

*shows that foreign direct translation projects and programs to preserve the health of children and adolescents sometimes does not guarantee results.*

*The researches of the scientists show that healthy can be called only 27% of school-age children, as it is well known, that this period of development is very important.*

*The author of the article presents a classification of organizational and pedagogical conditions in order to improve the educational process in institutions of postgraduate education, combining them into two groups. The first (narrower) group is a condition that provides the learning process: a high level of professionalism of those who teach, willingness of students to educational activities, the completeness of information support of the learning process. The second group unites the conditions that ensure the improvement of educational process in a particular institution training. Learning and testing these conditions in their study have allowed us to design a set of requirements for their implementation in the courses for teachers of physical education. The requirements under the terms were also divided into two groups:*

*– educational requirements for the educational process (level of professional training and physical training teachers and consequently readiness of students to physical education );*

*– educational requirements to ensure the improvement of the educational process (logistics, training and methodological support of the process).*

*The analysis of the research suggests a large variety of approaches to defining pedagogical terms and explains much of the difference in setting goals and objectives of the case studies according to the characteristics of the direct training.*

**Key words:** *postgraduate teacher education, professional development, physical education teacher, health saving competence, health, living conditions, the approaches, groups.*

УДК 37.013.2

**Р. В. Маслов**

ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний  
університет імені Григорія Сковороди»

## **СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ СТВОРЕННЯ ПОНЯТТЯ ОЗДОРОВЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В МАЙБУТНІХ ФІЗРЕАБІЛОЛОГІВ В УМОВАХ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТИ**

*Сучасна державна політика в галузі вищої педагогічної освіти спрямована на реалізацію основних положень компетентнісного підходу до підготовки фахівців. Вимогою сучасності є не лише володіння знаннями й певним набором умінь і навичок, а ще й усвідомлення життєвих цінностей, життєвої мети, що разом складає компетентність людини. Проблема якості підготовки майбутніх фізичних реабілітологів, здатних ефективно вирішувати питання здоров'язбереження та здоров'ятворення свого та своїх майбутніх пацієнтів, актуалізує питання формування їхньої оздоровчої компетентності.*

**Ключові слова:** *компетентністний підхід, фізреабілітолог, здоров'язбережувальна компетенція, валеологічна компетенція, ключова рухова компетентність, обдарованість, валеологізація, адаптація.*

**Постановка проблеми.** Анатомо-фізіологічні та психологічні особливості молодіжного віку зумовлюють особливий стан організму молодої людини, певну соціальну незахищеність, залежність від впливу соціального середовища як на біологічному, так і на соціально-психологічному рівні. Особливо вірно це відносно молодих людей раннього молодіжного віку.

У цьому плані важливим є виховання гармонійно розвинених і здорових дітей. Та, на жаль, протягом останніх років у нашій країні склалася негативна ситуація зі станом здоров'я дітей усіх вікових груп (інфекційні й паразитарні захворювання 60,9%, хвороби органів травлення 49,8%, порушення опорно-рухового апарату 24,5%) [1, 9].

Позитивний вплив фізичної активності на здоров'я людини не викликає сумнівів, так як і вплив раціональної фізичної активності на покращення якості життя, фізичного та психічного стану.

Третє тисячоліття – це час науково-технічного прогресу, коли потрібні не лише знання, а й уміння ними користуватися, належно ставитися до того, що відбувається з нами та навколо нас. Власне, вимогою сучасності є не лише володіння знаннями й певним набором умінь і навичок, а ще й усвідомлення життєвих цінностей, життєвої мети, що разом складає компетентність людини. Сьогодні стати компетентним у будь-якій галузі надзвичайно складно, адже це вимагає великих зусиль. Крім того, тому, хто хоче бути компетентним, потрібно бути здоровим, зокрема, як зазначає Т. В. Куценко, мати не лише соціальне та моральне здоров'я, а й збалансований комплекс, що включає фізичну, психічну, соціальну та духовну складові здоров'я [6].

**Аналіз актуальних досліджень.** Сформованість компетентностей дорослої людини, фахівця відіграє особливу роль. Адже «...компетентність фахівця з вищою освітою – це виявлені ним на практиці прагнення та здатність (готовність) реалізувати свій потенціал (знання, вміння, досвід, особистісні якості тощо) для успішної творчої (продуктивної) діяльності в професійній і соціальній сфері, усвідомлюючи соціальну значущість і особистісну відповідальність за результати цієї діяльності, необхідність її постійного удосконалення» [11].

Компетентнісний підхід у системі вищої та загальної середньої освіти є предметом наукового дослідження вітчизняних науковців – І. Драча, І. Бабин, П. Бачинського, Н. Бібік, Г. Гаврищак, І. Гудзик, Н. Дворнікової, Я. Кодлюк, О. Локшиної, С. Ніколаєнко, О. Овчарук, Л. Пильгун, О. Пометун, І. Родигіна, К. Савченко, О. Садівник, Л. Сень, С. Сисоєвої, О. Ситник, Т. Смагіної, Г. Терещук, С. Трубачевої, Н. Фоменко та ін.

Характеристику компетентнісного підходу знаходимо в дослідженнях учених Росії, зокрема: М. Авдєєвої, В. Байденко, В. Болотова, Е. Бондаревської, В. Введенського, Н. Вовнової, А. Войнова, А. Вербицького, Г. Дмитрієва, Д. Іванова, І. Зимньої, В. Краєвського, С. Кульневич, В. Ландшеєр, К. Митрофанова, А. Петрова, В. Серікова, О. Соколової, Е. Тетюниної, А. Хуторського та ін.

Як методологічна основа забезпечення цілей, змісту і якості вищої освіти компетентнісний підхід розглядається значною частиною зарубіжних дослідників, серед яких найбільш відомі Дж. Равен, Дж. Боуден, С. Маслач, М. Лейтер, Е. Шорт, Е. Тоффлер, Р. Уайт, А. Бермус, Р. Хайгерті, А. Мейхью та ін.

Валеологічна компетентність розглядається в низці сучасних досліджень (Н. І. Бирюков, 2000; С. Ю. Лебедченко, 2000; О. А. Ахвердова, О. Л. Трещёва, І. В. Павлова, 2001; В. А. Магин, 2002).

Успішне вирішення завдань з удосконалення підготовки висококваліфікованих кадрів тісно пов'язане зі зміцненням і охороною здоров'я, підвищенням працездатності студентської молоді. У зв'язку з цим пріоритетними завданнями сучасного етапу модернізації вищої освіти повинні стати збереження та зміцнення здоров'я студентів, формування в них цінностей здоров'я та здорового способу життя.

Студенти складають особливу соціальну групу, об'єднану специфічними умовами навчальної праці й життя. Як зазначають дослідники (В. К. Бальсевич, М. Я. Віленський, А. В. Лотоненко, Л. І. Лубишева, А. Г. Трушкин та ін.), це одна з найчисленніших груп населення з підвищеним рівнем ризику захворювань.

Дослідження показали (Е. Г. Булич, В. Н. Варанін, О. В. Жбанков, Ю. Д. Железняк, В. Д. Маракушин, М. Г. Романцев, А. В. Чоговадзе), що перебудова організму студента до нових соціальних умов викликає активну мобілізацію, а потім виснаження фізичних резервів організму та як наслідок – зрив процесу адаптації й розвиток цілої низки захворювань.

Незважаючи на значну увагу вчених, медиків, педагогів, теоретиків фізичного виховання, не визначені шляхи ефективного збереження здоров'я студентів через процес самопізнання, самодетермінації, цілеспрямованої зміни поведінки. Недостатньо вивчені шляхи формування в студентів домінантності стану здоров'я, моди на здоровий спосіб життя.

Віднесення проблеми формування оздоровчої компетентності студентів-фізреабілітологів до пріоритетних завдань громадського й соціального розвитку зумовлює актуальність її теоретичної та практичної

педагогічної розробки, необхідність розгортання відповідних наукових досліджень і вироблення методичних і організаційних підходів до формування та збереження здоров'я.

**Метою статті** є дослідження соціально-педагогічних передумов створення поняття оздоровчої компетентності в майбутніх фізреабілітологів.

**Виклад основного матеріалу.** За даними ВООЗ, погіршення умов життя та зниження стабільності в суспільстві зумовлюють зростання стресових станів у підлітковій популяції більше, ніж у інших, що призводить до зростання захворюваності в цій віковій групі. Окрім того, прагнення до скорішого дорослішання часто супроводжується засвоєнням шкідливих звичок, що негативно впливають на здоров'я.

Національна доктрина розвитку освіти в Україні в XXI столітті визначила політику держави, спрямовану на забезпечення здоров'я людей за такими складовими: духовними, соціальними, психічними й фізичними. Пріоритетними завданнями системи освіти є формування відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я навколишнього середовища як вищих індивідуальних і суспільних цінностей. Інтерес у цьому контексті полягає в тому, щоб простежити динаміку змін у соматичному здоров'ї майбутніх фахівців, їхній працездатності й мобільності в умовах сучасної організації навчання в університетах: упровадження нових педагогічних та інформаційних технологій, постійної зміни навчальних планів і програм, перехід системи вищої освіти на багаторівневу модель підготовки професіоналів.

Особливостями початку формування майбутнього професіонала є його встановлення особистості, яке починається від народження, і в якому закладаються основи обдарованості й здібності. Це є одним з перших кроків до обрання майбутньої професії [5].

Обдарованість – це вияв природних можливостей організму людини, що значно перевищують середній рівень. Матеріальною основою цих можливостей, або задатків є особливості будови й функціональні властивості головного мозку та окремих його організаторів. Це зумовлено тим, що найбільших успіхів людина досягає тоді, коли її здібності та схильності вчасно виявлені й розвинені. Тому професіональна спрямованість, і професійний відбір, і професійна освіта мають відповідати здібностям і схильностям людини.

Одним із впливів на формування фахівця XXI ст. є його навчання у вищому навчальному закладі. Можна відзначити три важливі аспекти:

1) першокурсниками стають переважно 17–18-річні випускники середніх шкіл, фактично підлітки;

2) базова професійна підготовка студента припадає на переломний етап його психофізичного розвитку;

3) рівень здоров'я дітей і підлітків протягом останніх 10–12 років має явну тенденцію до зниження, що викликає серйозну стурбованість керівництва країни.

Усе це негативно впливає на молодий організм, що формується, призводячи не тільки до зниження якості навчання, а й до появи патологічних відхилень у стані здоров'я молоді з наступним зниженням продуктивності праці й тривалості життя.

Ця проблема ускладнюється тим, що фахівцям із класичної медицини виявилось не під силу вирішення питань формування, збереження та зміцнення здоров'я студентів через незнання специфіки навчально-виховного процесу у ВНЗ. От чому актуальним стає пошук шляхів, напрямів і форм збереження й розвитку нації, її здоров'я, репродуктивної достатності.

Цілком очевидно, що розв'язання проблеми збереження й зміцнення здоров'я студентів методами педагогічної та медичної валеології можливе лише за наявності структури, яка сприяє збереженню здоров'я в навчальному закладі, і необхідних фахівців.

Під валеологізацією освітнього процесу у ВНЗ варто розуміти педагогіку, яка сприяє збереженню здоров'я. В основі її мають бути такі елементи:

- вибір оптимальних педагогічних технологій, навчальних програм і особистісно орієнтоване навчання молодих людей з урахуванням їхніх індивідуальних можливостей;
- оптимізація соціально-гігієнічних умов навчального процесу для студентів і педагогів;
- навчання студентів методам самодіагностики й самокорекції психофізичного стану організму на різних етапах його розвитку й формування.

Інакше кажучи, ВНЗ має бути гуманітарно спрямованим освітнім закладом, де функції навчально-виховного характеру передбачають психолого-фізіологічну орієнтацію, пов'язану з її вихованням і формуванням психічно й фізично здорових фахівців.

Проблема збереження й зміцнення здоров'я студентів на всіх етапах їхнього навчання розглядається в різних гуманітарних інститутах.

Загальновідомо, що педагогічна діяльність викладачів і навчання студентів характеризуються високим емоційним навантаженням, хронічною перевтомою, різними стресовими ситуаціями. Причому з

головних факторів впливу на нервово-соматичні структури організму є навчальна інформація, що потребує оброблення у великому обсязі й у стислий термін. Ця велика кількість різноманітних показників суперечить психофізіологічним можливостям молодого організму, що негативно впливає на успішну адаптацію до навчально-виховного процесу у ВНЗ.

У цьому аспекті становить інтерес вивчення питання адаптації та її особливостей для студентів першого курсу, що змінили форму навчання після закінчення середньої школи. І якщо поняття «адаптація» з біологічних позицій являє собою пристосувальний комплекс змін морфофізіологічних особливостей індивіда, то з педагогічних – це практично «чиста сторінка», якій варто надати стрункої графіки технології пристосування організму індивіда, що формується, до нових умов навчання у вищому навчальному закладі.

Можна стверджувати, що навчально-педагогічна адаптація молодого людини до обстановки у ВНЗ становить актуальну проблему її входження до нового навчального соціуму, що впливатиме на її формування як майбутнього фахівця.

Адаптація для студента – багатогранне явище, яке охоплює структурні складові навчального закладу, його колективу, студентське оточення, специфіку й атмосферу навчально-виховного процесу, що впливає на його індивідуальні особливості та здоров'я.

Постійне збільшення обсягу й ускладнення навчальної інформації викликає в першокурсників хронічну перенапругу, стресові стани й порушення функцій низки фізіологічних систем організму. Можна припускати, що специфіка начального процесу, статичність форми навчання, малоефективність занять із фізичного виховання сприяли відхиленням у низці фізіологічних систем організму за відносно короткий період навчання в інституті [1].

Отже, на нашу думку, необхідно внести до програми навчально-виховного процесу академічних студентських груп відповідні елементи педагого-валеологічного змісту, що дасть позитивний психотерапевтичний ефект у навчанні студентів, які згодом стануть професіоналами.

У суспільстві, що вважає життя людини найвищою цінністю, доцільність вкладання коштів у оздоровчі заходи визначається не показниками економічної ефективності останніх, а медико-соціальними аспектами проблеми.

Отже, кожному з нас необхідно стати своїм власним висококваліфікованим фахівцем, навчитися встановлювати чи визначати

заново пріоритети, думати про зміну стилю життя, бо наслідки зневаги нашим професійним здоров'ям - дуже значні.

За показниками захворюваності 15–18-річних підлітків, їхнє здоров'я в Україні погіршується. У структурі захворюваності підлітків цієї вікової групи перше місце належить хворобам органів дихання (46,2%), на другому місці – хвороби шкіри та підшкірної клітковини (7,5%), на третьому – травми та отруєння (6,4%).

Щодо сільської молоді, то на жаль, вона також не може похвалитися добрим здоров'ям та його сприятливими тенденціями – за останні десять років поширеність хвороб лише серед сільських підлітків (15–17 р.) зросла майже на третину (31,8%) [7].

Така ситуація – наслідок соціально-економічної перебудови суспільства, незадовільних умов життя великої частки населення, екологічно-несприятливого стану оточуючого середовища, що знижує компенсаторно-приспосувальні можливості організму та його опору до дії різних шкідливих факторів [8].

Значна кількість школярів не залучена до регулярних занять фізичною культурою від 35,0% у юнаків і до 47,0% – у дівчат. З віком зменшується кількість школярів, що займаються у ДЮСШ.

Серед показників, що характеризують фактичний рівень фізичної активності школярів, слід віднести, передусім, кількість занять, їх тривалість та інтенсивність фізичного навантаження, а також залученість до різних форм фізкультурно-спортивної діяльності. Більшість школярів мають заняття двічі на тиждень, що тривають у межах 1 години.

«Сидячий» стиль поведінки доповнює інформацію про рівень фізичної активності й дозволяє судити про байдуже ставлення старшокласників до власного здоров'я. «Сидячий» стиль життя розглядається за допомогою визначення кількості вільного часу, який школярі проводять біля телевізора й комп'ютера. Більше 3-х годин проводять перед телевізором і за комп'ютером 35,5% старшокласників.

Слід також відзначити послаблення медичного забезпечення освітянських установ, особливо мало уваги приділяється питанням попередження захворювань та оздоровлення дітей [8, 10].

На основі вище зазначеного матеріалу можна зробити висновок: у вищій навчальній заклад абітурієт приходить із низьким рівнем здоров'я у зв'язу з чим тема нашого дослідження є актуальною.

Відсутність пріоритету (Р. И. Айзман, 1999) здоров'я призвела до того, що освітній процес у навчальних закладах був і залишається в

мінімальному ступені орієнтованим на виховання усвідомленого ставлення до власного здоров'я. За винятком, можливо, окремих питань фізичної культури, у навчальних планах і програмах питання здоров'я не знаходять свого теоретичного обґрунтування й практичного втілення. У результаті випускник-фізреабілітолог не володіє доскональними знаннями й навичками, пов'язаними з підтримкою власного здоров'я та здоров'я майбутніх пацієнтів.

Тому постає питання визначення оздоровчої компетентності фізреабілітологів на основі аналізу всіх компетентностей пов'язаних із ключовим поняттям – здоров'я.

Серед складових ключових компетентностей, що стосуються проблеми збереження й зміцнення здоров'я фахівця, науковці виділяють: компетентність здоров'язбереження (І. Зимня, В. Сергієнко); здатність протистояти професійним деформаціям як складову особистісної компетентності; здатність до індивідуального самозбереження, невіддатливості професійному старінню як складову індивідуальної компетентності (А. Маркова); здатність до збереження й зміцнення професійного здоров'я (Л. Мітіна); професійну витривалість як складову соціальної компетенції (В. Байденко) тощо.

Компетентність здоров'язбереження розглядається як основа буття людини, де основним є усвідомлення важливості здоров'я, здорового способу життя для всієї життєдіяльності особистості. Компетентність здоров'язбереження педагога – це характеристики, особливості, які спрямовані на збереження фізичного, психічного, соціального, духовного здоров'я – власного та оточуючих, а також сприяння збереженню, зміцненню здоров'я учнів на уроках і в позаурочній діяльності [12].

І. А. Анохіна розглядає здоров'язбережувальну компетентність як готовність самостійно вирішувати завдання, пов'язані з підтримкою, зміцненням і збереженням здоров'я, як власного, так і оточуючих.

На думку Н. В. Тамарської та співавторів, суть поняття «здоров'язбережувальна компетентність» проявляється в проведенні профілактичних заходів і застосуванні здоров'язбережувальних технологій людьми, які знають закономірності процесу здоров'язбереження.

Д. Є. Воронін стверджує, що здоров'язбережувальна компетентність передбачає не тільки медично-валеологічну інформативність, але й застосування здобутих знань на практиці, володіння методиками зміцнення здоров'я й запобігання захворюванням. Формування у студентів спрямованості мислення на збереження й зміцнення здоров'я – невід'ємний компонент здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців.



Здоров'язберезувальна компетентність – здатність застосовувати здоров'язберезувальні компетенції в умовах конкретної життєвої або навчальної ситуації на користь збереження, зміцнення й формування здоров'я.

Здоров'язберезувальні компетенції (життєві та спеціальні) – це суспільно визнаний рівень знань, умінь, навичок, ставлень, які сприяють здоров'ю в усіх сферах життєдіяльності людини [4].

Проблемі формування валеологічної компетентності студентської молоді присвячені праці вітчизняних учених (О. Жорнова, Л. Карпова, І. Коцан, В. Нестеренко).

«Валеологічна компетентність студента (спеціальність 0307 «фізична культура») розуміється як володіння комплексом науково обґрунтованих знань зі здоров'язбереження, що отримуються засобами фізичної культури, володіння комплексом практичних умінь з організації та проведення фізкультурно-оздоровчої роботи в освітніх установах, усвідомлення ролі фізичної культури в збереженні й зміцненні власного здоров'я та здоров'я тих, хто навчається [2].

Ключова рухова компетентність - це управління руховими діями з рухових завдань у певній галузі, рухові навички, рішення які виконавцеві добре відомі, вони є технологічним багатоланковим процесом, що дозволяє ефективно досягти поставленої мети; значущість і послідовність кожної ланки (алгоритму) цього процесу є ключовими (без цієї ланки або за умови порушення послідовності мета недосяжна) [3].

Освіта, компетентність і здоровий спосіб життя в XXI ст. повинні домінувати серед важливих факторів забезпечення безпеки життя кожної людини. Аналіз педагогічних досліджень і практичного досвіду свідчать про зростаючий інтерес до питань, пов'язаних зі здоров'язбереженням студентів оздоровчої галузі.

**Висновок.** Позитивний вплив фізичної активності на здоров'я людини не викликає сумнівів, так як і вплив раціональної фізичної активності на покращення якості життя, фізичного та психічного станів.

Вимогою сучасності є не лише володіння знаннями й певним набором умінь і навичок, а ще й усвідомлення життєвих цінностей, життєвої мети, що разом складає компетентність людини.

Компетентність фахівця з вищою освітою – це виявлені ним на практиці прагнення й здатність (готовність) реалізувати свій потенціал (знання, вміння, досвід, особистісні якості тощо) для успішної творчої (продуктивної) діяльності в професійній і соціальній сфері, усвідомлюючи соціальну значущість і особистісну відповідальність за результати цієї діяльності, необхідність її постійного удосконалення.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Барно А. Н. Формирование специалистов нового поколения / А. Н. Барно. – Кировоград, 2012. – 264 с.
2. Бойченко Т. Є. Здоров'язберігаюча компетентність як ключова в освіті України / Т. Є. Бойченко // Основи здоров'я і фізична культура. – 2008. – № 11–12. – С. 6–7.
3. Бондаренко О. М. Валеологічна компетентність молодшої людини як запорука успішної кар'єри / О. М. Бондаренко // Гуманізація навчально-виховного процесу : зб. наук. пр. (Спецвипуск) : матеріали науково-практичної конференції «Валеологічна культура особистості – джерело здоров'я» / за заг. ред. В. І. Сипченка. – Слов'янськ : Видавничий центр СДПУ, 2006. – С. 3–7.
4. Завьялов Д. А. Двигательные компетенции борцов-студентов на предсоревновательном этапе / Д. А. Завьялов // Взаимовлияние народов России и Казахстана : материалы международной научно-практической конференции. – Павлодар : ПГПИ, 2004. – С. 101–104.
5. КАБІNET МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА Про затвердження Державного стандарту базової і повної загальної середньої освіти (Державний стандарт, розд.1) від 23 листопада 2011 р. № 1392.
6. Куценко Т. В. Формування здоров'язберігаючої компетентності учнів (з досвіду роботи педагогічного колективу за концепцією «Навчальний заклад – школа сприяння здоров'ю») / Т. В. Куценко // Моніторинг здоров'я школярів: міжсекторальна взаємодія лікарів, педагогів, психологів : матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Харків : ДУ «ЮЗДП АМНУ», 2009. – С. 156–161.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – К. : Видавництво НУФВСУ «Олімпійська література», 2005. – 472 с.
8. Мягких В. Б. Фізичне здоров'я українських підлітків: стан і тенденції [Електронний ресурс] / В. Б. Мягких. – Режим доступу : [http://www.rusnauka.com/19\\_NNM\\_2007/Psihologia/23160.doc.htm](http://www.rusnauka.com/19_NNM_2007/Psihologia/23160.doc.htm).
9. Неділько В. П. Шляхи покращення здоров'я школярів / В. П. Неділько, Т. М. Камінська, С. А. Руденко // Перинатология и педиатрия. – 2006. – № 1. – С. 129–132.
10. Орда О. М. Охорона здоров'я дітей в Україні на етапі реформування галузі / О. М. Орда, Р. О. Моїсеєнко // Мат-ли 11-го з'їзду педіатрів України «Актуальні проблеми педіатрії на сучасному етапі». – К. : 2004. – С. 20–21.
11. Самойлович В. А. Деякі аспекти валеологічної культури і освіти сучасного вчителя / В. А. Самойлович // Проблеми освіти : наук.-метод. зб. – К. : Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. – Вип. 47. – С. 189–191.
12. Ягупов В. В. Компетентнісний підхід до підготовки фахівців у системі вищої освіти [Електронний ресурс] / В. В. Ягупов, В. І. Свистун. – Режим доступу : [http://www.library.ukma.kiev.ua/e-ib/NZ/NZV71\\_2007\\_pedagog/01\\_yagupov\\_vv.pdf12,9](http://www.library.ukma.kiev.ua/e-ib/NZ/NZV71_2007_pedagog/01_yagupov_vv.pdf12,9).

## РЕЗЮМЕ

**Маслов Р. В.** Социально-педагогические предпосылки образования определения оздоровительной компетентности у будущих физреабилитологов в условиях модернизации образования.

*Современная государственная политика в отрасли высшего педагогического образования направлена на реализацию основных положений компетентностного подхода к подготовке специалистов. Требованием современности является не только обладание знаниями и определенным набором умений и навыков, а еще и осознание жизненных ценностей, жизненной цели, которая вместе складывает*

*компетентность человека. Проблема качества подготовки будущих физических реабилитологов, способных эффективно решать вопрос здоровьесбережения и здоровьетворения своего и своих будущих пациентов, актуализирует вопрос формирования их оздоровительной компетентности.*

**Ключевые слова:** компетентностный подход, физический реабилитолог, здоровьесберегательная компетенция, валеологическая компетенция, ключевая двигательная компетентность, одаренность, валеологизация, адаптация.

## SUMMARY

**Maslov R.** Social and pedagogical premises of creation the concept of health competence of future physical rehabilitation specialists in conditions of modernisation of education.

*Modern public policy in the sphere of higher pedagogical education is sent to realization of substantive provisions of the competence of preparation of specialists. The successful decision of tasks on improvement of training of highly skilled personnel is closely related to strengthening and health protection, increase of capacity of young people. In this connection the maintenance and strengthening of health of the students, forming for them the values of health and a healthy way of life must become a foreground task in the modern stage to modernisation of higher education.*

*The third millennium is a time of scientific and technical progress, when not only knowledge but also ability is needed to use, it properly to behave to that which takes place with us and round us. Actually, the requirement of contemporaneity is not only possessing knowledge and a certain set of abilities and skills, realization of vital values, a vital aim which folds the competence of man together. Today to become competent in any industry is extraordinarily difficult, in fact it requires great efforts. In addition, those, who want to be competent, need to be healthy, in particular to have not only social and moral health but also a balanced complex, which includes physical, psychical, social and spiritual components of health.*

*The student age is characterized by the intensive prosecution of forming of the personality, working off an individual style of behavior. It is time of search of students' answers for various ethic, aesthetic, scientific, cultural and other questions. Forming of a personality goes from original appearance to that, which determines a core of a personality. The constrained beginning of professional activity start at the student age.*

*The problem of quality of training of future physical rehabilitation specialists, capable effectively decide the question of health maintenance and health creation actualizes the question of forming of their health competence.*

**Key words:** competence approach, physical therapists, health maintenance competence, valeological competence, key motive competence, gift, valeology, adaptation.