

Михальчук Василь Миколайович,  
доктор медичних наук, завідувач кафедри  
управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика,

Бондарь Світлана Олександрівна,  
директор Кіровоградського медичного коледжу ім. Є.І. Мухіна

Національна медична академія  
післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика  
Україна, м.Київ, 04112, вул. Дорогожицька,9  
Национальная медицинская академия  
последипломного образования им. П.Л.Шупика,  
Украина, Киев, 04112, ул. Дорогожицкая,9  
Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Ukraine,  
Kyiv,04112 Dorogzhitska str.,9

## ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ БЕЗПЕЧНОЇ ПОВЕДІНКИ У ШКОЛЯРІВ ПІД ЧАС НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

**Вступ.** Вирішення проблеми здоров'я населення продовжує бути надзвичайно актуальним в силу збереження незадовільних тенденцій його стану, незважаючи на усі намагання реформування системи медичної допомоги. В зв'язку з цим на сучасному етапі все напогливіше акцент переноситься на створення здоров'яформуючого середовища та дотримання здоров'язбережувальних технологій [2, 5, 8]. При цьому особливого значення набуває формування здорового способу життя у дітей шкільного віку та підлітків, які складають потенціал майбутнього держави, її подальшого розвитку та національної безпеки. З огляду на зазначене, такий аспект загальної проблеми, як виховання культури здоров'я, безпечної поведінки школярів, що є основою профілактики захворювань, визнається пріоритетним напрямом [4, 7]. Він потребує всебічної уваги та реального втілення в повсякденну практику. Разом з тим, загальноосвітні заклади ще недостатньо активно пропагують ідеологію здоров'я, здійснюють профілактичну діяльність, спрямовану на його рівня зміцнення. Тоді як первинна профілактика – формування потреби та необхідності дотримання принципів підтримки й зміцнення здоров'я, створення мотивації для ведення здорового способу життя – є безальтернативною умовою поєднання основ здоров'я та освіти [1, 6]. Навчання та виховання передбачаються як єдиний процес досягнення мети при участі в ньому вихователя та учнів. За таких умов важливим є вивчення стану навчального простору, готовності та здатності вчителів систематично, цілеспрямовано проводити відповідну роботу з тим, щоб привити бажані якості учням – знання та навички здорового способу життя [3].

Вищевикладене обумовило мету роботи, яка полягала у визначенні готовності вчителів до формування у школярів різних вікових категорій необхідності безпечної поведінки як осно-

ви здоров'язбереження на прикладі шкільного травматизму, якому належить одне із провідних місць в структурі дитячої захворюваності.

**Виклад основного матеріалу.** Об'єктом дослідження були вчителі чотирьох навчальних закладів різного рівня за територіальною приналежністю (сільського, районного, міського, обласного). А саме: Богданівська загальноосвітня школа I-III ступенів №1 ім. І.Г. Ткаченка, КЗ Олександрівське навчально-виховне об'єднання №2 Кіровоградської області, Гімназія ім. Т. Шевченка в м. Кропивницький, Кіровоградський медичний коледж ім. Є.І. Мухіна. Всього в роботу увійшло 208 вчителів, які за типом освітніх закладів розподілились наступним чином: 18 (8,6%) – із школи сільського, 50 (24,0%) – районного, 59 (28,4%) – міського та 81 (39,0%) – обласного типів. Зазначимо, що в Кіровоградському медичному коледжі були опитані викладачі загальноосвітніх предметів. В роботі задіяно вчителів різних за віком і стажем роботи. У переважній більшості досвід педагогічної діяльності перевищував 10 років; таких було 68,8% (143 особи). Практично близьким за величиною був й відсоток вчителів 40 і більше років (138 осіб, що склало 66,3%, з яких 66 – мали 40-49 років, решта понад 50 років). Кожний п'ятий перебував у віці 30-39 років, мав стаж 4-10 років (21,6% та 19,7% відповідно). Молодших за 30 років було удвічі менше (12,0%), відповідно й за стажем до 3 років простежувалася така ситуація – 11,5%. В розрізі закладів: у Кіровоградському медичному коледжі найбільше було вчителів за 50 років (51,6%) і тих, що має досвід педагогічної роботи понад 20 років (42,0%); в сільській школі (Богданівська загальноосвітня школа I-III ступеня №1 ім. І.Г. Ткаченка) із 18 – 6 (33,3%) були у віці до 30 років, більше, ніж серед інших, тут було зі стажем до 3 років. Варто відразу звернути увагу, що в структурі цього закладу вчителів

чоловічої статі також було більше (27,8%). Загалом всюди переважали жінки; їхнє співвідношення з чоловіками становило 5:1 (83,2% проти 16,8% чоловіків).

Основу дослідження складало опитування за спеціально розробленою анкетною. Воно носило анонімний характер, а процедурою проведення передбачалось попереднє ознайомлення зі змістом документа, доведенням мети, обговоренням його у колективі вчителів із отриманням згоди щодо участі в дослідженні. Анкета була затверджена Департаментом охорони здоров'я; Управлінням освіти, науки, молоді та спорту Кіровоградської обласної державної адміністрації; на засіданнях педагогічних рад навчальних закладів, що увійшли в дослідження; на засіданні кафедри управління охорони здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. Питання в анкеті спрямовані на з'ясування готовності, здатності вчителів до формування в процесі навчання у дітей шкільного віку безпечної поведінки, як складової по суті культури здоров'я. Були запропоновані для цього критерії оцінки за такими напрямками, як мотиваційно-ціннісний, особистісний, пізнавальний, практичний. Визначалась також ступінь володіння методологією реалізації послідовності етапів при досягненні мети: спонукальний, пізнавальний, операційний.

При аналізі отриманих даних використовувались стандартні методи статистики. Всі дані були у вигляді долей та їх похибок. Для оцінки

статистичної значимості відмінностей показників застосовували критерій Ст'юдента; вони вважались такими при  $p < 0,05$ .

За результатами аналізу анкет вчителів отримано підтвердження, що в своїй педагогічній практиці вони у кожного третього школяра (30,3±3,1%) спостерігали різні за видами травми. Найбільш поширеними з них були забій (47,4%), поламана кінцівка (23,2%), вивих (19,0%), що разом складало 89,6%. Перші три небезпечні місця виникнення травм займали: спортивна зала (27,0±3,0%), шкільне подвір'я (25,8±3,0%), дорога до та після занять (19,1±2,7%); на них припадало 72,0%. Проте для сільської школи найменше травм було по дорозі до та зі школи, а для обласного рівня – найбільше в спортивній залі. Готовність до профілактичної роботи висловили 182 (87,5%) опитаних вчителів. За типом навчальних закладів різниці в частоті як позитивних, так й негативних відповідей не було. Прагнення до її проведення підтверджується відомостями щодо джерел інформації із необхідних знань та їх кількості. В процесі опитування встановлено, що 40,8% вчителів користуються трьома і більше джерелами, тоді як переважна більшість (67,8%) висловила бажання мати одне, а ще кожен п'ятий – не більше двох джерел. Крім валеологічних теоретичних знань з'ясована потреба у практичній підготовці. Цікавими і важливими є відомості стосовно виду джерел інформації, які найчастіше використовують на тепер в своїй роботі (табл. 1).

Таблиця 1

*Розподіл вчителів за видами джерел інформації*

Джерела	ЗАКЛАДИ										
	1		2		3		4		Всього		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	m
Колеги	12	25,5	26	18,6	43	26,0	16	11,3	97	19,6	1,7
Лікарі, мед. працівники	10	21,3	32	22,8	32	19,3	42	29,6	116	23,4	1,9
Телебачення, радіо	11	23,4	20	14,3	20	12,0	26	18,3	77	15,6	1,6
Інтернет	9	19,1	31	22,1	42	25,3	26	18,3	108	21,8	1,8
Газети, журнали	5	10,6	21	15,0	17	10,2	15	10,6	58	11,7	1,4
Інструкції, накази	-	-	4	2,8	4	2,4	6	4,2	14	2,8	0,7
Курси підвищення каліф.	-	-	5	3,5	4	2,4	5	3,5	14	2,8	0,7
Навчальні заклади	-	-	1	0,7	-	-	-	-	1	0,2	0,1
Адміністрація	-	-	-	-	4	2,4	6	4,2	10	2,0	0,6
Разом	47	100,0	140	100,0	166	100,0	142	100,0	495	100,0	

Примітка: 1 - Богданівська загальноосвітня школа I – III ступеня №1 ім. І.Г. Ткаченка; 2 - КЗ Олександрівське навчально-виховне об'єднання №2 Кіровоградської області; 3 - Гімназія ім. Т. Шевченка м. Кропивницький; 4 - Кіровоградський медичний коледж ім. С.Й. Мухіна.

Як видно, три перші місця належать лікарям та медичним працівникам (23,4±1,9%), Інтернету (21,8±1,8%), колегам (19,6±1,7%). Всього на них приходиться 64,8%. Звертає на себе увагу низький потенціал засобів масової інформації (на телебачення та радіо припадало 15,6%, газети та журнали – 11,7%). Варто відмітити невисокий відсоток інформації від фахівців (лише 23,4%), із офіційних документів (інструкцій, наказів, розпоряджень – 2,8±0,7%) та придбаної на курсах підвищення кваліфікації (2,8±0,7%). Тоді як кожен п'ятий отримує певні знання від колег. Тобто рівень відомостей

не можна віднести до високопрофесійної, наповненої сучасними інноваційними технологіями формування культури здоров'я. Це критично визнають вчителі, про що свідчить визнана, переважною більшістю (94,2%), необхідність модернізації принципів роботи по запобіганню травматизму, потреба оновлення змісту навчання з метою застосування ефективних форм і методів профілактики шкільних травм, контролю її результатів. Зазначене відбилося, передусім, на переліку бажаних джерел інформації, на яких наголошують респонденти (табл. 2).

Таблиця 2

*Розподіл вчителів за бажаними видами джерел інформації*

Джерела	ЗАКЛАДИ										
	1		2		3		4		Всього		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	m
Колеги	9	18,4	2	2,5	5	5,6	2	2,0	18	5,6	1,2
Лікарі, мед. ацівники	11	22,4	28	34,6	25	28,0	33	32,0	97	30,1	2,5
Спец. тренін-ги, заняття	7	14,3	39	48,1	40	45,0	48	46,6	134	41,6	2,7
Інтернет	6	12,2	5	6,2	8	9,0	4	3,9	23	7,1	1,4
Телебачення	9	18,4	4	4,9	5	5,6	12	11,7	30	9,3	1,6
Газети, журнали	7	14,3	3	3,7	6	6,7	4	3,9	20	6,2	1,8

З табл. 2 видно, що більшість вчителів (41,6±2,7%) вважає за потрібне отримання спеціальних теоретичних знань з практичною підготовкою шляхом тренінгів. Позитивним слід визнати збільшення ролі лікарів, медичних працівників та зменшення колег в якості джерел інформації. Залишається низьким відсоток (до 20,0%) використання для цього засобів масової інформації. Зазначене обґрунтовує необхідність підняття рейтингу найбільш доступного, поширеного засобу донесення відповідних знань. Прийшов час оновлення програм, форм і методів подання інформації, що не може відбуватися без участі лікарів, педагогів і ряду фахівців суміжних спеціальностей і професій.

Про існування суттєвої проблеми в комплексній роботі по запобіганню шкільного травматизму свідчать також відповіді вчителів, що були згруповані за виділеними критеріями (мотиваційний, особистісний, пізнавальний, практичний). За аналізом табл. 3 викристалізовується суперечливість, з одного боку, між визнанням цінності здоров'я, усвідомленням важливості формування його культури, запобігання шкільного травматизму учнів при достатньо високому рівні особистісної готовності (цілеспрямованості, відповідальності, самодисципліни, активності) та, з другого боку, низькою актуалізацією результату, насамперед, за рахунок пізнавальної та практичної складової.

Усі вчителі виявили високий мотиваційний рівень до формування безпечної поведінки учнів. Серед загальної кількості 93,0% вчителів, а за окремими закладами 89-95%, готові свідомо і відповідально здійснювати функції формування культури здоров'я, безпечної поведінки, до якої входять розвивальна, виховна, спонукальна. Вони вважають необхідним враховувати особистісні потреби учнів, сприяти розвитку мотивів формування зацікавленості до здорового способу життя та безпеки здоров'я. Таким чином, проявляються особистісні ознаки вчителів здатних до участі в реалізації профілактичного напрямку.

Оскільки мірилом цінності педагогічної технології є процес донесення інформації, то, з цієї точки зору, переважна більшість (86,6% в цілому) здатна реагувати на зміни ситуації, демократична в своїх принципах до змісту та організації навчального процесу. Більше того, потребує інноваційних технологій освітніх програм і шляхів їх засвоєння. Виявилось, що ефективна реалізація окресленої мети відстає за рахунок пізнавальної та практичної частини загального комплексного навчально-педагогічного процесу. В цілому 43,4% вчителів, найбільша кількість з яких приходилась на сільські (54,5%) та районні (42,6%) навчальні заклади, потребують набуття теоретичних знань, відповідного наочно-методичного забезпечення для формування у учнів безпечної поведінки і,

по суті, культури здоров'я. Тобто, не вистачає знань для творчого вирішення завдань, орієнтованих на дотримання норм і цінностей здорового способу життя та оздоровчими принципами. Практично кожен третій вчитель (33,8%

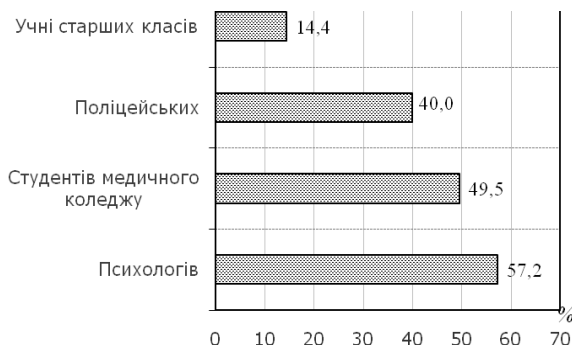
в цілому і 28,5-40,0% за окремими закладами) висловлює потребу у формуванні можливості ефективно використовувати зміст навчального матеріалу і власну необхідність володінням на практиці набутими навичками.

Таблиця 3

*Розподіл вчителів навчальних закладів різних рівнів за критеріями готовності до запобігання шкільного травматизму (M± m)*

Розподіл готовності вчителів до профілактики шкільного травматизму (за критеріями)	ЗАКЛАДИ																			
	1				2				3				4				Всього			
	дуже сильний	значний	частковий	відсутній	дуже сильний	значний	частковий	відсутній	дуже сильний	значний	частковий	відсутній	дуже сильний	значний	частковий	відсутній	дуже сильний	значний	частковий	відсутній
Мотиваційно - ціннісний: % m	55,5	33,4	11,1	-	45,0	47,0	6,0	2,0	55,0	40,6	4,4	-	46,8	43,8	8,6	0,8	49,5	43,5	6,5	0,7
	8,4	5,6	-	-	9,5	9,2	0,2		9,0	6,7	0,4		4,4	1,2	2,5		8,5	6,0	1,5	0,3
Особистісний: % m	27,8	58,3	13,8	-	41,0	47,0	11,0	1,0	40,6	45,0	9,2	5,2	46,2	40,1	11,7	2,0	39,0	47,6	11,4	2,0
	0,2	4,2	5,9		2,1	2,5	2,1		0,3	6,5	3,0		4,0	2,2	4,8		1,7	3,8	3,9	1,0
Пізнавальний: % m	12,2	33,3	39,5	15,0	11,2	45,2	38,0	4,6	14,2	79,8	30,8	5,2	16,3	44,7	34,4	4,6	13,4	43,2	35,6	7,8
	1,8	4,2	4,2	2,7	0,9	4,5	4,1	0,2	1,7	4,1	2,9	0,9	1,6	2,9	2,9	0,6	1,7	3,9	3,5	1,1
Практичний: % m	20,0	40,0	24,1	15,9	24,4	42,0	21,2	12,4	26,1	45,4	20,6	7,9	19,7	47,6	26,8	5,9	22,5	43,7	23,2	10,6
	4,3	4,9	4,4	2,0	4,7	2,9	3,1	1,9	2,8	2,9	3,1	1,1	2,0	3,0	2,7	0,8	3,4	3,4	3,3	1,4

Для формування здоров'я збережучого освітнього середовища навчального закладу доцільно розробляти як окремі засоби, методи, так і цілісні системні підходи. В цьому плані суттєвий інтерес представляють пропозиції щодо залучення у підготовчий процес фахівців різних професій та спеціальностей. Крім того, пропонується використання методу організації продуктивної взаємодії не тільки викладача і школяра, але й актуалізації потреби відповідальності учня за власне здоров'я та сприяння ним поліпшення здоров'я у інших школярів. На рис. 1 подана частота позитивних відповідей щодо необхідності використовувати психологів (57,2%), поліцейських (40,0%), студентів медичних навчальних закладів різних рівнів акредитації (49,5%) та учнів старших класів загальноосвітніх закладів (14,4%).



*Рис. 1. Частота позитивних відповідей вчителів щодо залучення до роботи з профілактики шкільного травматизму фахівців інших спеціальностей, професій та волонтерів*

Із загальної кількості (208) – 62 (29,8%) вчителів вважають достатньою допомогою від поліцейських та студентів медичних закладів чи/або поліцейських та психологів; у 15,4% (32 особи) – бачать доцільність участі ще й старшокласників. Разом з цим, виникає питання необхідності розробки механізмів реалізації, практичного втілення передбачених нововведень при формуванні моделі профілактики травматизму серед школярів.

Підсумовуючи, наголосимо на двох положеннях. Перше полягає в удосконаленні організації продуктивної взаємодії викладачів і учнів шляхом впровадження засобів навчання як дидактичної компоненти, що поєднує досвід суспільної практики і способи використання сучасної наукової та технічної інформації, яка вимагає оновлення змісту навчально-методичного процесу і, по суті, залежить від знання та вміння безпосередньо вчителя. Друге – на сьогодні актуальною є потреба формування свідомості кожного окремого учня. Значення, безумовно, відомого положення, підсилюється об'єктивними даними. За результатами опитування виявилось, що 151 із 480 учнів 5-11 класів (31,4%) не вважають для себе потрібним брати участь у втіленні програм, заходів профілактики в рамках освітнього закладу та не бачать необхідності сприяти поліпшенню здоров'я інших учнів. Таке соціально важливе питання вимагає особливої уваги при формуванні специфічного світосприйняття особами молодого віку, розробки цілеспрямованих заходів щодо високої мотивації, усвідомлення відповідальності як за власне здоров'я, так й



за здоров'я оточуючих. Тобто в ряд першочергових задач стає діяльнісний компонент, мета якого обумовлює розвиток самосвідомості у визначенні цілей оздоровлення, розвиває здатність до самореалізації та практичного втілення норм, уміння й навичок дотримання безпечної поведінки.

Таким чином, за наведеними вище даними були виявлені необхідні для вирішення проблемні питання, і, водночас, визначені основні наукові, практичні підходи до проектування моделі профілактики шкільного травматизму. Втілення науково-теоретичної і практичної її функцій дозволять перейти від концептуальної складової до реального вирішення питання забезпечення безпечної поведінки по запобіганню травматизму в процесі шкільної підготовки.

#### **Висновки.**

1. За результатами опитування вчителів виявлено, що у кожного третього школяра були травми в процесі навчання, 89% з них приходились на більш поширені (забій – 47,4%, поламання кінцівки – 23,2%, вивих – 19,0%), перші три небезпечні місця їх виникнення займали спортивна зала (27,0±3,0%), шкільне подвір'я (25,8±3,0%), дорога до та після занять (19,1±2,7%).

2. Готовність до проведення профілактичної роботи висловили 87,5% (182) опитаних вчителів; для необхідної інформації з даного питання 40,8% використовують три і більше джерел, хоча 67,8% прагне до одного достовірного, а 20% – не більше двох. Серед них лише 23,4±1,9% належить лікарям та медичним працівникам, тоді як 21,8±1,8% – Інтернету,

та 19,6±1,7% колегам, незначним є потенціал засобів масової інформації (15,6% – телебачення і радіо та 11,7% – газети і журнали). Водночас, серед бажаних джерел інформації – суттєво зростає роль медичних працівників та потреба у спеціальних теоретичних знаннях з практичною підготовкою шляхом тренінгів (30,1±2,5%, 41,6±2,7% відповідно) і залишається невеликою доля ЗМІ (до 20%).

3. Виявлено, що 94% (196) вчителів вважають необхідним модернізацію процесу формування у школярів безпечної поведінки, як складової культури здоров'я, 43,4% потребують для цього набуття теоретичних і практичних знань, відповідного наукового наочно-методичного забезпечення; до 40% висловлює необхідність у ефективному використанні змісту навчального матеріалу, оновлення його сучасними інноваційними технологіями, спрямованими на продуктивну взаємодію між викладачем і учнем, а також активного залучення до їх реалізації психологів (57,2%), поліцейських (40,0%), студентів медичних коледжів (49,5%), учнів старших класів (14,4%), що разом актуалізує відповідальність школярів не тільки за власне здоров'я, але й мотивує сприяння цьому серед інших.

4. Виявлена суперечність між достатньо вираженою свідомістю вчителів у необхідності формування культури здоров'я, запобігання травматизму і їх особистісною готовністю та низькою актуалізацією результату за рахунок пізнавальної і практичної складової. Її розв'язання може бути наступним завданням дослідження.

#### **Література**

1. Апиш Ф.Н. Отбор содержания учебной информации и мотивации учения / Ф.Н. Апиш, Н.В. Надеина // Адыгейский ГУ; ла. Моделирование и развития систем образования. – Майкоп : АГУ, 2004. – 50 с.
2. Бухановська Т.М. Стан здоров'я сучасних школярів, шляхи його збереження та поліпшення // Т. М. Бухановська, Л.О. Мальцева, Л.В. Андрейчин // Україна. Здоров'я нації. – 2012. - №1(21). – С. 44-50.
3. Горашук В.П. Культура здоров'я – новий сучасний напрям формування здорового покоління / В.П. Горашук // Проблеми освіти: наук. метод. збірник; під ред. В.Г. Кремень. – Київ, 2006. – Вип. 48. – С. 184-189.
4. Українська та зарубіжна культура: навчальний посібник / М.М. Закович, І.А. Зязюн, О.Л. Шевнюк [та ін.]; за ред. М.М. Заковича – 4-е вид. – Київ : Знання, 2009. – 589с.
5. Калмакова Ж.А. Детский травматизм как социальная проблема современного общества / Ж.А. Калмакова // Успехи современного естествознания . – 2014. - №4. – с. 37-38.
6. Малярчук Н.Н. Валеология: учебное пособие / Н.Н. Малярчук – Тюмень : ТГУ, 2008. – 280 с.
7. Маслоу А.Г. Мотивация и личность / Абрахам Гарольд Маслоу; пер. с англ. А.М. Татлыбаевой – С. – Петербург : Евразия, 1999. – 478 с.
8. Яременко О.О. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства / О.О. Яременко, О.В. Вакуленко, Ю.М. Галустьян, Н.М. Комарова, Р.Я. Левін. – Київ : [б. в.], 2005. – Ч. 1. – 159 с.

#### **Reference**

1. Apysh F.N. Contest selection of educational information and motivation of studying. / F.N. Apysh, N. V. Nadeina, // Adygeyskiy SU; la. Models and development of educational systems. – ASU, 2004. – 50p.
2. Bukhanovska T.M.. State of health condition of modern schoolchildren, the ways of its saving and improvement. // T.M. Bukhanovska,, L.O.Maltseva, L.V.Andreychyn // Ukraine. Health of Nation.-2012.№ 1(21).- p.44-50.
3. Horashchuk V.P. The culture of health is a new direction of formation healthy generation. / V.P. Horashchuk // Problems of education: collection of scientific methods under publishing by V.G. Kremen. – Kyiv, 2006.- Iss.48-p.184-189.
4. Ukrainian and foreign literature; scientific collection / M.M. Zakovych, I.A.Ziaziun, O.L. Shevniuk [ ets. ] ; under publ. M.M. Zakovych-4th edit. – Kyiv: Znannia, 2009.- 589 p.

5.Kalmakova Zh.A. Children's traumatism as a social problem of a modern society / Zh.A.Kalmakova// Success of modern natural science.-2014.- № 4. -p.37-38.

6.Maliarchuk N.N. Valeology: scientific collection// N.N. Maliarchu Tyumen: TSU, 2008.-280 p.

7.Maslou A.H. Motivation and Personality/ Abrakham Harold Maslou; trans. from Engl.by A.M. Tatlybaeva-S.-Peterburg: Euroasia, 1999. -478 p.

8.Yaremenko O.O. The formation of healthy way of youth life: the strategy of development of Ukrainian society / O.O Yaremenko, O.V.Vakulenko, Yu.M. Halustian, N.M. Komarova, P.Ya.Levin.- Kyiv: [b.v.], 2005.-p.I.-159 p.

### **Михальчук В.М., Бондарь С.О. Педагогічні умови формування безпечної поведінки у школярів під час навчального процесу**

У статті порушується проблема формування безпечної поведінки у школярів під час навчального процесу. Автори акцентують увагу на тому, що розв'язання цього завдання залежить від визначення готовності вчителів до її формування у школярів різних вікових категорій, як основи здоров'язбереження, Дане дослідження побудовано на емпіричних матеріалах, отриманих за результатами вивчення статистики шкільного травматизму, якому належить одне із провідних місць в структурі дитячої захворюваності.

Робота проілюстрована результатами опитування, яке проводилось за спеціально розробленою анкетною. В ньому взяли участь 208 учителів чотирьох навчальних закладів різного рівня за територіальною приналежністю (сільського, районного, міського, обласного) виявлена частота, види, місця травм, отриманих учнями 1- 4, 5-9, 10-11 класів під час навчальної підготовки. Здійснено аналіз отриманих дослідниками даних, для обробки яких використовувались стандартні методи статистики. Всі дані представлено в статті у вигляді долей та їх похибок. Для оцінки статистичної значимості відмінностей показників застосовано критерій Стю'дента. Емпіричний матеріал узагальнено в таблицях та діаграмах.

Авторами підтверджена необхідність модернізації процесу формування у школярів безпечної поведінки і готовність до проведення профілактичної роботи. Простежено особливості наявних та бажаних для цього джерел інформації з визначенням потреби їх достовірності та відповідності сучасним принципам. З'ясована необхідність створення педагогічних умов формування культури здоров'я серед учнівської молоді. Основними з них є необхідність оновлення змісту навчання, наявність власної потреби педагогів у валеологічних знаннях, володіння здоров'яформуючими та здоров'язберігаючими сучасними технологій. Виявлена суперечність між достатньо вираженою свідомістю вчителів у необхідності формування культури здоров'я, запобігання травматизму і їх особистісною готовністю та низькою актуалізацією результату за рахунок пізнавальної і практичної складової. Її розв'язання може бути наступним завданням дослідження.

Ключові слова: шкільні травми, поведінка, формування культури здоров'я, педагогічні умови.

### **Михальчук В.Н., Бондарь С.А. Педагогические условия формирования безопасного поведения у школьников в процессе обучения.**

В статье раскрывается проблема формирования безопасного поведения у школьников в процессе обучения. Авторы акцентируют внимание на том, что решение этого задания зависит от определения готовности педагогов до его формирования у школьников разных возрастных категорий как базис сохранения здоровья. Данное исследование построено на эмпирических материалах, которые были получены в результате изучения статистики школьного травматизма, который занимает одно из ведущих мест в структуре детской заболеваемости.

Работа базируется на результатах опроса за специально разработанной анкетой. В анкетировании приняли участие 208 учителей четырех общеобразовательных учреждений различного уровня по территориальной принадлежности (сельской, районной, городской, областной), установлена частота, виды и места травм, полученных школьниками 1-4, 5-9, 10-11 классов во время учебной подготовки. Проведен анализ полученных исследователями данных для обработки которых использовались стандартные методы статистики. Все данные изложены в статье в виде долей и погрешностей. Для оценки статистической значимости отличий показателей использовано критерий Стьюдента. Эмпирический материал обобщено в таблицах и диаграммах.

Авторами подтверждена необходимость модернизации процесса формирования у школьников безопасного поведения и готовность в проведении профилактической работы. Прослежены особенности существующих и желаемых для этого источников информации, подчеркивается потребность в их достоверности и соответствии современным принципам. Определены педагогические условия реализации формирования культуры здоровья среди школьников. Они сводятся к необходимости обновления содержания обучающих программ, необходимость личностной потребности педагогов в приобретении валеологических знаний, умений, навыков в вопросах здоровьяформирующих, здоровьясохраняющих технологий на современном уровне.

Установлены разногласия между повышенным сознанием учителей в необходимости формирования культуры здоровья, профилактики травматизма, их личностной готовностью и низкой актуализацией результата за счет познавательной и практической составляющей. Решение этого разногласия может быть следующим заданием для исследования.

Ключевые слова: школьные травмы, безопасное поведение, формирование культуры здоровья, педагогические условия.

**Mikhalchuk V.N., Bondar S.O. Pedagogical conditions of formation pupils safe behavior during educational process.**

The article deals with the problem of the formation pupils safe behavior during educational process. The authors emphasize that the solution of this problem depends on the definition of teachers readiness towards its formation among schoolchildren of different age groups as the basis of health saving. This research is based on empirical materials obtained from the results of studying the statistics of school traumatism, which takes one of the leading places in the structure of children diseases.

The work is illustrated by the results of a survey which was held according to the specially made questionnaire. 208 teachers from four different educational institutions of different levels by territorial belonging (rural, district, city, regional) took part in it. The frequency, types, places of injuries received by pupils of 1-4, 5-9, 10-11 grades during the training were revealed. The analysis of the data obtained by researchers was carried out and standard statistical methods of processing this data were used. All data is presented in the article in the form of shares and their errors. Student's criterion was used to assess the statistical significance of differences in the indicators. The empirical material is summarized in the tables and charts.

The authors confirm the necessity of modernization of the process of formation of safe behavior among students and their readiness to conduct preventive work. The features of available and desirable sources of information for the purpose of determining the need for their authenticity and compliance with modern principles are traced. The necessity of creation of pedagogical conditions towards forming students health culture is determined. The main ones are the need to update the content of education, the availability of teachers own needs in valeological knowledge, the use of healthforming and health-saving modern technologies. The contradictions between the teachers' well-known consciousness in the necessity of forming a health culture, preventing injuries and their personal readiness and low updating of the result due to the cognitive and practical component was revealed. Its solution may be the next task of the study.

Key words: school trauma, behavior, formation of a health culture, pedagogical conditions

УДК: 378.047:796.5:338.48

**Обозний Василь Васильович,**  
доктор педагогічних наук, професор

**Національний педагогічний університет  
імені М.П. Драгоманова, кафедра туризму  
02000, м. Київ, вул. Пирогова, 9  
Национальный педагогический университет  
имени М.П. Драгоманова, кафедра туризма  
02000, г. Киев, ул. Пирогова, 9  
National Pedagogical Drahomanov University,  
Department of Tourism  
02000, Kiev, Pirogov st., 9**

**КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ  
З ТУРИЗМОЗНАВСТВА У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

**Постановка проблеми.** Нині у зв'язку зі сталим розвитком світового й вітчизняного туризму питання оптимізації, покращення професійної підготовки фахівців для цього визначеного джерела вагомих фінансових надходжень економіки країн світу є актуальним питанням туристичної освіти. В цьому сенсі важливим вбачається саме компетентнісний підхід до навчання та оцінювання рівня підготовки майбутніх фахівців з туризмознавства до професійної діяльності відповідно до запитів роботодавців туристичного ринку. Цей підхід надає можливість визначити потенціал особистості студента, його здатності, цінності. Оптимальність компетентнісного підходу пояснюється тим, що майбутніх фахівців з туризмознавства важко оцінювати за їх професійним досвідом, тому що не кожен зі студентів його має. Отже, рівень сформованих у ході навчання компетенцій надає можливість оцінити їх готовність до виконання певних завдань у майбутній праці. Особистий потенціал є найбільш привабливою якістю майбутніх фахівців з туризмознавства

для сучасних роботодавців. Важливо, що саме компетентнісний підхід є певним інструментом посилення соціального діалогу освітньої системи зі світом туристичної праці, засобом поглиблення їх співпраці, взаємозв'язку, взаємодії.

У такій системі підготовки фахівців з туризмознавства вбачається чітка орієнтованість на задоволення потреб роботодавців. Майбутні фахівці в ході навчання мають оволодіти компетенціями, що надасть їм можливість бути успішними у майбутній професійній діяльності в галузі туризму.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На основі теоретичного аналізу підтверджено, питання імплементації компетентнісного підходу в освітню систему підготовки фахівців є важливим і доцільним для сучасної вітчизняної педагогічної практики, що ґрунтується на працях досвічених учених (В. В. Вербицького, Е. Ф. Зеєра, І. О. Зимньої, А. В. Хуторського). Привертають увагу сучасні дослідження науковців, а саме: А. А. Вербицького щодо контекстного навчання у компетентнісному підхо-