, у неї виникає бажання або необхідність робити їх знову – це і є звичка. Інакше кажучи, звичка – це особлива форма поведінки людини, яка виявляється у схильності робити ті чи інші дії, що закріпилися внаслідок багаторазового повторення.

Звички впливають і на здоров'я людини, її спосіб життя. Звички можуть бути корисними і шкідливими. Корисні звички підвищують працездатність, сприяють фізичному і психічному розвитку особи, подовжують її активне довголіття. Чим раніше сформувалися корисні звички, тим міцніше здоров'я, тим легше уникнути шкідливих звичок.

Шкідливі звички, навпаки, руйнують волю і здоров'я, знижують працездатність, скорочують тривалість життя. Шкідливі звички з'являються у різному віці. Чим раніш вони виникають, тим складніше їх позбутися. Серед найбільш серйозних проблем нашого суспільства, що стосуються людського здоров'я, шкідливі звички і їх наслідки займають важливе місце. Серцево-судинні захворювання, хвороби органів дихання, багато форм раку, СНІД – ось лише деякі хвороби, причиною яких стають шкідливі звички.

Сьогодні ми поговоримо про один з руйнівних факторів, названий «вбивцею людства», тому що на совісті цього монстра третина смертей, незалежно від вікової категорії населення. Від нього поки немає протитрути

або антибіотиків, але руйнівні впливи на організм людини і на суспільство все більш очевидні. Це куріння. І для початку кілька фактів:

- на нашій планеті палять приблизно 1,3 мільярди людей;
- за 1 секунду на Землі викурюється 300 000 цигарок;
- куріння викликає 6 % смертей в усьому світі;
- щорічно від паління вмирає 3 мільйони людей;
- 300 мільйонів дітей, які живуть сьогодні, будуть убиті тютюном у дорослому віці;
- загальна маса недопалків на планеті за 1 рік становить 2 520 000 тонн.

Статистика в Україні;

- в Україні курить кожен другий чоловік і кожна п'ята жінка;
- всього в країні нараховується близько 9 мільйонів активних курців, що складають третину всього працездатного населення країни;
- Україна займає 17 місце в списку країн-лідерів за кількістю курців;
- Україна є другою країною у світі (після Чилі), де у віці 13-15 років курять більш 30 % юнаків і дівчат;
- Україна займає II місце за кількістю викурених цигарок на одного громадянина.

Проведімо експеримент. Піднесіть руки всі, хто знає, що паління небезпечне для здоров'я. Добре, а тепер піднесіть руки ті, хто вірить, що про шкоду паління знають і дорослі, і діти. А тепер найцікавіше, піднесіть руки ті, у кого рідні, близькі чи знайомі палять. Що ж відбувається? Давайте разом зробимо висновок.

З кожним роком вікова категорія курців різко знижується, якщо 3–4 роки тому палили підлітки 15–17 років, то сьогодні можна побачити дитину, що купує цигарки для себе. Чому так відбувається? Які причини того, що люди самі собі вкорочують життя?

**Практична вправа 1:** «Чому і як починають палити?»

Необхідні матеріали: аркуш паперу – кожному учаснику; олівці, фломастери, ручки.

Учасники отримують анкети, щоб з'ясувати причини, які на їх думку спонукають людину почати палити та обставини, за яких відбулося знайомство з тютюном (з власного життя або з життя знайомих). Результати анкетування обговорити.

А ось, що показало анкетування.

Причини паління молоді:

1. Щоб здаватися дорослим і незалежним.
2. Щоб не сміялися і не вважали слабким.
3. Подобається реклама цигарок.
4. Щоб відчувати задоволення.
5. Щоб бути таким, як усі.
6. Це модно.

Чи насправді паління таке шкідливе для нашого організму? Звернемося до історії.

Куріння тютюну має майже 500-річну історію. Відкриття Христофором Колумбом в 1492 році Америки пов'язано з відкриттям європейцями багатьох нових для них рослин, серед яких був і тютюн. Незважаючи на заборону великого мореплавця, деякі з його моряків таємно привезли листя та насіння тютюну в Європу. Особливо популярним тютюн став в XVII – XVIII столітті.

Англійські і французькі офіцери почали палити скручені турками сигарети після Кримської війни (1854–1856 рр.). Масове поширення сигарет пов'язане з машиною для їх виготовлення, яку винайшов Джеймс Бонсак. Її було запущено в експлуатацію 1884 року. За кількістю скручуваних сигарет машина заміняла 48 працівників. Ще одним критичним винаходом стала поява переносних безпечних сірників, які дозволяли прикурювати будь-де. До 20–30-х років XX століття уже були такі люди, які палили вже протягом кількох десятиліть і встигли відчувати наслідки – задуху, подразнення в горлі, ранковий кашель. 1919 року, одразу після Першої світової, з'явилися жертви невідомої хвороби – раку легень.

Чому куріння так поширене в сучасному світі, і чому люди палять? Ми живемо в складному світі, який постійно випробовує нас на міцність. Здорова, сильна духом людина розуміє, що життя – це боротьба і філософськи ставиться до тимчасових труднощів. Емоційно слабка і духовно незріла людина панікує перед проблемами, відчуває тривогу, невпевненість, а тютюн, як і алкоголь, і наркотики є універсальними протекторами: залежно від потреби розслабляють або стимулюють нервову систему, підвищують судинний тонус, дають почуття задоволення, при цьому не вимагаючи жодного напруження, вольової боротьби, цілеспрямованої, тривалої праці над собою і своїм життям.

Люди починають регулярно курити тоді, коли для них важливо відповідати певному іміджу. Сильний рекламний образ несуть плакати та телевізійні рекламні матеріали, його підтримують культурні і спортивні події, спонсоровані тютюновими компаніями. Зовнішній вигляд пачки теж є рекламною площею, а всередину вкладаються лотерейні білети чи картки для участі в конкурсах. Для курців – початківців психологічні ефекти паління пов'язані з набуттям сексуальності, незалежності значно сильніші, ніж неприємні відчуття від перших затяжок. Тоді для курців зі стажем символіка брендів відходить на другий план, а залишається залежність, якої важко позбутися.

Як же впливає паління на організм людини? Тютюновий дим містить смоли, до складу яких входить понад 4 тис. хімічних речовин. Відомо, що 43 з них викликають онкозахворювання. Серед них: ціанід, бензол, метиловий спирт, ацетилен та ін. Головним елементом тютюнового диму є нікотин – речовина, яка викликає у людини сильну наркотичну залежність. На відміну від героїну чи кокаїну, нікотин не викликає у людини яскраво вираженого стану сп'яніння, тому його силу часто недооцінюють. Однак легкий стан ейфорії від куріння викликає потяг до нього, і людині хочеться відчути цей стан знову і знову. Нікотин дійсно впливає на настрій, заспокоює. Але відчуття напруженості, яке знімають курінням, частково виникає саме в



результаті потягу до нікотину.

Смертельна доза нікотину для людини – 50 – 70 мг (1 мг на кілограм маси тіла). Відомо, що кількість нікотину, який надходить із тютюнового диму в організм, становить приблизно 1/25 вмісту його в тютюні.

Масове розповсюдження куріння є однією з головних причин широкого виникнення серцево-судинних захворювань. Доведено, що у курців на відміну від тих, хто не палить, у 2–3 рази частіше розвивається інфаркт та передінфарктний стан, стенокардія та інші захворювання серця. При цьому смертність, викликана цими захворюваннями, в курців набагато вища. Життя курців на 5-8 років менше, причому тривалість життя залежить від того, в якому віці людина почала палити.

Більше 50% всіх захворювань, що є причиною смерті курців, припадає на долю серцево-судинних захворювань.

Більше 80 % хворих, що страждають хронічними захворюваннями шлунку та дванадцятипалої кишки, є курцями. Ці захворювання найчастіше трапляються у запеклих курців. Доведено, що куріння негативно впливає і на процес лікування виразки.

Найбільшої шкоди тютюн завдає підлітковому організму. Люди, що почали курити після 15-річного віку, помирають від раку легень у 5 разів частіше, ніж ті, які закурили після 25 років.

### **Практична вправа 2:** «Наслідки паління».

Необхідні матеріали: два аркуші ватману, олівці, фломастери, ручки.

З учасників формуються дві команди. Одній команді потрібно перерахувати можливі позитивні наслідки паління, а другій – негативні. Після завершення роботи відбувається обговорення.

Ще один аспект, про який ніколи ви не почуєте з реклами, але про який необхідно знати – це закон. Крім вкрай шкідливого впливу паління на організм на курців чекають значні обмеження, передбачені українським законодавством.

Прочитуємо статті закону України: «Про заходи, щодо попередження

та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення»

Стаття 13. Обмеження, щодо реалізації (продажу) та вживання тютюнових виробів.

Реалізація (продаж) тютюнових виробів, предметів, пов'язаних з їх вживанням, забороняється особам, які не досягли 18 років. Законом можуть встановлюватися й інші обмеження, щодо реалізації (продажу) тютюнових виробів.

Забороняється куріння тютюнових виробів на робочих місцях та в громадських місцях, за винятком спеціально для цього відведених місць....

За порушення цього закону вас можуть притягти до адміністративної відповідальності згідно статті 175-1 адміністративного кодексу України.

Стаття 175-1. Куріння тютюнових виробів у заборонених місцях.

Куріння тютюнових виробів у місцях, де це заборонено законом, а також в інших місцях, визначених рішенням відповідної сільської, селищної, міської ради, – тягне за собою попередження або накладення штрафу від трьох до десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Повторне протягом року вчинення порушення, передбаченого частиною першою цієї статті, за яке особу вже було піддано адміністративному стягненню, – тягне за собою накладення штрафу від десяти до двадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Крім того, наказом N 8553 від 08.11.2004 р. МОН України «Про заборону тютюнокуріння в навчальних закладах і установах Міністерства освіти і науки України і затвердження заходів, щодо проведення антинікотинової інформаційно-освітньої та профілактичної роботи серед дітей, учнівської та студентської молоді» заборонено паління на територіях навчальних закладів та установ Міністерства освіти і науки України.

**Практична вправа 3:** «Як сказати «НІ!» палінню».

Необхідні матеріали: аркуш паперу – кожному учаснику, олівці, фломастери, ручки.

Уяви собі, що тобі запропонували закурити. В якій формі ти відмовишся? Розглянь дві уявні ситуації: ти ще ніколи не палив/палила, і ти кинув/кинула палити. Запиши варіанти відповідей. Після виконання відбувається обговорення.

Для всіх, хто спробував на собі дію тютюну, але вирішив покинути цю шкідливу звичку, ми підготували корисні поради. Віримо, що вони допоможуть.

Корисні поради для тих, хто хоче кинути палити:

1. Якщо ви відчуєте потяг до куріння, краще кинути одразу. За день чи два до цього викуріть приблизно удвічі більше, ніж звичайно. Відбудеться перенасичення організму нікотинном, і ви відчуєте шкідливу дію паління на організм. Кинути буде легше, ніж звичайно.

2. Змінити термінологію: піду отруюсь, а не піду покурю.

3. Купувати сигарети поштучно.

4. Пачку сигарет загорнути в папір, перев'язати стрічкою – поки доберетесь, бажання зникне.

5. Брати сигарету лівою рукою.

6. Носити із собою сухарики, цукерки, щоб замінити ними сигарети в момент виникнення бажання.

7. Випивати склянку кислого соку.

8. Пам'ятати про те, що вас зробили наркоманом тютюнові компанії, які отримують від цього величезні прибутки.

Організована боротьба з курінням в багатьох країнах сприяла зменшенню кількості курців. Але незалежно від цього велика кількість курців серед молоді продовжує збільшуватись. Водночас підвищується ризик виникнення хвороби не тільки у самих курців, але й в майбутнього покоління. Паління наносить велику шкоду всім, але особливо молоді, організм якої перебуває в процесі статевого дозрівання, тому куріння може негативно вплинути на майбутні покоління. Паління є не лише особистою проблемою кожної людини окремо, але й гострою соціальною проблемою, з

якою пов'язане майбутнє всього людства.

Щодо тютюнових виробів, то медичні працівники висловлюються так: «Якби про вплив куріння на здоров'я людини сто років тому було відомо те, що нам відомо тепер, – жодна держава не дозволила б його легального виробництва та продажу». Але сумний факт залишається саме сумним фактом – бурхливе поширення паління у ХХ столітті завдячує виключно вдалій рекламі. Сьогодні реклама сигарет – імідж сучасної молоді, вільних жінок, успішних бізнесменів. Реклама зробила тютюнові вироби товаром широкого вжитку. А зрештою, без рекламного блиску, сигаретний дим викликає подразнення в горлі, кашель, рак. Кожний оцінює ступінь ризику по-своєму. Здебільшого кожен вважає що саме з ним нічого небезпечного трапитися не може. Тому відповідальність за наше здоров'я лежить на нас самих і на тих рішеннях, які ми приймаємо стосовно свого життя.

Якщо хоча б хтось після нашого заняття замислиться про шкідливий вплив тютюну, перестане палити, або візьме до відома інформацію і не почне палити, значить наші старання були не даремні.