

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ З ПЕДАГОГІЧНИМИ ТЕХНОЛОГІЯМИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

УДК 378.14

Л. М. Романишина

Н. Д. Островська

О. Д. Богданюк

У сучасних умовах розвитку освітнього простору, достатньої інформатизації навчального процесу роль здоров'я майбутнього фахівця значно набуває все більшого значення, оскільки конкурентоспроможність сучасного фахівця багато в чому залежить від його здоров'я. Тому важливою є здоров'язберігаюча складова нових технологій навчання та відповідні вимоги до таких технологій. Екологічна ситуація, низький рівень культури харчування, медичних і валеологічних знань, культури безпечної життєдіяльності, фізичної активності сприяють низькому рівню культури здоров'язбереження населення. Це стосується майбутніх фахівців різного профілю, зокрема майбутніх економістів, аграрників та офіцерів-прикордонників. Тому все більшої ваги набувають здоров'язберігаючі технології, елементи яких повинні знаходити все більше місця у різних освітніх технологіях, за якими працюють вищі навчальні заклади.

Метою статті є розгляд питання про необхідність використання здоров'язберігаючих технологій у вищих навчальних закладах.

Необхідність розгляду цієї проблеми обумовлено статистичними даними погіршення стану здоров'я молоді нашої держави. Так, наприклад, за даними Статистичного щорічника України за 2006 рік коефіцієнт смертності молоді віком 15–19 років (на 1000 осіб постійного населення) становить у 2004 році – 0,7, у 2005 і 2006 роках – 0,8, а у віці 20–24 років: у 2004 та 2005 роках – 1,5, а у 2006 – 1,4. При цьому на першому місці серед причин смертності є хвороби системи кровообігу (коефіцієнт станом на 2006 рік становить 480,8), на другому

– новоутворення різного походження (90,4), на третьому місці – зовнішні причини (64,6), на четвертому – хвороби органів травлення (30,2), на п'ятому – хвороби органів дихання (24,7), на шостому – інфекційні хвороби (16,3). Кількість студентів вищих навчальних закладів III–IV рівнів акредитації, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту складає у 2000 році – 65091, у 2002 році – 69571, у 2003 році – 74885, у 2004 році – 75054, у 2005 році – 79761, у 2006 році – 83323. Так, статистичні показники, наведені Державним комітетом України з питань фізичної культури і спорту та Державним комітетом молодіжної політики, спорту і туризму [3] свідчать про те, що 90 % абітурієнтів мають відхилення у стані здоров'я, 50 % – незадовільний рівень фізичної підготовленості, 18 % не можуть займатися фізичною підготовкою за станом здоров'я [1]. Тобто, фізична активність може бути оптимальною та сприяти позитивним адаптаційним процесам. Важливим для виявлення закономірностей у динаміці опірності до дії навантажень є визначення наявності і ступеня психологічних розладів у курсантів та студентів з низьким і високим рівнем фізичної підготовленості (таблиця). Для оцінювання було використано відомі методики визначення показників тривожності [5; 6], депресії [6] та хронічного стресу [4].

Таблиця

Показники психологічного стану студентів перших курсів з низьким та високим рівнем фізичної підготовки

Категорія обстежених	Оцінка психологічного стану (M ± m, бал)		
	Тривожність (за Спілбергом)	Депресія (за А. Беком)	Хронічний стрес (за Ф. Норісом)
Студенти з низьким рівнем фізичної підготовленості (n = 62)	42,1 ± 2,2	28,4 ± 2,4	32,7 ± 3,3
Студенти з високим рівнем фізичної підготовленості (n = 62)	36,3 ± 1,9	27,0 ± 1,7	29,1 ± 3,0
Вірогідність різниці (P)	0,05	–	–

У таблиці порівнюються психологічні стани студентів першого року навчання залежно від фізичної підготовленості [5]. Результати подавали для студентів і курсантів, оскільки результати практично збігаються. За результатами, отриманими в період дослідження, достовірними є дані про тривожність за Спілбергом. За іншими показниками значення є практично однаковими. Тобто, студенти та курсанти з різним ступенем фізичної підготовки однаково сприймають соціальні і навчальні навантаження. Як видно з означених показників статистичного щорічника України за 2006 рік, стан здоров'я студентської молоді повільно погіршується, збільшується кількість студентів, які мають хронічні хвороби різного походження.

Вчені (Л. Буцька, Н. Добровольська, О. Дубогай, П. Євстратов, Р. Левін, С. Мединський, Ю. Мосейчук, С. Тимцуник, О. Федорченко та ін.) визначають такі негативні чинники, що позначаються на здоров'ї студентів і курсантів, як екологія, спадковість, стресові ситуації, нездоровий спосіб життя (паління, наркотики, низький рівень залучення до спорту й оздоровчих вправ), низька якість медичної допомоги, низький рівень якості життя і, як наслідок, неповноцінне та неякісне харчування [2]. На нашу думку, з-поміж усіх зазначених вище чинників, які є безумовно вагомими, не акцентується увага на особистій відповідальності кожної людини за збереження свого здоров'я і свій спосіб життя, яка майже не сформована в сучасній молоді [4].

Тобто, незалежно від педагогічних технологій, що застосовуються у навчальному процесі вищого навчального закладу, вони повинні містити елементи здоров'язберігаючих технологій. Розглянемо спільні якості педагогічних та здоров'язберігаючих технологій, які надають можливість об'єднати їх в єдиний комплекс. З цією метою ми проаналізували ці якості. Наші дослідження свідчать, що такими якостями є: системність, комплексність, цілісність, науковість, концептуальність, розвиваючий характер, структурованість, ієрархічність, логічність, алгоритмічність, інструментальність, процесуальність. Цей список можна продовжити, але ми зупинимось на тих, які є визначальними.

Системність – це особлива якість, що надає змогу об'єднати всі технології в єдиний комплекс і є вираженням дидактичного принципу.

Під *комплексністю* розуміємо багатофактурність та різноманітність педагогічних процесів, яка вимагає координації і взаємодії всіх елементів процесу.

Цілісність процесу розглядається як наявність інтегруючої якості, яка забезпечує взаємозв'язок між технологіями, одночасно зберігаючи її специфічні якості.

Науковість педагогічних технологій є результатом поєднання теоретичного аналізу та використання практичного досвіду.

Концептуальність. Педагогічний процес завжди здійснюється з метою соціальних цілей на основі педагогічних підходів до педагогічного процесу, ідей, принципів, які покладено в основу діяльності.

Структурованість визначається наявністю внутрішньої організації системи (мети, змісту), системоутворюючих зв'язків, стійких взаємодій.

Ієрархічність. Чотири рівні засвоєння знань мають бути адекватними організаційним рівням соціально-педагогічних структур діяльності.

Інструментальність забезпечується комплексом навчально-методичних і дидактичних засобів.

Процесуальність нами розглядається як тимчасовий алгоритм.

Діагностичність виражається в можливості одержувати інформацію про процес та контроль його окремих етапів.

Під *ефективністю* технології розуміють співвідношення бажаних і запланованих результатів [1].

Усі перераховані якості педагогічних технологій знаходяться у взаємозв'язку із здоров'язберігаючими технологіями, оскільки для вияву цих якостей необхідно підвищити культуру здоров'я. Тому одна з основних ознак висококваліфікованого фахівця – професійна компетентність – є можливою лише за наявності фізичного здоров'я студентів та курсантів.

Стосовно професійної компетентності в літературних джерелах є низка трактувань. Наведемо окремі з них, що мають суттєве значення для нашого дослідження.

У деяких працях [7] професійну компетентність пов'язано з компетентнісним підходом. За баченням автора, саме впровадження компетентнісного підходу сприяє формуванню професійної компетентності майбутнього фахівця.

Так, професійна компетентність є рівнем власної професійної освіти, досвіду та індивідуальних здібностей людини (за Б. Гершунським); професійно-педагогічна компетентність є здатністю і готовністю педагога виконувати власну професійну діяльність (за Л. Зеленською).

Розглянемо поняття “компетентність” в аспекті нашого дослідження. Оскільки єдиного визначення цього поняття немає, ми розглянемо деякі погляди науковців на нього.

Для предмету нашого дослідження має значення поняття “здоров'язберігаюча компетентність”. Ми її розглядаємо як складову професійної компетентності. Під здоров'язберігаючою компетентністю розуміють високий рівень вияву особистістю здоров'язберігаючої діяльності, яка є поєднанням знань щодо збереження та зміцнення здоров'я, опанування здоров'язберігаючої діяльності і відповідних компетенцій.

Оскільки ми формуємо здоров'язберігаючу компетентність студентів та курсантів, було досліджено, що вона складається з: теоретико-методичних, організаційних і нормативно-законодавчих знань щодо здоров'язбереження; практичних умінь діагностування та контролю стану свого здоров'я; організації, регуляції й управління процесом власного здоров'язбереження.

Саме інтеграція здоров'язберігаючих знань майбутнього фахівця з різних наук створює основу для їх перетворення у переконання і є важливим елементом механізму формування його загальної культури, у тому числі й здоров'язберігаючої.

Отже, ми вважаємо, що найбільш повно формування професійного фахівця є можливим за рахунок опанування і здоров'язберігаючої компетентності.

Але ця проблема вимагає додаткового дослідження, що і буде здійснено у наших подальших дослідженнях. З цією метою буде вивчено особливості вияву педагогічних підходів (системний, аксіологічний, гендерний) та принципів, компонентів (світоглядний, пізнавальний і поведінковий) та критеріїв їх вияву (когнітивно-дієвий, особистісно-рефлексивний, стимулювально-регулятивний, здоров'язберігальний).

Список використаної літератури

1. Завидівська, Н. Н. Професійно-прикладні основи формування здорового способу життя студентів вищих навчальних закладів економічного профілю / Н. Н. Завидівська // Педагогіка і психологія професійної освіти : науково-методичний журнал. – 2002. – № 1. – С. 152–157.

2. Виленский, М. Я. Профессиональная направленность физического воспитания студентов педагогических специальностей : учеб. пособие / М. Я. Виленский, Р. С. Сафин. – М. : Высшая школа, 1989. – 159 с.

3. Молнар, М. В. Оптимізація програмно-нормативного забезпечення фізичного виховання у вищих закладах освіти України / М. В. Молнар, Е. М. Сивохоп // Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи : зб. наук. статей. – Дрогобич : Коло, 2003. – С. 57–61.

4. Сивохоп, Е. М. Сутність і зміст самопізнання майбутніх офіцерів-прикордонників в процесі фізичної підготовки / Е. М. Сивохоп // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія “Педагогіка. Соціальна робота”. – Ужгород, 2009. – Вип. 16. – С. 171–174.

5. Товт, В. А. Теорія і методика фізичного виховання дорослого населення та фізичної підготовки у Збройних силах : навчальний посібник / В. А. Товт, О. А. Дуло, І. І. Маріонда. – Ужгород : Видавництво ПП “Графіка”, 2010. – С. 76.

6. Товт, В. Фізичне виховання студентів з урахуванням соціально-педагогічного навантаження / В. Товт, С. Олесюк, Е. Сивохоп // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2002. – № 2–3. – С. 74–76.

7. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.lp.edu.ua/Institute/IGS/IPR/WebRC/issues/Sklyarenko.htm>. – Назва з титул. екрану.