

## ЛІТЕРАТУРА

1. Центральний Державний архів вищих органів влади України, ф. 166, оп. 15.
2. Шляхи зміцнення зв'язку навчання аномальних дітей з життям : зб. ст. – К. : Рад. шк., 1963. – 144 с.
3. Ярмаченко М. Д. Історія сурдопедагогіки / М. Д. Ярмаченко. – К. : Вища шк., 1975. – 423 с.

## РЕЗЮМЕ

**В. А. Гладуш.** Пути совершенствования последипломного обучения дефектологов в Украине (конец 1950-х – начало 1960-х гг.).

*В статье рассмотрено пути совершенствования последипломного обучения дефектологов в Украине в конце 1950-х – начале 1960-х гг. Показано стремление объединить усилия научных и практических работников коррекционной педагогики, раскрыта сущность некоторых форм обучения, которые улучшали последипломное образование учителей специальных школ.*

**Ключевые слова:** последипломное образование, дефектологи, областные институты усовершенствования учителей, научно-исследовательские институты, научные корреспонденты, педагогические чтения, научные сессии, методическое обеспечение.

## SUMMARY

V. Gladush. The ways of improvement of postgraduate education of defectology staff in Ukraine (the end of 1950s – the beginning of 1960s).

*It was considered the ways of improvement of postgraduate education of defectology staff in Ukraine in the end of 1950s – beginning 1960s. The author has shown intentions to join efforts of scientists and practical employees of correctional pedagogy and disclosed some forms of education which improved postgraduate education of teachers of special schools.*

**Key words:** postgraduate education, defectology staff, regional institutes of teachers' training, scientific research institutes, science correspondents, pedagogical readings, scientific sessions, methodological support.

УДК 371.72:17.022–057.876

**О. О. Єжова**

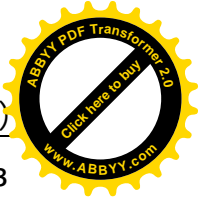
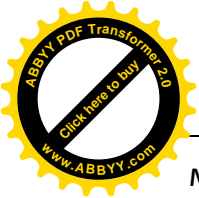
Сумський державний педагогічний  
університет імені А. С. Макаренка

## ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я В УЧНІВ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ У ПЕДАГОГІЧНІЙ СИСТЕМІ

*У статті проаналізовано результативність упровадження у професійно-технічних навчальних закладах педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів. Доведено її дієвість та доцільність упровадження.*

**Ключові слова:** педагогічна система, формування ціннісного ставлення до здоров'я, учні професійно-технічних навчальних закладів.

**Постановка проблеми.** Професійно-технічна освіта спрямована на набуття учнями професійно-технічних навчальних закладів (ПТНЗ) професійних умінь і навичок. Забезпечення конкурентоспроможності



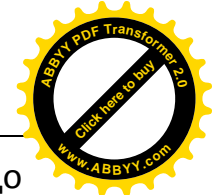
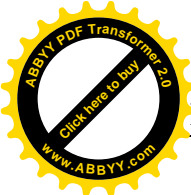
майбутніх кваліфікованих робітників на ринку праці неможливе без збереження їх здоров'я. Зважаючи на сучасний стан фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я учнів професійно-технічних навчальних закладів, стає зрозумілим потреба у створенні спеціальної педагогічної системи, яка б ставила за мету збереження й зміцнення їх здоров'я і забезпечувала можливість самостійного свідомого вибору ними здорового способу життя.

**Аналіз актуальних досліджень.** У процеси дослідно-експериментальної роботи нами розроблена педагогічна система формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів ПТНЗ [6; 10], визначені підходи, принципи, умови, зміст і методи здоров'яспрямованої діяльності у професійно-технічних навчальних закладах [3; 4; 9]. Під ціннісним ставленням до здоров'я (ЦСЗ) ми розуміємо таке психічне системне й динамічне утворення, яке формується на основі ціннісно-мотиваційної сфери, сукупності знань про здоров'я та відображається і реалізується у свідомо обраному способі життя.

Компонентам ціннісного ставлення до здоров'я відповідають обрані нами критерії: «Знання» (когнітивний компонент), «Ціннісні орієнтації» (ціннісно-мотиваційний компонент), «Вчинки, що впливають на здоров'я людини» (діяльнісно-поведінковий компонент) [7]. У нашому дослідженні критерії характеризуються такими показниками:

- 1) критерій «Знання» – знання про складові здоров'я, сформований інтерес до проблем здоров'я, адекватна самооцінка власного здоров'я;
- 2) критерій «Ціннісні орієнтації» – сформованість цінності здоров'я як провідної в системі життєвих особистісних цінностей, мотивація до здорового способу життя, сформована потреба у збереженні і зміцненні власного здоров'я та здоров'я оточуючих;
- 3) критерій «Вчинки, що впливають на здоров'я людини» – дотримання норм і правил здорового способу життя, саморегуляція вчинків, відповідальна поведінка у всіх сферах життєдіяльності щодо збереження і зміцнення свого здоров'я та здоров'я інших.

У деяких професійно-технічних навчальних закладах Вінницької, Сумської та Полтавської областей були реалізовані умови, які забезпечували повноцінне функціонування педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я у навчальному закладі [5; 9], зокрема:

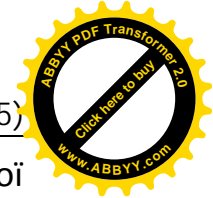
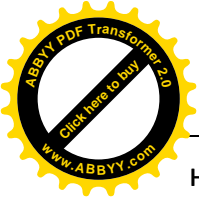


- відповідність змісту процесу формування ціннісного ставлення до здоров'я сучасним особливостям поведінки учнів, їх життєвим цінностям, обраній професії, інтересам і потребам для формування мотивації до збереження і зміцнення здоров'я;
- адаптація змісту до реальних потреб учнівського колективу конкретного професійно-технічного навчального закладу;
- застосування методів активізації пізнавальної активності (активних та інтерактивних методів навчання і виховання) для стимулювання і реалізації інтелектуального й творчого потенціалу учнів;
- забезпечення умов у професійно-технічному навчальному закладі для набуття учнями досвіду здорового способу життя;
- безпосередня участь учнів в організації позаурочної виховної діяльності, підтримка ініціативності та діяльності учнівського самоврядування у процесі формування ЦСЗ;
- проведення науково-методичних семінарів та індивідуальних консультацій для викладачів, психологів і вихователів ПТНЗ щодо здоров'яспрямованої діяльності.

**Мета статті** – оцінити результати впровадження педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів ПТНЗ.

**Виклад основного матеріалу.** Для оцінювання ефективності педагогічних систем використовуються різні підходи. Так, Н. Кузьміна пропонує застосовувати психологічні, функціональні та супутні результати [11]; Р. Гуревич [2], В. Маслов – динаміку знань, умінь, навичок та якостей [12]. Орієнтуючись на підходи дослідників до проблеми визначення ефективності педагогічних систем, ми зупинили свій вибір на характеристиці кількісних змін рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я та його компонентів в учнів ПТНЗ. Їх діагностика проводилася за методикою визначення інтегральної оцінки ціннісного ставлення до здоров'я в учнів ПТНЗ, якою передбачено такі рівні сформованості ЦСЗ як: високий, вищий за середній, середній, нижчий за середній та низький [8].

Для визначення результативності педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я були обрані навчальні групи деяких ПТНЗ Вінницької, Сумської та Полтавської областей. До складу контрольної та експериментальної груп увійшло 524 учні (по 262 у кожній). Групи склалися за методом підбору пар (за статтю, віком, місцем



навчання). Експериментальна перевірка дієвості зазначеної педагогічної системи визначалася за рівнем розбіжності між досліджуваними характеристиками в учнів контрольної та експериментальної груп з використанням критерію Пірсона ( $\chi^2$ ). Критерій Пірсона обчислювався за відомою формулою [1, 152–153].

На початку формувального експерименту за допомогою  $\chi^2$  було встановлено, що між рівнями сформованості ціннісного ставлення до здоров'я та його компонентами в учнів контрольних та експериментальних груп немає довірчих розбіжностей (табл. 1).

Таблиця 1

**Характеристика рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я та його компонентів в учнів контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту ( $\gamma$  %)**

Досліджувані показники	Рівні сформованості ЦСЗ та його компонентів	Контрольна група	Експериментальна група	Значення $\chi^2$ та $p$ , довірна розбіжність
Когнітивний компонент ЦСЗ	низький	29,86	38,85	7,494 $p=0,111$ $p<0,05$
	нижчий за середній	29,86	22,64	
	середній	26,04	23,99	
	вищий за середній	11,81	10,81	
	високий	2,43	3,72	
Ціннісно-мотиваційний компонент ЦСЗ	низький	26,39	31,08	5,965 $p=0,202$ $p<0,05$
	нижчий за середній	36,81	35,47	
	середній	20,14	21,62	
	вищий за середній	15,63	11,82	
	високий	1,04	0	
Діяльнісно-поведінковий компонент ЦСЗ	низький	47,92	52,03	6,395 $p=0,172$ $p<0,05$
	нижчий за середній	27,78	28,72	
	середній	20,14	16,89	
	вищий за середній	4,17	1,69	
	високий	0	0,68	
Ціннісне ставлення до здоров'я у цілому	низький	48,26	53,38	1,829 $p=0,609$ , $p<0,05$
	нижчий за середній	29,86	28,38	
	середній	18,75	15,54	
	вищий за середній	3,13	2,7	
	високий	0	0	

Більшість учнів контрольної та експериментальної груп характеризуються низьким, нижчим за середній та середнім рівнями

сформованості когнітивного, ціннісно-мотиваційного та діяльнісно-поведінкового компонентів ЦСЗ. Необхідно звернути увагу на те, що частка учнів з низьким, нижчим за середній і середнім рівнями сформованості когнітивного та ціннісно-мотиваційного компонентів ЦСЗ становить від 20 до 40% від загальної кількості досліджуваних. Щодо діяльнісно-поведінкового компонента, то значна частка учнів як контрольної (47,92%), так і експериментальної груп (52,03%) має низький рівень його сформованості. Учні з високим рівнем сформованості діяльнісно-поведінкового компонента ЦСЗ у цій вибірці взагалі не виявлено (табл. 1).

Зазначені особливості розподілу рівнів сформованості компонентів ЦСЗ серед учнів ПТНЗ пояснюють чисельність осіб з низьким рівнем сформованості ЦСЗ у цілому. Так, у контрольній групі їх виявлено 48,26%, а в експериментальній – 53,38%. При цьому, як уже було вказано, довірчі розбіжності між групами не виявлені (табл. 1).

Упровадження педагогічної системи у професійно-технічних навчальних закладах Вінницької, Сумської та Полтавської областей спричинило зміни у частотному розподілі рівнів сформованості ЦСЗ та його компонентів в учнів, що відображено у таблицях 2 та 3. Цьому сприяли експериментальна організація освітнього середовища, здоров'яспрямованої діяльності учнівського самоврядування і педагогічного колективу.

Таблиця 2

**Розподіл рівнів сформованості компонентів ціннісного ставлення до здоров'я в учнів контрольної та експериментальної груп наприкінці формульованого експерименту (у %)**

Досліджувані показники	Рівні сформованості ЦСЗ та його компонентів	Контрольна група	Експериментальна група	Значення $\chi^2$ та $p$ , довірна розбіжність
Когнітивний компонент ЦСЗ	низький	27,43	15,54	38,73 $p=0,001$ $p<0,05$
	нижчий за середній	25	17,91	
	середній	26,39	28,38	
	вищий за середній	15,28	16,89	
	високий	5,9	21,28	
Ціннісно-мотиваційний компонент ЦСЗ	низький	22,92	18,24	6,50 $p=0,17$ $p>0,05$
	нижчий за середній	35,42	29,73	
	середній	19,79	24,66	
	вищий за середній	20,14	24,66	
	високий	1,74	2,7	

Діяльнісно-поведінковий компонент ЦСЗ	низький	41,67	31,42	7,16 p=0,03
	нижчий за середній	29,51	27,7	
	середній	21,88	21,62	
	вищий за середній	6,94	15,88	p<0,05
	високий	0	3,38	
Ціннісне ставлення до здоров'я	низький	39,86	21,11	40,850 p=0,001
	нижчий за середній	32,17	30,45	
	середній	19,93	29,07	
	вищий за середній	8,04	14,53	p<0,05
	високий	0	4,84	

Так, в експериментальній групі відбулося збільшення частки учнів з високим рівнем сформованості когнітивного компонента – з 3,72% до 21,28%; і зменшення частки учнів, що характеризуються низьким рівнем його сформованості, – з 38,85% до 15,54%. Збереження традиційної організації навчально-виховного процесу у ПТНЗ дозволяє незначно покращити сформованість когнітивного компонента в учнів, а саме: зменшення осіб з низьким рівнем його сформованості лише з 29,86% до 27,43% і збільшення частки учнів з високим рівнем його сформованості – з 2,43% до 5,9%.

Таблиця 3

**Зміни чисельності учнів контрольної та експериментальної груп з різними рівнями сформованості ціннісного ставлення до здоров'я та його компонентів наприкінці формуального експерименту (у %)**

Досліджувані показники	Рівні сформованості ЦСЗ та його компонентів	Зміни у контрольній групі К2–К1	Зміни в експериментальній групі Е2–Е1
Когнітивний компонент ЦСЗ	низький	-2,43	-23,31
	нижчий за середній	-4,86	-4,73
	середній	0,35	4,39
	вищий за середній	3,47	6,08
	високий	3,47	17,56
Ціннісно-мотиваційний компонент ЦСЗ	низький	-3,47	-12,84
	нижчий за середній	-1,39	-5,74
	середній	-0,35	3,04
	вищий за середній	4,51	12,84

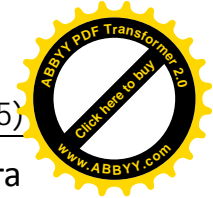


	високий	0,7	2,7
Діяльнісно-поведінковий компонент ЦСЗ	низький	-6,25	-20,61
	нижчий за середній	1,73	-1,02
	середній	1,74	4,73
	вищий за середній	2,77	14,19
	високий	0	2,7
Ціннісне ставлення до здоров'я	низький	-8,4	-32,27
	нижчий за середній	2,31	2,07
	середній	1,18	13,53
	вищий за середній	4,91	11,83
	високий	0	4,84

**Примітка:** K1 – контрольна група на початку експерименту; K2 – контрольна група наприкінці експерименту; E1 – експериментальна група на початку експерименту; E2 – експериментальна група наприкінці експерименту.

Аналіз змін рівнів сформованості ціннісно-мотиваційного компонента та діяльнісно-поведінкового компонентів ціннісного ставлення до здоров'я в учнів ПТНЗ наприкінці формувального експерименту також свідчить про дієвість розробленої педагогічної системи щодо їх розвитку. Так, серед учнів експериментальної групи більше ніж у 2 рази збільшилася чисельність осіб із високим та вищим за середній рівнями сформованості ціннісно-мотиваційного компонента в порівнянні із вихідними даними. Щодо діяльнісно-поведінкового компонента, то в експериментальній групі спостерігається зменшення кількості учнів з низьким рівнем його сформованості на 20,61% та збільшення частки учнів з рівнем сформованості вищим за середній на 14,19% порівняно з даними на початку формувального експерименту.

Серед учнів контрольної групи також спостерігалися позитивні, але не достовірні зміни, у контексті сформованості у них компонентів ціннісного ставлення до здоров'я. Так, відбувалося зменшення чисельності осіб з низьким рівнем сформованості всіх компонентів ЦСЗ: для когнітивного компонента – на 2,43%, для ціннісно-мотиваційного – на 3,47%, для діяльнісно-поведінкового – на 6,25% (табл. 3). Незначно збільшилася в контрольній групі й частка учнів із середнім, вищим за середній та високим рівнями сформованості компонентів ЦСЗ.



Порівняльна характеристика змін в учнів контрольної та експериментальної груп щодо рівнів сформованості компонентів ЦСЗ свідчить про суттєве зниження чисельності осіб з низьким рівнем їх сформованості в експериментальній групі. Наприклад, частка таких учнів для когнітивного компонента зменшилася на 23,31%, для ціннісно-мотиваційного – на 12,84%, для діяльнісно-поведінкового – на 20,61%.

Наприкінці формувального експерименту серед учнів експериментальної групи також виявлено більше осіб, які характеризуються середнім, вищим за середній та високим рівнями сформованості всіх компонентів ЦСЗ порівняно з учнями контрольної групи. Крім того, між контрольною й експериментальною групами виявлено довірчу розбіжність за рівнями сформованості когнітивного та діяльнісно-поведінкового компонентів ( $\chi^2 = 38,73$  і  $p < 0,001$  та  $\chi^2 = 7,16$  і  $p < 0,05$  відповідно), що дозволяє стверджувати про результативність педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів у професійно-технічних навчальних закладах (табл. 2)

Сукупність змін у сформованості досліджуваних компонентів ЦСЗ в учнів експериментальної групи зумовили позитивні зрушення і ціннісного ставлення до здоров'я у цілому (табл. 2, 3). Насамперед необхідно відзначити зменшення кількості учнів з низьким рівнем ціннісного ставлення до здоров'я на 32,27% (табл. 3), що є найбільшим суттєвим зрушенням у порівняно зі змінами чисельності інших рівнів сформованості ЦСЗ. Незначні зміни чисельності (усього на 2,07%) характерні для групи учнів із рівнем сформованості ЦСЗ нижчим за середній. Учні із середнім і вищим за середній рівнями сформованості ЦСЗ стало більше на 13,53% та 11,83% відповідно, із високим рівнем – приблизно на 5%. Отже, аналіз процесу формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів експериментальної групи дозволяє стверджувати, що впровадження означеної педагогічної системи найбільше вплинуло на тих учнів ПТНЗ, які характеризувалися низьким і нижчим за середній рівнями сформованості ЦСЗ.

Перевірка ефективності педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я у цілісному поєднанні всіх її елементів потребує використання дисперсійного аналізу, який дозволяє встановити вірогідність зрушень у вибірках, які відбулися під впливом зовнішнього фактора [1], у нашому дослідженні – під впливом розробленої педагогічної



системи. У процесі математичного аналізу ми використовували відношення дисперсій, яке є мірою оцінки впливу факторів на досліджуваний показник (F-критерій). F-критерій допомагає прийняти або спростувати нульову гіпотезу дослідження.

Для нульової гіпотези нашого дослідження зроблено припущення про те, що різниця, яка спостерігається між показниками учнів контрольної та експериментальної груп, викликана випадковими факторами і не є впливом педагогічної системи на формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів ПТНЗ. Цю гіпотезу ми зможемо спростувати у тому випадку, якщо F-критерій емпіричний більше або дорівнює F-критерію критичному для обраного нами рівня вірогідності  $p \leq 0,05$  [1].

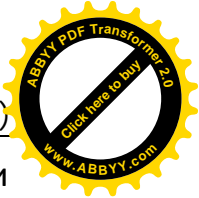
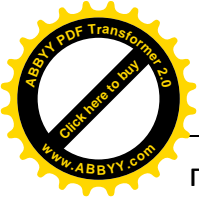
У наших дослідженнях розрахунок міжгрупових середніх показників і дисперсій відбувався за допомогою програми STATISTICA, встановлення довірчої розбіжності – шляхом порівняння F-критерію емпіричного з F-критерієм критичним. Результати дисперсійного аналізу, які наведені у табл. 4, свідчать про те, що вплив педагогічної системи на формування ціннісного ставлення до здоров'я та його когнітивного і діяльнісно-поведінкового компонентів в учнів професійно-технічних навчальних закладів є статистично достовірним.

Таблиця 4

**Результати аналізу впливу педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів ПТНЗ на сформованість ціннісного ставлення до здоров'я та його компоненти**

Досліджувані показники	MS Effect	MS Error	F-критерій емпіричний	Довірча розбіжність
Інтегральна оцінка когнітивного компоненту	0,067	0,017	3,864	$p < 0,05$
Інтегральна оцінка ціннісно-мотиваційного компонента»	0,001	0,003	0,481	$p > 0,05$
Інтегральна оцінка діяльнісно-поведінкового компонента	0,104	0,014	7,496	$p < 0,05$
Інтегральна оцінка ціннісного ставлення до здоров'я	0,032	0,008	4,172	$p < 0,05$

Таким чином, в учнів експериментальної групи спостерігалася позитивна динаміка рівнів сформованості як ціннісного ставлення до здоров'я взагалі, так і окремих його компонентів. Це, у свою чергу, дає

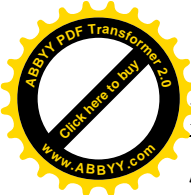


підстави стверджувати про доцільність упровадження педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я у навчально-виховний процес професійно-технічного навчального закладу.

**Висновки.** Отже, результатами формувального експерименту спростовано нульову гіпотезу дослідження і підтверджено правильність наших положень про те, що коли в системі реалізуються концепція, принципи, педагогічні умови для провідних педагогічних факторів (освітнього середовища, діяльності педагогічного та учнівського колективів) обраними нами шляхами, то ефективність формування ціннісного ставлення до здоров'я у майбутніх кваліфікованих робітників протягом їх навчання у професійно-технічних навчальних закладах вірогідно підвищується.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Антомонов М. Ю. Математическая обработка и анализ медико-биологических данных / М. Ю. Антомонов. – К. : Фірма малого друку, 2006. – 558 с.
2. Гуревич Р. С. Теоретичні та методичні основи організації навчання у професійно-технічних закладах : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.04 / Гуревич Роман Семенович. – К., 1999. – 415 с.
3. Єжова О. О. Зміст процесу формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів ПТНЗ / О. Єжова. // Молодь і ринок. – 2008. – № 10 (45). – С. 78–80.
4. Єжова О. О. Змістові аспекти спецкурсу «Здоровий спосіб життя» для системи професійно-технічної освіти / О. О. Єжова / Вісник Глухівського державного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. – Глухів : ГДПУ, 2008. – Вип. 11. – С. 217–220.
5. Єжова О. О. Інтегральна оцінка педагогічних факторів і умов навчального закладу щодо формування ціннісного ставлення до здоров'я уч. / О. О. Єжова // Теоретичні питання культури, освіти та виховання : зб. наук. праць. – К. : Вид. центр КНЛУ, 2010. – Вип. 42. – С. 55–59.
6. Єжова О. О. Концепція формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів / О. О. Єжова // Теоретичні питання культури, освіти та виховання : зб. наук. праць. – К. : Вид. центр КНЛУ, 2009. – Вип. 38. – С. 36–40.
7. Єжова О. О. Критеріальний підхід до оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я учнівської молоді / О. О. Єжова / Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. праць. – Кам'янець-Подільський : Видавець Зволейко Д. Г., 2010. – Вип. 14, кн. 2. С. 311–322.
8. Єжова О. О. Методика оцінювання здоров'яспрямованої діяльності навчального закладу / Єжова О. О. – Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2010. – 44 с.
9. Єжова О. О. Педагогічні фактори і умови формування ціннісного ставлення до здоров'я / О. О. Єжова. // Вісник Глухівського державного педагогічного університету імені Олександра Довженка. Серія : Педагогічні науки. – Глухів : ГДПУ, 2009. – Вип. 14. – С. 159–164.
10. Єжова О. О. Проектування педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів / О. О. Єжова



// Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія : Педагогіка. – 2011. – № 3. – С. 135–141.

11. Кузьмина Н. В. Методы исследования педагогической деятельности / Н. В. Кузьмина. – Л. : Изд-во Ленингр. ун-та, 1970. – 144 с.

12. Маслов В. С. Теорія і практика культурологічної підготовки слухачів і курсантів вищих військових закладів освіти : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.04 / Маслов Валерій Сергійович. – К., 1998. – 388 с.

### РЕЗЮМЕ

**О. А. Ежова.** Формирование ценностного отношения к здоровью у учащихся профессионально-технических учебных учреждений в педагогической системе.

*В статье проанализирована результативность внедрения в профессионально-технических учебных учреждениях педагогической системы формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся. Доказана ее эффективность и целесообразность внедрения.*

**Ключевые слова:** педагогическая система, формирование ценностного отношения к здоровью, учащиеся профессионально-технических учебных учреждений.

### SUMMARY

**O. Yezhova.** Formation of value attitude to health of students of vocational educational establishments in pedagogical system.

*The article analyzes the impact of the introduction of pedagogical system of formation of value attitude to health of students of vocational educational establishments. Effectiveness and feasibility of this pedagogical system were proved.*

**Key words:** pedagogical system, formation of value attitude to health, students of vocational educational establishments.

УДК: 37(498) (092)/Дощівник:94(477.85)

**О. М. Киселиця**

Чернівецький національний університет  
імені Юрія Федьковича

### ІВАН ДОЩІВНИК ПРО РОЛЬ І ЗНАЧЕННЯ РІДНОЇ МОВИ У ВИХОВАННІ ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

*У статті розглянуто питання ролі і значення рідної мови у вихованні підрастаючого покоління у творчій спадщині Івана Дошівника. Узагальнено, що життєздатність етнічної спільноти, яка опинилася на чужині, забезпечує саме мова, збереженню якої за межами рідної землі надається першочергового значення.*

**Ключові слова:** Іван Дошівник, рідна мова, виховання, патріотизм, підрастаюче покоління, національні цінності.

**Постановка проблеми та аналіз актуальних досліджень.** Поглянути на історію свого краю, збагнути роль рідної мови в утвердженні української державності дають змогу писемні документи, праці істориків, етнографів, громадських діячів та лінгвістів. Проблема ролі і значення рідної мови систематично висвітлюється у працях відомих українських педагогів.