

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЛЬВІВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

Кваліфікаційна наукова робота на правах рукопису

КОРЖ ГАЛИНА ІВАНІВНА

УДК 614.2+355.58

ДИСЕРТАЦІЯ

**РОЗВИТОК ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО
ЗДОРОВ'Я**

У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

015 Професійна освіта (за спеціалізаціями)

01 Освіта / Педагогіка

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник

Козловський Юрій Михайлович,

доктор педагогічних наук, професор

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Львів – 2020

АНОТАЦІЯ

Корж Г. І. Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями). – Національний університет «Львівська політехніка». – Львів, 2020.

Актуальність дослідження. Інтеграція України в європейське співтовариство та реформування різних сфер людської діяльності вимагає більш відповідального ставлення до збереження здоров'я і життя працівників впродовж усієї трудової діяльності. У сучасному світі зростає значущість проблеми безпеки праці, оскільки науково-технічний прогрес, глобалізація та інформатизація різних галузей життєдіяльності суспільства та розвитку людства породжують нові ризики й небезпеки на робочих місцях. Зокрема, у нашій країні спостерігається високий рівень травматизму та професійних захворювань, що свідчать про низьку культуру безпеки праці й виробництва, необхідність запровадження змін у сфері безпеки праці на державному рівні, розвитку ціннісного ставлення фахівців до власного здоров'я – на особистісному.

Питання здоров'язбереження та гарантії безпеки праці, що покладаються на державу, висвітлені у низці документів міжнародних організацій, серед яких Міжнародна організація праці, Всесвітня організація охорони здоров'я тощо. Проблема збереження здоров'я, застосування здоров'язбережувальних технологій, що сприяють розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я людини, окреслені у Глобальній стратегії здоров'я для всіх до 2000 року (World Health Organization, 1981), «Європейській політиці та стратегії для 21 століття «Здоров'я – 2020» (World Health Organization. Regional office for Europe, 2013).

Державницьке бачення стратегії зміцнення здоров'я населення в Україні відображене у Міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки (2002), «Національній стратегії з оздоровчої рухової активності в

Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» (2016) тощо.

Станом на сьогодні в Україні триває законотворчий процес та удосконалення державної політики у сфері врегулювання трудових відносин і забезпечення відповідних норм та умов праці, які гарантуються Конституцією України (1996), та формуються відповідно до європейських стандартів. В основу професійної підготовки фахівців, що реалізується у системі вищої освіти України, покладено нормативні документи, які визначають обсяг знань, умінь і навичок, необхідних для безпечної поведінки працівників у виробничій сфері, формування мотивації до здорового способу життя (Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді, 2004).

Проблема підготовки висококваліфікованих, компетентних фахівців, готових до вирішення професійних завдань, відображена у низці нормативних документів, що розроблені у контексті політики держави в галузі вищої освіти, зокрема у Національній доктрині розвитку освіти України (2002), Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки (2012), Законі України «Про вищу освіту» (2014), Національній доповіді про стан і перспективи розвитку освіти в Україні (2016).

Теорія та практика професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки знайшли своє відображення у наукових працях вітчизняних дослідників, серед яких Артем'єв, & Шароватова, 2018; Бикова, Болієв, Деревинський, Єлісеєв, Миронець, 2008; Вовчаста, 2017; Гранкіна, 2017; Коженьовські, 2019; Козяр, & Литвин, 2017; Левченко, 2017; Луков, Черненко, & Пархоменко, 2018; Садковий, Ромін, Островерх, & Домбровська, 2013; Теличко, 2019; Филипчук, & Туровська, 2017; Філіпчук, 2018; а також зарубіжних: Абуфва (Afubwa, 2004); Ендрю, Генрі, Коулмен, & Уалз (Andrew, Henry, Coleman, & Wiles, 2009); Баттл (Buttle, 2007); Кушн (Cushion, 2020); Ервін (Erwin, 2008); Хейєс-Джонкерс, Поінтінг, & Клауф (Hayes-Jonkers, Pointing, & Clough, 2011); Ізраель, Бейкер, Гоулденгер, & Хені (Israel, Baker, Goldenhar, & Heaney, 1996); Селес, Селізбері, Кінг, Леззере, Ліонз, ... МкКвіллен (Salas, Almeida, Salisbury, King, Lazzara, Lyons, ... & McQuillan,

2009); Уївер, Ліонз, ДієзГренедез, Роузен, Сулуз, Оглезбі, ... Кінг (Weaver, Lyons, DiazGranados, Rosen, Salas, Oglesby, ... & King, 2010).

Проблеми розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я студентської молоді висвітлено у дослідженнях Вдовиченко, 2017; Єжової, 2011, 2013; Зеленського, 2013; Макаренко, & Яковенко, 2017; Сорокіної, 2013; Федченко, 2019; а також Берг-Келлі (Berg-Kelly, 1995); Дізі, Кауфлен, Піренем, Джоурден, & Мкнемере (Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan, & Mcnamara, 2014); Фухс (Fuchs, 1996); Камер, & Прісе (Kumar, & Preetha, 2012); Мезлумі-Махмудабад (Mazloomu-Mahmoodabad, 2011); Мерфі, & Топел (Murphy, & Topel, 2006); Носов (Nosov, 2014); Рубін, Собел, & Морен (Rubin, Sobal, & Moran, 1990); Трокел, Бернес, & Егет (Trockel, Barnes, & Egget, 2000); Уайс (Wise, 2008).

Проте, незважаючи на зацікавлення науковців питанням розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я здобувачів вищої освіти, ця проблема залишається недостатньо дослідженою на теоретичному та практичному рівнях у контексті професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки. Одночасно, застосовуються різноманітні підходи до детермінації основних компонентів ціннісного ставлення до власного здоров'я, ефективних здоров'язберезувальних технологій та умов, що сприяють його розвитку у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Теоретичний аналіз напрацювань теоретиків і практиків у галузі професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки, дозволив визначити низку суперечностей між: потребою у висококваліфікованих фахівцях з цивільної безпеки, готових до повноцінної самореалізації, здатних ефективно виконувати професійні функції та низьким рівнем культури здоров'я студентської молоді; між необхідністю розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та недостатнім рівнем застосування здоров'язберезувальних освітніх технологій в умовах академічного середовища закладу вищої освіти; між потребою у комплексному використанні потенціалу аудиторної та позааудиторної діяльності у процесі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я фахівців з цивільної безпеки та низьким рівнем

розвитку їхньої здоров'язбережувальної компетентності.

Водночас, результати аналізу науково-педагогічної літератури, вивчення досвіду закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців з цивільної безпеки, та виявлені суперечності, свідчать про недостатній рівень вивчення проблеми дослідження, що й зумовило вибір теми дисертаційного дослідження «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки».

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації.

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

- 1) висвітлити сутність ключових понять дослідження й особливості професійної підготовки та діяльності фахівців з цивільної безпеки;
- 2) розробити модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки;
- 3) теоретично обґрунтувати педагогічні умови розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки;
- 4) експериментально перевірити ефективність авторської моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації.

Об'єкт дослідження – професійна підготовка майбутніх фахівців з цивільної безпеки першого (бакалаврського) рівня вищої освіти.

Предмет дослідження – розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у фахівців з цивільної безпеки в умовах академічного середовища закладу вищої освіти.

Гіпотеза дослідження – впровадження моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки буде ефективним, якщо реалізувати комплекс педагогічних умов у процесі їхньої професійної підготовки: використання здоров'язбережувальних технологій в

аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що *вперше* визначено й теоретично обґрунтовано *модель* розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, яка містить теоретико-методологічний, змістово-операційний та результативний компоненти та *педагогічні умови її реалізації* (використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу); визначено структуру ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки (когнітивний, аксіологічний, діяльнісно-поведінковий компоненти); розроблено та конкретизовано критерії (когнітивний, мотиваційний, діяльнісний) і рівні його розвитку (високий, достатній, низький).

Удосконалено здоров'язбережувальні технології, що використовуються з метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки в умовах академічного середовища закладу вищої освіти.

Уточнено сутність понять «ціннісне ставлення», «здоров'я», «ціннісне ставлення до власного здоров'я», «фахівець з цивільної безпеки», «професійна компетентність», «здоров'язбережувальна компетентність».

Подальшого розвитку набули положення про використання здоров'язбережувальних технологій в умовах використання потенціалу аудиторної та позааудиторної діяльності; розвиток мотивації до збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді; розвиток здоров'язбережувального академічного середовища закладу вищої освіти.

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що розроблено науково-методичні рекомендації «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості», які використовуються у роботі закладів вищої освіти з метою

розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Основні положення, матеріали, база даних, модель розвитку ціннісного ставлення у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та результати дисертаційного дослідження можуть бути використані у процесі удосконалення освітньо-професійних програм підготовки фахівців за спеціальністю «Цивільна безпека», а також у системі підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що викладають навчальні дисципліни у межах цієї спеціальності.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (245 найменувань, з них 37 – іноземною мовою), 7 додатків. Загальний обсяг дисертації – 232 сторінки, основний зміст складає 178 сторінок, який містить 8 таблиць та 19 рисунків на 11-ти сторінках.

У **вступі** обґрунтовано актуальність та доцільність дослідження; вказано на зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами; визначено об'єкт, предмет, гіпотезу, мету, завдання і методи дослідження; окреслено наукову новизну, теоретичне і практичне значення одержаних результатів; висвітлено апробацію та впровадження результатів дослідження; зазначено особистий внесок здобувача; подано структуру й обсяг дисертаційної роботи.

У першому розділі **«Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки»** представлено результати аналізу ключових понять дисертаційного дослідження та висвітлено специфіку професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки в Україні. А також особливості їхньої професійної діяльності.

У другому розділі **«Модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та умови її реалізації»** представлено авторську модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та охарактеризовано її теоретико-методологічний і змістово-операційний компоненти. Висвітлено

педагогічні умови реалізації моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

У третьому розділі «**Експериментальна перевірка ефективності моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації**» представлено методичку та програму експериментального дослідження; результати аналізу стану практики та результатів констатувального експерименту; а також результати перевірки ефективності педагогічних умов розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Визначено перспективні напрями подальших педагогічних розвідок.

Ключові слова: академічне середовище, заклад вищої освіти, здобувач освіти, здоровий спосіб життя, здоров'язбереження, здоров'язбережувальна компетентність, здоров'язбережувальні освітні технології, професійна підготовка, фахівець з цивільної безпеки, ціннісне ставлення.

ABSTRACT

Korzh H. I. Value Attitude Development to Own Health of Future Specialists in Civil Security. – Qualification research paper as a manuscript.

The thesis for the Doctor of Philosophy Degree in the specialty 015 – Professional Education (by specializations). – Lviv Polytechnic National University. – Lviv, 2020.

The research topicality. The integration of Ukraine into the European community and the reform of various spheres of human activity require a more responsible attitude to preserving the health and lives of workers throughout their activity. In today's world, the problem of safety in the workplace is growing, as scientific and technological progress, globalization and informatization of various spheres of society and human development create new risks and hazards in the workplace. In particular, in our country there is a high level of injuries and occupational diseases, indicating a low culture of workplace and production safety, the need for

changes in occupational safety at the state level, and the development of a value attitude of specialists to their health at the personal level.

The issues of health protection and occupational safety guarantees imposed on the state are covered in several documents of international organizations, including the International Labor Organization, the World Health Organization, and others. The issues of health protection, the use of health saving technologies, which promote the development of a value attitude to own health are outlined in the Global Strategy for Health for All by the Year 2000. (World Health Organization, 1981), Health 2020. A European Policy Framework and Strategy for the 21st Century (World Health Organization. Regional Office for Europe, 2013).

The state vision of the strategy of strengthening the health of the population in Ukraine is reflected in the Interdisciplinary Integrated Health of the Nation Program for 2002-2011 (2002), “Physical Activity – Healthy Lifestyle – Healthy Nation” National Strategy for Physical Activity in Ukraine by the Year 2025 (2016) and others.

Nowadays, in Ukraine, the legislative process and improvement of the state policy in the field of regulation of labor relations and maintenance of the corresponding norms and working conditions, which are guaranteed by the Constitution of Ukraine (1996) and are formed according to the European standards proceeds. The basis of professional training, which is implemented in the system of higher education in Ukraine relies on the normative documents, which determine the amount of knowledge, skills, and abilities necessary for safe behavior of workers in the production sphere, the formation of motivation for a healthy lifestyle (The Concept of Forming Positive Motivation for Healthy Lifestyle in Children and Youth, 2004).

The problem of training highly qualified, competent specialists ready to solve professional problems is reflected in a number of regulations developed in the context of the state policy in higher education, in particular in the National Doctrine of Education Development of Ukraine (2002), National Strategy for Education Development in Ukraine for 2012- 2021 (2012), the Law of Ukraine On Higher Education (2014), the National Report on the State and Prospects of Education in Ukraine (2016).

The theory and practice of professional training of civil security specialists are reflected in the scientific works of domestic researchers, including Artemyev & Sharovatova, 2018; Bykova, Boliyev, Derevinsky, Yeliseyev, Myronets, 2008; Vovchasta, 2017; Hrankina, 2017; Kozhen'ovski, 2019; Koziar & Lytvyn, 2017; Levchenko, 2017; Lukov, Chernenko, & Parkhomenko, 2018; Sadkovyi, Romin, Ostroverkh, & Dombrovska, 2013; Telychko, 2019; Fylypchuk, & Turovska, 2017; Filipchuk, 2018; as well as foreign: Afubwa, 2004; Andrew, Henry, Coleman, & Wiles, 2009; Buttle, 2007; Cushion, 2020; Erwin, 2008; Hayes-Jonkers, Pointing, & Clough, 2011; Israel, Baker, Goldenhar, & Heaney, 1996; Salas, Almeida, Salisbury, King, Lazzara, Lyons, ... & McQuillan, 2009; Weaver, Lyons, DiazGranados, Rosen, Salas, Oglesby, & King, 2010.

Problems of developing a value attitude of students to their health are highlighted in the research of Vdovychenko, 2017; Yezhova, 2011, 2013; Zelenskyi, 2013; Makarenko, & Yakovenko, 2017; Sorokina, 2013; Fedchenko, 2019; as well as Berg-Kelly, 1995; Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan, & Mcnamara, 2014; Fuchs, 1996; Kumar, & Preetha, 2012; Mazloomi-Mahmoodabad, 2011; Murphy, & Topel, 2006; Nosov, 2014; Rubin, Sobal, & Moran, 1990; Trockel, Barnes, & Egget, 2000; Wise, 2008.

However, despite the interest of scientists in the development of a value attitude to the health of higher education students, this problem remains insufficiently studied at the theoretical and practical levels in the context of training of civil security specialists. At the same time, various approaches are used to determine the main components of a value attitude to own health, effective health saving technologies and conditions, which promote its development in future civil security specialists.

Theoretical analysis of the achievements of theorists and practitioners in the field of training of civil security specialists, allowed to identify a number of contradictions between: the need for highly qualified civil security specialists, ready for full self-realization, able to effectively perform professional functions and a low level of health culture of student youth; between the need to develop a value attitude to own health of future civil security specialists and the insufficient level of application of health saving

educational technologies in the academic environment of a higher education institution; between the need for the integrated use of the potential of the classroom and extracurricular activities in the process of developing a value attitude to own health of civil security specialists and the low level of development of their health competence.

At the same time, the results of the analysis of scientific and pedagogical literature, the study of the experience of higher education institutions that train specialists in civil security, and the identified contradictions, indicate an insufficient level of study of the research problem, which led to the choice of dissertation research topic **Value Attitude Development to Own Health of Future Specialists in Civil Security**.

The research aim is to theoretically substantiate and experimentally test the model of development of a value attitude to own health of future specialists in civil security and the pedagogical conditions of its implementation.

According to the research aim, the following **objectives** have been determined:

- 1) to highlight the sense of key research concepts and peculiarities of professional training and activities of civil security specialists;
- 2) to develop the model for the development of a value attitude to own health of future specialists in civil security;
- 3) theoretically substantiate the pedagogical conditions for the development of a value attitude to own health of future specialists in civil security;
- 4) experimentally test the effectiveness of the author's model of the development of a value attitude to own health of future specialists in civil security and pedagogical conditions of its implementation.

Professional training of future specialists in civil security of the first (Bachelor's) level of higher education is **the research object**.

The development of a value attitude to own health among civil security specialists in the academic environment of a higher education institution is **the research subject**.

The research hypothesis is as follows: introduction of the model of development of a value attitude to own health of future specialists in civil security

will be effective in case of the implementation of a complex of pedagogical conditions in the course of their professional training: the use of health saving technologies in the classroom and extracurricular activities; the development of sustainable motivation to maintain and strengthen health and health literacy; creating an educational environment favorable to the health of all participants in the educational process.

Scientific novelty of the results obtained lies in the fact that *for the first time* the model of the development of a value attitude to own health of future specialists in civil security, which contains the theoretical and methodological, content and operational, and result components, as well as pedagogical conditions have been defined and theoretically substantiated (the use of health saving technologies in the classroom and extracurricular activities; the development of sustainable motivation to maintain and strengthen health and health literacy; creating an educational environment favorable to the health of all participants in the educational process); the structure of a value attitude to own health of future civil security specialists is determined (cognitive, axiological, activity behavioral components) has been determined; criteria (cognitive, motivational, activity) and levels of its development (high, sufficient, low) are developed and specified.

Health saving technologies used to develop a value attitude to own health of future civil security specialists in the academic environment of a higher education institution *are improved*.

The sense of the notions “value attitude”, “health”, “value attitude to own health”, “civil security specialist”, “professional competence”, “health saving competence” *is clarified*.

Provisions on the use of health saving technologies in terms of using the potential of the classroom and extracurricular activities; the development of motivation to preserve and strengthen the health of student youth; the development of a healthy academic environment of a higher education institution *gained further development*

The practical value of the research lies in the fact that the Code of Health and Physical Excellence, scientific and methodological recommendations, have been

developed, which are used in the work of higher education institutions to develop a value attitude to own health of future specialists in civil security.

The main provisions, materials, database, the model of development of values of future specialists in civil security and the results of the research can be used in the process of improving educational and professional training programs in Civil Security as well as in the system of scientific and pedagogical training of higher education institutions employees, who teach disciplines within this specialty.

The structure and volume of the thesis. The paper consists of the introduction, three chapters, conclusions to the chapters, general conclusions, references (245 items, 37 of them are in foreign languages), and 7 appendices. Total volume of the thesis is 232 pages, main content containing 178 pages. The paper includes 8 tables and 19 figures on 11 pages.

In the **introduction** topicality and relevance of the research are justified; relation of the thesis to other academic programmes, plans, themes is indicated; object, subject, aim, hypothesis, objectives, and methods of the research are identified; scientific novelty, theoretical and practical value of the obtained results are outlined; approbation and implementation of the research results are clarified; personal author's contribution is defined; structure and volume of the submitted thesis is presented.

The first chapter **Value Attitude Development to Own Health of Future Specialists in Civil Security** addresses the results of the analysis of the research key concepts and highlights the specifics of civil security specialists' professional training in Ukraine as well as the peculiarities of their professional activity.

The second chapter **Model of Value Attitude Development to Own Health of Future Specialists in Civil Security and Conditions of its Implementation** presents the author's model of the development of a value attitude to own health of civil security future specialists and characterizes its theoretical, methodological, content and operation components. The pedagogical conditions of implementation of the model of development of a value attitude to own health of civil security future specialists are reviewed.

The third chapter **Experimental Verification of the Effectiveness of the Model**

of Value Attitude Development to Own Health of Future Specialists in Civil Security and Pedagogical Conditions of its realisation presents methodology and program of the experimental research; the results of the analysis of the state of practice and the results of the observational experiment as well as the results of testing the effectiveness of pedagogical conditions for the development of a value attitude to own health of future specialists in civil security.

The prospects of further pedagogical researches have been identified.

Keywords: academic environment, higher education institution, applicant, healthy lifestyle, health saving, health saving competence, health saving educational technologies, professional training, civil security specialist, values.

Список публікацій здобувача

Публікації, що відображають основні наукові результати дисертації

Публікації у виданнях, що включені до міжнародних наукометричних баз даних

1. ¹ Корж, Г. І. (2018а). Готовність студентів до збереження власного здоров'я: ключові поняття та стан дослідженості проблеми. *Педагогічний альманах*, 38, 101-109.
2. ² Корж, Г. І. (2018b). Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців із цивільної безпеки. *Нова педагогічна думка*, 96, 115-120.
3. Комаров, В. І., Кіт, Ю. В., & Корж, Г. І. (2018b). Деякі особливості контролю знань з охорони праці. *Науковий огляд*, 9(52), 139-147 (*авторський внесок: виокремлення діагностичної функції в освітньому процесі*).
4. Комаров, В. И., Кит, Ю. В., & Корж, Г. И. (2018а). Особенности обучения по охране труда студентов гуманитарных специальностей. *Актуальные научные исследования в современном мире*, 2-9, (с. 84-89). Переяслав-Хмельницький, Украина: Институт социальной трансформации (*авторський внесок: висвітлено специфіку професійних захворювань на початку XXI століття*).

¹ Видання водночас включене до переліку наукових фахових видань України.

² Видання водночас включене до переліку наукових фахових видань України.

Публікації у наукових фахових виданнях України

5. Корж, Г. І. (2019а). Концептуальні засади ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. *Молодь і ринок*, 5(172), 143-149.
6. Корж, Г. І. (2019b). Педагогічні умови розвитку ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова, Серія 5: Педагогічні науки: реалії та перспективи*, 71, 140-147.

Публікації у періодичних фахових виданнях інших держав

7. Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2016b). Новітні технології у навчанні з охорони праці. *Innovative solutions in modern science*, 2(2), 9-14 (авторський внесок: виокремлення принципів навчання у системі професійної освіти).
8. Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2017). Деякі аспекти удосконалення навчання з охорони праці. *Innovative solutions in modern science*, 4(13), 60-71 (авторський внесок: обґрунтування принципу неперервності освіти та навчання, застосування теоретичних основ андрагогіки у професійній освіті).

Публікації, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації

9. Кіт, Ю. В., Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2015). Чи потребують майбутні «білі комірці» поглибленого навчання з охорони праці у ВНЗ. *«Наука і життя: сучасні тенденції, інтеграція в світову наукову думку»: матеріали XI Міжнародної наукової інтернет-конференції* (с. 69). Київ, Україна; Дубаї, Об'єднані Арабські Емірати: Центр міжнародного наукового співробітництва «ТК Меганом» (авторський внесок: обґрунтовано роль знань з охорони праці у професійній діяльності).
10. Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2016а). Використання методів андрагогіки у навчанні з охорони праці. *Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика: збірник наукових праць 15-тої Міжнародна науково-методична конференції*. (с. 132-136). Київ, Україна: «Темпо» (авторський внесок: обґрунтовано використання методів андрагогіки у навчанні з охорони праці).
11. Комаров, В. І., Корж, Г. І., Стець, Р. Є. (2017). Освіта протягом усього

життя – запорука сталого розвитку суспільства. *Сталий розвиток – погляд у майбутнє: збірник матеріалів семінару*. (с. 42). Львів, Україна: ТЗОВ «Західно-український консалтинг центр» (авторський внесок: виконано аналіз ролі і значення освіти упродовж життя у контексті сталого розвитку суспільства).

12. Корж, Г. І. (2016). Дидактичні аспекти впровадження андрагогіки у навчання з охорони праці. *Проблеми підготовки педагогів для професійної освіти: теорія і практика: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 200-річчю Національного університету «Львівська політехніка»*. (с. 138-140). Львів, Україна: ПП Ощипок.

13. Корж, Г. І. (2018с). Ставлення сучасних студентів цивільної безпеки до власного здоров'я як педагогічна проблема. *Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика: матеріали XVI Міжнародної науково-методичної конференції*. (с. 33-35). Львів, Україна: ТЗОВ «Західно-український консалтинг центр».

14. Корж, Г. І. (2020а). Культура безпеки праці як виробнича необхідність. *Сталий розвиток – стан та перспективи: матеріали II Міжнародного наукового симпозиуму – SDEV'2020*. (с. 446-448). Львів-Славське, Україна: ТЗОВ «Західно-український консалтинг центр».

15. Корж, Г. І. (2020b). Здоров'язбережувальні освітні технології як умова розвитку ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки. *Пріоритети розвитку педагогічних та психологічних наук у XXI столітті: збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції*. (с. 119-122). Одеса, Україна: ГО «Південна фундація педагогіки».

16. Корж, Г. І. (2019с). *Науково-методичні рекомендації до розвитку ціннісного ставлення у майбутніх фахівців з цивільної безпеки «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості»*. Львів, Україна: Видавництво Львівської політехніки.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
ABSTRACT	8
ВСТУП	19
РОЗДІЛ 1. РОЗВИТОК ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА	27
1.1. Аналіз ключових понять дослідження	27
1.2. Особливості професійної підготовки та діяльності фахівців з цивільної безпеки	49
Висновки до першого розділу	68
РОЗДІЛ 2. МОДЕЛЬ РОЗВИТКУ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ТА УМОВИ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ	72
2.1. Модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки	72
2.1.1. Характеристика теоретико-методологічного компоненту моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки	78
2.1.2. Специфіка змістово-операційного компоненту моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки	97
2.2. Педагогічні умови реалізації моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки	111
Висновки до другого розділу	130

РОЗДІЛ. 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МОДЕЛІ РОЗВИТКУ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ТА ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ	133
3.1. Методика та програма експериментального дослідження	133
3.2. Аналіз стану практики та результатів констатувального експерименту	146
3.3. Перевірка ефективності моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації	162
Висновки до третього розділу	172
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	175
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	179
ДОДАТКИ	207

ВСТУП

Актуальність дослідження. Інтеграція України в європейське співтовариство та реформування різних сфер людської діяльності вимагає більш відповідального ставлення до збереження здоров'я і життя працівників впродовж усієї трудової діяльності. У сучасному світі зростає значущість проблеми безпеки праці, оскільки науково-технічний прогрес, глобалізація та інформатизація різних галузей життєдіяльності суспільства та розвитку людства породжують нові ризики й небезпеки на робочих місцях. Зокрема, у нашій країні спостерігається високий рівень травматизму та професійних захворювань, що свідчать про низьку культуру безпеки праці й виробництва, необхідність запровадження змін у сфері безпеки праці на державному рівні, розвитку ціннісного ставлення фахівців до власного здоров'я – на особистісному.

Питання здоров'язбереження та гарантії безпеки праці, що покладаються на державу, висвітлені у низці документів міжнародних організацій, серед яких Міжнародна організація праці, Всесвітня організація охорони здоров'я тощо. Проблема збереження здоров'я, застосування здоров'язбережувальних технологій, що сприяють розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я людини, окреслені у Глобальній стратегії здоров'я для всіх до 2000 року (World Health Organization, 1981), «Європейській політиці та стратегії для 21 століття «Здоров'я – 2020» (World Health Organization. Regional office for Europe, 2013).

Державницьке бачення стратегії зміцнення здоров'я населення в Україні відображене у Міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки (2002), «Національній стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» (2016) тощо.

Станом на сьогодні в Україні триває законотворчий процес та удосконалення державної політики у сфері врегулювання трудових відносин і забезпечення відповідних норм та умов праці, які гарантуються Конституцією України (1996), та формуються відповідно до європейських стандартів. В основу

професійної підготовки фахівців, що реалізується у системі вищої освіти України, покладено нормативні документи, які визначають обсяг знань, умінь і навичок, необхідних для безпечної поведінки працівників у виробничій сфері, формування мотивації до здорового способу життя (Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді, 2004).

Проблема підготовки висококваліфікованих, компетентних фахівців, готових до вирішення професійних завдань, відображена у низці нормативних документів, що розроблені у контексті політики держави в галузі вищої освіти, зокрема у Національній доктрині розвитку освіти України (2002), Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки (2012), Законі України «Про вищу освіту» (2014), Національній доповіді про стан і перспективи розвитку освіти в Україні (2016).

Теорія та практика професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки знайшли своє відображення у наукових працях вітчизняних дослідників, серед яких Артем'єв, & Шароватова, 2018; Бикова, Болієв, Деревинський, Єлісеєв, Миронець, 2008; Вовчаста, 2017; Гранкіна, 2017; Коженьовські, 2019; Козяр, & Литвин, 2017; Левченко, 2017; Луков, Черненко, & Пархоменко, 2018; Садковий, Ромін, Островерх, & Домбровська, 2013; Теличко, 2019; Филипчук, & Туровська, 2017; Філіпчук, 2018; а також зарубіжних: Абуфва (Afubwa, 2004); Ендрю, Генрі, Коулмен, & Уалз (Andrew, Henry, Coleman, & Wiles, 2009); Баттл (Buttle, 2007); Кушн (Cushion, 2020); Ервін (Erwin, 2008); Хейєс-Джонкерс, Поінтінг, & Клауф (Hayes-Jonkers, Pointing, & Clough, 2011); Ізраель, Бейкер, Гоулденгер, & Хені (Israel, Baker, Goldenhar, & Heaney, 1996); Селес, Селізбері, Кінг, Леззере, Ліонз, ... МкКвіллен (Salas, Almeida, Salisbury, King, Lazzara, Lyons, ... & McQuillan, 2009); Уївер, Ліонз, ДієзГренедез, Роузен, Сулуз, Оглезбі, ... Кінг (Weaver, Lyons, DiazGranados, Rosen, Salas, Oglesby, ... & King, 2010).

Проблеми розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я студентської молоді висвітлено у дослідженнях Вдовиченко, 2017; Єжової, 2011, 2013; Зеленського, 2013; Макаренко, & Яковенко, 2017; Сорокіної, 2013; Федченко, 2019; а також Берг-Келлі (Berg-Kelly, 1995); Дізі, Кауфлен, Піренем,

Джоурден, & Мкнемере (Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan, & Mcnamara, 2014); Фухс (Fuchs, 1996); Камер, & Прісе (Kumar, & Preetha, 2012); Мезлумі-Махмудабад (Mazloomu-Mahmoodabad, 2011); Мерфі, & Топел (Murphy, & Topel, 2006); Носов (Nosov, 2014); Рубін, Собел, & Морен (Rubin, Sobal, & Moran, 1990); Трокел, Бернес, & Егет (Trochel, Barnes, & Egget, 2000); Уайс (Wise, 2008).

Проте, незважаючи на зацікавлення науковців питанням розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я здобувачів вищої освіти, ця проблема залишається недостатньо дослідженою на теоретичному та практичному рівнях у контексті професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки. Одночасно, застосовуються різноманітні підходи до детермінації основних компонентів ціннісного ставлення до власного здоров'я, ефективних здоров'язбережувальних технологій та умов, що сприяють його розвитку у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Теоретичний аналіз напрацювань теоретиків і практиків у галузі професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки, дозволив визначити низку суперечностей між: потребою у висококваліфікованих фахівцях з цивільної безпеки, готових до повноцінної самореалізації, здатних ефективно виконувати професійні функції та низьким рівнем культури здоров'я студентської молоді; між необхідністю розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та недостатнім рівнем застосування здоров'язбережувальних освітніх технологій в умовах академічного середовища закладу вищої освіти; між потребою у комплексному використанні потенціалу аудиторної та позааудиторної діяльності у процесі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я фахівців з цивільної безпеки та низьким рівнем розвитку їхньої здоров'язбережувальної компетентності.

Водночас, результати аналізу науково-педагогічної літератури, вивчення досвіду закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців з цивільної безпеки, та виявлені суперечності, свідчать про недостатній рівень вивчення проблеми дослідження, що й зумовило вибір теми дисертаційного дослідження **«Розвиток ціннісного ставлення до власного**

здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дисертації відповідає науковому напрямку кафедри педагогіки та інноваційної освіти Національного університету «Львівська політехніка» «Теоретико-методичні засади професійного розвитку особистості». Дисертація виконана в межах науково-дослідної роботи «Теоретико-методичні засади професійного розвитку особистості в умовах євроінтеграційних процесів» (номер державної реєстрації 0116U004108).

Тема затверджена (протокол № 9/18 від 08.10.2018) та уточнена (протокол № 12/19 від 30.09.2019) Вченою радою Інституту права та психології Національного університету «Львівська політехніка».

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації.

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

- 1) висвітлити сутність ключових понять дослідження й особливості професійної підготовки та діяльності фахівців з цивільної безпеки;
- 2) розробити модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки;
- 3) теоретично обґрунтувати педагогічні умови розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки;
- 4) експериментально перевірити ефективність авторської моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації.

Об'єкт дослідження – професійна підготовка майбутніх фахівців з цивільної безпеки першого (бакалаврського) рівня вищої освіти.

Предмет дослідження – розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у фахівців з цивільної безпеки в умовах академічного середовища закладу вищої освіти.

Гіпотеза дослідження – впровадження моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки буде ефективним, якщо реалізувати комплекс педагогічних умов у процесі їхньої професійної підготовки: використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу.

Для досягнення визначеної мети і розв'язання завдань використано комплекс взаємопов'язаних і взаємодоповнюючих **методів дослідження**: *теоретичні* – кількісний і якісний аналіз та синтез, за допомогою яких студіювалися напрацювання науковців з проблеми дослідження; дедукція та індукція – з метою з'ясування специфіки професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки; зіставлення та порівняння, що забезпечили можливість для виявлення спільного і відмінного в освітньо-професійних програмах підготовки фахівців з цивільної безпеки у закладах вищої освіти України; моделювання – для побудови моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у фахівців з цивільної безпеки; узагальнення та систематизація – для підведення підсумків та формулювання висновків виконаного дослідження; *емпіричні* – опитування (бесіда, інтерв'ю, тестування, анкетування) з метою збору первинної педагогічної інформації; спостереження за процесом професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки; педагогічний експеримент з подальшим опрацюванням отриманих даних, на основі використання методів математичної статистики, що уможливило здійснення оцінювання ефективності побудованої моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що *вперше* визначено й теоретично обґрунтовано *модель* розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, яка містить теоретико-методологічний, змістово-операційний та результативний

компоненти та педагогічні умови її реалізації (використання здоров'язберезувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу); визначено структуру ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки (когнітивний, аксіологічний, діяльнісно-поведінковий компоненти); розроблено та конкретизовано критерії (когнітивний, мотиваційний, діяльнісний) і рівні його розвитку (високий, достатній, низький).

Удосконалено здоров'язберезувальні технології, що використовуються з метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки в умовах академічного середовища закладу вищої освіти.

Уточнено сутність понять «ціннісне ставлення», «здоров'я», «ціннісне ставлення до власного здоров'я», «фахівець з цивільної безпеки», «професійна компетентність», «здоров'язберезувальна компетентність».

Подальшого розвитку набули положення про використання здоров'язберезувальних технологій в умовах використання потенціалу аудиторної та позааудиторної діяльності; розвиток мотивації до збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді; розвиток здоров'язберезувального академічного середовища закладу вищої освіти.

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що розроблено науково-методичні рекомендації «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості», які використовуються у роботі закладів вищої освіти з метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Основні положення, матеріали, база даних, модель розвитку ціннісного ставлення у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та результати дисертаційного дослідження можуть бути використані у процесі удосконалення освітньо-професійних програм підготовки фахівців за спеціальністю «Цивільна безпека», а також у системі підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників

закладів вищої освіти, що викладають навчальні дисципліни у межах цієї спеціальності.

Результати дослідження **впроваджено** в освітній процес Національного університету цивільного захисту України (акт про впровадження від 17.12.2019), Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля Національного університету цивільного захисту України (акт про впровадження від 05.03.2020), Національного авіаційного університету (довідка № 02/845 від 29.04.2020), Національного університету «Львівська політехніка» (довідка № 67-01-708 від 30.04.2020), Української інженерно-педагогічної академії (довідка № 106-01/28 від 08.05.2020), Львівського державного університету безпеки життєдіяльності ДСНС України (довідка № 9005-1185/9032 від 28.05.2020).

Особистий внесок здобувача. В опублікованих у співавторстві працях автору належить: Комаров, & Корж, (2016b) – виокремлення принципів навчання у системі професійної освіти; Комаров, & Корж, (2017) – обґрунтування принципів неперервності освіти та навчання, застосування теоретичних основ андрагогіки у професійній освіті; Комаров, Кіт, & Корж, (2018b) – виокремлення діагностичної функції в освітньому процесі; Кіт, Комаров, & Корж, (2015) – обґрунтування ролі знань з охорони праці у професійній діяльності; Комаров, Кіт, & Корж, (2018a) – висвітлення специфіки професійних захворювань на початку XXI століття; Комаров, & Корж, (2016a) – обґрунтування використання методів андрагогіки у навчанні з охорони праці; Комаров, Корж, Стець, (2017) – виконання аналізу ролі і значення освіти упродовж життя у контексті сталого розвитку суспільства.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження обговорені на міжнародних та всеукраїнських наукових, науково-практичних, науково-методичних конференціях, симпозиумах, семінарах: Наука і життя: сучасні тенденції, інтеграція в світову наукову думку (Київ-Дубаї, 2015), Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика (Київ, 2016), Проблеми підготовки педагогів для професійної освіти: теорія і практика (Львів, 2016), Сталий розвиток – погляд у майбутнє (Львів, 2017), Безпека життя і діяльності

людини – освіта, наука, практика (Львів, 2018), Сталий розвиток – стан та перспективи (Львів-Славське, 2020), Пріоритети розвитку педагогічних та психологічних наук у XXI столітті (Одеса, 2020).

Основні положення, висновки, рекомендації та результати дисертаційного дослідження обговорювалися під час наукових семінарів та заслуховувалися на засіданнях кафедри педагогіки та інноваційної освіти Національного університету «Львівська політехніка» (2018-2020 рр.).

Публікації. Основні результати дисертаційного дослідження висвітлено у 16-ти опублікованих працях (із них 9 одноосібні), серед яких: 4 статті у виданнях, що включені до міжнародних наукометричних баз даних (з них 2 водночас належать до переліку наукових фахових видань України), 2 – у виданнях, що належать до переліку наукових фахових видань України, 2 – у періодичних фахових виданнях інших держав, 7 праць апробаційного характеру, 1 науково-методичні рекомендації.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (245 найменувань, з них 37 – іноземною мовою), 7 додатків. Загальний обсяг дисертації – 232 сторінки, основний зміст складає 178 сторінок, який містить 8 таблиць та 19 рисунків на 11-ти сторінках.

РОЗДІЛ 1

РОЗВИТОК ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

У першому розділі «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки як педагогічна проблема» виконано аналіз ключових понять дисертаційного дослідження, а також висвітлено специфіку професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки в Україні.

1.1. Аналіз ключових понять дослідження

На початку ХХІ століття в умовах глобалізаційних процесів, стрімкого розвитку технологій, трансформацій у демографічній картині світу, політичній, соціальній, економічній сферах життєдіяльності суспільства спостерігається зміна у сутності праці, урізноманітнюється світовий ринок праці, що зумовлює та обґрунтовує доцільність наукової дискусії з метою прогнозування розвитку видів працевлаштування (короткотермінові контракти, робота з віддаленим доступом тощо) у майбутньому, забезпечення комфортних умов праці, що відповідають принципам здоров'язбереження та добробуту працівників різних галузей економіки, а відтак сприяють підвищенню рівня продуктивності їхньої праці. Проте, такі тенденції мають не тільки позитивні, але й негативні аспекти, серед яких зниження рівня оплати праці, підвищення рівня плинності працівників, що може негативно відобразитися й на їхньому здоров'ї. «... наукові оцінки глобальних цивілізаційних процесів початку нового тисячоліття більш ніж тривожні і примушують замислитися кожного, хто дбає не лише про своє життя і здоров'я, але й майбутнє нащадків» (Бобрицька, 2018, с. 15).

Сьогодні спостерігаємо й те, як соціальні виклики, економічна криза, загострення екологічної ситуації, поширення пандемій, значне зростання обсягів

інформації негативно впливають на стан здоров'я населення загалом, зокрема й молоді, яка є найбільш вразливою до негативного впливу суспільних чинників на здоров'я. Ця проблема визначена як пріоритетний напрям діяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я у XXI столітті. Вона також є вкрай актуальною і для України (Міхеєва, 2011). Згідно з даними, отриманими на основі виконання досліджень стану здоров'я випускників закладів загальної середньої освіти, близько 6% є здоровими, а 45-50% випускників мають функціональні відхилення, а 40-60% – хронічні захворювання, третя ж частина випускників закладів вищої освіти має обмеження у виборі професії (Міхеєва, 2011). Цю думку підтримує Логвиненко (2014), за висловленням якої «в країні погіршується стан здоров'я населення, зокрема дітей та молоді, що пояснюється рядом причин: недооцінкою значення проблеми на загальнодержавному рівні, в сім'ї, навчальних закладах, місцях праці, обмежені можливості для формування здорового способу життя засобами фізичної культури та спорту, низький рівень знань людей щодо засобів зміцнення і збереження здоров'я, ролі при цьому здорового способу життя, погіршується екологія середовища, зростає рівень залежності людей від алкоголю, паління, вживання наркотиків» (с. 62). Далі Бобрицька (2012) відзначає, що «людство перебуває у кризовій ситуації, потерпілим у якій є не тільки навколишнє середовище, але й сама людина, яка втратила свою природно-онтологічну орієнтацію і своєю діяльністю призвела до власного нездоров'я і нездоров'я довкілля» (с. 234).

Серед чинників, що зумовлюють таку ситуацію, варто виокремити й високий рівень нервово-психологічного навантаження, порушення режиму дня та харчування, недостатність фізичного навантаження, необхідність пристосування до нових умов життя тощо. На жаль, сучасна студентська молодь будує своє майбутнє, не маючи розвинутого ціннісного ставлення до власного здоров'я та не усвідомлюючи потреби у піклуванні про нього. Тому, на наше переконання, розвиток ціннісного та відповідального ставлення до здоров'я у студентської молоді варто розглядати як цілісний педагогічний процес, спрямований на побудову системи цінностей, у якій життя та здоров'я молоді

людини стають домінантними та займають найвищі рівні в ієрархії цінностей, а в її основу покладено знання про сутність здоров'я, усвідомлення власної ролі у збереженні та зміцненні здоров'я. Намагання сформувати гармонійно розвинуту особистість здобувача освіти не можуть бути успішними за відсутності розвинутої системи цінностей, у якій особливе місце відводиться, передусім, здоров'ю. «Загальна спрямованість на гармонійний розвиток особистості визначає головну мету сучасної освіти як розвиток можливостей особистості, які потрібні їй самій та суспільству, як включення її в соціально-ціннісну діяльність» (Гущина, 2011, с. 187).

Вважаємо доцільним виконання аналізу ключових понять нашого дослідження. Спробуємо з'ясувати зміст поняття «цивільна безпека». Передусім, зауважимо, що визначити зміст цієї дефініції намагались ще за часів Стародавнього Риму, проте більший інтерес викликає сучасне розуміння цього поняття. Так, у Великому тлумачному словнику української мови подано визначення поняття «безпека», під яким розуміють стан, коли відсутня небезпека (Бусел, 2001). Згідно з тлумаченням, поданим в Оксфордському словнику англійської мови (1989), безпека – це свобода від небезпеки (Oxford English Dictionary, 1989). Цікаве для нашого дослідження визначення безпеки наводять науковці, які трактують її «водночас і як стан, і як комплекс заходів» (Гіжевський, Головченко, & Ковальський, et al., 2002, с. 207); одну з базових потреб, що пов'язана з інстинктом самозбереження, як стан захищеності об'єкта від несприятливих чинників, і як комплекс заходів захисної спрямованості, які спрямовані на забезпечення здорових умов життя, праці, розвитку і життєдіяльності (Шемшученко, 1998).

У контексті нашого дослідження безпеку слід розглядати як стан, при якому відсутня загроза для цивільного життя людини, або ж ця загроза перебуває під контролем. Як зазначають дослідники Луков, Черненко та Пархоменко (2018), головним об'єктом безпеки є людина. Власне тому, «здатність забезпечення безпеки особистості (індивідууму) виступає критерієм для всіх інших рівнів безпеки. А одна з головних функцій держави полягає в забезпеченні

безпеки суспільства через розробку та впровадження і господарську діяльність інструментів та заходів державного регулювання безпеки» (с. 53).

Щодо поняття «безпека людини», то у наукових працях знаходимо визначення, що це «стан, за якого небезпеки та умови, що призводять до фізичного, психологічного й матеріального збитків, контролюються заради збереження здоров'я й добробуту окремих індивідів і суспільства», заперечується трактування безпеки як відсутності небезпеки, а навпаки підкреслюється, що це «контроль рівня небезпек на певному, наперед визначеному рівні», говориться, що безпека – це «динамічний стан, який потребує постійного підтримання, тобто забезпечення» (Бабак, Харченко, & Максимов, et al., 2004, с. 15). Далі Горденко (2015) підкреслює, що безпека людини – поняття складне, багатофакторне і багатогранне. Нині воно охоплює весь комплекс людських відносин у соціальній і виробничій царинах, визначає рівень життя і безпосередньо впливає на основний показник благополуччя населення – індекс людського розвитку. На багатоаспектності цього поняття наголошує Дзятковская (2011), визначаючи безпеку як стан захищеності від небезпек і ризику; якість будь-якої системи, яка визначає її можливість і здатність до саморегуляції; гарантії, що забезпечують системі розвиток і захист від внутрішніх і зовнішніх несприятливих чинників; здатність попереджати і запобігати небезпеки, управляти ризиками.

Розгляд безпеки з економічної, політичної, екологічної, інформаційної, військової перспектив реалізується відповідними галузями наукового знання та сприяє формуванню загальної теорії безпеки. «Забезпечення безпеки залежить від діяльності людей, суспільства, держави, світового співтовариства, спрямованої на вивчення, виявлення, попередження, послаблення, усунення, ліквідацію та відбиття загроз» (Чуваєв, & Половко, 2016, с. 319).

На підставі опрацювання джерельної бази дослідження висновуємо, що під цивільною безпекою слід розуміти акт втручання у сфери життя і діяльності людини з метою забезпечення здорових і безпечних умов праці, попередження та відвернення небезпек у середовищі життєдіяльності людини та під час

надзвичайних ситуацій.

Одним із ключових понять у нашому дослідженні є поняття «фахівець». На думку Гвоздій (2017), «фахівець – це якісна характеристика людини (особистості), яка констатує, що вона володіє спеціальними знаннями, навичками, досвідом роботи у певній галузі промисловості, суспільного виробництва або науки і пройшла спеціальну підготовку до виконання обраної діяльності» (с. 22). Тоді фахівець у сфері цивільної безпеки – це спеціаліст, який володіє багатоаспектною системою компетентностей, що охоплює різні напрями безпеки людини: на професійному рівні – «Охорону праці», безпеку в надзвичайних ситуаціях – «Цивільний захист» та безпеку людини на побутовому рівні – «Безпеку життєдіяльності».

Цивільна безпека є галуззю знань, в основу якої покладено науки про безпеку, які мають спільну основу і, разом з тим, певні складові. Так, охорона праці, як головна складова науки про безпеку для інженерних спеціальностей, охоплює правові та організаційні аспекти, виробничу санітарію, виробничу безпеку та пожежну безпеку. Цивільний захист «передбачає захист від катастроф, стихійних лих, воєнних дій тощо; пожежна безпека, своєю чергою, передбачає безпеку природного середовища, громадських та житлових будівель, сільськогосподарських угідь, транспортних засобів. У певних частинах, звичайно, ці складові безпеки перетинаються, збагачують та взаємодоповнюють одна одну» (Левченко, 2017).

Вважаємо за доцільне з'ясувати специфіку поняття ціннісне ставлення. Питання формування ціннісного ставлення студентської молоді до свого здоров'я знайшли відображення у роботах багатьох науковців. Зокрема його різні аспекти досліджували Федченко (2019), Трутень (2017), Зеленський (2013).

За визначенням Кравченко (2014), для розуміння сутності цінностей важливим є встановлення різниці між бажаним і дійсним. На його думку, цінністю є щось бажане. Певні ціннісні орієнтації входять до внутрішньої структури особистості. Вони формуються через досвід особистості під час соціалізації і соціальної адаптації. У процесі здобуття цього досвіду індивід

навчається відрізнати справжнє від уявного і формує активну життєву, громадянську позицію (с. 62).

Як визнає Зданюк (2019), «категорія «цінність» у комплексі наук про людину трактується в двох контекстах: по-перше, цінність розглядається як суспільний ідеал, як абстрактні уявлення про атрибути обов'язкового в різних сферах суспільного життя, що сформовані у суспільній свідомості; по-друге, як духовне формоутворення особистості, що виступає критерієм оцінки дійсності людиною та джерелом смислоутворюючої основи діяльності» (Зданюк, 2019, с. 48). Ми погоджуємося із Павліченко (2005), що «цінності як одне із центральних особистісних утворень виявляють свідоме ставлення людини до соціальної дійсності й у цій своїй якості визначають широку мотивацію її поведінки та впливають на всі сторони діяльності» (с. 99). Далі автор зауважує, що «цінності – це ідеї, ідеали, цілі, до яких прагне людина і суспільство» (с. 100) та пропонує їхню класифікацію, виокремлюючи кілька груп:

- універсальні цінності, до яких відносить любов, престиж, повагу, безпеку, знання, матеріальні цінності, національність, волю, здоров'я тощо;
- внутрішньо-групові цінності, серед яких релігійні, політичні, культурні;
- індивідуальні (особистісні) (Павліченко, 2005).

Не можемо не погодитись з думкою Сорокіної (2013), що однією із важливих характеристик особистості є її система цінностей, згідно з якою вона розставляє пріоритети у власному житті. Ця система цінностей визначає її поведінку, інтереси й уподобання. Щодо цінностей, їх розглядають вчені по-різному, однак вважаємо, слушною є позиція, коли свтерджують, що «цінності слід вважати індикатором того, що можна очікувати від індивіда, на досягнення яких цілей він спрямовує свої зусилля, які об'єкти для нього найбільш значущі. Інакше кажучи, вивчивши цінності, які поділяє індивід, можна встановити спрямованість інтересів, потреб, запитів особистості, її соціальну позицію та рівень духовного розвитку» (Сорокіна, 2013, с. 184).

Трутеня (2017) зауважує, що «ціннісне ставлення – це ставлення людини

до різних предметів і явищ оточуючої дійсності, як до вартостей, що емоційно-позитивно переживаються» (с. 212). Федченко (2019) стверджує, що «ціннісне ставлення студента до здоров'я можна визначити, як систему індивідуальних, вибіркового його зв'язків з різними явищами навколишньої дійсності, які сприяють або загрожують здоров'ю людей, зумовлену внутрішніми і зовнішніми факторами, характерними для підліткового віку, що ґрунтується на його знаннях у галузі людинознавства, біології, на потребах збереження та зміцнення здоров'я, і знаходить прояв у здоров'язбережній поведінці, емоціях та оцінках здоров'я» (с. 732). Таким чином висновуємо, що під ціннісним ставленням слід розуміти інтегральне утворення, що відображає знання, переконання та ідеали особистості і виступає мірилом оцінювання навколишньої дійсності, розуміння власного місця і ролі у ньому, власної діяльності та діяльності інших.

Досліджуючи ціннісні орієнтації у системі становлення особистості, Павліченко (2005) зауважує, що «система ціннісних орієнтацій повно характеризує зрілу особистість, тому що перебуває у центрі змістового відношення «Я – світ» та визначає її потребо-мотиваційний вектор соціальної поведінки і спричиняє ефективність життєдіяльності» (с. 98). Зеленський (2013) наголошує, що «здоров'я є базовою цінністю, без якої неможлива реалізація особистості в суспільстві. Воно виступає і в якості першочергового фактору, що визначає не тільки гармонійний розвиток особистості, але й успішність оволодіння нею професією, плідність подальшої професійної діяльності, загальне благополуччя. Ціннісна характеристика здоров'я виявляється в різноманітних сферах життєдіяльності, думках, почуттях, які притаманні здоровій людині: бадьорості й оптимістичних ідеалах, інтересі до творчості, потребі в культурному розвитку, спілкуванні, пізнанні себе, самореалізації» (с. 171). Отже, ціннісні орієнтації здобувачів освіти на власне здоров'язбереження слід розглядати як їхню власну позицію і свідоме розуміння ролі здоров'я, яке вимагає постійної уваги, вольових зусиль та системи знань для його збереження.

Низка наукових праць присвячена проблемі зміцнення здоров'я

студентської та шкільної молоді є предметом наукового пошуку таких вітчизняних і зарубіжних учених: Апанасенко (2018), Бобрицька (2015, 2018), Бойчук та Мірошніченко (2019), Горяна (2005), Глагощук (2018), Гущина (2011), Дубогай (2017), Завидівська та Завидівська (2019), Зданюк (2019), Міхеєва (2011), Палічук (2011a) тощо.

Поняття «здоров'я» є складним і багатозначним, відтак розглядається науковцями з різних перспектив. Як зауважує Лук'янченко (2010), «сучасні наукові дослідження доводять, що здоров'я людини є складним феноменом, що становить індивідуальну та суспільну цінність» (с. 50). Ми погоджуємося із думкою Поліщука (2010), що «здоров'я – явище системного характеру, динамічне, що постійно взаємодіє з довкіллям, яке, своєю чергою, постійно змінюється» (с. 124). Заслуговує на увагу визначення, яке подає Оржеховська (2010), наголошуючи, що «здоров'я людини є досить складним феноменом глобального значення, яке розглядається як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорія, як індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, феномен, який є метою життя, природним ресурсом та задатком, тому може формуватися, зміцнюватися, зберігатися або втрачатися» (с. 101). Співак (2016) стверджує, що «здоров'я – це індивідуальна й суспільна цінність. Немає важливішого загальнонаціонального завдання, ніж поліпшення здоров'я населення. Здоров'я населення треба розглядати як індикатор суспільних змін. Ослаблення фізичного здоров'я людей та удосконалення медичних технологій, збільшення населення Землі і падіння народжуваності в постіндустріальних регіонах, зростання психічних аномалій та розвиток культури – усе це утворює дуже крихкий, ненадійний баланс» (с. 16).

У процесі детермінації поняття «здоров'я», дослідники Біктагірова та Касімова (Biktagirova, & Kasimova, 2016) виокремлюють такі його складові як фізичні, психологічні, поведінкові, наголошуючи на особливому значенні мотивації до збереження здоров'я та психолого-педагогічних умовах, необхідних для забезпечення ефективності формування здорового способу життя здобувачів освіти та розвитку ціннісного ставлення молоді до власного

здоров'я. Отже, визначаючи різні складові здоров'я, автори відмічають, що цей феномен можна характеризувати як систему, якій притаманна динамічність постійного розвитку прогресивного або регресивного характеру.

Аналізуючи напрацювання Оржеховської (2010), вважаємо за доцільне розглянути ціннісне ставлення до здоров'я людини як систему взаємодоповнюючих і взаємозалежних компонентів та охарактеризувати такі його компоненти як, власне, здоров'я, здоровий спосіб життя та культуру здоров'я (див. Рис. 1.1).

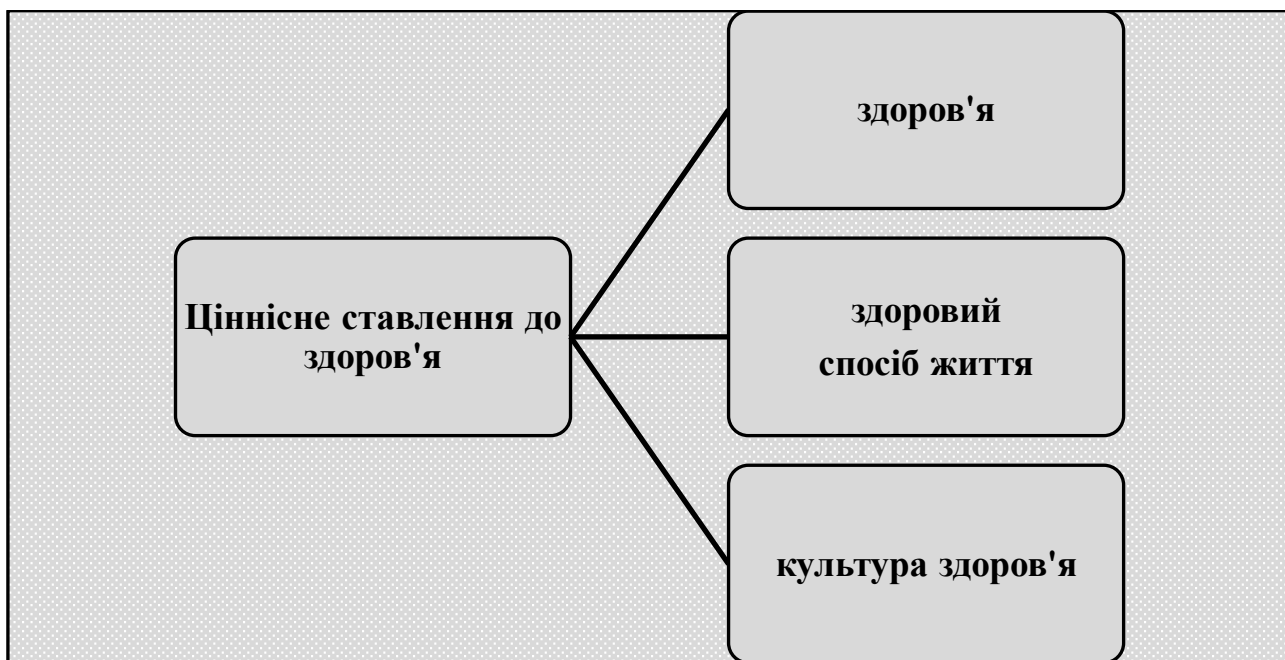


Рис. 1.1. Компоненти ціннісного ставлення до здоров'я людини

Варто зазначити, що здоров'я людини, ведення здорового способу життя, розвиток культури здоров'я є тими питаннями, які висвітлюються не тільки у наукових напрацюваннях дослідників. Вони є предметом дослідження організацій та асоціацій міжнародного рівня. Так, аналізуючи систему громадського здоров'я, зокрема бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я, Слабкий, Миронюк та Качала (2017) стверджують: що «Європейський план дій з укріплення потенціалу та послуг громадського здоров'я ... це ініціатива, орієнтована на практичні дії, а її розробка і реалізація відображають цінності та принципи, закладені в основах політики «Здоров'я – 2020», у якій

представлено бачення і напрям політики в інтересах здоров'я в Європі XXI століття» (с. 24).

У науково-педагогічній літературі знаходимо трактування поняття «здоров'я» як стану «повного благополуччя», в основу якого покладено інтеграцію таких складників як високий рівень працездатності, витривалість організму та стійкість до різного роду захворювань.

Таке трактування поняття «здоров'я» передбачає ефективне функціонування:

- фізіологічного компоненту («нормальна робота всіх органів і систем організму»);
- психічного компоненту («упевненість в собі, заснована на вмінні управляти власними почуттями й думками»);
- морального компоненту («прагнення й уміння управляти власним здоров'ям без шкоди для інших людей») (Кофанов, 2008, с. 174).

Індекс якості життя людини є показником, що визначає рівень розвитку як окремої держави, так і світової спільноти загалом. У сучасному суспільстві прослідковується тенденція до нездорового способу життя, яке веде переважна більшість населення. Загостренню проблеми здоров'я людини сприяють забруднення довкілля, шкідливі домішки у їжі, відсутність належної медичної профілактики тощо. Як вважає Міхеєва (2011), при усвідомленні державою необхідності впровадження профілактичних засобів, з метою збереження, підтримки та відновлення здоров'я нації (с. 318). Одночасно важливим є усвідомлення молоддю цінності здоров'я та формування у них готовності до здоров'язбережувальних дій.

Як зазначається у Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років (2014), на сучасному етапі необхідно вирішувати завдання профілактичної роботи, яка спрямована на забезпечення здорового способу життя. Це складне й багатоаспектне завдання. Зорієнтованість на здоровий спосіб життя стосується усього населення та для молоді є особливо важливою. Вирішення проблеми потрібно розглядати не

тільки в медичній, а й в освітній площині.

Безперечно, формування готовності здобувачів освіти до здоров'язбережувальної діяльності розглядається як один із результатів навчання у системі вищої освіти.

Ми погоджуємося із думкою Апанасенко, що «... термін «індивідуальне здоров'я» є суто медико-соціальною категорією. І розвиток багатьох аспектів валеології зумовлений саме цим. Але за своєю значимістю для збереження і зміцнення здоров'я людини необхідно, ймовірно, віддати пріоритет педагогічній валеології, бо «валеологічна вченість» індивіда, його уявлення про те, що для здоров'я добре і що погано, як треба будувати своє життя, щоб прожити довго і в здоров'ї, зрештою, мають набагато більше значення, ніж використання чисто медичних і інших технологій. Та і масштабність охоплення технологіями педагогічної валеології (освіта і виховання) непорівнянна з медичною валеологією – адже це усе населення країни» (с. 28).

Багато науковців результатом здоров'яформувальної функції освіти вважають сформовану готовність до діяльності, спрямованої на здоров'я. Так, Герчак (2007) досліджує готовність студентів до здоров'язбереження; Бобрицька (2005) – поняття готовності до реалізації здорової життєдіяльності своєї та інших. Отже, модель здоров'язберігаючої поведінки особистості формує система цінностей.

Окремі аспекти цієї проблеми були предметом наукових досліджень. Так, формування культури здоров'я вивчали Бабич (2004), Горащук (2003), Кривошеєва (2001); формування ціннісного ставлення до здоров'я – Гриньова (2015), Єжова (2011). Однак, науковці зауважують, що особливе значення у розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я, освоєння знань про здоров'я і здоровий спосіб життя відводиться співпраці між здобувачем освіти та педагогом. Хоча Вакуленко (2001) наголошує на необхідності надання цій проблемі вищого – суспільного й державного статусу: «основними принципами формування здорового способу життя є принцип партнерства, що потребує координованої діяльності всіх зацікавлених сторін: урядів, секторів охорони

здоров'я та інших суспільних і економічних секторів, недержавних організацій, місцевої влади, промисловості та засобів масової комунікації, а також принцип пристосування цієї діяльності (проектів, програм, заходів, окремих ініціатив) до місцевих умов, потреб і можливостей окремих груп людей, громад, організацій, регіонів, країн, з урахуванням особливостей їхнього суспільного, економічного і культурного устрою» (с. 7).

На основі результатів аналізу наукових праць з проблеми дослідження висновуємо, що здоров'я людини залежить від багатьох чинників, передусім від того, яке ставлення у людини до власного здоров'я і до життя. Науовці стверджують, що «формування здоров'я на 50% залежить від способу життя, на 20% – від спадкової інформації, на 10% – від медичного обслуговування і на 20% – від сумарної дії чинників середовища. Отже, визначальним є спосіб життя, що охоплює: рівень виробництва і продуктивності праці; ступінь задоволення матеріальних і культурних потреб; загальноосвітній і культурний рівень; особливості харчування; рухової активності; міжособистісних взаємин; наявність шкідливих звичок тощо» (Васильєва, 2010, с. 151).

Погоджуємося із висновком Покроєвої (2014), яка вважає, що серйозне ставлення до здоров'я характеризує поведінковий тип та особливості особистості, що орієнтована «на раціональне задоволення біологічних та соціальних потреб, позитивні емоції, профілактику хворіб та нещасних випадків, що веде до повного фізичного, психологічного, духовного та соціального благополуччя» (с. 90). Співак (2016) переконаний, що «сучасна концепція здорового способу життя передбачає відповідальність держави, громади, окремої особи за збереження і зміцнення здоров'я, оптимізацію умов праці, побуту, відпочинку та особистої поведінки» (с. 34).

Водночас, здоровий спосіб життя передбачає не тільки теоретичні знання з низки наук та галузей знань, але й особистісні якості людини, яка прагне до збереження і зміцнення здоров'я.

Варто брати до уваги, що поняття здоров'я людини охоплює такі його складові як фізичну, психологічну, психічну, соціальну, духовну тощо. Під

фізичним здоров'ям слід розуміти такий стан організму людини, за якого усі частини тіла та органи ефективно працюють, що дозволяє людині комфортно себе почувати та реалізувати себе у різних видах повноцінної життєдіяльності без будь-яких застережень.

Стець та Волошин (2010) досліджують психологічне здоров'я молоді та підкреслюють, що «основними характеристиками психологічного здоров'я особистості можна вважати творчі досягнення індивіда, цілісність, інтегрованість його особистості, самість, повну самотність, ясне сприйняття реальності, спроможність реалізувати актуальні потреби, сталу ієрархію цінностей, установок на повноцінне життя, емоційне благополуччя, ефективну взаємодію із соціумом» (с. 134). Тут слід розуміти, що для кожної особистості усі перелічені чинники, що у сукупності формують поняття «психологічне здоров'я», характеризуються індивідуальним характером, мають специфічне значення для кожної людини у певний період життя, таким чином видозмінюючи пріоритетність у її системі цінностей.

Розглядаючи проблему психічного та психологічного здоров'я молоді, Борисюк (2013) наголошує, що «відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я 300 мільйонів жителів нашої планети потерпають від психологічних розладів. У зв'язку з цим проблема збереження і зміцнення здоров'я в умовах сучасного суспільства широко обговорюється представниками різних професій: медиками, валеологами, психологами, педагогами» (с. 46). Така ситуація вимагає застосування системного підходу до використання потенціалу психолого-педагогічного супроводу студентської молоді в освітньому процесі з метою запобігання виникненню проблем зі здоров'ям психологічного та психічного характеру.

Як зауважує Карпюк (2011), поняття «соціальне здоров'я» використовується як нормативний еталон, що охоплює соціальні, екологічні, політичні та етичні аспекти життєдіяльності людини» (с. 29). Тобто під соціальним здоров'ям слід розуміти такий стан людини, який дозволяє їй реалізувати власний потенціал як особистості та активного учасника соціуму на

рівні молодіжної (актуально для нашого дослідження) чи будь-якої іншої групи, організації, спільноти, соціуму тощо.

Для забезпечення можливостей збереження та підтримки здоров'я особлива роль відводиться освоєнню відповідних знань, формуванню та розвитку вмінь і навичок здоров'язбереження, ведення здорового способу життя тощо. Досліджуючи психолого-педагогічний механізм залучення шкільної молоді до оздоровчої діяльності, Власюк (2002), стверджує, що структурно шлях формування прагнення до здорового способу життя можна зобразити таким чином:

- «потреба бути здоровим, для якої характерна невизначеність предмету її задоволення, негативна психічна енергія;
- установка на оздоровчу діяльність = потреба бути здоровим + предмет її задоволення / компоненти здорового способу життя / + позитивне емоційне ставлення до предмету / трансформація негативної психічної енергії в позитивну викликана передбаченням оволодіння предметом потреби і спрямована на його присвоєння;
- мотив зміцнити здоров'я за допомогою здорового способу життя = установка + позитивне усвідомлене ставлення до предмету / є предмет, нема мети;
- бажання виконувати вимоги здорового способу життя = мотив + емоційно й усвідомлено прийнята мета впровадити його заходи у повсякденний побут;
- намір дотримуватися здорового способу життя = бажання + усвідомлене прийняття рішення щоденно виконувати його вимоги;
- знання, вміння, навички у виконанні всіх заходів здорового способу життя = намір + засвоєні знання, вміння, навички з кожного його компоненту, необхідні для самостійної умілої діяльності з усіх компонентів;
- переконання в необхідності слідування вимогам здорового способу життя = знання, вміння, навички + успішна практична діяльність під контролем учителя + усвідомлення цінності і значущості здорового способу життя для

зміцнення здоров'я» (с. 26).

Погоджуємось із твердженням Лук'янченка (2010), який наголошує на тому, що «важливим для людини є вміння використовувати доступні їй заходи для підтримування власного здоров'я» (с. 51). Кузьменко (2003) у структурі здорового способу життя виокремлює «раціональну навчальну і трудову діяльність із елементами наукової організації; самопідготовку і саморозвиток ... особистісну поведінку, спрямовану на попередження шкідливих звичок; раціональне та збалансоване харчування як основу правильного розвитку систем організму; повноцінний сон, який попереджує фізичну та розумову перевтому» (с. 6).

Самарин та Мехришвили (2016) у процесі розробки теоретичної моделі формування здорового способу життя студентської молоді запропонували концепцію здоров'ятворчого способу життя. В її основу покладено розуміння здоров'я людини як поліфункціональної системи, що охоплює соматичний, психічний, соціальний, моральний компоненти, а також розуміння значення культури здоров'я, що розглядається науковцями як ціннісно-мотиваційна складова здорового способу життя людини. Кумар і Прііта (Kumar, & Preetha, 2012) висновують, що для здоров'язберігаючої поведінки особистості важливе значення має не тільки ефективне застосування інструментарію мотивації, але й умови середовища, в якому вона перебуває, зокрема його соціальна та культурна специфіка. До такого ж висновку приходимо і ми, оскільки вважаємо, що власне в академічному середовищі закладу вищої освіти, спрямованому на забезпечення здоров'я усіх без винятку учасників освітнього процесу можливий розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у здобувачів вищої освіти.

Результати аналізу науково-педагогічної літератури, що висвітлює різноманітні аспекти проблеми дослідження, засвідчили, що науковці віддають розгляду процесів здоров'язбереження молоді належну увагу. Причина такого інтересу полягає у тому, що в період студентства відбувається освоєння відповідних знань, формування і розвиток умінь та навичок, усвідомлення особистих потреб і мотивів, що в подальшому визначатимуть та

відображатимуться не тільки на професійному розвитку особистості, але й на життєдіяльності людини взагалі.

Необхідність запровадження здоров'язберігаючого виховання молоді, висвітлено у працях сучасних дослідників (Безпалько та Коган (2003); Бережна (2012), Вакуленко (2001), Стець та Волошин (2010), Власюк (2002), Кузьменко (2003), Логвиненко (2014), Лук'янченко (2010), Оржеховська (2010), Іванова та Сущенко (2005).

На думку Палічука (2011b), здоров'язбереження в освітньому просторі закладу вищої освіти є процесом «збереження і зміцнення здоров'я, що спрямований на перетворення інтелектуальної та емоційної сфер особистості студента, підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших людей на основі усвідомлення студентом особистої відповідальності за нього» (с. 60).

Глебова (2005) поняття «здоров'язбереження» трактує як «процес збереження й зміцнення здоров'я, спрямований на перетворення інтелектуальної й емоційної сфер особистості, підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я й здоров'я оточуючих на основі усвідомлення особистої відповідальності» (с. 94).

Не зважаючи на значну кількість досліджень, присвячених здоров'язберігаючій поведінці молоді, питання розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки є недостатньо дослідженим. Проте, на початку другого десятиліття XXI століття спеціальність «Цивільна безпека» є однією із затребуваних на ринку праці та актуальних спеціальностей, за якою здійснюється підготовка фахівців у системі вищої професійної освіти. Варто наголосити, що фахівці, професійні завдання яких полягають у наголошенні на ролі людини та її обов'язку щодо підтримки здоров'я, розв'язанні завдань і проблем, пов'язаних зі здоров'язбереженням та безпекою людини загалом, мають, передусім, дбати про власне здоров'я, демонструвати усвідомлене та відповідальне ставлення до свого здоров'я і до здоров'я оточуючих. Цю тезу підтверджують Клос, Криштанович, Мукан, &

Муқан (2020).

У контексті нашого дослідження, важливе місце має виокремлення однієї із десяти основних оперативних функцій, які зазначені у стратегічному плані дій «Здоров'я – 2020» (World Health Organization, 2013), та стосується моніторингу й реагування на небезпеки для здоров'я, а також під час надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я. Власне, фахівці з цивільної безпеки якраз і є тими спеціалістами, на яких відповідно до профілю цієї професії, покладається обов'язок дбати не тільки про здоров'я власне, але й здоров'я інших осіб. Слабкий, МIRONЮК та Качала (2017) зауважують, що ця функція передбачає:

- «моніторинг, виявлення і прогнозування найбільших біологічних, хімічних і фізичних ризиків для здоров'я на робочому місці і в навколишньому середовищі;
- застосування методів та інструментів оцінювання ризику у сфері гігієни навколишнього середовища;
- створення доступної інформації і попереджень для населення;
- планування і здійснення втручань, спрямованих на мінімізацію ризиків для здоров'я;
- забезпечення готовності до управління надзвичайними ситуаціями, в тому числі складання відповідних планів дій;
- розробка систем для збору даних, профілактики та контролю захворюваності;
- застосування комплексного та орієнтованого на співпрацю підходу по відношенню до різних державних органів, які беруть участь в управлінні» (с. 25).

У сучасних соціально-економічних умовах становлення української держави основною метою вищої освіти є підготовка фахівця відповідного рівня та профілю, конкурентоздатного на ринку праці. Одним зі шляхів реалізації означеного запиту суспільства є оновлення вищої освіти, перенесення уваги із «процесу навчання на його результат, орієнтація змісту й організації навчання на компетентнісний підхід» та пошук ефективних механізмів його запровадження (Савченко, 2010).

Саме компетентнісний підхід до підготовки майбутніх фахівців детермінує освоєння професійних знань, формування та розвиток умінь і навичок, необхідних для адаптації й ефективної реалізації професійної діяльності висококваліфікованого фахівця, який глибоко розуміє й усвідомлює власну роль у суспільстві, компетентний у професійній сфері, спроможний налагоджувати відносини в колективі, а також затребуваний на ринку праці. За такої організації освітнього процесу основним результатом професійної освіти є конкурентоспроможність особистості.

Однак, сьогодні недостатньо уваги приділяється самій особистості майбутнього фахівця, пріоритету збереження його життя і здоров'я у процесі життєдіяльності. Виклики часу актуалізують питання щодо закладення в освітні стандарти здоров'язбережувальної компетентності як складової професійної компетентності задля підготовки майбутніх фахівців. Специфіка професійної діяльності фахівців із цивільної безпеки, які у своїй професійній практиці покликані бути активаторами збереження життя і здоров'я людини, вимагає розвитку здоров'язбережувальної компетентності як невід'ємної складової їхнього професіоналізму (Корж, 2018b).

У сучасній науці компетентнісний підхід у системі освіти є предметом наукових пошуків Бібік (2015), Ващенко і Свириденко (2006), Полякової (2010), Пометун (2004), Савченко (2010), Хуторского та Хуторской (2008). Проблему формування здоров'язбережувальної компетентності у професійній освіті досліджували Башавець (2011), Бойко (2007), Воронін (2006), Гаркуша (2013), Гончаренко та Філенко (2006), Міхеєнко (2016), Палічук (2011a, 2013), Іванова та Сущенко (2005). Теоретичні та практичні аспекти формування професійної компетентності фахівців з цивільної безпеки аналізували Бикова, Болієв, Деревинський, Єлісеєв, Миронець et al. (2008), Вовчаста (2017), Садковий, Ромін, Островерх та Домбровська (2013), Ткаченко та Штейнберг (2016) тощо.

Варто зауважити, що, незважаючи на вагомі результати дослідження процесу формування професійної компетентності у різних галузях знань, проблема формування компетентності у майбутніх фахівців, зокрема із цивільної

безпеки, що спрямована на збереження власного здоров'я, вивчена недостатньо, а отже, вимагає додаткового обґрунтування. Професійна діяльність фахівців із цивільної безпеки – одна з найскладніших, адже відбувається в умовах постійного ризику, надзвичайних ситуацій, значного психофізіологічного напруження. Сьогодні заклади вищої освіти повинні готувати фахівців із цивільної безпеки такого рівня, які будуть здатні:

- «швидко реагувати в надзвичайних умовах,
- знаходити вихід зі складних ситуацій у сфері безпеки,
- приймати раціональні рішення щодо збереження життя і здоров'я людей,
- усвідомлювати відповідальність за їх результати,
- прогнозувати потенційні небезпеки та генерувати нові ідеї в управлінні ризиками,
- критично оцінювати власні досягнення,
- постійно оновлювати свої знання та підвищувати кваліфікацію.

Основним «стимулом для розвитку зусиль у галузі компетентнісного підходу в освіті стали вимоги до кваліфікованих працівників приймати відповідальні рішення на основі отриманих знань та їх інтеграції» (Бойчук, & Таймасов, 2015, с. 38). Адже, як стверджують дослідники, «... професійна діяльність завжди полімотивована та зумовлюється взаємодією найрізноманітніших мотивів – утилітарних, соціальних, власне професійних, зовнішнього самоствердження, особистісної самореалізації тощо. За різних обставин домінують різні мотиви. Переважання одних мотивів над іншими формує мотиваційні преференції, завдяки яким суб'єкт професійної діяльності у випадку наявності декількох можливостей віддає перевагу певному рішенням» (Зданюк, 2019, с. 47).

Учені, які займаються дослідженням означеної проблематики, одностайні в тому, що «компетентність» – це здатність особистості професійно розв'язувати проблеми різної складності, що виникають у процесі життєдіяльності.

У Законі України «Про вищу освіту» (2014) цю дефініцію визначено так: «динамічна комбінація знань, умінь і практичних навичок, способів мислення,

професійних, світоглядних і громадських якостей, морально-етичних цінностей, здатність особи успішно здійснювати професійну та подальшу навчальну діяльність і є результатом навчання на певному рівні вищої освіти» (Закон України «Про вищу освіту», 2014). Відображення цього твердження знаходимо у напрацюваннях дослідників. Так, Бібік (2015) наголошує на потребі переходу у навчанні із процесу на результат, тобто «здатності випускника відповідати новим запитам ринку праці, бути готовим до практичного розв'язання життєвих проблем, пошуку свого «Я» у професійній діяльності» (с. 47).

Як відомо, готовність до певного виду професійної діяльності, рівень сформованості якої визначається рівнем сформованості компетентностей та їх видами, формується в особистості у закладі вищої освіти, остаточне ж формування, а також розвиток «професійної компетентності фахівця відбувається у ході його професійної діяльності» (Сисоєва, & Соколова, 2012, с. 38). Зважаючи на це, поряд із терміном «компетентність» у науковій практиці вживається також дефініція «професійна компетентність».

Без'язичний (2016), розглядаючи професійну компетентність як інтегральну особистісну характеристику фахівця, зазначає, що вона відображає «рівень його знань, умінь, досвіду, які є достатніми для досягнення мети у професійній діяльності, а також моральної позиції, що полягають у готовності ставити перед собою цілі та приймати відповідальні рішення, здійснювати ефективну професійну діяльність» (с. 15). Щодо професійної компетентності, то автор пропонує таке її визначення: «усвідомлення особистісних потреб та інтересів, а також своєї соціальної ролі; прагнення та ціннісні орієнтації; мотиви діяльності; самооцінку особистісних властивостей і якостей, професійних знань, умінь і навичок; усвідомлення власного професійного становлення. Таким чином, професійна компетентність фахівця – це інтегративна властивість особистості, що визначає його здатність здійснювати професійну діяльність на найвищому рівні» (Без'язичний, 2016, с. 40).

Одним із компонентів професійної компетентності фахівців із цивільної безпеки є здоров'язберезувальна компетентність, складовими якої є здатність

підтримувати власне фізичне, психічне і духовне здоров'я (Самусь, 2017) на основі застосування знань, умінь і навичок. Щодо підтримки фізичного здоров'я, то важливим є:

- використання потенціалу раціонального та здорового харчування,
- підтримання фізичної форми та рухової активності,
- дотримання санітарно-гігієнічних правил,
- оптимальної організації та чергування праці і відпочинку.

Для підтримки психічного здоров'я важливо володіти знаннями, вміннями і навичками, необхідними для здійснення самоаналізу й критичного самооцінювання, самоконтролю, прийняття виважених рішень та мотивації до збереження власного здоров'я (Корж, 2018b).

Для збереження та підтримання духовного здоров'я особлива увага приділяється знанням, вмінням і навичкам, що формують здатність визначати життєво важливі цілі і пріоритети, формувати плани на основі аналізу власних можливостей, середовища життєдіяльності і перспектив. У цьому контексті особливо важливим є формування дбайливого ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, які у межах обраної спеціальності та професійній діяльності покликані нести персональну відповідальність за особисту і колективну безпеку, адже «лише висококваліфікований фахівець з цивільної безпеки здатний забезпечити ефективну реалізацію працезахоронної політики держави, безпеку виробництва, взаємодію з органами державного нагляду відповідно до нормативно-правових актів і міжнародних стандартів» (Клос, Мукан, & Криштанович, 2020, с. 125).

Отже, під здоров'язберезувальною компетентністю розуміємо здатність особистості підтримувати та зберігати власне фізичне, психічне та духовне здоров'я, в основу якої покладено знання, вміння і навички здоров'язбереження, дотримання здорового способу життя, усвідомлення значення власного здоров'я для повноцінного життя та різних видів діяльності, в тому числі й професійної, а також відведення власному здоров'ю пріоритетності в особистісній системі цінностей. До необхідних професійних компетентностей фахівців спеціальності

«Цивільна безпека» слід віднести здатність об'єктивно оцінювати вплив факторів і чинників навколишнього середовища на здоров'я особистості, формування культури безпеки, умінь і навичок профілактики виробничого травматизму та професійних захворювань, в яких закладені здоров'язберігаючі складові. Їх формування можливе за умови розвитку професійно важливих якостей особистості та сукупності цінностей, однією з яких є цінність власного здоров'я і здоров'я навколишніх. Проблема розвитку відповідального ставлення до власного здоров'я як до найбільшої цінності є пріоритетною у контексті професійного становлення фахівця з цивільної безпеки (Корж, 2018b).

Розвиток здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців з цивільної безпеки сприяє «формуванню у студентів відповідальності за особисту та колективну безпеку, ... здатності творчо мислити, приймати продуктивні рішення у сфері цивільного захисту об'єктів господарювання та територій з урахуванням особливостей майбутньої професійної діяльності в галузі оскільки майбутні бакалаври і магістри – потенційні керівники середньої ланки» (Почапська, 2018, с. 82).

Погоджуємось із Гранкіною (2017), що на фахівців з цивільної безпеки покладається важливе завдання – управління системою безпеки громадян на індивідуальному, організаційному, суспільному рівні тощо. Власне, тому основним завданням професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки є формування готовності до виконання професійних функцій, що передбачають наявність компетентностей, які уможливають виконання аналізу потенційної небезпеки різного характеру, прогнозування розвитку подій, аналізу стану надзвичайної чи аварійної ситуації, організації оперативно-рятувальних робіт і заходів тощо. Для цього, вважає Горонескуль (2017), під час професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки важливо «залучати їх до аналітичного осмислення інформації та розв'язання завдань, пов'язаних із майбутньою професійною діяльністю; пошуку різних способів вирішення проблем шляхом ретельного аналізу умов і засобів отримання адекватних результатів, а також виробити такі аналітичні вміння, як порівняння,

узагальнення, виділення головного, абстрагування, систематизація тощо» (с. 111). Такі знання, вміння і навички є вкрай важливими для конструктивного налагодження роботи не тільки у штатних, але й надзвичайних ситуаціях. Проте, вважаємо за доцільне підкреслити й те, що важливе значення має готовність фахівця з цивільної безпеки до їх практичного застосування та постійного вдосконалення. Власне тому, перед закладом вищої освіти «стоїть завдання не лише надати майбутньому фахівцеві знання та сформувати в нього вміння в межах відповідної галузі господарювання, але й зорієнтувати його на постійне самовдосконалення, самоосвіту» (Филипчук, & Туровська, 2017, с. 84).

Отже, як свідчать результати аналізу ключових понять дослідження, проблема розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки є актуальною і розглядається дослідниками з різних галузей наукового знання.

1.2. Особливості професійної підготовки та діяльності фахівців з цивільної безпеки

У Конституції України (1996) зазначається, що безпека людини, її життя і здоров'я є найвищою соціальною цінністю. Серед основних напрямів розвитку державної політики України в галузі забезпечення відповідних умов праці – розвиток системи неперервного навчання, що охоплює широкі верстви населення з урахуванням вікових, професійних, посадових характеристик тощо. Варто зазначити, що розвиток державної політики реалізується у контексті парадигми Міжнародної організації праці, презентованої у Рекомендації № 195 «Про розвиток людських ресурсів: освіта, підготовка кадрів і неперервне навчання» від 17 червня 2004 р., затвердженій на Генеральній конференції МОП у Женеві; Міжнародного стандарту ISO 45001 «Система управління професійною безпекою та здоров'ям. Вимоги та настанови до застосування», з введенням якого запроваджуються вимоги до системи профілактики нещасних

випадків на виробництві, професійних захворювань, інцидентів (аварій та нещасних випадків) (Теличко, 2019). Питаннями безпеки населення, зокрема й у професійному контексті займаються Міжнародна організація праці, яка вирішує проблеми в соціально-трудої сфері; Європейська асоціація наук з безпеки (англ. European Association of Security), що спрямовує власну діяльність на дослідження та популяризацію наук з безпеки, а також реалізацію цілей через освітню діяльність (Коженьовські, 2019).

Сьогодні проблема забезпечення відповідних умов праці, збереження та підтримки здоров'я працівників є актуальною, оскільки характер професійних захворювань швидко змінюється: науково-технічний прогрес і соціальні зміни в поєднанні з глобальними економічними умовами посилюють існуючі загрози для здоров'я і породжують нові. «У системі загальнокультурних цінностей високий рівень здоров'я людини багато в чому залежить від освоєння нею решти цінностей, це є основою, без якої сам процес розвитку людини малоефективний. Здоров'я є досить складним предметом для наукового аналізу. Переплетені суб'єктивні та об'єктивні сторони життєдіяльності людини. Об'єктивні характеристики здоров'я завжди виражені у суб'єктивній, навіть віртуальній формі» (Співак, 2016, с. 31).

Добре знайомі професійні захворювання, такі як пневмокніоз, залишаються настільки ж поширеними, але при цьому спостерігається зростання кількості нових захворювань, таких як психічні розлади і пошкодження опорно-рухового апарату, незадовільні ергономічні умови, вплив електромагнітного випромінювання, до яких відсутні належні заходи профілактики, захисту і контролю. У цьому контексті особлива увага приділяється фахівцям з цивільної безпеки, професійна діяльність яких спрямована, передусім, на попередження травм, аварій і небезпечних ситуацій, запобігання впливу небезпечних і шкідливих факторів на організм людини (International Labour Organization, 2010, 2013).

У нормативно-правовій базі, зокрема у Законі України «Про охорону праці» (1992) визначено пріоритетність життя і здоров'я працівників, їхнього

соціального захисту, забезпечення промислової безпеки.

У Кодексі цивільного захисту України (2013) зазначається, що «цивільний захист – це функція держави, спрямована на захист населення, територій, навколишнього природного середовища та майна від надзвичайних ситуацій шляхом запобігання таким ситуаціям, ліквідації їх наслідків і надання допомоги постраждалим у мирний час та в особливий період».

Відповідно до законодавства України регулюється організація функціонування єдиної державної системи цивільного захисту в країні, встановлюється порядок організації охорони праці на підприємствах і установах. У Наказі МОН України «Про організацію та вдосконалення навчання з питань охорони праці і безпеки життєдіяльності та цивільного захисту у вищих закладах освіти України» № 590-р від 30 травня 2014 р. подано вказівки щодо підвищення рівня підготовки фахівців у сфері безпеки та практичного втілення принципів пріоритетності збереження життя і здоров'я працівників у процесі трудової діяльності.

Як свідчать результати аналізу джерельної бази дослідження, проблеми професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки відображені у напрацюваннях низки науковців, серед яких Горонекуль (2017), Зацарний (2012), Коваль (2017), Козяр та Литвин (2017), Кружилко (2009), Левченко (2017), Ненько (2018), Повстин (2018), Філіпчук (2018), Артем'єв та Шароватова (2018) тощо.

Окреслена проблема задекларована у Національній доктрині розвитку освіти (Указ Президента України «Про Національну доктрину розвитку освіти», 2002). Процес професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки є комплексним і складним, на його результативність впливає низка чинників, серед яких Ненько (2018) виокремлює кадровий склад, викладацький потенціал закладів вищої освіти, а також його матеріально-технічну базу та аудиторний фонд, специфіку організації освітнього процесу, можливості для проведення дозвілля та участі в роботі спортивних гуртків і секцій, наукових товариств і гуртків самодіяльності тощо. Проте, варто зауважити, що спеціальність

«Цивільна безпека» є відносно новою і недостатньо дослідженою.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» (2015) виокремлено галузь знань 26 «Цивільна безпека», до якої відносять спеціальності 261 «Пожежна безпека», 262 «Правоохоронна діяльність» та спеціальність 263 «Цивільна безпека». Наказом МОН України № 1170 від 29.10.2018 р. затверджено галузевий стандарт вищої освіти за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти. До цього професійна підготовка фахівців безпекових спеціальностей здійснювалась за напрямом «Охорона праці» (Постанова Кабінету міністрів України «Про перелік напрямів, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра» №1719 від 13 грудня 2006 р., 2006; Постанова Кабінету міністрів України «Про затвердження переліку спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра №787 від 27 серпня 2010 р., 2010).

Питання післядипломної підготовки фахівців з охорони праці у нашій країні обговорювалося довгий час, однак переважало твердження про те, що охорона праці не є окремою галуззю знань (Зацарний, 2012). На наше переконання, такий підхід є помилковим і підтвердження цьому знаходимо у міжнародних документах, відповідно до яких навчання, зокрема й професійне, слід розглядати як неперервний процес, що триває упродовж всієї життєдіяльності людини та передбачає систематичне надбання, оновлення знань, вдосконалення і розвиток умінь та відносин, що зумовлено постійними і мінливими умовами сучасного життя, а його метою є сприяння самореалізації кожної особистості (Комаров, Корж, & Стець, 2017). Одним із завдань держави є сприяння розширенню можливостей людини щодо задоволення освітніх потреб шляхом реалізації політики, спрямованої на розширення мережі освітніх організацій, забезпечення доступу до професійної освіти та навчання всіх

категорій населення з урахуванням принципу рівності, координації діяльності з розроблення освітніх програм, підготовки викладацьких кадрів і створення сприятливих умов, визнання результатів неформальної та інформальної освіти (Комаров, & Корж, 2017).

У контексті нашого дослідження навчання цивільній безпеці, зокрема такому її компоненту, як охорона праці, має деякі особливості, оскільки реалізується засобами формального, неформального та інформального навчання, де лівову частку складає неформальне та інформальне навчання. Неформальне та інформальне навчання з питань охорони праці та цивільної безпеки загалом припадає на дорослий період життєдіяльності людини, тому в його основу покладено принципи та положення андрагогіки як науки про навчання дорослих (Комаров, Корж, & Стець, 2018). Оскільки інструктуванням працівників охоплене переважно доросле населення, доцільним, на наше переконання, є впровадження принципів андрагогіки в освітній процес. Передусім, маємо на увазі ті з них, що обґрунтовують специфіку навчання дорослої людини: у міру дорослішання людини, її навчання набуває більш самостійного характеру і відповідно провідна роль у навчанні відводиться їй; готовність і бажання вчитися з'являється, коли необхідно дізнатися корисне для професійного життя; навчання дорослих найчастіше є проблемно-орієнтованим, а не предметним; процес навчання організований у вигляді спільноті тих, хто навчається і навчає на всіх етапах (Комаров, & Корж, 2017).

Як зауважує Кружилко (2009), упродовж певного періоду часу в Україні не було закладів вищої освіти, які б здійснювали підготовку фахівців з охорони праці і безпечної життєдіяльності. Така ситуація призвела до того, що на посади фахівців і керівників служб (відділів) охорони праці різних рівнів призначали осіб, які мають певний досвід роботи в цій області та обізнані з чинними нормативними документами. У результаті такої практики робота з управління охороною праці переважно зводилась до здійснення контролюючої функції, що передбачала нагляд за станом устаткування, організацію навчання, перевірку знань з охорони праці, забезпечення персоналу засобами індивідуального

захисту тощо.

На початку XXI століття гіганти промислового ринку та малі підприємства на чільне місце охорони праці та забезпечення безпеки персоналу ставлять технології «людського фактору» – ще недостатньо вивченого напрямку у цивільній безпеці, проте такого, який забезпечує його максимальну результативність. Гарантування безпеки передбачає запобігання виникненню великих виробничих аварій, порятунку життя і здоров'я працівників, які не завжди усвідомлено піддають себе ризику навіть в умовах стандартизованої системи безпеки й охорони праці високого рівня, організованої фахівцями, які навчені за класичною системою охорони праці (Комаров, Корж, & Стець, 2018).

Як зазначає Філіпчук (2018), зміст поняття «цивільна безпека» не зафіксований у нормативно-правових актах. У Законі «Про національну безпеку України» (2018) поняття національна безпека визначено як «захищеність державного суверенітету, територіальної цілісності, демократичного конституційного ладу та інших національних інтересів України від реальних та потенційних загроз». Йдеться тут і про те, що держава зобов'язується забезпечувати цивільний захист населення, «захист територій від надзвичайних ситуацій та запобігання їх виникненню, ліквідацію надзвичайних ситуацій», рятувальну справу, гасіння пожеж, пожежну та техногенну безпеку, діяльність аварійно-рятувальних служб, а також гідрометеорологічну діяльність (Закон України «Про національну безпеку України», 2018).

Відповідно до національного Класифікатора професій України посада «фахівець з цивільної безпеки» належить до професійного угруповання «Інспектор з охорони праці», код КП 3152; «Інженер з охорони праці», код КП 2149.2; «Інспектор державний з техногенного та екологічного нагляду», код КП 3439; «Фахівець з піротехнічних, саперних та підривних робіт», код КП 3117; «Черговий оперативний (загону, центрального командно-диспетчерського пункту, оперативно-рятувальної служби цивільного захисту та ін.), код КП 3119; «Інспектор державний з питань цивільного захисту та техногенної безпеки», код КП 3449; «Фахівець з радіаційного та хімічного захисту», код КП 3439;

«Фахівець оперативно-рятувальної служби цивільного захисту», код КП 3439 (Наказ Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики №327 від 28 серпня 2010 р. Національний Класифікатор України. Класифікатор професій ДК 003:2010, 2010).

За результатами аналізу нормативно-правової бази, науково-педагогічної літератури з проблеми дослідження, рефлексії практичного досвіду вищої школи щодо підготовки спеціалістів з цивільної безпеки, з'ясовано, що в Україні налічується значна кількість сфер діяльності, де необхідні послуги фахівців визначеної спеціальності. Після отримання освіти випускники мають можливість працювати за фахом в енергетичних, машинобудівних, транспортних установах, харчовій промисловості, а також у:

- структурних підрозділах Державної служби України з питань охорони праці;
- Фонді соціального страхування та Державної служби України з надзвичайних ситуацій;
- службах охорони праці місцевих органів виконавчої влади та державних адміністрацій;
- освітніх та науково-дослідних установах;
- експертно-технічних центрах, лабораторіях;
- проектних і консалтингових фірмах як експерти в галузі безпеки;
- організаціях, установах державного нагляду у сфері пожежної, техногенної та промислової безпеки (Український державний хіміко-технологічний університет, 2018).

Сьогодні на ринку праці спеціальність «Цивільна безпека» є однією з найбільш затребуваних. Навчання за цією спеціальністю спрямоване на професійну підготовку фахівців у сфері безпеки і спроможні забезпечити впровадження працезахоронного курсу держави, виробничу безпеку й узгодженість дій з органами державного нагляду з охорони праці на підставі нормативно-правової документації і положень міжнародних стандартів. На сайті «Вища освіта в Україні» у розділі «Професії» вказано, що випускники закладів

вищої освіти за зазначеною спеціальністю можуть займати посади на підприємствах та установах різних галузей виробництва та невиробничої сфери:

- фахівця з охорони праці та цивільної безпеки;
- головного державного експерта з умов праці;
- начальника служб (охорони праці та цивільного захисту);
- керівника відділу охорони праці;
- інженера з охорони праці;
- інженера з техногенно-екологічної безпеки;
- державного інспектора з питань цивільного захисту та техногенної безпеки;
- державного інспектора з техногенного та екологічного нагляду;
- експерта з промислової безпеки;
- начальника штабу цивільного захисту;
- страховим експертом з охорони праці (Вища освіта в Україні, 2019).

Особливістю професійної діяльності фахівців з цивільної безпеки є те, що вона пов'язана з нервово-емоційним навантаженням, стресами, постійними ризиками для власного здоров'я. Адже за обставин нещасних випадків, стихійних лих, надзвичайних ситуацій, катастроф і аварій різного походження фахівці з цивільної безпеки першими прибувають на місце події. Коваль (2017) зазначає, що «для ефективних дій фахівці сфери безпеки мають бути спроможними мобілізувати внутрішні сили, щоб успішно протистояти впливу різноманітних стресогенних чинників, зберігаючи при цьому високу працездатність, адекватну та своєчасну реакцію на раптові зміни в небезпечних обставинах, здатність швидко приймати рішення за дефіциту інформації та часу, а також долати наслідки впливу фізичних і психоемоційних навантажень. Специфіка їхньої професійної діяльності обґрунтовує необхідність розвитку особистісних і професійно значущих якостей для спроможності приймати оперативні рішення у випадку ліквідації аварій та у надзвичайних ситуаціях» (Коваль, 2017, с. 18). Тож фахівець з цивільної безпеки, на якого покладена надзвичайної ваги відповідальність – за здоров'я і життя інших людей –

зобов'язаний бути здоровим і дбати про здоров'я власне і здоров'я ввірених йому громадян. «З огляду на високу стресогенність та ризики у діяльності фахівця з цивільної безпеки, актуальним є питання професійного здоров'я майбутніх фахівців, що дасть змогу їм не тільки ефективно виконувати повсякденні обов'язки, але й гарантуватиме належну цивільну безпеку населення» (Клос, Мукан, & Криштанович, 2020, с. 125).

Козяр та Литвин (2017) виснували, що «унікальність підготовки у профільних ВНЗ полягає, передусім, у тому, що сутнісною основою діяльності рятувальника як фахівця в галузі безпеки людини, головним мотивом і метою його професії є збереження життя і здоров'я людей. Основна домінанта діяльності рятувальників – гуманізм і милосердя, пріоритет захисту та порятунку іншої особистості як найвищої цінності, тому гуманістичний світогляд становить духовно-моральне підґрунтя професійної компетентності фахівця цивільного захисту» (с. 202). На думку науковців, не менш важливим є те, що «професія рятувальника пов'язана зі значними фізичними та психологічними навантаженнями, ризиком для життя та підвищеною відповідальністю. Він має володіти специфічними якостями: тривалий час виконувати одноманітні рухи за значних фізичних і емоційних навантажень, у незручних позах; швидко пересуватися та виконувати роботи в різних умовах, у тому числі за наявності прямої небезпеки; самостійно обирати оптимальний темп діяльності; працювати в умовах поганої видимості, звукових перешкод, різких перепадів освітленості, задимленості, запиленості тощо» (Козяр, & Литвин, 2017, с. 202). Особливість підготовки фахівців у сфері безпеки, на думку Солнцева (2011), полягає в його спрямованості до формування особистості з конкретними параметрами її посадового призначення після закінчення навчального закладу до певного підрозділу служби цивільного захисту, а також у цільовому характері підготовки студентів до виконання професійної діяльності, пов'язаної з ризиком для життя і захистом людей.

На підставі Закону України «Про вищу освіту» (2014) та відповідно до Національної рамки кваліфікацій (Постанова Кабінету Міністрів України «Про

затвердження Національної рамка кваліфікацій» №1341 від 23 листопада 2011 р., 2011) центральним органом виконавчої влади у сфері освіти і науки розроблені та затверджені нові стандарти вищої освіти.

Зміст, обсяг і рівень освітньо-професійної підготовки за спеціальністю «Цивільна безпека» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти визначено Галузевим стандартом вищої освіти України (Наказ МОН України «Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти № 1170 від 29 жовтня 2018 р., 2018).

Прийняття нового покоління освітніх стандартів змінило підходи до професійної підготовки фахівців у системі вищої освіти. Одним зі шляхів реалізації запиту суспільства «є оновлення вищої освіти, перенесення уваги з процесу навчання на його результат, орієнтація змісту й організації навчання на компетентнісний підхід і пошук ефективних механізмів його запровадження» (Савченко, 2010).

Результати аналізу змісту стандарту вищої освіти за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти свідчать, що об'єктом професійної діяльності випускника зазначеної спеціальності є людина, збереження її життя, здоров'я і працездатності у надзвичайних ситуаціях. Система професійної підготовки фахівців у сфері цивільної безпеки орієнтована на забезпечення висококваліфікованими фахівцями промислових, сільськогосподарських, транспортних об'єктів, невиробничих установ, де за певних обставин можуть відбутись різного роду аварії і надзвичайні ситуації. Покращення якості підготовки фахівців означеної спеціальності – об'єктивна вимога часу (Наказ МОН України «Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти № 1170 від 29 жовтня 2018 р., 2018).

Головною метою здійснення освітньої діяльності у закладі вищої освіти за досліджуваною спеціальністю є підготовка фахівців, які поєднують у собі професійні знання, ділові якості, здатність вирішувати проблеми своєї галузі,

високий рівень духовної та моральної культури, громадянської свідомості шляхом реалізації потреб особистості у розвитку її освітнього та професійного потенціалу (Навчальний центр оперативно-рятувальної служби цивільного захисту Державної служби України з надзвичайних ситуацій, 2018).

Результати дослідження системи професійної підготовки фахівців за спеціальністю «Цивільна безпека» дали змогу виявити низку закладів вищої освіти, у яких готують фахівців за всіма освітньо-кваліфікаційними рівнями (бакалавр, магістр, доктор філософії, доктор наук) за різними освітніми програмами (див. Додаток А). Так, станом на 2019 р. освітньо-професійні програми з цивільної безпеки освітнього рівня бакалавр пропонують 16 закладів вищої освіти, що підпорядковуються Міністерству освіти і науки України, а також 3 галузеві заклади вищої освіти, що підпорядковуються Державній службі України у надзвичайних ситуаціях. Характерно, що всі ці заклади вищої освіти є державної форми власності, що вважаємо цілком виправданим.

Результати аналізу освітніх пропозицій, презентованих на офіційних сайтах закладів вищої освіти, свідчать, що більшість із них пропонують освітньо-професійні програми бакалаврського рівня за спеціальностями «Цивільна безпека», «Охорона праці», «Цивільний захист». Окрім того, Харківський національний університет міського господарства ім. О. М. Бекетова (2019) пропонує навчання за інтегрованими освітньо-професійними програмами «Екологічний нагляд і цивільна безпека» та «Аудит і консалтингова діяльність в охороні праці», а Український державний університет залізничного транспорту (2019) – освітньо-професійну програму «Безпека та охорона праці на залізничному транспорті».

Дослідження системи професійної підготовки бакалаврів з цивільної безпеки виявило, що переважаючою формою навчання у всіх закладах, які здійснюють таку підготовку фахівців, є стаціонарна, проте у кожному закладі вищої освіти пропонується можливість отримати освіту за заочною формою. Навчання на першому (бакалаврському) освітньому рівні за всіма професійно-освітніми програмами триває 3 роки і 10 місяців за стаціонарною формою, 4 роки

і 10 місяців за заочною (Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», 2019; Національний технічний університет «Дніпровська політехніка», 2019; Запорізька державна інженерна академія, 2019).

Відповідно до вимог стандарту вищої освіти за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, обсяг освітньої програми становить 240 кредитів (Наказ МОН України № 1170 від 29 жовтня 2018 р., 2018).

Стандарт визначає компетентності, якими має володіти випускник, до яких належать інтегральна компетентність, загальні компетентності та спеціальні (фахові, предметні) компетентності.

До спеціальних компетентностей належать: розуміння державних функцій, державної політики та шляхів їх реалізації; основ права та охорони праці у галузі цивільного захисту; здатність оперувати професійними термінами і поняттями; усвідомлення необхідності дотримання правил та вимог під час моніторингу; попередження та ліквідація надзвичайних ситуацій (надзвичайних ситуацій); застосування техніки і технологій захисту людини і довкілля від небезпек; вибір методів і систем захисту під час надзвичайних ситуацій; розуміти зміст загальнонаукових понять і законів (математичних, фізичних та хімічних), які необхідні для здійснення професійної діяльності; застосовувати комп'ютерну графіку в професійній діяльності; здійснювати контроль щодо додержання законодавчих вимог у галузі цивільного захисту, безпеки та охорони праці; аналізувати й оцінювати потенційну небезпеку для населення й довкілля; розуміти механізми вибухових явищ та горіння, причин виникнення надзвичайних ситуацій; обґрунтовувати та розробляти заходи запобігання надзвичайних ситуацій; здійснювати захист населення й довкілля від надзвичайних ситуацій; запобігати нещасним випадкам і профзахворювань; прогнозувати й оцінювати ситуацію в зоні надзвичайних ситуацій; оцінювати можливості підрозділів з ліквідації надзвичайних ситуацій; організувати радіаційний, хімічний та біологічний захист населення й довкілля; володіти

методами оповіщення під час надзвичайних ситуацій; застосовувати та експлуатувати технічні системи, засоби захисту; забезпечення здорових і безпечних умов діяльності; здійснювати навчання правил поведінки в надзвичайних ситуацій; надавати домедичну допомогу постраждалим особам; читання та виконання ескізів і креслень, застосування комп'ютерної графіки в сфері професійної діяльності» (Наказ МОН України № 1170 від 29 жовтня 2018 р., 2018).

Поданий перелік компетентностей фахівця з цивільної безпеки обґрунтовує необхідність наповнення освітньо-професійної програми підготовки бакалаврів за спеціальністю «Цивільна безпека» тими навчальними дисциплінами, освоєння яких забезпечує їх формування. Серед таких дисциплін хімія, основи екології, фізика, вища математика, безпека життєдіяльності, метеорологія і кліматологія, матеріалознавство, термодинаміка і теплопередача, електротехніка, електробезпека та запобігання аваріям в електроустановках, правові основи цивільної безпеки, технічна механіка, промислова екологія, безпека експлуатації будівель та споруд, безпечна експлуатація інженерних систем і мереж, законодавство у сфері охорони праці та цивільного захисту, радіаційний, хімічний та біологічний захист, інженерний захист населення та територій, механіка рідин та газу тощо (Національний університет «Львівська політехніка», Каталог освітніх програм. Цивільна безпека, 2019).

Освітньо-професійними програмами передбачена академічна мобільність здобувачів освіти, яка може бути реалізуватися між закладами вищої освіти, які здійснюють підготовку фахівців з цивільної безпеки. Так, наприклад, у рамках міжнародної співпраці, здобувачі освіти, які навчаються у Національному університеті «Львівська політехніка» за спеціальністю «Цивільна безпека», мають можливість навчатися за програмою подвійного диплому зі спеціальності «Інженерія безпеки» у Люблінській політехніці (Польща) (Національний університет «Львівська політехніка». Кафедра цивільної безпеки. Міжнародна співпраця, 2019).

Аналіз освітньо-професійних програм підготовки фахівців з цивільної

безпеки засвідчує, що профільна підготовка бакалаврів здійснюється через різні форми організації освітнього процесу: лекційні заняття, самостійну роботу, практичні та лабораторні заняття тощо.

Досягнення високих результатів навчання майбутніми фахівцями з цивільної безпеки здійснюється завдяки професійно- і проблемно-орієнтованому навчанню, лабораторній практиці і самонавчанню. Під час викладання навчальних дисциплін обов'язкової та вибіркової компонент освітньо-професійних програм застосовуються технічні і наочні засоби, вимірювальні прилади, обладнання спеціалізованих лабораторій та аудиторій (Кременчуцький національний університет ім. М. Остроградського. Кафедра охорони праці, цивільної та промислової безпеки, 2020).

З метою реалізації принципу наочності навчання широко використовуються такі засоби як об'єкти навколишнього середовища; діючі моделі (в цьому контексті машин, механізмів, апаратів тощо); макети і муляжі (технічних установок, споруд тощо); прилади і засоби для демонстраційних експериментів; графічні засоби (рисунок, карти, схеми; технічні засоби навчання (навчальні кінофільми, радіо- і телепередачі, звуко- і відеозаписи); підручники і навчальні посібники; засоби контролю знань і вмінь слухачів; комп'ютерна техніка (Шароватова, Морозов, Малько, & Цимбал, 2018).

Невід'ємним атрибутом професійного становлення фахівців з цивільної безпеки є поглиблення й закріплення теоретичних знань, отриманих під час аудиторної та самостійної роботи, на практиці. Практична підготовка здійснюється через навчальні, переддипломні і виробничі практики на підприємствах, в організаціях і установах, з якими укладено договори або у структурних підрозділах закладів вищої освіти, які забезпечують практичну підготовку. Так, кафедра охорони праці, цивільної та промислової безпеки Кременчуцького національного університету ім. М. Остроградського (2020) організовує виїзні практичні та лабораторні заняття з дисципліни «Пожежна безпека виробництва» для здобувачів освіти на підприємстві 2 ДПРЗ Кременчуцького МРУ ГУ ДСНС (Кременчуцький національний університет

ім. М. Остроградського. Кафедра охорони праці, цивільної та промислової безпеки, 2020).

Важливе значення в освітньо-професійних програмах підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки відводиться навчальній практиці. Її головною метою є закріплення теоретичних знань та їх використання на практиці.

Освітньо-професійна підготовка бакалаврів за спеціальністю «Цивільна безпека» передбачає переддипломну практику, метою якої є: закріплення і розширення теоретичних знань, отриманих студентами під час вивчення спеціальних дисциплін (Запорізька державна інженерна академія, 2018).

Метою виробничої практики є здобуття, вдосконалення й закріплення теорії з правових та соціально-економічних засад охорони праці, виробничої санітарії, профілактики виробничого травматизму та фахових захворювань, пожежної безпеки виробництв, підготовки й техніки безпеки праці у межах виробництва. Серед основних завдань – вивчення організаційної структури підприємства, служби охорони праці, правил техніки безпеки й заходів безпеки на місцях праці, нормативно-правових актів з охорони праці; формування у професіонала фахових умінь і майстерності розглядати причини аварій і нещасних випадків на виробництві, формувати вказівки для їхнього запобігання, встановлювати відповідальність, складати певні акти, формувати й розвивати здатність ухвалювати самотужки рішення в конкретних умовах діяльності виконанням певних обов'язків, характерних для майбутнього фаху.

Серед інституцій, в яких майбутні фахівці з цивільної безпеки можуть проходити практичну підготовку, слід назвати підрозділи охорони праці на всіх підприємствах України (в тому числі зі шкідливими умовами праці), об'єкти підвищеної небезпеки, експертно-технічні центри, структурні підрозділи ДСНС України тощо.

Вартий уваги досвід проведення різних видів практики кафедри охорони праці та техногенно-екологічної безпеки Національного університету цивільного захисту України: «зі студентами та курсантами проводяться виїзні заняття на

підприємствах (2-3 рази протягом навчального семестру)» (Артем'єв, Шароватова, 2018, с. 9).

Реальне наближення до виконання професійних обов'язків майбутні випускники кафедри мають під час проходження навчальної виробничої практики в підрозділах виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України» (Артем'єв, & Шароватова, 2018, с. 9).

На наше переконання, ефективне навчання можливе лише при опорі на наявний досвід, що вимагає гнучкості концепції навчання.

Це дозволить враховувати та впроваджувати слушні пропозиції, зауваження та думки працівників щодо навчання з охорони праці (Комаров, & Корж, 2017, с. 66).

Варто зауважити, що таке практичне навчання виконує ще й діагностичну функцію, що є однією із найважливіших в освітньому процесі. Від правильної організації діагностики залежить ефективність управління освітнім процесом і забезпечення якості підготовки фахівця. Навчання за всіма формами передбачає контроль за тим, як засвоюється матеріал, на скільки готові здобувачі освіти застосовувати освоєні знання на практиці.

У процесі практичної підготовки між викладачами й здобувачами освіти встановлюється «зворотній зв'язок», який дозволяє оцінювати динаміку засвоєння навчального матеріалу, вимірювати рівень володіння системою знань, умінь, навичок, компетентностей, та на основі їхнього аналізу вносити відповідні корективи в організацію та зміст освітнього процесу (Комаров, Кіт, & Корж, 2018b, с. 142).

Існує пряма залежність між рівнем компетентності фахівця та ефективністю виконання посадових обов'язків. Результатом професійної підготовки фахівця в системі вищої освіти є досягнення ним достатнього рівня компетентностей для його спроможності виконувати завдання в сфері цивільної безпеки.

Притримуємось думки Козяра, що «формування та розвиток професійних

якостей має забезпечити цілеспрямований процес оволодіння курсантами і студентами ВНЗ сфери цивільного захисту базовими і професійними компетентностями, що визначають бездоганне виконання професійних обов'язків, здатність діяти в екстремальних умовах, оперативно ухвалювати рішення та нести за них відповідальність, а також особисту безпеку, збереження здоров'я та життя в ризиконебезпечних обставинах» (Козяр, 2005, с. 6), адже, «в ідеалі найбільш ефективно формування життєвого потенціалу особистості має здійснюватися на платформі здоров'язбереження й ні в якому разі не за рахунок здоров'я особистості» (Співак, 2016, с. 32).

Як вважає Повстин (2018), у «структурі професійної компетентності фахівця з безпеки життєдіяльності доцільно виокремити п'ять груп якостей:

- професійно значущі відображають рівень кваліфікації фахівця;
- організаційно управлінські розкривають його здатність мобілізувати підлеглих для виконання поставлених завдань;
- лідерські визначають здатність вести за собою інших;
- психолого-педагогічні сприяють виховному впливу на підлеглих;
- соціально значущі характеризують особистісні риси і властивості психіки керівника» (с. 53).

Як зазначає науковець, «кожна з цих груп містить конкретні риси, що різнобічно визначають стиль діяльності, інтелектуальні та морально-вольові характеристики кожного фахівця-рятувальника» (Повстин, 2018, с. 53).

Отже, які свідчать результати виконаного аналізу досвіду закладів вищої освіти України щодо підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки, спеціальність «Цивільна безпека» орієнтована на підготовку фахівців, які повинні оволодіти практичними і спеціалізованими знаннями, вміннями та навичками з технічних і гуманітарних наук, необхідними для моніторингу ситуації щодо потенційних ризиків, організації та проведення рятувальних заходів, проведення навчання безпечній праці і життєдіяльності та створення здорових і безпечних умов праці у різних сферах професійної діяльності, запобігання виникненню нещасних випадків, професійних захворювань, аварій

та надзвичайних ситуацій і надання долікарської допомоги потерпілим. Їхньою головною метою є збереження життя і здоров'я працівників і оточуючих через сприяння, популяризацію та активне заохочення до діяльності, спрямованої на покращення здоров'я. Реалізація поставленого завдання перед випускниками вимагає чимало особистих і професійних якостей, які необхідні у прийнятті ефективних і правильних рішень щодо життя і здоров'я оточуючих. Найбільш орієнтованими на збереження і зміцнення здоров'я можливостями є сприяння розвитку ціннісного ставлення до здоров'я в процесі їхньої професійної підготовки.

Нами виконано аналіз нормативно-правової документації, що визначає специфіку підготовки фахівців з цивільної безпеки, навчально-методичної документації кафедр, які готують таких фахівців у 10 закладах вищої освіти, що входять до консолідованого рейтингу закладів вищої освіти за різними показниками (Національний університет «Львівська політехніка», Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», Національний авіаційний університет, Національний технічний університет «Дніпровська політехніка», Придніпровська державна академія будівництва і архітектури, Запорізька державна інженерна академія, Криворізький національний університет, Кременчуцький національний університет ім. М. Остроградського, Харківський національний університет міського господарства ім. О. М. Бекетова, Український державний хіміко-технологічний університет Міністерства освіти і науки України, щоб встановити, наскільки розглядається питання здоров'язбереження майбутніх фахівців з цивільної безпеки у навчальних дисциплінах, які вивчають студенти.

Виконано детальний аналіз освітньо-професійних програм галузевих закладів вищої освіти, що підпорядковуються Державній службі України з надзвичайних ситуацій: Львівського державного університету безпеки життєдіяльності, Національного університету цивільного захисту України, Черкаського інституту пожежної безпеки ім. Героїв Чорнобиля. Відповідно до державного Стандарту для здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра

студентам потрібно засвоїти знання як з дисциплін циклу загальної підготовки, так і з циклу професійної підготовки.

Встановлено, що з 20-25 обов'язкових дисциплін циклу загальної підготовки лише такі дисципліни як «Фізичне виховання», «Безпека життєдіяльності» та «Основи охорони праці» містять окремі теми, які формують знання про здоров'я та способи його збереження, що становить не більше, ніж 5% від об'єму навчального матеріалу дисципліни.

Освітньо-професійна програма підготовки фахівців з цивільної безпеки охоплює цикл з 20-30 дисциплін професійної підготовки, які передбачають освоєння знань, формування і розвиток умінь та навичок відповідно до обраної спеціальності. Проте тільки у 2 дисциплінах («Фізіологія людини і гігієна праці», «Виробнича санітарія») містяться теми, що висвітлюють питання збереження і зміцнення здоров'я, що не перевищує 1% від загального обсягу матеріалу навчальних дисциплін.

Повний перелік компетентностей, задекларований у відповідному стандарті вищої освіти, зумовлює специфіку формування освітньо-професійних програм підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Проте як бачимо, здоров'язбережувальна компетентність відсутня серед професійних компетентностей фахівців з цивільної безпеки. І тут важливо підкреслити наявність спільної риси, що притаманна усім проаналізованим освітньо-професійним програмам. Перелічені інституції володіють значним досвідом у підготовці фахівців зазначеної спеціальності, проте частка навчального матеріалу, що стосується здоров'я людини, недостатня для формування здоров'язбережувальної компетентності у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, які покликані бути лідерами здорової поведінки, вміти захистити себе і навчити цьому інших. «Для забезпечення ціннісного ставлення до здоров'я власного і інших людей, майбутньому фахівцеві з цивільної безпеки слід здобути певний досвід відповідної діяльності, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я. Цього можна досягти тільки шляхом практичної реалізації здоров'язбережувальної діяльності (Клос, Мукан, & Криштанович, 2020, с. 127).

Винятком є Національний технічний університет «Дніпровська політехніка» (2020), де освітньо-професійною програмою передбачено вивчення дисципліни «Основи здорового способу життя».

Однак, окремі заклади вищої освіти частково реалізують здоров'язбережувальні технології під час проведення окремих заходів. Так, Український державний хіміко-технологічний університет (2020) у 2019 р. у рамках святкування Всесвітнього дня охорони праці провів цикл тематичних семінарів з питань охорони праці в підрозділах університету на тему «Безпечне та здорове майбутнє праці», низку спортивно-масових заходів для студентів тощо (Український державний хіміко-технологічний університет. День охорони праці, 2020). 26 жовтня 2019 р. проведено День Здоров'я Львівської політехніки в рамках Міжнародної конференції «Партнерство заради соціальних змін» (День Здоров'я Львівської політехніки, 2019) (див. Додаток Б).

На наше переконання, такі поодинокі заходи для здобувачів освіти, які обрали спеціальність «Цивільна безпека», не є достатніми для розвитку ціннісного ставлення до їхнього здоров'я. Проте для фахівців з цивільної безпеки важливими у професійному становленні є знання про чинники, що впливають на стан здоров'я людини, вміння і навички щодо формування, зміцнення і збереження здоров'я. Досліджуючи проблему професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки, ми прийшли до висновку, що ефективність і успішність їхньої фахової діяльності залежить від рівня розвиненості в них особистісних та професійних цінностей. Значимість ціннісного ставлення до власного здоров'я визначає здатність піклуватись про власне здоров'я та про здоров'я оточуючих людей.

Висновки до першого розділу

У першому розділі «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки як педагогічна проблема» виконано

аналіз ключових понять дисертаційного дослідження, а також висвітлено специфіку професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки в Україні.

З'ясовано, що в умовах розвитку глобалізованого світу загострюється проблема здоров'я людини, що зазнає негативного впливу чинників політичного, економічного, технологічного, екологічного, психологічного та соціального характеру. В особливій групі ризику знаходиться молодь, що володіє низьким рівнем, подекуди й повною відсутністю знань, умінь і навичок дотримання здорового способу життя, використання потенціалу здоров'язберезувальних технологій. Відтак, на систему освіти покладається завдання розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців, зокрема у сфері цивільної безпеки, формування системи цінностей особистості, у якій чільне місце відводиться здоров'ю.

Виконано аналіз науково-педагогічної літератури з проблеми дослідження та виокремлено підходи, що застосовуються науковцями щодо трактування таких основних понять, як безпека, безпека людини, цивільна безпека, здоров'я, ціннісне ставлення до власного здоров'я, компетентність, професійна компетентність, здоров'язберезувальна компетентність.

Результати аналізу напрацювань низки дослідників уможливили визначення поняття «цивільна безпека», що поєднує в собі охорону праці, цивільний захист і пожежну безпеку та представляє комплекс заходів, дій, втручання у життєдіяльність людини, метою яких є формування та підтримка безпечних умов її життя та діяльності, попередження та відвернення небезпеки, що може завдати шкоду здоров'ю людини та її життю як у повсякденному житті, професійному середовищі, так і під час надзвичайних ситуацій.

У контексті дисертаційного дослідження означено категорію «цінність», подано класифікацію цінностей (універсальні, внутрішньо-групові, особистісні), та представлено розуміння поняття «ціннісне ставлення», як інтегральне утворення, що відображає знання, переконання та ідеали особистості і виступає мірилом оцінювання навколишньої дійсності, розуміння власного місця і ролі у ньому, власної діяльності та діяльності інших, а також «ціннісні орієнтації на

власне здоров'язбереження».

Визначено, що «здоров'я» є складним і багатозначним поняттям, що представляє індивідуальну та суспільну цінність, а формують його такі компоненти, як фізіологічний, психічний, моральний.

Результати аналізу напрацювань дослідників дають змогу виснувати, що ціннісне ставлення до власного здоров'я необхідно розглядати як систему взаємодоповнюючих та взаємозалежних компонентів, серед яких здоров'я, здоровий спосіб життя та культура здоров'я. Обґрунтовано необхідність та доцільність освоєння знань, формування та розвитку вмінь і навичок здоров'язбереження, дотримання здорового способу життя, що можливо реалізувати в академічному середовищі закладу вищої освіти у процесі професійної підготовки, оскільки у молодому віці закладаються основи моделей поведінки, формування системи цінностей, світогляду, уявлень, усвідомлення індивідуальних потреб і мотивів, що має важливе значення для особистісного й професійного розвитку молодшої людини, її повноцінної реалізації у соціумі.

Доведено, що здоров'язбережувальна компетентність є складовою професійної компетентності майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що покликані бути активаторами збереження життя і здоров'я людини під час виконання професійних функцій. Професійна діяльність фахівців із цивільної безпеки – одна з найскладніших, адже відбувається в умовах постійного ризику, надзвичайних ситуацій, значного психофізіологічного напруження та передбачає запобігання виникненню великих виробничих аварій, порятунку життя і здоров'я працівників, які не завжди усвідомлено піддають себе ризику навіть в умовах стандартизованої системи безпеки і охорони праці високого рівня, організованої фахівцями, які навчені за класичною системою охорони праці.

Виконано аналіз нормативно-правової бази, що окреслює специфіку професії фахівця з цивільної безпеки. Визначено затребуваність таких спеціалістів на ринку праці, який диктує вимоги до системи професійної підготовки професіоналів у сфері безпеки, що спроможні забезпечити впровадження працезахоронного курсу держави, виробничу безпеку й

узгодженість дій з органами державного нагляду з охорони праці на підставі нормативно-правової документації і положень міжнародних стандартів.

Відповідно до галузевого стандарту вищої освіти України визначено зміст, обсяг і рівень освітньо-професійної підготовки за спеціальністю 263 «Цивільна безпека». Представлено заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців з цивільної безпеки, а також результати аналізу змісту та специфіки реалізації відповідних освітньо-професійних програм.

Зроблено висновок про те, що результатами освітньо-професійних програм підготовки фахівців з цивільної безпеки передбачено оволодіння теоретичними і практичними спеціалізованими знаннями, формування і розвиток умінь та навичок з технічних і гуманітарних наук, що є необхідними для моніторингу ситуації та виявлення потенційних ризиків, організації і проведення рятувальних заходів, навчання безпеці життєдіяльності людини, створення здорових і безпечних умов праці у різних сферах професійної діяльності, запобігання виникненню нещасних випадків, професійних захворювань, аварій та надзвичайних ситуацій, надання долікарської допомоги потерпілим тощо. Однак, виявлено, що заклади вищої освіти приділяють недостатньо уваги розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Матеріали розділу висвітлено у таких публікаціях автора: Кіт, Комаров, & Корж, 2015; Корж, 2016; Комаров, & Корж, 2017; Комаров, Корж, Стець, 2017; Корж, 2018a; Корж, 2018b; Корж, 2018c; Комаров, Кіт, & Корж, 2018b; Корж, 2020b.

РОЗДІЛ 2

МОДЕЛЬ РОЗВИТКУ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ТА УМОВИ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ

У другому розділі «Модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та умови її реалізації» представлено авторську модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та охарактеризовано її теоретико-методологічний і змістово-операційний компоненти. Висвітлено педагогічні умови реалізації моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

2.1. Модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Здоров'я людини – найважливіша складова будь-якої діяльності. Сьогодні важко знайти такий вид діяльності, для якої цінність здоров'я не мала б значення. На початку XXI століття за даними МОЗ України знижується середня тривалість життя, погіршується стан фізичного та психічного здоров'я населення і зокрема молоді (Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України, 2016).

В умовах соціальної, політичної та екологічної кризи, коли спостерігаються негативні тенденції в стані здоров'я населення України, здоровий спосіб життя стає не просто сучасною життєвою філософією, а й фактором національної безпеки країни» (Білик, 2018, с. 43). Проблема здоров'я молоді стає масштабною і постає гостра потреба у пошуку нових шляхів її вирішення, використовуючи ресурси всіх ланок освіти. Вища професійна освіта має значний потенціал для вирішення проблем, пов'язаних із розвитком

ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя, що у контексті професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки має неабияке значення.

На державному рівні спостерігаємо намагання держави брати активну участь у процесі покращення і зміцнення здоров'я населення, що відображено у документах медичної та освітньої галузі, а саме: у Концепції формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді (затверджена наказом МОН України від 21 липня 2004 року № 605) (2014), Розпорядженні Кабінету міністрів № 1164-р від 31 жовтня 2011 р. «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» (2011), Указі Президента України «Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» № 42/2016 від 09 лютого 2016 р. (2016), Розпорядження Кабінету міністрів № 1002-р від 30 листопада 2016 р. «Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я» (2016), Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років (Міністерство охорони здоров'я, 2014) Нова українська школа: основи Стандарту освіти (2016).

У ст. 34 Закону України «Про вищу освіту» (2014) йдеться про здоров'яспрямувальну діяльність закладів вищої освіти, проте пряме завдання щодо організації та реалізації оздоровчої діяльності в освітньому середовищі вищої школи не ставиться. Розуміння на державному рівні значення збереження, зміцнення та відновлення здоров'я зумовлює потребу у пошуку шляхів вирішення окресленої проблеми.

Сучасна суспільна ситуація в Україні вимагає духовного оновлення молодого покоління, формування нової генерації людей, з високим рівнем свідомості, творчої активності і відповідальності, які здатні здійснювати глобальні якісні перетворення на державному рівні. Як стверджує Лук'янченко (2010), «на сучасному етапі, коли Україна входить у новий період становлення усіх сфер соціального розвитку, проблема фізичного і духовного розвитку молоді, її становлення як соціальної особистості, готової до активної участі в

суспільному житті постає гостро актуальною» (с. 49). Для цього необхідні глибинні зміни у вихованні молодого покоління, формуванні і розвитку системи загальнолюдських та професійних цінностей. Перед вищою освітою стоїть завдання організації академічного середовища, в якому наявні всі можливості для особистого і професійного становлення молодого фахівця, зокрема й формування особистої системи цінностей.

Серед низки фундаментальних цінностей, на формування яких спрямована сучасна вища освіта, – гуманізм, свобода, справедливість, патріотизм, любов, повага до інших тощо, що є визначальними в системі переконань, проте, цінність здоров'я є основоположною. Саме здоров'я покладено в основу гармонійного розвитку молодого людини, сприяє реалізації власних здібностей у повсякденному житті і професійній діяльності. Відтак самореалізація майбутнього фахівця у професійній діяльності залежить від його фахової компетентності та від рівня його готовності до збереження власного здоров'я.

Актуальність дослідження проблеми розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки як до професійної цінності зумовлена особливістю покликання цієї соціально-професійної групи – нести особисту відповідальність за життя і здоров'я людини в процесі трудової діяльності і залучати до здоров'язбережувальної активності інших. Тому актуальним завданням освіти є поєднання професіоналізації з аксіологічним підходом у фаховій підготовці.

За останні роки активно вивчались питання ціннісного ставлення до здоров'я студентів Бобрицькою (2018), Вербицьким та Улуновою (2006), Водневою (2003), Лапаєнко (1998), Овчинниковою (2003), Оржеховською (2010) тощо. Питання орієнтації сучасної освіти на здоров'язбереження досліджували Воронін (2006), Гончаренко та Філенко (2006), Бухвал та Самчук (2009). Розв'язання визначеної проблеми відображено в публікаціях Гусака, Зимівець та Петровича (2009) (теорія відповідального ставлення до здоров'я в молоді), Єжової (2013) (теорія і методика розвитку ціннісного ставлення), Кабаєвої (2002) (теорія усвідомленого ставлення до здоров'я).

Результати теоретичного аналізу наукових праць низки вчених, зокрема Башавець (2011), Завидівської та Завидівської (2019), Зданюка (2019), Палічука (2011a) дають підстави стверджувати, що готовність до здоров'язбереження є важливою умовою якісної професійної підготовки майбутніх фахівців. Незважаючи на нагромаджений великий науково-методичний потенціал з питань розвитку відповідального та ціннісного ставлення до здоров'я, поза увагою науковців залишились важливі питання концептуальних засад розвитку ціннісного ставлення до здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, його етапи, технології та підходи.

З метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки нами побудовано модель, що охоплює взаємопов'язані та взаємодоповнюючі компоненти (див. Рис. 2.1).

Адже, «на основі моделі можна розглянути досліджуване явище як систему, перевірити істинність і повноту теоретичних уявлень» (Палічук, 2014, с. 232).

Теоретико-методологічний компонент моделі охоплює наукові підходи, покладені в основу розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, до яких відносимо:

- діяльнісний,
- аксіологічний,
- особистісно-орієнтований,
- компетентнісний,
- системний.

Моделюючи здоров'язбереження у навчально-виховному процесі в умовах закладу вищої освіти економічного профілю, Палічук (2014) наголошує на необхідності дотримання «загальнодидактичних (зв'язку теорії з практикою, професійної спрямованості, доступності, систематичності й послідовності, науковості, свідомості, емоційності) та специфічних принципів (інтегративності, модульності, індивідуалізації й диференціації, неперервності, оздоровчої спрямованості), які регулюють основні компоненти професійної підготовки» (с. 231-232).

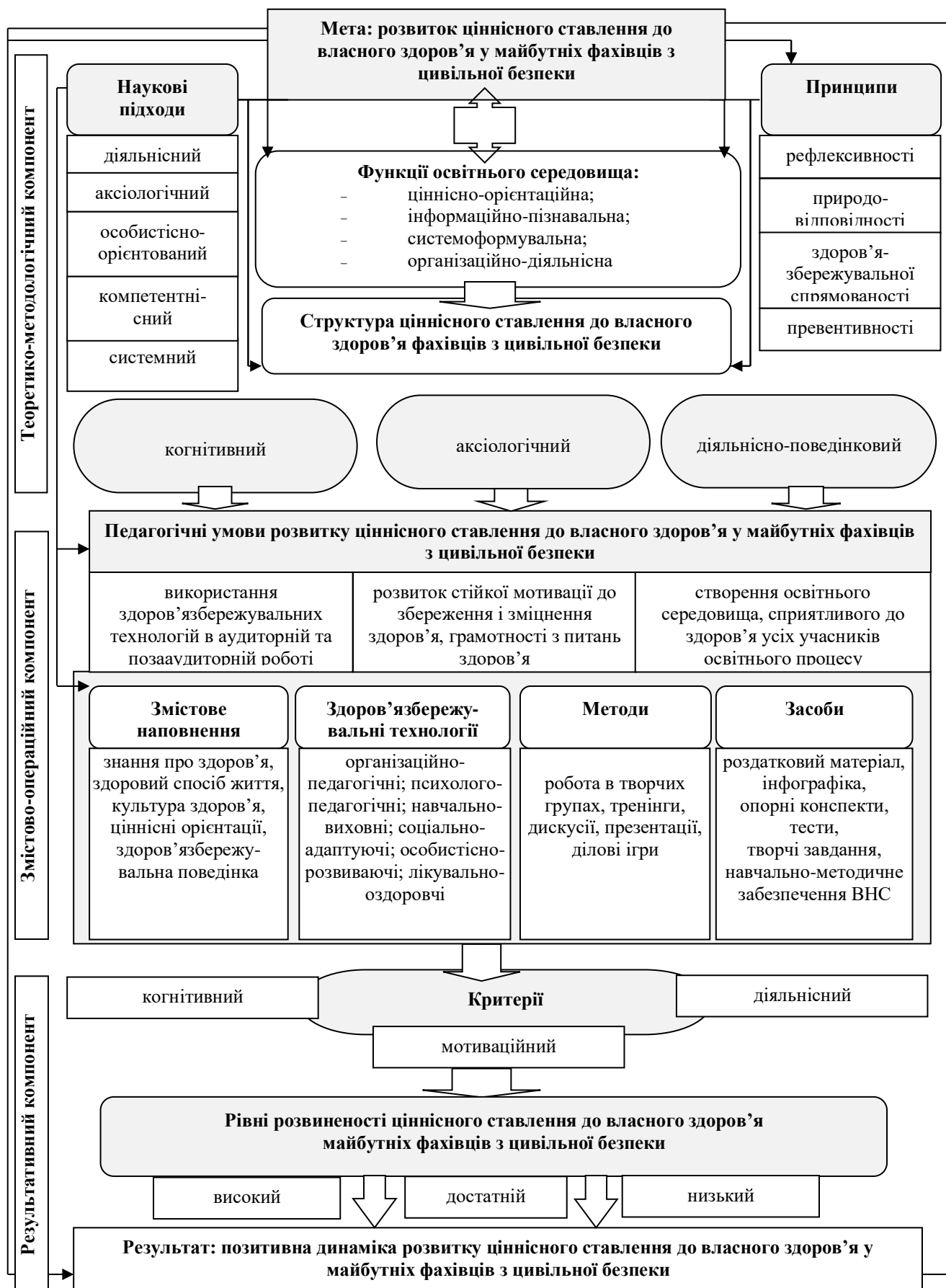


Рис. 2.1. Модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

У нашому ж дослідженні важливе значення у розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки мають принципи, на яких ґрунтується організація та реалізація діяльності здобувачів освіти в аудиторії та поза її межами.

Відповідно до побудованої моделі виокремлюємо принципи рефлексивності, природовідповідності, здоров'язбережувальної спрямованості, превентивності.

Оскільки аудиторна та позааудиторна діяльність здобувачів вищої освіти реалізується у контексті академічного середовища закладу вищої освіти, вважаємо важливим забезпечення його ефективності та конструктивності, зокрема й виконання таких функцій, як: ціннісно-орієнтаційна, інформаційно-пізнавальна, системоформувальна, організаційно-діяльнісна, що не тільки ґрунтується на нормативно-правовій базі вищої освіти, але й сприяє розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

У моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки виокремлюємо компоненти ціннісного ставлення, серед яких вирізняємо когнітивний, аксіологічний, діяльнісно-поведінковий.

У другому розділі характеризуватимемо й такий компонент моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки як змістово-операційний. Змістово-операційний компонент побудованої моделі охоплює змістове наповнення (знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, культура здоров'я, ціннісні орієнтації, здоров'язбережувальна поведінка); здоров'язбережувальні технології (організаційно-педагогічні; психолого-педагогічні; навчально-виховні; соціально-адаптуючі; особистісно-розвиваючі; лікувально-оздоровчі); методи (робота в творчих групах, тренінги, семінари, дискусії, презентації, ділові ігри); засоби (роздатковий матеріал, інфографіка, опорні конспекти, тести, творчі завдання, навчально-методичне забезпечення у віртуальному навчальному середовищі).

У гіпотезі нашого дослідження визначено, що ефективність моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки забезпечується у тому випадку, якщо будуть витримані певні педагогічні умови, серед яких важлива роль відводиться таким: використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу.

Результативний компонент моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки є системотвірним компонентом моделі та передбачений з метою перевірки ефективності побудованої моделі. Результативний компонент охоплює когнітивний, мотиваційний, діяльнісний критерії, за допомогою яких здійснюватиметься перевірка рівня (низький, достатній, високий) розвиненості визначених компонентів (когнітивний, аксіологічний, діялісно-поведінковий) ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

2.1.1. Характеристика теоретико-методологічного компоненту моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Охарактеризуємо теоретико-методологічний компонент моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. У контексті нашого дослідження відповідно до визначеного завдання виникла необхідність в розробленні концепції розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що зумовлено особливістю покликання цієї професії, яка належить до соціально-професійної групи, а основне завдання фахівців цієї сфери – нести особисту відповідальність за життя і здоров'я людини в процесі трудової діяльності і залучати її до здоров'язбережувальної активності.

Розвиток ціннісного ставлення до здоров'я – це, передусім, розвиток здатності брати на себе відповідальність за здоров'я, турбуватись про нього. Турбота про власне здоров'я – це ключова потреба кожної людини, покладена в основу інших життєво важливих потреб. Нам імпонує глибоке опрацювання питання розвитку цінностей, серед яких цінність здоров'я, презентоване у праці Струзіка «Виховна програма на основі цінностей» (2014). Автор зауважує, що «турбота про власне здоров'я є першим уроком догляду за здоров'ям інших людей і чутливості до проблем, пов'язаних з такою турботою. Молода людина, яка не руйнує дар здоров'я, стає відповідальною за себе й інших, через що стає зрілою. Завдяки цьому може активно брати на себе відповідальність у професійному, суспільному та сімейному житті» (Струзік, 2014, с. 377).

Турбуватись про здоров'я не означає лише уникати захворювань, а й дбати про хороший фізичний, психічний і душевний стан. Адже результати аналізу феномену «здоров'я», представлені у першому розділі дисертаційної роботи, свідчать, що це складне й багатоаспектне поняття. У міжнародному просторі розуміння поняття здоров'я викладене в Преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хворіб або фізичних вад» (Устав Всемирной организации здравоохранения, 1946). Світове наукове співтовариство створило цілісне бачення здоров'я як явища, що об'єднує чотири його компоненти – фізичну, соціальну, психічну та духовну. «Виокремлюють духовне, моральне, психічне, соціальне, фізичне здоров'я. Всі означені види (форми) здоров'я між собою взаємозв'язані і взаємозалежні. Так, наявність кризових явищ у духовному чи моральному здоров'ї буде негативно впливати на соціальне здоров'я. Своєю чергою, погіршення фізичного здоров'я обов'язково вплине на стан психічного тощо» (Палічук, 2011а, с. 9). Усі складові нерозривно пов'язані одна з одною і комплексно є визначальними в здоров'ї людини.

Стан здоров'я людини залежить від багатьох чинників. Для нашого дослідження важливе значення має теорія формування здорового способу життя. В її основу покладено ідеологію, що охоплює кілька ключових ідей. Передусім,

Йдеться про пріоритет цінності здоров'я у світоглядній системі цінностей людини. Важливим у процесі формування здорового способу життя людини є розуміння здоров'я «не тільки як стану відсутності захворювань або фізичних вад», а в ширшій перспективі: здоров'я – це стан повного благополуччя. Ця Доповідь суголосна з Преамбулою Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хворіб або фізичних вад» (Устав Всемирной организации здравоохранения, 1946), оскільки у ній підкреслюється цілісне розуміння здоров'я як феномену, що невід'ємно поєднує його чотири складові – фізичну, психічну, соціальну і духовну. Ще одна, на наш погляд, важлива ідея полягає в тому, що відповідальність за власне здоров'я несе, передусім, людина, а також держава і суспільство, що відповідає за здоров'я населення загалом (Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України, 2014 рік, 2015, с. 64).

Навіть за наявності найбільш досконалого законодавства про здоров'я, високого рівня медичного обслуговування та матеріального забезпечення населення країни, найважливіша роль у збереженні і зміцненні здоров'я відводиться власне самій людині. Спосіб життя людини, цінності, особисте ставлення до власного здоров'я – це чинники, які безпосередньо мають вплив на її здоров'я, а відтак на все її подальше життя, продуктивне довголіття, позитивне ставлення до оточуючих. Очевидним є те, що здоров'я – беззаперечна цінність, індивідуальна, соціальна і професійна (Корж, 2019а).

Цінність здоров'я, як і цінності загалом, не з'являється сама по собі, вона вибудовується у процесі становлення особистості і найбільш сприятливим для цього є молодий вік, час свідомого формування життєвих орієнтирів. Важливу роль у закладанні і розвитку цінностей відведено освіті, яка є універсальною категорією, що характеризується наявністю навчальної та виховної функцій. Відтак, заклади вищої освіти мають значний потенціал у контексті закладання і розвитку загальнолюдських цінностей, особливо цінності здоров'я у

студентства. На жаль, ці можливості не використовуються сповна, оскільки сучасні заклади вищої освіти покликані вирішувати різні завдання, пов'язані з навчанням і вихованням, втім у них використовуються неефективні форми роботи зі збереження і зміцнення здоров'я всіх учасників освітнього процесу (Корж, 2019а).

Закладові вищої освіти належить бути ініціатором та організатором у формуванні здоров'я студентської молоді, у розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я та персонального стилю ведення здорового способу життя. Для реалізації такого завдання виникає потреба у виробленні концептуальних засад, які спроможні забезпечити розвиток справді дієвого ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців, особливо у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Аналізуючи проблему дослідження, нами виявлено суперечність між потребою сучасного суспільства в особистості, яка усвідомлює цінність власного здоров'я та має сформовані й розвинені уміння і навички ведення здорового способу життя, а відповідно, й демонструє усвідомлення та професійне покликання, піклується про збереження здоров'я інших та стихійним характером освоєння знань, формування і розвитку вмій і навичок щодо підтримання власного здоров'я і використання різних способів його збереження (Корж, 2019а).

Вироблення концептуальних засад розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я та до здоров'я інших людей у студентської молоді передбачають визначення та вирішення наступних завдань:

- виявити сутність ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, з'ясувати погляди студентської молоді щодо цінності власного здоров'я та її місця в особистісній ієрархії цінностей;
- розробити модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я як професійної й особистісної цінності, визначити критерії і рівні розвиненості феномену;
- визначити чинники, які впливають на розвиток ціннісного ставлення до

власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та розробити цільові педагогічні заходи і засоби;

- розробити науково-методичне забезпечення розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки в умовах академічного середовища закладу вищої освіти.

У ході дослідження з'ясовано, що ціннісне ставлення – це результат організованого й цілеспрямованого педагогічного процесу формування мотивації, свідомості, потреби й почуттів до будь-якої цінності, що має для учасників освітнього процесу особливе, ціннісне значення й визначає стратегію їхньої поведінки у всіх сферах життєдіяльності. Ціннісне ставлення розвивається як особисто пережите, глибоко емоційне явище й дії особистості на його основі практично не мають межі (Макаренко, & Яковенко, 2017).

Так, Гладощук (2018) зауважує, що «освітнє середовище вищого технічного навчального закладу є одним з провідних факторів розвитку особистості, надає можливість студентській молоді ідентифікувати себе в соціумі, задовольнити власні потреби в навчанні, сприймати освіту як особистісну цінність» (с. 292). В умовах закладу вищої освіти, як зауважує Редько (2015), з метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я, важливими є «раціональна організація навчального процесу студентів; створення здоров'ярозвивального університетського середовища; раціональна організація фізкультурно-оздоровчої роботи; просвітницько-виховна робота зі студентами, спрямована на формування цінності здоров'я і здорового способу життя, профілактика і спостереження за станом здоров'я» (с. 47).

Досліджуючи можливості розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я студентської молоді, Куликов, Рибаків та Ярушин (2010) наголошують на необхідності структурування педагогічної системи активного формування здоров'я та виокремлюють її компоненти:

- «здоров'яформує (здоров'япідвищує) середовище відповідно до умов життєдіяльності і вимог сучасної освіти;
- раціональна організація освітнього процесу (розклад, дотримання

гігієнічних вимог, харчування, рекреаційні заходи) у навчальних корпусах, гуртожитках, в сім'ї;

- кваліфіковане кадрове забезпечення (викладачі, методисти-організатори) тощо;
- об'єднання різних видів і форм оздоровлення як єдиної та стійкої функціональної системи, що забезпечує «масований» вплив на основні компоненти здоров'я студентів;
- процес формування і реалізації особистісних ціннісних орієнтацій та переходу від регульованої діяльності до саморегуляції активного здоров'я формування;
- процес підвищення якості неперервної загальної фізкультурної освіти, спрямованої на формування таких загальнолюдських цінностей, як фізичний, психічний і соціальний добробут, підвищення життєвих ресурсів людини, до числа найважливіших з яких відноситься здоров'я» (с. 63).

Беззаперечним, на наш погляд, є твердження Оржеховської (2010), що «ціннісне ставлення до здоров'я знаходиться в основі як здорового способу життя, так і культури здоров'я» (с. 103). Відтак, «суть виховання полягає у формуванні системи цінностей особистості методом присвоєння вихованцями цінностей, а не методом інформування про цінності, їх вивчення або їх нав'язування (Єжової, 2013, с. 465).

Корисним для нашого дослідження є доробок Єжової (2013), що висвітлює результати досліджень авторки, в яких вона виокремлює підходи для визначення основних положень концепції розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я, а саме: «ціннісний, системний, особистісно-орієнтований, діяльнісний – в якості провідних, комплексний та середовищний – у якості супутніх підходів» (с. 115).

На основі синтезу напрацювань науковців, що досліджують проблему розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, висновуємо, що це комплексний і змінний психічний утвір людини, що базується на емоційно-ціннісній сфері, системі знань про здоров'я, які проявляються в індивідуальному способі життя,

а його реалізація можлива на основі застосування низки підходів у процесі професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки в аудиторній та позааудиторній діяльності в умовах академічного середовища, сприятливого до здоров'язбереження всіх учасників освітнього процесу. До таких підходів відносимо:

- діяльнісний підхід, який передбачає, що активне залучення здобувачів освіти з перших днів навчання у закладів вищої освіти до здоров'ятворчої діяльності, формування і розвиток практичних умінь і навичок ведення здорового способу життя, сприятиме усвідомленню цінності здоров'я як дійсно пережитого особистісного утворення;

- аксіологічний підхід, у контексті якого – цінність людського життя та цінність здоров'я – це ті цінності, без яких неможлива повноцінна життєдіяльність, та інші базові цінності – це те найважливіше, на чому має ґрунтуватись освітній процес у закладі вищої освіти;

- особистісно-орієнтований підхід, що максимально враховує індивідуальність здобувача освіти, його вікові та базові потреби. У центрі особистісно-орієнтованого підходу – особистість здобувача освіти. Його співпраця з викладачем спрямована на максимальне виявлення і використання індивідуального досвіду у піклуванні про власне здоров'я, сприяє пізнанню себе, розкриттю і самореалізації власних можливостей здобувача освіти;

- системний підхід, що дозволяє розглядати всі заходи педагогічного впливу, що поєднані спільною метою – розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у здобувачів освіти, а відтак збереження і зміцнення здоров'я як педагогічну систему взаємодоповнюючих і взаємопов'язаних компонентів;

- компетентнісний підхід, у контексті якого здоров'язбережувальна компетентність розглядається як складова професійної компетентності, що формується у процесі професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки, здатних ефективно виконувати професійні функції на основі усвідомленого та ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших людей як найбільшої цінності (див. Рис. 2.2).

Комплексне застосування зазначених підходів у розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки дозволяє організувати освітній процес як цілісне та системне явище, що реалізується в академічному середовищі та характеризується сукупністю педагогічних умов, здоров'язбережувальних технологій, гігієнічних умов, що мають позитивний вплив на розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у здобувачів освіти. Активне залучення здобувачів освіти до здоров'яформувальної діяльності з максимальним врахуванням його індивідуальних особливостей, у співпраці з викладачем, який застосовує ефективні заходи педагогічного впливу, у сприятливих до здоров'я умовах спричинить максимально можливі умови для розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я та до здоров'я інших.

Власне, на основі опрацювання науково-педагогічної літератури з проблеми дослідження та власного досвіду обґрунтовуємо доцільність побудови здоров'яформувальної діяльності в аудиторний та позааудиторний час на основі принципів рефлексивності, природовідповідності, здоров'язбережувальної спрямованості та превентивності. Як стверджує Козак (2016), «під принципами у педагогіці розуміють основоположні правила, за якими вибудовується здійснення будь-якої діяльності, функціонування будь-якого педагогічного процесу» (с. 79).

У контексті нашого дослідження принцип рефлексивності слід розглядати як один із основних, на яких ґрунтується освітній процес, що передбачає інтелектуальну та афективну діяльність, що обґрунтовує доцільність дослідження досвіду з метою розвитку усвідомлення та ціннісного ставлення (Tomkins, 2009). Відповідно до принципу рефлексивності освоєння знань буде глибоким, якщо здобувач освіти конструює систему знань шляхом трансформації власного досвіду, адже навчання – це діалектичний і циклічний процес, який охоплює кілька етапів: набуття досвіду, рефлексію, абстрагування та концептуалізацію, теоретизування та експериментування (Kolb, & Kolb, 2005).



Рис. 2.2. Підходи до визначення концептуальних засад формування ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Тобто, в основу навчання покладено досвід здобувача освіти, який переосмислюється ним з метою оволодіння новими знаннями, формування і розвитку вмінь та навичок їх використання у майбутньому. Іншими словами, рефлексивне навчання у нашому дослідженні розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки слід розуміти як процес, що охоплює аудиторну і позааудиторну діяльність, що спонукає здобувачів освіти до роздумів про важливість знань про здоров'я, усвідомлення цінності здоров'я, дотримання правил здорового способу життя на основі власного досвіду та інших джерел. Важливо зазначити, що в академічному середовищі, спрямованому на здоров'язбережувальну діяльність усіх учасників освітнього процесу, така рефлексивна практика має вплив не тільки на здобувачів освіти, але й на науково-педагогічних працівників (McKenna, Yalvac, & Light, 2009).

Відповідно до принципу природовідповідності розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки має реалізуватися з урахуванням того, що власне людина – це частина природи, відтак її становлення та розвиток має відбуватися в гармонії з природою. Під поняттям «гармонія з природою» розуміємо урахування біологічних закономірностей розвитку молодшої людини та використання їх у процесі організації освітнього процесу у закладі вищої освіти. Підтвердження доцільності використання принципу природовідповідності знаходимо у наукових доробках авторів, що досліджують здоров'язберігаюче виховання та навчання. Так, дослідник Козак (2016), зауважує, що принцип природовідповідності «вимагає обов'язкового врахування біологічних закономірностей розвитку підлітків під час організації та здійснення процесу здоров'язберігаючого виховання в умовах загальноосвітнього навчального закладу; наголошує на таких особливостях як вікові та статеві, що зумовлюють необхідність диференціації змісту, форм, методів і засобів здоров'язберігаючого виховання» (с. 79). Погоджуємось із цією тезою, та наголошуємо на необхідності не тільки врахування біологічних закономірностей розвитку молодшої людини,

але й використанні потенціалу природи, що сприяє повноцінному розвитку та вдосконаленню людини, особистості, висококваліфікованого фахівця, спираючись на закони природи, враховуючи такі біологічні чинники як макро-, мезо- та мікроритми, а також природні фактори (сонце, повітря, вода), що мають важливе значення для здорового способу життя тощо.

Щодо принципу здоров'язберезувальної спрямованості, то варто зазначити, що ми погоджуємося із твердженням Безрукавого (2014) про те, що «здоров'я індивіда – це багатомірний динамічний процес пристосування людини до мінливих умов навколишнього середовища, уміння легко адаптуватися до незвичних умов середовища й стійкість до несприятливих впливів, відсутність у неї якихось виражених хворобливих змін, оптимальна працездатність й соціальна активність. Зважаючи на різноаспектність розуміння здоров'я, виділяються кілька його видів: соматичне, фізичне, психічне, моральне, соціальне. Соматичне і фізичне здоров'я створює фундамент здорової особистості, а від психічного здоров'я залежить моральне (духовне) та соціальне здоров'я» (с. 5). Досліджуючи професійну підготовку майбутніх фахівців пожежно-рятувальних служб, автор наголошує на труднощах, з якими стикаються здобувачі освіти. Такі труднощі «викликані: навчальними перевантаженнями; стресами; неправильною організацією фізичної активності курсантів, їхньою слабкою фізичною і функціональною підготовкою; низьким рівнем фізичної культури та культури здоров'я; поширенням шкідливих звичок і залежностей (наркоманії, алкоголізму, тютюнопаління, токсикоманії та ін.); некомпетентністю викладачів та майбутніх фахівців у питаннях здоров'я та здоров'язберігаючих технологій» (с. 5). Отож, зважаючи на специфіку професійної діяльності майбутніх фахівців з цивільної безпеки, важливо організувати увесь процес їхньої професійної підготовки на основі принципу здоров'язберезувальної спрямованості як аудиторної, так і позааудиторної діяльності. Застосування цього принципу дозволить забезпечити наскрізну спрямованість освітньо-професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки, зокрема й розвитку ціннісного ставлення до здоров'я людини, як

найвищої цінності.

У нашому дослідженні виокремлюємо принцип превентивності, під яким розуміємо застосування превентивного впливу на здобувачів освіти, що навчаються за освітньо-професійною програмою підготовки фахівців з цивільної безпеки, з метою попередження «негативних проявів поведінки» та розвитку здатності протистояти «негативним впливам соціального оточення» (Кенсицька, 2017, с. 152). Варто зауважити, що використання принципу превентивності з педагогічної перспективи передбачає формування особистісної позиції майбутнього фахівця з цивільної безпеки, в основу якої покладено культуру здоров'я, усвідомлення цінності власного здоров'я, а відповідно і вибір здоров'язберігаючої моделі поведінки. Проте, педагогічний вплив на здобувачів освіти буде мінімальним, якщо не враховувати соціальну перспективу, узгодженість діяльності, ціннісних переконань усіх учасників освітнього процесу, а також умов академічного середовища закладу вищої освіти.

Побудована модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки охоплює його компоненти. Аналіз науково-педагогічної літератури свідчить про те, що науковці виокремлюють кілька основних здоров'язбережувальних компонентів (Кравчук, 2015). Аксиологічний компонент покликаний формувати ціннісно-орієнтовані установки на здоров'я, що є системотвірним компонентом життєвих цінностей та світогляду особистості. Щодо гносеологічного компоненту, то його основна функція полягає у формуванні системи наукових і практичних знань, комплексу вмінь і навичок, поведінки у повсякденній діяльності, що спрямована на розвиток ціннісного ставлення до особистого здоров'я та здоров'я інших людей, в основу якого покладено освоєння знань про здоровий спосіб життя.

Автор виділяє екологічний компонент, під яким розуміє розвиток усвідомлення людиною себе як біологічного виду, життєдіяльність якої реалізується у єдності з біосферою, а в її основу покладено гуманістичні засади і правила поведінки в природному середовищі, мікро- й макросоціумі (Кравчук, 2015). Важливе значення Кравчук (2015) надає емоційно-вольовому компоненту,

що трактується дослідником як прояв психологічних механізмів, за допомогою яких набувається досвід взаємовідносин особистості та суспільства. Автор також наголошує на тому, що емоційно-вольовий компонент відображає специфіку розвитку певних якостей особистості, серед яких організованість, дисциплінованість, обов'язок, честь, гідність.

У контексті нашого дослідження особливої уваги заслуговує здоров'язбережувальний компонент, під яким слід розуміти систему навчання, основною метою якої є освоєння знань, формування, розвиток чи вдосконалення умінь і навичок особистої гігієни, догляду за власним зовнішнім виглядом, місцем мешкання, навколишнім середовищем, дотримання режиму харчування, ефективного поєднання трудової діяльності та відпочинку, запобігання набуття шкідливих звичок, порушення здоров'я (Кравчук, 2015).

Серед здоров'язбережувальних компонентів виокремлюють фізкультурно-оздоровчий, що окреслює інтенсифікацію рухової активності, вживання заходів з метою загартовування організму, підвищення рівня адаптивної функції організму, а відтак і працездатності (Кравчук, 2015).

У процесі виконання дисертаційного дослідження нами опрацьовано низку джерел психолого-педагогічного характеру, що дозволило виокремити основні компоненти ціннісного ставлення до здоров'я. Так, Оржеховська (2010) доводить доцільність виокремлення таких компонентів ціннісного ставлення до здоров'я, як когнітивний (когнітивне відображення дійсності у свідомості); ціннісно-мотиваційний (смісловне відображення цієї дійсності), поведінковий. Під час дослідження специфіки діагностики рівня сформованості розуміння значення ведення здорового способу життя здобувачами освіти дослідник Носов (Nosov, 2014) виявив, що у молодому віці ціннісне ставлення здебільшого має декларативний характер та потребує актуалізації.

На основі опрацювання науково-педагогічної літератури з проблеми дослідження, рефлексії власного педагогічного досвіду, з метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, вважаємо за доцільне виокремити такі його компоненти як:

- когнітивний компонент, відповідно до якого обґрунтовується необхідність засвоєння системи знань про здоров'я, чинників, що мають вплив на здоров'я, теоретичні основи ведення здорового способу життя, а також формування і розвитку практичних умінь і навичок їх застосовувати. Адже, «зміст сучасного наукового світогляду стосовно проблеми керування здоров'ям здорової людини складається зі знань дисциплін природничо-наукового циклу та комплексу знань психолого-педагогічних, спортивно-педагогічних та інших навчальних дисциплін» (Омельяненко, 2012, с. 99). У процесі засвоєння знань поетапно розвивається усвідомлення та цінність пізнання здоров'я і способів його зміцнення, вибудовується когнітивна стратегія щодо власного здоров'я і дослідницький підхід до пізнання здоров'ятворення;

- аксіологічний компонент передбачає наявність властивих особистих переживань за власне здоров'я, усвідомлення ролі і місця здоров'я в особистій ієрархії цінностей, прийняття особистої сутності «цінності здоров'я» і характерної для себе мотивації до ведення здорового способу життя;

- діяльнісно-поведінковий компонент реалізується шляхом активної свідомої діяльності, що спрямована на ведення здорового способу життя.

Погоджуємося з твердженням Макаренка та Яковенка (2017) про етапи розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у здобувачів освіти. Визначений процес аксіологічної спрямованості дослідники пропонують проводити в два етапи: мотиваційно-когнітивний та емоційно-діяльнісний. Мотиваційно-когнітивний етап передбачає актуалізацію та активізацію стремлень здобувачів освіти до засвоєння знань про цінність здоров'я й орієнтування на них у своєму подальшому житті, розширення та поглиблення знань з питань збереження та підтримки здоров'я. На емоційно-діяльнісному етапі відбувається спрямування особистості на формування позитивного ставлення до здоров'я як до цінності та використання набутого досвіду з розвитку ціннісного ставлення до здоров'я у подальшій життєдіяльності. Оскільки, як зауважує Дубогай (2017), «необхідно констатувати, що більшість відхилень у стані здоров'я підростаючого покоління ... пов'язані з великими

розумовим навантаженнями на фоні різкого зниження, порівняно з дошкільним дитинством, обсягу рухової активності внаслідок довгого сидіння за партою, комп'ютером у процесі навчання й під час виконання домашніх завдань» (Дубогай, с. 163).

Розуміння етапів розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки поєднано із активацією діяльнісного компоненту – залученням здобувачів освіти – майбутніх фахівців з цивільної безпеки до ведення здорового способу життя з паралельним розвитком когнітивного структурного компоненту – навчання веденню здорового способу життя. Адже пропагування та залучення студентської молоді з початку навчання у закладі вищої освіти до ведення здорового способу життя дозволяє більш усвідомлено сприймати знання про сутність здоров'я, про чинники, які впливають на нього, та удосконалювати індивідуальний спосіб здоров'ятворення. Запропонований підхід покладено в основу розвитку ціннісно-мотиваційної складової визначеного феномену. Засвоєння знань про здоров'я, яке підкріплене активною діяльністю, спрямованою на призвичаєння до ведення здорового способу життя, підсилює прагнення здобувачів освіти до переосмислення цінності здоров'я, поглиблення знань, набуття досвіду щодо збереження та зміцнення здоров'я, використання цього досвіду у подальшій професійній діяльності.

Зважаючи на вищевикладене, можна виокремити такі етапи розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки:

- діяльнісно-когнітивний етап розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я, спрямований на поєднання процесів практикування здорового способу життя з одного боку та засвоєння цілісної системи знань про здоров'я, особливості його збереження і зміцнення з іншого;
- емоційно-мотиваційний етап – етап переосмислення освоєних теоретичних знань про здоров'я та сформованих і розвинутих практичних умінь і навичок здоров'язбереження, під час якого під впливом реального

практикування здорового способу життя відбуваються позитивні зміни на особистісному рівні – розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я і до здоров'я оточуючих, активізується готовність до вдосконалення здоров'язбережувальної діяльності і застосування її у майбутній професійній діяльності.

Необхідність вирішення означеної проблеми вимагає орієнтації усіх сфер освітнього процесу на збереження і зміцнення здоров'я шляхом створення здоров'яорієнтованого освітнього середовища.

Проте, як зауважує Бойко (2015), «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» (с. 4).

Далі дослідниця зазначає, що «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 переважній частині молодого покоління є недостатньо сформованим» (Бойко, 2015, с. 4). Отож, освітнє середовище закладу вищої освіти має бути цілеспрямованою, цілісною, педагогічно організованою системою умов, що забезпечують використання традиційних освітніх технологій та реальної виховної практики поряд з активним пошуком та впровадженням нових психолого-педагогічних технологій, ціннісної педагогічної взаємодії учасників освітнього процесу, орієнтованих на формування особистості в сучасному освітньому просторі закладів вищої освіти (Вдовиченко, 2017, с. 83).

Отож, перед закладом вищої освіти постає завдання – діяти в інтересах здобувача освіти, створити безпечне і сприятливе для здоров'я академічне середовище. Вищезазначене освітнє середовище можна трактувати як оздоровче

освітнє середовище з низкою притаманних йому умов: санітарно-гігієнічних, психолого-педагогічних, навчально-виховних, організаційних та медичних, які позитивно впливають на здоров'я всіх учасників освітнього процесу.

У професійній підготовці фахівців застосування компетентнісного підходу передбачає формування її змістового наповнення відповідно до обраного фаху, специфіки майбутньої діяльності у професійному середовищі. При цьому, варто брати до уваги той факт, що професійна діяльність зумовлює потребу у формуванні здоров'язбережувальної компетентності, яку необхідно розглядати як складову професійної компетентності, адже здоров'язбережувальна компетентність як усвідомлена необхідність особистості до здорового способу життя визначає її здатність не лише успішно реалізувати майбутню професійну діяльність, а й забезпечує самореалізацію та життєвий успіх особистості, є передумовою збереження та зміцнення фізичного, психічного, духовного та соціального здоров'я як самого фахівця, так і тих, хто його оточує.

Формування означеної компетентності передбачає наявність знань, умінь і навичок, професійних цінностей і ставлення, які в сукупності формують здатність фахівця з цивільної безпеки не тільки ефективно функціонувати у професійному середовищі, але й провадити здоровий спосіб життя, що передбачає:

- раціональне харчування, рухову активність, дотримання режиму праці та відпочинку, санітарно-гігієнічних (фізична сфера) вимог;
- самоусвідомлення, самооцінку, самоконтроль, аналіз проблем і прийняття рішень, визначення життєвих цілей і програм, мотивацію на успіх (духовна та психічна сфери);
- ефективне спілкування, розв'язання конфліктів, співчуття, діяльність та співробітництво (Костюченко, 2015, с. 33).

Башавець (2013) під здоров'язбережувальною компетентністю розуміє «високий рівень майстерності виконання особистістю здоров'язбережувальної діяльності, що характеризується глибокими знаннями щодо збереження та зміцнення здоров'я, можливість вільного володіння здоров'язбережувальною

діяльністю та відповідними компетентностями, а також супроводжується переконаністю у важливості організації власних здоров'язбережувальних дій» (с. 121). У зв'язку з цим ми переконані, що здоров'язбережувальна компетентність майбутнього фахівця із цивільної безпеки має формуватися на всіх етапах його професійної підготовки у закладі вищої освіти завдяки формуванню спеціальних компетентностей в умовах аудиторної та позааудиторної діяльності і стати складовою його загальнопрофесійної компетентності. Під цим феноменом ми розуміємо необхідність формування особистісної якості фахівця із цивільної безпеки, яка передбачає поєднання ціннісних орієнтацій, знань, умінь і навичок зі здоров'язбереження, проявляється в готовності до здоров'язбережувальної діяльності у професійній діяльності, що забезпечить можливість виконувати на високому рівні професійні обов'язки зі збереження та захисту життя і здоров'я людей.

Погоджуємося із тезою, що «... здоров'яорієнтована професійна підготовка має відбуватися при взаємодії відповідної мотивації, змісту, рівня знань, творчого характеру завдань, співпадіння управлінських позицій і економічних інтересів, потреб і можливостей кожного студента. У змісті фахових дисциплін виникає тенденція переходу від суб'єктивної новизни про соціально-творчу управлінську діяльність до об'єктивних знань про корисність здоров'яорієнтованого управління. Така тенденція зумовлює усвідомлення майбутніми менеджерами існуючого досвіду використання здоров'язбережувальних технологій в умовах організації для економічного благополуччя на основі соціальної захищеності підлеглих працівників (Завидівська, & Завидівська, 2019, с. 217). Важливою умовою формування здоров'язбережувальної компетентності є знання, володіння і застосування відповідних технологій, що поєднують у собі всі наявні напрями діяльності закладу вищої освіти щодо формування та зміцнення здоров'я. При цьому завданням закладу вищої освіти, що втілює ідею здоров'язбережувальної освіти, є створення такого освітнього середовища, яке сприятиме формуванню у майбутніх фахівців здоров'язбережувальної компетентності.

Здоров'язбережувальне освітнє середовище поєднує низку чинників: організаційних, гігієнічних, медичних, психолого-педагогічних та навчально-виховних, що спрямовані на збереження здоров'я студентської молоді. В основу організації та функціонування здоров'язбережувального середовища закладу вищої освіти, як зауважує Ільченко (2011), покладено:

- «зміст освіти, що відображений у стандарті освіти, навчальному плані, освітньо-професійній програмі, технологіях навчання, методах та формах організації навчання, системі знань про збереження як власного здоров'я, так і оточуючих;
- матеріально-технічну забезпеченість здоров'язбережувального середовища;
- навчально-методичне забезпечення здоров'язбережувального середовища;
- міжособистісні взаємини суб'єктів освітнього процесу;
- стан фізичного та психічного здоров'я здобувачів освіти і викладачів – індекс здоров'я, зниження захворюваності, підвищення емоційного тону;
- рівень професійної компетентності педагогів, цілісність оздоровлювальних впливів та стабільність результатів» (с. 43).

Навчально-виховна система щодо розвитку здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців в умовах закладу вищої освіти, на думку Поліщук (2012), передбачає наявність таких структурно-функціональних елементів:

- «цілі освітньої системи;
- професорсько-викладацький склад;
- інформаційна забезпеченість навчання;
- засоби педагогічної комунікації;
- контингент студентів;
- оцінювальний компонент» (с. 32).

Опрацювання науково-педагогічної літератури свідчить, що розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної

безпеки реалізується, якщо перелічені особливості академічного середовища закладу вищої освіти забезпечують можливості для виконання його ціннісно-орієнтаційної, інформаційно-пізнавальної, системоформувальної, організаційно-діяльнісної функцій під час взаємодії суб'єктів освітнього процесу.

Так, Мойсеюк (2018) стверджує, що «процеси здоров'яформування, здоров'язбереження, здоров'ятворення об'єднує спільна спрямованість на створення умов для забезпечення особистості відчуття внутрішньої гармонії та комфорту, її успішної адаптації у соціальному середовищі, самореалізації в особистому житті та професії» (с. 29).

2.1.2. Специфіка змістово-операційного компоненту моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

На основі аналізу потреб ринку праці, вимог міжнародних організацій, нормативно-правової бази у галузі цивільної безпеки, що зумовлюють специфіку професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки можемо виокремити такі компетентності щодо здоров'язбереження:

- здатність використовувати професійні знання, вміння і навички у сфері здоров'язбереження;
- дотримання безпеки та гігієни праці;
- здатність визначати і застосовувати методи та засоби захисту людей у разі небезпеки;
- здатність надавати домедичну та іншу допомогу постраждалим у випадку надзвичайних ситуацій;
- здатність передбачати і запобігати, а також керувати ризиками щодо збереження життя і здоров'я;
- готовність бути лідером ідей здоров'язбереження у професійному середовищі.

Визначаючи структуру здоров'язбережувальної компетентності, як

складової професійної компетентності фахівців з цивільної безпеки, насамперед, слід орієнтуватися на її структурний склад, який необхідно брати до уваги у процесі формування культури здоров'я фахівця, а отже, такий структурний склад може змінюватися залежно від специфіки професійної діяльності. Зважаючи на це, Полякова (2010) визначає професійну компетентність через такі структурні компоненти:

- когнітивний (методологічні, загальнонаукові, методичні, конкретно наукові (теоретичні) знання, знання нормативно-правової бази та технологічні знання);
 - діяльнісний (методологічні, методичні, технологічні вміння і навички);
 - соціально-комунікативний (здатність до соціальної взаємодії та ефективної комунікації);
 - особистісний (особистісні й професійно значущі здібності та якості)
- (с. 82-83).

Деякі із визначених Поляковою (2010) компонентів є суголосними із компонентами, які ми визначаємо у власній моделі. Тому вважаємо за необхідне розглянути їх докладніше.

Когнітивний компонент здоров'язбережувальної компетентності майбутнього фахівця з цивільної безпеки передбачає наявність знань і пізнавальних умінь і навичок, що стосуються збереження здоров'я. Наявність діяльнісного компоненту у структурі здоров'язбережувальної компетентності зумовлює опанування вміннями і навичками, необхідними для збереження і зміцнення здоров'я із застосуванням здоров'язбережувальних технологій. Безперечно у процесі професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки важливе значення має формування такого компоненту здоров'язбережувальної компетентності як особистісний, який проявляється у виявленні особистісних рис, зумовлених фаховою діяльністю щодо формування здоров'язбережувальної поведінки, як власної, так і оточуючих. Окрім охарактеризованих компонентів здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців з цивільної безпеки, вагома роль відводиться ще й такому компоненту як аксіологічний, або

мотиваційно-ціннісний, що сприяє розгляду здоров'я як найвищої цінності людини, формує мотивацію до дотримання здорового способу життя та потребу у здоров'язбереженні.

У контексті розробленої моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки варто розглядати когнітивний компонент як інтегративну систему знань про здоров'я та його збереження. Освоєння студентами системи знань відбувається завдяки докладанню зусиль значної кількості викладачів, які задіяні у розвитку здоров'язбережувальної компетентності, інтегрованому вивченню низки споріднених фахових дисциплін, як-от: «Основи охорони праці», «Медицина цивільної безпеки», «Фізіологія та гігієна праці», «Безпека життєдіяльності», «Профілактична діяльність у сфері цивільної безпеки» тощо. Показниками розвиненості когнітивного компоненту моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки є знання фахових дисциплін зі здоров'язбереження, оволодіння світоглядними та морально-етичними ідеями здорового способу життя, поглиблення знань із питань збереження та зміцнення здоров'я, а також уявлення про чинники впливу на здоров'я.

На нашу думку, аксіологічний компонент є визначальним і детермінуючим фактором у контексті здоров'язбережувальної діяльності майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Формування ціннісно-сміслового ставлення до здоров'я унеможливорює споживацький підхід до власних ресурсів розвитку, сприяє необхідності «самоорганізації індивідуальної та суспільної свідомості у напрямі практичної діяльності щодо збереження та зміцнення здоров'я» (Єжова, 2011, с. 29). Показниками розвиненості аксіологічного компоненту професійної компетентності майбутнього фахівця з цивільної безпеки є стійка мотивація до здоров'язбереження і визнання здоров'я найвищою цінністю людини.

Діяльнісно-поведінковий компонент моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки засвідчує рівень активності майбутнього фахівця у здоров'язбереженні та формуванні вмінь і навичок дотримання здорового способу життя у повсякденній життєдіяльності.

Показниками розвиненості діяльнісного компоненту моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки є використання інтегрованих знань у здоров'язбережувальній практиці як вияв умінь вести пропаганду здорового способу життя, вміння не лише відстежувати і фіксувати позитивні й негативні зміни, що характеризують стан здоров'я власного, а також здоров'я інших, а й виробити власний спосіб здоров'язбереження, бути лідером ідей зі здоров'язбереження.

Усі вищезначені структурні компоненти взаємопов'язані між собою і утворюють здоров'язбережувальну компетентність майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Змістовий компонент моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки доцільно реалізовувати за допомогою використання здоров'язбережувальних освітніх технологій. Ми підтримуємо думку Бойко (2015) про те, що «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» (с. 4). Пошук нових напрямків організації освітнього процесу у контексті збереження і зміцнення здоров'я пов'язаний з упровадженням здоров'язбережувальних освітніх технологій. Досліджуючи академічне середовище загальноосвітньої школи, Бережна (2012) зауважила: «оскільки освіта на сучасному етапі розвитку держави спрямовується на збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління, то першочерговими завданнями загальноосвітнього навчального закладу є створення здорового середовища для творчої самореалізації кожного учня, виховання молодих людей, здатних ефективно працювати і навчатися протягом усього життя, зберігати і примножувати цінності національної культури та громадянського суспільства, розвивати і зміцнювати суверенну, незалежну, демократичну державу як не від'ємну складову європейської та світової

спільноти» (с. 44). Відтак, будь-яку педагогічну технологію, яка прямо чи опосередковано сприятливо впливає на здоров'я, доцільно вважати здоров'язберігаючою. Означені технології Бережна (2014) трактує, як комплексну характеристику, «що дозволяє зберігати наявний стан і нарощувати вищий рівень здоров'я, формувати навички здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку, прогнозувати можливі зміни здоров'я та проводити відповідні психолого-педагогічні, корегувальні, реабілітаційні заходи» (с. 38).

У контексті нашого дослідження вважаємо за доцільне послуговуватися відомою класифікацією освітніх технологій, спрямованих на збереження здоров'я, запропонованою дослідниками Ващенко та Свириденко (2006). Власне, автори наголошують на виокремленні таких технологій як:

- «здоров'язбережувальні (створюють безпечні умови для перебування, навчання і роботи у закладі);
- оздоровчі (спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я, підвищення потенціалу здоров'я через фізичну підготовку, фізіотерапію, аромотерапію, загартування, гімнастику, масаж, фітотерапію, музичну терапію);
- технології навчання здоров'ю (гігієнічне навчання, формування життєвого досвіду (управління емоціями, вирішення конфліктних ситуацій), профілактика травматизму і статеве виховання);
- виховання культури здоров'я (виховання індивідуальних рис з метою збереження та зміцнення здоров'я, вироблення уявлень стосовно здоров'я як цінності, мотивування вести здоровий спосіб життя, збільшення відповідальності за власне здоров'я та здоров'я рідних» (Ващенко, & Свириденко, 2006, с. 4).

Серед основних здоров'язбережувальних технологій Кравчук (2015) виокремлює:

- здоров'язбережувальні (запобіжні щеплення, організація фізичної активності, забезпечення вітамінами, збалансованим харчуванням);

- оздоровчі (фізичне навантаження, фізіо-, аромотерапія, загартовування, гімнастика, масаж, фіто-, арт-терапія);
- навчання здоров'ю (введення певних тем у програму навчальних предметів);
- виховання культури здоров'я (валеологічні гуртки, виховні заходи, спортивні змагання, розваги, конкурси, вікторини тощо) (с. 44-45).

Проте, для нашого дослідження важливим є розгляд тих здоров'язбережувальних технологій, застосування яких сприяє розвитку ціннісного ставлення до здоров'я та має важливе значення саме для майбутніх фахівців з цивільної безпеки, оскільки специфіка їхньої професійної діяльності пов'язана зі створенням середовища, сприятливого для здоров'я, і навчанням інших – моделі поведінки, зорієнтованої на здоров'я (див. Рис. 2.3).

Як видно з рис. 2.3 до таких здоров'язбережувальних освітніх технологій належать:

- організаційно-педагогічні технології: створення сприятливої для здоров'я здобувачів освіти структури освітнього процесу під час професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки;
- психолого-педагогічні технології: функціонування служби психологічної підтримки здобувачів освіти;
- навчально-виховні технології: навчання здоров'ю, формування і розвиток життєвих умінь і навичок з питань здоров'я, розвиток культури здоров'я майбутніх фахівців з цивільної безпеки;
- соціально-адаптуючі технології: забезпечення психологічного супроводу для адаптації здобувачів освіти до академічного середовища закладу вищої освіти, що характеризується специфічними рисами соціального, культурного, академічного, професійного характеру;
- особистісно-розвиваючі технології: формування індивідуальної філософії здоров'я майбутніх фахівців з цивільної безпеки;

– лікувально-оздоровчі технології: використання принципів лікувальної педагогіки та лікувально-профілактичної фізкультури у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки.



Рис. 2.3. Здоров'язбережувальні освітні технології розвитку ціннісного ставлення до здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

У ході дослідження нами з'ясовано, що результативність процесу впровадження здоров'язберезувальних освітніх технологій може бути досягнена за умови організації діяльності відповідно до таких напрямів:

- створення освітнього простору, підтримуючого збереження і зміцнення здоров'я всіх учасників освітнього процесу;
- раціональна організація освітнього процесу з урахуванням особливостей молодшої людини;
- розробка і реалізація освітніх програм з урахуванням здоров'язберезувальної складової;
- системний моніторинг стану фізичного і психологічного здоров'я;
- діяльність служби психологічної підтримки здобувачів освіти;
- контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних вимог організації освітнього процесу;
- організація здорового і раціонального харчування.

Застосування вищезазначених технологій сприяє створенню безпечних умов та раціональної організації освітнього процесу відповідно до фахових вимог та індивідуальних особливостей здобувачів освіти. Головною метою їх впровадження є освоєння необхідних знань про здоровий спосіб життя, формування і розвиток умінь та навичок їх застосування у власній життєдіяльності.

Отже, можна констатувати, що розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я є одним із ключових завдань професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки. В основу вирішення цього завдання покладено комплекс підходів, що враховує низку заходів і засобів педагогічного впливу на процес здоров'ятворення під час професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Здоров'язберезувальні технології передбачають створення безпечних умов та раціональну організацію освітнього процесу відповідно до фахових вимог та індивідуальних особливостей здобувачів освіти у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Головною метою їх

впровадження є освоєння здобувачами необхідних знань, формування і розвиток умінь і навичок щодо провадження здорового способу життя, а також уміння застосовувати освоєні знання у щоденній життєдіяльності та професійній діяльності.

У науковій праці Палічук (2014) знаходимо твердження, що «до основних форм організації здоров'язбереження належать: проблемні лекції, практичні, тренувальні заняття, квазіпрофесійні ігри, відеоаналіз, презентації, тренінги, домашні диференційовані завдання, самостійна й індивідуальна робота, розробка індивідуальних фізкультурно-оздоровчих програм, конкурси та змагання тощо» (Палічук, 2014, с. 234). Побудована нами модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки передбачає використання інструментарію професійної освіти, зокрема, таких методів, як робота в творчих групах, тренінги, семінари, дискусії, презентації, ділові ігри тощо, а також засобів, серед яких виокремлюємо роздатковий матеріал, інфографіку, опорні конспекти, тести, творчі завдання, навчально-методичне забезпечення у віртуальному-навчальному середовищі.

Сьогодні спостерігається різке зростання питомої ваги методів активного навчання. Високий рівень активності здобувачів освіти, широке застосування принципу студентоцентризму, зміщення акцентів з провідної ролі педагога до ролі фасилітатора в освітньому процесі сприяє підвищенню рівня засвоєння навчального матеріалу, переусвідомлення власного досвіду та підвищення готовності до використання результатів навчання з метою подальшого особистісного та професійного розвитку. Забезпечення зворотного зв'язку є однією з базових потреб у процесі навчання. Мотивація залежить від ступеня активності в освітньому процесі. Використання методів активного навчання підсилює зацікавленість здобувачів освіти до процесу навчання за рахунок таких чинників, як звернення до особистого досвіду, робота в групі, конкуренція тощо (Комаров, & Корж, 2017).

Побудована модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, зокрема її змістово-операційний

компонент охоплює комплекс методів навчання, застосування яких сприяє як освоєнню знань, так і формуванню й розвитку вмінь та навичок їх застосування у щоденному житті здобувачів освіти та подальшій професійній діяльності. Зрозуміло, що у процесі роботи, спрямованої на розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я здобувачів освіти, що навчаються за освітньо-професійною програмою спеціальності «Цивільна безпека», ми використовували комплекс традиційних методів та засобів, проте у моделі представили ті з них, які виявилися найбільш ефективними та викликали зацікавлення як у студентів, так і колег по фаху. Як зазначалося вище, компоненти побудованої моделі, зокрема презентовані методи і засоби використовувалися нами як в освітньому процесі в аудиторній роботі, так і під час організації позааудиторної роботи здобувачів освіти. Коротко охарактеризуємо їх.

До дієвих методів роботи зі студентською молоддю відносимо роботу у творчих групах. Передусім, зауважимо, що робота у творчих групах, за своєю суттю, організовується з метою розвитку творчості здобувачів освіти, формування професійного мислення, прийняття виважених рішень, що необхідне для вирішення професійних завдань, що, своєю чергою, вимагає розвитку вмінь і навичок критичного аналізу власної діяльності та діяльності інших. Робота в групі підвищує впевненість у собі, дає відчуття захищеності й підтримки з боку інших членів групи. Групова робота є, мабуть, найбільш дієвим засобом для підвищення активності здобувачів освіти у процесі навчання (Комаров, & Корж, 2017). Доцільним є об'єднання у творчі групи не більше 5 здобувачів освіти. Головною метою організації роботи у творчих групах здобувачів освіти, що навчаються за спеціальністю «Цивільна безпека», є поглиблене вивчення проблеми здоров'язбереження, формування і розвиток умінь та навичок використання освоєних знань про здоров'я, про ведення здорового способу життя у власній життєдіяльності.

Використання цього методу навчання передбачає кілька етапів, до яких відносимо:

- підготовчий (діагностика рівня знань здобувачів освіти, їхнього

ставлення до власного здоров'я, розподіл ролей та завдань між здобувачами освіти, що формують творчу групу, підготовка змістового наповнення діяльності творчої групи тощо);

- організаційний (ознайомлення здобувачів освіти з проблемою здоров'язбереження, основними поняттями та категоріями, напрацюваннями науковців у галузі здоров'язбереження, ознайомлення з ресурсами академічного середовища закладу вищої освіти, розробка моделей, схем, планів залучення та участі у здоров'язбережувальній діяльності);

- моделюючий (моделювання власної поведінки, розробка плану оздоровлення);

- результативно-презентаційний (аналіз переваг та недоліків у роботі творчої групи, підведення підсумків, презентація напрацювань творчої групи серед інших здобувачів вищої освіти).

У контексті дослідження нами використано потенціал тренінгів, які науковці називають навчальними іграми, в основу яких покладено поєднання таких видів діяльності як навчальна та ігрова, що реалізуються під час моделювання ситуацій (Ситников, 1996).

На думку Ємельянова (1985) тренінг варто розглядати, як метод розвитку здібностей до навчання.

На думку Зимівець (2009), «тренінг трактується і як форма навчання, і як форма групової роботи, і як метод, і як засіб, і як технологія» (с. 225).

Пометун та Пироженко (2002), визначаючи специфіку тренінгу, виокремлюють такі його характеристики, як:

- освітня спрямованість, пріоритетність змістового наповнення (когнітивні структури, ціннісні орієнтації, здоров'язбережувальні ціннісні установки, вміння і навички щодо збереження здоров'я) у роботі групи над особистим;

- інтерактивне освоєння знань, вмотивованість та готовність до освоєння знань про здоров'язбереження;

- інтегративний підхід до використання активних та інтерактивних

методів;

- дотримання правил і принципів роботи в групі.

Щодо використання тренінгу як інтерактивного методу навчання у процесі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, то варто зауважити, що під тренінгом слід розуміти метод, застосування якого спрямоване на освоєння знань, формування і розвиток умінь і навичок, формування здоров'язбережувальних установок. У контексті нашого дослідження організація тренінгу передбачала формування тренінгової групи із числа здобувачів освіти – майбутніх фахівців з цивільної безпеки, визначення правил роботи, створення невимушеної і доброзичливої атмосфери, використання інтерактивних методів навчання, серед яких дискусії та робота у малих групах. У процесі проведення тренінгу використовувалися різні види вправ та діяльності, зокрема, вправи «Знайомство», «Правила», «Займи позицію», «Мозковий штурм», «Мікрофон» тощо.

Тренінг «виступає як сумісна творчість учасників і ведучого задля розкриття і засвоєння незадіяного життєвого, творчого і духовного потенціалу особистості учня, як активного суб'єкта освітнього процесу» (Рябоконт, 2017, с. 221).

У процесі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки важливе місце відводиться такому методу навчання як дискусія. Науковці Діллен (Dillon, 1994) та Лемке (Lemke, 1990) розглядають дискусію як один із найважливіших методів навчання, що можуть бути використані в освітньому процесі з метою активного конструювання знань.

Дослідники наголошують, що дискусії дозволяють налагодити колегіальне навчання, в основу якого покладено активізацію і використання раніше освоєних знань, з'ясування прогалів у власній системі знань, дослідження невідомого за допомогою постановки питань, знаходження та обґрунтування відповідей на ці питання, розгляд питань з різноманітних перспектив (Dolmans, & Schmidt, 2006; Hmelo-Silver, 2004).

Організація дискусії вимагає відповідної підготовки та підготовленості

ведучого. Адже від його компетентності залежить використання інструментарію та різноманіття питань, надання допомоги учасникам дискусії та скерування її в русло, визначене метою та завданнями.

У контексті нашого дослідження, дискусії з майбутніми фахівцями з цивільної безпеки стосувалися питань здоров'язбереження, розуміння його цінності, ознайомлення із реальними ситуаціями, взятими із професійного середовища фахівців з цивільної безпеки, обговорення можливих шляхів розв'язання професійних завдань з аргументацією власного вибору.

Серед низки методів, використаних у процесі розвитку ціннісного ставлення майбутніх фахівців з цивільної безпеки, нами використано презентації. Варто зауважити, що метод презентацій використано з подвійною метою. Передусім, нами було запрошено фахівців у сфері здорового харчування, фітнес-тренерів, кожен з яких презентував власні напрацювання та пропагував здоровий спосіб життя.

Проте, розуміючи значення презентаційних умінь і навичок у контексті професійної компетентності майбутніх фахівців з цивільної безпеки, нами було проведено спеціальні заняття, що спрямовувалися не тільки на презентацію знань зі здоров'язбереження, але й формування і розвиток умінь і навичок презентувати відповідний матеріал у власній професійній діяльності майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Як зауважують Уілсон та Брукс (Wilson, & Brooks, 2014), презентації є «прикладом студентоцентрованої, комунікативної навчальної діяльності» (с. 512). Далі автори наголошують, що «... презентації – це один із тих видів діяльності, що сприяють забезпеченню можливостей для студентів комунікувати один з одним під час заняття...» (Wilson, & Brooks, 2014, с. 52).

Оскільки презентації були спрямовані передусім на розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я здобувачів освіти, що навчаються за спеціальністю «Цивільна безпека», то їхнє проведення можна умовно поділити на кілька етапів.

Під час першого етапу здобувачі освіти, у більшості випадків, сприймали

інформацію, що стосується здоров'язбереження.

На другому етапі під час проведення презентацій здобувачі освіти отримували завдання щодо підготовки повідомлень про окремі елементи (правила здорового способу життя, здорове харчування, організацію активного відпочинку, поєднання та чергування навчальної діяльності та активного дозвілля, шкідливі звички тощо) та виступом із мініпрезентацією на задану тему.

Під час третього етапу студенти, об'єднані у творчі групи, готували повноцінну презентацію з якою мали можливість виступити в рамках «Дня здоров'я» та інших заходів, організованих органами студентського самоврядування.

Особливо цінними у процесі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки виявилися ділові ігри. Передусім, зауважимо, що це спеціально організоване навчання, спрямоване на використання освоєних знань на практиці.

Полак (2001) наголошує, що «ділова навчальна гра за цільовою спрямованістю є двоплановою діяльністю, що сприяє досягненню подвійної мети – ігрової і педагогічної (навчальної) за домінуючої ролі останньої» (Полак, 2001, с. 141).

Сіренко (2015), наголошує, що «ділова гра – це моделювання реальної діяльності у спеціально створеній проблемній ситуації. Така гра є засобом і методом підготовки та адаптації до трудової діяльності та соціальних контактів, методом активного навчання, який сприяє досягненню конкретних завдань, структурування системи ділових стосунків учасників» (с. 595).

Катерушка (2009) наголошує, що ділові ігри – це вид командної діяльності, що передбачає активну участь у ній всіх без винятку учасників, а загальний командний результат залежить від внеску кожного.

Досліджуючи ділову гру як засіб підготовки майбутніх учителів до професійної діяльності, Воровка (2007), зазначає, що «ділова гра є ефективним засобом активізації професійної підготовки майбутніх учителів за таких умов: керівник гри володіє методикою організації та проведення гри у навчальному

процесі; ділові ігри у курсі педагогіки відображають основний зміст навчального предмета (навчальної та робочої програм), спрямовані на формування знань з предмета, формування вмінь та навичок педагогічної діяльності; розроблено відповідне ігрове забезпечення (інструкції, комплект завдань, графіки, контрольні тести тощо); ділові ігри використовуються систематично; студенти у ході активної участі в діловій грі розширюють досвід індивідуальної та спільної творчої діяльності, нагромаджують досвід активної ігрової участі» (с. 10).

З метою розвитку професійного мислення, формування ціннісних орієнтацій на збереження власного здоров'я, нами застосовано комплекс ділових навчальних ігор «Психологічне здоров'я», «Здоров'я – це...», «Професійне здоров'я». Такі ігри – це, передусім, моделювання професійної діяльності, що відображає її сутність та специфічні характеристики, зокрема й забезпечує можливість використання засвоєних у процесі професійної підготовки знань, сформованих і розвинутих умінь і навичок.

2.2. Педагогічні умови реалізації моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Здоров'язбереження є однією з найскладніших проблем, яка потребує розгляду та розв'язання на рівні держави. Нині стратегію поліпшення та зміцнення здоров'я розглядають як медичну проблему, що полягає суто в лікуванні недужих. На жаль, популяризація заходів, які б позитивно вплинули на стан людського здоров'я, як-от профілактики захворювань, пропаганди здорового способу життя, налаштування на «здорову» поведінку, нині заслабка. Для якісного вирішення завдання здоров'язбереження важливі зусилля всієї країни й відповідальність всіх людей до власного здоров'я й здоров'я довколишніх.

Детермінантами, які визначають стан людського здоров'я, зокрема є соціально-економічна ситуація, спосіб життя, система надання медпослуг,

генетичні чинники. Утім стан здоров'я залежний не лише від біологічних чинників, довкілля й соціальної ситуації, а й від того, чи є особисте здоров'я людини цінним для неї самої (Степурко, Семигіна, Барська, Захожа, & Харченко, 2018, с. 11).

Культура значущості здоров'я, намагання його зберегти й покращити є педагогічною проблемою. Заклади вищої освіти – ідеальне місце для популяризації здорового майбутнього й допомоги щодо формування особистого стилю життя, де на першому місці – здоров'я. Зокрема в освіті актуальною є проблема розвитку ціннісного ставлення до здоров'я майбутніх фахівців з цивільної безпеки, позаяк збереження здоров'я – їхня фахова компетентність, що зумовлюють особливості фахово-практичної діяльності – відповідати за забезпечення здорового середовища на місці праці, стимулювати працівників до безпечної трудової діяльності і поведінки тощо (Корж, 2019b).

Різні аспекти розвитку стійкої потреби збереження і зміцнення здоров'я студентства є предметом дослідження Авдеєнко (2017), Бойчука (2017), Мартиніва (2013) тощо.

Проблеми формування здоров'язбережувального середовища, виховання культури здоров'я висвітлені в напрацюваннях Ващенко та Бережної (2016), Єжової (2011).

Теоретичні аспекти поняття «педагогічні умови» розглядаються в наукових працях Дурманенко (2012), Шмоніної (2012). Проблеми впровадження педагогічних умов і технологій та створення здоров'язберігаючого освітнього простору знайшли відображення в працях Башавець (2012). Формуванню здоров'язберігаючих компетентностей присвячені публікації Вороніна (2006), Палічука (2014).

Результати аналізу науково-педагогічної літератури уможливають формулювання узагальнення та обґрунтування педагогічних умов формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки проведено недостатньо.

Опанування деталей міжнародної й національної культури стосовно

здоров'я, життєвих цінностей і норм громадського життя – першочергове завдання нинішньої освіти. Переорієнтацію навчання на формування цінностей, з-поміж яких найважливіша цінність – здоров'я, схвалено в Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки, де вказано, що реформування виховної системи в новітньому освітньому просторі ґрунтується на переважанні цінностей духовного виховання порівняно з матеріально-економічними. Виховне значення освіти – передусім передавання прийдешнім поколінням узвичаєної духовної ієрархії цінностей, що дають змогу досягти найкращих здобутків національної культури (Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України, 2012).

Як уже зазначалося на сторінках дисертації, очевидний нерозривний взаємозв'язок поміж освітою та здоров'ям, позаяк освітній рівень неабияк визначає рівень грамотності в питаннях здоров'я. Підтверджують таку думку результати загальнонаціонального дослідження «Індекс здоров'я. Україна – 2018», який висвітлює основні показники, що характеризують стан здоров'я людей, їхньої здорової поведінки.

Стосовно індивідуальної оцінки свого здоров'я залежно від освітнього рівня, 2018 року, найбільший відсоток тих, хто оцінює власне здоров'я як «кепське» – 22,5%, й «посереднє» – 50,6%, з-поміж респондентів, що мають початкову або неповну загальну середню освіту. Натомість з-поміж людей, що мають повну вищу освіту, зазначений показник – 5,1 та 30,7% відповідно (Степурко, Семигіна, Барська, Захожа, & Харченко, 2018, с. 12).

Отож, люди, в яких вищий рівень освіти, краще дбають про власне здоров'я, обираючи за основу здоровий спосіб життя, тож мають більшу можливість влаштуватися на добру роботу, дбають про профілактику хворіб, а відтак мають якісніше життя.

Адже «сучасні дослідження трактують здоровий спосіб життя як форми повсякденного життя, що відповідають гігієнічним правилам, розвивають адаптивні перспективи організму, сприяють вдалому відновленню, підтриманню й розвитку його резервних можливостей, повноцінному використанню

соціально-психологічних функцій» (Оржеховська, 2010, с. 102).

Тому вкрай важливо розвивати у студентської молоді ціннісне ставлення до свого здоров'я, позаяк нинішні студенти завтра подаватимуть приклад здорових поведінки та життєдіяльності, впливатимуть на формування ціннісних орієнтацій у суспільстві. На особливу увагу в цьому контексті заслуговує професійна підготовка фахівців у сфері цивільної безпеки.

Здоров'язбереження є невіддільною складовою професійної діяльності фахівців з цивільної безпеки, адже вони є носіями здоров'язбережувальних ідей і покликані нести відповідальність за забезпечення здоров'язбережувального середовища. Тому їхня професійна підготовка повинна бути орієнтована на розвиток ціннісного ставлення, насамперед до свого здоров'я, а відтак до здоров'я довколишніх, оскільки здоров'я є основним ресурсом професійної діяльності спеціалістів з цивільної безпеки, показником ефективності фахівця.

У ході дослідження професійної підготовки майбутніх фахівців спеціальності «Цивільна безпека» ми виявили, що їхня професійна підготовка вимагає змін, позаяк з-поміж студентів поширена легковажність до предметів, що популяризують здоровий спосіб життя і настановляють молодь на здорову поведінку.

Така оцінка абсолютно очевидна, позаяк за трансформацій у всіх галузях діяльності підхід до навчання у вигляді навчально-категоричної форми вже сприймається позитивно, ба навіть викликає спротив.

Очевидно, що в такій ситуації є потреба знаходити якісно нові шляхи й підходи в роботі педагогів та особистої активності і зацікавленості з боку здобувачів освіти до формування ціннісних орієнтацій на дотримання здорового способу життя, при цьому, застосовуючи усі ресурси, які наявні в академічному середовищі закладу вищої освіти.

У контексті розгляду педагогічних умов розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, варто з'ясувати сутність поняття «педагогічна умова», вдаючись до узагальнення результатів аналізу напрацювань дослідників, висвітлених в наукових публікаціях. Так, у

Філософському енциклопедичному словнику (1983) знаходимо визначення, що умови – це «сукупність об'єктів (речей, процесів, відносин тощо), необхідних для виникнення, існування або зміни даного об'єкта» (с. 707). Литвин та Мацейко (2013) стверджують, що «умови – це стабільні обставини, які оточують об'єкт і визначають природу впливу на нього, імплікаційний зв'язок» (с. 46).

Аналізуючи умови, в яких реалізується освітній процес, автори висновують, що під педагогічними умовами слід розуміти «комплекс спеціально спроектованих генеральних чинників впливу на зовнішні та внутрішні обставини навчально-виховного процесу й особистісні параметри всіх його учасників. Педагогічні умови ... сприяють всебічному гармонійному розвитку особистості та створюють сприятливі можливості для виявлення її задатків, врахування потреб» (Литвин & Мацейко, 2013, с. 56).

На думку Дурманенко (2012), «педагогічні умови – це особливості організації навчального процесу у навчальному закладі, що детермінують результати виховання, освіти та розвитку особистості, об'єктивно забезпечують можливість їх досягнення» (с. 136).

У контексті нашого дослідження підтримуємо думку Андреева (2000), згідно з якою під педагогічними умовами слід розуміти «обставини процесу навчання, які є результатом цілеспрямованого відбору, конструювання й застосування елементів змісту, методів (прийомів), а також організаційних форм навчання для досягнення дидактичних цілей» (с. 124).

Як стверджують Овчинникова та Чурекова (2010), педагогічні умови охоплюють такі компоненти, як «нормативна база, зміст освіти, матеріально-технічна база, технології навчання, навчально-методичне забезпечення, міжособистісна взаємодія учасників навчального процесу і психологічний мікроклімат» (с. 68).

Отже, під педагогічними умовами будемо вважати сукупність якісних характеристик академічного середовища, що їх цілеспрямовано створюють з метою досягнення педагогічної мети і розв'язання педагогічних завдань.

Башавець (2012), розглядаючи специфіку освітнього середовища,

спрямованого на здоров'язбереження, визначає педагогічні умови як «обставини, що впливають на формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації, й урахування яких необхідне для підвищення ефективності цього процесу» (с. 255).

Ми трактуватимемо педагогічні умови як поєднання компонентів академічного середовища, цільових заходів, застосування специфічних методів навчання, що зумовлюють побудову студентоцентрованого освітнього процесу з урахуванням інтересів та потреб, можливостей і здібностей здобувача освіти, змінюючи при цьому світогляд майбутнього фахівця з цивільної безпеки на користь здоров'я.

У результаті аналізу науково-педагогічної літератури з проблеми дослідження, наукового пошуку, рефлексії власної науково-педагогічної практики визначаємо, що формування ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки буде ефективним за таких педагогічних умов:

- використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі;
- розвиток стійкої мотивації здобувачів освіти до збереження і зміцнення здоров'я, розвиток грамотності з питань здоров'я;
- створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу.

Для більшої результативності впливу визначених педагогічних умов у контексті нашого дослідження вважаємо доцільним визначення очікуваного результату їхньої реалізації:

- стати підґрунтям для саморозвитку і самореалізації майбутніх фахівців з цивільної безпеки;
- сприяти формуванню свідомості, налаштованої на здоров'язбереження здобувачів освіти, що навчаються за спеціальністю «Цивільна безпека»;
- охопити здоров'язбереженням усіх учасників освітнього процесу.

Охарактеризуємо першу педагогічну умову – використання

здоров'язбержувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі. Загальновідомо, що ефективність освітнього процесу у закладі вищої освіти залежить не тільки від підготовленості науково-педагогічних працівників до виконання своїх посадових обов'язків, але також і від інших чинників. До таких чинників слід віднести матеріально-технічну базу та інфраструктуру закладу вищої освіти, ресурсне забезпечення, можливості для соціалізації здобувачів освіти та підтримки їхньої академічної, культурної, спортивної адаптації до умов життєдіяльності академічного середовища. Підтвердження цієї тези знаходимо у праці Хенга (Huang, 2012), який стверджують, що «академічне середовище слід трактувати у соціальному, розвиваючому та академічному контекстах, що має вплив на навчальні результати здобувачів освіти та ставлення» (с. 363). Відтак, розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки має реалізуватися не тільки в умовах суто освітнього процесу, але розглядатися як комплекс педагогічних дій, форм, методів і засобів, спрямованих на забезпечення здоров'язбереження студентської молоді, зокрема його фізичної, психологічної, соціальної, духовної складових (Корж, 2019b).

На думку Ковалько (2007) «освітню технологію педагогіки здоров'язбереження» слід розглядати як відтворення всього здоров'язбержувального арсеналу педагогічного і методичного інструментарію педагога у співпраці зі здобувачем освіти» (с. 17).

Так, Карапузова (2015) наголошує на тому, що «арсенал форм, методів і засобів, за допомогою яких викладачі вирішують проблему здоров'язбереження студентської молоді, характеризується багатовекторністю напрямів педагогічного впливу і охоплює все розмаїття можливостей професійної діяльності (аудиторна робота, консультації, заліки, іспити), науково-дослідна (семінари, конференції, наукові гуртки), організаційно-виховна робота (спортивні секції, культмасові заходи тощо) та педагогічні практики у школі (навчальна, виробнича)» (с. 40). Палічук (2014) зауважує, що «методи формування здоров'язбереження охоплюють: бесіди, вправи, демонстрування, інтерактивні методи, методи проблемного навчання» (с. 234).

Власне, мова йде про те, що визнання пріоритетності ціннісного ставлення до власного здоров'я здобувачів освіти, зокрема й тих, що навчаються за спеціальністю «Цивільна безпека», формування академічного середовища, спрямованого на здоров'язбереження всіх учасників освітнього процесу, – завдання закладу вищої освіти, що, передусім, передбачає забезпечення відповідних умов, в яких реалізується освітній процес – дотримання норм освітлення, опалення, вологості повітря у навчальних приміщеннях тощо (Корж, 2019b).

Застосування здоров'язбережувальних технологій як в аудиторній, так і позааудиторній роботі передбачає активне залучення здобувачів освіти до участі у різноманітних заходах туристичного, спортивно-оздоровчого, краєзнавчого, культурного, мистецького характеру тощо. У ході дослідження нами з'ясовано, що Європейська асоціація розробила рекомендації щодо організації роботи освітнього середовища загальноосвітньої школи, що пропагує та підтримує здоровий спосіб життя здобувачів освіти (Имас, Дутчак, & Трачук, 2013), якими варто скористатися й закладам вищої освіти. Пропонується «сформувати діяльність установи на таких засадах:

- аналіз життєдіяльності учнів та вчителів з точки зору збереження їхнього здоров'я, що включає аналіз функціонального стану організму і можливих негативних змін у процесі навчання;
- аналіз життєдіяльності дитини в сім'ї з точки зору негативних впливів на збереження і зміцнення її здоров'я;
- формування здоров'я учнів та вчителів в освітньому процесі, що має на меті включення в навчальний план школи спеціальних предметів, присвячених здоров'ю;
- організація спеціальної позакласної роботи;
- освіта батьків і педагогів зі збереження та зміцнення здоров'я учнів;
- індивідуальне консультування учнів, їхніх батьків та педагогів з актуальних проблем збереження і зміцнення здоров'я в навчальному процесі;
- створення умов для забезпечення здоров'я всіх учасників освітнього

процесу;

- валеологічна оптимізація освітнього процесу і шкільного середовища;
- профілактика, рекреація і корекція донозологічних відхилень індивідуального здоров'я безпосередньо в процесі навчання (Кенсицька, 2017).

У контексті нашого дослідження важливо зазначити, що студентська молодь характеризується власною специфікою, що полягає у характерних умовах проживання, насиченістю академічного життя та діяльності. Зважаючи на виклики, які постають перед студентською молоддю психологічного, соціального, культурного характеру, її можна характеризувати як групу населення підвищеного ризику, через непрості вікові проблеми, а саме: зміни пов'язані із процесом «дозрівання» (адаптаційні, фізіологічні й анатомічні), пристосування до нових умов проживання й навчання, формування міжособистісних взаємин поза родину тощо.

Рефлексія власної практичної діяльності свідчить, що процес розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я, формування усвідомленого ставлення до нього, потребує обов'язкового поєднання знаннєво-інформаційного та мотиваційного компонентів.

Ми погоджуємося із думкою Замалетдиної (2014), що оволодіння теоретичними знаннями в галузі культури здоров'я є важливим, проте не достатнім для формування та розвитку вмінь і навичок особистості «правильної» поведінки. Тут особлива роль відводиться свідомому й активному ставленню до проблеми збереження і зміцнення власного здоров'я, в основу якого покладено такі вольові якості, як самовладання і цілеспрямованість. «Під саморозвитком культури здоров'я необхідно розуміти неперервний процес цілеспрямованої діяльності особистості щодо зміни своїх потреб і здібностей, свідомого управління своїм розвитком, а також вибір цілей, шляхів і засобів самовдосконалення відповідно до своїх життєвих цінностей і установок до здорового способу життя (Замалетдинова, 2014, с. 73).

Щодо характеристики другої педагогічної умови – розвиток стійкої мотивації здобувачів освіти до збереження і зміцнення здоров'я, розвиток

грамотності з питань здоров'я, то вважаємо її пріоритетною.

На думку Ильина (2002), мотив – це «складне психологічне утворення, яке спонукає до свідомих дій, вчинків та виступає їх базисом, підґрунтям» (с. 68). Колот та Цимбалюк (2011), зауважують, що «мотив – усвідомлене внутрішнє спонукання людини до діяльності, пов'язане із задоволенням певних потреб. Мотиви притаманні людині і є внутрішніми спонукальними причинами» (с. 16).

Мотивом може бути як сукупність певних умов, що спонукають активність, так і предмет чи об'єкт, який визначає вибір напрямку діяльності, а також усвідомлена причина, що зумовлює вибір діяльності. Здебільшого на поведінку людини впливає сукупність мотивів, в межах якої одні мотиви відіграють головну роль, інші – другорядну. У процесі детермінації сутності поняття мотив, Ильин (2002), зазначає, що мотиви поділяються на соціально значимі, особистісно значимі, професійно значимі. Розрізняють позитивні і негативні мотиви.

Дослідник також наголошує на тому, що мотиви «визначаються знаннями, переконаннями, установками, потребами й інтересами, сукупний вплив яких сприяє формуванню мотиваційної діяльності особистості» (Ильин, 2002, с. 344).

Систему мотивів, що визначає тип діяльності чи поведінки людини, називають мотивацією. Погоджуємося із думкою дослідника Лютенс (1999) про те, що «мотивація – це процес, що розпочинається з фізіологічної або психологічної нестачі чи потреби, яка активізує поведінку або спричиняє спонукання, спрямоване на досягнення певної мети або одержання винагороди» (Лютенс, 1999, с. 161).

Мотивація «тлумачиться як процес суб'єктивної діяльності людини, що передбачає вибір нею мотивів своєї поведінки, мети поведінки та програми її досягнення; як внутрішня властивість людини, складова її характеру, що пов'язана з інтересами» (Колот, & Цимбалюк, 2011, с. 22). Погоджуємося із тезою, що «мотивація – це сукупність внутрішніх і зовнішніх рушійних сил, які спонукають людину до діяльності, визначають поведінку, форми діяльності, надають цій діяльності спрямованості, орієнтованої на досягнення особистих

цілей і цілей організації» (Співак, 2010, с. 178). Це не тільки система мотивів, а спонування до дії, що призводить до якісного результату та яку слід сприймати як низку чинників, що впливають на поведінку.

Відповідно до Маслоу (1999), мотивацію слід розглядати як «процес спонування особистості до задоволення потреб» (с. 42). Науковець запропонував ієрархічну модель, так звану піраміду, що представляє собою класифікацію мотивів, в основу якої покладено потреби людини:

- фізіологічні потреби;
- потреби безпеки;
- потреби в соціальних зв'язках;
- потреби самоповаги;
- потреби самоактуалізації (Маслоу, 1999).

Доречно зауважити, що здоров'я можна розглядати як наскрізну потребу, при незадоволенні якої, значення інших потреб зменшується. Потреба у здоров'ї мотивує до певних дій, зокрема піклування про нього, дотримання правил здорового способу життя.

Мотивація до здорового способу життя, на думку таких науковців, як Носко, Грищенко та Носко (2013), – це система ціннісних орієнтацій, внутрішніх спонук до збереження, відновлення і зміцнення здоров'я. Формуючи мотивацію до здоров'язбереження, варто послуговуватися підходами, що відповідають зацікавленням студентів, їхньому фізично-психічному стану.

Ефективний вплив на стан здоров'я молоді неможливий без зміни їхнього способу життя, при цьому дотримуючись принципу природовідповідності та враховуючи специфіку вікового розвитку.

Для світогляду студентів-першокурсників здоров'я найменш цінне, позаяк здоровій молодій людині беззмістовно щось змінювати у власному здоров'ї. Для підтримання здоров'я потрібні глибокі знання, стійка мотивація і розуміння, що здоров'я – непостійна величина, тож, якщо його не підтримувати, то його стан з часом погіршиться.

Проте, неможливо примусити здобувача освіти постійно вивчати засоби й

кроки до збереження та зміцнення здоров'я. Доречні тільки шляхи, що мотивують його опосередковано, активізуючи як суб'єкта власних інтелектуальних й фахових становлення й розвитку (Башавець, 2012, с. 15-16).

У межах діяльнісного підходу орієнтування майбутніх фахівців з цивільної безпеки з початку навчання у закладі вищої освіти на фізичну активність та піклування про своє здоров'я, формуючи водночас їхню дієву позицію, забезпечить активну мотивацію до здоров'язбереження.

Комплексним підходом передбачено поєднувати активну здоров'язбережувальну діяльність з відповідними спецкурсами, тематичними лекціями, лекціями-бесідами, практичними заняттями, застосовуючи оздоровчі технології, соціально-педагогічні й просвітницькі тренінги, які збільшать обізнаність здобувачів освіти з питань здоров'я, допомагають майбутнім фахівцям з цивільної безпеки справлятися зі своїми емоціями й поведінкою, пізнаючи себе.

Такий досвід оздоровчої практики трансформується у підвищення сприйняття інформації, яка викликала пізнавальний інтерес та зацікавлення, а згодом у формування потреби в знаннях, уміннях і навичках здоров'язбереження і, як результат – розвиток в особистості свідомого, вмотивованого ціннісного ставлення до здоров'я.

У контексті нашого дослідження важливим та доцільним є розвиток мотивації до здоров'язбереження у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що передбачає забезпечення можливостей для професійної самореалізації та створення позитивного емоційного стану. Адже молода людина, що обрала визначений фах, прагне професійно самореалізуватися і зайняти гідне місце у професійному середовищі та професійній спільноті.

Для фахівця з цивільної безпеки, відповідального у своїй фаховій практиці за збереження людських життя та здоров'я, бережливе ставлення до здоров'я – фахово значуща особистісна риса. Тож прагнення засвоїти обраний фах обумовлює фаховий інтерес до свого здоров'я.

Емоційно-позитивне налаштування – важлива детермінанта формування

необхідності плекати здоров'я. Власне, емоційні процеси – передумова активності людини, утворюють енергетичну основу діяльності і є її мотиватором.

Створення позитивного психологічно-емоційного клімату в умовах академічного середовища закладу вищої освіти допомагає сформувати потреби ведення здорового способу життя, піклування про власне здоров'я і здоров'я оточуючих. Без задоволення власним навчанням непросто розвинути високий усвідомлено-рефлексивний щабель мотиваційної готовності, за якої істотне значення мають цінності саморозвитку, фахового самовизначення й самореалізації (Ильин, 2002, с. 198).

Приміром, акцентування уваги на руховій активності у здобувачів освіти упродовж перших двох років навчання сприяє одержанню задоволення від спортивних занять, формуванню потреби у самоутвердженні, а відтак – активізації інтелектуального й емоційного розвитку.

Своєю чергою, переживання позитивних емоцій дає змогу подивитись на визначену проблему, у нашому випадку – на проблему здоров'я, з іншої перспективи і таким чином знайти правильне рішення, а також допомагає позбутись негативних звичок.

Стійка мотивація до здоров'язбереження у майбутнього фахівця з цивільної безпеки стимулює внутрішнє прагнення досягати фахового й особистісного рівня.

Для дослідження результативності формування позитивного заохочення вести здоровий спосіб життя в молоді Мартинів (2013) виділив низку критеріїв:

- «на рівні фізичного здоров'я: намагання бути фізично досконалим, ставлення до особистого здоров'я як до найвищої соціальної цінності, фізичний розвиток, загальна фізична працездатність, загартованість організму, раціональний режим дня, дотримання вимог особистої гігієни, збалансоване харчування;

- на рівні психічного здоров'я (психологічного комфорту): пізнавальна діяльність згідно з календарним віком, розвиток довільних психічних процесів,

саморегуляція, об'єктивна самооцінка, відсутність акцентуацій вдачі та шкідливих звичок;

- на рівні духовного здоров'я: узгодження загальнолюдських та національних морально-духовних норм, наявність позитивного взірця, працелюбність, відчуття прекрасного в житті, природі, мистецтві;

- на рівні соціального здоров'я (соціального добробуту): сформована соціальна відповідальність за результати нездорового способу життя, позитивно спрямована комунікативність, доброзичливе ставлення до інших, спроможність самоактуалізуватися, саморегулюватися, самовиховуватися» (с. 102).

Особливий характер професійної діяльності майбутніх фахівців з цивільної безпеки дозволяє виокремити критерії позитивної мотивації і на професійному рівні, такі як: розвинена готовність до здоров'язбережувальної діяльності та відповідальність не лише за особисту безпеку, а й за безпеку інших осіб. Власне, мотиви, покладені в основу здоров'ятворчої поведінки і діяльності, спрямованої на збереження та примноження здоров'я.

Підґрунтям для розвитку ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді є створення здоров'язбережувального освітнього середовища, що визначено нами у ході дослідження як третю педагогічну умову, відповідно до якої є можливою реалізація моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

В основу формування такого середовища покладено певну «ідеологію» закладу вищої освіти, в якій особлива роль відводиться здоров'ю. Здоров'язбережувальне освітнє середовище створюється у процесі «інтеграції навчально-виховних взаємодій закладу вищої освіти з метою якісного перетворення реального середовища життєдіяльності здобувачів освіти у сприятливе середовище для розвитку їхнього сутнісного потенціалу та індивідуалізації, формування нової стратегії здоров'язбережувальної поведінки особистості, ціннісного ставлення до здоров'я оточуючих» (Авдеєнко, 2017, с. 294).

У нашому дослідженні розглядаємо академічне середовище закладу вищої

освіти як систему чинників, що впливають на формування особистості майбутнього фахівця з цивільної безпеки прямим чи опосередкованим способом. Ефективна організація роботи академічного середовища виступає каталізатором пізнавальної активності здобувачів освіти, активації їхнього самопізнання і саморозвитку. Чим більше здобувачі освіти використовують можливості академічного середовища закладу, в якому навчаються, тим успішніше відбуваються процеси його вільного й активного саморозвитку, оскільки особистість водночас стає і творцем, і продуктом цього середовища (Авдєєнко, 2017, с. 292).

У контексті нашого дослідження заслуговує на увагу підхід низки науковців Єжової (2011), Ващенко та Бережної (2016), які запропонували структурування здоров'язбережувального академічного середовища, що охоплює три системотвірні, взаємодоповнюючі та взаємозалежні компоненти, а саме: змістовно-технологічний, матеріально-технічний та соціальний.

Змістовно-технологічне наповнення здоров'язбережувального освітнього простору пов'язане з упровадженням в освітній процес здоров'язбережувальних технологій як забезпечення оптимальних умов життєдіяльності кожного здобувача освіти, науково-педагогічного працівника, допоміжного персоналу, їхньої успішної адаптації до освітнього процесу на психологічному, фізіологічному, соціальному рівнях.

Як зазначалося у попередньому підрозділі, реалізація здоров'язбережувальних освітніх технологій, серед яких ми виокремили організаційно-педагогічні, психолого-педагогічні технології, навчально-виховні технології, соціально-адаптуючі, особистісно-розвиваючі, лікувально-оздоровчі, сприяє формуванню соціальної зрілості у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, надає їм можливість зміцнити своє здоров'я, а також повноцінно реалізувати власний потенціал.

Щодо організації здоров'язбережувального академічного середовища закладу вищої освіти, то особливу роль тут відіграє його соціальний компонент – ефективна співпраця між адміністрацією закладу вищої освіти, органами

студентського самоврядування, здобувачами освіти, «викладачами, які разом творять корпоративну культуру здоров'я. Комунікація між усіма учасниками освітнього процесу впливає на формування культури здоров'я особистості, що проявляється не лише у здорових звичках молодшої людини, а й визначає її спосіб життя та діяльності» (Бойчук, 2017, с. 12).

Культура здоров'я є відображенням розвиненості ціннісного ставлення до здоров'я, рівня грамотності з питань здоров'я, наявності вмінь і навичок застосовувати здоров'язбережувальні знання на практиці, що визначає готовність майбутнього фахівця з цивільної безпеки здійснювати професійну діяльність на високому професійному рівні.

На основі узагальнення напрацювань науковців, результатів дослідницьких розвідок, висвітлених у наукових публікаціях, щодо впливу академічного середовища закладу вищої освіти на розвиток відповідального ставлення до власного здоров'я, висновуємо, що освітнє середовище може змінюватись залежно від стратегічних цілей закладу вищої освіти, а також педагогічних технологій, які застосовуються в освітньому процесі. Проте, академічне середовище, яке спрямоване на здоров'язбереження всіх учасників освітнього процесу, має виконувати низку функцій, від реалізації яких залежить забезпечення можливостей для розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у здобувачів вищої освіти. До таких функцій відносимо:

- ціннісно-орієнтаційну (розвиток стійкої мотивації до здоров'язбереження);
- інформаційно-пізнавальну (засвоєння знань, формування і розвиток умінь та навичок щодо здоров'я і здоров'язбереження);
- системоформувальну (провадження неперервної здоров'язбережувальної освіти, вироблення індивідуальної програми ведення здорового способу життя);
- організаційно-діяльнісну (активне залучення здобувачів освіти до здоров'язбереження, набуття досвіду здоров'язбереження) (див. Рис. 2.4).

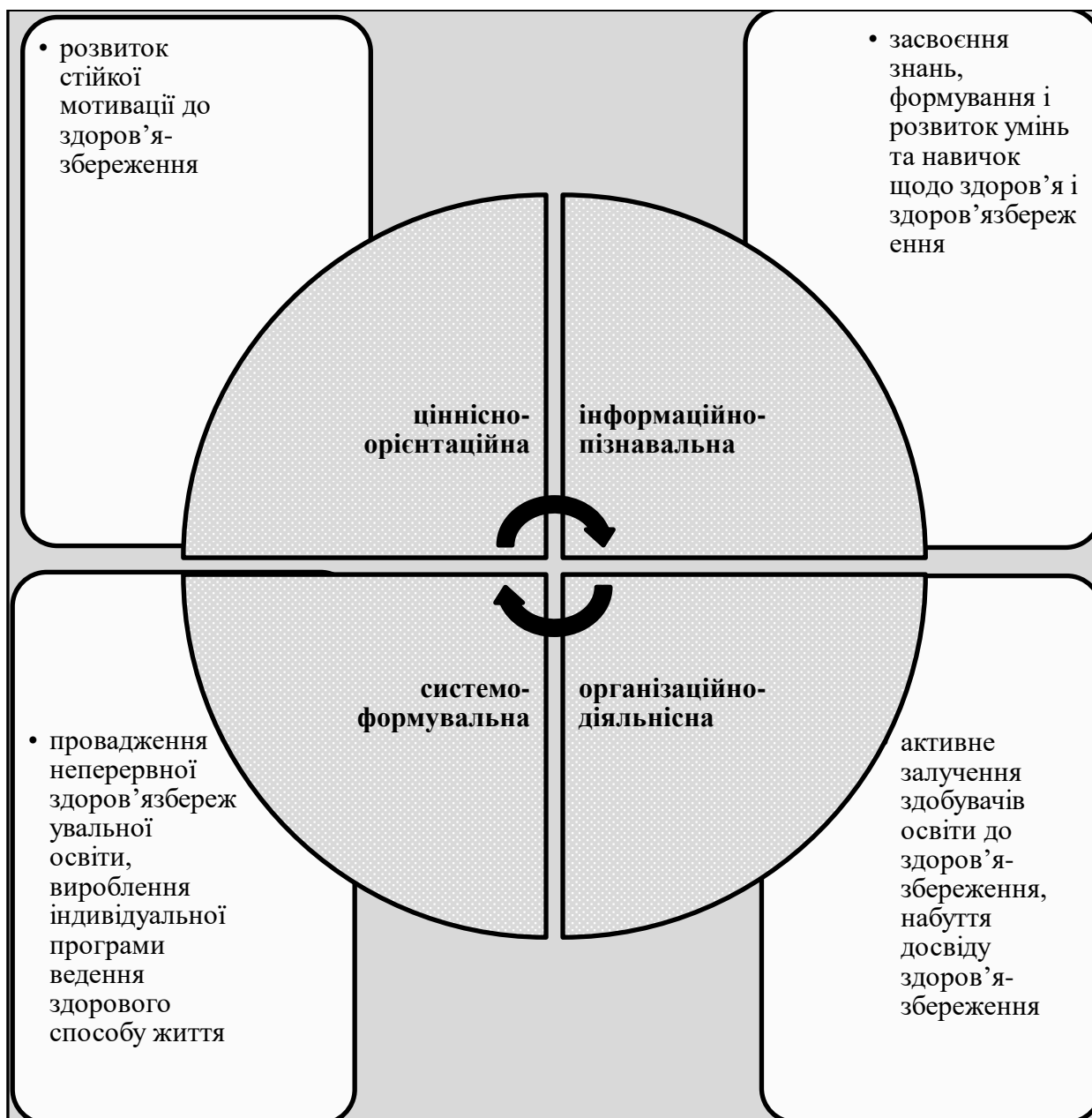


Рис. 2.4. Функції академічного середовища закладу вищої освіти, спрямованого на здоров'язбереження всіх учасників освітнього процесу

Визначені функції академічного середовища закладу вищої освіти, спрямованого на здоров'язбереження всіх учасників освітнього процесу, уможлиблюють розвиток ціннісного ставлення до здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки як до найважливішої особистісної і загальнолюдської цінності.

Важливою складовою здоров'язбережувального академічного середовища закладу вищої освіти є матеріально-технічна база. Створення оптимальних умов

для організації та реалізації освітнього процесу, дотримання санітарно-гігієнічних вимог до середовища проживання здобувачів освіти у студентському містечку, систематичне проведення профілактичних медичних оглядів, організація моніторингу стану здоров'я студентської молоді, організація можливостей для занять спортом (обладнання спортивних і тренажерних зал, спортивних майданчиків, стадіонів, басейнів тощо) – це відповідальність закладу вищої освіти відповідно до чинної нормативно-правової бази вищої освіти України.

Важлива форма зміцнення здоров'я – фізкультурно-оздоровча практика, що вимагає просторово-предметного максимуму в обладнанні приміщень для спортивних занять. Якщо інфраструктурою закладу вищої освіти передбачено стадіон для занять легкою атлетикою, залу для ігор, футбольне, волейбольне і баскетбольне поля з належним покриттям, басейн, тенісні корти, тренажерні зали із новітнім обладнанням, такий заклад є ідеальним середовищем для впровадження профілактичних програм, орієнтованих зміцнювати фізичний стан студентів.

Та переважно умови для занять спортом, якщо й є, знаходяться поза межами навчальних корпусів закладу вищої освіти, а це створює певну просторову незручність. Облаштування у навчальних корпусах рекреаційних зон, обладнаних сучасними устаткуванням і тренажерним обладнанням забезпечує можливість для здобувачів освіти під час навчального дня між заняттями чи після занять, займатись руховою активністю.

Вважаємо, що вживання таких заходів підвищує інтерес здобувачів освіти до занять спортом, відтак забезпечує хорошу спортивну форму і формує в майбутніх фахівців з цивільної безпеки фізичну підготовленість до фахово значущих видів діяльності.

Людські здоров'я, працездатність, активні розумове й фізичне довголіття – запорука правильного й повноцінного харчового режиму. Харчування треба організовувати так, аби воно забезпечувало відповідний розвиток і гармонійну роботу всіх органів.

В Україні є чималі проблеми з порушенням харчової поведінки серед студентів. Спостерігаємо низький рівень їхньої обізнаності з питань здорового і раціонального харчування. Для розробки заходів, що покращують ситуацію з харчуванням здобувачів освіти, необхідно з'ясувати причини, що призводять до такого стану.

Як свідчать дані, з якими можна ознайомитися з інформаційних ресурсів на сайтах закладів вищої освіти України, очевидною є недостатня кількість пунктів прийому їжі. Варто зауважити, що заклади вищої освіти вживають заходів для забезпечення відповідності пунктів харчування вимогам санітарії. Проте, однією із нагальних проблем в організації харчування здобувачів освіти у закладах вищої освіти є організація та надання можливостей для здорового харчування. Одним із шляхів подолання зазначеної проблеми є залучення фахівців зі здорового харчування, розробка за їхньою допомогою відповідного раціону та уможливлення використання потенціалу раціону альтернативного харчування, яке приносить користь здоров'ю. З метою вироблення правильних харчових звичок, важливо організувати академічне середовище у такий спосіб, щоб студентська молодь надала перевагу здоровому харчуванню та відмовилася від їжі швидкого приготування, «вуличної» їжі.

Зрозуміло, що такі організаційні заходи закладу вищої освіти зводитимуться нанівець без усвідомлення здобувачами освіти значення здорового харчування для їхнього здоров'я, яке неможливо сформувавши за відсутності знань, сформованих і розвинутих умінь і навичок здобувачів вищої освіти.

Отже, на основі виконаного дослідження висновуємо, що ціннісне ставлення до власного здоров'я слід вважати якістю, що характеризує майбутнього фахівця з цивільної безпеки як професіонала та особистість. Педагогічні умови, що охоплюють використання здоров'язберезувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації здобувачів освіти до збереження і зміцнення здоров'я, розвиток грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я

усіх учасників освітнього процесу, є важливими у процесі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Реалізація здоров'язбережувальних освітніх технологій є вирішальною в освоєнні знань, формуванні і розвитку вмінь та навичок дотримання здорового способу життя, розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я як здобувачів освіти, так і оточуючих.

Висновки до другого розділу

У другому розділі «Модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та умови її реалізації» представлено авторську модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та охарактеризовано її теоретико-методологічний і змістово-операційний компоненти. Висвітлено педагогічні умови реалізації моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Ціннісне ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки обґрунтовано як професійну й особистісну цінність, що зумовлена специфікою професії – нести особисту відповідальність за життя і здоров'я людини в процесі трудової діяльності і залучати до здоров'язбережувальної активності інших.

Побудовано модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що охоплює взаємопов'язані та взаємодоповнюючі компоненти. Охарактеризовано теоретико-методологічний компонент, що охоплює наукові підходи (діяльнісний, аксіологічний, особистісно-орієнтований, компетентнісний, системний), принципи (рефлексивності, природовідповідності, здоров'язбережувальної спрямованості, превентивності), академічне середовище, що виконує ціннісно-орієнтаційну, інформаційно-пізнавальну, системоформувальну, організаційно-діялісну

функції.

Зроблено висновок про те, що ціннісне ставлення до власного здоров'я є комплексним і змінним психічним утвором людини, що базується на емоційно-ціннісній сфері, системі знань про здоров'я, які проявляються в індивідуальному способі життя, а його розвиток можливий на основі застосування низки підходів у процесі професійної підготовки фахівців з цивільної безпеки в аудиторній та позааудиторній діяльності в умовах академічного середовища, сприятливого до здоров'язбереження всіх учасників освітнього процесу.

Структура ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки охоплює когнітивний (система знань про здоров'я, чинників, що мають вплив на здоров'я, теоретичні основи ведення здорового способу життя, а також формування і розвиток практичних умінь і навичок для їх застосування), аксіологічний (властиві особисті переживання за власне здоров'я, усвідомлення ролі і місця здоров'я в особистій ієрархії цінностей, прийняття особистої сутності «цінності здоров'я» і характерної для себе мотивації до ведення здорового способу життя), діяльнісно-поведінковий (активна свідомо діяльність та поведінка, що спрямовані на ведення здорового способу життя) компоненти.

Презентовано змістово-операційний компонент побудованої моделі, який охоплює змістове наповнення (знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, культуру здоров'я, ціннісні орієнтації, здоров'язбережувальну поведінку). Представлено інструментарій здоров'язбережувальних освітніх технологій, серед яких організаційно-педагогічні, психолого-педагогічні, навчально-виховні, соціально-адаптуючі технології, особистісно-розвиваючі, лікувально-оздоровчі, а також методів (робота в творчих групах, тренінги, дискусії, презентації, ділові ігри) і засобів (роздатковий матеріал, інфографіка, опорні конспекти, тести, творчі завдання, навчально-методичне забезпечення у віртуальному навчальному середовищі).

Виокремлено та охарактеризовано діяльнісно-когнітивний та емоційно-мотиваційний етапи розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у

майбутніх фахівців з цивільної безпеки, а також презентовано специфіку здоров'язберезувального освітнього середовища, що поєднує низку чинників: організаційних, гігієнічних, медичних, психолого-педагогічних та навчально-виховних, що спрямовані на збереження здоров'я студентської молоді.

Обґрунтовано педагогічні умови розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки на основі побудованої моделі, серед яких використання здоров'язберезувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу та детерміново очікуваний результат їхньої реалізації: стати підґрунтям для саморозвитку і самореалізації майбутніх фахівців з цивільної безпеки; сприяти формуванню свідомості, налаштованої на здоров'язбереження здобувачів освіти, що навчаються за спеціальністю «Цивільна безпека»; охопити здоров'язбереженням всіх учасників освітнього процесу.

Матеріали розділу висвітлено у таких публікаціях автора: Комаров, & Корж, 2016b; Комаров, & Корж, 2017; Комаров, Кіт, & Корж, 2018b; Корж, 2019a; Корж, 2019b; Корж, 2020b.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МОДЕЛІ РОЗВИТКУ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ТА ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЇ

У третьому розділі «Експериментальна перевірка ефективності моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації» представлено методику та програму експериментального дослідження; результати аналізу стану практики та результатів констатувального експерименту; а також результати перевірки ефективності моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації.

3.1. Методика та програма експериментального дослідження

Педагогічний експеримент є таким методом дослідження, застосування якого зумовлює здійснення активного впливу на явища педагогіки, забезпеченням нових умов згідно з метою дослідження.

Педагогічний експеримент є сконструйованим і здійсненим згідно із завданнями дослідження педагогічним процесом, яким передбачено абсолютно нові його складові й який поставлений так, аби глибше вникати у зв'язки поміж різними його аспектами й чітко враховувати результати видозмін (Тверезовська, & Сидоренко, 2013, с. 220).

Дослідно-перетворювальна діяльність – один з-поміж видів педагогічної практики, тож, розробляючи методику експерименту, ми ґрунтувалися на структурі педагогічного процесу. Складовими педагогічного процесу є мета, завдання, принципи, зміст, методи, учасники, форми й засоби тощо. В укладеній нами методиці експериментального дослідження проблеми розвитку ціннісного

ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки послідовно окреслено основні ознаки мети й завдань, складу учасників, форм проведення експерименту, методів й засобів, застосовуваних упродовж роботи.

Мета експерименту полягає у перевірці гіпотези дослідження. Загальною метою передбачено експериментальну перевірку ефективності моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації. Отож, цілком логічно, що цілі констатувального й формувального експериментів узгоджувалися між собою і полягали у:

1) виявленні недоліків у професійній підготовці майбутніх фахівців з цивільної безпеки щодо розвитку у них ціннісного ставлення до власного здоров'я та з'ясуванні причин їх походження;

2) встановленні факту усунення таких причин унаслідок використання здоров'язберезувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвитку стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки в умовах академічного середовища, сприятливого до збереження здоров'я усіх учасників освітнього процесу.

Експериментальна складова дослідження ґрунтується на створенні відповідної очікуваної моделі педагогічного явища, зокрема науково-методичних рекомендацій з розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Досліджуючи здоров'язберезувальні технології, ми виокремлювали їхні ключові параметри, встановлюючи зв'язки з іншими складовими освітнього процесу. Послугуючись одержаними даними, навчальні тренінги описували через систему змінних, з-поміж котрих виокремлювали незалежні й залежні.

У процесі експериментальної роботи суть незалежних і залежних змінних формулювалася на основі виокремлених завдань дослідження. У контексті нашого дослідження експеримент проведено з метою підтвердження загальної гіпотези стосовно ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх

фахівців з цивільної безпеки, відповідно до якої ставлення поліпшиться за умови дослідження здоров'язбережувальних технологій як інтегрованої синергетичної системи й використання теоретично розроблених науково-методичних рекомендацій з розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Завдання експериментального дослідження визначали за частковими емпіричними гіпотезами. Передусім було передбачено виконання таких завдань:

1) аналіз можливостей використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі для виявлення наявних недоліків;

2) апробація моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки для перевірки окремих емпіричних гіпотез:

– використання таких здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі як коуч-технології формування ціннісного ставлення до здоров'я та авторський семінар-практикум «Сучасні форми розвитку ціннісного ставлення до здоров'я»;

– розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я засобами авторського тренінгу «Цінність здоров'я. Я не ризикую своїм здоров'ям»;

– створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу як втілення авторських розробок, зокрема «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості», «Заповіді здорового способу життя» тощо.

3) зіставлення результатів навчання за традиційною й пропонованою методиками;

4) практична перевірка педагогічних умов реалізації моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Під час експериментальної роботи ми застосовували паралельну й послідовну головні структури дослідження. Позаяк об'єкти педагогічних

досліджень, а саме здобувачі освіти, академічні групи тощо, змінюються в освітньому процесі, до експерименту варто вдаватися двічі: спершу без впровадження активного чинника впливу, а відтак із ним (здобувачі освіти під час повторного експерименту можуть змінюватися). Тож, у практиці педагогічних досліджень, передусім у формувальному експерименті нашого дослідження, застосовано паралельний експеримент та обрано експериментальні і контрольні групи (однорідні об'єкти).

Формуючи вибірки (експериментальні й контрольні групи), ми намагалися досягнути їхньої однорідності за ступенем ціннісного ставлення до власного здоров'я. В експериментальній групі послуговувалися активним чинником впливу (науково-методичних рекомендацій з розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки), у контрольній же групі освітній процес не змінювався. Спостереження за цими двома об'єктами й порівняння були організовані як до експерименту, так і після його завершення. У такий спосіб вдалося зіставити вихідні й підсумкові характеристики аналізованого педагогічного явища, що уможливило доведення ефективності здійсненого експерименту.

У науковій теорії і практиці послуговуються різними видами експерименту. Так, для природних експериментів характерно те, що вони призначені для застосування щодо соціальних явищ за природних умов. Штучний експеримент передбачає вивчення явища, ізольованого до необхідного ступеня з метою здійснення оцінювання його в якісному і кількісному вимірах. До пошукового експерименту вдаються у тому випадку, якщо немає змоги систематизувати всі чинники, які впливають на аналізоване явище через відсутність належних попередніх даних. Лабораторними експериментами забезпечено корисні дані, утім завдяки їм не завжди можливе належне моделювання реального перебігу досліджуваного процесу. Виробничий експеримент слугує для вивчення процесу в реальних умовах, враховуючи різні випадкові чинники.

Відповідно до визначених умов проведення експерименту, нами було

використано природний і лабораторний експерименти.

Констатувальний експеримент нашого дослідження був природним і відбувався у звичних умовах освітнього процесу, що не змінювалися через впровадження нового чинника педагогічного впливу.

Для нашого педагогічного експерименту притаманний сталий, обґрунтований вибір експериментальної бази дослідження, контрольних груп, якісний та кількісний аналіз кінцевих статистичних результатів.

Учасниками експерименту є об'єкти та суб'єкти процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки в умовах закладів вищої освіти. У нашому дослідженні об'єктами, або його експериментальною основою, слугували заклади вищої освіти, де навчаються майбутні фахівці з цивільної безпеки: Національний університет «Львівська політехніка», Львівський державний університет безпеки життєдіяльності, Національний університет цивільного захисту України, Черкаський інститут пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля Національного університету цивільного захисту України, Національний авіаційний університет.

Суб'єктами експериментального дослідження були здобувачі освіти, що навчаються у закладах вищої освіти України та опановують фах «Цивільна безпека», а також викладачі відповідного профілю.

Зміст експериментальної складової дослідження було розкрито за допомогою проведення констатувального, формувального й контрольного експериментів, що мали різну мету: діагностичну, перетворювальну, перевіряльну.

Констатувальний (діагностичний) експеримент було спрямовано на аналіз об'єкта дослідження за впливу наявних чинників, визначених до експерименту, і незмінних. Зазначений емпіричний процес не слугував цілком експериментом, а становив радше діагностичний зріз. Упродовж нього досліджено стан розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки у закладах вищої освіти.

Формувальний (перетворювальний) експеримент слугував основним

видом дослідження. Мета такого експерименту – доведення, що вплив обраних варіативних чинників сприяє підвищенню рівня розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. У процесі дослідження встановлено, які активні чинники та їхній вплив сприяють досягненню бажаного результату, а саме визначенню ефективності науково-методичних рекомендацій з розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Формувальний експеримент був наймасовішим, позаяк охоплював усі зазначені заклади освіти.

В експериментальній роботі брали участь 324 студенти закладів вищої освіти (по 162 здобувачі освіти контрольної та експериментальної груп). Зазначений обсяг вибірки забезпечує потрібну точність експерименту.

Метою контрольної складової експериментального дослідження була перевірка розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Відповідно до програми контрольного експерименту було передбачено перевірку ефективності розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за умови використання авторських науково-методичних рекомендацій.

Для досягнення об'єктивності вимірювали експериментальний та контрольний об'єкти за чинниками, здатними позначатися на результатах дослідження (вхідне анкетування, ступінь успішності, завчасна підготовка здобувачів освіти, умови проведення освітнього процесу тощо).

Позаяк під час занять групу поділяли на дві підгрупи, навчали в яких різні викладачі, одна була контрольною, інша – експериментальною, що й становить особливість нашого дослідження. За цими підгрупами спостерігали й порівнювали дані до початку експерименту й після його завершення, що дало змогу зіставити вихідні й кінцеві ознаки, довівши ефективність експериментального дослідження (рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки).

Методи, що були використані під час проведення експериментального дослідження, було поділено на дві групи: методи збору даних і методи

опрацювання результатів. Задля одержання потрібних даних під час експериментальної роботи послуговувалися комплексом пов'язаних між собою методів, передусім: аналізом документації закладів вищої освіти, педагогічним спостереженням, аналізом та узагальненням масового й новітнього педагогічного досвіду, педагогічним експериментом, математичними й статистичними методами опрацювання даних, системним аналізом тестів тощо. Завдяки комплексній багатоетапній методиці анкетування, тестування й контролю знань, умінь і навичок, професійних цінностей та ставлення у здобувачів освіти упродовж усього періоду дослідження вдалося встановити ступінь розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки на низці етапів експериментального дослідження.

Один із ключових методів одержання даних – педагогічне спостереження, тобто безпосереднє й опосередковане сприймання педагогічних явищ, для якого притаманні цілеспрямованість, послідовність, фіксування здобутих результатів. Під час формулювання мети експерименту нами уточнено програму спостереження: це зокрема план роботи, засоби й техніка обрання схожих даних, критерій їхньої оцінки. Результати дослідження доповнювали вибіркоким аналізом діяльності випускників, встановлюючи, чи відповідає рівень освоєних знань, сформованих і розвинутих умінь та навичок, професійних цінностей і ставлення випускників запитам працедавця. На основі перемовин із керівниками структурних підрозділів організацій, де працевлаштовані випускники, з'ясовували вимоги до рівня розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у фахівців з цивільної безпеки, яких не враховує освітньо-професійна програма, аби в майбутньому внести необхідні зміни до освітньо-професійних програм та навчальних планів.

Дослідженням суті педагогічних документів та результатів діяльності було передбачено якісну та кількісну складові. Якісний аналіз передбачав опис документів, їхню класифікацію й інтерпретацію, а кількісний – аналіз однотипної документації, дидактичних матеріалів, методичних вказівок тощо. Завдяки кількісному аналізу вдалося визначити ступінь впровадження освітніх

технологій, спрямованих на освоєння знань, формування і розвиток умінь та навичок щодо збереження здоров'я, у процесі підготовки фахівців з цивільної безпеки, проблему відсутності відповідних методичних вказівок для науково-педагогічних працівників, конспектів навчальних занять, програм тренінгів, семінарів-практикумів тощо.

Під час експериментального дослідження ми послуговувалися: бесідою (довільним обміном думками), інтерв'ю (системою завчасно підготовлених питань дослідника до опитуваного, утримуючись від особистих коментарів), анкетуванням і тестами. Анкетування передбачало письмове опитування за участі здобувачів освіти (див. Додаток В). Основне завдання анкетування полягало у з'ясуванні ставлення студентів до процесу розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я і виявлення наявних проблем щодо його удосконалення. Важливими були тести, які використано у нашому дослідженні як систему психолого-педагогічних завдань, спрямованих на дослідження відповідних прикмет і властивостей особистості здобувача освіти.

Методами опрацювання результатів тестування було передбачено їхній якісний та кількісний аналіз. У дослідженні ми послуговувалися якісним аналізом: описували одержані результати, класифікували й інтерпретували їх. Проблема полягала у наявності різних варіантів, а це передбачало їх класифікацію і пошук одного підходу до дослідження. Тож під час формувального експерименту нами використано усне опитування, що передбачало використання системи завчасно підготованих питань, цінних для такого дослідження. Основну увагу зосереджували на проблемах виявлення позитивних змін у педагогічному мисленні науково-педагогічних працівників та ґрунтовному аналізі думки здобувачів освіти стосовно досліджуваної проблеми.

Якісні критерії дослідження ефективності методики розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки полягали в розмаїтті застосовуваних методів і варіативності навчальних прийомів.

Методи кількісного опрацювання результатів обирали, враховуючи, що

педагогічні процеси, зазвичай, імовірнісні, зв'язки поміж причиною й наслідком не однозначні, а залежні від низки непередбачуваних чинників. Для опрацювання результатів експерименту послуговувалися таблицями, графіками й діаграмами. Розраховували кількісні показники, використовуючи нормальний розподіл частоти ознак.

Результати кількісного аналізу ґрунтувалися на наданні за відповідними нормами числових значень величинам на позначення педагогічних явищ: підрахунок об'єктів із заданою прикметою (рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я), систематизація об'єктів за порівнюваною величиною (рангом) ознаки (ступінь фаховості студентів з тієї чи іншої проблеми, фах науково-педагогічних працівників), порівняння величини аналізованої ознаки з відповідним стандартним інтервалом як одиницею вимірювань, зіставлення величини ознаки з інтервалом імовірних значень останньої.

Кількісний аналіз показників сформованості умінь та навичок полягав в обранні певних параметрів, а саме:

- правильності виконуваних дій;
- самостійності в роботі;
- застосуванні теоретичних знань;
- раціональній побудові освітнього процесу;
- оптимальній організації дозвілля;
- раціональному виборі педагогічних технологій.

Під час проведення експериментального дослідження, використано завдання, що уможливили зіставлення рівня розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у здобувачів вищої освіти контрольної та експериментальної груп. За обсягом часу виконання контрольних завдань порівнювали результати виконання. Особливу увагу звертали на забезпечення однакової складності завдань у тестах (див. Додаток Г). Тести до початку масового експерименту кілька разів підлягали випробуванню та, відповідно, внесенню необхідних змін і коректив. Особлива увага приділялася

забезпеченню:

- принципу об'єктивності та надійності тестів: кожен тест уміщував щонайменше десять завдань;

- принципу валідності: відповідність тестів їхньому призначенню. Основним зовнішнім критерієм валідності тесту слугувало експертне опитування здобувачів освіти.

Достовірність результатів експерименту забезпечувалася формуванням критеріїв оптимальності запропонованої системи заходів з позиції її результативності, витрат часу, засобів, зусиль, виконання обраних варіантів майже за рівних умов, порівняння результативності всіх етапів експерименту тощо.

Отож, відповідно до розробленої методики, експериментальне дослідження мало таку послідовність:

- 1) визначення мети й завдань експериментальної складової дослідження,
- 2) обрання учасників експерименту,
- 3) уточнення суті експериментальної діяльності,
- 4) обрання методів, форм та засобів його проведення,
- 5) оцінка отриманих результатів.

Основним завданням експерименту була перевірка часткових емпіричних припущень, що ґрунтуються на припущеннях теоретичних. Методикою експерименту, як системою засобів для найефективнішого експериментального дослідження, передбачено обрання розмаїття чинників, обґрунтування засобів і необхідної кількості вимірювань, опис здійснення експерименту та обґрунтування методів опрацювання й дослідження його результатів.

Організація експерименту передбачала певні ключові складові: попереднє цілеспрямоване стеження за аналізованим об'єктом з метою визначення вихідних даних; забезпечення належних умов для експерименту; встановлення інтервалу вимірювання; неперервного спостереження за перебігом розвитку досліджуваного явища і достовірного опису фактів; систематичної реєстрації вимірювань та оцінок фактів низкою засобів та способів; створення

повторюваних ситуацій, зміни специфіки умов та перехресних впливів, ускладнення ситуацій для підтвердження або спростування заздалегідь одержаних даних; емпіричного вивчення, що переходить у логічні висновки, до аналізу й теоретичного опрацювання одержаних фактичних даних.

Завдяки розробленій методиці експериментального дослідження з'явилась можливість аналізу організації освітнього процесу, апробування моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, доведення педагогічної доцільності застосування науково-методичних рекомендацій у підготовці майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Важливою складовою проведення будь-якого експерименту є перевіряння точності результатів, отриманих за допомогою вибірових спостережень. Зіставляючи певні статистичні характеристики, як-от середні, чи коефіцієнти варіації, враховані внаслідок випадкових вибірок, ми визначали, чи суттєва між ними відмінність, позаяк вона може бути випадковою (коливатися) й не виражати систематичної відмінності порівнюваних властивостей.

Отож, у дослідженні ми зіставляли різниці поміж характеристиками з надійною межею, що виражає допуски випадкових варіацій (якщо різниця є більшою ніж надійна межа, відмінність суттєва й виражає систематичну відмінність порівнюваних характеристик). Кожна перевірка починалася з формулювання нуль гіпотези, згідно з якою дані вибірок отримано зі статистично тотожних сукупностей, тобто будь-яка відмінність між експериментальною й контрольною групами – випадкова варіація. Другий крок – обчислення теоретичних частот, позаяк тільки у такий спосіб можливе зваження розміру вибірки, послуговуючись даними спостережень (див. табл. 3.1).

Для розрахунку частот послуговувалися такими формулами:

$$\omega_i = S / S_i, \quad n_{i1} = \omega_i \cdot V_i. \quad (3.1)$$

Таблиця 3.1

Визначення теоретичних частот

Група	Вибірка			
	Обсяг	Ознаки		
		Ознака 1	Ознака 2	Ознака 3
Вибірка 1	V1	n11	n12	n13
Вибірка 2	V2	n21	n22	n23
Всього:	V = V1 + V2 = S	S1	S2	S3

Ми врахували, що відношення теоретичної частоти до обсягу відповідної вибірки дорівнює відношенню суми всіх частот щодо відповідної ознаки до суми всіх обсягів. Водночас сума всіх частот у колонці (рядку) має дорівнювати сумі частот спостереження в рядку:

$$\sum n_{i1} = S_1, \quad \sum n_{i1} = V_i. \quad (3.2)$$

Третім кроком обчислення було передбачено встановлення відмінностей між відповідними аналізованими й теоретичними частотами. Водночас будь-яка колонка (чи рядок) таких відмінностей (відхилень) має дорівнювати нулю, через тотожність сум аналізованих і теоретичних частот.

Четвертий крок – вирахування комплексного показника χ^2 :

$$\chi^2 = \sum_{i,j} \frac{(n_{ij}^* - n_{ij})^2}{n_{ij}}, \quad (3.3)$$

де n_{ij}^* – досліджувана (експериментальна), n_{ij} – теоретична (обчислена) частоти.

Відтак визначали ймовірність, відповідну цьому значенню. Для цього за рівня значущості $\alpha = 0,05$ (надійною ймовірністю обрано показник 0,95) обраховували число ступенів вільності ν , що дорівнює різниці між числом пар емпіричних і теоретичних частот і числом лінійних співвідношень між значеннями емпіричних частот:

$$\nu = (r-1) \cdot (s-1), \quad (3.4)$$

де r – число вибірок, s – число характеристик, котрими відрізняються вибірки.

П'ятий крок полягав у пошуку за таблицею верхньої межі χ_0^2 для χ^2 та їхнього порівняння. За $\chi^2 > \chi_0^2$ заперечувалася нуль-гіпотеза, а це означає, що відмінність поміж експериментальною й контрольною групами систематична, тобто зумовлена застосуванням заданої методики.

З метою встановлення найважливіших зв'язків об'єкта для майбутнього дослідження, на першому етапі формувального експерименту ми вдалися до проведення уявного експерименту. Створення ідеального об'єкта – вигаданої моделі експерименту – необхідне, щоб зіставити його з педагогічною реальністю. У цьому полягають його прогностичне значення й можливі майбутні зміни об'єкта дослідження.

Ми обрали таку структуру експериментального дослідження: спершу паралельна (поділ здобувачів освіти на контрольну й експериментальну групи), а відтак змішана (зміна груп методів в експериментальних групах). Завдяки введенню активного чинника впливу до експериментальної групи з'явилася можливість зіставлення вихідних та заключних характеристик аналізованого явища й встановлення ефективності експерименту. Результати експерименту досліджувалися якісно та кількісно.

Застосовуючи вибіркоче спостереження, ми обрали здобувачів освіти, що сприяло забезпеченню двох умов: однакових можливостей для кожної одиниці генеральної сукупності й чималої її кількості. Результати контрольного зрізу із початком року будуть покладені в основу визначення ступеня схожості між контрольною й експериментальною групами. Для уникнення ймовірних помилок вважатимемо, що контрольна й експериментальна групи схожі, якщо різниця результатів контрольного зрізу не більша за 5%.

3.2. Аналіз стану практики та результатів констатувального експерименту

Метою констатувального етапу експериментального дослідження визначено аналіз стану розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Результати проведеного аналізу стану розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що навчаються у закладах вищої освіти, зумовили необхідність визначення та теоретичного аналізу педагогічних умов розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що потребувало перевірки їхньої ефективності експериментальним шляхом. Водночас, виникла потреба в удосконаленні традиційної моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я студентів.

Констатувальний етап дослідно-експериментального дослідження передбачав реалізацію двох етапів:

- 1) аналіз стану розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки шляхом спостереження, опитування, бесід та анкетування;
- 2) розподіл учасників експерименту за рівнями розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я відповідно до мотиваційного, когнітивного та діяльнісного критеріїв.

Завдання першого етапу полягало у визначенні існуючого стану розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у здобувачів освіти та визначення наявних недоліків у системі, що застосовується для його розвитку.

Сучасні умови розвитку українського суспільства висувають нові вимоги до системи освіти та виховання підростаючого покоління.

Молодь гостро відчуває «падіння духовності, зростання психічної нестабільності. Перегляд стратегії, змісту, методичного забезпечення навчально-виховного процесу, стану здоров'я дітей і молоді, який погіршується з кожним роком, вимагає змін» (Кульчицький, & Кульчицька, 2013, с. 31).

Сьогодні спостерігаємо негативні тенденції, що свідчать про зниження

рівня здоров'я населення в Україні. Ще одна негативна тенденція стосується знецінення здоров'я як однієї із важливих складових у системі цінностей людини.

Водночас, «проекція широковідомого економічного явища на галузь охорони здоров'я дає змогу констатувати, що в Україні спостерігається знецінення такої важливої категорії, як здоров'я нації» (Вакуленко, Жаліло, Комарова, Левін, Солоненко, & Яременко, 2001a). Серед дієвих засобів політики здоров'язбереження – попередження загрози здоров'ю людства і пропагування здорового способу життя. Під пропагуванням здорового способу життя науковці розуміють заохочення до здоров'я, сприяння здоров'ю, стимулювання, підтримку здоров'я, застосування системи спеціальних заходів (Вакуленко, Жаліло, Комарова, Левін, Солоненко, & Яременко, 2001b).

З метою діагностики стану розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я та його збереження нами було проведено анкетування серед студентської молоді (див. Додаток В). До опитування було залучено 32 здобувачі освіти, що навчаються за технічними спеціальностями у Національному університеті «Львівська політехніка». Результати анкетування свідчать, що більшість студентів надає перевагу особистісним цінностям: здоров'ю, сімейному щастю та власній свободі.

Так, першість у системі цінностей здобувачів освіти посідає цінність «здоров'я», що засвідчили 54% респондентів, друге місце 18%, третє – 9% здобувачів освіти. Проте, 3% опитаних відвели цінності «здоров'я» останнє місце. На останні місця в ієрархії цінностей студентська молодь розмістила «суспільне визнання», «друзі і знайомі» та «розваги».

У процесі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у студентської молоді важливе значення відводиться чинникам, що мають вагомий вплив на здоров'язбереження. Одним із таких важливих чинників у здоров'язбереженні є ставлення до індивідуального здоров'я та виховання культури здоров'я у процесі розвитку особистості. На думку Співак (2016), тут особливе значення має «зміна мислення людини щодо себе і оточуючих» (с. 34).

Аналізуючи відповіді на запитання «Який з перерахованих чинників є найважливішим у збереженні здоров'я?» у процесі анкетування було отримано такі дані: 78% респондентів вважають здоровий спосіб життя найвагомим у здоров'язбереженні, 13% – рівень медицини, 6% – спадковість і 3% здобувачів освіти вважають найважливішим чинником – екологічний стан довкілля (див. Рис. 3.1).

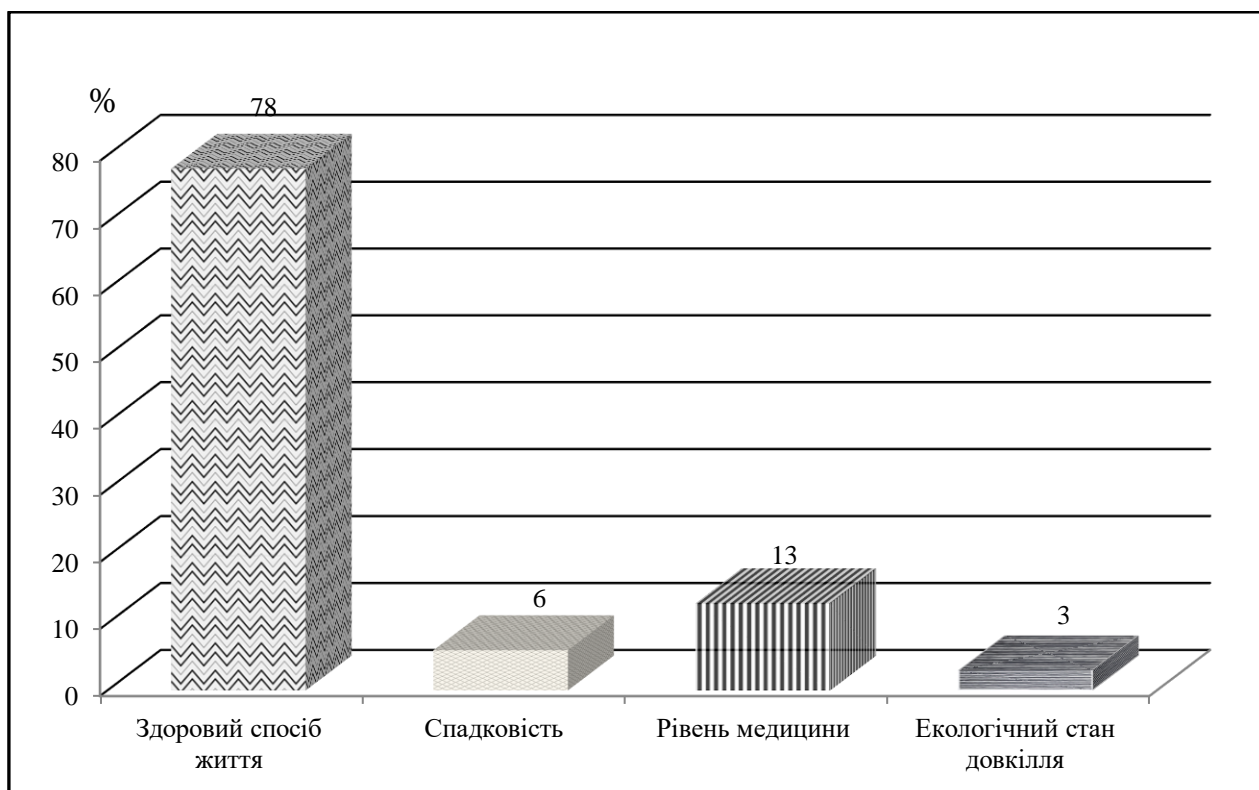


Рис. 3.1. Розподіл відповідей респондентів щодо визначення чинників за вагомістю у збереженні здоров'я

Підтримуємо твердження науковців Яременко та Левін (2005), відповідно до якого в основу здорового способу життя покладено ідеї, що у сукупності формують ідеологію здорового способу життя. До таких ідей автори відносять «пріоритет цінності здоров'я у системі цінностей людини», «розуміння здоров'я не тільки як стану відсутності захворювань або фізичних вад, а ширше – як стану повного благополуччя» (с. 64).

Також Яременко та Левін наголошують на ідеї «цілісного розуміння здоров'я як феномена, що невід'ємно поєднує чотири сфери – фізичну, психічну, соціальну і духовну» та відповідальності, яку несе передусім сама людина»

(Яременко, & Левін, 2005, с. 64).

У ході анкетування нами було з'ясовано, що 36% опитаних здобувачів освіти вважають означене поняття як сукупність чинників (заняття спортом, правильне харчування, відсутність поганих звичок та повноцінне духовне життя). 31% респондентів в поняття «основи здорового способу життя» вкладають заняття спортом, 18% – відсутність залежностей і поганих звичок, 9% – здобувачів освіти вважають достатнім повноцінне і правильне харчування, а 6% – повноцінне духовне життя (див. Рис. 3.2).

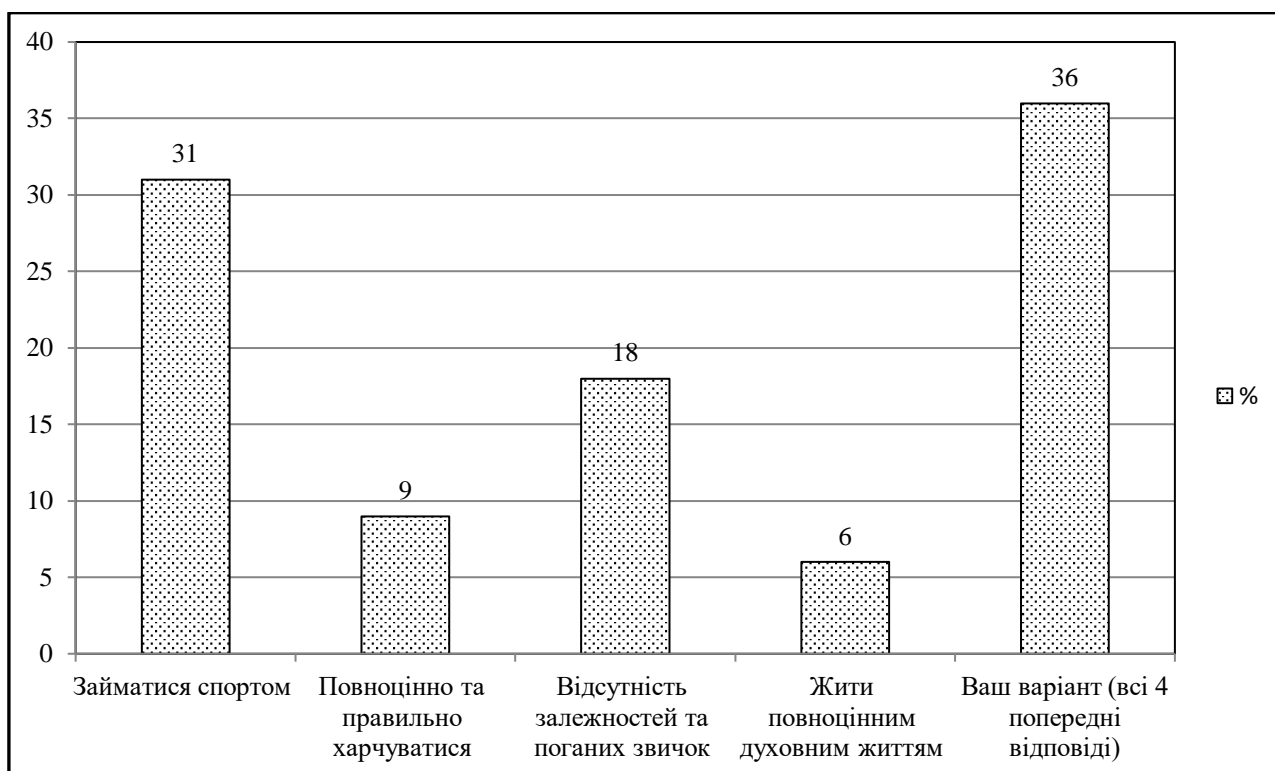


Рис. 3.2. Розподіл відповідей респондентів щодо вагомості критеріїв, які визначають поняття «здоровий спосіб життя»

Павліченко (2005) зауважує: «оволодіння системою цінностей, що характеризується індивідуальним наповненням, набуває статусу життєорієнтаційних принципів та настановлень, котрі неподільно пов'язані зі спрямованістю діяльності особистості» (с. 99). Важливим чинником дотримання здорового способу життя є мотивація. Адже, майбутнє людини спрямоване на те, щоби «самореалізуватися за умов нових економічних, політичних та соціальних відносин» (Павліченко, 2005, с. 99).

Для з'ясування мотивації дотримання здорового способу життя здобувачам освіти здобувачам освіти запропоновано дати відповідь на питання: для чого потрібно дотримуватись здорового способу життя? Подані відповіді надають можливість зробити висновки, що провідним мотивом у студентській молоді є досягнення успіху у багатьох сферах життя (37% отриманих відповідей), чверть опитаних вважають мотивом відчуття впевненості та емоційне благополуччя (25%). 16% здобувачів освіти вважають здоров'я фактором, що допоможе їм стати сильними і красивими. Такий же відсоток студентів (16%) – щоб стати духовно багатою і здоровою особистістю, а для 6% опитаних – здоров'я важливе заради здорового потомства (див. Рис. 3.3).

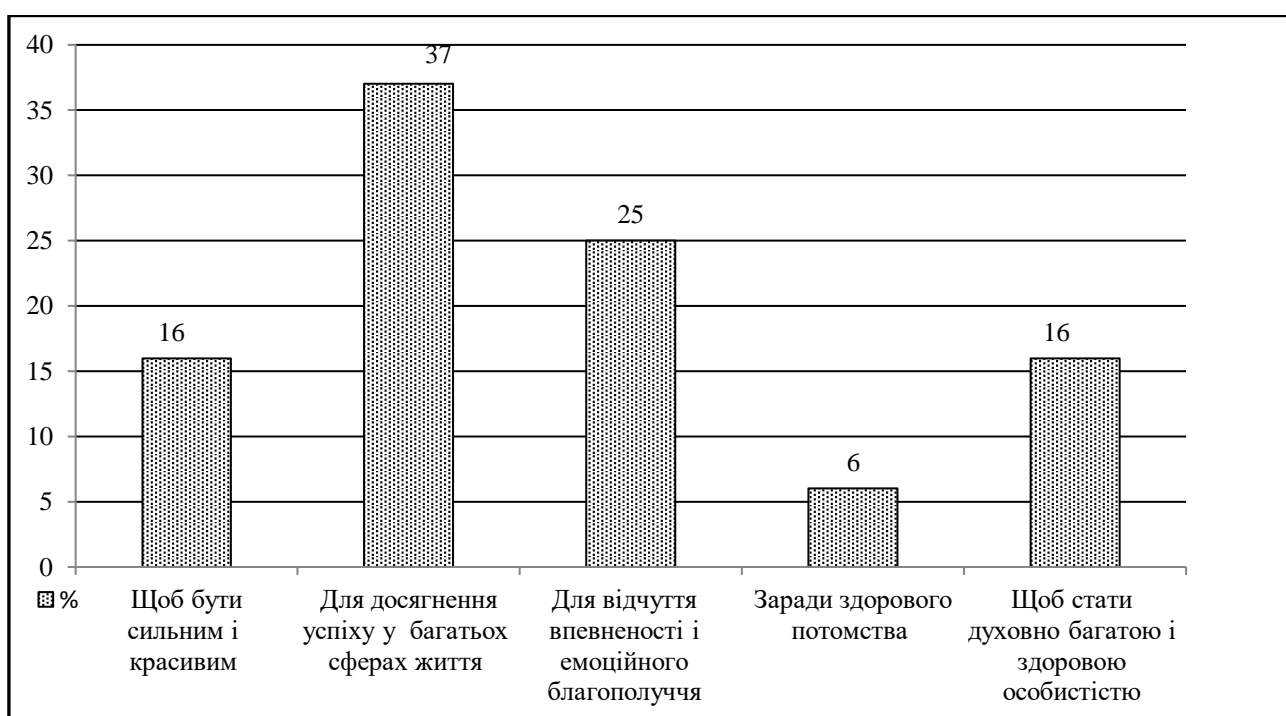


Рис. 3.3. Діаграма даних щодо мотиваційних критеріїв дотримання здорового способу життя

У процесі дослідження перед студентами було поставлено завдання визначити, чия думка є авторитетною щодо розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я. Результати аналізу отриманих під час анкетування даних свідчать, що найбільший відсоток молодих людей покладається на самих себе, таким чином, заявляючи: «я і так все знаю», таких – 44%. Батьківські настанови і досвід вважають важливими для розвитку ціннісного ставлення до власного

здоров'я – 37% респондентів. Істотний вплив на розвиток ціннісного ставлення до здоров'я, на думку здобувачів освіти, мають їхні викладачі, що засвідчили 16% опитаних студентів. Найменше прислухаються респонденти до однолітків (1% опитаних) (див. Рис. 3.4).

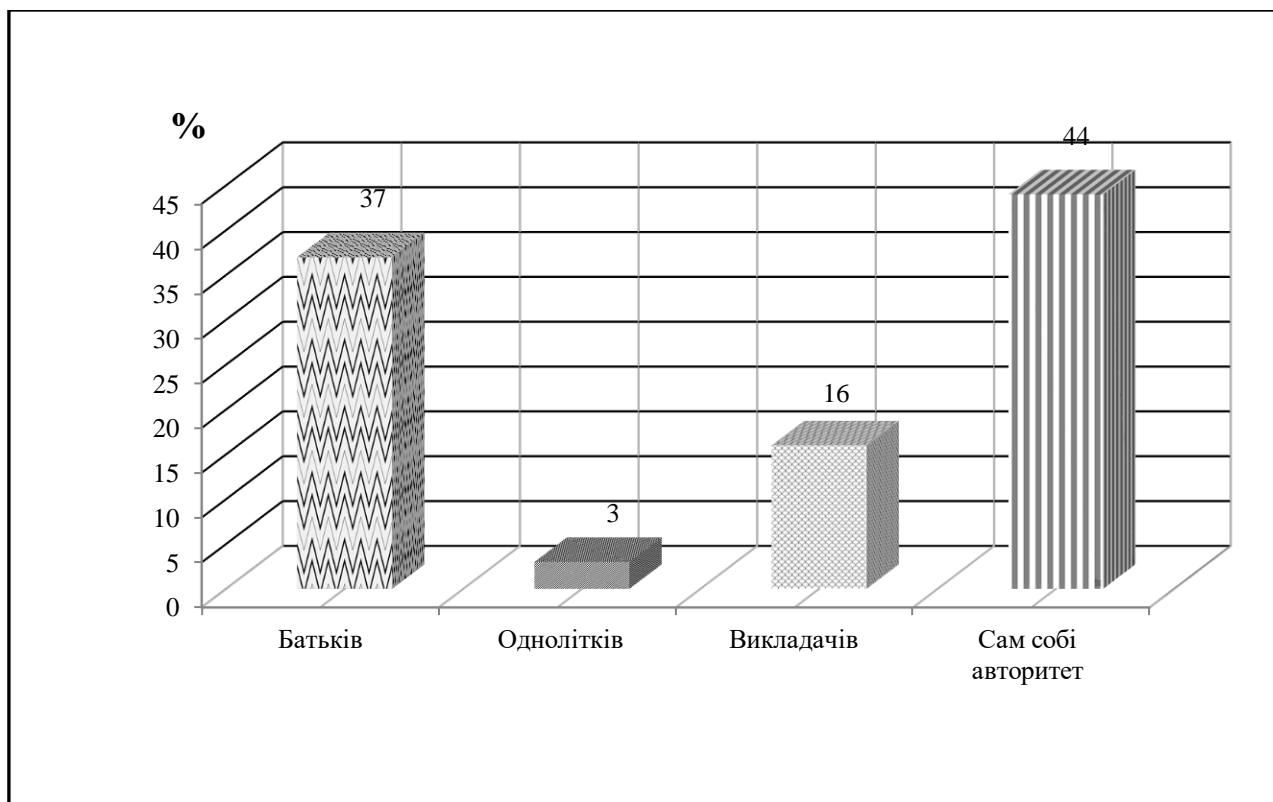


Рис. 3.4. Розподіл відповідей респондентів стосовно авторитетів щодо формування ціннісного ставлення до здоров'я

Як зауважує Козлова (2011), під здоровим способом життя слід розуміти все, що надає можливість людині повноцінно функціонувати у професійному, громадському, побутовому щоденному житті у відповідних для здоров'я умовах і передбачає спрямованість людини на збереження і зміцнення власного здоров'я.

Самооцінювання обізнаності щодо питань ведення здорового способу життя вказує на те, що 41% опитаних здобувачів освіти вважає себе обізнаними, такий самий відсоток є частково обізнаних – 41%. На жаль, 18% респондентів засвідчили цілковиту відсутність знань, умінь і навичок ведення здорового способу життя. Серед обізнаної частки студентської молоді найбільший на них вплив чинять засоби масової інформації, що має важливе значення у формуванні

уявлення про здоров'язберігаючі заходи. Про це свідчать відповіді 65% опитаної студентської молоді. Батьківський досвід та спеціальні виховні заходи як джерело інформації сприймають 16% респондентів. Найменший вплив на формування здоров'язберігаючого світогляду мають друзі – 3%.

На питання анкети про дотримання принципів здорового способу життя переважна більшість студентської молоді (74% опитаних) стверджувала, що дотримується їх час від часу, завжди дотримується тільки 9% респондентів і 17% опитаних не переймаються проблемами здоров'я взагалі (див. Рис. 3.5).

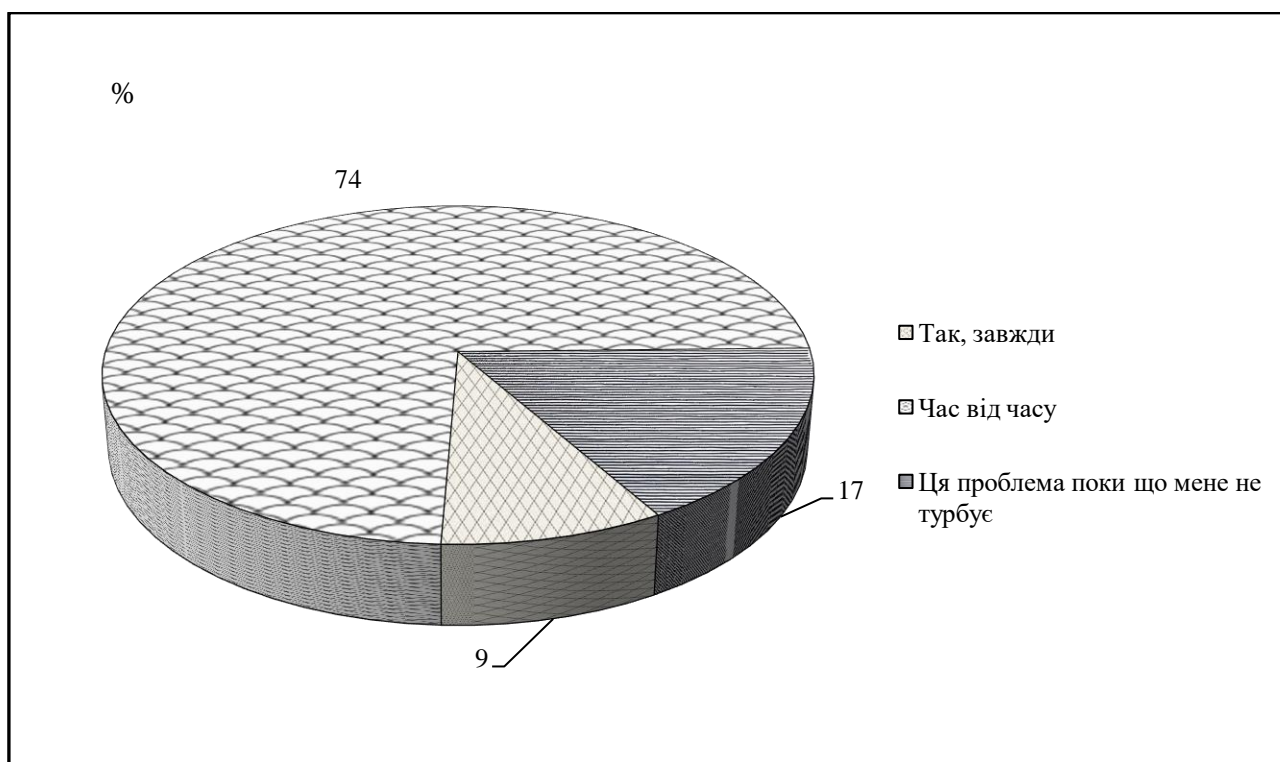


Рис. 3.5. Діаграма даних щодо дотримання здорового способу життя

На питання «Відзначте, будь ласка, цифрою від 1 до 5 (1 – min, 5 – max) Ваш рівень відповідальності за стан Вашого здоров'я» ми отримали такі результати: найвищим балом (5) відзначили свій рівень відповідальності 9% опитаних здобувачів освіти, високим (4) – 55% респондентів, 28% – середнім, 8% – низьким рівнем, безвідповідальним не вважає себе ніхто.

На питання щодо наявності шкідливих звичок, ствердну відповідь дали 31% студентів. Половина опитаних час від часу вдається до зловживань шкідливими звичками – 50% респондентів, у 19% здобувачів освіти немає

шкідливої залежності. На думку студентів найчастіше молодь вдається до шкідливих звичок під впливом друзів і знайомих. Відповідно до результатів анкетування таке твердження належить 32% респондентів. Особисті проблеми є причиною шкідливих звичок у 31% опитаних. Частина молодих людей вважає, що байдужість до власного життя породжує шкідливі залежності – 19% опитаних. Незнання про шкідливість, на перший погляд, невинних захоплень засвідчили 9% опитаних, слабкість духом – 2% та бажання бути «крутим» – 3%.

З метою з'ясування думки здобувачів освіти про дієві, на їхній погляд, засоби впливу у подоланні негативних явищ, 38% респондентів зазначили, що для їх подолання серед студентської молоді потрібно проводити бесіди, лекції, організовувати лекції, перегляди тематичних фільмів. Ефективною формою роботи зі студентством у цьому напрямку 37% здобувачів освіти вбачають проведення соціально-педагогічних і просвітницьких тренінгів та бесід. Частина студентів (18%) схильються до більш радикальних заходів – суворого контролю за поведінкою студентів (особливо в студентських гуртожитках). Проте 7% опитаних притримуються думки, що кожен самостійно відповідає за власне здоров'я.

Основне джерело знань стосовно здорового способу життя – ЗМІ, передусім Інтернет. Більшість здобувачів освіти мають шкідливі звички – наслідок впливу колег, власних проблем тощо. На особливу увагу заслуговує думка опитаних студентів стосовно методів подолання негативних явищ. На думку молоді, необхідне формування здоров'язбережувального світогляду педагогічними методами, організація лекцій, бесід, просвітницьких тренінгів тощо.

Отже, опрацювання отриманих у ході анкетування результатів дає змогу висувати, що завдання підтримки, збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді потребує уваги та розробки системи заходів на основі використання потенціалу академічного середовища закладу вищої освіти, зокрема й педагогічних засобів, що уможливають інформування, навчання та виховання, навичок ведення здорового способу життя, розвитку ціннісного

ставлення до власного здоров'я.

Отже, готовність студентів до особистого здоров'язбереження є інтегрованим утворенням, в основу якого покладено виховання і розвиток ціннісного ставлення студентської молоді до власного здоров'я, мотивація до здоров'язбереження та адекватне сприйняття власного здоров'я.

За результатами виконаного емпіричного дослідження можна зробити висновок, що здобувачі освіти вважають здоров'я пріоритетом, утім піклуватись про нього неспроможні, адже ступінь їхньої готовності до здоров'язбережувальних дій недостатній. Більшість молоді знайома з поняттям «здоровий спосіб життя», втім стійкого розуміння власне його суті й того, як дотримуватись такого способу життя, не сформовано. Для більшості опитаних дотримання здорового способу життя полягає суто в спортивних заняттях.

Для успішного вирішення поставленої проблеми доцільно використати ґрунтування освітнього процесу в умовах академічного середовища закладу вищої освіти на основі концепції формування здоров'язбережувального світогляду та розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я. При цьому актуалізується значущість формування здорового способу життя у студентської молоді як умови успішної самореалізації.

Другий етап констатувального експерименту передбачав розподіл здобувачів освіти – майбутніх фахівців з цивільної безпеки за рівнями розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я відповідно до мотиваційного, когнітивного та діяльнісного критеріїв. Результати виконаного аналізу засвідчили, що система розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки потребує удосконалення. Таким чином постала потреба перевірки ефективності запропонованої моделі та педагогічних умов, що забезпечують розвиненість ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Оцінювання розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки здійснювалося відповідно до обґрунтованих критеріїв: когнітивного, мотиваційного та діяльнісного. Для

кожного з критеріїв було виокремлено три рівні: високий, достатній та низький.

Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм оцінювався на основі модифікованої та адаптованої до проблеми дослідження методики, запропонованої Новиковим (2004).

Результати тестування за мотиваційний критерієм демонструють місце, яке відводиться здоров'ю у системі особистісних цінностей здобувачів освіти, тобто на скільки респондент піклується про власне здоров'я і відчуває у цьому необхідність. Цей критерій аналізується за сумарною кількістю балів, які набрав респондент. Якщо набрано 35-50 балів, то у респондента високий рівень ціннісного ставлення до власного здоров'я за цим критерієм, 20-35 балів свідчать про достатній рівень досліджуваного критерію і 1-19 – про низький рівень (див. Додаток Г1).

Оцінювання рівня розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я здобувачів освіти за мотиваційним критерієм передбачало як якісний, так і кількісний аналіз досліджуваних загальних характеристик, а також урахування особливостей кожного студента.

Узагальненні результати рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм представлено у Таблиці 3.2 та на Рис. 3.6.

Таблиця 3.2

Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм

Рівні	Констатувальний експеримент			
	Контрольна група (162)		Експериментальна група (162)	
	Особи	%	Особи	%
Низький (1-19 балів)	74	45,7	69	42,6
Достатній (20-35 балів)	70	43,2	73	45,1
Високий (36-50 балів)	18	11,1	20	12,3

Таким чином, рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм на

констатувальному етапі експерименту у контрольній та експериментальній групах не мав суттєвих відмінностей.

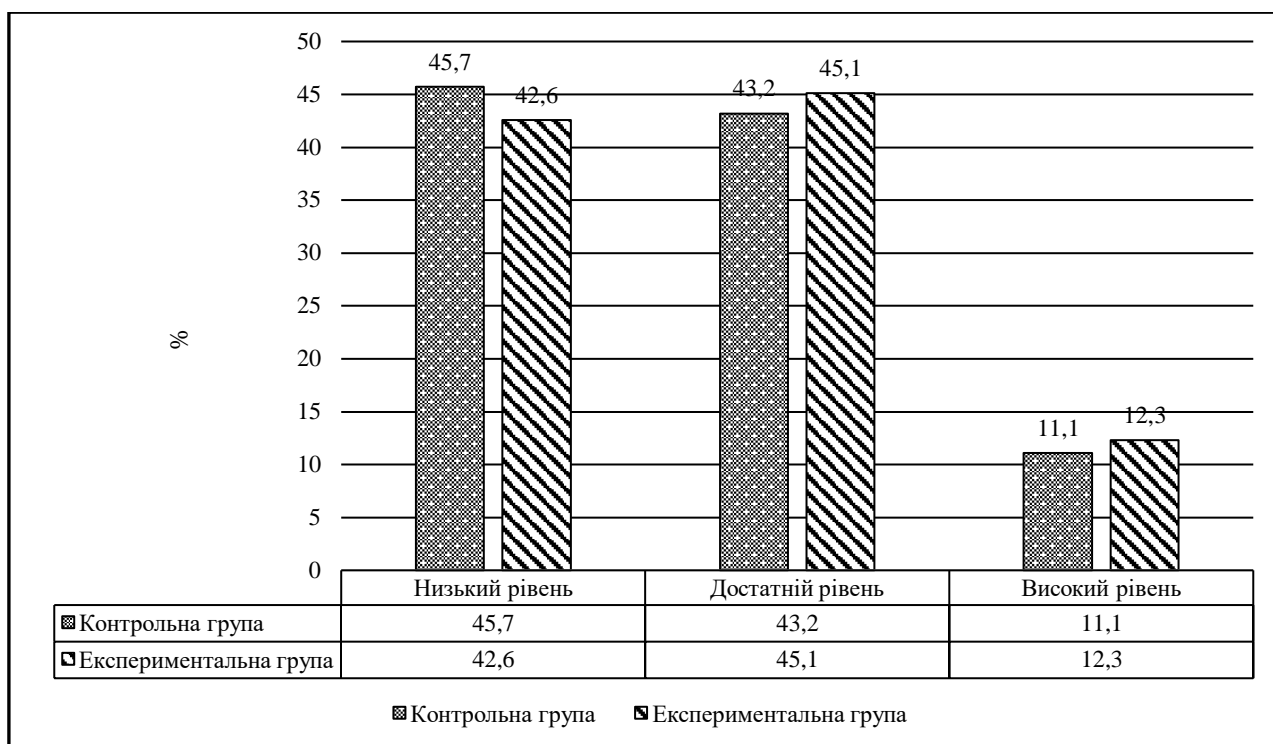


Рис. 3.6. Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм

Високий рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я виявлений в 11,1% студентів контрольної групи та 12,3% студентів експериментальної групи, достатній рівень 43,2% контрольної та 45,1% експериментальної груп. Низький рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я характерний для 45,7% контрольної та 42,6% експериментальної груп.

Одержані результати не засвідчують суттєвих відмінностей між результатами контрольної та експериментальної груп.

Розрахуємо комплексний показник χ^2 .

Нуль-гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм між експериментальною та контрольною групами – випадкова варіація.

Альтернативна гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм між експериментальною та контрольною групами – закономірна та є результатом впровадження в освітній процес педагогічних умов.

Розраховуємо емпіричне значення критерію $\chi^2=0,342$. За таблицею значень при рівні значущості $p=0,05$ і $\nu=(2-1)(3-1)=2$: $\chi_0^2=5,991$. Таким чином, $\chi^2 < \chi_0^2$ і можна стверджувати про підтвердження нуль-гіпотези, що свідчить про випадковість відмінностей між контрольною та експериментальною групами.

Визначення рівня розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм здійснювалося на основі виконання тестів, що оцінювалися за десятибальною шкалою. Когнітивний компонент характеризує знання про здоров'я, знання чинників, що впливають на здоров'я та розуміння ролі здоров'я у житті людини. Показник «знання про здоров'я» визначається запитаннями під номерами 1-10. При співпадині із ключем 9-10 відповідей, слід вважати, що критерій сформований (високий рівень); 5-8 співпадинь свідчать, що критерій частково сформований (достатній рівень); 1-4 – недостатньо сформований (низький рівень) (див. Додаток Г2).

Узагальненні результати рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм представлено у Таблиці 3.3 та на Рис. 3.7.

Таблиця 3.3

Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм

Рівні	Констатувальний експеримент			
	Контрольна група (162)		Експериментальна група (162)	
	Особи	%	Особи	%
Низький (1-19 балів)	64	39,5	68	42,0
Достатній (20-35 балів)	74	45,7	67	41,4
Високий (36-50 балів)	24	14,8	27	16,6

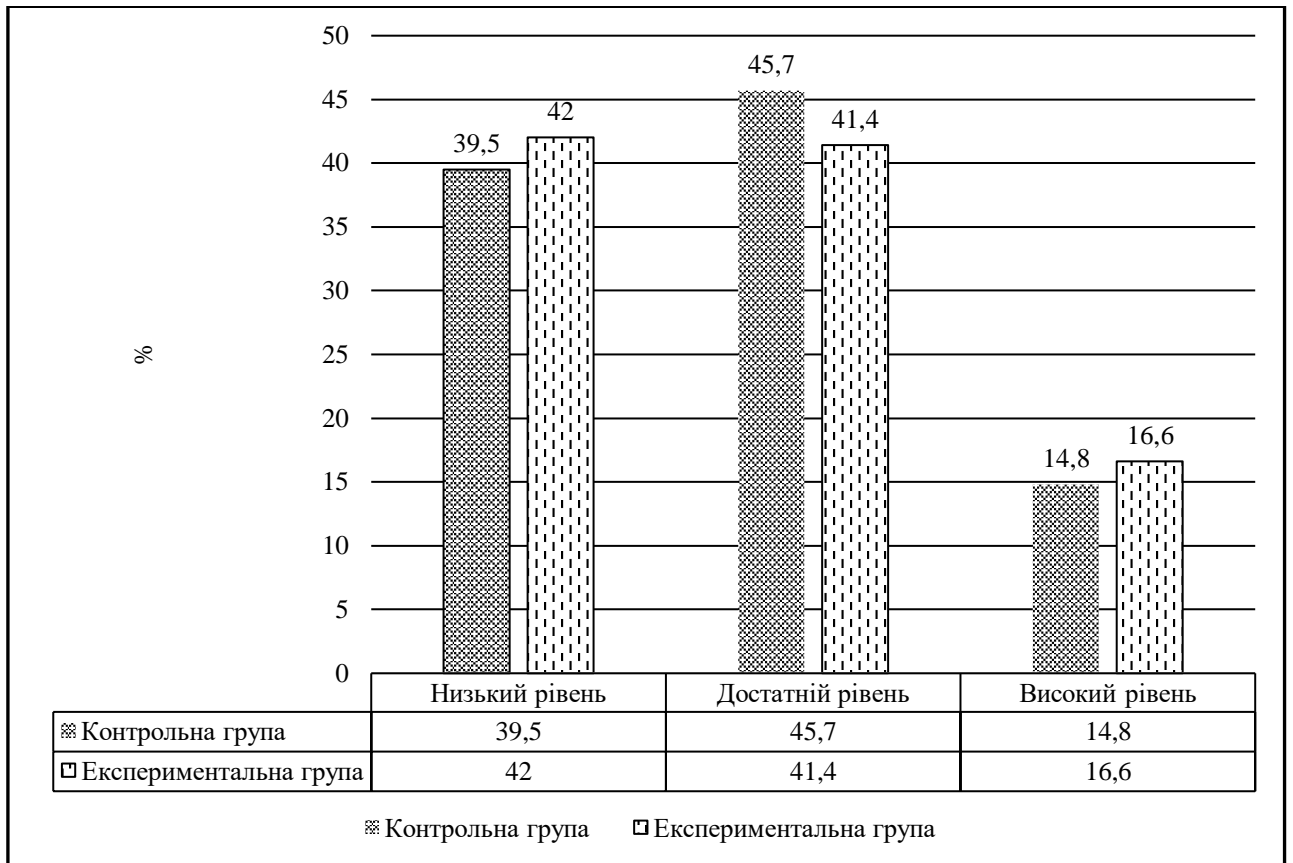


Рис. 3.7. Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм

Таким чином, рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм на констатувальному етапі експерименту у контрольній та експериментальній групах не має суттєвих відмінностей. Високий рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я виявлений у 14,8% здобувачів освіти контрольної групи та 16,6% студентів експериментальної групи, достатній рівень – у 45,7% респондентів контрольної та 41,4% – експериментальної груп. Низький рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я характерний для 39,5% здобувачів освіти контрольної та 42,0% майбутніх фахівців з цивільної безпеки експериментальної груп.

Одержані результати не засвідчують суттєвих відмінностей між результатами контрольної та експериментальної груп.

Розрахуємо комплексний показник χ^2 .

Нуль-гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм між експериментальною та контрольною групами – випадкова варіація.

Альтернативна гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм між експериментальною та контрольною групами – закономірна та є результатом впровадження в освітній процес педагогічних умов. Розраховуємо емпіричне значення критерію $\chi^2 = 0,646$. За таблицею значень при рівні значущості $p=0,05$ і $\nu=(2-1)(3-1)=2$: $\chi_0^2=5,991$. Таким чином, $\chi^2 < \chi_0^2$ і можна стверджувати про підтвердження нуль-гіпотези, що свідчить про випадковість відмінностей між контрольною та експериментальною групами. Тобто, знання щодо ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки знаходяться на однаковому рівні розвиненості та потребують удосконалення.

Визначення рівня розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм здійснювалося на основі виконання тестів, що оцінювалися за п'ятибальною шкалою. Діяльнісний компонент свідчить про рівень ставлення людини до здоров'я і до здорового способу життя через зроблені нею вчинки. Цей компонент аналізується за сумарною кількістю балів, які набрав респондент. Якщо набрано 35-50 балів, то у здобувача освіти високий рівень цього компоненту, 20-35 балів засвідчують достатній рівень досліджуваного компоненту і 1-19 балів – низький рівень (див. Додаток ГЗ).

Узагальнені результати рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм представлено у Таблиці 3.4 та на Рис. 3.8.

Таким чином, рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного

здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм на констатувальному етапі експерименту у контрольній та експериментальній групах не має суттєвих відмінностей.

Таблиця 3.4

Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм

Рівні	Констатувальний експеримент			
	Контрольна група (162)		Експериментальна група (162)	
	Особи	%	Особи	%
Низький (1-19 балів)	68	42,0	64	39,5
Достатній (20-35 балів)	78	48,1	81	50,0
Високий (36-50 балів)	16	9,9	17	10,5

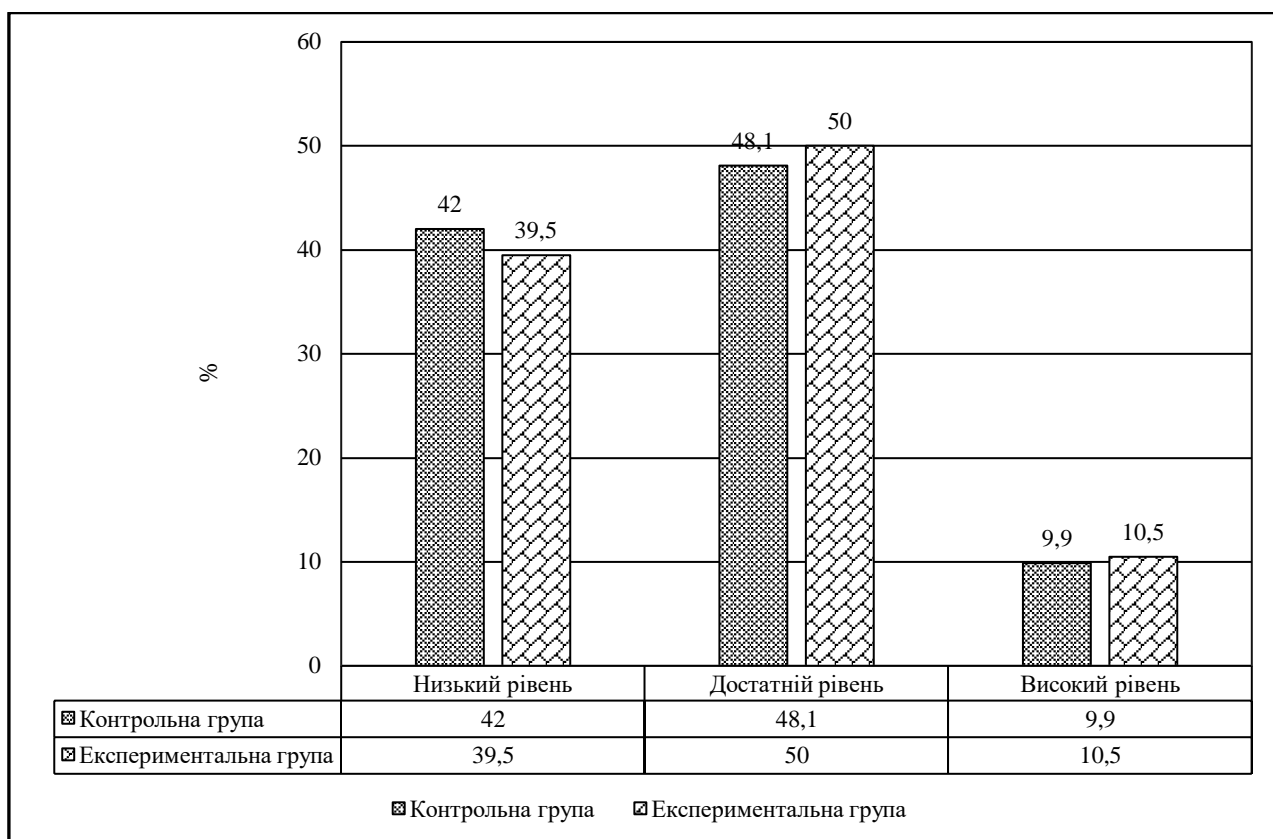


Рис. 3.8. Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм

Високий рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я виявлений у 9,9% здобувачів контрольної групи та 10,5% студентів експериментальної групи, достатній рівень 48,1% респондентів у контрольній та

50,0% майбутніх фахівців з цивільної безпеки в експериментальній групі. Низький рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я характерний для 42,0% здобувачів освіти контрольної та 39,5% – експериментальної груп.

Одержані результати не засвідчують суттєвих відмінностей між результатами, отриманими у контрольній та експериментальній групах.

Розрахуємо комплексний показник χ^2 .

Нуль-гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм між експериментальною та контрольною групами – випадкова варіація.

Альтернативна гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм між експериментальною та контрольною групами – закономірна та є результатом впровадження в освітній процес педагогічних умов.

Розраховуємо емпіричне значення критерію $\chi^2=0,208$. За таблицею значень при рівні значущості $p=0,05$ і $\nu=(2-1)(3-1)=2$: $\chi_0^2=5,991$. Таким чином, $\chi^2 < \chi_0^2$ і можна стверджувати про підтвердження нуль-гіпотези, що свідчить про випадковість відмінностей між контрольною та експериментальною групами. Діяльність здобувачів освіти, що свідчить про ціннісне ставлення до власного здоров'я знаходиться на недостатньому рівні та потребує суттєвих змін.

Дослідження розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки показало, що, попри істотні досягнення й позитивну діяльність закладів вищої освіти, студентська молодь, що навчається за спеціальністю «Цивільна безпека» не надає йому належного значення.

Результати констатувального експерименту засвідчили, що часто недотримуються основні принципи здоров'язбереження (дотримання оптимального режиму праці і відпочинку, заняття фізичною культурою,

загартовування організму, здорове харчування, боротьба зі шкідливими звичками, дотримання правил особистої гігієни, прогулянки на свіжому повітрі, психологічні тренування тощо), а їх популяризація є недостатньою.

3.3. Перевірка ефективності педагогічних умов розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

За допомогою організації і проведення констатувального експерименту було встановлено, що розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки потребує нових ідей стосовно його покращення. З метою вдосконалення цього процесу у теоретичній частині роботи сформульовані педагогічні умови та запропоновано модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Очікується, що впровадження визначених педагогічних умов сприятиме підвищенню рівня розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Серед основних завдань формуального експерименту був розподіл здобувачів освіти – майбутніх фахівців з цивільної безпеки за рівнями розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я відповідно до мотиваційного, когнітивного та діяльнісного критеріїв.

Для формуального експерименту нами була складена план-програма (робоча гіпотеза, методика, перелік потрібних матеріалів, виконавців, календарний план роботи), визначені об'єкти та методи спостереження, засоби проведення, вимірювання результатів та аналізу одержаних даних.

Емпіричні й теоретичні методи проведення експерименту безпосередньо залежали від об'єктів, суб'єктів і застосовуваних засобів, як-от: анкетування, експеримент, дослідження навчально-методичного забезпечення, новітнього досвіду, спостереження, опитування, тестування, зіставлення, дослідження й вимірювання. У зазначених груп методів різні ступінь об'єктивності й

можливості. Якщо спостереження, опитування, аналіз новітнього й доступного досвіду тільки констатують перебіг процесу обрання навчальних методів, то завдяки експерименту, змінюючи умови, можливе встановлення й підтвердження достовірності виявлених закономірностей вибору методів.

Спостерігаючи, ми також опитували викладачів (спосіб обрання й поєднання навчальних методів, підвищення ефективності обраних методів); здобувачів освіти (зв'язок навчальних методів з успішністю, надання переваги навчальним методам). Анкетування дало змогу з'ясувати той чи інший вплив методу навчання на розвиненість ціннісного ставлення до власного здоров'я студентів; класифікувати навчальні методи; визначити, які критерії слугують для обрання методів; які форми роботи зі здобувачами освіти найпоширеніші (індивідуальна, малі/великі групи); виявити причини недоліків у виборі навчальних методів науково-педагогічними працівниками; порівняти результативність низки методів та підходів різних викладачів тощо.

Для різних методів проведення експерименту ми добирали відповідні засоби. Опитування, анкетування й тестування супроводжувались розробленими основними й допоміжними питаннями відкритого і закритого типів, спрямованими на отримання відповідей на важливі завдання експериментального дослідження.

Формувальна частина експериментального дослідження передбачала порівняння результатів, отриманих у контрольній (освітній процес відбувався без змін) та експериментальній (вводився в дію активний педагогічний чинник впливу) групах. Активним педагогічним чинником у контексті нашого дослідження слугували науково-методичні рекомендації з розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки (див. Додаток Д).

Формувальний експеримент передбачав перевірку ефективності науково-методичних рекомендацій з розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки відповідно до мотиваційного, когнітивного та діяльнісного критеріїв. Рівні розвиненості ціннісного ставлення

до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки оцінювалися відповідно до обраних критеріїв: мотиваційного, когнітивного та діяльнісного. Для кожного з критеріїв було виділено три рівні: високий, достатній та низький.

Мотиваційний критерій оцінюється за 50-ти бальною шкалою, а розподіл рівнів відбувається залежно від набраних балів: 35-50 балів – високий рівень, 20-35 балів – достатній рівень і 1-19 балів – низький рівень розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я (див. Додаток Г1).

Узагальненні результати динаміки рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм представлено у Таблиці 3.5 та на Рис. 3.9.

Таблиця 3.5

Динаміка рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм

Рівні	Констатувальний етап експерименту				Формувальний етап експерименту			
	Група КГ (162)		Група ЕГ (162)		Група КГ (162)		Група ЕГ (162)	
	Особи	%	Особи	%	Особи	%	Особи	%
Низький (1-19 балів)	74	45,7	69	42,6	70	43,2	51	31,5
Достатній (20-35 балів)	70	43,2	73	45,1	71	43,8	76	46,9
Високий (36-50 балів)	18	11,1	20	12,3	21	13,0	35	21,6

Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм на формувальному етапі експериментального дослідження у контрольній та експериментальній групах виявив суттєві відмінності.

Високий рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я виявлений у 13,0% студентів контрольної групи та 21,6% респондентів експериментальної групи, достатній рівень у 43,8% здобувачів освіти контрольної та у 46,9% майбутніх фахівців з цивільної безпеки експериментальної групи. Низький рівень розвиненості ціннісного ставлення до

власного здоров'я характерний для 43,2% здобувачів освіти контрольної та 31,5% учасників експериментальної групи. Можна констатувати збільшення кількості здобувачів освіти з високим рівнем (8,6%) та зменшення кількості студентів з низьким рівнем (11,7%) розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм.

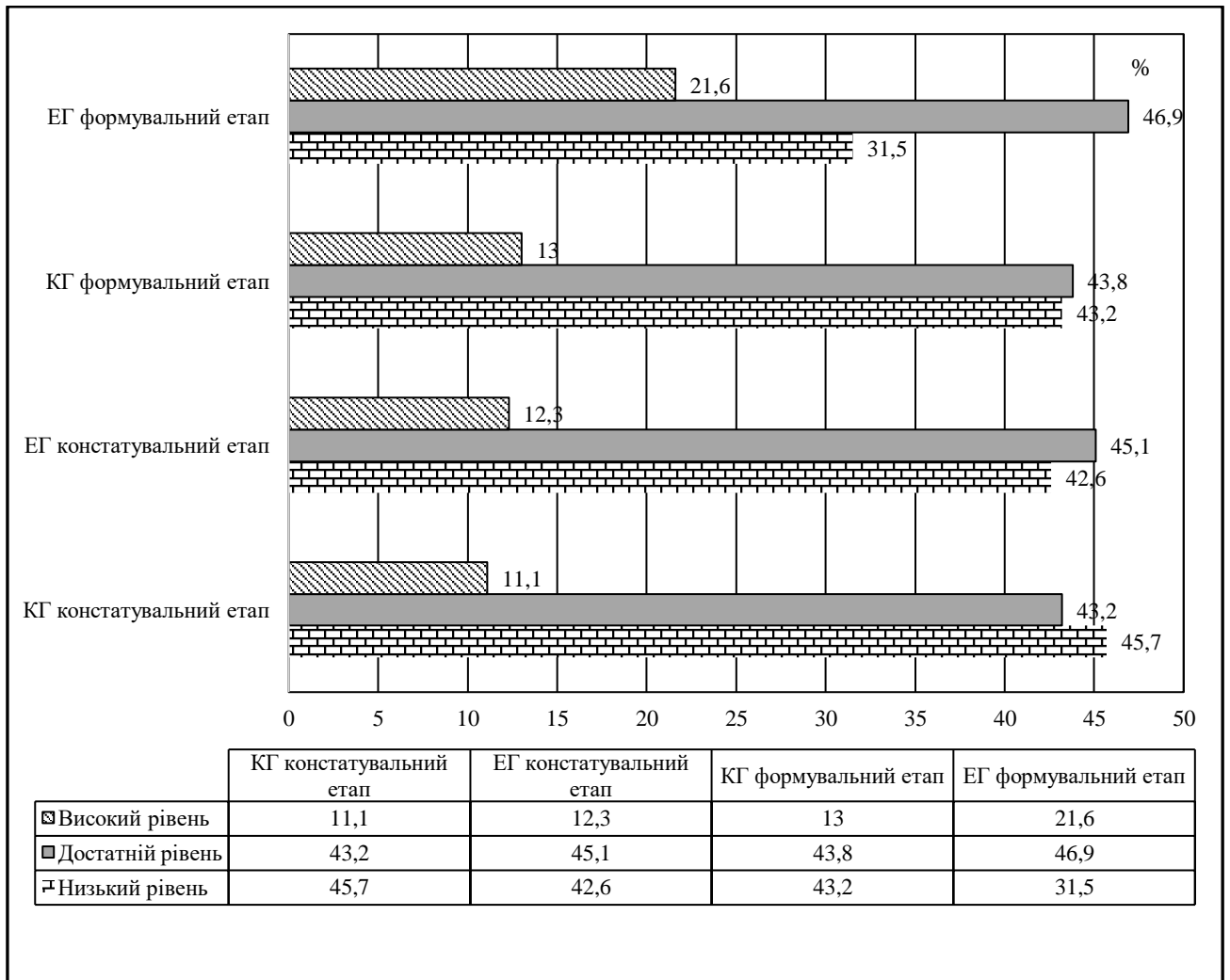


Рис. 3.9. Динаміка рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм

Одержані результати засвідчують суттєві відмінності між результатами контрольної та експериментальної груп на етапі формувального експерименту.

Розрахуємо комплексний показник χ^2 .

Нуль-гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності,

тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм між експериментальною та контрольною групами – випадкова варіація.

Альтернативна гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним критерієм між експериментальною та контрольною групами – закономірна та є результатом впровадження в освітній процес педагогічних умов.

Розраховуємо емпіричне значення критерію $\chi^2=6,654$. За таблицею значень при рівні значущості $p=0,05$ і $\nu=(2-1)(3-1)=2$: $\chi_0^2=5,991$. Таким чином, $\chi^2 > \chi_0^2$ і можна стверджувати про заперечення нуль-гіпотези, що свідчить про закономірність відмінностей між контрольною та експериментальною групами.

Когнітивний критерій оцінюється за десятибальною шкалою, а розподіл рівнів відбувається відповідно до набраних балів: 9-10 балів – високий рівень, 5-8 – достатній рівень і 1-4 низький рівень ціннісного ставлення до власного здоров'я (див. Додаток Г2).

Узагальненні результати динаміки рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм представлено у Таблиці 3.6 та на Рис. 3.10.

Таблиця 3.6

Динаміка рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм

Рівні	Констатувальний етап експерименту				Формувальний етап експерименту			
	Група КГ (162)		Група ЕГ (162)		Група КГ (162)		Група ЕГ (162)	
	Особи	%	Особи	%	Особи	%	Особи	%
Низький (1-19 балів)	64	39,5	68	42,0	62	38,3	41	25,3
Достатній (20-35 балів)	74	45,7	67	41,4	77	47,5	84	51,9
Високий (36-50 балів)	24	14,8	27	16,6	23	14,2	37	22,8

Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм на формульовальному етапі експериментального дослідження у контрольній та експериментальній групах виявив суттєві відмінності.

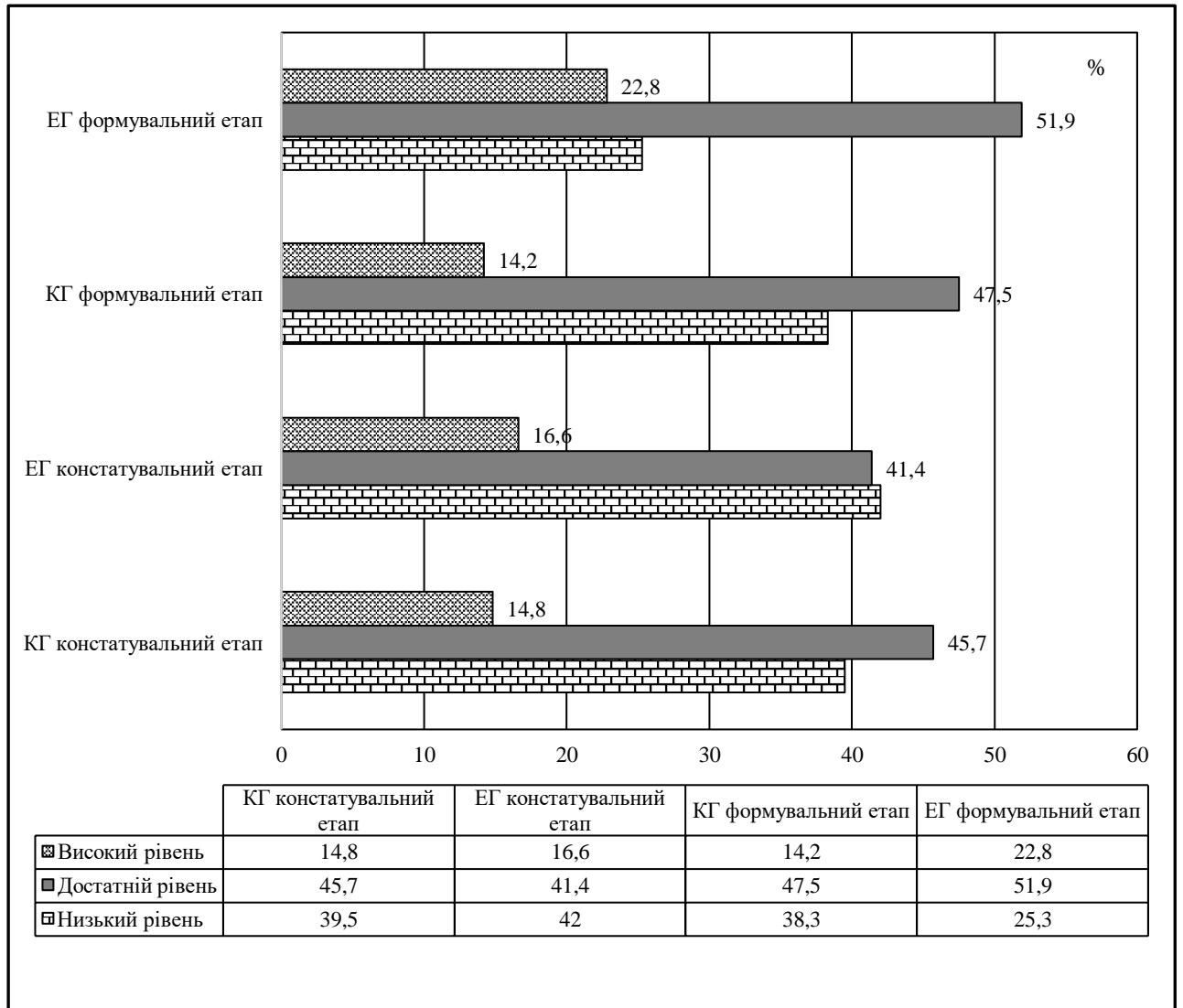


Рис. 3.10. Динаміка рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм

Високий рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я виявлений у 14,2% студентів контрольної групи та у 22,8% майбутніх фахівців з цивільної безпеки експериментальної групи, достатній рівень у 47,5% учасників контрольної та 51,9% здобувачів освіти експериментальної груп. Низький рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я характерний для 38,3%

майбутніх фахівців з цивільної безпеки контрольної та 25,3% здобувачів освіти експериментальної групи. Можна констатувати збільшення кількості студентів з високим рівнем (8,6%), майбутніх фахівців з цивільної безпеки з достатнім рівнем (4,4%) та зменшення кількості здобувачів освіти з низьким рівнем (8,0%) розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я за когнітивним критерієм.

Одержані результати засвідчують суттєві відмінності між результатами контрольної та експериментальної груп на етапі формувального експерименту.

Розрахуємо комплексний показник χ^2 .

Нуль-гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм між експериментальною та контрольною групами – випадкова варіація.

Альтернативна гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за когнітивним критерієм між експериментальною та контрольною групами – закономірна та є результатом впровадження в освітній процес педагогічних умов.

Розраховуємо емпіричне значення критерію $\chi^2=7,852$. За таблицею значень при рівні значущості $p=0,05$ і $\nu=(2-1)(3-1)=2$: $\chi_0^2=5,991$. Таким чином, $\chi^2 > \chi_0^2$ і можна стверджувати про заперечення нуль-гіпотези, що свідчить про закономірність відмінностей між контрольною та експериментальною групами.

Діяльнісний критерій оцінюється за 50-ти бальною шкалою, а розподіл рівнів відбувається у залежності від набраних балів: 35-50 балів – високий рівень, 20-35 балів – достатній рівень і 1-19 балів – низький рівень розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я (див. Додаток Г3).

Узагальненні результати динаміки рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм представлено у Таблиці 3.7 та на Рис. 3.11.

Рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм на формульовальному етапі експериментального дослідження у контрольній та експериментальній групах виявив суттєві відмінності.

Таблиця 3.7

Динаміка рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм

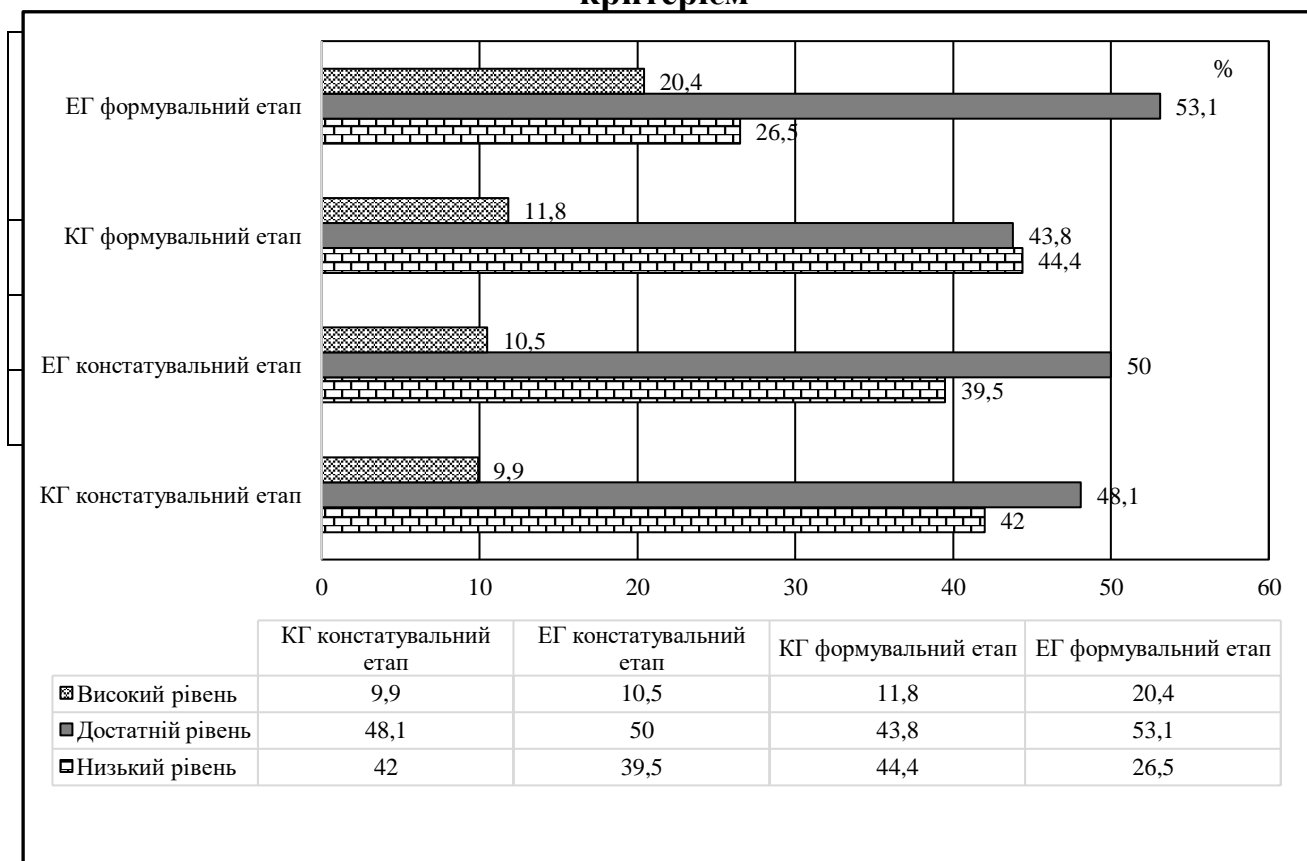


Рис. 3.11. Динаміка рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм

Високий рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я виявлений в 11,8% студентів контрольної групи та у 20,4% майбутніх фахівців з цивільної безпеки експериментальної групи, достатній рівень у 43,8% здобувачів освіти контрольної та у 53,1% учасників експериментальної групи. Низький рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я характерний для 44,4% майбутніх фахівців з цивільної безпеки контрольної та 26,5% учасників експериментальної групи.

Можна констатувати збільшення кількості здобувачів освіти, що демонструють високий рівень (8,6%), достатній рівень (9,3%) та зменшення кількості студентів з низьким рівнем (17,9%) розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я за діяльнісним критерієм.

Одержані результати засвідчують суттєві відмінності між результатами контрольної та експериментальної груп на етапі формувального експерименту.

Розрахуємо комплексний показник χ^2 .

Нуль-гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм між експериментальною та контрольною групами – випадкова варіація.

Альтернативна гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за діяльнісним критерієм між експериментальною та контрольною групами – закономірна та є результатом впровадження педагогічних умов в освітній процес.

Розраховуємо емпіричне значення критерію $\chi^2=12,518$. За таблицею значень при рівні значущості $p=0,01$ і $\nu=(2-1)(3-1)=2$: $\chi_0^2=9,21$. Таким чином, $\chi^2 > \chi_0^2$ і можна стверджувати про заперечення нуль-гіпотези, що свідчить про закономірність відмінностей між контрольною та експериментальною групами.

Узагальнені результати динаміки рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки представлені у Таблиці 3.8 та на Рис. 3.12.

Одержані результати засвідчують суттєві відмінності між результатами контрольної та експериментальної груп на етапі формувального експерименту.

Таблиця 3.8

Узагальнені результати динаміки рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Критерії	Група	Рівні		
		Низький	Достатній	Високий

		рівень		рівень		рівень	
		Особи	%	Особи	%	Особи	%
Мотиваційний критерій	КГ	70	43,2	71	43,8	21	13,0
	ЕГ	51	31,5	76	46,9	35	21,6
Когнітивний критерій	КГ	62	38,3	77	47,5	23	14,2
	ЕГ	41	25,3	84	51,9	37	22,8
Діяльнісний критерій	КГ	72	44,4	71	43,8	19	11,8
	ЕГ	43	26,5	86	53,1	33	20,4

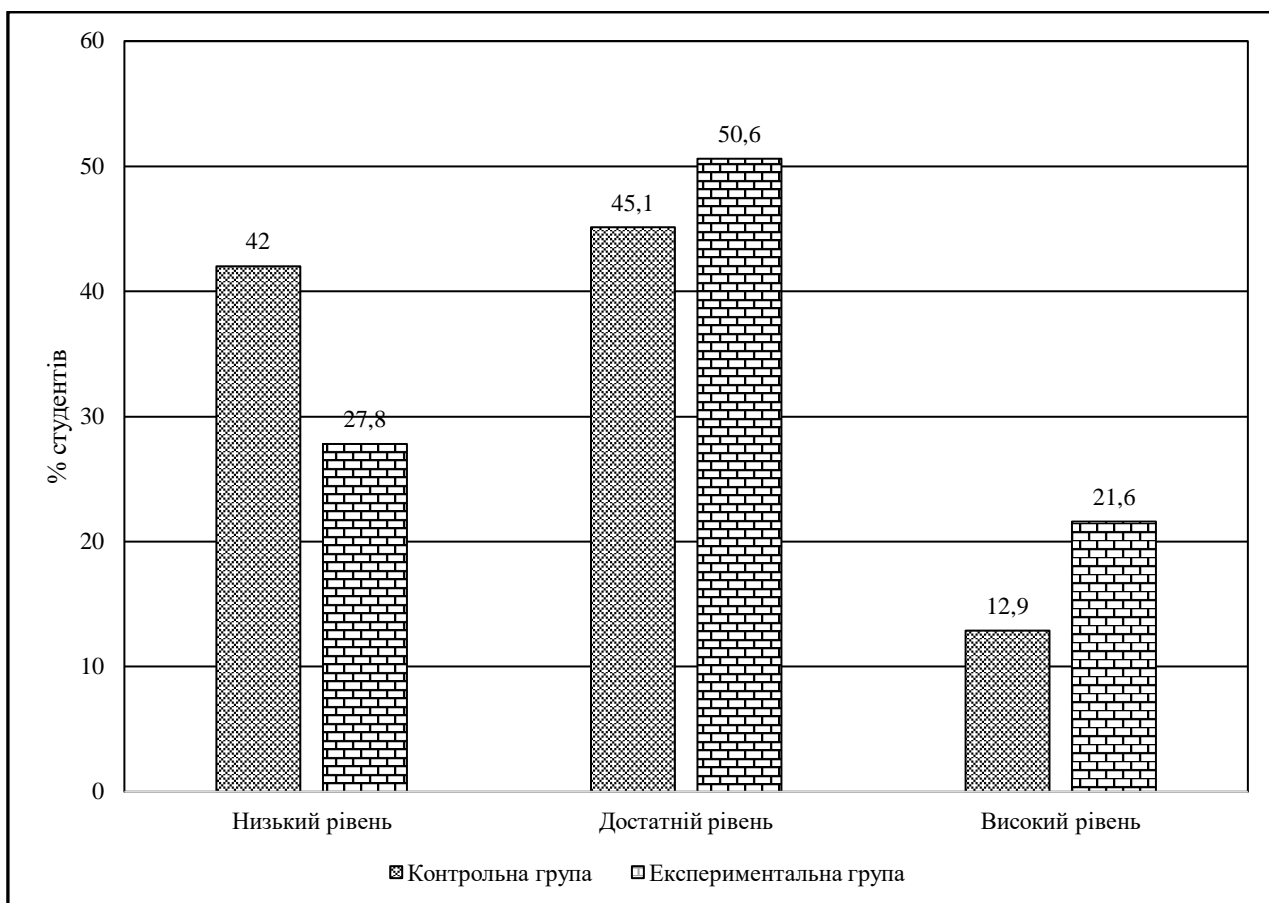


Рис. 3.12. Узагальнені результати динаміки рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Розрахуємо комплексний показник χ^2 .

Нуль-гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки між експериментальною та контрольною групами – випадкова варіація.

Альтернативна гіпотеза: дані вибірок забезпечили статистично ідентичні

сукупності, тож будь-яка відмінність у розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки між експериментальною та контрольною групами – закономірна та є результатом впровадження педагогічних умов в освітній процес.

Розраховуємо емпіричне значення критерію $\chi^2=8,704$. За таблицею значень при рівні значущості $p=0,05$ і $\nu=(2-1)(3-1)=2$: $\chi_0^2=5,991$. Таким чином, $\chi^2 > \chi_0^2$ і можна стверджувати про заперечення нуль-гіпотези, що свідчить про закономірність відмінностей між контрольною та експериментальною групами.

Отже, аналіз отриманих даних у результаті проведення педагогічного експерименту свідчить, що запропонована модель та педагогічні умови розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки дали позитивні підсумкові результати. Використання науково-методичних рекомендацій з розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я дало можливість констатувати позитивну динаміку рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним, когнітивним та діяльнісним критеріями.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі «Експериментальна перевірка ефективності моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічних умов її реалізації» представлено методику та програму експериментального дослідження; результати аналізу стану практики та результатів констатувального експерименту; а також результати перевірки ефективності педагогічних умов розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Методика та програма експериментального дослідження окреслюють мету і завдання констатувального та формувального етапів; склад учасників

експерименту і специфіку формування вибірки; форми проведення експерименту; методи (методи збору даних, методи кількісного та якісного опрацювання результатів) і засоби, які були використані під час проведення дослідження; алгоритм реалізації дослідження тощо.

Сформовано критерії оптимальності запропонованої системи заходів з позиції її результативності, витрат часу, засобів, зусиль, виконання обраних варіантів майже за рівних умов, порівняння результативності всіх етапів експерименту з метою забезпечення достовірності результатів експерименту. З метою перевірки точності результатів, отриманих за допомогою вибірових спостережень виконано зіставлення таких статистичних характеристик та визначення відмінностей у порівнюваних властивостях.

Під час констатувального етапу педагогічного експерименту здійснено педагогічну діагностику стану розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за мотиваційним, когнітивним діяльнісним критеріями, що засвідчила його низький рівень. Отримані результати підтвердили необхідність внесення змін у професійну підготовку майбутніх фахівців з цивільної безпеки, зокрема за допомогою використання здоров'язберезувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвитку стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; формування та реалізація відповідного здоров'язберезувального середовища.

На етапі формуального експерименту визначався рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки за тими ж показниками та критеріями, що й під час констатувального. Узагальнення результатів проведеного педагогічного експерименту уможливили порівняння та виявлення відмінностей між контрольною та експериментальною групою учасників та констатацію підвищення рівня розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що були учасниками експериментальної групи.

Отримані результати педагогічного експерименту дають змогу висувати,

що підвищення рівня розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки є результатом впровадження авторської моделі та визначених педагогічних умов.

Матеріали розділу висвітлені у таких публікаціях автора: Кіт, & Корж, 2018b; Корж, 2018a; Корж, 2019с.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні розв'язано наукове завдання щодо теоретичного обґрунтування та експериментальної перевірки ефективності моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та обґрунтуванні педагогічних умов її реалізації. Виконане дослідження дало змогу сформулювати такі висновки.

1. Результати аналізу науково-педагогічної літератури свідчать, що проблема розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я майбутнього фахівця у процесі його професійної підготовки є актуальною у сучасній теорії і практиці педагогічної науки. Така актуальність зумовлена сучасними змінами політичного, економічного, технологічного, екологічного, психологічного та соціального характеру, що притаманні життєдіяльності суспільства на початку XXI століття.

З'ясовано, що поняття «здоров'я» є складним і багатозначним, представляє індивідуальну та суспільну цінність, а його фізіологічний, психічний, моральний компоненти формують систему, що, водночас, є показником благополуччя людини, вагомою складовою забезпечення стійкого розвитку країни та світової спільноти загалом. Ціннісне ставлення є інтегральним утворенням, що відображає знання, переконання та ідеали особистості і виступає мірилом оцінювання навколишньої дійсності, розуміння власного місця і ролі у ньому, власної діяльності та діяльності інших, а також ціннісні орієнтації на власне здоров'язбереження, під яким розглядаємо внутрішнє переконання в його значущості, пов'язане з емоційно-вольовою сферою особистості та активністю у навчально-пізнавальній діяльності.

Доведено, що ціннісне ставлення до власного здоров'я варто розглядати як систему взаємодоповнюючих та взаємозалежних компонентів (здоров'я, здоровий спосіб життя, культура здоров'я), в основу формування якої покладено освоєння знань, формування та розвиток умінь і навичок здоров'язбереження, дотримання здорового способу життя в умовах академічного середовища закладу

вищої освіти.

З'ясовано, спеціальність 263 «Цивільна безпека» передбачає професійну підготовку фахівців сфери безпеки, професійна компетентність яких уможливило забезпечення впровадження працезахоронного курсу держави, виробничої безпеки й узгодженість дій з органами державного нагляду з охорони праці на підставі нормативно-правової документації і положень міжнародних стандартів. Освітньо-професійні програми охоплюють теоретичну та практичну складову та спрямовані на підготовку фахівців, які повинні оволодіти практичними і спеціалізованими знаннями, вміннями і навичками з технічних і гуманітарних наук, необхідними для моніторингу ситуації щодо потенційних ризиків, організації та проведення рятувальних заходів, проведення навчання безпечній праці і життєдіяльності та створення здорових і безпечних умов праці у різних сферах професійної діяльності, запобігання виникненню нещасних випадків, професійних захворювань, аварій та надзвичайних ситуацій, а також надання долікарської допомоги потерпілим.

Обґрунтовано здоров'язбережувальну компетентність як складову професійної компетентності майбутніх фахівців з цивільної безпеки, професійна діяльність яких реалізується в умовах постійного ризику, надзвичайних ситуацій, значного психофізіологічного напруження та передбачає запобігання виникненню великих виробничих аварій, порятунку життя і здоров'я працівників. Розвиток ціннісного ставлення до здоров'я розглядається як цілісний педагогічний процес, спрямований на побудову системи цінностей, у якій життя та здоров'я стають домінуючими та займають найвищі рівні в ієрархії цінностей. В її основу покладено знання про сутність здоров'я, усвідомлення власної ролі у збереженні та зміцненні здоров'я, формування моделей поведінки, світогляду, уявлень, усвідомлення індивідуальних потреб і мотивів, що має важливе значення для особистісного й професійного розвитку молодшої людини, її повноцінної реалізації у соціумі.

2. Розроблено модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, серед основних компонентів

якої теоретико-методологічний, що охоплює наукові підходи (діяльнісний, аксіологічний, особистісно-орієнтований, компетентнісний, системний), принципи (рефлексивності, природовідповідності, здоров'язбережувальної спрямованості, превентивності), функції освітнього середовища (ціннісно-орієнтаційну, інформаційно-пізнавальну, системоформувальну, організаційно-діялісну), структуру ціннісного ставлення до власного здоров'я фахівців з цивільної безпеки (когнітивний, аксіологічний, діялісно-поведінковий компоненти).

Змістово-операційний компонент моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки представлений такими складовими як змістове наповнення (знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, культуру здоров'я, ціннісні орієнтації, здоров'язбережувальну поведінку), здоров'язбережувальні технології (організаційно-педагогічні, психолого-педагогічні, навчально-виховні, соціально-адаптуючі, особистісно-розвиваючі, лікувально-оздоровчі), методи (робота в творчих групах, тренінги, дискусії, презентації, ділові ігри), засоби (роздатковий матеріал, інфографіка, опорні конспекти, тести, творчі завдання, навчально-методичне забезпечення у віртуальному навчальному середовищі).

Результативний компонент моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки відображає когнітивний, мотиваційний, діялісний критерії, що оцінювалися відповідно до високого, достатнього та низького рівнів розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Результатом реалізації авторської моделі визначено позитивну динаміку розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

3. Обґрунтовано педагогічні умови, як сукупність зовнішніх і внутрішніх чинників, що зумовлюють вибір та комплексне використання здоров'язбережувальних технологій, змісту, форм, методів і засобів організації діяльності в академічному середовищі закладу вищої освіти, сприятливого до здоров'я всіх учасників освітнього процесу, і які сприяють розвитку ціннісного

ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Виокремлено педагогічні умови розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, серед яких: використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу.

Експериментальна перевірка ефективності педагогічних умов та моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки виконана за визначеними критеріями, показниками і рівнями. Високий рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я виявлений в 11,8% студентів контрольної групи та у 20,4% майбутніх фахівців з цивільної безпеки експериментальної групи, достатній рівень у 43,8% здобувачів освіти контрольної та у 53,1% учасників експериментальної групи. Низький рівень розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я характерний для 44,4% майбутніх фахівців з цивільної безпеки контрольної та 26,5% учасників експериментальної групи. Можна констатувати збільшення кількості здобувачів освіти, що демонструють високий рівень (8,6%), достатній рівень (9,3%) та зменшення кількості студентів з низьким рівнем (17,9%) розвиненості ціннісного ставлення до власного здоров'я за діяльнісним критерієм.

Розроблено науково-методичні рекомендації «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості», які використовуються у роботі закладів вищої освіти з метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Виконане дослідження не вичерпує усіх аспектів окресленої проблеми. До перспективних напрямів подальших наукових розвідок належить удосконалення методики розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у фахівців з цивільної безпеки у системі післядипломної професійної освіти.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Авдеєнко, І. М. (2017). Культура здоров'я студентів та середовищний підхід до її розвитку в умовах вищого навчального закладу. *Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження*. Ю. Д. Бойчук (ред.); (с. 289-294). Харків, Україна: Видавець Рожко С. Г.
- Андреев, В. И. (2000). *Педагогика: учебный курс для творческого саморазвития*. Казань, Россия: Центр инновационных технологий.
- Апанасенко, Г. (2018). Уся правда про здоров'я. *Освіта і здоров'я підростаючого покоління: матеріали Другого міжнародного симпозиуму, Вип. 2, Ч. 1*, (с. 28-29). Київ, Україна: Алатон.
- Артем'єв, С. Р., & Шароватова, О. П. (2018). Пріоритетні напрями якості підготовки майбутніх спеціалістів з охорони праці. *Вісник Науково-методичного центру навчальних закладів сфери цивільного захисту*, 28, 8-11.
- Бабак, В. П., Харченко, В. П., & Максимов, В. О. et al. (2004). *Безпека авіації*. В. П. Бабак (ред.); Київ, Україна: Техніка.
- Бабич, В. І. (2004). Культура здоров'я як складова частина професійної підготовки майбутніх вчителів освітньої галузі «фізична культура і здоров'я». *Педагогіка, психологія та медико-біологічних проблем фізичного виховання і спорту*, 1, 134-139.
- Башавець, Н. А. (2011). Теоретико-методичні засади формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів вищих економічних навчальних закладів. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського*, 1-2, 212-222.
- Башавець, Н. А. (2012). *Теоретико методичні засади формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів вищих економічних навчальних закладів*. (Дисертація д-ра пед. наук:

спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Одеса, Україна: ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

- Башавець, Н. А. (2013). Здоров'язбережувальна компетентність майбутнього фахівця як основа його культури. *Наука і освіта, 1-2*, 120-121.
- Без'язичний, Б. І. (2016). *Теоретичні і методичні засади формування етичної компетентності майбутнього вчителя фізичної культури у процесі професійної підготовки*. (Автореферат дис. д-ра пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Харків, Україна: Українська інженерно-педагогічна академія.
- Безпалько, В. В., & Коган, О. В. (2003). Навчити здоров'ю. *Гуманітарні науки, 2*, 154-160.
- Безрукавий, Р. В. (2014). *Формування здоров'язберігаючої компетентності у майбутніх фахівців пожежно-рятувальної служби у процесі професійної підготовки*. (Автореферат дис. канд. пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Переяслав-Хмельницький, Україна: ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди».
- Бережна, Т. (2012). Створення здорового середовища навчального закладу як шлях збереження і зміцнення здоров'я учнів. *Рідна школа, 1-2*, 44-47.
- Бережна, Т. І. (2014). Здоров'язбережувальні педагогічні технології – важлива складова здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу. *Наукові записки Ніжинського державного університету імені М. Гоголя. Серія: Психолого-педагогічні науки, 2*, 35-39.
- Бикова, О. В., Болієв, О. В., Деревинський, Д. М., Єлісеєв, В. Н., Миронець, С. М., et al. (2008). *Основи цивільного захисту*. Київ, Україна: «Форест-А».
- Бібік, Н. М. (2015). Переваги і ризики запровадження компетентнісного підходу в шкільній освіті. *Український педагогічний журнал, 1*, 47-58.

- Біда, О. А., Орос, І. І., & Бжежінська, Р. (2018). Підготовка майбутніх фахівців до здоров'язбережувальної діяльності. *Наукові записки [Центральноукраїнського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]*. Серія: Педагогічні науки, 163, 70-73.
- Біда, О. А., Шевченко, О. В., & Кучай, О. В. (2019). Підготовка фахівців з фізичної культури до формування здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського*. Серія: Педагогічні науки, 2(65), 21-25.
- Білик, В. Г. (2018). Природничо-наукова підготовка майбутніх психологів в руслі здоров'яформувальної освіти. *Освіта і здоров'я підрастаючого покоління: матеріали Другого міжнародного симпозиуму, Вип. 2 Ч. 1*, (с. 43-45). Київ, Україна: Алатон.
- Бобрицька, В. І. (2005). Професійно орієнтований контекст як засіб формування здорового способу життя майбутніх учителів. *Збірник наукових праць Полтавського державного педагогічного університету ім. В. Г. Короленка, Серія «Педагогічні науки»*, 7(46), 220-228.
- Бобрицька, В. І. (2012). Освітня політика у галузі здоров'язбереження молоді за умов державного суверенітету. *Фізична культура і здоров'я в українському суспільстві: історія, сьогодні, майбутнє: збірник матеріалів Міжнародної наукової конференції*. (с. 232-240). Київ, Україна: Київський університет імені Бориса Грінченка.
- Бобрицька, В. І. (2018). Ціннісні орієнтири та ідеали сучасної освіти України. *Освітній дискурс*, 9(11-12), 7-18.
- Бойко, Г. М. (2007). Системним підхід до формування спеціальних компетентностей з астрономії у майбутнього вчителя фізики. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія педагогічна*, 13, 122-125.
- Бойко, Ю. М. (2015). *Формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів*. (Автореферат дис.

канд. пед. наук; 13.00.07 «Теорія і методика виховання»). Умань, Україна: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

- Бойчук, Ю. Д. (2017). Сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я людини та суміжних з ним понять. *Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження*. Ю. Д. Бойчук (ред.); (с. 5-16). Харків, Україна: Видавець Рожко С. Г.
- Бойчук, Ю. Д., & Мірошниченко, О. М. (2019). Здоров'язбережувальні технології в інклюзивній освіті. *Інклюзивне та інтегроване навчання: стан, проблеми і перспективи*, 24-31.
- Бойчук, Ю., & Таймасов, Ю. (2015). Компетентнісна парадигма в сучасній вищій професійній освіті. *Новий Колегіум*, 1, 38-44.
- Борисюк, А. С. (2013). До проблеми психічного та психологічного здоров'я молоді. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомилинського. Серія: Психологічні науки*, 2(10), 46-50.
- Бусел, В. Т. (2001). *Великий тлумачний словник сучасної української мови*. Київ-Ірпінь, Україна: ВТФ «Перун».
- Бухвал, А., & Самчук, О. (2009). Стан здоров'я студентів вищих навчальних закладів. *Physical education, sports and health culture in modern society*, 3(7), 52-55.
- Вакуленко, О. В. (2001). *Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці*. (Автореферат дис. канд. пед. наук: спеціальність 13.00.05 «Соціальна педагогіка»). Київ, Україна: Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова.
- Вакуленко, О., Жаліло, Л., Комарова, Н., Левін, Р., Солоненко, І., & Яременко, О. (2001а). Особливості формування здорового способу життя молоді в Україні перехідного періоду. *Формування здорового способу життя*. Київ, Україна: Український інститут соціальних досліджень.
- Вакуленко, О., Жаліло, Л., Комарова, Н., Левін, Р., Солоненко, І., & Яременко,

- О. (2001b). Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя. *Формування здорового способу життя*. Київ, Україна: Український інститут соціальних досліджень.
- Васильєва, Р. Ю. (2010). Формування здорового способу життя студентів при вивченні дисципліни «Безпека життєдіяльності» у ВНЗ. *Вісник Житомирського державного університету, Педагогічні науки*, 50, 151-154.
- Ващенко, О. М., & Бережна, Т. І. (2016). Формування здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу: теоретичний аспект. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*, 20(1), 77-89.
- Ващенко, О., & Свириденко, С. (2006). Готовність вчителя до використання здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*, 8, 1-6.
- Вдовиченко, Р. П. (2017). Педагогічні умови формування ціннісних орієнтацій студентської молоді. *Педагогічні науки*, LXXX(3), 82-86.
- Вербицький, В. В., & Улунова, А. Є. (2006). Зміцнення психічного здоров'я студентів на заняттях з фізичної культури у ВНЗ. *Ідеї, реалії і перспективи освітніх інновацій: філософія, психологія та методика: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції у 2 ч., Ч. 2.* (с. 23-26). Суми, Україна: Центральний інститут післядипломної педагогічної освіти.
- Вища освіта в Україні. (2019). *Професії. Цивільна безпека*. Взято з: <https://uni-educationukraine.com/uk/civilna-bezpeka/professions-civilna-bezpeka/>
- Власюк, Г. І. (2002). Психолого-педагогічний механізм залучення школярів до оздоровчої діяльності. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 9, 24-29.
- Вовчаста, Н. Я. (2017). Формування іншомовної професійної готовності майбутніх фахівців цивільного захисту: результати експерименту. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в*

підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми, 48, 87-92.

- Воднева, Е. В. (2003). *Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста.* (Диссертация канд. пед. наук: специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования»). Смоленск, Россия: Смоленский государственный педагогический университет.
- Воровка, М. І. (2007). *Ділова гра як засіб підготовки майбутніх учителів до професійної діяльності.* (Автореферат дис. канд. пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Тернопіль, Україна: Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.
- Воронін, Д. Є. (2006). Здоров'язберігаюча компетентність студента в соціально-педагогічному аспекті. *Педагогіка, психологія та медико-біологічних проблем фізичного виховання і спорту, 2, 25-28.*
- Гаркуша, С. В. (2013). Сучасні тенденції у стані здоров'я дітей і молоді в умовах навчання. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 10, 7-11.*
- Гвоздій, С. П. (2017). *Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх фахівців соціономічних спеціальностей до безпеки життя і професійної діяльності.* (Дисертація д-ра пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Одеса, Україна: Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського.
- Герчак, Я. М. (2007). *Формирование готовности к здоровьесбережению студентов высшего профессионального образования.* (Автореферат дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования»). Новокузнецк, Россия: Кузбасская государственная педагогическая академия.
- Гіжевський, В. К., Головченко, В. В., & Ковальський, В. С. et al. (2002).

Популярна юридична енциклопедія. Київ, Україна: Юрінком Інтер.

- Гладощук, О. Г. (2018). Вищий навчальний заклад як середовище по формуванню фізкультурно-оздоровчої самоорганізації студентської молоді. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота, 1*, 292-295.
- Глебова, Е. И. (2005). *Здоровьесбережение как средство повышения эффективности обучения студентов вуза*. (Диссертация канд. пед. наук: специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования»). Екатеринбург, Россия: Российский государственный профессионально-педагогический университет.
- Гончаренко, М. С., & Філенко, І. О. (2006). Моніторинг здоров'я студентської молоді за допомогою методу інтегральної діагностики. *Педагогіка, психологія та медико-біологічних проблем фізичного виховання і спорту, 7*, 11-15.
- Горащук, В. П. (2003). *Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика)*. Луганск, Украина: Альма-матер.
- Горденко, С. І. (2015). Основні аспекти життєдіяльності в навчальних закладах. *Вісник Чернігівського національного університету ім. Т. Г. Шевченка, 117*, 204-207.
- Горонескуль, М. М. (2017). Комп'ютерне моделювання як інструмент розв'язання професійно-орієнтованих задач з урахуванням специфіки майбутньої професійної діяльності фахівців цивільної безпеки. *Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка. Серія: проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти, 1(12)*, 108-114.
- Горяня, Л. І. (2005). Педагогічні умови організації навчально-виховного процесу курсу «Основи здоров'я». *Основи безпеки життєдіяльності, 1*, 61-63.
- Гранкіна, О. В. (2017). Методологічні аспекти формування професійних компетентностей магістрів з цивільної безпеки. *Збірник науково-методичних праць Таврійського державного агротехнічного*

університету, 94-99.

- Гриньова, М. В. (2015). Проблеми застосування здоров'язберезувальних технологій у загальноосвітньому навчальному закладі. *Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: тези доповідей XIII міжнародної науково-практичної конференції*. (с. 32-35). Харків, Україна: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна.
- Гусак, П. М., Зимівець, Н. В., & Петрович, В. С. (2009). Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: монографія. *Луцьк: Волинська обласна друкарня*.
- Гущина, Т. Н. (2011). Педагогическая сущность феномена «образовательная среда»: по материалам исследования. *Общество. Среда. Развитие (Terra Humana)*, 4, 187-190.
- День Здоров'я Львівської політехніки. (2019). Взято з: <https://lpnu.ua/event/2019/den-zdorovyia-lvivskoyi-politehniky-v-ramkakh-mizhnarodnoyi-konferenciyi-partnerstvo-zarady>
- Дзятковская, Е. Н. (2011). Здоровьесберегающий ресурс методической системы. *Педагогика*, 1, 25-33.
- Дубогай, О. Д. (2017). Теоретико-прикладні основи формування здоров'язберезувальної освіти школярів в системі впровадження технології Навчання у русі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3К(84), 162-165.
- Дурманенко, О. (2012). Теоретичний аналіз поняття «педагогічні умови» в контексті моніторингу виховної роботи у вищому навчальному закладі. *Молодь і ринок*, 7(90), 135-138.
- Европейское региональное бюро ВОЗ (2012). *Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения*. (Документ EUR/RC62/12). Копенгаген, Дания.
- Емельянов, Ю. Н. (1985). *Активное социально-психологическое обучение*.

Ленинград, ССРСР: Издательство Ленинградского государственного университета.

- Євдокимова, Н. О. (2010). Навчальний тренінг як засіб формування суб'єктності в учбово-професійній діяльності. *Актуальні проблеми психології: Екологічна психологія, Т. 7, Вип. 23*, 125-128.
- Єжова, О. О. (2011). *Формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів*. Суми, Україна: МакДен.
- Єжова, О. О. (2013). *Теоретичні і методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів*. (Дисертація д-ра пед. наук: спеціальність 13.00.07 «Теорія і методика виховання»). Київ, Україна: Інститут проблем виховання НАПН України.
- Завидівська, Н. Н., & Завидівська, О. І. (2019). Особливості змісту здоров'яорієнтованої професійної підготовки майбутніх менеджерів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 3К(110)*, 216-220.
- Завидівська, Н. Н., & Завидівська, О. І. (2017). Сучасні тенденції у теорії та методиці формування культури здоров'я майбутніх менеджерів з управління персоналом. *Український педагогічний журнал, 4*, 145-151.
- Закон України «Про вищу освіту». (2014). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>
- Закон України «Про національну безпеку України». (2018). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-19>
- Закон України «Про охорону праці». (1992). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12>
- Замалетдинова, Н. Ш. (2014). Саморозвиток культури здоров'я студентів в системі дистанційного навчання. *Педагогическое образование и наука, 1*, 71-74.
- Запорізька державна інженерна академія. (2018). Освітньо-професійна

- програма «Цивільна безпека» освітнього рівня «бакалавр». Взято з: <http://www.zgia.zp.ua>
- Запорізька державна інженерна академія. (2019). Взято з: <http://www.znu.edu.ua>
- Зацарний, В. В. (2012). Підготовка фахівців у галузі охорони праці в Україні. *Вісник Харківського національного автомобільно-дорожнього університету*, 59, 33-37.
- Зданюк, В. (2019). Мотивація як складова готовності фізичних терапевтів до реалізації здоров'язберігаючих технологій. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*, 15, 47-50.
- Зеленський, Р. М. (2013). Роль і місце навчальної дисципліни Фізичне виховання у формуванні ціннісного ставлення студентської молоді до свого здоров'я. *Вісник Національного технічного університету ХПІ. Серія: Інноваційні дослідження у наукових роботах студентів*, 55, 169-175.
- Зимівець, Н. В. (2009). Освітній тренінг як соціально-педагогічна технологія формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*, 13, кн. II, 224-231.
- Ильин, Е. П. (2002). *Мотивация и мотивы*. Санкт-Петербург, Россия: Питер.
- Имас, Е. В., Дутчак, М. В., & Трачук, С. В. (2013). *Стратегии и рекомендации по здоровому образу жизни и двигательной активности: сборник материалов Всемирной организации здравоохранения*. Киев, Украина: Олимпийская литература.
- Іванова, Л. І., & Сущенко, Л. П. (2005). Підготовка майбутніх учителів з позицій здоров'язберігаючої освіти. *Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи*, 489-493.
- Ільченко, В. Р. (2011). Дидактичні умови здоров'язбережувального навчального середовища. *Технології інтеграції змісту освіти: збірник наукових праць за матеріалами міжнародної науково-практичної конференції «Теоретичні та методичні основи організації*

здоров'язберезувального навчального середовища загальноосвітньої школи та ВНЗ», 3, 42-45.

- Кабаева, В. М. (2002). *Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков*. (Диссертация канд. псих. наук: специальность 19.00.07 «Педагогическая психология (психологические науки)»). Москва, Россия: Академия повышения квалификации и переподготовки работников образования.
- Карапузова, Н. Д. (2015). Здоров'язберезувальні технології у системі професійної підготовки майбутніх учителів початкових класів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 1, 39-45.
- Карпюк, Р. Соціальне здоров'я студентської молоді в умовах трансформації українського суспільства. *Молодь і ринок*, 1(72), 28-32.
- Катеруша, О. П. (2009). Ділові ігри як засіб пізнавальної діяльності студентів. *Вища школа*, 12, 53-60.
- Кенсицька, І. (2017). Модель формування цінностей здорового способу життя студентів у процесі фізичного виховання. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, 4, 69-76.
- Клос, Л. Є. (2017). *Підготовка майбутніх соціальних працівників до здоров'язберезувальної діяльності в університетах США: теорія і практика*. Львів, Україна: Видавництво Львівської політехніки.
- Клос, Л., Криштанович, М., Мукан, Н., & Мукан, О. (2020). Здоров'язбереження фахівців з цивільної безпеки. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія Педагогіка та психологія*, 1(11), 146-151.
- Клос, Л. Є., Мукан, Н. В., & Криштанович, М. Ф. (2020). Формування особистості фахівця з цивільної безпеки на засадах цінності здоров'я: гуманістична парадигма. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*, 66, 123-132.
- Коваль, І. С. (2017). *Формування професійної готовності майбутніх рятувальників до діяльності в екстремальних умовах*. (Дисертація

канд. пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Львів, Україна: Львівський державний університет безпеки життєдіяльності.

Ковалько, В. И. (2007). *Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер: 1-4 классы*. Москва, Россия: ВАКО.

Кодекс цивільного захисту України. (2013). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>

Коженцьовскі, Л. Ф. (2019). Діяльність Європейської асоціації наук з безпеки щодо наукового забезпечення навчання з питань безпеки людства. *Наукове забезпечення освітньої діяльності у сфері цивільного захисту: матеріали II науково-практичної конференції (за міжнародною участю)*. (с. 14-15). Київ, Україна: Інститут державного управління у сфері цивільного захисту.

Козак, Н. Г. (2016). *Здоров'язберігаюче виховання підлітків основної школи в навчально-виховному процесі*. (Дисертація канд. пед. наук: спеціальність 13.00.07 «Теорія і методика виховання»). Полтава, Україна: Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка.

Козлова, В. А. (2011). Проблеми формування мотивації студентів на здоров'язбереження. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 4, 84-87.

Козяр, М. М. (2005). *Теоретичні та методичні засади професійної підготовки особового складу підрозділів з надзвичайних ситуацій*. (Автореферат дис. д-ра пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Київ, Україна: Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова.

Козяр, М. М., & Литвин, А. В. (2017). Особливості підготовки фахівців цивільного захисту до діяльності в надзвичайних ситуаціях. *Вісник Львівського державного університету безпеки життєдіяльності*, 199-208.

- Колот, А. М., & Цимбалюк, С. О. (2011). *Мотивація персоналу*. Київ, Україна: КНЕУ.
- Комаров, В., Корж, Г., & Стець, Р. (2018). Про деякі особливості спеціального навчання з охорони праці. *Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика: матеріали XVI Міжнародної науково-методичної конференції БЖДЛ-2018*. (с. 31). Львів, Україна: ТЗОВ Західно-український консалтинговий центр.
- Конституція України*. (1996). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
- Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді (затверджена наказом МОН України від 21 липня 2004 року № 605). (2014). *Директор школи, 40*, 23-29.
- Костюченко, Т. М. (2015). Сутність та структура здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних педагогів. *Вісник Луганського національного університету ім. Т. Г. Шевченка. Педагогічні науки*, 2(291), 30-37.
- Кофанов, В. В. (2008). Формирование у студентов мотивации к здоровому образу жизни. *Педагогические науки*, 3, 173-178.
- Кравченко, А. І. (2014). Цінності як соціальний, суспільний феномен: теоретичне осмислення сутнісного змісту і соціально-філософська характеристика. *Наукові праці МАУП*, 2, 60-63.
- Кравчук, Л. С. (2015). Здоров'язберігаючі технології – провідна умова навчальної діяльності студентів. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*, 10, 44-47. *Кременчуцький національний університет ім. М. Остроградського. Кафедра охорони праці, цивільної та промислової безпеки*. (2020). Взято з: <http://bgd.kdu.edu.ua/uk>
- Кривошеєва, Г. Л. (2001). *Формування культури здоров'я студентів університету*. (Автореферат дис. канд. пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Донецьк, Україна:

Донецький національний університет.

- Кружилко, О. Є. (2009). Використання математичного моделювання в комп'ютерних навчальних системах з охорони праці. *Проблеми охорони праці в Україні*, 17, 91-96.
- Кузьменко, В. Ю. (2003). *Виховання в учнів 8-9 класів здорового способу життя*. (Автореферат дис. канд. пед. наук: спеціальність 13.00.07 «Теорія і методика виховання»). Київ, Україна: Інститут проблем виховання академії педагогічних наук України.
- Куликов, Л. М., Рыбаков, В. В., & Ярушин, С. А. (2010). Модернізація педагогічної системи активного здоров'яформирования подрастающего поколения. *Теория и практика физической культуры*, 1, 60-64.
- Кульчицький, В. Й., & Кульчицька, Т. В. (2013). Формування культури здоров'я – один із головних аспектів виховання особистості. *Філософія, методологія, психолого-педагогічні аспекти формування культури здоров'язбереження*. Тернопіль, Україна: Вектор.
- Лапаєнко, С. В. (1998). Поняття про здоровий спосіб життя. *Здоров'я України*, 12, 23-24.
- Левченко, О. Г. (2017). Концептуальні основи формування дисципліни «Охорона праці та цивільний захист». *Проблеми охорони праці, промислової та цивільної безпеки: збірник матеріалів Сімнадцятої всеукраїнської науково-методичної конференції (з участю студентів)*. (с. 112-122). Київ, Україна: Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського».
- Литвин, А., & Мацейко, О. (2013). Методологічні засади поняття «педагогічні умови». *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 4, 43-63.
- Логвиненко, О. (2014). Здоровий спосіб життя як наукове інтегроване поняття. *Молодь і ринок*, 5, 62-65.
- Лук'янченко, М. (2010). Здоров'я людини через призму моделі салютогенезу: теорія та практика. *Молодь і ринок*, 12, 49-52.

- Луков, С. О., Черненко, О. М., & Пархоменко, Т. В. (2018). Поняття та сутність безпеки людини, екологічної безпеки та надзвичайної ситуації. *Теорія і практика гасіння пожеж та ліквідації надзвичайних ситуацій: матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції*. (с. 53). Черкаси, Україна: Національний університет цивільного захисту України.
- Лютенс, Ф. (1999). *Организационное поведение*. Москва, Россия: ИНФРА-М.
- Макаренко, А. В., & Яковенко, В. Г. (2017). Основні етапи формування ціннісного ставлення до свого здоров'я та критерії формування здорового способу життя студентів вищих педагогічних навчальних закладів. *SWorld-Симпозиуму "Perspective achievements of modern scientists: матеріали конференції*. Взято з: <https://www.sworld.education/index.php/ru/c217-15/29428-%D1%81217-057>
- Мартинів, О. (2013). Аналіз стану готовності студентів до здорового способу життя як показника культури здоров'язбереження. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*, 28, 100-103.
- Маслоу, А. Г. (1999). *Мотивация и личность*. Санкт-Петербург, Россия: Евразия.
- Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України. (2012). *Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки*. Взято з: http://oneu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/11/nsro_1221.pdf
- Міністерство охорони здоров'я. (2014). *Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років*. Взято з: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>
- Міхеєнко, О. І. (2016). *Теоретичні і методичні основи професійної підготовки майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій*. (Дисертація д-ра пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Тернопіль, Україна: Тернопільський національний педагогічний

університет імені Володимира Гнатюка.

Міхеєва, Л. П. (2011). Особливості формування здорового способу життя в молодого покоління. *Український науковий журнал «Освіта регіону»*, 3, 318-322.

Навчальний центр оперативно-рятувальної служби цивільного захисту Державної служби України з надзвичайних ситуацій. (2018). Взято з: <http://ncmeref.dsns.gov.ua/>

Наказ Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики №327 від 28 серпня 2010 р. Національний Класифікатор України. Класифікатор професій ДК 003:2010. (2010). Взято з: <https://www.buhoblik.org.ua/rizni/classificator/rozd2.html>

Наказ МОН України «Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти № 1170 від 29 жовтня 2018 р. (2018). Взято з: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/12/21/263-tsivilna-bezpeka-bakalavr.pdf>

Наказ МОН України «Про організацію та вдосконалення навчання з питань охорони праці і безпеки життєдіяльності та цивільного захисту у вищих закладах освіти України» № 590-р від 30 травня 2014 р. (2014). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1057-10>

Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні. (2016). В. Г. Кремень (ред.). Київ, Україна: Педагогічна думка.

Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. (2014). Взято з: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf>

Національний технічний університет «Дніпровська політехніка». (2020). Взято з: <http://www.nmu.org.ua>

Національний технічний університет «Дніпровська політехніка». (2019). Взято з: <http://www.nmu.org.ua>

Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут».

(2019). Взято з: <http://www.kpi.kharkov.ua/ukr/department/ohorona-pratsi-ta-navkolishnogo-seredovishha/>

Національний університет «Львівська політехніка». *Каталог освітніх програм. Цивільна безпека.* (2019). Взято з: <https://lpnu.ua/education/majors/ISD/6.263.00.00/8/2019/ua/full>

Національний університет «Львівська політехніка». *Кафедра цивільної безпеки. Міжнародна співпраця.* (2019). Взято з: <https://lpnu.ua/cb/mizhnarodna-spivprasya>

Ненько, Ю. П. (2018). *Теоретико-методологічні засади професійно-орієнтованої комунікативної підготовки майбутніх офіцерів служби цивільного захисту.* (Дисертація д-ра пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Київ, Україна: Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих НАПН України.

Нова українська школа: основи стандарту освіти. (2016). М. Товкало (ред). Взято з: [http://www.osvitportal.lviv.ua/upload/users_files/1/upload/1/nova%20schkola%20\(pantone%208703%20C\)-ilovepdf-compressed.pdf](http://www.osvitportal.lviv.ua/upload/users_files/1/upload/1/nova%20schkola%20(pantone%208703%20C)-ilovepdf-compressed.pdf)

Новиков, Д. А. (2004). *Статистические методы в педагогических исследованиях (типовые случаи).* Москва, Россия: МЗ-Пресс.

Носко, М. О., Грищенко, С. В., & Носко, Ю. М. (2013). *Формування здорового способу життя.* Київ, Україна: «МП Леся».

Овчинникова, Л. М. (2003). *Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у будущего педагога.* (Диссертація канд. пед. наук: спеціальність 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования»). Екатеринбург, Россия: Уральский государственный педагогический университет.

Овчинникова, О. Н., & Чурекова, Т. М. (2010). Старшие подростки: мотивационная готовность к учебе и познанию: в поиске оптимальных условий. *Народное образование*, 2, 195-199.

Омельяненко, В. (2012). Інтеграція змісту дисциплін природничо-наукового

циклу як умова формування здоров'язберігальної компетентності майбутніх учителів фізичної культури. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 4(20), 97-102.

Оржеховська, В. М. (2010). Педагогіка здоров'я. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 3(5), 101-107.

Павліченко, А. (2005). Ціннісні орієнтації у системі становлення особистості. *Психологія і суспільство*, 4, 98-120.

Палічук, Ю. І. (2011a). *Педагогічні здоров'язбережувальні технології в системі підготовки фахівців економічного профілю* (Автореферат дис. канд. пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Тернопіль, Україна: Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.

Палічук, Ю. І. (2011b). Структура, зміст і функції здоров'язбереження в освітньому процесі економічного вищого навчального закладу. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка. Серія Педагогіка*, 4, 56-62.

Палічук, Ю. І. (2014). Модель здоров'язбереження в навчально-виховному процесі вищої економічної школи. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 6(40), 230-236.

Повстин, О. В. (2018). Формування управлінських якостей у майбутніх фахівців у галузі безпеки людини. *Молодь і ринок*, 1(156), 52-60.

Покроєва, Л. Д. (2014). *Соціально-гуманітарні аспекти розвитку суспільства і освіти XXI століття*. Харків, Україна: ХАНУ.

Полак, Л. (2001). Ділова гра як метод активного навчання дорослих. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*, 3, 140-151.

Поліщук, Н. М. (2010). Характеристика змісту поняття «здоров'я людини» в сучасних дослідженнях. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 1(3), 124-132.

Поліщук, Н. М. (2012). Здоров'язберігаюча компетентність особистості: сутність, структура. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні*

методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми, 33, 32-36.

Полякова, Г. А. (2010). Вплив освітнього середовища вищого навчального закладу на формування професійної компетентності фахівця. *Вища школа, 10, 78-87.*

Пометун, О. І. (2004). Теорія і практика послідовної реалізації компетентнісного підходу в досвіді зарубіжних країн. *Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики.* О. В. Овчарук (ред.); (с. 16-25). Київ, Україна: «К.І.С.».

Пометун, О., & Пироженко, Л. (2002). *Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід роботи.* Київ, Україна: А. П. Н.

Постанова Кабінету міністрів «Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки № 1109 від 10 січня 2002 р. (2002). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/14-2002-%D0%BF>

Постанова Кабінету Міністрів «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» № 266 від 29 квітня 2015 р. (2015). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-%D0%BF/conv>

Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національної рамки кваліфікацій» №1341 від 23 листопада 2011 р. (2011). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-%D0%BF>

Постанова Кабінету міністрів України «Про затвердження переліку спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра №787 від 27 серпня 2010 р. (2010). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/787-2010-%D0%BF>

Постанова Кабінету міністрів України «Про перелік напрямів, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра» №1719 від 13 грудня 2006

р. (2006). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1719-2006-%D0%BF>

Почапська, І. (2018). *Професійна безпека як складова підготовки фахівця*. Взято з: http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/43239/2/2018_Pochapska_I-Profesiina_bezpeka_yak_82-83.pdf

Редько, Т. М. (2015). Проблема збереження здоров'я студентів на сучасному етапі розвитку системи вищої освіти. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 124, 45-48.

Рекомендація № 195 «Про розвиток людських ресурсів: освіта, підготовка кадрів і неперервне навчання» від 17 червня 2004 р. (2004). Взято з: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_532

Розпорядження Кабінету міністрів № 1002-р від 30 листопада 2016 р. «Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я». (2016). Взято з: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249618799>

Розпорядження Кабінету міністрів № 1164-р від 31 жовтня 2011 р. «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір». (2011). Взято з: <https://www.kmu.gov.ua/npas/244717787>

Рябокоть, Л. В. (2017). Теоретико-методичні засади використання тпенінгових методів під час навчання дисципліни «Основи здоров'я» у ЗНЗ. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 144, 220-223.

Савченко, О. П. (2010). Компетентнісний підхід у сучасній вищій школі. *Педагогічна наука: історія, теорія, практика, тенденції розвитку*, 3. Взято з: http://www.intellect-invest.org.ua/pedagog_editions_e-magazine_pedagogical_science_vypuski_n3_2010_st_16/

Садковий, В. П., Ромін, А. В., Островерх, О. О., & Домбровська, С. М. (2013). *Державне управління у сфері цивільного захисту в Україні: нормативно-правовий аспект*. Україна, Харків: ТОВ «Оберіг».

- Самарин, А. В., & Мехришвили, Л. Л. (2016). Теоретическая модель формирования здорового образа жизни студенческой молодежи в дискурсе культуры здоровья. *Здоровье и образование в XXI веке, 18(2)*, 816–820.
- Самусь, Т. В. (2017). Структура здоров'язбережувальної компетентності майбутніх викладачів професійного навчання у професійній підготовці. *Збірник наукових праць Херсонського державного університету, Педагогічні науки, 78(2)*, 181-185.
- Сисоєва, С. О., & Соколова, І. В. (2012). *Проблеми неперервної професійної освіти: тезаурус наукового дослідження*. Київ, Україна: Видавничий дім «ЕКМО».
- Ситников, А. П. (1996). *Акмеологический тренинг: Теория. Методика. Психотехнология*. Москва, Россия: Технологическая школа бизнеса.
- Слабкий, Г. О., Миронюк, В. І., & Качала, Л. О. (2017). Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основні оперативні функції громадського здоров'я та їх зміст. *Україна. Здоров'я нації, 3(44)*, 24-31.
- Солнцев, В. О. (2011). *Педагогическая концепция воспитания в вузах государственной противопожарной службы МЧС России*. (Диссертация д-ра пед. наук: специальность 13.00.04 «Теория и методика профессионального образования»). Санкт-Петербург, Россия: Санкт-Петербургский университет Государственной противопожарной службы МЧС России.
- Сорокіна, Н. Г. (2013). Вплив державної молодіжної політики на формування ціннісних орієнтацій сучасної молоді. *Держава та регіони. Серія: Державне управління, 1*, 183-187.
- Співак, В. В. (2010). Мотивація як засіб ефективного менеджменту персоналу підприємств. *Вісник Хмельницького національного університету, Економічні науки, 6, Т. 2*, 178-181.
- Співак, М. В. (2016). *Державна політика здоров'язбереження: світовий досвід і*

Україна. Київ, Україна: Видавництво «Логос».

Степурко, Т. Г., Семигіна, Т. В., Барська, Ю. Г., Захожа, В., & Харченко Н. (2018).

Індекс здоров'я. Україна – 2018: Результати загальнонаціонального дослідження. Київ, Україна: Міжнародний фонд «Відродження».

Стець, В. І., & Волошин, О. О. (2010). Психологічне здоров'я підлітків та особливості його оцінки. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 3(5), 132-141.

Струзік, Зд. (2014). *Виховна програма на основі цінностей за вченням Івана Павла II.* Варшава, Польща: Інститут Папи Римського Івана павла II у Варшаві.

Тверезовська, Н. Т., & Сидоренко, В. К. (2013). *Методологія педагогічного дослідження.* Київ, Україна: Центр учбової літератури.

Теличко, К. Е. (2019). Управління ризиками як засіб підвищення рівня цивільного захисту. *Наукове забезпечення освітньої діяльності у сфері цивільного захисту: матеріали II науково-практичної конференції (за міжнародною участю).* (с. 90-93). Київ, Україна: Інститут державного управління у сфері цивільного захисту.

Ткаченко, Е. В., & Штейнберг, В. Э. (2016). Развитие профессионального образования и дифференциация компетенций как его важная тенденция. *Актуальные проблемы профессионального и высшего образования: коллективная монография.* (с. 37-46). Москва, Россия: ЭконИнформ.

Трутень, А. В. (2017). Поняття ціннісне ставлення особистості до водних ресурсів у науковій літературі. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія: Педагогіка, психологія, філософія*, 267, 209-215.

Указ Президента України «Про Національну доктрину розвитку освіти» № 347/2002 від 17 квітня 2002 р. (2002). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/347/2002>

Указ Президента України «Про Національну стратегію з оздоровчої рухової

активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» № 42/2016 від 09 лютого 2016 р. (2016). Взято з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>

Український державний університет залізничного транспорту. (2019). <https://abiturientik.com/%D0%B2%D1%81%D1%82%D1%83%D0%BF>

Український державний хіміко-технологічний університет. (2018). Освітня програма «Цивільна безпека». Взято з: <https://udhtu.edu.ua/osvitnya-programa-tsivilna-bezpeka>

Український державний хіміко-технологічний університет. День охорони праці. (2020). Взято з: <https://udhtu.edu.ua/den-ohorony-pratsi>

Устав Всемирной организации здравоохранения (1946). Взято з: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599

*Федченко, К. О. (2019). Сутність і структура поняття «ціннісне ставлення до здоров'я у студентів». *Сучасний рух науки: тези доповідей V міжнародної науково-практичної інтернет-конференції.* (с. 731). Дніпро, Україна.*

*Филипчук, В. Л., & Туровська, Г. І. (2017). Підготовка майбутніх фахівців з цивільної безпеки: проблеми та рішення. *Вестник Харьковського національного автомобільно-дорожного університета, 78, 79-84.**

Философский энциклопедический словарь. (1983). Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев, С. М. Ковалев, & В. Г. Панов (ред.); Москва, СССР: Советская энциклопедия.

*Філіпчук, А. І. (2018). Щодо нормативного закріплення поняття «цивільна безпека». *Організаційно-управлінські, економічні, психолого-педагогічні аспекти забезпечення діяльності Єдиної державної системи цивільного захисту (ЄДСЦЗ): матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції курсантів і студентів.* (с. 65-67). Черкаси, України: Національний університет цивільного захисту України.*

Харківський національний університет міського господарства

ім. О. М. Бекетова. (2019). <https://www.kname.edu.ua>

- Хуторская, Л. Н., & Хуторской, А. В. (2015). Компетентность как дидактическое понятие: содержание, структура и модели конструирования. *Вестник Института образования человека*, 2, 16-16.
- Хуторской, А. В., & Хуторская, Л. Н. (2008). Компетентность как дидактическое понятие: содержание, структура и модели конструирования. *Проектирование и организация самостоятельной работы студентов в контексте компетентностного подхода*, 1, 117-137.
- Чуваєв, П. І., & Половко, М. В. (2016). Освіта, наука і практика – як основа безпеки життєдіяльності людини. *Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика: збірник наукових праць XV міжнародної науково-практичної конференції*. (с. 319). Київ, Україна: «Темпо».
- Шароватова, А., Морозов, А., Малько, О., & Цимбал, Б. (2018) Про засоби навчання у підготовці майбутніх фахівців з охорони праці. *Педагогічні науки: реалії та перспективи*, 63, 200-204.
- Шемшученко, Ю. С. (ред.). (1998). *Юридична енциклопедія*: в 6 т., Т. 1. Київ, Україна: Українська енциклопедія., 1998.
- Шмоніна, Т. А. (2012). *Педагогічні умови природничо-наукової підготовки іноземних студентів на підготовчих факультетах вищих навчальних закладів*. (Автореферат дис. канд. пед. наук: спеціальність 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти»). Тернопіль, Україна: Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.
- Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України, 2014 рік*. (2015). О. Квіташвілі (ред.); Київ, Україна: МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України».
- Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України*. (2016). Київ, Україна: МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України».

- Яременко, О. О., & Левін, Р. Я. (2005). Ідеологія і основні принципи формування здорового способу життя. *Український соціум*, 4(9), 61-75.
- Afubwa, S. O. (2004). Public health officer in occupational health and safety in Kenya. *African Newsletter on Occupational Health and Safety*, 14(1), 10-11.
- Andrew, J., Henry, T., Coleman, D. A., & Wiles, J. D. (2009). Occurrence of injury during officer safety training at Kent Police. *The Police Journal*, 82(3), 265-274.
- Baker, E. L. (1997). Expanding the specialty of occupational and environmental medicine: The role of the chief health officer. *Journal of occupational and environmental medicine*, 39(9), 844-848.
- Berg-Kelly, K. (1995). Normative developmental behavior with implications for health and health promotion among adolescents: a Swedish cross-sectional survey. *Acta Paediatrica*, 84(3), 278-288.
- Biktagirova, G. F., & Kasimova, R. Sh. (2016). Formation of University Students' Healthy Lifestyle. *International Journal of Environmental and Science Education*, 11(6), 1159-1166.
- Buttle, J. W. (2007). A constructive critique of the officer safety programme used in England and Wales. *Policing & Society*, 17(2), 164-181.
- Cohen, A., Colligan, M. J., Sinclair, R., Newman, J., & Schuler, R. (1998). Assessing occupational safety and health training. *Cincinnati, OH: National Institutes of Health*, 1-174.
- Criado, R. (2013). A critical review of the Presentation-practice-production model in Foreign language teaching. In R. Mpnroy (Ed.). *Homenaje a Francisco Gutierrez Diez* (pp. 97-115). Murcia: Edit.um.
- Cushion, C. J. (2020). Exploring the delivery of officer safety training: a case study. *Policing: A Journal of Policy and Practice*, 14(1), 166-180.
- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & Mcnamara, P. M. (2014). Psychological distress and lifestyle of students: implications for health promotion. *Health promotion international*, 30(1), 77-87.
- Dillon, J. T. (1994). *Using discussion in classrooms*. Buckingham, UK: Open

University Press

- Dolmans, D. H. J. M., & Schmidt, H. G. (2006). What do we know about cognitive and motivational effects of small group tutorials in problem-based learning? *Advances in Health Sciences Education, 11*(4), 321-336.
- Erwin, P. C. (2008). The physician as public health officer. *West Virginia Medical Journal, 104*(1), 38-40.
- Fuchs, V. R. (1996). Economics, values, and health care reform. *American Economic Review, 86*(1), 1-24.
- Hayes-Jonkers, C. S., Pointing, S., & Clough, A. R. (2011). A letter from Australia: Addressing deficits in venue security officer training in Cairns. *Crime Prevention and Community Safety, 13*(3), 218-227.
- Hmelo-Silver, C. E. (2004). Problem-based learning: What and how do students learn? *Educational Psychology Review, 16*(3), 235-266.
- Huang, S. L. (2012). Learning environments at higher education institutions: Relationships with academic aspirations and satisfaction. *Learning Environ Res 15*, 363-378.
- International Labour Office. (2010). *Emerging risks and new patterns of prevention in a changing world of work*. Retrieved from: www.ilo.org/safework/info/video/WCMS_123653/lang--en/index.htm
- International Labour Organization. (2013). *The Prevention of Occupational Diseases, World Day for Safety and Health at Work*. Retrieved from: http://www.ilo.org/safework/info/WCMS_208226/lang--en/index.htm
- Israel, B. A., Baker, E. A., Goldenhar, L. M., & Heaney, C. A. (1996). Occupational stress, safety, and health: Conceptual framework and principles for effective prevention interventions. *Journal of occupational health psychology, 1*(3), 261.
- Kolb, A., Y., & Kolb, D. A. (2005). Learning Styles and Learning Spaces: Enhancing Experiential Learning in Higher Education. *Academy of Management Learning & Education, 4*, 193-212.
- Kumar, S., & Preetha, G. S. (2012). Health Promotion: An Effective Tool for Global

- Health. *Indian Journal of Community Medicine*, 37(1), 5-12.
- Lemke, J. L. (1990). *Talking science: Language, learning and values*. Norwood, NJ, USA: Ablex
- Mazloomi-Mahmoodabad, S. (2011). Study of Health-promotion behaviors among university of medical science students. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 13(4), 29-34.
- Mckenna, A. F., Yalvac, B., & Light, G. J. (2009). The role of collaborative reflection on shaping engineering faculty teaching approaches. *Journal of Engineering Education*, 98, 17-26.
- Murphy, K. M., & Topel, R. H. (2006). The value of health and longevity. *Journal of political Economy*, 114(5), 871-904.
- Nosov, A. G. (2014). Diagnosis of the level of formation of healthy lifestyle among students. *Modern Problems of Science and Education*, 12(12), 2644-2648.
- Oxford English Dictionary*. (1989). J. Simpson and E. Weiner (eds.). Twenty volumes. Clarendon Press.
- Rubin, J. D., Sobal, J., & Moran, M. T. (1990). Health promotion beliefs and practices of fourth-year medical students. *American journal of preventive medicine*, 6(2), 106-111.
- Salas, E., Almeida, S. A., Salisbury, M., King, H., Lazzara, E. H., Lyons, R., ... & McQuillan, R. (2009). What are the critical success factors for team training in health care?. *The Joint Commission journal on quality and patient safety*, 35(8), 398-405.
- Tomkins, A. (2009). "It was a great day when...": An exploratory case study of reflective learning through storytelling. *Journal of Hospitality, Leisure, Sport and Tourism Education*, 8, 123-131.
- Trockel, M. T., Barnes, M. D., & Egget, D. L. (2000). Health-related variables and academic performance among first-year college students: Implications for sleep and other behaviors. *Journal of American college health*, 49(3), 125-131.
- Weaver, S. J., Lyons, R., DiazGranados, D., Rosen, M. A., Salas, E., Oglesby, J., ... &

- King, H. B. (2010). The anatomy of health care team training and the state of practice: a critical review. *Academic Medicine*, 85(11), 1746-1760.
- Wilson, J., & Brooks, G. (2014). Teaching presentation: Improving oral output with more structure. *Proceedings of CLaSIC*, 512-524.
- Wise, M. (2008). Health promotion in Australia: reviewing the past and looking to the future. *Critical Public Health*, 18(4), 497-508.
- World Health Organization. (1981). *Global strategy for health for all by the year 2000*. Retrieved from: https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/6967/WPR_RC032_GlobalStrategy_1981_en.pdf
- World Health Organization. (2013). *Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century*. Retrieved from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1

ДОДАТКИ
Додаток А

№п/п	Назва закладу вищої освіти	Назва Факультету чи інституту	Освітньо-кваліфікаційний рівень	Освітньо-професійні програми	Веб-адреса
ЗВО Міністерства освіти і науки України					
1.	Національний університет «Львівська політехніка»	Інститут сталого розвитку ім. В. Чорновола	бакалавр	Цивільна безпека	https://lpnu.ua/cb
2.	Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут»	Навчально-науковий інститут механічної інженерії і транспорту	бакалавр магістр	Охорона праці	http://www.kpi.kharkov.ua/ukr/departament/ohorona-pratsi-ta-navkolishnogo-seredovishha/
3.	Національний авіаційний університет	Факультет екологічної безпеки, інженерії та технологій	бакалавр магістр	Цивільний захист, Захист об'єктів критичної інфраструктури	http://www.nau.edu.ua/
4.	Національний технічний університет «Дніпровська політехніка»	Гірничий факультет	бакалавр магістр	Охорона праці	http://www.nmu.org.ua
5.	Придніпровська державна академія будівництва і архітектури	Факультет цивільної інженерії та екології	бакалавр магістр	Охорона праці	http://www.pgasa.dp.ua
6.	Запорізька державна інженерна академія	Факультет будівництва та цивільної інженерії	бакалавр магістр	Цивільна безпека	http://www.znu.edu.ua
7.	Криворізький національний університет	Гірничо-металургійний факультет	бакалавр магістр	Охорона праці	http://knu.edu.ua
8.	Кременчуцький національний університет ім. М. Остроградського	Факультет Природничих наук	бакалавр	Цивільна безпека	http://www.kdu.edu.ua
9.	Харківський національний університет міського	Факультет Транспортних систем	бакалавр магістр	Аудит і консалтингова	http://www.kname.edu.ua

	господарства ім.О.М.Бекетова	та технологій		діяльність в охороні праці, Охорона праці, Цивільний захист	
10.	Український державний хіміко-технологічний університет	Факультет фармації та біотехнології	бакалавр	Цивільна безпека	http://www.udhtu.edu.ua
11.	Національний університет водного господарства та природокористування	Навчально-науковий інститут будівництва та архітектури	бакалавр магістр	Охорона праці	http://www.nuwm.edu.ua
12.	Луцький національний технічний університет	Факультет екології, туризму та електроінженерії	бакалавр магістр	Охорона праці	http://lutsk-ntu.com.ua
13.	Хмельницький національний університет	Факультет інженерної механіки	бакалавр магістр	Охорона праці	http://www.khnu.km.ua
14.	Донецький національний технічний університет	Гірничий факультет	бакалавр магістр	Охорона праці	http://www.donntu.edu.ua
15.	Український державний університет залізничного транспорту	Управління процесами перевезень	бакалавр	Безпека та охорона праці на залізничному транспорті, Екологіч ний нагляд і цивільна безпека	http://kart.edu.ua
16.	Таврійський державний агротехнологічний університет ім. Д.Моторного	Факультет Агротехнологій та екології	бакалавр магістр	Цивільна безпека	http://www.tsatu.edu.ua
ЗВО Державної служби України з надзвичайних ситуацій					
1.	Львівський державний університет безпеки життєдіяльності	Навчально-науковий інститут цивільного захисту	бакалавр магістр молодший спеціаліст	Цивільний захист	http://www.ldubgd.edu.ua
2.	Національний університет	Факультет цивільного	бакалавр	Цивільний захист,	

	цивільного захисту України	захисту	магістр	Охорона праці, Управління у сфері цивільного захисту	http://www.nuczu.edu.ua
3.	Черкаський інститут пожежної безпеки ім. Героїв Чорнобиля	Факультет цивільного захисту	бакалавр магістр	Цивільний захист Охорона праці	http://fire.ck.ua/



Додаток підготовлений автором на основі опрацювання джерельної бази дослідження.

Додаток Б

День Здоров'я Львівської політехніки

3-й День. 26 жовтня 2019 р. (субота):

Підсумки МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ Заходи «ДНЯ ЗДОРОВ'Я ЛЬВІВСЬКОЇ ПОЛІТЕХНІКИ»

9.00 – 10.00 Панельна дискусія: підсумкові доповіді модераторів тематичних платформ <i>Міжнародної конференції</i> (ауд. 116; 1 н. к.; вул. Карпінського 2/4)	
10.00 – 10.30 Підведення підсумків та прийняття <i>Резолюції Міжнародної конференції</i> (ауд. 116; 1 н. к.; вул. Карпінського 2/4)	
10.30 – 11.00 Анонс <i>Міжнародного стратегічного симпозиуму «Ментальне здоров'я і громада»</i> <i>III Міжнародної конференції «Ментальне здоров'я: Глобальні виклики XXI століття»</i> (ауд. 116; вул. Карпінського 2/4)	
11.00 Відкриття <i>Зібрання Громади «ДЕНЬ ЗДОРОВ'Я ЛЬВІВСЬКОЇ ПОЛІТЕХНІКИ»</i> (ауд. 116; вул. Карпінського 2/4)	
<p>11.00 – 15.00 <i>Зібрання Громади – «ДЕНЬ ЗДОРОВ'Я ЛЬВІВСЬКОЇ ПОЛІТЕХНІКИ»</i></p> <p>Територія та фойє І н. к.: вул. Карпінського 2/4</p> 	<p>Спортивна зала та спортивний майданчик ЛАГ: вул. Степана Бандери, 14</p> 
<p>11.00-11.30 Доповідь «Українсько-канадська карта активів: об'єднання української громади в Канаді на одній Google map»</p> <p>11.30-12.00 Доповідь «Інтернаціоналізація освітньої програми соціальної роботи: Черкаський національний університет ім. Богдана Хмельницького та Університет Томпсон Риверз (TRU), Камлупс / Kamloops співпраця»</p> <p>12.00-14.00 PD-захід: «Онлайн викладання» Проводить: - д-р Олександр Кондрашов (Львів-Камлупс, Україна-Канада) (ауд. 303; 29 н. к.; вул. Коновальця, 4)</p> <p>14.30-17.00 PD-захід: «Питання соціальної роботи у сфері збереження ментального здоров'я» (ауд. 303; 29 н. к.; вул. Коновальця, 4) Проводять: - п. Оріся Климків, магістр соціальної роботи (Вінніпег, Канада), & - п. Тетяна Яковчук, магістр соціальної роботи (Львів-Ванкувер, Україна- Канада)</p>	

Додаток підготовлений автором на основі опрацювання джерела: День Здоров'я Львівської політехніки. (2019). Взято з: <https://lpnu.ua/event/2019/den-zdorovya-lvivskoyi-politehniky-v-ramkah-mizhnarodnoyi-konferenciyi-partnerstvo-zarady>

Додаток В

Анкета 1

Анкета «Визначення стану наповнення освітнього процесу здоров'язбережувальною складовою: побажання, думки»

Шановні студенти! Просимо Вас взяти участь в анкетуванні, основна мета якого - з'ясування ставлення студентів до здорового способу життя. Результати досліджень будуть використані лише в наукових цілях. Анонімність гарантується. Ваші відповіді ні в якому разі не вплинуть негативно на Вас. Щиро дякуємо за Ваші відверті відповіді!

Будь ласка, уважно прочитайте кожне запитання та обведіть колом відповідь чи відповіді, які найбільше збігаються із Вашою думкою.

- 1. Чи дотримуетесь Ви здорового способу життя?**
 - a) так
 - b) ні
 - c) інколи
- 2. Чи вважаєте Ви середовище університету сприятливим для здоров'язбереження?**
 - a) так
 - b) ні
 - c) частково
- 3. Чи були Ви учасниками заходів щодо здоров'язбереження?**
 - a) так
 - b) ні
- 4. Чи пропагується у Вашому колективі здоровий спосіб життя?**
 - a) так
 - b) ні
 - c) інколи
- 5. Чи цікавить Вас розвиток у сфері здоров'язбереження?**
 - a) так
 - b) ні
- 6. Чи Ви зацікавленні у створенні консультаційних центрів щодо здоров'язбереження в університеті?**
 - a) Так
 - b) Ні
- 7. Чи є Ви прихильниками створення кімнат для занять спортом (тренажери, ін..спорядження) в університеті?**
 - a) так
 - b) ні
- 8. Чи підтримуєте Ви створення окремого меню для здорового харчування?**
 - a) так
 - b) ні
- 9. Чи вважаєте Ви за необхідне наповнення освіти здоров'язбережувальною складовою?**
 - a) так
 - b) ні
- 10. Які Ваші пропозиції щодо удосконалення здоров'язбережувальних технологій в університеті...?**

Ваш вік _____

Якої Ви статі?

- a) чоловічої
- b) жіночої

Рік навчання(курс) _____

Анкета 2

«Власне здоров'я: ставлення, думки»

Шановні студенти! Просимо Вас взяти участь в анкетуванні, основна мета якого - з'ясування ставлення студентів до здорового способу життя. Результати досліджень будуть використані лише в наукових цілях. Анонімність гарантується. Ваші відповіді ні в якому разі не вплинуть негативно на Вас.

Щиро дякуємо за Ваші відверті відповіді.

Будь ласка, уважно прочитайте кожне запитання та обведіть колом відповідь чи відповіді, які найбільше збігаються із Вашою думкою.

- 1. Які життєві цінності є для Вас пріоритетними? (відзначити 3 найважливіші)**
 - 1) Здоров'я
 - 2) Свобода (самостійність, незалежність суджень)
 - 3) Суспільне визнання (повага оточуючих, однолітків)
 - 4) Матеріально забезпечене життя
 - 5) Сім'я
 - 6) Друзі, знайомі
 - 7) Кохання
 - 8) Розваги (приємне та необтяжливе проведення часу, відсутність обов'язків)
- 2. Який з перерахованих чинників, на ваш погляд, є найважливішим у збереженні здоров'я?**
 - 1) Здоровий спосіб життя
 - 2) Спадковість
 - 3) Рівень медицини
 - 4) Екологічний стан довкілля
 - 5) Ваш варіант відповіді
- 3. Що означає для Вас поняття «здоровий спосіб життя»?**
 - 1) Займатися спортом
 - 2) Повноцінно та правильно харчуватися
 - 3) Відсутність залежностей та поганих звичок
 - 4) Жити повноцінним духовним життям
 - 5) Ваш варіант відповіді
- 4. Для чого б Вам потрібно вести здоровий спосіб життя?**
 - 1) Щоб бути сильним і красивим
 - 2) Для досягнення успіху у багатьох сферах життя
 - 3) Для відчуття впевненості і емоційного благополуччя
 - 4) Заради здорового потомства
 - 5) Щоб стати духовно багатою і здоровою особистістю
 - 6) Ваш варіант відповіді
- 5. Чия думка є для Вас авторитетною щодо сповідання ціннісного ставлення до свого здоров'я?**
 - 1) Батьків
 - 2) Однолітків
 - 3) Викладачів
 - 4) Сам собі авторитет
 - 5) Ваш варіант відповіді
- 6. Чи вважаєте Ви себе людиною, обізнаною в питаннях ведення здорового способу життя?**
 - 1) Так
 - 2) Ні
 - 3) Частково
- 7. Інформація з яких джерел надає Вам найповніше уявлення про здоров'язберігаючі заходи, а саме від...?**

- 1) Спілкування з батьками
- 2) Спеціальних виховних заходів
- 3) Засобів масової інформації
- 4) Товаришів
- 5) Ваш варіант відповіді

8. Чи дотримуєтеся Ви принципів здорового способу життя?

- 1) Так, завжди
- 2) Час від часу
- 3) Ця проблема поки що мене не турбує

9. Відзначте, будь ласка, цифрою від 1 до 5 (1-min, 5-max) Ваш рівень відповідальності за стан Вашого здоров'я.

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4
- 5) 5

10. Чи маєте Ви звички, що можуть зашкодити Вашому здоров'ю?

- 1) Так
- 2) Ні
- 3) Частково

11. Чому, на Вашу думку, люди вдаються до звичок, які шкодять здоров'ю?

- 1) Щоб бути сучасним, «крутим»
- 2) Під впливом друзів, знайомих
- 3) Через особисті проблеми
- 4) Через байдужість до власного життя
- 5) Не знають про шкідливість негативних звичок
- 6) Ваш варіант відповіді

12. Як Ви гадаєте, що треба робити щодо подолання негативних явищ серед студентської молоді?

- 1) Проводити профілактичні заходи
- 2) Організувати соціально-педагогічні та просвітницькі тренінги
- 3) Проводити бесіди, лекції, перегляд фільмів
- 4) Суворо контролювати поведінку студентів (особливо в гуртожитках)
- 5) Ваш варіант відповіді

13. Як на вашу думку повинен ставитись до власного здоров'я студент цивільної безпеки? І чому?

Ваш вік _____

Якої Ви статі?

- c) чоловічої
- d) жіночої

Рік навчання(курс) _____

Додаток підготовлений автором

Додаток Г
Додаток Г1
Тест

для визначення рівня сформованості показників мотиваційного компоненту розвитку ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Пропонується студенту анонімно висловити своє ставлення до вказаних тверджень, вказуючи їх значимість за 5-бальною шкалою.

- 1- Цілком не згоден;
- 2- Мені байдуже;
- 3- Частково згоден;
- 4- Швидше так, ніж ні
- 5- Повністю згоден.
- 6-

№п/п	Твердження	Бали
1.	Людина несе безпосередню відповідальність за стан свого здоров'я	
2.	У моєму житті здоров'я посідає головному місце	
3.	Для мене турбота про здоров'я дає можливість реалізувати свій особистий потенціал.	
4.	Я хочу постійно поповнювати свої знання щодо здоров'я і способів його зміцнення	
5.	Здоровий спосіб життя має більший потенційний вплив на стан здоров'я, ніж рівень медичного обслуговування	
6.	Я прагну дотримуватись здорового способу життя і заохочувати до цього інших.	
7.	Заняття фізкультурою і спортом необхідні, щоб підтримувати свою фізичну форму і залишатись здоровим.	
8.	Одним з пріоритетів професійної підготовки майбутніх фахівців в сфері безпеки має бути збереження і покращення їх здоров'я.	
9.	В разі занепокоєння станом свого здоров'я, слід одразу звертатись до лікаря.	
10.	Я з задоволенням приймаю участь у оздоровчих заходах, які відбуваються в ЗВО.	

Трактування результатів тестування. Мотиваційний компонент показує місце здоров'я в системі особистісних цінностей, на скільки респондент піклується про власне здоров'я і відчуває в цьому необхідність. Цей компонент аналізується за сумарною кількістю балів, які набрав респондент. Якщо було набрано 35-50 балів, то в респондента високий рівень цього компоненту, 20-35 – достатній рівень досліджуваного компоненту і 1-19 низький рівень.

Додаток підготовлений автором

Додаток Г2

Тест

на визначення рівня сформованості показників когнітивного компоненту ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Зазначте один варіант відповіді, з яким Ви найбільше погоджуєтесь.

1. Стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, має назву:
 - 1) Здоровий спосіб життя
 - 2) Здоров'я
 - 3) Спосіб життя
 - 4) Стиль життя
2. Що сприяє збереженню та покращенню Вашого здоров'я?
 - 1) Здорове харчування;
 - 2) Заняття спортом;
 - 3) Здоровий спосіб життя;
 - 4) Сон і відпочинок
3. Який фізіологічно обумовлений щоденний час рухової активності рекомендований спеціалістами?
 - 1) 30 хв.,
 - 2) 60 хв.,
 - 3) 90 хв.
4. Встановіть ступінь впливу нижчеперелічених чинників на здоров'я людини (від 1 до 4)
 - 1) Уміння складати харчовий раціон, враховуючи реальні можливості та користь для здоров'я;
 - 2) Медичного обслуговування;
 - 3) Способу життя;
 - 4) Спадковості;
 - 5) Навколишнього середовища
5. Як ефективно подолати втому від напруженої фізичної чи розумової праці?
 - 1) Менше працювати
 - 2) Налагодити раціональний режим праці і відпочинку
 - 3) Працювати без обмежень, а організм привичається з часом
6. Скільки часу впродовж 8 годинного робочого дня може працювати людина за комп'ютером без шкоди для здоров'я?
 - 1) 3 год. ,
 - 2) 4 год.,
 - 3) 5 год.
7. Скільки годин на добу слід відвести для сну, щоб дотримуватись правильного режиму дня?
 - 1) 5-6
 - 2) 6-7
 - 3) 7-8
8. До чого призводить вживання наркотиків?
 - 1) Унікальної можливості відвідати віртуальні світи;
 - 2) Виникнення фізіологічної і психологічної залежності від отрути;
 - 3) Деградації мозку людини
 - 4) Розкутості і більшої товаришкості
9. Чи являється наркоманія однією з причин захворювання СНІДом?
 - 1) Так
 - 2) Ні
 - 3) Не знаю
10. Чи можна поставити інтернетзалежність і залежність від азартних ігор в один ряд з тютюнозалежністю, наркозалежністю?
 - 1) Так

- 2) Ні
- 3) Не знаю

Трактування результатів тестування. Когнітивний компонент характеризує знання про здоров'я, знання чинників, що впливають на здоров'я та розуміння ролі здоров'я в житті людини. Показник «знання про здоров'я» визначається запитаннями під номерами 1-10.

Ключ до тесту «визначення рівня сформованості показників когнітивного компоненту ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки»

№ питання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
№ потрібної відповіді	1	3	2	2,3,4,1	2	2	3	2	1	1

При співпаданні із ключем 9-10 відповідей, слід вважати, що критерій сформований; 5-8 співпадінь свідчить, що критерій частково сформований; 1-4 – недостатньо сформований.

Додаток підготовлений автором

Додаток ГЗ

Тест

на визначення рівня сформованості показників діяльнісного компоненту ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки

Пропонується студенту анонімно висловити своє ставлення до вказаних тверджень, вказуючи їх значимість за 5-бальною шкалою.

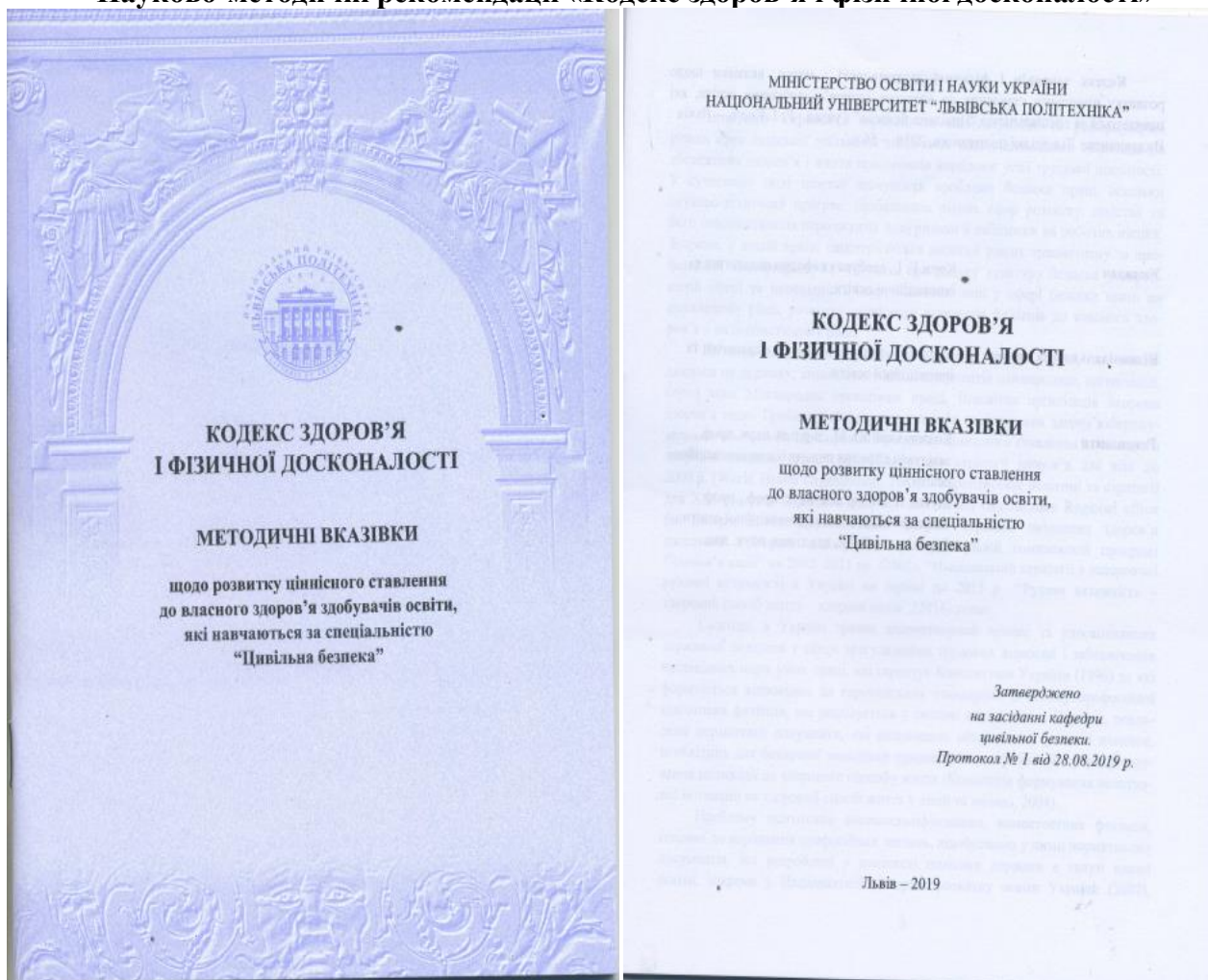
- 1- не згоден;
- 2- Мені байдуже;
- 3- Частково згоден;
- 4- Швидше так, ніж ні
- 5- Повністю згоден.

№ п/п	Вид діяльності	Бали
1.	Дотримуюсь оптимального режиму праці і відпочинку	
2.	Займаюсь фізичною культурою і спортом	
3.	Загартовую свій організм	
4.	Притримуюсь здорового харчування	
5.	Борюсь з шкідливими звичками	
6.	Дотримуюсь правил особистої гігієни	
7.	Часто роблю прогулянки на свіжому повітрі	
8.	Проводжу психологічні тренування для формування стресостійкості	
9.	Регулярно проходжу профілактичні огляди в медзакладах	
10.	Проводжу дозвілля з користю для здоров'я	

Трактування результатів тестування. Діяльнісний компонент показує рівень ставлення людини до здоров'я і до здорового способу життя через зроблені нею вчинки. Цей компонент аналізується за сумарною кількістю балів, які набрав респондент. Якщо було набрано 35-50 балів, то в респондента високий рівень цього компоненту, 20-35 – середній рівень досліджуваного компоненту і 1-19 низький рівень.

Додаток підготовлений автором

Додаток Д
Науково-методичні рекомендації «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості»



Здоров'я людини, її працездатність, активне розумове та фізичне довголіття значною мірою залежить від способу життя людини і вміння піклуватись про власне здоров'я.

Турбота про власне здоров'я є першим уроком догляду за здоров'ям інших людей і чутливості до проблем, пов'язаних з такою турботою. Молода людина, яка не руйнує дар здоров'я, стає відповідальною за себе і інших, через що стає зрілою. Завдяки цьому може активно брати на себе відповідальність в професійному, суспільному та сімейному житті.

Найбільш ефективний спосіб навчити людину турбуватись про власне здоров'я – це застосування інтерактивних освітніх технологій. За своєю суттю і формою передачі інформації та засвоєння знань тренінгова форма навчання в групах є більш дієвою, ніж традиційні форми навчання. Тренінгове навчання є цікаве і необтяжливе, активізує пошук шляхів вирішення поставленого завдання.

В нашому випадку тренінг – запланований процес позитивних змін у ставленні до здоров'я, набуття знань про здоров'я, поведінкових навичок збереження здоров'я. Тренінг як система підготовки майбутніх фахівців до складних умов професійної діяльності.

Перелік необхідного для проведення тренінгу:

- Тренінгова група
- Обладнане для тренінгу приміщення з матеріальним забезпеченням
- Тренер
- Правила роботи групи
- Невимушена і доброзичлива атмосфера

- Інтерактивні методи навчання
- Структура заняття
- Підведення підсумків

Методи тренінгу: дискусія, робота в малих групах

Тренінг – це своєрідний спосіб розвитку компетентності в спілкуванні. Необхідною умовою у спішного проведення тренінгу є його попереднє планування. Планування дозволяє передбачити очікувані труднощі при проведенні заходу, спрогнозувати результати міжособистісної взаємодії, забезпечить контроль етапності проведення. В результаті чітке планування дозволить провести повторний тренінг за підготовленою схемою. Підготовка до тренінгу виконує організаційно-підготовчу функцію - підготовку місця і матеріалів для проведення занять та формування груп учасників.

До тренінгової групи зазвичай входять 15-20 осіб, які під керівництвом тренера залучаються до активного спілкування, націлене на досягнення мети і розв'язання поставлених завдань.

Тривалість тренінгових занять може бути від 1,5-3 годин до декількох днів.

Найбільш ефективно розташування місць півколом. Це налаштовує на відкритість, розвиток довіри, уваги і дає можливість учасникам бачити один одного.

Найбільш дієвий спосіб забезпечити сприятливу атмосферу в групі – це прийняття правил, яких має дотримуватись кожен учасник тренінгу. Правила оголошують на початку заняття і вони містять базові норми щодо ввічливості, позитивності, добровільної активності, цінунання часу, конфіденційності, зворотнього зв'язку, тощо.

Структура тренінгового заняття

Структурно тренінгове заняття складається з трьох основних етапів:

- Вступна частина (знайомство);
- основна частина тренінгу;
- завершальна частина тренінгу.

Вступна частина має організаційний характер і є обов'язковим та дуже важливим елементом тренінгового заняття, тривалість якого не перевищує 30 хв. На початку тренінгу відбувається привітання, представлення тренерів та знайомство учасників тренінгу. На цьому етапі тренер формує позитивний емоційний простір, закладає основу неформального і невимушеного спілкування, ділиться власним досвідом, що стосується теми, таким чином зменшує в учасників відчуття тривоги і переживання. Як наступний крок тренер вводить учасників в тему заняття, ознайомлює з його змістом, показує актуальність проблеми і налаштовує учасників на активну пізнавальну діяльність. У вступній частині узгоджують загальні норми спілкування в групі, які базуються на принципах активності кожного учасника і довірливого спілкування.

Основна частина – це етап заняття, що містить інформаційний блок і потребує біля 80% відведеного на тренінг часу і великих зусиль. В основній частині тренінгу використовують інтерактивні методи навчання (мозковий штурм, групові дискусії, тощо). Запропоновані методи дозволяють отримати діагностичні дані про учасників, націлені на опанування знань і формування вмінь і навичок поведінки. При цьому обрані тренером методи повинні відповідати заданій тематиці, вирішувати, заздалегідь поставлені завдання, вести до досягнення мети тренінгу і не виходити за межі відведеного часу. Інформація повинна надаватись в змістовній послідовності і сприяти формуванню ціннісної орієнтації учасників.

Завершальна частина – етап підведення підсумків. На цьому етапі за допомогою обговорення видів діяльності, підсумовують і об'єднують отриману інформацію в одне ціле. Наприкінці заняття відводять час на відповіді на питання, на уточнення незрозумілого, на рекомендацію додаткових джерел інформації для саморозвитку. Методично правильно проведений тренінг, зазвичай, оправдовує очікувані результати, завершується на «позитивній ноті» і мотивує на продовження пізнавальної діяльності за даною темою.

Структура тренінгу

Мета загальна: стимулювати в молоді позитивні зміни в розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я

Завдання:

- Відкрити в учасників мотив розуміння важливості і потрібності знань про здоров'я та умінь здоров'язбереження;
- Надати знання про здоров'я;
- Формувати в учасників практичні навички і вміння зоров'язбереження;
- Підвищення здатності до позитивної динаміки розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я;
- Стимулювання до пошуку кожним учасником власного Кодексу здоров'я

День1

Тема: Цінність здоров'я Я не ризикую здоров'ям

Сесія 1

Відкриття тренінгу

Привітання учасників

Представлення тренерів

Ознайомлення з програмою

Вправа «Знайомство»

Вправа «Правила»

Визначення очікуваних результатів

перерва

Сесія 2

Вхідне анкетування

Вправа «Займи позицію» (Для мене здоров'я – це...)

Вправа «Мета план» (складання універсальної формули здоров'я)

Перерва на обід

Сесія 3

Вправа «Мозковий штурм»

Перерва

Сесія 4

Підсумкове анкетування

Вправа « Мікрофон» (Мій кодекс здоров'я)

Підведення підсумків роботи

Опис інтерактивних вправ

Вправа «Знайомство»

Мета: створення доброзичливої атмосфери, з'ясування особистісних якостей та вподобань, спрямовує роботу на досягнення мети.

Зміст вправи: попросіть студента назвати своє ім'я і рису власного характеру, яка починається з букви, яка є в імені студента.

Вправа «Правила»

Мета: дисциплінування і полегшення роботи тренера.

Зміст вправи: частину правил оголошує тренер, а інші – студенти по черзі. Після запису правил слід запитати чи погоджуються з цим учасники.

Вправа «Займи позицію»

Мета: попереднє діаностування на задану тему, розгортання дискусії на задану тему, надати можливість всім учасникам продемонструвати свої думки з теми.

Зміст вправи: розмістіть плакати з в протилежних кінцях кімнати. На одному з них написано: «Здоров'я – цінність №1», на іншому :» Здоров'я не є цінністю № 1»

Після оголошення тренером теми студенти стають біля плакату, який відповідає їх думці. Дається кілька хвилин на обґрунтування особистої позиції.

Вислухавши різні точки зору, слід запитати чи не змінив хтось з учасників своєї думки і чи не бажає перейти до іншого плакату. Якщо такі студенти є, слід попросити обґрунтувати своє рішення.

Вправа «**Мета план**» (план обміну думками)

Мета: проведення аналіз стану справ з заданої проблеми, виокремлення власного бачення ситуації.

Зміст вправи: учасники не можуть спорити між собою. Робота виконується на невеликих аркушах паперу із чітким викладенням думок. Цей метод використовують для аналізу фактичної ситуації за заданою проблемою. Учасники об'єднуються у групи. У групах вони дають відповіді на питання, пов'язані з із цією проблемою за 4-ма позиціями:

- реальний стан справ
- як повинно бути
- чому у дійсності саме так, а не як повинно бути
- пропозиції

Завдання виконується на плакаті за схемою (всі чотири поля заповнює кожна група)

Вправа «**Мозковий штурм**» (Ідеї здоров'язбереження)

Мета: заохочення до генерування ідей, відвертого висловлювання власної думки на задану тему.

Зміст вправи: сформулювати якомога більше ідей на тему «Заповіді здорового способу життя»

Проводиться у два етапи: на першому етапі формулюють ідеї, на другому їх оцінюють.

Стимулювати вироблення ідей можна і в інший спосіб: записати кілька різних, але взаємопов'язаних питань з теми обговорення на окремих аркушах фліп-чартного паперу (або на папері плакатного формату) і розвісити їх на стінах аудиторії. Тоді учасники, пересуваючись по колу між цими аркушами, записують на них свої ідеї.

Метод «**Мікрофон**»

Мета: надає можливість кожному учаснику висловити свою думку швидко і лаконічно з заданої проблеми.

Міст вправи: в руках кожного учасника у встановленому порядку побуває «уявний» мікрофон, щоб висловити свою позицію. Подані відповіді не коментуються і не оцінюються.

Література:

1. Зимівець Н.В. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади. Методичні матеріали до тренінгу / [авт.-упорядн. Н.В.Зимівець / за заг. ред. Г.М.Лактіонової]. – К. : Наук. Світ, 2004. – 205 с.
2. Петровская Л. А. Теоретические и методические проблемы социальнопсихологического тренинга. — М.: Изд-во МГУ, 1982.
3. Струзік Здіслав Виховна програма на основі цінностей за вченням Івана Павла II. – Варшава, 2014. – с.582
4. Сучасні підходи у сфері охорони громадського здоров'я та його популяризації / [упоряд. Н.В. Зимівець, В.В. Крушельницький, Т.І. Мірошніченко : за заг. ред. І.Д. Звереві]. – К : Наук. світ, 2004. – 95 с.
5. Методика і технологія. Взято з: <https://osvita.ua/school/method/technol/598/>

Додаток підготовлений автором.

Додаток Е

Додаток Е1

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з навчально-методичної роботи
 Національного університету
 цивільного захисту України
 кандидат психологічних наук, професор
 О.О. Назаров
 "17" "12" 2019 року



АКТ

про впровадження результатів дисертаційного дослідження Корж Галини Іванівни на тему: «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців цивільної безпеки» на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) галузі знань 01 Освіта / Педагогіка.

Запропонована дисертанткою модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки сприяє удосконаленню їхньої професійної підготовки. Позитивним результатом реалізації експериментальної програми розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я стало усвідомлення студентами особистої відповідальності за власне здоров'я і здоров'я інших, оволодіння ними знаннями про здоров'я і шляхи його збереження та покращення.

Розроблений Корж Г.І. методичний супровід розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки здобув схвальні відгуки науково-педагогічних працівників кафедри публічного адміністрування, а його ефективність доведена під час проведення педагогічного експерименту.

Здобувачка виступила з доповіддю «Здоров'язбережувальні технології та їх використання в аудиторній та позааудиторній роботі» на науковому семінарі кафедри публічного адміністрування у сфері ЦЗ навчально-науково-виробничого центру, надавала консультації студентам та науково-педагогічним працівникам з питань розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Комісія у складі:

Голова комісії:

- начальник факультету цивільного захисту НУЦЗУ, к.т.н., доц., полковник служби цивільного захисту М.М. Удянський

Члени комісії:

- начальник навчально-науково-виробничого центру, д.н. держ. упр., проф. С.М. Домбровська;

- начальник магістратури к.т.н., доц., полковник служби цивільного захисту С.Ю. Руденко

цим Актом засвідчує, що результати дисертаційного дослідження Корж Галини Іванівни на тему «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки», можуть бути рекомендовані при викладанні дисциплін «Підготовка з надання домедичної допомоги», для студентів та курсатів факультету цивільного захисту, «Кадрова політика та організаційно-правові аспекти роботи з персоналом», для магістрів магістратури управління у сфері цивільного захисту, та «Управління соціальним і гуманітарним розвитком» з підготовки магістрів публічного управління управління та адміністрування.

Голова комісії:

к.т.н., доц.

Члени комісії:

д.н. держ. упр., проф.

к.т.н., доц.,



М.М. Удянський

С.М. Домбровська:

С.Ю. Руденко

Додаток Е2

ЗАТВЕРДЖУЮ
 заступник начальника Черкаського
 інституту пожежної безпеки імені
 Героїв Чорнобиля НУЦЗ України



Олександр ТИЩЕНКО

2020 р.

АКТ

про впровадження результатів, отриманих в дисертаційній роботі
 Корж Галини Іванівни

Складений комісією у складі:

Голова комісії: начальник навчального-методичного відділу
 полковник служби цивільного захисту Олександр ДЖУЛАЙ;

Члени комісії:

- начальник кафедри техніки та засобів цивільного захисту
 полковник служби цивільного захисту Артем БИЧЕНКО;

- професор кафедри техніки та засобів цивільного захисту полковник
 служби цивільного захисту Сергій СТАСЬ.

Комісія склала даний акт про впровадження результатів дисертаційного дослідження Корж Галини Іванівни на тему «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) галузі знань 01 Освіта / Педагогіка.

Кафедра техніки та засобів цивільного захисту упродовж 2018-2019 навчального року здійснювала апробацію та впровадження матеріалів дисертаційного дослідження «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» здобувача наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) Корж Галини Іванівни.

Професійна діяльність фахівця з цивільної безпеки є вимагає знань, умінь і навичок щодо збереження і зміцнення здоров'я, та визначає їх готовність до виконання професійних обов'язків. У апробованих матеріалах відображено модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та педагогічні умови її

реалізації (використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу).

Матеріали, положення та висновки дослідження впроваджено у роботу кафедри техніки та засобів цивільного захисту під час лекційних, практичних занять для здобувачів вищої освіти другого рівня вищої освіти (галузь знань 26 «Цивільна безпека», спеціальність 263 «Цивільна безпека», за освітньо-професійною програмою «Цивільний захист») з курсу «Організація експлуатації засобів захисту органів дихання та тіла».

Корж Г. І. надала матеріали «Формування освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу: досвід Львівської політехніки» на XI Міжнародну науково-практичну конференцію «Теорія і практика гасіння пожеж та ліквідації надзвичайних ситуацій» до Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України.

Дисертаційне дослідження Корж Г. І. на тему «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» є особливо актуальним для майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Акт складений для представлення в спеціалізовану вчену раду і не є підставою для одержання премій та інших винагород.


Голова комісії

начальник навчального-методичного відділу полковник служби цивільного захисту


Олександр ДЖУЛАЙ

Члени комісії:

начальник кафедри техніки та засобів цивільного захисту полковник служби цивільного захисту


Артем БИЧЕНКО

професор кафедри техніки та засобів цивільного захисту полковник служби цивільного захисту


Сергій СТАСЬ

Додаток ЕЗ



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
(НАУ)

Просп. Космонавта Комарова, 1, м. Київ, 03058, тел. (044) 497-51-51, факс: (044) 408-30-27
 E-mail post@nau.edu.ua, [Http://www.nau.edu.ua](http://www.nau.edu.ua), код ЄДРПОУ 01132330
 Система менеджменту якості університету сертифікована за ISO 9001:2015

29.04.2020 № 02/845

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
 Корж Галини Іванівни

на тему: «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) галузі знань 01 Освіта / Педагогіка

Національний авіаційний університет упродовж 2019 року здійснював апробацію і впровадження результатів дисертаційного дослідження здобувача наукового ступеня доктора філософії (спеціальність 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями)) Корж Галини Іванівни на тему: «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки».

Результати виконаного дослідження свідчать про те, що ціннісне ставлення до власного здоров'я у фахівців з цивільної безпеки є важливим компонентом їхньої професійної компетентності та готовності до ефективного виконання професійних завдань, повноцінної професійної самореалізації. Науковий аналіз розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки у закладі вищої освіти передбачає визначення низки психолого-педагогічних умов, реалізація яких забезпечує можливість успішного розвитку цієї особистісної якості.

Матеріали дисертаційного дослідження Корж Г. І. апробовано під час лекційних та практичних занять, зокрема, теоретико-методичні засади розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки та авторська модель розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Науково-методичні рекомендації Корж Г. І. «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості» впроваджено в освітній процес здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, що навчаються за спеціальністю 263 «Цивільна безпека» під час освоєння навчальної дисципліни «Безпека життєдіяльності». Г. І. Корж виступила з доповіддю «Ціннісне ставлення до власного здоров'я: компоненти та їхня характеристика» на науковому семінарі кафедри цивільної та промислової безпеки Факультету екологічної безпеки, інженерії та технологій, надавала консультації здобувачам освіти та науково-педагогічним працівникам з питань розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. Ефективність та доцільність авторських розробок доведена під час проведення педагогічного експерименту.

Зважаючи на наукову новизну дисертаційного дослідження Корж Галини Іванівни, важливість та актуальність проблеми розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, зроблено висновки про доцільність впровадження його результатів у практику закладів вищої освіти.

Проректор
з навчальної роботи



Артур ГУДМАНЯН

037460



Додаток Е4



003331

УКРАЇНА

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЛЬВІВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

 вул. С. Бандери, 12, Львів, 79013, тел. (380-32) 237-49-93, 258-27-58, факс: (380-32) 258-26-80
 ел. пошта: office@lpnu.ua, інтернет: www.lp.edu.ua

30.04.2019 67-01-408

на № _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження Корж Галини Іванівни на тему: «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями), галузь знань 01 Освіта / Педагогіка

Результати дисертаційного дослідження Г. І. Корж на тему: «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців цивільної безпеки» апробовано та впроваджено у роботу кафедри цивільної безпеки Національного університету «Львівська політехніка» упродовж 2018-2019 н.р.

Апробація матеріалів дослідження засвідчила, що навчально-методичне забезпечення процесу професійної підготовки здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня з цивільної безпеки повинне містити складову щодо формування здоров'язбережувальної компетентності, освоєння знань, умінь і навичок, необхідних для збереження і зміцнення власного здоров'я майбутнього фахівця. Встановлено, що розвиток ціннісного ставлення до здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки можливий лише за умов застосування окреслених в дисертаційному дослідженні концептуальних засад та реалізації визначених педагогічних умов: використання здоров'язбережувальних технологій в аудиторній та позааудиторній роботі; розвиток стійкої мотивації до збереження і зміцнення здоров'я, грамотності з питань здоров'я; створення освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу.


Матеріали та положення дисертаційного дослідження, науково-методичні рекомендації «Кодексу здоров'я і фізичної досконалості» використано з метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки, що доведено у ході проведення педагогічного експерименту. Результати, отримані у ході експерименту, засвідчують доцільність використання авторських напрацювань.

Результати дисертаційного дослідження Г. І. Корж отримали позитивну оцінку науково-педагогічних працівників кафедри цивільної безпеки Національного університету «Львівська політехніка», мають теоретичну та практичну цінність і можуть успішно використовуватись в освітньому процесі закладів вищої освіти України, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за спеціальністю 263 «Цивільна безпека».

 Проректор з науково-педагогічної роботи
 Національного університету «Львівська політехніка»


 Давидчак О.Р.

Додаток Е5

Міністерство освіти і науки України		Ministry of Education and Science of Ukraine
УКРАЇНСЬКА ІНЖЕНЕРНО- ПЕДАГОГІЧНА АКАДЕМІЯ		UKRAINIAN ENGINEERING PEDAGOGICS ACADEMY
вул. Університетська, 16, м. Харків, 61003, Україна	Тел.: (057)731 28 62; факс: (057)731 32 36 E-mail: rektor@uepa.edu.ua http://uepa.edu.ua Код ЄДРПОУ 02071228	Universytets'ka str. 16, Kharkiv, 61003, Ukraine

08.05.2020р № 106-01/28

На № _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження Корж Галини Іванівни
на тему: «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної
безпеки» на здобуття наукового ступеня доктора філософії
зі спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями)
галузі знань 01 Освіта / Педагогіка

Українська інженерно-педагогічна академія упродовж 2019 року здійснювала впровадження матеріалів дисертаційного дослідження здобувача наукового ступеня доктора філософії Корж Галини Іванівни на тему «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» (спеціальність 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями)) у процесі підготовки майбутніх фахівців у галузі професійної освіти.


Сучасні вимоги до професійної підготовки майбутніх фахівців сфери цивільної безпеки вимагають від закладів вищої освіти якісних змін у розвитку ставлення студентів до власного здоров'я як до головної умови їхнього професійного становлення. Тому, актуальність дослідження Корж Г. І., його теоретичне і практичне значення не викликає сумнівів.

Теоретичне дослідження проблеми засвідчило необхідність формування у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки здоров'язбережувальної компетентності, серед компонентів якої – знання, вміння і навички збереження та покращення здоров'я, а також ціннісне ставлення до власного здоров'я.

Використання основних положень наукової новизни у процесі підготовки майбутніх фахівців у галузі професійної освіти УПА, зокрема, моделі розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців, науково-методичних рекомендацій щодо розробки «Кодексу здоров'я і фізичної досконалості», засвідчило їх практичну цінність та сприяло формуванню відповідального ставлення до здоров'я, а відтак підвищенню рівня готовності до професійної діяльності здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, що навчаються за спеціальністю 015 Професійна освіта (галузі знань 01 Освіта). Проведений педагогічний експеримент засвідчив ефективність та результативність авторських розробок дисертантки.

Вважаємо, що матеріали дисертаційного дослідження Корж Г. І. на тему «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» мають теоретичну і практичну цінність та успішно впроваджені в освітній процес Української інженерно-педагогічної академії.

Ректор
Української інженерно-педагогічної академії,
доктор педагогічних наук, професор



О. Е. Коваленко

Додаток Е6



ДСНС України
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
 (ЛДУБЖД)

вул.Клепарівська, 35, м.Львів, 79007

тел: (032) 233-32-40, факс (032) 233-00-88

<https://ldubgd.edu.ua>

Код ЄДРПОУ 08571340

E-mail: ldubgd.lviv@dnss.gov.ua

« 28 » 05 2020 р № 9005-1125/4032

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження Корж Галини Іванівни на тему «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) галузі знань 01 Освіта / Педагогіка

Апробація і впровадження результатів дисертаційного дослідження здобувача наукового ступеня доктора філософії (спеціальність 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) Корж Галини Іванівни на тему «Розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки» здійснювалась у Львівському державному університеті безпеки життєдіяльності впродовж 2018-2019 н.р.

З метою розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки Г.І. Корж створена модель, що охоплює взаємопов'язані і взаємодоповнюючі компоненти. Встановлено, що розвиток ціннісного ставлення до здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки можливий лише за реалізації визначених в дисертаційному дослідженні педагогічних умов: формування сталої мотивації до здоров'язбереження та грамотності з питань здоров'я; створення здоров'язбережувального освітнього середовища, сприятливого до здоров'я усіх учасників освітнього процесу; реалізація системи здоров'язбережувальних освітніх технологій.

Окремої уваги заслуговують розроблені автором науково-методичні рекомендації «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості», які було впроваджено в освітній процес здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, що навчаються за спеціальністю 263 «Цивільна безпека». Запропоновані Г.І.Корж технології і рекомендації виявились ефективними і їх реалізація показала позитивний результат щодо розвитку ціннісного ставлення до здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Здійснена апробація підтвердила актуальність дисертаційного дослідження Г.І.Корж та доцільність використання її результатів у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з цивільної безпеки.

Результати експериментальної апробації дослідження Г.І.Корж обговорено і схвалено на засіданні кафедри цивільного захисту та комп'ютерного моделювання екогеофізичних процесів Львівського державного університету безпеки життєдіяльності.

Проректор з науково-дослідницької роботи
 доктор сільськогосподарських наук, професор
 полковник служби цивільного захисту



Андрій КУЗИК

001923

Додаток Ж Список публікацій здобувача

Публікації, що відображають основні наукові результати дисертації

Публікації у виданнях, що включені до міжнародних наукометричних баз даних

1. ³ Корж, Г. І. (2018a). Готовність студентів до збереження власного здоров'я: ключові поняття та стан дослідженості проблеми. *Педагогічний альманах*, 38, 101-109.
2. ⁴ Корж, Г. І. (2018b). Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців із цивільної безпеки. *Нова педагогічна думка*, 96, 115-120.
3. Комаров, В. І., Кіт, Ю. В., & Корж, Г. І. (2018b). Деякі особливості контролю знань з охорони праці. *Науковий огляд*, 9(52), 139-147. (авторський внесок: виокремлення діагностичної функції в освітньому процесі).
4. Комаров, В. И., Кит, Ю. В., & Корж, Г. И. (2018a). Особенности обучения по охране труда студентов гуманитарных специальностей. *Актуальные научные исследования в современном мире*, 2-9, (с. 84-89). Переяслав-Хмельницький, Україна: Інститут соціальної трансформації. (авторський внесок: висвітлено специфіку професійних захворювань на початку ХХІ століття).

Публікації у наукових фахових виданнях України

5. Корж, Г. І. (2019a). Концептуальні засади ціннісного ставлення до власного здоров'я у майбутніх фахівців з цивільної безпеки. *Молодь і ринок*, 5(172), 143-149.
6. Корж, Г. І. (2019b). Педагогічні умови розвитку ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова, Серія 5: Педагогічні науки: реалії та перспективи*, 71, 140-147.

Публікації у періодичних фахових виданнях інших держав

7. Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2016b). Новітні технології у навчанні з

³ Видання водночас включене до переліку наукових фахових видань України.

⁴ Видання водночас включене до переліку наукових фахових видань України.

охорони праці. *Innovative solutions in modern science*, 2(2), 9-14. (авторський внесок: виокремлення принципів навчання у системі професійної освіти).

8. Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2017). Деякі аспекти удосконалення навчання з охорони праці. *Innovative solutions in modern science*, 4(13), 60-71. (авторський внесок: обґрунтування принципу неперервності освіти та навчання, застосування теоретичних основ андрагогіки у професійній освіті).

Публікації, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації

9. Кіт, Ю. В., Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2015). Чи потребують майбутні «білі комірці» поглибленого навчання з охорони праці у ВНЗ. «Наука і життя: сучасні тенденції, інтеграція в світову наукову думку»: матеріали XI Міжнародної наукової інтернет-конференції (с. 69). Київ, Україна; Дубаї, Об'єднані Арабські Емірати: Центр міжнародного наукового співробітництва «ТК Меганом». (авторський внесок: обґрунтовано роль знань з охорони праці у професійній діяльності).

10. Комаров, В. І., & Корж, Г. І. (2016а). Використання методів андрагогіки у навчанні з охорони праці. *Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика: збірник наукових праць 15-тої Міжнародна науково-методична конференції*. (с. 132-136). Київ, Україна: «Темпо». (авторський внесок: обґрунтовано використання методів андрагогіки у навчанні з охорони праці).

11. Комаров, В. І., Корж, Г. І., Стець, Р. Є. (2017). Освіта протягом усього життя – запорука сталого розвитку суспільства. *Сталий розвиток – погляд у майбутнє: збірник матеріалів семінару*. (с. 42). Львів, Україна: ТЗОВ «Західно-український консалтинг центр». (авторський внесок: виконано аналіз ролі і значення освіти упродовж життя у контексті сталого розвитку суспільства).

12. Корж, Г. І. (2016). Дидактичні аспекти впровадження андрагогіки у навчання з охорони праці. *Проблеми підготовки педагогів для професійної освіти: теорія і практика: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 200-річчю Національного університету «Львівська політехніка»*. (с. 138-140). Львів, Україна: ПП Ощипок.

13. Корж, Г. І. (2018с). Ставлення сучасних студентів цивільної безпеки до

власного здоров'я як педагогічна проблема. *Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика: матеріали XVI Міжнародної науково-методичної конференції*. (с. 33-35). Львів, Україна: ТЗОВ «Західно-український консалтинг центр».

14. Корж, Г. І. (2020а). Культура безпеки праці як виробнича необхідність. *Сталий розвиток – стан та перспективи: матеріали II Міжнародного наукового симпозиуму – SDEV'2020*. (с. 446-448). Львів-Славське, Україна: ТЗОВ «Західно-український консалтинг центр».

15. Корж, Г. І. (2020b). Здоров'язбережувальні освітні технології як умова розвитку ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки. *Пріоритети розвитку педагогічних та психологічних наук у XXI столітті: збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції*. (с. 119-122). Одеса, Україна: ГО «Південна фундація педагогіки».

16. Корж, Г. І. (2019с). *Науково-методичні рекомендації до розвитку ціннісного ставлення у майбутніх фахівців з цивільної безпеки «Кодекс здоров'я і фізичної досконалості»*. Львів, Україна: Видавництво Львівської політехніки.

Відомості про апробацію результатів дисертації

1. Міжнародна наукова інтернет-конференція «Наука і життя: сучасні тенденції, інтеграція в світову наукову думку», 14-16 травня 2015 р., м. Київ. Доповідь: Чи потребують майбутні «білі комірці» поглибленого навчання з охорони праці у ВНЗ.

2. 15-та Міжнародна науково-методична конференція «Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика», 19-20 травня 2016 р., м. Львів. Доповідь: Використання методів андрагогіки у навчанні з охорони праці.

3. Семінар «Сталий розвиток – погляд у майбутнє», 15 вересня 2016 р., м. Львів. Доповідь: Освіта протягом усього життя – запорука сталого розвитку суспільства.

4. Всеукраїнська науково-практична конференція, присвячена 200-річчю Національного університету «Львівська політехніка» «Проблеми підготовки

педагогів для професійної освіти: теорія і практика», 25 листопада 2016 р., м. Львів. Доповідь: Дидактичні аспекти впровадження андрагогіки у навчання з охорони праці.

5. XVI Міжнародна науково-методична конференція «Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика», 25-27 квітня 2018 р., м. Львів. Доповідь: Ставлення сучасних студентів цивільної безпеки до власного здоров'я як педагогічна проблема.

6. Міжнародний науковий симпозіум – SDEV'2020 «Сталий розвиток – стан та перспективи», 12-15 лютого 2020 р., Львів-Славське. Доповідь: Культура безпеки праці як виробнича необхідність.

7. Міжнародна науково-практична конференція «Пріоритети розвитку педагогічних та психологічних наук у XXI столітті», 20-21 березня 2020 р., Одеса. Доповідь: Здоров'язбережувальні освітні технології як умова розвитку ціннісного ставлення до здоров'я в майбутніх фахівців з цивільної безпеки.