

**ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

ЗИМІВЕЦЬ Наталія Володимирівна

УДК 37.013.42

**СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ
ФОРМУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОГО СТАВЛЕННЯ ДО
ЗДОРОВ'Я В УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ**

13.00.05 – соціальна педагогіка

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук

Луганськ – 2008

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Інституті проблем виховання, Академія педагогічних наук України (м. Київ).

Науковий керівник: доктор педагогічних наук
Лактіонова Галина Михайлівна,
Інститут педагогічної освіти і освіти
дорослих АПН України, старший науковий
співробітник відділу виховних систем у
педагогічній освіті.

Офіційні опоненти: – доктор педагогічних наук, професор
Поліщук Юрій Йосипович,
Тернопільський національний
педагогічний університет імені
Володимира Гнатюка, професор кафедри
соціальної педагогіки і соціальної роботи;

– кандидат педагогічних наук, доцент
Заверико Наталія Віталіївна,
Запорізький національний університет,
завідувач кафедри проблем керування та
соціальної педагогіки.

Захист відбудеться 22 травня 2008 року о 15.30 год. на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 29.053.01 у Луганському національному педагогічному університеті імені Тараса Шевченка за адресою: 91011, м. Луганськ, вул. Оборонна, 2

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Луганського національного педагогічного університету імені Тараса Шевченка: 91011, м. Луганськ, вул. Оборонна, 2

Автореферат розісланий 21 квітня 2008 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради

Л.Л. Бутенко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

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

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

Детальний розгляд наукової літератури засвідчує, що, починаючи з другої половини ХХ століття, до проблеми ставлення до здоров'я звертаються філософи, соціологи, психологи, педагоги, зокрема Р. Березовська, С. Дерябо, Л. Водогрєєва, І. Журавльова, В. Каган, В. Коган, Д. Лоранський, В. Ясвін. Ціннісний аспект формування ставлення до здоров'я з урахуванням вікових особливостей досліджують Т. Андрющенко, І. Вершиніна, С. Белова, Г. Зайцев, В. Кабаєва, С. Свириденко. Питанням формування, збереження, зміцнення і відтворення здоров'я присвячені праці М. Амосова, Г. Апанасенко, І. Брехмана, В. Горашука, О. Дубогай, В. Казначєєва, Ю. Лисицина, В. Ліщук, В. Петленка. Наприкінці ХХ ст. опубліковано праці О. Балакіревої, О. Вакуленко, Л. Ващенко, Л. Жаліло, Н. Комарової, Р. Левіна, О. Яременко, у яких міжнародні концептуальні засади сприяння здоров'ю адаптовано до українського контексту як теоретичні основи формування здорового способу життя. В. Беспалько, Н. Заверико, В. Петрович, Л. Сущенко, О. Стойко, В. Шкуркіна звернулися до пошуку нових соціально-педагогічних технологій формування в учнів здорового способу життя. У дослідженнях Г. Латишева, Б. Міллера, М. Орлової, С. Титової вперше висвітлено досвід використання навчання „рівний – рівному” в превентивній роботі. Однак, проблема формування відповідального ставлення до здоров'я як особистості загалом, так і

учнівської молоді зокрема не була об'єктом і предметом спеціального дослідження вчених.

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

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

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

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

Предмет дослідження – технологічне забезпечення соціально-педагогічної діяльності, спрямованої на формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці соціально-педагогічних технологій, що сприяють підвищенню ефективності процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що процес формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді буде

ефективнішим, якщо його здійснювати, використовуючи соціально-педагогічні технології, що забезпечують становлення і розвиток компонентів відповідального ставлення до здоров'я, успішність яких визначається такими соціально-педагогічними умовами: організація діяльності на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я; відповідність змісту освітніх/просвітницьких програм сутнісним та структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров'я; застосування інтерактивних методів навчання; забезпечення участі учнів у діяльності щодо покращення громадського здоров'я; готовність фахівців (концептуальна, технологічна, психологічна).

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

1. На підставі аналізу філософської, соціологічної, психолого-педагогічної літератури теоретично обґрунтувати поняття „відповідальне ставлення до здоров'я”, визначити структурні компоненти, критерії та показники відповідального ставлення до здоров'я у відповідності з сучасним трактуванням поняття „здоров'я”.
2. Розкрити принципи, пріоритетні напрями діяльності, послідовність організації процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я.
3. Обґрунтувати соціально-педагогічні умови, які визначають успішність технологічного забезпечення формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.
4. Розробити та здійснити експериментальну перевірку результативності соціально-педагогічних технологій („Рівний – рівному” та „Здоров'я через освіту”) формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

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

Теоретичну основу дослідження становлять концепції здоров'я, що трактують його як системне поняття, як сукупність інтегрованих компонентів, як соціокультурний феномен глобального масштабу (А. Антоновські, О. Васильєва, В. Вернадський, І. Гурвич, Л. Куликов, Ю. Лисицин, А. Маслоу, М. Мюррей, Г. Никифоров, М. Селігман, Г. Сигерист, Б. Райн, Е. Роджерс, Ф. Філатов, М. Ягода), соціально-педагогічних технологій (Р. Вайнола, М. Галагузова, Н. Заверико, В. Нікітін,

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

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

Для розв'язання поставлених завдань і досягнення мети використано комплекс **методів**: *теоретичні* – аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення, моделювання для обґрунтування базових понять дослідження, визначення концептуальних засад вирішення проблеми формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді; проектування соціально-педагогічних технологій для перевірки теоретичних положень дослідження; *емпіричні* – узагальнення практичного досвіду для виявлення умов технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді; соціально-педагогічний експеримент для перевірки висунутої гіпотези; включене та опосередковане спостереження, діагностичне опитування, анкетування, бесіди для виявлення новоутворень у компонентах і з'ясування рівнів сформованості відповідального ставлення до здоров'я; статистичні для кількісної та якісної обробки даних.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота виконувалася у 67 загальноосвітніх навчальних закладах Волинської, Дніпропетровської, Донецької, Івано-Франківської областей. До експериментальної роботи було залучено 1028 учнів, 225 представників загальноосвітніх навчальних закладів, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, неурядових організацій.

Наукова новизна й теоретичне значення одержаних результатів полягає в тому, що: *уперше* теоретично обґрунтовано й експериментально підтверджено результативність соціально-педагогічних технологій („Рівний – рівному”, „Здоров'я через освіту”) формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді; обґрунтовано зміст поняття „відповідальне ставлення до здоров'я” відповідно до сучасного трактування поняття „здоров'я”, визначено структурні компоненти,

критерії, показники та рівні сформованості відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді; розкрито принципи, пріоритетні напрями діяльності, послідовність організації процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості згідно з концептуальними засадами сприяння покращенню здоров'я; виокремлено й обґрунтовано соціально-педагогічні умови, що визначають успішність технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді; *удосконалено* положення про соціально-педагогічні технології як ефективний спосіб оптимізації процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді; *подальшого розвитку набули* системний, комплексний, міждисциплінарний підходи до організації соціально-педагогічної роботи з формування відповідального ставлення особистості до здоров'я.

Практичне значення дисертаційного дослідження полягає в тому, що розроблено соціально-педагогічні технології („Рівний – рівному”, „Здоров'я через освіту”) формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді; навчально-методичні матеріали, програми підготовки педагогів-тренерів, інструкторів, програму освітнього тренінгу для учнівської молоді, котру розроблено відповідно до суті та структури поняття „відповідальне ставлення до здоров'я”. Результати дослідження можуть бути використані загальноосвітніми закладами, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, неурядовими організаціями для планування й організації роботи з формування відповідального ставлення до здоров'я у дітей та молоді.

Результати дисертаційного дослідження **впроваджено** в практику діяльності навчальних та виховних закладів: м. Кривого Рогу Дніпропетровської області (довідка про впровадження № 2106 від 27.12.07); Будьонівського району м. Донецька (довідка про впровадження № 1643 від 27.12.07); Рагнівського району Волинської області (довідка про впровадження № 752 від 27.12.07); Городенківського району Івано-Франківської області (довідка про впровадження № 01-8/14938 від 26.12.07); м. Макіївка Донецької області (довідка про впровадження № 07-3/19 від 16.01.08); у діяльність Українського Фонду „Благополуччя дітей” (довідка про впровадження № 1 від 15.01.2008).

Результати дослідження використано автором під час виконання функцій члена робочих груп, тренера, консультанта й експерта у процесі підготовки педагогів-тренерів для організації та проведення просвітницької роботи „Рівний – рівному” (Програму Міністерства освіти і науки України, ПРООН/ЮНЕЙДС „Сприяння просвітницькій роботі „Рівний – рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя”

впроваджено в 25 областях України); у соціальних проектах міжнародних неурядових організацій (ЮНІСЕФ, Український фонд „Благополуччя дітей”), що реалізовувалися за підтримки Міністерства у справах сім’ї, дітей, молоді та спорту; у науково-дослідницькій роботі Волинського національного університету імені Лесі Українки за держзамовленням за темою „Соціально-педагогічні умови формування здорового способу життя підлітків” (державний реєстраційний номер 0106U000270).

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

Апробація результатів дослідження. Основні положення, висновки, практичні результати дисертаційного дослідження представлено в доповідях та повідомленнях на науково-практичних та науково-методичних конференціях різного рівня – *міжнародних*: „Інноваційні технології превентивного виховання дітей та молоді: соціально-педагогічний аспект” (Чернівці, 2005), „Обличчя соціальної держави” (Київ, 2006), „Соціальна робота в Україні: вектори розвитку в третьому тисячолітті” (Київ, 2007); *всеукраїнських*: „Теоретико-практичні реалії сучасного виховання дітей та учнівської молоді” (Київ, 2005), „Теорія та практика підготовки соціальних педагогів та психологів у вищому навчальному закладі: досвід, проблеми та перспективи” (Запоріжжя, 2007), „Актуальні проблеми формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді” (Ніжин, 2007). Результати дисертаційного дослідження обговорювалися на засіданнях лабораторії соціальної педагогіки Інституту проблем виховання АПН України, на засіданнях робочих груп проекту „Сприяння здоров’ю матері та дитини”, що є компонентом Україно-Швейцарської програми „Здоров’я матері та дитини”; засіданнях координаційних робочих груп у Міністерстві охорони здоров’я України й Державній соціальній службі для сім’ї, дітей та молоді.

Публікації. Основні положення та результати дослідження висвітлено у 12 публікаціях (10 – одноосібні), із них 7 статей у наукових фахових виданнях, 1 підручник (авторська робота – 0,6 др. арк.), 1 навчально-методичний посібник (авторська робота – 6,8 др. арк.), 1

навчальний посібник (авторська робота – 8 др. арк.), методичні матеріали для тренінгу (авторська робота – 12,81 др. арк.).

Структура й обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (344 найменування, з них 14 – іноземною мовою) та 19 додатків на 47 сторінках. Робота містить 38 таблиць та 6 рисунків. Повний обсяг дисертаційної роботи – 247 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

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

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

Обґрунтовано вибір концептуальних засад сприяння покращенню здоров'я, що викладені у Алма-атинській Декларації (1977 р.), Оттавській Хартії (1986 р.), Аделаїдських рекомендаціях (1988 р.), Сундсвальській заяві (1991 р.), Джакартській Декларації (1997 р.), Всесвітній Декларації з охорони здоров'я „Здоров'я для всіх у ХХІ столітті”(1998 р.), Бангкокській Хартії (2005 р.) як підґрунтя методології дослідження.

Згідно з цими положеннями, здоров'я є водночас фундаментальною потребою і правом людини; загальнолюдською й індивідуальною цінністю; процесом, здатністю і результатом – станом повного благополуччя в усіх сферах життєдіяльності; системною якістю, що характеризує цілісність людського буття і передбачає набуття особистістю життєвої компетентності, складовою частиною якої є вміння здійснювати контроль за факторами здоров'я. Фактори здоров'я – це узагальнений термін для

характеристики сукупності чинників й умов, які впливають на здоров'я людини. Іншими словами зміст здоров'я можна представити наступним чином: здоров'я – це жити довго („наповнити життя роками”); бути здоровим якомога довше („наповнити роки життям”); розвивати впродовж життя свій потенціал („наповнити життя життям”). Наголошено на важливості здоров'я не тільки на індивідуальному, а й на суспільному рівні, що обумовлює виокремлення терміна „громадське здоров'я”, під яким розуміється сукупне здоров'я людей, які проживають на певній території зокрема або в державі загалом, і станом котрого визначається рівень соціального благополуччя.

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

Теоретичний аналіз змісту понять „здоров'я”, „ставлення” (О. Лазурський, В. М'ясищев), „ставлення до здоров'я” (Р. Березовська, Л. Куликов, Г. Никифоров, В. Ясвін), „відповідальність” (К. Абульханова-Славська, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, В. Сафін) дає підставу визначити базове поняття дослідження. *Відповідальне ставлення до здоров'я* – це позиція особистості, яка обумовлює регуляцію реакцій і вольове здійснення діяльності стосовно факторів здоров'я для оптимального поєднання особистих можливостей і можливостей середовища задля досягнення благополуччя. Визначено структуру відповідального ставлення до здоров'я з такими компонентами: когнітивно-пізнавальний; емоційно-оцінний; потребісно-ціннісний; мотиваційно-вольовий; практично-діяльнісний; рефлексивно-результативний; їх критерії (усвідомленість, позитивність, домінантність, керованість, успішність, осмисленість) та відповідні показники. Кожен із представлених компонентів може презентуватися через такі твердження: „Я знаю багато про здоров'я, суть відповідальності та як досягти благополуччя”, „Я розумію, що таке здоров'я і позитивно оцінюю можливості по його розвитку”, „Я маю потребу в здоров'ї, тому я знаю, що для мене цінно”, „Я усвідомлюю свої мотиви і керовано дію на благо здоров'я”, „Я володію життєвими навичками та вміннями і використовую їх, щоб бути здоровим”, „Я осмислюю свою діяльність, щоб успішніше досягати благополуччя”. Виокремлено і обґрунтовано шість компонентів у структурі відповідального ставлення до здоров'я, що дозволило розкрити сутність такого складного, цілісного і нероздільного явища і на цій основі розробити зміст освітніх/просвітницьких програм.

Розкрито формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості відповідно до обраних концептуальних засад. *Формування відповідального ставлення до здоров'я* визначено нами як цілеспрямована системна діяльність, спрямована на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я в особистості у спеціально створюваних умовах. Здійснення діяльності відбувається в певній послідовності, а саме: оцінювання рівня ставлення до здоров'я → аналіз факторів здоров'я, які потрібно вдосконалити → розробка дій щодо покращення ситуації → їх здійснення → оцінювання результативності. Здійснюється діяльність в п'яти пріоритетних напрямках: політика заради здоров'я; створення сприятливого середовища для здоров'я; освіта заради здоров'я; розвиток особистості заради здоров'я; розвиток громади заради здоров'я, що забезпечує її комплексність. Процес формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості базується на принципах: *самовизначення* (вибір особистості стосовно здоров'я на основі створених можливостей), *активізації потенціалу* (розвиток здібностей і ресурсів особистості), *участі* (залучення особистості, груп до процесу планування, підготовки, проведення й оцінювання програм зі сприяння покращенню здоров'я), *соціального підкріплення* (підтримка, взаємодія між окремими особами, групами в питаннях здоров'я), *партнерства* (об'єднання зусиль громад, організацій установ для покращення громадського здоров'я). Визначено, що дотримання принципів, пріоритетних напрямів діяльності, послідовності (алгоритму) здійснення діяльності з формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості є базовою системоутворюючою умовою її технологічного забезпечення

Значимість формування відповідального ставлення до здоров'я саме в учнівській молоді обумовлена, особливою важливістю цього періоду для всього подальшого життя людини, оскільки виникнення стану „нездоров'я” у зрілому віці є, як правило, результатом невирішених проблем розвитку на цьому віковому етапі. У дослідженні з'ясовано вікові рамки учнівської молоді – від 14 до 18 років – згідно Закону України „Про соціальне становлення та розвиток молоді в Україні” та Закону України „Про загальну середню освіту”. Обґрунтовано необхідність забезпечення участі учнів у діяльності щодо покращення громадського здоров'я; застосування інтерактивних методів навчання як умов успішності технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я.

На підставі аналізу теорії і практики виявлено, що реалії розвитку глобалізованого світу потребують від соціальних працівників і педагогів концептуального мислення, зосередженого на глибинне розуміння

положень сприяння покращенню здоров'я; технологічної і психологічної готовності до здійснення діяльності, спрямованої на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я в учнівської молоді.

У другому розділі **„Обґрунтування та реалізація соціально-педагогічних технологій формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді”** охарактеризовано соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я; розроблено та науково обґрунтовано соціально-педагогічні технології „Рівний – рівному”, „Здоров'я через освіту”; розкрито перебіг дослідно-експериментальної роботи; проаналізовано результати експериментальної роботи.

У дослідженні ми базувалися на сучасному підході до технології як способу системної побудови процесу на підставі аналізу теоретичних положень дослідників соціально-педагогічної (Р. Вайнола, Н. Заверико, Л. Мардахаєв, В. Нікітін, С.Харченко), соціальної (М. Марков, Н. Стефанов, Ю. Сурмін, Н. Туленков), педагогічної (В. Беспалько, П. Гусак, М. Кларін, І. Лернер, В. Сластьонін) технологій. Результатом узагальнення стало таке робоче визначення: *соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді* – це стандартний комплекс методично описаних і послідовно впроваджених дій та процедур, результатом яких є вироблення відповідної позиції в суб'єктів здоров'я. Встановлено, що структура соціально-педагогічних технологій складається з семи компонентів, взаємопов'язаних між собою: мета, завдання, принципи, соціально-педагогічні умови, алгоритм (послідовність дій), очікуваний результат, критерії оцінювання.

Розробка технологій („Рівний – рівному” та „Здоров'я через освіту”) формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді ґрунтувалась на: а) доцільності застосування навчання „рівний – рівному” (поширення інформації в соціальній групі людей, рівних за якоюсь певною ознакою), що визнано світовою спільнотою одним з найефективніших способів передачі соціально значимої і достовірної інформації з метою забезпечення якісних змін у ставленні до здоров'я; б) усвідомленні переваг тренінгу, який створює можливості для самостійного вироблення певної позиції учасника шляхом його активної участі в процесі керованої групової взаємодії.

У табл. 1 представлено узагальнений алгоритм розроблених технологій через розкриття основних видів діяльності, методів та форм їх реалізації на кожному етапі.

Таблиця 1.

Загальний алгоритм розроблених технологій формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді

Етап технології	Діяльність	Форми та методи	Технологія „Здоров'я через освіту”
1. Оцінювання ресурсів, можливостей використання технологій	Інформування про технології соціальних працівників, батьків, спеціалістів, управлінців. Аналіз ресурсів. Прийняття рішення адміністрацією школи про впровадження технологій.	Круглий стіл. Презентаційний семінар (12 год.). Анкетування.	
2. Підготовка спеціалістів до роботи за технологіями	Надання знань та формування практичних навичок в учасників із проведення тренінгу; реалізації технологій.	Освітній тренінг (64/40 год.). Анкетування.	
3. Робота педагогів-тренерів із учнівською молоддю	Оцінювання рівня відповідального ставлення до здоров'я в учасників тренінгу. Проведення тренінгу. Розробка і реалізація проектів учнівською молоддю.	Презентаційне заняття (3 год.). Освітній тренінг (54 год.). Вхідне, вихідне анкетування.	
4. Підготовка інструкторів із числа учнів	Інформування учнівської молоді, яка була учасником тренінгу, про можливість участі в просвітницькій діяльності серед ровесників. Проведення тренінгу для інструкторів з методики тренінгових занять.	Освітній тренінг (24 год.)	
5. Супровід роботи інструкторів	Проведення інструкторами занять з ровесниками. Підтримка діяльності інструкторів.	Консультації. Тренінгові заняття (28 год.)	
6. Оцінювання результативності технології	Проведення аналізу отриманих даних, визначення рівня відповідального ставлення до здоров'я.	Анкетування. Спостереження.	

Основна фігура технології „Здоров'я через освіту” – дорослий, педагог-тренер. Головними ключовими фігурами в технології „Рівний – рівному” є інструктор із числа учнівської молоді – провідник відповідних знань і цінностей, який володіє навичками ефективної взаємодії, а також

педагог-тренер, котрий створює умови для ведення просвітницької роботи підготовленими інструкторами серед ровесників.

Розроблено програми підготовки педагогів-тренерів (40 та 64 год. відповідно), що передбачали надання знань про концептуальні основи процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді, методику проведення тренінгу, реалізації технологій; програма освітнього тренінгу (54 год.) для учнівської молоді, що передбачала надання інформації щодо сучасного трактування здоров'я, формування умінь та навичок досягнення благополуччя; програма підготовки інструкторів (24 год.) із числа учнівської молоді, що передбачала формування навичок ефективної взаємодії: формальної (проведення тренінгових занять) і неформальної (спілкування в середовищі ровесників); програма тренінгових занять (14 занять по 2 год.) для проведення їх інструкторами з ровесниками.

Упровадження розроблених технологій в навчально-виховний процес загальноосвітніх навчальних закладів, в районах та містах, що представлені в експериментальній базі дослідження відбувалося за участі 204 соціальних педагогів і психологів, учителів, представників адміністрацій, 920 учнів у межах проектів „Сприяння здоров'ю матері і дитини”, „Покращення громадського здоров'я шляхом підвищення потенціалу громади” Українського Фонду „Благополуччя дітей” відповідно до їх алгоритмів.

Підготовка педагогів-тренерів (183 осіб) та учнів-інструкторів (160 інструкторів) проводилась на рівні району чи міста під час шкільних канікул. За рішенням адміністрацій шкіл проведення тренінгу для учнівської молоді педагогами-тренерами проходило за рахунок факультативів, проведення занять інструкторами для своїх ровесників здійснювалося в позаурочний час. Під час впровадження технологій надавалася методична допомога, здійснювалася супервізія діяльності підготовлених фахівців.

У ході експерименту було використано адаптований опитувальник „Ставлення до здоров'я”; спеціально розроблені анкети „Сходинки до здоров'я”, анкету для інструкторів, анкети для педагогів-тренерів, методику „Цінності” М.Рокича; спеціально сконструйовані вправи, що дають змогу відстежити засвоєння життєвих навичок.

Оцінювання результативності розроблених технологій проводилось за динамікою змін у рівнях сформованості, новоутвореннями в компонентах відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді. Ступінь прояву визначених показників за критеріями компонентів відповідального ставлення до здоров'я (усвідомленість, позитивність, домінантність, керованість, успішність, осмисленість), їх співвідношення дало змогу описати рівні сформованості відповідального ставлення до

здоров'я в учнівської молоді. Ми розрізняємо початковий, ситуативний, середній, достатній рівні. *Початковий рівень* характеризується відсутністю системи знань про здоров'я, усвідомлення взаємозв'язку особистої відповідальності та здоров'я, свідомої мотивації щодо отримання знань про розвиток здоров'я, відсутністю або слабким володінням життєвими навичками. Для *ситуативного рівня* характерна несформованість практичних навичок і стійкої мотивації щодо покращення свого здоров'я за наявності знань, неусвідомленість необхідності системної діяльності з розвитку та зміцнення здоров'я. *Середній рівень* виявляється в наявності усвідомлення значущості здоров'я як індивідуальної і соціальної цінності, зацікавленості в отриманні нових знань про способи досягнення благополуччя, сформованості певних життєвих навичок. Однак, недостатня розвиненість вольових якостей не дає змоги здійснювати планомірну діяльність, спрямовану на розвиток здоров'я. *Оптимальний рівень* характеризується наявністю мотивації на здорову життєдіяльність, розвиненої системи знань і сформованості практичних навичок, усвідомленням особистої відповідальності за здоров'я, активної діяльності, спрямованої на розвиток особистого та громадського здоров'я.

Узагальнення поточних і підсумкових даних проводилось у два етапи. Для нас важливим було відслідкувати не тільки загальну результативність технологій, але й новоутворення в компонентах відповідального ставлення до здоров'я після проведення тренінгу. Аналіз та інтерпретація даних проводилась на двох рівнях. Перший рівень (опис експериментальних даних) передбачав узагальнення отриманих даних у вигляді рядів розподілів, їх графічне представлення, пошук узагальнюючих характеристик, обчислення моди та медіани. На другому рівні було доведено, що відбулися зрушення в значеннях досліджуваних компонентів відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді та здійснено оцінку їх достовірності з використанням статистичних критеріїв. Математична перевірка рівня значущості відмінностей між показниками вимірів в експериментальних та контрольних групах проведена за допомогою t-критерію Стьюдента.

Порівняння даних експерименту дало змогу констатувати наявність істотних розходжень між контрольними та експериментальними групами в динаміці рівнів сформованості відповідального ставлення до здоров'я.

Аналіз результатів впровадження технології „Здоров'я через освіту” показує, що оптимальний рівень відповідального ставлення до здоров'я в ЕГ із 2,3 % зріс до 21,1 %, а в КГ – з 2,5 % до 3,2 %. Головна відмінність виявляється при порівнянні показників початкового рівня відповідального ставлення до здоров'я, який в ЕГ зменшився з 62,3 % до 9,7 %, а в КГ з

60,4 % до 56,9 %.

За результатами технології „Рівний – рівному” процент учнівської молоді з оптимальним рівнем сформованості відповідального ставлення до здоров'я збільшився з 3,0 до 34,7% (в контрольній з 3,0 до 4,2%); а початковим рівнем сформованості знизився з 63,6 до 0,0 % (в контрольній з 53,0 до 38,8%).

Таблиця 2.

Рівні сформованості відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді в контрольній і експериментальній групах (технологія „Рівний – рівному” у % до загального числа)

Рівні	I етап оцінювання						II етап оцінювання					
	ЕГ			КГ			ЕГ			КГ		
	Поч.	Зав	Різниця	Поч %	Зав %	Різниця	Поч	Зав	Різниця	Поч.	Зав	Різниця
Початковий	63,6	10,3	-53,3	53,0	48,5	-4,5	10,3	0,0	-10,3	48,5	41,8	-6,7
Ситуативний	22,0	44,9	+22,9	38,4	41,7	+3,3	44,9	22,3	+22,6	41,7	47,3	+5,6
Середній	11,4	29,4	+18,0	5,6	6,3	+0,7	29,4	43,0	+13,6	6,3	6,7	+0,4
Оптимальний	3,0	15,4	+12,4	3,0	3,5	+0,5	15,4	34,7	+19,3	3,5	4,2	+0,7

Підтвердженням результативності технологій і ефективності визначених соціально-педагогічних умов стали також зміни, що виявилися у вигляді зростання якісних показників по компонентам відповідального ставлення до здоров'я. В експериментальних групах відбулося усвідомлення сутності здоров'я та його факторів, відповідальності за свої дії, вчинки, оцінки їх з точки зору впливу на стан здоров'я, розуміння ролі здоров'я в життєдіяльності людини. У ієрархії системи термінальних та інструментальних цінностей учнівської молоді здоров'я перемістилося з *п'ятого на перше місце*, що засвідчує суттєве зрушення на користь його визнання пріоритетною цінністю і інструментом досягнення успіху в житті. Фактор особистої відповідальності за здоров'я респонденти експериментальних груп ставлять *на перше місце (до експерименту лише 7)*. Аналіз даних, отриманих на основі відповідей респондентів контрольних груп, свідчить про те, що коли не проводиться цілеспрямована робота по формуванню відповідального ставлення до

здоров'я, в індивідуальній ієрархії системи термінальних цінностей учнів здоров'я займає 6 рангове місце (до експерименту) та 5 після його проведення, особиста відповідальність за здоров'я 7 і 6 рангове місце відповідно, причому достовірність цих зрушень статистично не значима.

Зміни в учасників експериментальних груп проявились і в набутті певних життєвих навичок (ефективного спілкування, прийняття рішення, прогнозування життєвих перспектив, рефлексії).

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

Аналіз результатів експериментальної роботи дозволяє стверджувати, що розроблені соціально-педагогічні технології „Рівний – рівному”, „Здоров'я через освіту” забезпечують підвищення ефективності процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

ВИСНОВКИ

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

2. Обґрунтовано, що документи міжнародного значення із сформованими у них концептуальними засадами сприяння покращенню здоров'я (Алма-атинська декларація, Оттавська Хартія, Всесвітня декларація з охорони здоров'я „Здоров'я для всіх у ХХІ столітті”, Бангкокська Хартія) мають використовуватися методологічною базою для практичної соціально-педагогічної роботи, спрямованої на формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді, оскільки в них найповніше охарактеризовано сучасне розуміння поняття „здоров'я” як складного феномену глобального значення, утверджується системна діяльність із надання можливостей людям посилювати контроль за власним здоров'ям та його чинниками й тим самим покращувати його.

3. Теоретично обґрунтовано поняття „відповідальне ставлення до здоров'я” як позицію особистості, котра обумовлює регуляцію індивідуальних реакцій і вольове здійснення діяльності стосовно факторів здоров'я для оптимального поєднання особистих можливостей і можливостей середовища задля досягнення благополуччя. Визначено

структуру відповідального ставлення до здоров'я, що становить єдність когнітивно-пізнавального, емоційно-оцінного, потребнісно-ціннісного, мотиваційно-вольового, практично-діяльнісного, рефлексивно-результативного компонентів, їх критерії та показники.

4. Розкрито сутність поняття „формування відповідального ставлення до здоров'я”: це цілеспрямована, системна діяльність, спрямована на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я в особистості в спеціально створюваних умовах. На підставі аналізу концептуальних положень сприяння покращенню здоров'я розкрито принципи самовизначення, активізації потенціалу, участі, соціального підкріплення, партнерства; п'ять пріоритетних напрямів (політика заради здоров'я, освіта заради здоров'я, створення сприятливого середовища, розвиток особистості заради здоров'я, розвиток громади заради здоров'я) формування відповідального ставлення до здоров'я. Організація цього процесу передбачає оцінювання ставлення до здоров'я, аналіз факторів, які детермінують здоров'я і які потрібно вдосконалити, розробку дій, здійснення та оцінювання їх результативності.

5. Виокремлено й теоретично обґрунтовано соціально-педагогічні умови, що визначають успішність технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді, а саме: організація діяльності на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я, завдяки чому забезпечується його системність і цілісність; відповідність змісту освітніх/просвітницьких програм сутнісним та структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров'я, що забезпечує комплексність навчання та створює можливості для набуття особистістю життєвої компетентності щодо питань здоров'я; забезпечення участі учнів в діяльності щодо покращення громадського здоров'я, завдяки чому створюються можливості для усвідомлення ними своєї ролі та своєї цінності для благополуччя країни; застосування інтерактивних методів навчання, завдяки чому відбувається формування відповідального ставлення до здоров'я, що „сконструйоване” на основі власних дій; готовність фахівців (концептуальна, технологічна, психологічна).

6. Науково обґрунтовано, розроблено та впроваджено соціально-педагогічні технології „Рівний – рівному” та „Здоров'я через освіту” формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді. Методично описані розроблені технології через розкриття основних видів діяльності, методів та форм їх реалізації на кожному етапі. Обґрунтовано доцільність використання тренінгу в якості основного методу тренінгу.

7. На основі зіставлення отриманих результатів, їх кількісного і якісного аналізу доведено, що здійснення процесу розробленими

технологіями привело до суттєвих статистично значущих змін у кожному компоненті відповідального ставлення до здоров'я і рівнях сформованості досліджуваного явища загалом. Відбувалися зміни в усіх компонентах відповідального ставлення, що проявилось в рейтинговій структурі цінностей (цінність здоров'я домінуюча), в розвитку здоров'язберігаючої грамотності та компетентності учасників експериментальних груп.

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

Основний зміст дисертації відображено в таких публікаціях:

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

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

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

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

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

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

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

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

9. **Зимівець Н. В.** Вирішувати нам – відповідати нам: Методичні рекомендації з проведення тренінг-курсу підлітками-інструкторами: Посібник / Зимівець Н. В., Авельцева Т. П. Голоцван О. А. та ін. – К.: Навч. кн., 2002. – С. 6–16, 74–84, 99–107, 108–118.

10. **Зимівець Н. В.** „Відповідальне ставлення до життя”. Соціально-просвітницький тренінг для підлітків / Н.В.Зимівець // Культура життєвого самовизначення. Ч.ІІІ: Старша школа: Метод. посіб. – К.,2004. – С.126 – 179.

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

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

Зимівець Н. В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді. – Рукопис.

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

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

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

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

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

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

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

Ответственное отношение к здоровью – это позиция личности, обуславливающая регулирование реакций и волевое осуществление деятельности относительно факторов здоровья для оптимального соединения личных возможностей и возможностей среды для достижения благополучия. Дана характеристика компонентов ответственного отношения: когнитивного-познавательного, эмоционально-оценочного, потребностно-ценностного, мотивационно-волевого, практически-деятельностного, рефлексивно-результатирующего, определены их критерии и показатели.

Раскрыт процесс формирования ответственного отношения к здоровью у личности в соответствии с концептуальными положениями процесса содействия улучшению здоровью: охарактеризованы принципы (самоопределения, активизации потенциала, участия, социального подкрепления, партнерства); приоритетные направления деятельности; последовательность реализации процесса: оценка уровня отношения к здоровью; анализ факторов здоровья, которые необходимо усовершенствовать; разработка действий для улучшения ситуации; их осуществление; оценка результативности.

Определены условия технологического обеспечения процесса формирования ответственного отношения к здоровью в учащейся молодежи. Таковыми являются: организация деятельности на концептуальных основах содействия улучшению здоровья; соответствие содержания образовательных программ сущностным и структурным

характеристикам ответственного отношения к здоровью; обеспечение участия учащейся молодежи в деятельности по улучшению общественного здоровья; использование интерактивных методов обучения; готовность специалистов (концептуальная, технологическая, психологическая).

Разработаны и научно обоснованы социально-педагогические технологии („Равный – равному”, „Здоровье через образование”) формирования ответственного отношения к здоровью в учащейся молодежи. Раскрыты алгоритмы данных технологий, представленные через основные направления деятельности, методы работы и достигаемые результаты на каждом этапе технологий. Обоснована целесообразность использования тренинга в качестве основного метода технологий.

В диссертации представлены разработанные программы: обучения учащейся молодежи; подготовки специалистов для реализации технологий, инструкторов из числа учащейся молодежи для проведения просветительской работы в среде сверстников. Анализ результатов исследования показал, что использование разработанных технологий способствовало формированию ответственного отношения к здоровью в учащейся молодежи, повышению эффективности процесса.

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

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

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

The dissertation is devoted to the problem of increasing the effectiveness of the process of forming a responsible attitude to health among school youth.

In the dissertation a number of social-pedagogical technologies are scientifically substantiated and probated. For example "peer education" and "health through education" are assessed as to how they contribute to forming a responsible attitude to health among school youth.

The concept's main point of „responsible attitude to health”, forming of responsible attitude to health" are defined in the context of social pedagogic. Its' principles, priority actions directions and consistency in accordance with the conceptual bases of health perception are established and delineated.

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

