

Література та джерела

1. Белова А.Н. Нейрореабілітація: руководство для врачей / А.Н.Белова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: «Антидор», 2002. – 736 с.
2. Чопей І.В. Психологічні розлади в практиці сімейного лікаря / [І.В.Чопей, М.І.Товт-Коршинська, М.А.Дью та ін.] – Ужгород: «Ліра». – 176 с.
3. Данилов І.М. Остеохондроз для професійного пацієнта/ І.М.Данилов – К.: 2010. – 416 с.
4. Москаленко В.Ф. Здоров'я та охорона здоров'я населення України: європейський вимір [атлас] /В.Ф.Москаленко. – К.,2009. – 240 с.
5. Максименко С.Д. Медична психологія: Підручник / [С.Д.Максименко, І.А.Коваль, К.С.Максименко та ін.]. – Вінниця: Нова книга, 2008 – 520 с.
6. Поліщук М.Е. Лікування дисциркуляторних проявів у вертебробазиллярному басейні в початковий період остеохондрозу шийного відділу хребта// Український медичний часопис. 01.02.2000 р. – №1 (15). – С.99-101
7. Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (Вертеброневрология): Руководство для врачей /Я.Ю.Попелянский. – 4-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 672 с.
8. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей/ А.Б.Смулевич. – М.: Медицинское информационное агентство, 2007. – 256 с.
9. Будзин В. Фізична активність, здоров'я і спорт / [В.Будзин, О.Гудзій, О.Рябуха]. – Л.: Колос. – 2011. – №1 (3). – С.50-56
10. Spilberger C.D. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory / Spilberger C.D., Gorsuch R.C., Lushene R.E. – Palo Alto, CA: Consulting Psychologists. – 1970. – 210 p.
11. Beck A.T. An inventory for measuring depression / Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M. et al // Archives of General Psychiatry. – Vol.4. – 1961. – P.53-63

Хронический остеохондроз позвоночника с выраженным болевым синдромом часто сопровождается психоэмоциональными реакциями организма, которые усложняют течение болезни, что программы реабилитации практически не учитывают. Обнаружено, что у больных остеохондрозом позвоночника часто наблюдаются симптомами повышенной тревожности и депрессии. Психоэмоциональные расстройства у пациентов женского пола встречаются в 1,5 раза чаще, но у мужчин такие расстройства более выражены. У трети пациентов из числа обследованных, методы психологической коррекции, что применялись во время реабилитации остеохондроза позвоночника, способствовали стойкому уменьшению ощущения боли в спине.

Ключевые слова: хронический остеохондроз позвоночника, психоэмоциональные расстройства, физическая реабилитация.

Chronic osteochondrosis with the expressed pain syndrome often is accompanied with psycho-emotional reactions complicating the flow of illness, but the rehabilitation programme of such patients mostly does not take it into account. We have discovered the enhanced level of anxiety and depression in patients with osteochondrosis of spine. Psycho-emotional disorders were in 1,5 times more frequent in female patients, but in male patients such disorders were more expressed. At one-third of patients from being examined the application of psychological correction methods during the physical rehabilitation in spine osteochondrosis patients contributed to a decrease in the persistent back pain sensation.

Key words: Chronic osteochondrosis of spine, psycho-emotional disorders, physical rehabilitation.

УДК 371.134

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Фалинська Зоряна Зенонівна
м.Львів

У статті досліджується проблема практичної підготовки майбутніх соціальних працівників до медико-соціальної роботи у вищих навчальних закладах Швеції, США, Великобританії та Росії. Розглянуто зміст практичного компоненту програм професійної підготовки соціальних працівників, описано основні форми та методи практичного навчання. Виявлено особливості та подано конкретні приклади організації практики студентів, які можуть використовуватися в процесі підготовки соціальних працівників в Україні.

Ключові слова: медико-соціальна робота, практична підготовка соціальних працівників, зарубіжний досвід.

Кризові явища в суспільно-політичному житті України, міждержавні конфлікти, зміни демографічної ситуації, екологічна нестабільність призводять до зростання чисельності соціально знедолених і незахищених людей. В цих умовах соціальна допомога стає життєво необхідною і передбачає розширення сфери діяльності соціальних працівників, зокрема в галузі медико-соціальної роботи (МСР). Становлення нової професійної міждисциплінарної діяльності профілактичного, лікувально-діагностичного, реабілітаційного і соціально-правового характеру сприяє відновленню, збереженню та укріпленню соціального, психічного і фізичного здоров'я населення.

Проблема професійної підготовки соціальних працівників до роботи в медичній сфері на сьогодні частково досліджується вітчизняними вченими Т. Великолуг, О. Гриніною, Н. Дмитрієвою, А. Мартиненком, П. Сидоровим та ін. В той же час, для України, де підготовка фахівців до медико-соціальної роботи проходить складний і суперечливий етап становлення, надзвичайно важливим є зарубіжний досвід визначення змісту соціальної освіти, ефективних технологій і форм навчання, організації практичної підготовки соціальних працівників.

Вітчизняна система вищої освіти не може і не повинна копіювати моделі тих країн, які вже пройшли багаторічний шлях розвитку медико-соціальної роботи. Однак подальше вдосконалення цього виду діяльності в нашій країні можливе шляхом конструктивного об'єднання українського досвіду і світової практики в цілому.

Розглянемо досвід практичної підготовки соціальних працівників до медико-соціальної роботи в Швеції. Система соціальної роботи в цій країні має значний досвід, оскільки почала формуватися з кінця XIX століття. На сьогодні соціальні служби Швеції реалізують функцію соціального захисту населення за трьома основними напрямками: захист дітей, захист людей похилого віку, захист кожної людини і сім'ї.

Підготовка соціальних працівників розпочалася в 1921 році в

Стокгольмі, де була відкрита перша вища школа соціологів. Сьогодні фахівців цієї професії також готують в університетах міст Гетеборга, Лунда, Умео, а дипломи про вищу освіту соціальних працівників щорічно отримують близько 1000 осіб [1].

Тривалість навчання фахівців соціальної роботи в університетах Швеції становить 3,5 року. Навчальна програма акцентована на підготовку спеціалістів до практичної діяльності і науково-дослідної роботи.

Основною метою всього курсу навчання є допомога студентам у визначенні власної громадянської позиції. Цикл гуманітарних дисциплін допомагає зрозуміти закономірності розвитку соціальних систем, суспільства, індивіда. Чимало уваги приділяється вивченню політико-правових аспектів функціонування держави. Важливе місце займає психологія, що дозволяє пізнавати закономірності соціалізації та поведінки людини в різноманітних життєвих ситуаціях.

Особливу увагу варто приділити практичному аспекту підготовки майбутніх соціальних працівників. Навчальними планами шведських університетів, зокрема ВНЗ міст Стокгольм та Умео, на практику відводиться близько 20 тижнів. Особливістю практичної підготовки студентів є проходження практики за межами міста, в округах. Успіх практики багато в чому залежить від професіоналізму керівника практики – до нього пред'являються дуже високі вимоги. Найчастіше, перш ніж приступити до керівництва практикою, він повинен прослухати спеціальний навчальний курс. На базі практики наставник контролює роботу не більше 6 студентів.

Значна увага в період практики приділяється соціальній роботі в системі охорони здоров'я, якій передують ґрунтовна теоретична підготовка в сфері психосоціальної роботи, психіатрії, ендокринології та інших медичних дисциплін. Практика відбувається в госпіталях, будинках для людей похилого віку, хоспісах, психіатричних центрах та ін. Передбачається, що практика допомагає інтегрувати теоретичні знання з практичними навичками, розвиває вміння спостерігати і розуміти соціальні проблеми людей, а також бачити альтернативи їх вирішення, вміння оцінювати можливі наслідки різних соціальних впливів [1].

Сьогодні система соціальної роботи Швеції використовує гуманістичну модель розвитку людини. Державне управління у сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення здійснюється безпосередньо під юрисдикцією Міністерства охорони здоров'я і соціального забезпечення, тому медико-соціальна інтеграція спрямована на збереження здоров'я кожної людини і покращення умов її життя. Соціальний аспект враховується при підготовці медичних працівників і, навпаки, медичний – при навчанні соціологів.

Основою практичної соціальної роботи в Швеції є фундаментальна законодавча база. В останні роки шведські законодавці відійшли від колишньої практики незначної опіки, детальної регламентації конкретних видів допомоги, напрямків соціального захисту населення. Нове доповнення до законодавства пропонує інтегративний підхід до соціального обслуговування, що дозволяє долати відомчу розпороченість у соціальній роботі та об'єднати зусилля соціальних служб, муніципальних органів влади, закладів охорони здоров'я, сімей та окремих громадян.

Системи соціальної роботи в різних країнах не схожі одна на одну, оскільки враховують історичні умови, економічні можливості, культурні традиції. Разом з тим існують спільні принципи, на яких будується та чи інша модель соціального захисту населення.

Система підготовки соціальних працівників у США сформувалася наприкінці XIX століття з ініціативи соціальних служб та благодійних організацій, які дійшли висновку про необхідність поступової заміни волонтерів професійними соціальними працівниками.

Для гармонійного розвитку системи професійної освіти в галузі соціального обслуговування було поставлено завдання досягнення злагодженої діяльності трьох системотворчих елементів: навчальних закладів (коледжів чи університетів), професійної сфери соціального обслуговування і управлінських структур та соціальних інститутів [2].

Пріоритетними складовими навчальної програми підготовки

соціальних працівників у США є: політика і послуги в галузі соціального забезпечення, поведінка людини і соціальне оточення, дослідницька робота в сфері соціального обслуговування та польова практика.

Польова практика в американських навчальних закладах соціального профілю є експериментальною формою навчання, за якої студент отримує допомогу для усвідомленого привнесення отриманих знань у практичні ситуації професійної діяльності; відпрацювання професійних навичок як початкового досвіду роботи; сприйняття професійного етикету і цінностей соціальної роботи; формування професійно важливих особистісних якостей і вироблення індивідуального стилю діяльності.

Більшість навчальних програм підготовки соціальних працівників (як на рівні бакалаврату, так і магістратури) передбачає практику в обсязі 30-50% годин навчального плану. Польову практику студенти проходять в соціальних агентствах, програмах надання послуг, лікарнях, центрах допомоги тощо. Велика кількість студентів влаштовується працювати в одне або кілька агентств, що працюють у тісному зв'язку.

Учасниками практики є студент та польовий інструктор або лійзон (працівник соціального агентства, який допомагає студентам під час їх практичної діяльності) [3]. Польовий інструктор – це працівник агентства, який, як правило, має ступінь магістра соціальної роботи, керує студентами й оцінює їх під час практики. До його обов'язків входять: підтримка студентів протягом навчання, ведення записів і письмової документації з практики, проведення зустрічей і зборів із студентами. Лійзон також виступає в ролі адвоката студентів при агентстві.

Необхідно врахувати й те, що в США під час практики студенти працюють безпосередньо з клієнтами, виконують всі завдання, які визначені програмою практики, отримують заробітну плату в соціальних центрах за виконану роботу [4].

У Великобританії провідним координаційним органом у сфері підготовки соціальних працівників є Центральна Рада. Вона активно заохочує співпрацю між навчальними закладами та потенційними роботодавцями, що дає хороші результати професійного навчання майбутніх фахівців.

Питання інтеграції теорії та практики знаходяться в центрі уваги не тільки методистів, що розробляють навчальні програми, а й координаційного органу, який формує професійні стандарти і стежить за якістю підготовки соціальних працівників [5].

У Великобританії, як і в США, студенти вивчають соціальну роботу на двох рівнях – коледжу та агентства (аудиторний та практичний курси). Проте в останні роки широкого поширення набуло практичне навчання студентів в агентствах. Значна увага приділяється підтримці тих співробітників агентств, які керують практикою студентів. Їх основне завдання – вдосконалення професійних навичок студентів, незалежно від місця їх навчання. У деяких агентствах фахівці, які займаються керівництвом практики студентів, звільнені від роботи з клієнтами. Студенти, майбутні соціальні працівники, близько половини навчального часу витрачають на практику під керівництвом супервізора, а на самостійний етап практики зазвичай відводиться 80 днів [6].

Співвідношення практики та аудиторних занять залежить від конкретних умов взаємодії коледжу та агентства, навчального плану. Іноді практика ведеться блоками, тобто один тиждень місяця відводиться на практичне навчання в агентстві. Інша форма навчання – практика і аудиторні заняття відбуваються паралельно, наприклад, 2 дні студент навчається в коледжі, 3 дні – в агентстві.

Так, дворічний курс навчання соціальних працівників в університеті Шеффілда (Південний Йоркшир) розрахований на стажерів та аспірантів, тобто осіб, які мають ступінь бакалавра гуманітарних наук і мають таке співвідношення теоретичних і практичних блоків навчання:

- перший етап практики: 1 семестр (жовтень – лютий) – неперервна практика, завданням якої є засвоєння базових знань соціальної роботи, цінностей, професійних умінь та навичок; 2 і 3 семестри (лютий – липень, жовтень – лютий) – навчання в коледжі (лекції, семінари, практичні заняття, самостійна робота);
- другий етап практики: 4 семестр (лютий – липень) – не-

перервна практика, завданням якої є набуття навичок соціальної роботи з конкретною категорією осіб (дітьми, молоддю та сім'єю, особами з алко- та наркотичною залежністю та ін.).

Важливим аспектом професійної підготовки соціальних працівників у Великій Британії є спеціалізація, яка в міру зростання знань і розвитку технологій в рамках будь-якої професії є неминучою. На сьогодні особливою актуальністю набуває спеціалізація соціальної роботи в сфері медицини. Саме в Англії 20 років тому з'явився паліативний напрям в системі охорони здоров'я, який засвідчив, що традиційна система надання медичної допомоги не відповідає потребам помираючого хворого та його родини. Паліативний догляд яскраво демонструє надання спеціальної допомоги міждисциплінарного характеру, що передбачає комплекс медико-соціальних впливів на ранніх етапах розвитку хвороби і соціальної дезадаптації. Це твердження знайшло своє вираження в діяльності хоспісів, яких в Англії на сьогодні більше 40.

Керівники студентської практики мають особливий статус у професійній сфері Великобританії. Першим кроком до отримання офіційного статусу керівника практики є обов'язкова акредитація в межах свого агентства. Наступний етап – здобуття звання «Викладач практики», яке екзаменаційна рада присвоює на підставі інформації про власні досягнення кандидата на звання. На сьогодні у різних навчальних закладах Великобританії існує значна кількість програм підготовки претендентів на звання «Викладач практики» [7]. Зміст програми будь-якого навчального закладу, що готує викладачів практики, складається з п'яти блоків: групові заняття з відривом від виробництва (13 днів); індивідуальне навчання (16 годин); самостійна робота (50 годин).

Досить цікавим у вищій школі Великобританії є метод, який передбачає формування спеціальної папки з матеріалами, що ілюструють діяльність викладачів практики. Наприклад, дана папка в університеті Шеффільда, містить:

- коротку довідку про зазначення досвіду викладання практики;
- звіт керівника практики про спостереження за роботою кандидата у викладачів практики із студентами;
- копію звіту кандидата з оцінкою компетентності студента;
- 10-15 хвилинний відеосюжет, що демонструє фрагмент роботи кандидата зі студентом, який містить самоаналіз роботи;
- різні матеріали і показники, що засвідчують компетентність кандидата як практичного соціального працівника і як викладача [8].

Усі ці матеріали підписують один чи два експерти, а оцінку, згідно критеріями національних стандартів, здійснює зовнішній незалежний експерт. Група фахівців, до складу якої входять досвідчені викладачі коледжів і агентств, дає рекомендації екзаменаційній раді, що приймає рішення про присвоєння здобувачу звання «Викладач практики».

Таким чином, практична підготовка соціальних працівників у вищих навчальних закладах Великобританії відбувається в рамках спеціалізації в сфері медицини, що передбачає формування готовності майбутніх фахівців до вирішення взаємопов'язаних проблем населення медичного і соціального характеру на якісно новому рівні.

Цікавим є досвід практичної підготовки майбутніх соціальних працівників до медико-соціальної роботи в Росії.

Навчання фахівців соціальної роботи здійснюється як у медичних, так і немедичних ВНЗ Російської Федерації і відповідає Державним освітнім стандартам вищої професійної освіти. Згідно цих стандартів навчальними планами передбачено вивчення спеціальних дисциплін, які пов'язані з медико-соціальними питаннями. Зокрема, це курс «Основи соціальної медицини». На його вивчення відведено 216 годин, з них аудиторних – 108. До прийняття чинного освітнього стандарту даний предмет був єдиним, присвяченим медико-соціальній роботі. З огляду на об'єктивну необхідність поглиблення і розширення медико-соціальних знань, умінь і навичок студентів, у цей стандарт до циклу фахових дисциплін була введена дисципліна «Зміст і методика медико-соціальної роботи».

На старших курсах передбачено запровадження спеціалізації. Навчально-методичне об'єднання ВНЗ Росії з питань освіти

в сфері соціальної роботи рекомендує перелік із 41 спеціалізації, серед яких деякі мають медико-соціальну спрямованість: «Соціальна робота в системі охорони здоров'я»; «Соціальна робота з дітьми з обмеженими можливостями»; «Соціальна робота з наркозалежними»; «Соціально-медичні технології роботи з населенням»; «Працетерапія і реабілітація».

Система неперервної практичної підготовки студентів до медико-соціальної роботи у ВНЗ Росії передбачає:

- навчально-ознайомчу практику (1 курс – 2 тижні, 2 курс – 2 тижні);
- навчально-виробничу практику (3 курс – 3 тижні, 4 курс – 4 тижні);
- стажування (5 курс – 8 тижнів) – практика в рамках спеціалізації [9].

Ефективність практичного навчання досягається завдяки впровадженню в навчальний процес наскрізної модульної програми практики, яка забезпечує диференційований підхід за курсами навчання.

Навчально-ознайомча практика на 1 курсі представлена Модулем 1 – «Служби соціального захисту та ціннісні аспекти соціальної роботи». Програмою визначені основні напрями, завдання практики, її зміст і тематика, а саме: «Практика вирішення соціальних проблем осіб похилого віку та самотніх громадян», «Соціальна допомога інвалідам», «Основні форми надання соціальної допомоги хворим на алкоголізм та наркоманію», «Соціальна допомога інкурабельним онкологічним хворим».

Навчально-виробничу практику на 2 курсі регламентується Модулем II – «Поведінка людини і соціальне оточення». Під час цієї практики студенти набувають знань та вмінь:

- спілкування та взаємодії з різними групами клієнтів;
- збирання первинної соціальної інформації, її узагальнення та аналіз, вироблення рекомендацій з вирішення проблем клієнта;
- організації соціально-психологічної, медико-соціальної, соціально-педагогічної підтримки особистості в критичних ситуаціях;
- профілактичної, реабілітаційної, реадaptaційної роботи з особами асоціальної поведінки, людьми з обмеженими можливостями та ін.

Програма виробничої практики на 3 курсі представлена Модулем III – «Аналіз застосування сучасних технологій».

Індивідуальне завдання студента-практиканта передбачає безпосередню роботу в медико-соціальних закладах, що вимагає наявності низки теоретичних знань і практичних умінь та навичок:

- знань структури базових закладів системи охорони здоров'я, основних аспектів професійної соціальної роботи в сфері медицини, функцій соціального працівника в галузі охорони здоров'я;
- вмінь складання соціального діагнозу, консультування, посередництва, розробки індивідуальних програм допомоги клієнтам та ін.

Переддипломна практика на 5 курсі керується Модулем IV – «Польова практика». Конкретні цілі, завдання практики, її зміст визначаються індивідуальним завданням яке складає основу майбутньої дипломної роботи.

Особливий акцент робиться на формування вмінь та навичок застосування медико-соціальної і соціо-психологічної моделей допомоги сім'ї; використання медико-соціальних технологій для вирішення проблемних ситуацій; вирішення різноманітних дилем та ін.

Контроль за якістю проходження практики здійснює досвідчений викладач спеціальності «Соціальна робота». Він також надає консультативну допомогу студентам, співпрацює з педагогом-наставником на робочому місці, проводить практичні семінари, ділові індивідуальні зустрічі.

Отже, практико-орієнтована підготовка соціальних працівників у Росії передбачає медико-соціальне спрямування навчального процесу вже на рівні бакалаврату. А завдяки спеціалізації на 5 курсі студенти мають можливість отримати ґрунтовну освіту в галузі медико-соціальної роботи.

Таким чином, узагальнення досвіду діяльності зарубіжних

систем практичної підготовки соціальних працівників до медико-соціальної роботи засвідчило, що незважаючи на певні відмінності в системах навчання, інтернаціоналізація соціальної освіти сьогодні є основою для вдосконалення навчальних програм, забезпечення органічного взаємозв'язку теорії з практикою соціальної роботи. Також світовий досвід свідчить про те, що сучасний соці-

альний працівник повинен володіти теоретичними й практичними знаннями в сфері охорони здоров'я, оскільки медицина сьогодні є спеціалізованою сферою практики соціальної роботи.

Перспективним напрямком подальших досліджень вважаємо визначення шляхів адаптації зарубіжного досвіду практичної підготовки фахівців до вітчизняної системи освіти.

Література та джерела:

1. Свендер Х. Об организации социальной работы и системы обучения социологов в Швеции / Х. Свендер // Социальная работа – М.: Центр иссл. качества подготовки специалистов. – 1992. – С. 5 – 15.
2. Чорбинский С.А. Социальная работа и социальные программы в США / С.А. Чорбинский. – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. – 232 с.
3. Field Instruction Manual: University of Michigan School of Social Work. – Michigan: Ann Arbor, March 2002. – 139 p.
4. Віннікова Л. В. Багаторівнева система підготовки соціальних працівників у ВНЗ США та шляхи удосконалення соціальної освіти в Україні / Л. В. Віннікова. – Матер. міжнар. наук.-практ. конф. «Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери». – Хмельницький: ХІСТ Університету «Україна», 2012. – С.42-45
5. Smale G. Community Social Work: a paradigm for change. Practice and Development Exchange / G. Smale. – London: NISW. – 1988. – 54 p.
6. Рыжов В.А. Профессиональная ориентация и подготовка кадров в Великобритании / В.А.Рыжов. – М.: Гардарики, 1991. – 157 с.
7. Галатир І.А. Зміст і організація практичної підготовки фахівців вищої кваліфікації у галузі соціальної педагогіки і соціальної роботи у деяких країнах Європи / І. А. Галатир // 36. наук. праць ХІСТ Університету «Україна». – 2010. – №2. – С.66-69
8. Syson L. Learning to Practice: A Study of Practice Placements in Courses Leading to the Certificate of Qualifications in Social Work / L.Syson, M.Baginsky. – London: Central Council for Education and Training in Social Work, 1981. – P.60-66
9. Великолуг Т.И. Профессиональная практическая подготовка специалиста по социальной работе в медицинском вузе: дисс. канд. пед. наук: спец. 13.00.08. «теория и методика профессионального образования» / Татьяна Ивановна Великолуг. – М.: РАО, Институт педагогики и социальной работы, 1998. – 229 с.

В статье исследуется проблема практической подготовки будущих социальных работников к медико-социальной работе в высших учебных заведениях Швеции, США, Великобритании и России. Рассмотрено содержание практического компонента программ профессиональной подготовки социальных работников, описаны основные формы и методы практического обучения. Выявлены особенности и даны конкретные примеры организации практики студентов, которые могут использоваться в процессе подготовки социальных работников в Украине.

Ключевые слова: медико-социальная работа, практическая подготовка социальных работников, зарубежный опыт.

This article explores the problem of practical training of future social workers to medical and social work in the higher education institutions of Sweden, the U.S.A, the UK and Russia. It examines the content of practical component of training programmes for social workers. The basic forms and methods of practical training have been described, the features have been highlighted. It presents the particular instances of organization the students' practice that can be used in the training of social workers in Ukraine.

Key words: medical and social work, practical training of social workers, foreign experience.

УДК 375.5.015 : 778

АНАЛІЗ СТАНУ ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТАРШОКЛАСНИКІВ В УМОВАХ ПРОФІЛЬНОГО НАВЧАННЯ

Щурова Наталія Василівна
м.Луганськ

У статті основну увагу приділено визначенню стану сформованості фізичного здоров'я старшокласників загальноосвітніх навчальних закладів Луганської області, без чого неможливо вдосконалення педагогічного процесу в загальноосвітніх навчальних закладах зі спортивним профілем навчання. Для того, щоб з'ясувати реальний стан формування фізичного здоров'я старшокласників в умовах профільного навчання, необхідно проаналізувати програмно-методичне забезпечення та визначити показники фізичного здоров'я учнів старших класів.

Ключові слова: фізичне здоров'я, профільне навчання, спортивний напрямок.

Усебічну повноту людського життя як неминущої цінності обумовлює здоров'я. Оскільки людське життя є вищою цінністю суспільства, то сукупність властивостей, якостей, станів людини є цінність не тільки самої людини, але й суспільства. Саме це перетворює здоров'я кожного індивіда в суспільне багатство, тому що поведінка людини повинно бути орієнтоване на майбутнє, а стосовно здоров'я, його майбутнього стану необхідна постійна корекція дій людини, що обумовлює досягнення завершального корисного ефекту.

В останні роки все частіше йдеться про фізичний стан організму не тільки як про абстрагований соціальний феномен, але

і як про властивість особистості. В системі фізичного виховання акцентуються механізми й ефекти впливу на її розумовий розвиток та розширення пізнавальної інформативності, вдосконалення почуттів і соціальної поведінки, моральності й духовності.

Формування світогляду, освоєння інтелектуального потенціалу фізичної культури, виховання пізнавальної активності учнів, оволодіння ними методів пошуку і використання потрібної інформації, освоєння методів аналізу виконуваних дій на основі осмисленого ставлення до виконуваної діяльності стає одним з перших завдань формування у старшокласників профільних шкіл відношення до свого здоров'я.

Особливу роль у цьому процесі відіграє формування цінностей бути здоровими, вести здоровий спосіб життя та мати ціннісні орієнтації на заняття фізичними вправами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми дає підстави стверджувати, що загальнодидактичні принципи побудови процесу формування здоров'я старшокласників розроблені Т. Круцевич, Б. Шиян, В. Платоновим, І. Муравовим, Т. Ротерс та ін.; дослідженню різних аспектів профілізації загальноосвітньої школи присвячені праці Н. Бібік, О. Котової, М. Зубалія, О. Ливацького, М. Гузика, Н. Шиян, С. Вольянської, І. Осадчого, Л. Липової.

Дослідження виконується в рамках науково-дослідної ро-