

ПЕДАГОГІКА

УДК 35.074.5

DOI 10.24195/2414-4665-2023-3-1

Лариса Лаврова,

кандидат філософських наук,

завідувач кафедри виховання та культури здоров'я,

КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» Дніпропетровської обласної ради,

вул. Володимира Антоновича, 70, м. Дніпро, Україна,

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8027-3364>

Вікторія Савченко,

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри виховання та культури здоров'я,

КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» Дніпропетровської обласної ради,

вул. Володимира Антоновича, 70, м. Дніпро, Україна,

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2551-7164>

Наталія Гірліна,

кандидат філософських наук,

доцент кафедри дошкільної та початкової освіти,

КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» Дніпропетровської обласної ради,

вул. Володимира Антоновича, 70, м. Дніпро, Україна,

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-1226-3855>

ГОТОВНІСТЬ ПЕДАГОГІВ ДО ВЗАЄМОДІЇ З УЧНЯМИ З НЕГАТИВНИМ СТАВЛЕННЯМ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Актуальність теми. У школах практично немає організованої системи роботи з дітьми, які негативно ставляться до цінностей здорового способу життя, і однією з причин цього є позиція педагогів, які з різних причин усуваються від вирішення цієї проблеми. Відповідно, дослідження рівня готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя та цінностей культури здоров'я є важливим складником створення ефективних механізмів формування здоров'язберігаючих компетенцій учнів. **Метою** статті є визначення рівнів готовності педагогів до конструктивної взаємодії з учнями, які характеризуються відсутністю позитивної мотивації до здорового способу життя. **Методи.** Для проведення дослідження було використано комплекс методик на основі опитування та тестування. В його основі знаходиться опитувальник визначення готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя. Його проблематика спрямована на визначення рівнів окремих компонентів такої готовності, які ми, згідно з наявними у науковій літературі розробками, структурували на мотиваційний, когнітивний, операційний та особистісний. Також об'єктом дослідження як елемент особистісного складника готовності педагогів досліджувався рівень гуманістичної спрямованості цінностей та емпатійні здібності, для визначення яких використовувалися відповідні методики. **Результати.** У своїй більшості педагоги проявляють недостатнє розуміння значущості роботи з урахування індивідуальних особливостей учнів з негативним ставленням до здорового способу життя у своїй роботі, а часом і негативно-оцінне ставлення до таких дітей з ігноруванням їхніх потреб, проблем та особливостей. Менше ніж половина опитаних педагогів характеризуються гуманістичною спрямованістю, що у практичній роботі проявляється у відсутності мотивації до конструктивної взаємодії з учнями такої категорії на засадах партнерської педагогіки. Жоден з протестованих педагогів не проявив високого рівня сформованості емпатійних здібностей, при цьому третина опитаних педагогів має середній рівень розвитку емпатії, а більшість педагогів характеризується зниженим рівнем емпатії.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, мотивація, цінності, емпатія, готовність педагога, педагогічна взаємодія.

Вступ та сучасний стан досліджуваної проблеми. Проблематика здоров'я, формування культури здоров'я та мотивації молодого покоління є однією

з центральних у сучасній освіті. Реформування вітчизняної шкільної освіти у межах реалізації Концепції Нової української школи як одного з драйверів ново-

введення включає максимізацію значущості формування здоров'язберігаючих компетенцій і, відповідно, переорієнтації на це завдання освітнього процесу. Однак при цьому більшість вітчизняних дослідників констатує радикальну відмінність між деклараціями стосовно освітнього впливу на цінності культури здоров'я освітніх суб'єктів та їх реальними ціннісними орієнтаціями стосовно здорового способу життя (Кривонос, 2020). Значна частина учнів, формально будучи включена в шкільний процес формування цінностей здоров'язбереження та культури здоров'я, реально має нейтральне, а то й негативне ставлення до цих цінностей. Проблеми з ціннісними орієнтирами здорового способу життя відзначають і зарубіжні фахівці (Fostering healthy mental, emotional, and behavioral development in children and youth: a national agenda, 2019; Chevalier, Oljemark, 2019). Наслідком цього є не тільки виключення цієї частини учнівської спільноти з процесу формування здорового покоління засобами освітніх впливів, а й радикальне погіршення стану здоров'я молодого покоління і поширення різноманітних девіацій та адикцій у поведінці підлітків та молоді. Проблема стає ще більш гострою у зв'язку з тим, що відсутня реальна організована реакція педагогічної спільноти на цю проблему. В школах практично немає організованої системи роботи з дітьми, які негативно ставляться до цінностей здорового способу життя, і однією з причин цього є позиція педагогів, які з різних причин усуваються від вирішення цієї проблеми. Відповідно, дослідження рівня готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя та цінностей культури здоров'я є важливим складником створення ефективних механізмів формування здоров'язберігаючих компетенцій учнів.

На сьогодні ця проблема досліджується у кількох напрямках. Найбільш представленими є роботи стосовно змісту цінностей здорового способу життя та форм ефективного педагогічного впливу для їх донесення до аудиторії. При цьому акцентується необхідність формування ціннісного ставлення до здорового способу життя як основне завдання освітньої діяльності (Марценюк, 2014). Основним інструментом виконання цього завдання дослідники вважають здатність педагогів формувати позитивну мотивацію учнів на здоровий спосіб життя в навчально-виховному процесі (Березуєва, 2019). Важливим напрямом досліджень є встановлення взаємозв'язків між формуванням мотивації до здорового способу життя та інтеріоризацією учнями цінностей культури здоров'я. Вітчизняні фахівці при цьому формулюють основні напрями використання педагогами настанов культури здоров'я для орієнтації учнів на цінності здорового способу життя (Братаніч, Лаврова, 2021). Низка дослідників бачить вирішення проблеми у розвитку у педагогічній спільноті соціального та емоційного інтелекту, що дозволить налагодити ефективну комунікацію між педагогами та проблемними учнями (Романенко, Братаніч, Куций, 2019). Найближче до нашої теми є дослідження, де аналізу-

ються педагогічні підходи до роботи з проблемними дітьми у контексті забезпечення їхнього здоров'я та готовності педагогів до їх реалізації (Денисовець, 2019; Короп, 2015; Маркова, 2011; Світич, 2021). У роботах цього напрямку викладені як розроблені методики емпіричного дослідження готовності педагогів до роботи з проблемними дітьми, так і конкретні результати емпіричного характеру. Разом із тим проблематика готовності педагогів до взаємодії з дітьми з негативним ставленням до здорового способу життя у вітчизняних наукових розвідках практично не висвітлена.

Мета та завдання. Метою статті є визначення рівнів готовності педагогів до конструктивної взаємодії з учнями, які характеризуються відсутністю позитивної мотивації до здорового способу життя чи демонструють наявність цінностей, що перешкоджають здоровому способу життя (далі – учнів з негативним ставленням до здорового способу життя), на основі проведеного емпіричного дослідження. Основні завдання: 1. Обґрунтувати методику дослідження. 2. Висвітлити та узагальнити матеріали емпіричного дослідження. 3. Здійснити висновки з теми дослідження.

Методи дослідження. У дослідженні було задіяно 320 учителів, які ведуть у загальноосвітніх школах предмет «Культура здоров'я» та спецкурси здоров'язберігаючої спрямованості, і які проходили курси підвищення кваліфікації чи сертифікаційні курси у Дніпровській академії неперервної освіти у 2022–2023 роках.

Згідно з анкетними даними серед них 17,7% зі стажем роботи до 5 років, 20,1% – від 6 до 15 років, 31,6% – від 16 до 25 років, 30,6% – 26 років і більше. Також педагоги розподілялись за рівнем кваліфікаційної категорії: 28,7% досліджуваних мали вищу кваліфікаційну категорію, 16,8% – першу категорію, 12,4% – другу категорію, 42,3% – категорію «Спеціаліст».

Для проведення дослідження було використано комплекс методик на основі опитування та тестування. В його основі знаходиться опитувальник визначення готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя. Його проблематика спрямована на визначення рівнів окремих компонентів такої готовності, які ми, згідно з наявними у науковій літературі розробками, структурували на мотиваційний, когнітивний, операційний та особистісний. Узагальнюючи характеристики таких компонентів, передбачалося визначити рівень загальної готовності педагогів до взаємодії (Чебикін, Ситнік, 2021) з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя. Також об'єктом дослідження як елемент особистісного складника готовності педагогів досліджувався рівень гуманістичної спрямованості цінностей та емпатійні здібності, для визначення яких використовувалися відповідні методики (Волошко, 2015, Світич, 2021). Для всіх складників готовності педагогів до взаємодії з дітьми досліджуваної категорії визначені як рівні сформованості, так і критерії оцінювання та індикатори сформованості.

Валідність емпіричної основи дослідження була оцінена на основі коефіцієнта надійності Кронбаха, який становив 0,652. Однорідність вибірки оцінена на основі Коефіцієнта Гутмана, який становив 0,668. Таким чином, можна стверджувати надійність емпіричних засад дослідження.

Основні методичні компоненти дослідження готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя представлені у таблиці 1.

На основі виокремлення складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя та індикаторів наявності такої готовності сформульовані емпіричні критерії для практичного її оцінювання у процесі дослідження. Критерії формувалися за кожним складником окремо за ознаками їх цілісного репрезентування, а також з відповідністю вимозі адаптації для фіксування у процесі емпіричного дослідження. Відповідно, сукупність критеріїв слід розглядати як редукування складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя через систему індикаторів до емпірично фіксованих показників, які дають можливість визначитися з рівнем такої готовності. Фіксація індикативних характеристик свідчить про наявність готовності, а міра розвиненості, зафіксована у процесі дослідження, є основою для критеріальної оцінки рівня готовності.

Тому критеріями сформованості ціннісно-мотиваційної готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя виступили:

- усвідомлення педагогами значення та визнання необхідності конструктивної взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя;
- внутрішньо вмотивована потреба оволодіти знаннями та навичками роботи з дітьми цієї категорії;
- прагнення власними зусиллями допомагати таким учням у подоланні бар'єрів на шляху до формування мотивації до здорового способу життя.

Показником сформованості мотиваційного складника готовності педагога до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя є не просто позитивна мотивація до такої взаємо-

дії, а й наявність бажання допомогти їм вирішити свої проблеми.

Показником сформованості когнітивного складника готовності педагога до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя є як рівень знань щодо проблеми, так і наявність компетенцій щодо її вирішення. Більш детально цей аспект готовності передбачає:

- наявність у педагога цілісного уявлення про природу та різноманітні аспекти проблем зі здоров'ям у учнів та їх причин;
- розуміння специфіки мотивації до здорового способу життя у цієї категорії учнів та причин і наслідків мотиваційної дисфункціональності;
- розуміння напрямів оволодіння інструментарієм ефективно педагогічної взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя;
- наявність знань щодо впливу на мотивацію дітей їхніх батьків та інших суб'єктів соціалізації і можливі форми взаємодії з ними.

За результатами наявних наукових досліджень до критеріїв сформованості операційної готовності педагогів було віднесено:

- здатність здійснювати освітній процес на основі врахування особистісних характеристик учнів з негативним ставленням до здорового способу життя;
- навички вчасно визначати проблеми, які є чинниками таких негативних ціннісних орієнтацій та є їх наслідком у навчальній, соціально-комунікативній та емоційно-особистісній сферах;
- вміння вчасно та кваліфіковано надавати педагогічну підтримку та допомогу учням з негативним ставленням до здорового способу життя у подоланні труднощів, які виникають у цих дітей внаслідок їхніх особливостей;
- здатність до налагоджування ефективної комунікації та взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя.

Узагальнюючи, показником сформованості операційного складника готовності слід вважати вміння педагога використовувати наявні у нього теоретичні знання у своїй практичній діяльності, тобто здатність підбирати результативні з погляду педагогічного впливу засоби взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя в різних ситуаціях.

Таблиця 1

Методична база дослідження готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя

Складники	Індикатори
Мотиваційний	Наявність позитивної мотивації до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя, бажання надавати їм педагогічну допомогу
Когнітивний	Повнота знань щодо ціннісно-мотиваційних та поведінкових особливостей учнів з негативним ставленням до здорового способу життя та інструментарію вирішення педагогічних проблем у їх навчанні та вихованні
Операційний	Вміння та навички педагогів використовувати наявні знання у практичній комунікації з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя
Особистісний	Наявність толерантної та емпатійної взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя, що проявляється у гуманістичній спрямованості такої взаємодії та відповідній системі цінностей і практичній педагогічній діяльності

До критеріїв сформованості особистісного складника готовності було віднесено:

– гуманістичну спрямованість аксіосфери педагогів, що проявляється насамперед у любові і повазі до дитини, дитиноцентричній позиції в освітньому процесі;

– здатність розуміти та співпереживати учням з негативним ставленням до здорового способу життя у їхніх проблемах, прагнення сприяти їм у вирішенні цих проблем;

– навички саморефлексії щодо оцінки власної готовності до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя та самонавчання у цьому аспекті педагогічної майстерності.

Загальним показником сформованості особистісного складника готовності було вибрано толерантне відношення педагога до учнів з негативним ставленням до здорового способу життя, яке у практичному навчально-виховному процесі проявляється у гуманістичній спрямованості діяльності педагога, високому рівні емпатії до учнів такої категорії, здатності до саморефлексії.

Структура спрямованості педагога у контексті усталених наукових уявлень про неї розглядалася як співвідношення гуманістичних, егоцентричних, ідеалістичних та прагматичних орієнтацій. Що стосується визначення рівня розвитку емпатії педагога, то воно здійснювалося у межах уже вказаної методики діагностики (Світич, 2021) на основі аналізу показників окремих шкал у межах такої методики з виділенням у структурі емпатії таких компонентів, як раціональний канал емпатії, інтуїтивний канал емпатії, емоційний канал емпатії, а також особистісних установок, які перешкоджають чи сприяють прояву емпатії, ідентифікації, проникаючої здатності, ідентифікації. Особлива увага приділялася визначенню особистісних установок педагога, які підсилюють чи ускладнюють дію каналів емпатії. Для прикладу, негативний вплив на формування каналів емпатії має позиція педагога щодо уникнення неформальних особистісних контактів з учнем, незацікавленість учнем як особистістю, байдуже ставлення до проблем та переживань учня тощо.

Можна зробити висновок, що методологічно-технологічна основа нашого дослідження сформована на обґрунтованих і надійних методиках, які дають

зможу отримати науково обґрунтований результат.

Результати. Емпіричне дослідження у відповідності до розробленої методики включало кілька взаємозв'язаних тем.

Перша тема стосувалася розуміння педагогами тих проблем, які можуть виникати у дітей з негативним ставленням до цінностей здорового способу життя і як часто. Узагальнена думка педагогів представлена у таблиці 2.

Більшість учителів вважають, що найчастіше в учнів з негативним ставленням до здорового способу життя у школі виникають труднощі у засвоєнні навчальної програми та проблеми з фізичним розвитком і здоров'ям. А такі проблеми, як труднощі у спілкуванні з однолітками та труднощі під час взаємодії з учителем, педагоги оцінюють як такі, що виникають найрідше (табл. 2).

Друга тема стосувалася визначення відповідальних за вирішення проблем учнів з негативним ставленням до здорового способу життя. Пропонувалося три суб'єктні варіанти відповідей (діти, батьки, педагоги) та три категорії відповідей – оптимальний, на думку педагогів, розподіл відповідальності, необхідність прийняття відповідальності на себе та можливість перенесення відповідальності на інших. Оптимальний розподіл при цьому інтерпретувався як сумісна участь усіх у вирішенні проблем учнів рівнозначно. Таку позицію займає 6,9% педагогів. Прийняття відповідальності на себе інтерпретувалося як відповідальність в основному педагогів чи педагогів сумісно з батьками, і таку позицію займає 40,8% педагогів. Перенесення відповідальності на інших означає, що основна відповідальність покладається на дітей та їхніх батьків, і таку позицію займає більшість педагогів – 52,3%. Таким чином, більшість педагогів займають позицію перенесення відповідальності за вирішення проблем учнів з негативним ставленням до здорового способу життя на інших – самих дітей або їхніх батьків. Особливо тривожно, що серед молодих спеціалістів кількість таких педагогів становить майже 74%.

Наступна тема стосувалася можливостей у педагогів допомогти вирішенню проблем учнів з негативним ставленням до здорового способу життя. 89,1% педагогів вважають, що можуть здійснювати таку допомогу постійно, 4,2% вважають, що можуть це

Таблиця 2

Характер та частота виникнення проблем в учнів з негативним ставленням до здорового способу життя (%)

Частота виникнення	Труднощі у спілкуванні з однолітками	Труднощі під час взаємодії з учителем	Низька працездатність у навчальному процесі	Низька самооцінка	Проблеми фізичного розвитку	Проблеми у навчанні у зв'язку з хворобами та пропусками занять	Проблеми духовного розвитку	Замкнутість
Постійно	13,5	5,3	40,6	21,8	25,9	54,6	27,1	17,1
Часто	17,6	10,8	37,9	25,5	33,3	20,2	24,3	27,8
Рідко	3,7	3,2	1,7	4,3	5,6	4,1	5,5	4,8
Не виникають	65,2	80,7	19,8	48,4	35,2	21,1	43,1	50,3

робити не завжди, а 6,7% вважають, що таку допомогу надати не можуть.

Механізми такої допомоги педагоги бачать такими:

1. Педагогічну допомогу у вигляді індивідуальних консультацій, порад, співбесід, рекомендацій тощо готові надавати 53,2% педагогів.

2. Психологічну допомогу за рахунок створення для дітей ситуацій успіху та мотивування до здорового способу життя через емоційну підтримку, морально-психологічний вплив колективу та власний індивідуальний підхід до учнів готові надати 39,2% педагогів.

3. Співпрацювати на цьому поприщі з батьками учнів готові 5,7% педагогів.

4. Активно використовувати здоров'язберезувальні технології в освітньому процесі (спеціальні мотивуючі тренінги, комплекси фізичних вправ тощо) готові лише 6,8% педагогів.

8,3% педагогів готові допомагати у вирішенні проблем учнів з негативним ставленням до здорового способу життя, проте без конкретики форм такої допомоги.

При цьому більшість педагогів розуміють необхідність оволодіння спеціальними формами і методами роботи з такими дітьми (90,2%), 3,1% вважають це не обов'язковим, а 6,7% – взагалі непотрібним. Більшість педагогів готові допомагати учням з негативним ставленням до здорового способу життя, але далеко не завжди вони розуміють, яка саме допомога потрібна і як її надавати. Так, 90,9% педагогів вважають необхідною додаткову роботу з батьками учнів з негативним ставленням до здорового способу життя, але при цьому 70,2% учителів відзначають, що це просто інформаційна робота, і лише 4,9% думають, що це має бути спеціалізована педагогічна підтримка. При цьому педагоги досить помірковано оцінюють власну готовність до роботи з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя. Лише 20,0% педагогів вважають, що вони повністю готові до такої роботи, 46,9% педагогів вважають себе загалом готовими до роботи з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя, а ще 33,1% педагогів вважають себе частково готовими.

Завершальним етапом дослідження було визначення спрямованості педагогів у співвідношенні гуманістичних, прагматичних, ідеалістичних та егоцентричних орієнтацій.

Згідно з отриманими даними, 46,8% педагогів відзначаються гуманістичною спрямованістю, 29,1% опитаних педагогів мають спрямованість егоцентричну, у 21,9% фіксується наявність прагматичної спрямованості, і 2,3% педагогів відзначаються ідеалістичною спрямованістю. При цьому статистично не зафіксовано суттєвих розбіжностей цих показників за різними групами педагогів.

Таким чином, можна загалом констатувати серйозні проблеми зі спрямованістю педагогів, оскільки у значній їх частині (53,2%) явно простежується недостатній рівень гуманістичної спрямованості, що

у педагогічній практиці здебільшого може проявлятися у небажанні чи невмінні створювати рівноправно-партнерські стосунки з учнями на основі діалогічної комунікативної парадигми. Також слід очікувати недостатнього рівня толерантності стосовно учнів з негативним ставленням до здорового способу життя, проблем з втіленням особистісно орієнтованого підходу в освітньому процесі та педагогічним забезпеченням з гармонійного розвитку кожного учня навіть з урахуванням його не зовсім «правильних» ціннісних орієнтацій та індивідуально психологічних особливостей.

Важливим етапом дослідження було визначення емпатійного потенціалу педагогів за вказаною вище методикою щодо діагностики рівня емпатійних здібностей (Волошко, 2015). Згідно з отриманими даними, 19% педагогів демонструють середній рівень емпатії, 67,3% мають знижений рівень емпатії, а 17,7% проявили дуже низький рівень емпатійних здібностей. Високого рівня вказаних здібностей не продемонстрував жоден з 320 педагогів, які проходили тестування, що загалом слід оцінити як вкрай тривожний результат, виходячи з переорієнтації української школи на партнерську педагогіку, необхідність виконання педагогами функцій фасилітації і тьюторства, а також ті особливості міжособистісного спілкування, які виникають під час воєнного стану.

Що стосується рівня сформованості складників емпатійних здібностей, то найбільший рівень розвитку зафіксовано щодо емоційного каналу, друге місце за рівнем розвитку займає інтуїтивний канал та здатність до ідентифікації. Найменш розвиненими складниками є проникаюча здатність, а також особистісні установки, які сприяють розвитку емпатії; з каналів емпатійних здібностей найменш розвиненим виявився раціональний канал. Результати дослідження цього аспекту готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя показують, що всі складники у структурі емпатії розвинені у педагогів явно не досить за всіма напрямками, оскільки при тому, що загалом жоден педагог не мав високого рівня сформованості емпатійних здібностей, навіть високий рівень розвитку окремих емпатійних каналів є низьким: високий рівень розвитку інтуїтивного каналу спостерігається у 17,2% педагогів, ідентифікації – у 13,4% педагогів, проникаючої здатності – у 8,3% педагогів, установок, що сприяють емпатії, – у 7,1% педагогів, раціонального каналу емпатії – у 4,6% педагогів. Таким чином, як загальний рівень сформованості емпатійних здібностей, так і рівень розвитку окремих їх складників є надзвичайно низьким для всієї педагогічної спільноти.

Отримані дані дають підстави для негативної практичної інтерпретації готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя за низкою напрямів. Педагоги мають низький потенціал до повноцінної концентрації уваги на конкретних дітях, оцінки їхнього фізичного та емоційного стану, розуміння їхніх проблем. Зафіксований

рівень емпатійних здібностей характерний для педагогів, які не вміють та не бажають оцінити проблемну ситуацію з погляду дитини та її інтересів, не здатні створювати доброзичливу та сприятливу для розвитку дитини атмосферу в освітньому процесі, а тому і не можуть надавати необхідну педагогічну підтримку у разі виникнення у дітей проблем, зокрема, пов'язаних з мотивацією до здорового способу життя. Хоча дані дослідження свідчать про пріоритетний розвиток у педагогів емоційного каналу емпатії, що говорить про здатність педагогів співпереживати своїм учням, проте їхні особистісні установки щодо непотрібності заглиблюватися в проблеми учнів в єдності з прагненням перекласти відповідальність за вирішення цих проблем на самих дітей та їхніх батьків, а також

загальна тенденція до уникнення неформального міжособистісного спілкування з учнями фактично блокують дію всіх емпатійних каналів.

Завершальним етапом дослідження стало визначення рівнів сформованості тих складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя, які належать до їх ціннісної орієнтованості, до аксіосфери, яка визначає мотиви взаємодії – когнітивної, операційної, мотиваційної та особистісної спрямованості. На основі результатів тестування було виокремлено п'ять рівнів сформованості, кожен з яких отримав свою якісну характеристику і оцінку в балах за п'ятибальною шкалою, де 5 балів – найвищий рівень. Результати цього аспекту дослідження представлені у таблиці 3.

Таблиця 3

Рівень сформованості основних складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя (%)

Рівень	Складники готовності			
	Мотиваційний	Когнітивний	Операційний	Особистісний
Високий	4,8	–	0,3	–
Досить високий	52,2	12,6	12,9	33,1
Середній	39,1	78,9	73,1	63,4
Нижче середнього	3,9	8,5	13,7	3,5
Низький	–	–	–	–

Як видно з таблиці, найбільш сформованим є мотиваційний компонент готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя, найменш розвиненими є когнітивний та операційний складники цієї готовності. Результати слід вважати амбівалентними, оскільки, по-перше, відсутня гармонія складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя, а по-друге, високий рівень готовності є майже виключенням. Разом з тим слід констатувати наявність певного середнього рівня досліджуваної готовності, яка може служити основою подальшого професійного зростання педагогів.

Обговорення. Результати дослідження підтверджують актуальність проблеми підготовки педагогів до роботи з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя. Вчителям не вистачає усіх складників компетенцій для такої діяльності: знань, умінь, навичок, ціннісних орієнтирів для взаємодії з цією категорією учнів. Педагоги недостатньо орієнтуються у сутності та значенні такої проблеми для розвитку учнів, не володіють методиками та прийомами виявлення специфічних особливостей дітей такої категорії, а відповідно, й організації навчально-виховного процесу на основі врахування таких особливостей, не вмотивовані до неформальної комунікації з дітьми з метою створення сприятливого середовища їх розвитку та вирішення їхніх проблем.

У своїй більшості педагоги проявляють недостатнє розуміння значущості роботи з урахування індивіду-

альних особливостей учнів з негативним ставленням до здорового способу життя у своїй роботі, а часом і негативно-оцінне ставлення до таких дітей з ігноруванням їхніх потреб, проблем та особливостей. Менше ніж половина опитаних педагогів характеризуються гуманістичною спрямованістю, що у практичній роботі проявляється у відсутності мотивації до конструктивної взаємодії з учнями такої категорії на засадах партнерської педагогіки. Жоден із протестованих педагогів не проявив високого рівня сформованості емпатійних здібностей, при цьому третина опитаних педагогів має середній рівень розвитку емпатії, а більшість педагогів (68,3%) характеризується зниженим рівнем емпатії. Найбільш розвиненим є мотиваційний складник емпатійної здатності, найменш розвиненими є операційний та когнітивний складники.

Наявні дослідження загалом підтверджують такі висновки стосовно неготовності педагогів до взаємодії з проблемними групами дітей. Дослідники відзначають низький рівень готовності педагогів до формування цінностей здорового способу життя у дітей із соціально неблагополучних сімей внаслідок відсутності бажання та навичок до довірливого та рівноправного партнерства з ними та їхніми батьками (Денисовець, 2019). У іншому дослідженні відзначається неефективність діяльності педагогів щодо попередження та мінімізації впливу негативних чинників на формування мотивації до здорового способу життя у підлітків та молоді (Короп, 2015). Неготовність педагогів до ефективної взаємодії з дітьми, у яких є проблеми зі здоров'ям,

є предметом дослідження як загалом (Світич, 2021), так і стосовно проблеми формування мотивації до здорового способу життя зокрема (Маркова, 2011). Проблеми готовності педагогів до роботи з проблемними дітьми у вимірі формування цінностей здорового способу життя відзначають і зарубіжні автори (Intervention with children, 2019; Lifestyle and health, 2017).

Висновки. На основі проведених емпіричних досліджень і визначення рівня сформованості основних складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя була здійснена і узагальнююча оцінка вказаної готовності. Результати свідчать, що найбільш представницька група педагогів має середній рівень готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя (52,4%). При цьому 46,7% педагогів демонструють рівень готовності нижче середнього, а вище середнього рівень готовності мають лише 0,9% педагогів. Високого рівня готовності не має жоден з педагогів, які були учасниками нашого дослідження.

Доцільно зробити висновок, що нерівноцінність розвитку окремих складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя вимагає акцентованої підготовки педагогів саме за напрямками недостатньої готовності педагогів. Відповідно, програми підвищення кваліфікації педагогів досліджуваної категорії мають складатися, виходячи із завдань формування когнітивного та операційного складників готовності педагогів до взаємодії з учнями з негативним ставленням до здорового способу життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Березуєва Т.С. Формування позитивної мотивації здобувачів базової середньої освіти на здоровий спосіб життя. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. «Педагогічні науки»*. 2019. № 4(2). С. 143–152.
2. Братаніч Б.В., Лаврова Л.В. Культура здоров'я як предмет філософського розгляду. *Перспективи*. 2021. № 2. С. 108–114.
3. Волошко Н.І. Психологія становлення здорового способу життя учасників навчально-виховного процесу : монографія. Київ : Логос, 2015. 414 с.
4. Денисовець Т.М. Педагогічні засади виховання здорового способу життя соціально занедбаних дітей : монографія. Полтава : Астрія, 2019. 239 с.
5. Короп М.Ю. Фактори, що здійснюють несприятливий вплив на здоров'я учнів як проблема здорового способу життя в педагогічній освіті. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія «Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт»*. 2015. Вип. 129(3). С. 175–178.
6. Кривонос О. Формування екологічної грамотності і здорового способу життя учнів закладу загальної середньої освіти в контексті Концепції Нової української школи. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2020. № 9. С. 353–363.
7. Маркова О.В. Виховання здорового способу життя учнів старшого підліткового віку з ослабленим здоров'ям :

автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07. Уман. держ. пед. ун-т ім. П. Тичини. Умань, 2011. 20 с.

8. Марценюк М.О. Психологічні особливості розвитку ціннісного ставлення до здорового способу життя : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології ім. Г.С. Костюка. Київ, 2014. 24 с.

9. Романенко М., Братаніч Б., Куций А. Соціальний інтелект як предмет філософських та психологічних досліджень. *Гілея : науковий вісник*. 2019. Вип. 140 (2). С. 37–40.

10. Світич С.А. Емпіричне дослідження психологічної готовності вчителів початкових класів до взаємодії з соматично послабленими школярами. *Науковий вісник ХДУ. Серія «Психологічні науки»*. 2021. № 3. С. 67–73.

11. Чебикін О., Ситнік С. Спрямованість у спілкуванні, як особистісний ресурс ефективності міжособистісної взаємодії. *Наука і освіта*. 2021. № 3. С. 22–29. <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2021-3-3>

12. Chevalier Richard, Oljemark Karen. Ready, set, get healthy!: physical activity and lifestyle habits. Publisher: Pearson ERPI, Montreal QC, 2019. 319 p.

13. Fostering healthy mental, emotional, and behavioral development in children and youth: a national agenda. Washington, DC : The National Academies Press, 2019. 390 p.

14. Intervention with children / Ed. by P. Coxhead, R. Gupta. Routledge Library Editions : Psychology of Education. London, 2019. 254 p.

15. Lifestyle and health / Editor: Fengli Lan, Friedrich G. Wallner, Gerhard Klünger. Publisher: Verlag Traugott Bautz GmbH, Nordhausen, 2017. 435 p.

REFERENCES

1. Berezuieva, T.S. (2019). Formuvannia pozytyvnoi motyvatsii zdobuvachiv bazovoi serednoi osvity na zdorovy sposib zhyttia [Formation of positive motivation of students of basic secondary education for a healthy lifestyle]. *Visnyk Luhanskoho natsionalnogo universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Pedagogichni nauky – Bulletin of Taras Shevchenko Luhansk National University. Pedagogical sciences*, 4(2), 143–152 [in Ukrainian].
2. Bratanich, B.V., & Lavrova, L.V. (2021). Kultura zdorovia yak predmet filozofskoho rozghliadu [Health culture as a subject of philosophical consideration]. *Perspektyvy – Prospects*, 2, 108–114 [in Ukrainian].
3. Voloshko, N.I. (2015). *Psykhologhiia stanovlennia zdorovoho sposobu zhyttia uchashnykiv navchalno-vykhovnoho protsesu: monohrafiia [Psychology of the formation of a healthy lifestyle of participants in the educational process: a monograph]*. Kyiv: Lohos [in Ukrainian].
4. Denysovets, T.M. (2019). *Pedahohichni zasady vykhovannia zdorovoho sposobu zhyttia sotsialno zanedbanykh ditei [Pedagogical principles of healthy lifestyle education of socially neglected children]*. Poltava: Astraia [in Ukrainian].
5. Korop, M.Yu. (2015). Faktory, shcho zdiisniuiut nespryiatlyvyi vplyv na zdorovia uchniv yak problema zdorovoho sposobu zhyttia v pedahohichnii osviti [Factors that have an adverse effect on the health of students as a problem of a healthy lifestyle in pedagogical education]. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnogo pedahohichnogo universytetu. Seriya: Pedahohichni nauky. Fizychnye vykhovannia ta sport – Bulletin of the Chernihiv National Pedagogical University. Series: Pedagogical sciences. Physical education and sports*, 129(3), 175–178 [in Ukrainian].

6. Kryvonos, O. (2020). Formuvannya ekolohichnoi hramotnosti i zdorovoho sposobu zhyttia uchniv zakladu zahalnoi serednoi osvity v konteksti Kontseptsii Novoi ukrainskoi shkoly [Formation of environmental literacy and healthy lifestyle of students of general secondary education in the context of the Concept of the New Ukrainian School]. *Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnologii*, 9, 353–363 [in Ukrainian].

7. Markova, O.V. (2011). Vychovannia zdorovoho sposobu zhyttia uchniv starshoho pidlitkovoho viku z oslablenym zdoroviam [Education of a healthy lifestyle of older adolescent students with weakened health]. *Candidate's thesis*. Uman State Pedagogical University named after P. Tychyna. Uman [in Ukrainian].

8. Martseniuk, M.O. (2014). Psykholohichni osoblyvosti rozvytku tsinnisnoho stavlennia do zdorovoho sposobu zhyttia [Psychological features of the development of a valuable attitude to a healthy lifestyle]. *Candidate's thesis*. National Acad. of Ped. Sciences of Ukraine, Institute of Psychology named after H.S. Kostyuk. Kyiv [in Ukrainian].

9. Romanenko, M., Bratanich, B., & Kutsyi, A. (2019). Sotsialnyi intelekt yak predmet filozofskykh ta psykholohichnykh doslidzen [Social intelligence as a subject of philosophical and psychological research]. *Hileia – naukovyi visnyk–Gilea: Scientific Bulletin*. 140(2), 37–40 [in Ukrainian].

10. Svitych, S.A. (2021). Empyrychne doslidzhennia psykholohichnoi hotovnosti vchyteliv pochatkovykh klasiiv do vzaiemodii z somatychno poslablenymy shkoliaramy [An empirical study of the psychological readiness of elementary school teachers to interact with physically impaired schoolchildren]. *Naukovyi visnyk KhDU. Seriya Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of KhSU. Series Psychological sciences*, 3, 67–73 [in Ukrainian].

11. Chebykin, O., & Sytnik, S. (2021). Spriamovanist u spilkuvani, yak osobystisnyi resurs efektyvnosti mizhosobystisnoi vzaiemodii [Orientation in communication as a personal resource of the effectiveness of interpersonal interaction]. *Nauka i osvita – Science and education*, 3, pp. 22–29. <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2021-3-3> [in Ukrainian]

12. Chevalier, Richard, & Oljemark, Karen (2019). *Ready, set, get healthy!: physical activity and lifestyle habits*. Publisher: Pearson ERPI, Montreal QC [in English].

12. *Fostering healthy mental, emotional, and behavioural development in children and youth: a national agenda*. Washington, DC: The National Academies Press [in English].

13. *Intervention with children / Ed. by P. Coxhead, R. Gupta*. Routledge Library. Editions: Psychology of Education. London [in English].

14. *Lifestyle and health / Editor Fengli Lan, Friedrich G. Wallner, Gerhard Klünger*. Publisher: Verlag Traugott Bautz GmbH, Nordhausen [in English].

Larysa Lavrova,

PhD (Candidate of Philosophical Sciences),

Head of the Department of Health Education and Culture,

Communal Institution of Higher Education “Dnipro Academy of Continuing Education”

of Dnipropetrovsk Regional Council,

70, Volodymyra Antonovycha str., Dnipro, Ukraine,

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8027-3364>

Viktoria Savchenko,

PhD (Candidate of Pedagogical Sciences),

Associate Professor at the Department of Education and Health Culture,

Communal Institution of Higher Education “Dnipro Academy of Continuing Education”

of Dnipropetrovsk Regional Council,

70, Volodymyra Antonovycha str., Dnipro, Ukraine,

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2551-7164>

Natalia Hirlina,

PhD (Candidate of Philosophical Sciences),

Associate Professor at the Department of Preschool and Primary Education,

Communal Institution of Higher Education “Dnipro Academy of Continuing Education”

of Dnipropetrovsk Regional Council,

70, Volodymyra Antonovycha str., Dnipro, Ukraine,

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-1226-3855>

READINESS OF TEACHERS TO INTERACT WITH PUPILS WITH A NEGATIVE ATTITUDE TOWARDS A HEALTHY LIFESTYLE

Actuality of theme. *In schools, there is practically no organized system of working with children who have a negative attitude to the values of a healthy lifestyle, and one of the reasons for this is the position of teachers, who for various reasons are removed from solving this problem. Accordingly, the study of the level of readiness of teachers to interact with students with a negative attitude to a healthy lifestyle and values of health culture is an important component of creating effective mechanisms for the formation of students' health-preserving competencies. The purpose of the article is to determine the levels of readiness of teachers for constructive interaction with students, who are characterized by a lack of positive motivation*

for a healthy lifestyle. **Methods.** A set of methods based on survey and testing was used to conduct the research. It is based on a questionnaire to determine the readiness of teachers to interact with students with a negative attitude towards a healthy lifestyle. Its problems are aimed at determining the levels of individual components of such readiness, which, according to the developments available in the scientific literature, we structured into motivational, cognitive, operational and personal. Also, the level of humanistic orientation of values and empathic abilities were investigated as elements of the personal component of the readiness of teachers as an object of research, for the determination of which appropriate methods were used. **The results.** The majority of teachers show insufficient understanding of the importance of taking into account the individual characteristics of students with a negative attitude to a healthy lifestyle in their work, and sometimes a negative evaluative attitude towards such children, ignoring their needs, problems and peculiarities. Less than half of the surveyed teachers are characterized by a humanistic orientation, which in practical work is manifested in the lack of motivation for constructive interaction with students of this category on the basis of partner pedagogy. None of the tested teachers showed a high level of empathic abilities, while a third of the surveyed teachers have an average level of empathy development, and the majority of teachers are characterized by a low level of empathy.

Key words: healthy lifestyle, motivation, values, empathy, teacher readiness, pedagogical interaction.

Подано до редакції 29.09.2023