

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА  
ШЕВЧЕНКА  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА:  
«Формування здоров'язберігаючих компетентностей у випускників  
ЗВО засобами фізичного виховання та спорту»

на здобуття ступеня «магістр»  
зі спеціальності 011 Освітні, педагогічні науки  
освітньо-наукової програми «Педагогіка вищої школи»

Студента 2 курсу магістратури  
Дащенко Юрія Миколайовича  
Науковий керівник:  
доктор педагогічних наук,  
професор  
Марушкевич Алла Адамівна

Допустити до захисту на засіданні ЕК

Кафедра педагогіки

Протокол № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

Завідувач кафедри:

доктор педагогічних наук, професор

Марушкевич Алла Адамівна

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Київ – 2022

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	1
<b>РОЗДІЛ I. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ВИПУСКНИКІВ ЗВО ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ ЯК НАУКОВА ПРОБЛЕМА.....</b>	<b>5</b>
1.1. Компетенція, компетентність, компетентнісний підхід в аналізі відомих учених.....	5
1.2. Характеристика компонентів здоров'язберігаючої компетентності.....	14
1.3. Значення здоров'язбережувального середовища в освітньому просторі ЗВО.....	17
Висновки до першого розділу.....	24
<b>РОЗДІЛ II. ПРАКТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ.....</b>	<b>25</b>
<b>ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ВИПУСКНИКІВ ЗВО ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ.....</b>	<b>25</b>
2.1. Застосування здоров'язбережувальних технологій в практиці педагогічної діяльності.....	25
2.2. Модель формування здоров'язбережувальної компетентності в освітньому процесі з фізичного виховання.....	50
Висновки до другого розділу.....	60
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>62</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>64</b>

## ВСТУП

Стан здоров'я наступних поколінь, який відображає нинішню ситуацію та прогнозує майбутнє, є найважливішим показником добробуту нашого суспільства та держави. Охорона здоров'я стала атрибутом освітнього процесу. Вона виявляється у використанні здоров'язберігаючої компетентності у спільній діяльності викладачів, медичних працівників та психологів, які мають на меті формування культури здоров'я молоді.

Питання збереження та зміцнення здоров'я досліджувалися у всі періоди становлення та розвитку освіти. Воно знайшло втілення в державній програмі “Освіта” (Україна XXI століття) та “Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті”, де стратегічним завданням освіти є виховання освіченої, творчої особистості, всебічний розвиток людини, становлення її духовного, психічного та фізичного здоров'я. Разом з цим слід зауважити, що, незважаючи на підвищений інтерес до проблеми, її педагогічним аспектам на практиці приділяється недостатньо уваги. Тому зараз як ніколи актуальною є проблема здоров'язбереження у навчально-виховному процесі.

Однією з причин низького рівня здоров'я молоді є відсутність ціннісних орієнтацій на здоров'я і формування навичок здорового способу життя.

Підсумки огляду наукових напрацювань та публікацій з питань впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховний процес (О. Іонова, О. Мітяєва) показали, що їх застосування є основним напрямом у вирішенні проблемних завдань, пов'язаних із збереженням та зміцненням здоров'я молоді.

С.Кириленко та Л.Лубишева досліджували педагогічні обставини функціонування освіти культури здоров'я молоді. У вивченні Ю. Драгнева уточнено педагогічні обставини реалізації здоров'язберігаючих технологій у системі підготовки студентів.

Здоров'я людини формується з дитинства, тому не викликає сумніву,

що в розв'язанні проблеми формування здоров'я людини як стану її повного благополуччя в усіх аспектах – фізичному, психічному, соціальному й духовному – пріоритетне значення має не тільки школа, але і заклади вищої освіти. Все це зумовлює актуальність питань валеологічної освіти на сучасному етапі розвитку суспільства та реформування вищої школи.

Наукове підґрунтя до становлення науки про здоров'я створили М. М. Амосов, Г. А. Апанасенко, О. О. Богомолець, С. П. Боткін, І. І. Брехман, І. І. Мечников, І. П. Павлов, В. В. Підвисоцький, І. М. Сеченов та інші.

**Мета дослідження** – розкрити процес формування здоров'язберігаючих компетентностей у випускників ЗВО засобами фізичного виховання та спорту.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання** дослідження:

- провести аналіз стану розробленості проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності студентів в освітньому процесі та в позааудиторній роботі з фізичного виховання у вітчизняних і зарубіжних наукових джерелах;
- уточнити поняття «здоров'язбережувальна компетентність студента»;
- визначити структуру здоров'язбережувальної компетентності майбутнього педагога;
- розкрити критерії, показники та рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності в освітньому процесі з фізичного виховання;
- розробити модель формування здоров'язбережувальної компетентності студентів в освітньому процесі з фізичного виховання.

**Об'єкт дослідження:** процес формування здоров'язберігаючих компетентностей.

**Предмет дослідження:** формування здоров'язберігаючих компетентностей у випускників ЗВО засобами фізичного виховання та спорту.

**Теоретичне значення дослідження** – напрацьовані у процесі наукового пошуку матеріали можна використовувати при написанні освітніх програм, здійсненні діагностики рівня здоров'я, фізичної працездатності та підготовленості особистості до ведення здорового способу життя.

**Практичне значення дослідження** – наукові результати дослідження можуть стати підґрунтям для оновлення змісту підготовки майбутніх спеціалістів на основі компетентнісного підходу. Результати можуть бути використані в освітньому процесі фізичного виховання закладів вищої освіти та у процесі професійного розвитку(підвищення кваліфікації) викладачів фізичного виховання.

**Структура дослідження** – вступ, два розділи, 3 таблиці, 64 використаних джерел, з яких 6 іншомовні, висновки до першого, другого розділів та загальні висновки.

# РОЗДІЛ І. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ВИПУСКНИКІВ ЗВО ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ ЯК НАУКОВА ПРОБЛЕМА.

## 1.1. Компетенція, компетентність, компетентнісний підхід в аналізі відомих учених.

На сучасному етапі розвитку науки у будь-якій сфері діяльності підготовки фахівців має відбуватися на новій концептуальній базі – компетентнісному підході.

Специфікою компетентнісного підходу передбачається, перш за все, трансформація формулювання мети всього освітнього процесу, представлення його, як і прогнозованих результатів процесу навчання у вигляді сукупності компетенцій, що відображають різні рівні професійних завдань. Цей підхід можна охарактеризувати як прагнення домагатися забезпечення потреб ринку праці та ринку професійної освіти. Крім цього, компетентнісний підхід має тісний взаємозв'язок з освітнім замовленням роботодавців, тобто тих, хто шукає персонал, який має розвинені компетентності. Так, під компетентнісним підходом мається на увазі підхід, в рамках якого кінцевим результатом процесу навчання стає результат, що володіє значенням за межами системи освіти [20]

На думку В.М. Антипової, орієнтація сучасної педагогічної науки на такі поняття як «ключові компетенції», «компетентнісний підхід» та «компетенції/компетентність» обумовлюється:

- значною трансформацією суспільства, зростанням темпів економічного та соціального розвитку;
- спробами знайти нову освітню концепцію, яка б відобразила зміни, спрямовані на відтворення таких особистісних якостей як професіоналізм, динаміка, мобільність, а також конструктивність;
- потребою в модернізації, як загальної, так і професійної освіти, з

метою домогтися їх відповідності і особистісним потребам, і громадським запитам, що потребує досконалого іншого підходу до встановлення цілей, визначення змісту, а також організації освітнього процесу;

- динамікою інформаційних процесів, що призводить до трансформації системи професійної підготовки на базі інформаційних потоків;
- потребою в зовсім інших підходах до побудови змістовного аспекту педагогічної освіти, яке стимулювало б молодого педагога до стійкого самовдосконалення, рефлексії якісних результатів своєї професійної діяльності, їх самостійною оцінкою та подальшою корекцією [19]

Компетентнісний підхід до оновлення змісту освітнього процесу орієнтований на формування у студентів компетентностей на базі таких принципів як універсальність, фундаментальність, варіативність, інтегративність, практико-орієнтованість, а також формування базових компетентностей.

На думку Г.К. Селевко, компетентнісний підхід - це поетапне перенаправлення парадигм освіти від переважаючої передачі знань та розвитку навичок до формування умов, необхідних для освоєння системи компетенцій, які зумовлюють потенціал, здатність до виживання, а також стабільну життєдіяльність у рамках сучасної політичної, багатофакторної соціальної, ринкової, інформаційної, а також комунікаційної дійсності [55].

З погляду А.В. Хуторського, на актуальному етапі розвитку освіти важливим є питання особистісного та соціального освітнього замовлення, що зумовлює потребу впровадження компетентнісного підходу.

Н.Л. Гончарова наголошує, що основними категоріями компетентнісного підходу виступають паронімічні поняття – «компетенція» та «компетентність».

Аналіз досліджень присвячених питанню «компетентність / компетенція» (В.І. Байденко, Г.Е. Білицька, Л.І. Берестова, Н.А. Гришанова, Н.В. Кузьміна, В.М. Куніцина, А.К. Маркова, Дж. Равен, Р. Уайт, М. Хомський) дозволив визначити три етапи розвитку даних понять з теорії та

практиці освіти:

1960-1970-ті роки. Освіта, спрямована на розвиток компетенцій, отримує свій початковий розвиток США у межах наукових праць, створених лінгвістом М. Хомським (1965 р.). У його роботах термін компетенція належить до теорії навчання мови та граматики, у його працях проводиться різницю між цим поняттям та «вживанням».

Отже, цей період можна охарактеризувати як етап формування передумов до розмежування поняття «компетенція» і того, чому подальші наукові дослідження дали назву «компетентність». У цей період відбувається зародження у наукових сферах трансформаційної граматики та вивчення різних видів мовної компетенції, а також запровадження терміна «комунікативна компетентність».

1970-1990 роки. Даний період можна охарактеризувати наступною динамікою формування компетентнісного підходу як у практиці та теорії навчання мови, так і в психології спілкування, управління, а також у менеджменті.

На даному етапі відбувається відокремлення таких термінів як «комунікативна компетенція», «соціальна компетентність» та «мотивована здатність». Дж. Равен, англійський психолог, 1984 року у своїй праці «Компетентність у суспільстві» дає розширену інтерпретацію компетентності як особливої здатності результативно здійснювати певні дії у межах предметної сфери, зокрема і специфічні предметні знання, та способи розуміння відповідальності за свою діяльність та мислення. Це дослідження містить список з 37-ми видів компетенцій.

Необхідно підкреслити, що на даному етапі значний внесок у практику та теорію компетентнісного підходу внесли такі вітчизняні педагогічно-науковці як Л.П. Алексєєва, І.А. Зимова, Н.В. Кузьміна, А.К. Маркова, Л.А. Петровська, Г.І. Сивкова, Н.С. Шаблігіна та ін. Ними були не лише вивчені та виділені компетенції, а й організований освітній процес, орієнтований на підсумковий результат, вироблено різноманітні класифікації компетенцій,



які отримали визнання науково-педагогічним співтовариством.

Даний етап можна так само охарактеризувати застосуванням понять «компетентність» і «компетенція» на практиці та теорії навчання мови, професіоналізму в менеджменті, управлінні та керівництві, а так само в навчанні спілкуванню. Відбувається формування змісту наукових дефініцій «соціальна компетентність» та «соціальна компетенція».

На сучасному етапі немає однозначної інтерпретації понять «компетентність» і «компетенція». Складності вивчення компетенцій обумовлені тим, що вони, як та інші складові структури особистості, не піддаються повної емпіричної фіксації. Розкриття поняття «компетенції» для дослідників відбувається хіба, що окремими гранями, які часом розташовуються у верхівці її складної структури, не дозволяючи виділити більш глибокі компоненти. Також необхідно звернути увагу і на проблему індивідуальності особистості. [28,41,45]

Як правило, більшість іноземних учених, таких як К. Білісл, М. Лінард, М. Джорас, Л. Туркал, дають інтерпретацію терміну «компетенція» не як сукупності знань, умінь та навичок, а як готовності, чи здатності зібрати всі ресурси, які необхідні для виконання поставленого завдання на максимальному (адекватному даної ситуації) рівні, тобто відповідно до установок і цілей перебігу дії. У рамках проекту «Налаштування освітніх структур у Європі» (TUNING) компетенція - це знання та розуміння того, як слід діяти у певних життєвих чи професійних ситуаціях. [61,63]

У своїх роботах Є. Шорт, даючи визначення поняття «компетенції», зауважує, що у обставинах зміни навколишнього середовища оволодіння ситуацією і є «компетенцією», тобто здатністю відповідати на вплив середовища, а також трансформувати його. [59]

В рамках Європейського простору вищої освіти (ЕНЕА) особливо важливо розвивати професійні компетенції студентів для задоволення потреб робочої сили.

З Болонською декларацією у 1999 році держави-члени Європейського

Союзу закликали визначити основні основи для створення ЄПВО. Ці основні функції включають, як встановити академічні критерії, конкурентоспроможні та професійні кваліфікації для задоволення потреб європейської робочої сили та досягнення сучасної освіти, робочих та соціальних цілей. Нині європейські дебати щодо освіти зосереджені на тій ролі, що вони грають у знаннях економіки. Насправді, у багатьох випадках кажуть, що освіта в закладах не в змозі задовольнити потреби ринкового суспільства та досягти мети зростання. Як показують дослідження в галузі працевлаштування випускників ЗВО, виникли нові питання щодо адекватності між освітою населення та потребами ринку праці [40].

Декілька питань щодо освіти залишаються відкритими:

- чи є достатня пропозиція випускників щодо попиту на ринок?
- чи отримують студенти університету адекватну освіту і чи існує дисбаланс між курсами, які вони обирають та потребами економіки?
- чи є навички та здібності, які набувають ці молоді люди, які підходять для виконання ролі, необхідні на робочому місці?

Професійні компетенції працівників визначаються як набір ідентифікованих та оцінюваних знань, здібностей та цінностей, які пов'язані один з одним, що дозволяє задовольнити продуктивність у реальних робочих ситуаціях, відповідно до стандартів, що використовуються у професійній зоні. [37]

Трудові компетенції - це не ймовірність успіху при виконанні роботи, а скоріше реальна та очевидна здатність виконувати роботу. Більше того, ці продуктивні здатності індивідуально визначені та виміряні з точки зору продуктивності під час конкретної роботи.

Компетенції класифікуються як загальні та конкретні:

- Загальні компетенції – це ті, що належать до трансверсальних компетенцій, які можна передавати для багатьох функцій та завдань.
- Конкретні компетенції – це ті, які безпосередньо пов'язані з певною професією [13].

При влаштуванні освітніх структур у Європі загальні компетенції було поділено на три основні групи: інструментальні, міжособистісні та системні.

Інструментальні компетенції є когнітивними, методологічними, технологічними та лінгвістичними здібностями. Вони необхідні для розуміння, формування, експлуатації та критичного використання в різних професійних роботах. Ці компетенції є навичками випускника університету і можливо узагальнено як:

- Базові загальні знання.
- Базові знання професії.
- Вміння аналізувати та синтезувати.
- Вміння організовувати та планувати.
- Вирішення проблем.
- Прийняття рішень.
- Усне та письмове спілкування рідною мовою.
- Усне та письмове спілкування другою мовою.
- Основні навички роботи із комп'ютером.
- Навички управління інформацією.

Міжособистісні компетенції пов'язані із здатністю людини спілкуватися з іншими людьми і є частиною різних груп, а також здатність виконувати роботу в конкретні або міждисциплінарні групи.

Вони узагальнені як:

- здатність до критики та самокритики
- командна робота.
- навички міжособистісного спілкування.
- вміння працювати у міжособистісних групах.

Системні компетенції - це навички щодо систем (комбінація розуміння, чутливість та знання), але вимагають попереднього формування інструментарію та міжособистісних навичок. Загалом вони відносяться до індивідуальних якостей, а також до мотивації.

- Вміння застосовувати теоретичні знання у практичних ситуаціях.
- Дослідницькі навички.
- Вміння вчитися.
- Лідерські якості.
- Здатність адаптуватися до нових ситуацій.
- Вміння працювати самостійно.
- Відповідальність на роботі.
- Мотивація на роботу.
- Самоповага [21,36].

Не менш важливими є вміння, пов'язані з профілактикою професійного деградування, деформації особистості спеціаліста внаслідок психічних та емоційних навантажень. Для підтримки власного психічного здоров'я майбутній працівник повинен:

- мати психопрофілактичні знання (про фактори психічних впливів на людину, особливості психіки та можливості попередження психогенних захворювань, профілактичні заходи для підвищення стійкості психіки до шкідливих впливів);
- володіти навичками психогігієни (механізмами емоційної саморегуляції, методами психологічної розрядки та зняття втоми від професійної діяльності) та психотерапевтичними вміннями (активним самонавіюванням, трудотерапією) та ін. [34].

Спеціалісту необхідні знання про охорону власної праці, механізми захисту від соціально небезпечних та психічних захворювань (в т.ч. поінформованість про їхню біо-психо-соціальну природу) [44].

Таким чином, для профілактики професійних захворювань працівник повинен уміти ідентифікувати джерела та типи небезпек, прогнозувати можливість їх виникнення, визначати та зменшувати ризик до мінімально допустимих значень.

Аналізуючи отримані знання можна запропонувати перелік загальних компетентностей випускника українського закладу вищої освіти:

- здатність до аналізу та синтезу інформаційних потоків;
- уміння оптимально використовувати наявні ресурси;
- творчий характер мислення;
- націленість на розвиток відомих та на пошук нових ідей;
- уміння швидко адаптуватися до мінливих умов професійної діяльності;
- готовність до ризику та прийняття рішень в умовах невизначеності;
- продуктивно та психологічно грамотно спілкуватися з колегами при виконанні колективної роботи;
- уміння забезпечувати мотивацію членів групи задля досягнення цілі з огляду на індивідуальні особливості;
- готовність до усунення можливих конфліктів та нестандартних ситуацій у колективі.

До них відносимо:

- Здатність до абстрактного мислення, огляду та синтезу.
- Здатність приймати обґрунтовані рішення.
- Здатність реалізувати свої права та обов'язки як члена соціуму, усвідомлення цінності цивільного (вільного демократичного) соціуму та необхідності його сталого поліпшення, верховенства права, прав і свобод людини та громадянина України
- Здатність зберігати та множити моральні, культурні, наукові цінності та досягнення соціуму за допомогою розуміння історії та обґрунтованостей покращення предметної галузі, її місця у загальній системі знань про природу та суспільство та у стадії розвитку соціуму, техніки та спецтехнологій, застосовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.
- Здатність використовувати основи філософських знань для формування світоглядних позицій
- Здатність використовувати основи економічних знань у різних сферах життєдіяльності

- Здатність використовувати основи правових знань у різних сферах діяльності
- Здатність до комунікації в усній та письмовій формах українською та іноземною мовами для вирішення завдань міжособистісної та міжкультурної взаємодії
- Здатність працювати у колективі, толерантно сприймати соціальні, етнічні, конфесійні та культурні відмінності [25,26,39]

## 1.2. Характеристика компонентів здоров'язберігаючої компетентності.

Поняття " здоров'язберігаюча компетентність " пов'язане з готовністю особистості вести здоровий спосіб життя як у фізичній, соціальній, психічній, так і в духовній сферах.

Мета здоров'язберігаючої компетентності – сформувати необхідні знання, вміння та навички здорового способу життя, навчити використовувати їх у повсякденному житті[27].

Здоров'язберігаюча педагогіка, з одного боку, повинна сформувати у молодих людей особливі знання, вміння, навички збереження та зміцнення свого здоров'я, реалізація індивідуального здорового способу життя, а з іншого – передбачати у педагогічних технологіях можливості здійснення незалежних спроб покращення себе, свого тіла, психіки, емоцій, працювати над становленням своїх комунікативних здібностей, виховувати людинолюбне ставлення до світу, оточення, самого себе. [30]

У структурі здоров'язберігаючої компетентності можна вичленувати змістовний, діяльнісний та особистісний компоненти.

**Змістовий компонент** передбачає наявність у студента знань з конкретної дисципліни, а також суміжних дисциплін, що виражають суть спеціальності (концептуальна компетентність), за якою навчається студент.

Знання будь-якої однієї сторони питання для фахівця зовсім недостатньо, тому, що на основі таких знань не можна прийняти рішення, тобто виявити свою компетентність. Знання за своєю сутністю комплексно, неподільно, і окремі розрізнені уявлення не утворюють системи знань. Але воно стане інтегративним, якщо його компоненти вивчалися порізно. Інтегративність мають забезпечити викладачі, які працюють у взаємодії. Такий алгоритм дій дає зовсім іншу якість знань (бо при інтегративному навчанні виробляються асоціативні зв'язки, які головним чином і характеризують якість знань). Тобто є необхідність кооперувати зусилля багатьох викладачів, які так чи інакше задіяні у формуванні

здоров'язберігаючої компетентності. Прикладом можуть служити дисципліни, що послідовно вивчаються: вікова анатомія, а фізіологія, за нею слідом.

**Діяльнісний компонент** включає інваріантні професійні здоров'язберігаючі знання, в які входять практичні вміння (володіння). Сюди належить весь комплекс практико-орієнтованих занять (семінарські заняття, лабораторний практикум, практичні заняття, вирішення ситуаційних завдань, ділові та рольові ігри тощо).

**Особистісний компонент** включає інтегративні особистісні якості, що виражаються в наявності вроджених здібностей до навчання, і вміння самостійно здобувати знання, тобто самостійно працювати з науковою та навчальною літературою (писати реферати, доповіді, брати участь у науково-дослідній роботі та інші) Студент повинен мати не просто гарні знання з спеціальності, а вміти користуватися ними у суворій відповідності до ситуації [27,30].

Зміст здоров'язберігаючої компетентності, насамперед, визначається тими дидактичними одиницями, які вимагає робоча програма дисципліни, виходячи з неї, розробляється повний навчально-методичний комплекс.

Здоров'язберігаюча компетентність включає знання про: дотримання норм здорового способу життя, безпеку куріння, алкоголізму, наркоманії, СНІДу; дотримання правил особистої гігієни, побуту; фізичну культуру людини, свободу та відповідальність у виборі способу життя [48].

Сьогодні формування здоров'язберігаючої компетентності у випускників закладів вищої освіти є необхідністю, оскільки зі шкіл приходять юнаки та дівчата із низьким рівнем здоров'я.

Процес формування настанови на здоров'я і культуру здорової поведінки серед студентів допускає наявність цілеспрямованої і керованої суспільством системи освіти і виховання, що базується на валеологічних принципах. З усього різноманіття можливих шляхів державної політики в забезпеченні здоров'я підрастаючого покоління, основним розглядається



саме педагогічний аспект: вплив педагогічними засобами на формування, збереження та зміцнення здоров'я людини [37].

Одним з аспектів сучасної освіти є завдання виховання у студентів потреби у здоров'ї як життєвоважливої цінності, свідомого прагнення доведення здорового способу життя, до «самотворення» і творення навколо себе здорового середовища проживання – формування валеологічної культури особистості як частини її загальної культури.

Весь процес навчання і виховання повинен бути налаштований таким чином, щоб протягом усього життя в людини поповнювалася і відтворювалася індивідуальна і суспільна пам'ять, яка підлягає вдосконаленню на всіх етапах життєдіяльності. Саме заклад освіти, суспільство, довкілля формують у свідомості людини такі якості, як: пам'ять, інтелект, мислення, увагу, виховання, які є передумовою розвитку мотивації, переконання, цілеспрямованості та формування здорового способу життя, що становить (50%) основи здоров'я. Особистість із розвинутою свідомістю – самостійна й відповідальна, вона спроможна протистояти впливу зовнішніх негативних чинників, долати труднощі, досягати поставленої мети й залишатися здоровою, надовго зберігаючи працездатність і активне довголіття [1,64].

Систему організації здоров'язбережувальної освіти ЗВО можна розглядати як:

- оволодіння комплексом знань, умінь, якостей особистості;
- їх подальшим розвитком, покликаним забезпечити їй можливість протягом усього життя здійснювати ефективну професійну діяльність, засновану на пріоритеті здоров'я [33].

Здоров'язберігаюча компетентність майбутнього спеціаліста - це комплекс систематичних знань та уявлень про позитивні та негативні зміни у стані власного здоров'я та здоров'я оточуючих; вміння складати програму збереження свого здоров'я; володіння способами організації діяльності з профілактики та здоров'язбереження.

### **1.3. Значення здоров'язберезувального середовища в освітньому просторі ЗВО**

Проблема стану здоров'я молодіжного контингенту як резерву суспільства носить особливий, соціально значущий характер. Переважно в цей віковий період формуються шкідливі поведінкові звички, які разом з іншими чинниками, включаючи недостатній освітній компонент у формуванні навичок здорового способу життя, позначаються на якості здоров'я нових поколінь.

Студентство – це той прошарок суспільства, який хоч зовнішньо виглядає незалежним і сформованим, насправді переживає внутрішній дисбаланс у всіх сферах: фізичній, психологічній, соціальній. Новий розпорядок дня, побудова побуту (для іногородніх студентів), процеси адаптації (фізичної, соціальної, психологічної), змінна рівня розумової навантаженості тощо, – все це може призводити до порушень здоров'я. Саме тому кожен заклад освіти повинен сприяти попередженню негативного впливу освітнього процесу на сучасну молодь [43].

Розглянемо основні напрямки роботи ЗВО зі здоров'я заощадження студентської молоді. Першим напрямком здоров'язберігаючої роботи ЗВО повинні стати гігієнічні заходи щодо оптимізації режиму робочого дня студентів, їх харчування, якості навчальних аудиторій та інтер'єрів, колористики приміщень, забезпечення оптимальної рухової активності (присутність спортивних сегментів, клубів, відповідних спортивних баз) [2].

Останнім часом з'явилося чимало досліджень з фізіології навчання, пов'язаних із впливом кольору на стан працездатності студента. Щодо сприйняття кольору є істотна різниця в тому, у яку пору доби – вранці чи ввечері – відбуваються заняття.

Під час обстеження групи студентів виявилось, що в кімнатах зі стінами синього (блакитного) кольору слухачі почувуються комфортніше й спокійніше, ніж у кімнатах зі стінами червоного, жовтого або нейтрального

кольорів. Коричневий колір діє заспокійливо. Результати тестування у британському університеті показали, що кров'яний тиск у студентів, які відчували ускладнення, був нормальним упродовж усього часу, який вони провели в аудиторії зі стінами, пофарбованими у різноманітні відтінки коричневого кольору.

Науковці вважають, що зелений колір за одних умов (надмірна інтенсивність) може посилювати стресовий стан, а за інших – заспокоювати. Так, зелений колір визнається найдоцільнішим для робочого місця кабінету, офісу або аудиторії. Він надає відчуття впевненості, наполегливості, активності – те, що допомагає якнайкраще сприйняти навчальний матеріал. Невелика картина у фіолетових тонах на стіні навчального приміщення стимулюватиме потяг до знань.

Сірий колір та його різноманітні відтінки, які зараз часто використовуються в оформленні офісів та інших робочих приміщень, на жаль, не сприяють активній роботі й викликають неспокій, тривогу, невпевненість. У такому разі потрібно застосувати більше елементів декору для зняття негативного впливу [5].

Правила раціонального харчування – це одна з складових здорового способу життя. Слід пам'ятати про 2 основні закони, порушення яких небезпечні для здоров'я. 1-й закон - баланс одержуваної та витраченої енергії. Другий закон - харчування має бути різноманітним і надавати потреби в білках, жирах, вуглеводах, вітамінах, мінеральних речовинах, харчових волокнах.

Найситнішим має бути обід. Вечеряти не пізніше, ніж за 1.5 години до сну. Їсти рекомендується постійно в ті ж години. Це робить для людини уявний рефлекс, у певний час у нього утворюється апетит. А з'їдена з апетитом їжа краще засвоюється.

Однак студенти харчуються вкрай нерегулярно, «перекушуючи» на ходу 1-2 рази на день. Це все шкодить як їхній працездатності, так і здоров'ю загалом. Для цього необхідно облаштовувати буфети, столові в

зкладах освіти, але основне – виділяти достатньо часу для змоги нормально поїсти, не переживаючи запізнитися на заняття. Також можна продовжити термін роботи столових, якщо університети працюють у дві зміни, або навіть не тільки – щоб студенти могли за додаткову плату харчуватися у столових гуртожитку [12].

Виділяють п'ять груп захворювань, які прямо або опосередковано пов'язані з харчуванням:

1) аліментарні хвороби, які зумовлені дефіцитом чи надлишком компонентів їжі;

2) вторинні захворювання недостатнього чи надмірного харчування, які виникають як ускладнення на фоні виснажливих хворіб (хірургічних, інфекційних, онкологічних тощо);

3) захворювання багатофакторної природи, які, в основному, розвиваються на фоні генетичної схильності, наприклад, атеросклероз, подагра, гіпертонічна хвороба, онкозахворювання і т.п.;

4) захворювання, які передаються аліментарним шляхом (деякі інфекції і гельмінтози, харчові отруєння);

5) харчова незносність – атипові реакції на їжу, наприклад, харчова алергія [29].

Студенти дедалі частіше вживають висококалорійні, але малопоживні продукти та напої, що одержали назву «їжа-сміття» («джанк-фуд»). Це негативно впливає на харчовий статус і здоров'я молодих людей, призводить до дефіциту нутрієнтів, в першу чергу мінеральних речовин і вітамінів. Продукти швидкого приготування з хімічними добавками, консервантами, барвниками, цукор та його штучні замінники, рафіновані продукти, чіпси, алкоголь, кофеїн, тютюн є шкідливими стимуляторами, які через високий підйом рівня інсуліну призводять до значного викиду серотоніну (гормону настрою). У людини виникає залежність від стимуляторів, які мають кумулятивну дію стосовно порушення обміну речовин і завдають величезної шкоди організмові, викликаючи серйозні

захворювання. Також слід відзначити шкідливий вплив на здоров'я студентів рафінованого цукру, який у вигляді добавок є у багатьох продуктах (цукерках, тістечках, печиві, тортах, солодких напоях та ін.) [32].

Розумний режим праці та відпочинку – необхідний елемент здорового життя. При правильному і суворо дотримуваному режимі виробляється чіткий і необхідний темп функціонування організму, що створює оптимальні обставини для роботи та відпочинку, тим самим сприяє зміцненню здоров'я, вдосконаленню працездатності та зростання продуктивності праці.

У випадках перенапруження і перевтоми людини винна не сама праця, а неправильний режим праці. Необхідно правильно і майстерно розподіляти сили і під час роботи як фізичної, і розумової. Рівномірна, ритмічна робота є більш продуктивною і придатною для здоров'я працюючих, ніж зміна періодів застою періодами напруженої, спішної роботи [38].

Здійснення роботи краще починати з найважчого. Це тренує та зміцнює свободу. Не дозволяє відкладати складні справи з ранку на вечір, з вечора на ранок, з поточного дня на завтра і взагалі в довгу скриньку. Необхідною умовою збереження здоров'я у процесі праці є чергування праці та відпочинку. Відпочинок після роботи зовсім не означає стан повного спокою. Тільки при дуже великій втомі може йтися про пасивний відпочинок. Бажано, щоб характер відпочинку був протилежний характеру роботи людини («контрастний» спосіб побудови відпочинку).

Студенти ж схильні виділяти значну частину часу на відпочинок, а на виконання роботи відводити мало часу, що призводить до нервового перенапруження, стресів, погіршення якості роботи. Тому бажано, щоб викладачі будували програму свого курсу так, щоб було більше проміжного контролю, ніж все залишалось на підсумковий. До того ж потрібно правильно організувати робочий тиждень, за наповненням – лекції, практичні чи лабораторні заняття [31].

Результати гігієнічної роботи стануть значно вагомішими, якщо у ЗВО

паралельно будуть вирішуватися питання забезпечення психологічної безпеки та комфортності освітнього середовища студента. Важливо, щоб кожна реалізована педагогічна технологія, методика гарантовано забезпечувала інформаційно-психологічну безпеку та розвиток особистості майбутнього фахівця. Тому другим напрямком роботи є забезпечення інформаційно-психологічної безпеки навчального процесу, що забезпечується: характером відносин суб'єктів освітнього процесу, його відповідністю нормативним вимогам певного напрямку підготовки та спеціальності; оволодінням студентами варіативними способами організації розумової праці, саморефлексією, тайм-менеджментом; побудовою індивідуальної освітньої траєкторії [21].

З позицій психогієни навчання, проектування та стан аудиторій повинні відповідати основним етапам працездатності людини.

1-й етап – перехід від оперативного спокою до робочого стану. В організмі людини посилюються обмінні процеси, встановлюється координація між нервовими центрами та робочими органами способом утворення домінанти головної функціональної системи та засвоєння темпів. Рівень працездатності низький.

2-й етап – нормалізація функціонування людського організму: відбувається стабілізація оцінок фізіологічних функцій та досить високі показники роботи.

3-й етап – наростання втоми (через 2-3 години від початку роботи). Відстежуються неухважність, невпевненість, зайві рухи, посилення нервово-емоційної напруги [22].

При зіставленні етапів працездатності з днями робочого тижня видно, що фаза переходу від спокою до робочого стану випадає на понеділок, дні підвищеної працездатності вівторок, середа та четвер: зниження працездатності – п'ятниця.

Здоров'язберігаючі аспекти в системі освіти – це найпотужніший резерв для забезпечення якісної освіти без шкоди для формування

інтелектуально розвиненої, фізично і духовно зрілої, соціально адаптованої і психологічно стійкої особистості [16].

Нинішньому етапу розвитку вищої школи властивий ряд відмітних особливостей. Широке впровадження технічних засобів і комп'ютерних технологій в освітній процес зумовило збільшену інтенсивність інформаційного потоку – це з одного боку. З іншого боку, обмежений час на переробку і засвоєння інформації, необхідність заучування великих об'ємів матеріалу, перевантаженість учбових програм у поєднанні з недосконалим режимом харчування та ірраціональною організацією дозвілля, змушують студентів займатися до 10-12 годин, а в період сесії – до 14-16 годин на добу. Об'єм та інтенсивність навантажень, що випробовуються сьогодні студентами, наближається до того рівня, який деякі автори називають «межею фізіологічних можливостей організму» [49].

Здоров'язбережувальне середовище в освітньому просторі створюється шляхом формування, зміцнення і збереження здоров'я учасників освітнього процесу як комплексу концептуально пов'язаних між собою завдань, змісту, форм, методів і прийомів навчання, орієнтованих на розвиток студентів через здоровий спосіб життя, де здійснюється широкоформатна навчальна і організаційно-виховна робота з підготовки фахівців з високим рівнем соматичного здоров'я, фізичного розвитку, духовної культури. Впровадження інноваційних технологій, інформатизація та «інтернетизація» навчання, збільшення навчального навантаження призводять до значного зниження рухової активності, наслідком чого стає погіршення стану здоров'я, зниження адаптаційних можливостей організму студента.

Включення студентської молоді в нову систему життєдіяльності часто супроводжується нервовою напругою, зайвою дратівливістю, зниженням вольової активності, неспокоєм та іншим. Явища, що відбуваються, пов'язані з труднощами процесу адаптації молоді людини до нових умов професійної, соціально-психологічної і дидактичної специфіки навчання. Цей процес слід розглядати як активне, творче пристосування студентів до

умов вищої школи, в процесі якого складається колектив, формуються навички і уміння з продуктивній організації розумової діяльності, покликання до вибраної професії, раціональний колективний і особистий режим навчальної діяльності, побуту і відпочинку. Серед засобів адаптації особливе місце належить різним видам фізичної культури, вплив яких на особистість студента багатофункціональний. Розглядаючи структуру фізкультурної діяльності студентів нефізкультурних закладів вищої освіти, необхідно вказати, що цю достатньо складну педагогічну роботу необхідно виконувати регулярно [52].

Отже, фізична культура та її види має величезний вплив на студентську молодь, сприятливо впливає на підвищення розумової працездатності, раціональну організацію учбової праці, що зрештою позначається на поліпшенні академічної успішності та ін. Тому принципово цінною є робота по активізації позиції кожного студента відносно свого фізичного розвитку і фізичної підготовленості, реальної участі в різноманітних видах і формах фізкультурної діяльності.



## Висновки до першого розділу

Теоретичний огляд наукових джерел та нормативних документів з досліджуваного питання визначив необхідність знань у випускників закладу вищої освіти про цінність здоров'я; вплив фізичних вправ на організм та його психофізіологічні особливості; знання застосування засобів фізичного виховання для корекції фізичного та функціонального стану та зміцнення здоров'я, а також для профілактики професійних захворювань; володіти навичками збереження та зміцнення здоров'я, фізичного саморозвитку та самовдосконалення; володіти здоров'язберігаючими технологіями у професійній діяльності.

Встановлено, що здоров'я особи є суспільно важливим для соціуму, тактичним фактором безпеки та життєдіяльності держави. Відтак розглядаємо його як концептуальну основу здоров'язберігаючої компетентності студента, яка визначає та забезпечує функціонування та відносини майбутніх експертів у суспільстві та здатність гармонізувати власний фізичний, духовний, моральний та суспільний стан.

Визначено, що знання про здоров'язберігаючі компетентності випускників в освітньому процесі з фізичного виховання сприяє профілактиці захворювань, збереженню та зміцненню здоров'я; забезпечення оптимального рівня фізичної підготовленості, фізичної працездатності, функціонального стану організму людини протягом усього періоду навчання, подальшої професійної діяльності та профілактики синдрому професійного вигорання. Таким чином, це актуалізує необхідність розробки та теоретичного обґрунтування моделі здоров'язберігаючої компетентності випускників ЗВО.

## **РОЗДІЛ II. ПРАКТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ВИПУСКНИКІВ ЗВО ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ**

### **2.1.Застосування здоров'язбережувальних технологій в практиці педагогічної діяльності**

Здоров'язберігаюча педагогіка— це галузь знань, яка характеризує процес реалізації освітніми установами функції збереження і зміцнення здоров'я учнів та студентів. Слідуючи ідеям здоров'язберігаючої педагогіки, для збереження і зміцнення здоров'я дітей важливо скористатися наявними можливостями самої педагогічної науки і діяльністю педагогів [16].

Весь процес навчання в умовах здоров'язберігаючої педагогіки включає три етапи, які відрізняються один від одного, як приватними завданнями, так і особливостями методики.

1.Етап початкового ознайомлення з основними поняттями та уявленнями. Мета - сформувані в студента основи здорового способу життя і домогтися виконання елементарних правил здоров'язбереження.

2. Етап поглибленого вивчення.

Мета – сформувані повноцінне розуміння основ здорового способу життя.

3.Етап закріплення знань, умінь та навичок зі здоров'язбереження та подальшого їх вдосконалення. [20]

Мета - вміння перевести в навичку, що володіє можливістю його цільового використання.

Для реалізації якісної фізкультурно – оздоровчої роботи, створення умов розвитку студентів необхідно будувати освітній процес на діагностичній основі. Тому свою діяльність на початку навчального року має починатися з діагностичних обстежень рівнів фізичного розвитку дітей

(методика Н.Н. Єфименко). Паралельно з даною діагностикою медичними працівниками проводиться моніторинг здоров'я студента на початок навчального року, порівняльний аналіз за цими напрямками за 2 роки. Ця об'ємна робота необхідна для врахування індивідуальних особливостей розвитку студента під час планування та реалізації педагогічного процесу [40].

Спільно з лікарем складаються “Паспорт здоров'я” студента кожної групи із конкретними рекомендаціями. На основі цього складається план фізкультурно-оздоровчої та лікувально-профілактичної роботи, який включає в себе заходи, що гартують, режим рухової активності з урахуванням особливостей стану здоров'я студента даної групи та конкретної діагностики кожного. Такий глибокий аналіз та облік здоров'я студентів у заходах дозволяють вирішити завдання – збереження життєвої енергії та простежити за розвитком та зміною стану кожного студента [47.]

А також мають бути: строгі дозовані фізичні навантаження; використання методики чергування інтенсивності та релаксації у навчанні; використання принципу наочності, поступовості, доступності навантаження з урахуванням вікових особливостей; облік фізичної підготовленості дітей та розвитку фізичних якостей; побудова занять з урахуванням динамічності учнів, їхньої працездатності; дотримання гігієнічних вимог; сприятливий емоційний настрій; створення комфортних умов [2].

На заняттях з фізичної культури необхідно приділяти особливу увагу організації здоров'язберігаючих факторів. Контрольні випробування, завдання, тестування та ін. повинні давати лише поточну інформацію для розробки індивідуальних завдань, суть яких - студент повинен у кожному черговий період просунути далі, що й підтвердить наступне тестування. Якщо ж цього не сталося, то викладач має ввести до індивідуальних завдань відповідні корективи. Принципово важливо, щоб при цьому студент не порівнювався з іншими за принципом «краще чи гірше за інших», а порівнювався із самим собою: я сьогодні став кращим, ніж учора, а завтра

постараюся стати кращим, ніж сьогодні. Однак для цього завдання мають бути реальними та стимулювати студентів до активної роботи. Поки що ж критерії оцінок засновані на порівнянні результатів освоєння знань та умінь з деякими надуманими «середніми» значеннями. У такому разі сильний не відчуває потреби у повсякденній розвитку, а слабкий, відчуваючи себе приреченим, немає прагнення до нього [18].

Принципи здоров'язберігаючої педагогіки - це ті основні вимоги, які повинні пред'являтися змісту, формам, методам діяльності щодо збереження та зміцнення здоров'я в освітніх установах.

Здоров'язберігаюча педагогічна діяльність має будуватися на основі певних характерних для неї принципів, пов'язаних з усіма компонентами педагогічного процесу (цільовим, мотиваційним, змістовним, операційним, аналітико-результативним). Принципи розглядаються як вихідні вимоги, основні положення, на яких будуються зміст, методи, засоби, форми здоров'язберігаючої діяльності в освітніх установах [58].

1. Принцип персоніфікації навантаження для учнів, зміст якого полягає в наступному: щоб зберегти здоров'я студента в процесі її навчання, педагог повинен орієнтуватися на конкретну особу зі своїми фізичними та психічними особливостями, потребами, здібностями, інтересами, ціннісними орієнтаціями.

Умовами реалізації цього принципу є:

- вивчення стану здоров'я кожного конкретного студента;
- дослідження його потреб та ціннісних орієнтацій (у тому числі і її ставлення до свого здоров'я);
- дослідження факторів ризику захворюваності для кожного;
- створення сприятливих умов навчально-виховного процесу, що відповідають не лише вимогам санітарних правил та норм, а й індивідуальним особливостям, створення сприятливого психологічного клімату, емоційного тла суб'єктної взаємодії;
- соціально-педагогічна робота щодо усунення впливу

несприятливих факторів, виявлених у процесі дослідження.

2. Принцип компетентної відповідальності визначає рівень готовності педагогів до реалізації функції збереження та зміцнення здоров'я студентів.

Умови реалізації принципу:

- знання педагогами показників здоров'я студентів;
- оволодіння методикою проведення експертизи навчально-виховного процесу з погляду його впливу на здоров'я;
- знання їх індивідуальних особливостей;
- володіння здоров'язберігаючими технологіями та методами формування ціннісного ставлення до здоров'я.

3. Принцип фасилітації передбачає вміння викладача вибрати з педагогічних засобів і методів найбільш оптимальні, найбільш доцільні і щодо відповідності змісту предмета, інформації, і щодо відповідності до рівня знань в групі, а також їхнього рівня здібностей та здоров'я. Крім цього, цей принцип визначає обмеженість педагогічних дій. Впливи педагога щодо формування знань, умінь та навичок обмежені фізіологічними особливостями студентів. Показники фізичного розвитку, захворюваності, фізіометричні показники (пульс, АТ) є регулятором та коректором педагогічних дій.

Умови реалізації принципу:

- оволодіння методикою проведення експертизи технологій, навчальних планів та програм;
- уміння проводити аналіз заняття з погляду його впливу на здоров'я;
- знання індивідуальних особливостей послідовників;
- здійснення моніторингу здоров'я та фізичного розвитку.

4. Принцип інтеграції визначає, з одного боку, взаємодію різних інститутів, що забезпечують збереження та зміцнення здоров'я в освітній установі, а з іншого боку, поєднання спрямованості діяльності освітньої установи щодо збереження та зміцнення здоров'я та активної роботи з усунення негативних впливів різних факторів (економічні, педагогічні,

психологічні, соціальні).

Умовами реалізації цього принципу є:

- використання можливостей конкретного навчального закладу у здоров'язберігаючій діяльності;
- комплексний підхід до організації здоров'язберігаючої діяльності;
- діалогова взаємодія суб'єктів процесу здоров'язбереження в ході вирішення загальних та специфічних завдань;
- суб'єктне включення до організації процесу здоров'язбереження;
- пріоритет загальної спрямованості діяльності на збереження та зміцнення здоров'я, що включає обов'язкове формування у них установок на здоровий спосіб життя;
- поєднання загальних заходів, вкладених у збереження здоров'я, з комплексом заходів, вкладених у організацію роботи з хворими чи групою ризику;
- діагностика та виявлення осіб, які мають відхилення у стані здоров'я, формування групи ризику;

5. Принцип суб'єктності. Зі зростанням самосвідомості людина повинна сама вчитися зберігати своє здоров'я, дотримуватися принципів здорового способу життя, зміцнювати своє здоров'я, займаючись фізичною культурою, дотримуючись режиму дня і т.д.

Умови реалізації:

- створення здоров'язберігаючого середовища в освітньому закладі;
- інформування про здоров'я та фактори, його формуючі, аспекти здорового способу життя.

6. Принцип варіативності змісту здоров'язберігаючої діяльності виявляється у тому, що збереженням і зміцненням стану здоров'я повинні займатися на різних рівнях, залежно від умов, що складаються, від дії факторів ризику, від рівня підготовки фахівців.

Умови реалізації принципу:

- вивчення факторів, що сприяють зростанню захворюваності;

- дослідження заходів та факторів, що сприятливо впливають на здоров'я та нейтралізують вплив несприятливих факторів;
- розробка рекомендацій щодо управління здоров'ям на різних рівнях, у тому числі і в освітній установі;
- вивчення педагогічного процесу, розробка методик, що дозволяють аналізувати вплив педагогічного процесу, нових педагогічних технологій на здоров'я. [41,50,58]

Т. Бойко розглядає термін «здоров'язбережувальна технологія» як відкриття будь-якої освітньої технології, її «сертифікат безпеки для здоров'я», і як спільність тих тез, прийомів, способів педагогічної роботи, які, доповнюючи звичайні технології навчання та виховання, що наділяє їх знаком здоров'язбереження [10].

Здоров'язбережувальна технологія, на думку С. Свириденко, – це сприятливі умови навчання студентів у закладі освіти, до яких відноситься сприятливий мікроклімат в аудиторії, адекватність вимог та методик, що використовуються у навчально-виховному процесі; раціонально організоване навчання відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей студентів, збалансованість навчального і фізичного навантаження [56].

Аналізуючи визначення поняття «здоров'язбережувальна технологія» В. Єфімова зробила висновок, що однозначне тлумачення терміну відсутнє. Натомість перелік визначень надзвичайно широкий, тому розглянемо декілька підходів до визначення даного поняття, описаних у виданнях останніх років. Усі підходи об'єднують декілька напрямів, де здоров'язбережувальна технологія розглядається:

- як маркер якісної характеристики освітніх технологій, показник її спрямованості на здоров'язбереження;
- як сукупність тих принципів, прийомів, методів – педагогічної роботи, які, доповнюючи традиційні технології навчання і виховання, наділяють їх ознакою здоров'язбереження;

- як технології навчання здоров'ю, які об'єднують формування культури здоров'я, здорового способу життя, валеологічну і гігієнічну освіту та інше;
- як сукупність оздоровчо-фізкультурних заходів;
- як урахування вікових та психофізіологічних особливостей студентів;
- як формування сприятливого освітнього середовища.

На думку автора згідно з логіки тлумачення здоров'язберезувальних технологій як освітнього феномену та сучасних підходів до визначення педагогічних технологій взагалі, поняття «здоров'язберезувальна технології» потрібно розглядати як частину педагогічної науки, яка вивчає і розробляє мету, зміст і методи навчання здорового способу життя, яка спрямована на вирішення питань здоров'язбереження у системі освіти; як спосіб організації, модель навчального процесу, яка гарантує збереження здоров'я всіх суб'єктів цього процесу; як інструментарій освітнього процесу, як система вказівок, які повинні забезпечити ефективність і результативність навчання разом із збереженням здоров'я студентів [6].

Узагальнивши погляди дослідників на сутність здоров'язбереження, О.Іонова визначає здоров'язбереження в педагогічному аспекті як процес навчання і виховання, що не наносить прямої або опосередкованої шкоди здоров'ю студентів, створює безпечні й комфортні умови перебування студентів у вищому навчальному закладі, забезпечує індивідуальну освітню траєкторію запобігання стресів, перевантаження, втоми і тим самим сприяє збереженню й зміцненню здоров'я студентів. З огляду на це, здоров'язберігаючі технології – це сукупність засобів, методів, форм, прийомів організації, проведення, управління навчально-виховного процесу, спрямовані на забезпечення ефективності здоров'язбереження [54].

Як зазначає І. Волкова, поняття «здоров'язберігаючі технології» об'єднують в собі всі напрями діяльності освітнього закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я. Однак поняття



«здоров'язберігаюча» можна віднести до будь-якої педагогічної технології, яка в процесі реалізації створює необхідні умови для збереження здоров'я суб'єктів освітнього процесу: студентів та викладачів. І найголовніше, що будь-яка педагогічна технологія має бути здоров'язберігаючою [15].

Виділяються основні компоненти здоров'язбережувальних технологій, які сприяють формуванню культури здоров'я учасників навчально-виховного процесу: аксіологічний, гносеологічний, здоров'язбережувальний, емоційно-вольовий, екологічний, фізкультурно-оздоровчий[38].

Здоров'язбережувальні технології можна класифікувати за характером діяльності (Є.Мітіна):

- спеціальні (вузькоспеціалізовані: медичні, освітні, соціальні, психологічні);
- комплексні (технології комплексної профілактики захворювань, корекції та реабілітації здоров'я; педагогічні технології, що сприяють здоров'ю; технології, що формують здоровий спосіб життя) [11].

Мета цих освітніх технологій забезпечити студенту можливість збереження здоров'я, сформувати необхідні знання, уміння й навички здорового способу життя, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті.

До здоров'язберігаючих технологій ми відносимо кольоротерапію; музикотерапію; ігротерапію; фітотерапію; пісочну терапію; аромотерапію; вітамінотерапію; фізіотерапію; релаксацію; психогімнастику; повітряні ванни; дихальну гімнастику; загартовування; профілактику плоскостопості; профілактику порушень статури; масаж та самомасаж; гімнастику пробудження [21].

Здоров'я як предмет здоров'язбережувальних технологій передбачає здоров'я фізичне, психічне, соціальне та етичне. Завдяки використанню здоров'язбережувальних технологій у студентів відбувається покращення пам'яті, уваги, мислення, підвищення здібностей до довільного контролю,

покращення загального емоційного стану, підвищується працездатність.

Арттерапія є досить новий метод психотерапії. Головна мета її полягає в розвитку самопізнання та самовираження студента, подолання бар'єрів у спілкуванні, розвитку уяви, зняття психічного напруження, страхів.

А.А. Осіпова визначає такі цілі для показання арттерапії: дати вихід агресивності та негативним почуттям; розвинути художні здібності та підвищити самооцінку студента.

Варто застосовувати музикотерапію, як один з видів арттерапії. Музикотерапія допомагає збагатити знання про навколишній світ, прищепити любов до музики, навчитися слухати й розуміти, як і про що розповідає музика. Існують такі методи музичної терапії: активна (експресивна) та пасивна (рецептивна). Експресивна музикотерапія – це коли студенти активно проявляють себе в музиці, рецептивна музикотерапія – це коли їм пропонують музику лише слухати [51].

Про зв'язок між рухами пальців, пензлем та мисленням китайські мудреці знали ще у II столітті до нашої ери. Це підтверджують вивчення фізіологів. У роботах В.М. Бехтерева є результати у тому, що маніпуляції рук впливають на функціонування центральної нервової системи, становлення промови. Примітивні рухи кистей допомагають зняти загальну напругу. Пальчикова гімнастика являє собою віршовані рядки, що ілюструються за допомогою ритмічних рухів рук, пальців. Пропонуючи таку вправу, важливо відразу створити їй настрій, правильно вимовляти кожен звук, заздалегідь продумати всі рухи і поступово їх повторювати [14].

На сьогоднішній день теоретиками та практиками педагогічної науки виявлено та обґрунтовано шляхи формування здорової особистості. С.Омельченко, Л. Каліберда, виділяють засоби здоров'язбережувальних технологій:

- засоби рухової направленості, що спрямовані на реалізацію завдань здоров'язбережувальних освітніх технологій;
- оздоровчі сили природи;

- гігієнічні фактори [3].

Враховуючи сучасні умови соціального й екологічного середовища, інтелектуальне вдосконалення прямопропорційно залежить від динаміки фізичного розвитку студента.

Однією із здоров'язберезувальних технологій, в основі якої – реалізація педагогічних ідей В. О. Сухомлинського, є методика навчання у русі (автор О. Д. Дубогай). Педагогічна ідея даної методики полягає в інтеграції пізнавальної і рухової діяльності. Ігрові ситуації в системі пізнавально-рухового навчання сприяють зацікавленню студентів, створюють і підвищують інтерес до навчання.

Учені вважають, що запам'ятовування і усвідомлення отриманої інформації відбувається краще тоді, коли людина стоїть або рухається, а найоптимальнішою є фонові рухова активність, яка доповнюється асоціаціями (образно-рухове сприйняття). У системі пізнавально-рухового навчання активність людини поліпшує якісне сприйняття інформації. Пізнавально-рухове навчання безпосередньо спонукає молодь застосовувати свої розумові здібності. Вони намагаються використати їх уже на початку гри, щоб не підвести команду або підняти свій престиж перед групою. Ефект залежить від професійної майстерності і творчості викладача, а саме від запропонованих ним правил гри, її організації, розподілу ролей тощо [53].

За методикою О.Д. Дубогай, диференційоване виконання рухових прийомів відповідно до предметно-дидактичного матеріалу, поєднання видів пізнавальної і рухової діяльності дозволяє здійснювати зв'язок між слуховим сприйняттям, звуковими і руховим відтворенням. Дидактичні рухливі ігри можна використовувати для ознайомлення молоді з новим матеріалом та його закріплення, повторення раніше набутих уявлень і понять, а також для повнішого і глибшого їх осмислення, формування обчислювальних і графічних уявлень, навичок розвитку основних прийомів мислення, розширення кругозору [19].

Як повідомлялося в попередніх дослідженнях, здоровий спосіб життя вимірюється багатьма параметрами. Наприклад, дослідження серед студентів медсестер для визначення поширеності стресу виміряло депресію, тривожність і стрес за допомогою показника депресії, тривоги та стресу (DASS). Інше дослідження показало, що здоровий спосіб життя вимірюється за допомогою усвідомленого стресу та емоційного стресу, які впливають на самоефективність та оптимізм студентів-медиків. Дослідження Kim and Kim (2009) показало, що через стрес апетити людей мають тенденцію до підвищення. Інше дослідження показало, що підвищений стрес і робота в нічний час сприяють поганим харчовим звичкам [11].

Інколи життя студента може бути складним через академічні завдання та оцінювання, соціальне життя, порушення настрою, адаптацію до університетського життя та середовища. Інше дослідження показало, що складне життя в кампусі та нездатність адаптуватися до університету можуть вплинути на самоефективність і режим сну. Студенти іноді відчувають стрес через сімейні та кар'єрні очікування, що може вплинути на їхнє соціальне, емоційне та фізичне здоров'я.

Стрес може виникнути через різні фактори. Однак надмірний стрес може призвести до порушення способу життя людини. Згідно з попереднім звітом дослідження, зв'язок між стресом і сном є круговим, особливо там, де людина відчуває стрес, будь то через фінансові проблеми, проблеми зі здоров'ям чи стосунки, через що людині стає важче спати. Однак депресія, тривога та стрес також можуть впливати на індивідуальні харчові звички. Дослідження серед медсестер показало, що більш високий рівень стресу призведе до збільшення споживання фаст-фуду, перекусів і закусок, а також зменшить споживання фруктів і овочів [32].

На життя людини, незалежно від віку, може вплинути стрес, який ми відчуваємо в повсякденному житті. Кожна людина відчуває стрес, особливо студенти в результаті академічного стресу або стресу від однолітків. За даними Hudd et al. (2000) студенти з високим рівнем стресу частіше

вважають себе менш здоровими, мають низький рівень впевненості в собі, а також ведуть не здоровий спосіб життя. Були запропоновані різні способи вимірювання та контролю рівня стресу, такі як фізичні вправи, розслаблення та спілкування. Спілкування з друзями та родиною є кроком у подоланні стресу. Фізична активність має значний зв'язок із низьким рівнем стресу. Студенти, які займаються фізичними вправами, такими як плавання та стрільба з лука в університеті, можуть впоратися зі стресом.

Високий рівень стресу може викликати розлади психічного здоров'я, такі як депресія та тривога. Рівень людей з депресією високий серед студентів, особливо студентів-медиків. Освоєння фізкультурної практики розкривається активізацією процесів самоосвіти і самоудосконалення з використанням цінностей фізичної культури, що є основою підвищення освітнього рівня студентської молоді в області фізичної культури [48].

На сучасному етапі значно підвищився інтерес студентської молоді до занять різними видами масового спорту і рухової активності для відпочинку і відновлення сил, забезпечення хорошої спортивної форми, підтримки і зміцнення стану здоров'я. Велика кількість клубів, оснащених новітнім устаткуванням і тренажерами, різні види занять по фітнесу і аеробіці, змагання і семінари – все це сприяє розвитку і підтримці інтересу до занять з оздоровчою спрямованістю. Серед таких оздоровчих тренувань особливе місце у студентів зайняла аеробіка. У зв'язку з цим, на деяких факультетах Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г.Короленка упроваджена дисципліна за вибором студентів – «Оздоровча аеробіка». Даний підхід орієнтує всю педагогічну систему на новий цільовий підхід – формування фізичної культури особистості студента. Тут закладена важлива умова, що представляє можливість кожному студентові свободу вибору видів, засобів і форм організації власної фізкультурної активності. Тому аеробіка і стала однією з таких форм і видів фізкультурної активності.

Аеробна робота позитивно впливає на імунну систему, удосконалює

адаптаційні можливості організму, підвищуючи тим самим його стійкість до простудних, інфекційних та інших захворювань. У результаті занять оздоровчою аеробікою відбувається зміцнення опорно- рухового апарату. Паралельно вирішуються завдання зміцнення м'язів, збільшення їх еластичності і витривалості, поліпшення рухливості суглобів. А це є основою хорошого самопочуття, високої працездатності і, отже, відмінного і оптимістичного настрою, які разом з відсутністю захворювань і нездужань створюють відчуття здоров'я.

Систематичні заняття аеробікою не лише дозволяють підвищити рівень м'язової тренуваності, поліпшити стан серцево-судинної і дихальної систем, але й приносять величезне задоволення студентам. Аеробіку від інших видів фізкультурної діяльності відрізняє емоційна насиченість занять, простота і варіативність вживаних засобів, можливість контролю і самоконтролю за станом здоров'я студентів, музичність, пластичність і танцювальність виконуваних вправ [23].

Задачі здоров'язбережувальні технологій: зберегти здоров'я студентів; створити умови для їх своєчасного і повноцінного розвитку; забезпечити кожному можливість радісно і змістовно прожити цей період.

Не секрет, що нині в Україні склалася складна ситуація у галузі охорони здоров'я. Причини лежать не тільки в площині економічній, соціальній, екологічній, але, на жаль, і в недосконалості самої системи охорони здоров'я. Тому зараз небайдужі громадяни спостерігають за просуванням пакету реформ галузі охорони здоров'я.

Особистісний чинник, тобто усвідомлення самою людиною власної відповідальності за своє здоров'я також є важливим чинником формування здорового способу життя. Формування стійкої установки (внутрішня необхідність, потреба) на здоровий спосіб життя є найважливішим завданням держави, органів охорони здоров'я, соціального захисту, освіти, так як спосіб життя є визначальним чинником здоров'я. Здоровий спосіб життя повинен формуватися за наступними двома напрямками:

- посилення та створення позитивного в способі життя;
- подолання, зменшення факторів ризику

Здоровий спосіб життя базується на науково-обґрунтованих санітарно-гігієнічних нормативах:

- Раціональне харчування;
- фізична активність;
- загартовування;
- відсутність шкідливих звичок;
- вміння виходити зі стресових станів (наприклад, володіння методиками аутотренінгу);
- висока медична активність (своєчасність проходження медоглядів, своєчасність звернення за медичною допомогою у разі захворювання, активну участь у диспансеризації) [7].

Освіта відповідального ставлення до здоров'я, на думку Н.Зимовець, – це систематичний цілеспрямований процес впливу та взаємодії його суб'єктів, розробка умов передачі пізнань, утворення вибіркового, понятих зв'язків особи з різними сторонами об'єктивної реальності; з явищами довкілля; оцінка їх індивідуумом із погляду поліпшення здоров'я; мотивація і відпрацювання навичок, що сприяють знанню людини реалізовувати свої тяжіння, задовольняти потреби, змінювати середовище та справлятися з нею для того, щоб досягти стану повного фізичного, психічного та суспільного благополуччя.

Цей процес має розпочинатися з актуалізації проблеми здоров'я і його суттєвих ознак, а саме: цілісності, багатокomпонентності, системності; співвідношення структурного і динамічного аспектів здоров'я; рівнів здоров'я, їхньої детермінованості факторами здоров'я, серед яких найвпливовішим фактором є ставлення до здоров'я; взаємозалежності і взаємообумовленості благополуччя індивіда, громади, країни та всього світу. Особливо маємо звернути увагу на те, що сприяння здоров'ю передбачає і особисту активність індивідуума [28].

Існує алгоритм впровадження здоров'язбережувальної педагогіки:

- усвідомлення проблеми негативного впливу освітнього закладу на здоров'я студентів і необхідності її негайного вирішення;
- визнання педагогами освітнього закладу своєї відповідальності за неблагополуччя стану здоров'я студентів;
- оволодіння необхідними здоров'язбережувальними технологіями (набуття компетенції).
- реалізація отриманих знань, умінь і навичок на практиці, в тісній взаємодії один з одним, з медиками, з самими студентами та їх батьками.

Зрозуміло, що здоров'язберігаюча педагогіка не може виражатися якоюсь однією конкретною педагогічною технологією. Це поняття об'єднує в собі всі напрями діяльності педагогів з формування, збереження і зміцнення здоров'я учасників освітнього процесу [9].

Таким чином розглядаються наступні педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності учнівської та студентської молоді:

- забезпечення взаємозв'язку теоретичної і практичної підготовленості учнів та студентів за допомогою системного формування теоретичних знань про стан здоров'я та свідоме ведення здорового способу життя;
- створення здоров'язбережувального середовища, що спрямоване на виховання свідомого та дбайливого ставлення до власного здоров'я, позитивне відношення учнів та студентів до самостійних занять фізичними вправами;
- розробки системи засобів, що спрямовані на формування здоров'язбережувальної компетентності учнівської та студентської молоді з впровадженням методики проведення розтягувань та дихальних вправ.

Потрібно пам'ятати, що серед студентів закладів освіти є люди з обмеженими можливостями. Розрізняють п'ять категорій інвалідів з такими порушеннями:

- фізичні недоліки, зокрема порушення опорно-рухової системи;



- порушення інтелекту та психічні захворювання;
- порушення функцій слуху (глухі та слабочуючі);
- порушення функцій зору (сліпі та слабозорі);
- порушення роботи внутрішніх органів, тобто інваліди по "загальному" захворюванню (цукровий діабет, бронхіальна астма, онкозахворювання та ін.) [36].

Залежно від ступеня втрати здоров'я дорослим встановлюється одна з 3 груп інвалідності:

- I група інвалідності - особа, яка абсолютно втратила працездатність і потребує безперервної опіки;
- II група інвалідності – особа здатна до самообслуговування, але не здатна до праці у звичайних виробничих умовах;
- III група інвалідності встановлюється тим, хто здатний працювати у полегшених умовах.

Причина набуття інвалідності:

- інваліди з дитинства;
- захворювання;
- праці;
- війни;
- армії;
- Чорнобиля [35].

Студенти, які не пройшли медичне обстеження, до занять фізичною культурою не допускаються. На заняттях потрібно бути гранично уважним та спостережливим, щоб своєчасно визначити за зовнішніми ознаками самопочуття тих, хто займається, їхню реакцію на фізичне навантаження. Викладач фізичного виховання повинен орієнтуватися в класифікації різних відхилень, у стані здоров'я тих, хто займаються, вміти визначати оптимальне фізичне навантаження з урахуванням показань і протипоказань, знати терміни допуску студентів до занять фізичними вправами після перенесених захворювань та інших, і навіть знати анатомію, фізіологію,

психологію людини.

Кожному студенту з відхиленнями у стані здоров'я потрібен певний рівень медичних знань, щоб правильно розуміти, раціонально та грамотно здійснювати у процесі навчальних та позанавчальних занять рекомендації викладача та призначення лікаря [57].

Особливі освітні потреби даної категорії студентів накладають специфічні вимоги до організації та проведення занять з дисциплін (модулів) з фізичної культури у ЗВО. Заняття фізичними вправами корисні практично при будь-яких захворюваннях. Припинення занять може бути тимчасовим характер.

Особливі освітні потреби студентів спеціальної медичної групи припускають обов'язковий їх облік та чітке дотримання рекомендацій. Зокрема наступних протипоказань:

1. Гострі форми перебігу захворювання (озноб, катаральні зміни, підвищена температура тіла тощо);
2. Запаморочення, нудота, скарги на біль різної локалізації, серцебиття, слабкість тощо.
3. При отриманні травми: забиття, перелому, розтягнення, гематоми тощо.
4. Інтоксикації;
5. Вираженому утрудненні носового дихання;
6. Вираженої брадикардії чи тахікардії;
7. При небезпеці виникнення кровотечі (менструальний період, видалення зуба, кровотеча з носа тощо)
8. Зниження адаптаційних можливостей організму.

Наведені вище протипоказання актуальні для студентів усіх медичних груп. [37]

В інших випадках фізичні вправи показані для використання. Проте існує низка вправ, виконання яких може надати потенційно небезпечний вплив на організм та здоров'я студентів спеціальної медичної групи. До них

відносяться:

1. Біг у швидкому темпі (особливо на середні та довгі дистанції). Значне навантаження на опорно-руховий апарат, серцево-судинну та дихальну систему.
2. Різкі або високоамплітудні рухи головою: кругові рухи, повороти, нахили убік, назад.
3. Високоамплітудні та різкі рухи тулубом різних вихідних положень кругові рухи, повороти, нахили, скручування.
4. Лазіння по канату, підтягування на перекладині тощо.
5. "Місток." При виконанні цієї вправи відбувається перерозгинання в шийному та поперековому відділі хребта з патологічним роздратуванням рецепторів; підвищення внутрішньочерепного тиску.
6. Глибокі нахили назад, «Човник», «Цибуля». При виконанні цих вправ можливе розгинальне перевантаження шийного та поперекового відділу хребта, компресія корінців спинномозкових нервів
7. Стійка на голові та руках, «Берізка», «Плуг» При виконанні цих вправ можливе надлишкове навантаження на зв'язково-м'язовий апарат хребта, підвищення артеріального та внутрішньочерепного тиску. Підвищується ризик порушення кровообігу, травми шийного відділу хребта та виникнення грижі.
8. Піднімання тулуба з положення, лежачи на спині в положення, сидячи в швидкому темпі, особливо при фіксації прямих ніг.
9. Глибокі випади вперед, убік, «Напівшпагат». При виконанні цих вправ підвищується ризик пошкодження зв'язок пахової області, зв'язок колінного суглоба, зміщення надколінка.
10. Високоамплітудні та/або різкі махові рухи ногами: вперед, убік, назад. При виконанні цих вправ можливе надмірне навантаження на поперековий відділ хребта.
11. Стрибки в швидкому темпі особливо асиметричні, з поворотами зістрибування на тверду поверхню.

12. Піднімання прямих ніг з вихідного положення лежачи на спині в швидкому темпі.

13. Стрибки через спортивні снаряди (через коня, козла). При виконанні цих вправ можливе надлишкове навантаження на зв'язково-м'язовий апарат хребта та кінцівок, підвищення внутрішньочеревного тиску.

14. Вправи «Кут», «Ножиці». При виконанні цих вправ можливе надлишкове навантаження на зв'язково-м'язовий апарат нижньої половини тулуба та нижніх кінцівок, підвищення внутрішньочеревного тиску. [20]

Чим більше усвідомлюють мету проведених занять, тим менше вони потребуватимуть контролю, свідомо виконуючи завдання, що стоять перед ними.

Під впливом різних проявів захворювань і травм, навіювання батьків, рекомендацій шкільних або лікуючих лікарів, у ряді випадків, студенти переконані в тому, що їм потрібно менше рухатися. Як правило, у школі вони були звільнені від занять фізичною культурою, і в результаті мають слабкий фізичний розвиток (порушення координації рухів, недостатній арсенал рухових дій, багато хто не вміє плавати, ходити на лижах і т.д.) Тому одне з важливих завдань викладача – сформувати у студента глибоку аргументовану мотивацію до занять фізичною культурою для зміцнення здоров'я, навчити його правильному виконанню фізичних вправ.

Метою фізичного виховання студентів з інвалідністю є формування фізичної культури особистості та здібності спрямованого використання різноманітних засобів фізичної культури, спорту та туризму для збереження та зміцнення здоров'я, психофізичної підготовки та самопідготовки до майбутньої професійної діяльності.

Зміст дисциплін (модулів) з фізичної культури та спорту в ЗВО для студентів з особливими потребами передбачає комплексне вирішення виховних, освітніх та оздоровчих завдань:

- зміцнення та збереження здоров'я, сприяння правильному формуванню та гармонійному розвитку організму;

- придбання студентами системи знань з основ теорії, методити та організації занять фізичними вправами;
- формування високих моральних та волевих якостей, дисциплінованості, працьовитості, активної життєвої позиції;
- психофізична підготовка з урахуванням особливостей майбутньої професійної діяльності;
- Підтримка високої працездатності протягом навчання в закладі освіти з використанням засобів відновлення;
- виховання навичок особистої та суспільної гігієни;
- Виховання навичок здорового способу життя;
- усунення або компенсація функціональних відхилень та недоліків у фізичному розвитку;
- Загартовування організму;
- прищеплення потреби до систематичних самостійних занять фізичними вправами [35].

Основним завданням дисциплін, (модулів) з фізичної культури та спорту для таких студентів є регулярне та послідовне здійснення тренування систем життєзабезпечення організму за допомогою фізичних вправ. Цього можна досягти за допомогою:

- формування особистої фізичної культури, світогляду;
- виховання моральних, волевих та фізичних якостей;
- усунення функціональних відхилень та недоліків у фізичному розвитку, формування правильної постави, удосконалення фізичного розвитку, зміцнення здоров'я та підтримання високої працездатності протягом усього періоду
- Виховання у студентів навичок особистої гігієни, а також загартовування організму;
- прищеплення студентам потреби до систематичних занять фізичними вправами;
- набуття студентами знань та навичок щодо використання засобів

фізичної культури в режимі навчальних занять, побуті, праці та відпочинку [11].

Найважливішим виховним завданням занять є підвищення та підтримання загального тону. Серед студентів з особливими потребами зустрічаються особи, схильні до лінощів і не тільки на заняттях з фізичного виховання, а також на лекціях, семінарах та і т.д. Таких студентів змусити працювати розумово дуже складно, працювати фізично значно легше. Фізична праця більш показова і відчутна, ніж розумова, тому виховати розумову працелюбність легше через фізичну працю.

Реалізація дисциплін (модулів) з фізичної культури та спорту в будується на основі обов'язкового обліку наявних відхилень у стані здоров'я. Необхідно диференціювати та програмувати моторну щільність для кожного, хто займається індивідуально. При цьому обмежується вибір засобів фізичної культури, обсяг та інтенсивність фізичних навантажень [48].

Специфіка організації та методики проведення занять студентів з інвалідністю визначається за двома напрямками:

- різноманіттям характеру та ступенем відхилення у стані здоров'я студентів, умовами роботи кафедр фізичного виховання та спорту
- залежно від профілю ЗВО, кваліфікації викладачів, лікарів кліматогеографічних умов, матеріально-технічної бази та ін.

Здача нормативних вимог щодо фізичного виховання для цих студентів не передбачається, участь у змаганнях виключається. Відвідування занять має бути обов'язковим. Навчальний матеріал вибудовується послідовно з поступовим ускладненням у міру освоєння для забезпечення можливості переходу в головне(підготовче) відділення. Основна частина студентів залишиться у спеціальному відділенні, оскільки стан здоров'я не завжди дозволяє форсувати фізичну підготовленість [20].

Визначивши шляхи формування здорового способу життя як умови

безпечної життєдіяльності студентської молоді можна зазначити, що вони будуть ефективними лише, коли їх використовувати систематично.

У формуванні здоров'язбережувальної компетенції система знань постає як основне умова, у зв'язку з чим розроблено компонентний склад груп знань, необхідних студенту реалізації здоров'язбережувальної діяльності (таблиця 2.1) [9,28,36].

Таблиця 2.1 Компонентний склад знань, необхідний для здійснення здоров'язберігаючої діяльності

Групи знань	Зміст знань
Загальнокультурні знання	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поняття "здоров'я", "здоровий спосіб життя" та ін; фактори, що впливають на здоров'я;</li> <li>• знання про фізіологічні норми та критерії здоров'я;</li> <li>• відомості про анатомію та фізіологію організму людини;</li> <li>• відомості про психічні, фізичні та функціональні стани, методи та засоби профілактики та корекції захворювань;</li> <li>• відомості про способи підтримання фізичного, психічного, морального здоров'я;</li> <li>• знання про безпеку життєдіяльності людини;</li> <li>• знання нормативно-правових документів у галузі здоров'язбереження</li> </ul>
Прикладні знання	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Знання, пов'язані з організацією здоров'язберігаючої діяльності;</li> <li>• відомості про методи контролю</li> </ul>

	<p>за станом здоров'я;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• відомості про нові здоров'язберігаючі технології;</li> <li>• відомості про основні методи, прийоми та форми організації фізкультурно-оздоровчої діяльності</li> </ul>
Знання для самоосвіти	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Знання, що включають інформацію про методи роботи з науковою літературою;</li> <li>• з написання науково-дослідної роботи;</li> <li>• відомості про основи психофізіологічних механізмів керування станом свого здоров'я;</li> <li>• відомості про форми самоорганізації свого дозвілля;</li> <li>• відомості про основи та методичку загартовування організму</li> </ul>

Враховуючи факт, що формування здоров'язберезувальної компетенції спрямоване на придбання знань та умінь, вважаємо за необхідне у компонентному складі умінь виділити також три компоненти (таблиця 2.2) [9,28,36].

Таблиця 2.2 Компонентний склад умінь та навичок необхідний для здійснення здоров'язберігаючої діяльності

Групи умінь та навичок	Зміст умінь
Вміння та навички для використання	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методики, спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я;</li> <li>• Досвід використання на практиці</li> </ul>



<p>у побутовій практиці</p>	<p>найпростіших прийомів та методів регуляції емоційного стану;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• досвід надання першої медичної допомоги за різних видів травм;</li> <li>• особистий досвід оволодіння прийомами формування навичок здорового способу життя</li> </ul>
<p>Прикладні вміння та навички для використання у навчальній та майбутній професійній діяльності</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вміння організувати фізкультурно-оздоровчу діяльність;</li> <li>• Досвід використання у навчально-професійній діяльності різних методик визначення стану здоров'я;</li> <li>• вміння та навички здійснення діагностики, профілактики та корекції здоров'я;</li> <li>• досвід використання на практиці здоров'язберігаючих методик та технологій</li> </ul>
<p>Вміння та навички для використання у самоосвітній діяльності</p>	<p>Досвід проведення дослідницької роботи з метою збору матеріалу для використання їх у підготовці до реферативної роботи з питань здоров'я;</p> <p>досвід участі у заходах, спрямованих на збереження та зміцнення свого власного здоров'я;</p> <p>досвід занять у спортивних секціях;</p> <p>досвід роботи із науковою літературою;</p> <p>досвід з організації дозвілля; досвід застосування основних прийомів загартування організму; досвід дослідження власного психофізичного</p>

Сьогодні незаперечним є той факт, що важливим аспектом оновлення системи фізичного виховання з метою успішного формування компетенцій мають стати інноваційні підходи.

В освітньому процесі необхідне використання різноманітних форм педагогічних технологій та системи електронного навчання:

- лекція-діалог, лекція-конференція, лекція-консультація, де обговорюються питання збереження здоров'я та ведення здорового способу життя;
- проблемний семінар з використанням комп'ютерних презентацій, семінари та наукові конференції із заслуховуванням доповідей за результатами досліджень, проектних робіт з подальшим їх обговоренням;
- фізкультурно-оздоровчі та спортивні заходи, оздоровчі та розвиваючі технології, спрямовані на набуття навичок зміцнення та збереження здоров'я;
- електронні курси, що включають електронні підручники, аудіолекції, мультимедійні програми, автоматизовану діагностичну систему контролю рівня знань та умінь, фізичного та функціонального стану організму студентів [24,54].

## 2.2. Модель формування здоров'язбережувальної компетентності в освітньому процесі з фізичного виховання

Важливим кроком у визначенні основних чинників формування здоров'язбережувальних компетенцій за науковими джерелами В. Зінченко, Н.Коцур, В. Назарук, Л. Новакова є моделювання – схематичне зображення досліджуваного процесу та взаємозв'язку його елементів. З метою підвищення якості освіти майбутніх спеціалістів виникає необхідність розробки та впровадження моделі формування здоров'язбережувальних компетенцій у навчально-виховний процес з фізичного виховання.

Модель - відображення та реконструкція мети, завдань, принципів, компонентів, властивостей, ознак, методів, засобів, етапів навчання, характеристики та результатів досліджуваного предмета. Т. Круцевич розкриває поняття «модель» як зразок (стандарт); система, яка може замінити її шляхом дзеркального відтворення об'єкта дослідження; О. Міхеєнко - як зображення, діаграма, графік будь-якого об'єкта, процесу чи явища, що використовується для його спрощення та відкриває можливість передачі інформації від моделі до прототипу. Загальний аналіз поняття модель свідчить що це - послідовне схематичне відображення взаємозв'язків елементів освітнього процесу та технології професійної підготовки майбутніх фахівців [28,41].

У межах компетентнісного підходу використовуються всі можливі методи, способи та технології, що дозволяють досягати поставленої мети. Серед них можна відзначити:

- технологію критичного мислення;
- проектно-дослідницький метод;
- різноманітні форми діалогу та дискусій;
- методи формування понять.

Усі зазначені методи та технології відповідають відносно новому підходу до навчання, який у західній педагогіці отримав назву «конструктивістська дидактика». Цей напрямок у дидактиці ґрунтується на

ідеї, що знання не можна передати від педагога до студента і його не можна прочитати у книжці. Його можна лише виробити під час здійснення відповідної діяльності з урахуванням своїх інтересів, здібностей, особливостей свого інтелекту. Тому в даному підході до навчання особливе значення надається різним формам продуктивної діяльності студентів та їхньої самоорганізації в процесі навчання. Змінюється і позиція педагога, який з викладача стає організатором діяльності студента та консультантом.

Теоретичні аспекти моделювання процесу формування здоров'язберезувальних компетентностей майбутніх фахівців різних галузей висвітлюють роботи Н. Белікової, Д. Вороніна, О. Митчика, Ю. Павлова, Ю. Палічука, Н. Поліщук та ін. Запропонованні моделі формування наступних компетенцій з охорони здоров'я: майбутні офіцери Національної гвардії України - Турчинов А., викладачі закладів початкової професійної освіти - Шатрова Є., майбутні спеціалісти здоров'я людини з використанням оздоровчих технологій - Міхеєнко О.; Підготовка лікарів Харківського національного медичного університету- Пастухова Н., майбутніх економістів за аксіологічними методами - О. Шукатка, майбутніх лікарів на основі міждисциплінарної інтеграції - Л. Новакова [4,28,41,45,58].

Моделювання як метод дослідження, згідно з В. І. Звягінським, є створенням моделей вихідного стану перетворюваного процесу або об'єкта, моделей бажаного стану на кінець планованого періоду і модель переходу з одного стану в необхідне [41].

На думку В. П. Беспалька, Б. С. Гершунського, А. Шелтена, сконструювати модель - значить провести матеріальне або уявне імітування реально існуючої системи шляхом створення спеціальних аналогів, у яких відтворюються принципи організації та функціонування цієї системи.

Модель – це подумки представлений аналог, який відтворює об'єкт, що вивчається, і здатний змінити його так, що з'являється можливість отримати нову інформацію про нього. Вона є робочим інструментом, що дозволяє досліднику чітко бачити внутрішню структуру об'єкта або процесу, що

вивчається, систему факторів, що впливають на неї та ресурсне забезпечення розвитку [30].

Модель – аналог педагогічного процесу, в якому відображаються його компоненти та взаємозв'язки між ними. Прикладом моделі може бути модель випускника освітнього закладу, у якій відбито пріоритетні якості особистості, над формуванням яких працює педагогічний колектив.

Функції моделі полягають у наданні допомоги досліднику у розумінні суті, поясненні досліджуваного процесу, визначенні результатів функціонування та розвитку системи, ілюстрації описуваного процесу, можливості його проектування, оцінки, визначення механізмів управління [45].

**Метою** розробки моделі формування здоров'язбережувальної компетентності студентів в освітньому процесі з фізичного виховання визначено схематичне відтворення, теоретичне обґрунтування структури об'єкта магістерської роботи. Відповідно до поставленої мети, необхідно розв'язати такі **завдання**:

- формування ціннісної орієнтації щодо здоров'я особистості, забезпечення належного рівня розвитку показників можливостей органів, фізичних особливостей, рухових навичок, фізичної підготовленості та витривалості;
- створення бази знань про здоров'язберігаючі технології та методи оцінки та самоконтролю здоров'я;
- вплив фізичного виховання на організм, його ефективне, свідоме застосування з метою збереження та зміцнення здоров'я;
- оволодіння методами самооцінки здоров'я та фізичного розвитку, функціонального стану та самоконтролю під час виконання фізичних вправ.

Розроблена модель формування компетенцій випускників ЗВО складається з трьох взаємопов'язаних та взаємозалежних блоків: теоретичного, змістовного та організаційно-ефективного.

**Теоретичний блок** моделі представляє компетентний підхід; завдання

та тези (індивідуалізації, креативності, цілеспрямованості, всебічного злагодженого поліпшення, системності освіти здоров'язберігаючої компетентності випускників в освітньому процесі з фізичного виховання).

**Змістовий блок** моделі відповідальний за характеристику компонентів здоров'язберігаючої компетентності, а саме: аксіологічного, гносеологічного і праксеологічного.

**Організаційно-процесуальний блок** розкриває етапи формування здоров'язберезувальної компетентності.

Вивчення роботи І.В. Патрушевої показало, що оскільки діяльність педагога носить інтегративний характер і включає функції, спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я суб'єктів освітнього процесу, автором було виділено модель формування компетентності здоров'язбереження, що включає цільовий, змістовний, технологічний та аналітико-результативний компоненти[41].

Комплексність запропонованої моделі, заснованої на інтеграції навчальної, наукової та професійної діяльності, сприяє формуванню теоретичної та практичної готовності до здоров'язберігаючої діяльності.

Теоретичну значимість, на наш погляд, мають результати дослідження В. В. Лобачова, який вказує, що основою організації процесу формування здоров'язберігаючої компетентності є психолого-педагогічна діагностика критеріїв та рівнів сформованості здоров'язберігаючої компетенції педагогічних працівників. При цьому критеріями сформованості, з погляду автора, є знання, вміння та навички, ставлення до здоров'я, здоров'язберігаюче поведінка [45].

Здоров'язберігаюча компетенція студентів у ЗВО реалізується за допомогою здоров'язберігаючих технологій як комплексу методологічно обґрунтованих організаційних та психолого-педагогічних прийомів, методів та діяльності, орієнтованих на збереження та зміцнення здоров'я студентів ЗВО, формування у них культури здоров'я.

Вона містить неімітаційні та імітаційні технології активного навчання,

дистанційні технології навчання, тестові та рейтингові технології оцінки навчальних досягнень.

Здоров'язберігаючі технології повинні функціонувати з урахуванням наступних принципів, що сприяють досягненню високого рівня сформованості компетенції:

- підбір засобів та методів фізичної культури, що забезпечують багатосторонній характер фізичного навантаження у різних видах рухової активності;

- Регулярність занять;
- Поступовість наростання фізичного навантаження;
- Неприпустимість граничних навантажень;
- регулярний оперативний контроль показників серцево-судинної та

дихальної систем.

До основних організаційно-педагогічних умов для успішного функціонування моделі формування здоров'язберігаючої компетенції майбутніх спеціалістів у процесі навчання в університеті відносяться:

- здоров'язберігаючий освітній простір як важливе завдання діяльності вищого навчального закладу;

- мотивація студентів на формування культури здоров'я та здорового образу;

- санітарно-гігієнічне забезпечення освітнього процесу (обладнання аудиторій, навчальних кабінетів, лабораторій, освітлення та опалення аудиторій, організація харчування, режимні моменти навчання);

- психолого-педагогічне супроводження (оптимальне навчальне навантаження у навчальному дні та тижні, чергування фізичної та розумової активності, попередження втоми);

- здоров'язберігаюча модель установи вищої освіти (засоби та технології, що забезпечують здоров'я-спрямовану діяльність);

- організацію консультативно-оздоровчого центру за здоров'язберігаючими технологіями та культурою здорового способу життя

для студентів та викладачів [4,62].

Для визначення ступеня сформованості компетенції здоров'язбереження у випускників вищих навчальних закладів в оцінно-результативному блоці можна скористатися такими критеріями(індикаторами якості):

- розуміння суспільної значущості фізичної культури та її впливу на розвиток особистості та адаптації до професійної діяльності;
- всебічний і гармонійний фізичний розвиток і вдосконалення з метою профілактики здоров'я, необхідного для певного виду трудового діяльності;
- адекватна оцінка свого фізичного та психічного потенціалу, подолання комплексів неповноцінності;
- формування мотиваційно-ціннісного ставлення до фізичної культури, мотивації до здорового способу життя;
- оволодіння системою практичних умінь та навичок, що забезпечують збереження та зміцнення здоров'я (у тому числі особиста гігієна, культура харчування, загартовування);
- досвід підвищення рухової активності та функціональних можливостей;
- використання фізкультурно-спортивної діяльності з метою подальших особистих та професійних досягнень

Структура сформованості здоров'язбережувальної компетентності в освітньому процесі з фізичного виховання базується на аксіологічному, гносеологічному, праксеологічному компонентах.

Аксіологічний компонент професійної компетентності випускника ЗВО характеризує:

- емоційно-ціннісне ставлення до досягнення високої якості освітніх результатів; відкритість новому, суспільному визнанню;
- суб'єктивну оцінку власного ресурсного потенціалу та співвідношення її з вимогами, що пред'являються професією;



- позитивну установку на будівництво освітньої траєкторії саморозвитку та самоосвіти з урахуванням бачення професійної перспективи; задоволеність своєю професійною діяльністю;
- ціннісно-сміслові уявлення (стосунки) про зміст та результат кінцевого продукту власної праці; націленість на подолання виникаючих бар'єрів у діяльності та професійних деструкцій, криз, деформацій.

Гносеологічний компонент компетентності випускника відображає необхідність розширення діапазону психолого-педагогічних та методичних знань у сфері:

- нормативних документів у галузі освіти;
- сучасних методичних тенденцій;
- різних предметних областей, що визначаються їх системністю, логічним зв'язком з елементами професійної діяльності, а також виступають знаною базою на вирішення актуальних завдань реалізації трудового функціоналу спеціаліста;

Праксіологічний компонент професійної компетентності випускника відображає:

- новий підхід до способів професійних дій, готовність активно та усвідомлено діяти
- володіння навичками роботи з інформаційними потоками та ресурсами для вирішення професійних проблем та надання
- реалізацію творчої самостійності при знаходженні нових нестандартних способів вирішення професійних завдань, тим самим формуючи вміння усвідомленого вибору інноваційних технологій, засобів та форм, які дозволяють підвищувати продуктивність професійної праці, якість результатів;
- володіння вміннями самоорганізації, мобілізації, цілепокладання та проектування діяльності, передбачення виникнення ризикогенних професійних ситуацій, рефлексії та своєчасної оцінки результатів

діяльності та на основі цього конструювання превентивних управлінських та організаційних заходів, взяття відповідальності за продуктивність та правомочність власних рішень, за результати педагогічної праці.

Цікавим є дослідження Г. Грибан, О. Тимошенко, які наголошують на тому, що формування змісту фізкультурно-оздоровчої діяльності студентів закладів вищої освіти має враховувати:

- цілісне відображення завдань формування всебічно розвиненої особистості студента;
- відповідність складності змісту навчального процесу реальним можливостям студента: стану здоров'я, рівню фізичного розвитку й фізичної підготовленості, наявності умінь і навиків щодо виконання вправ;
- відповідність обсягу змісту навчального матеріалу відведеному часу для його засвоєння або виконання;
- відповідність змісту навчального матеріалу матеріально-технічній базі закладів вищої освіти та наявності фахівців з даних видів спорту чи рухової активності [18].

Засобами формування здоров'язберезувальної компетентності майбутніх спеціалістів є: лекції, тренінги на оздоровчу тематику, фізкультурно-оздоровчі заняття, проведення «Дня здоров'я», спортивно-масові заходи.

Результатами сформованості здоров'язберезувальної компетентності студентів в освітньому процесі з фізичного виховання вважаємо: ціннісне ставлення до власного здоров'я; сформованість інтересу та позитивної мотивації до здоров'я; володіння основами здоров'язбереження; рівень засвоєння знань про здоров'я, його види та методики діагностування рівня здоров'я; демонстрація навичок проведення діагностичної, профілактичної та корекційної роботи з питань здоров'язбереження студентів.

Зокрема, фізична освіта характеризує здоров'язберігаючу діяльність як

взаємозв'язок усіх компонентів освіти (виховання, навчання та розвитку), що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я студентів. Безумовно, установка на здоровий спосіб життя у людини формується не спонтанно, а є усвідомленим рішенням у результаті психологічного та педагогічного впливу. Тому освітні установи повинні сприяти вихованню фізично та психічно здорових громадян, формувати в них потребу у власному здоров'ї та здоров'я інших людей.

Компетентна модель випускника за напрямом підготовки (спеціальності) – комплексний інтегральний образ кінцевого результату освіти в ЗВО за напрямом підготовки (спеціальності), в основі якого лежить поняття «компетенція». Компетенції та результати освіти розглядаються як головні цільові установки, як інтегруючі початку «моделі» випускника. Сама компетентна модель випускника, з одного боку, охоплює кваліфікацію, що пов'язує майбутню його діяльність з предметами та об'єктами праці, з іншого боку, відображає міждисциплінарні вимоги до результату освітнього процесу. Традиційно вищі навчальні заклади виробляють попередню професійну готовність випускників. Однак в умовах реальної професійної діяльності, навіть маючи попередню професійну готовність, людина не завжди може її реалізувати.

Таким чином, на основі визначених освітніх компонентів здоров'язбережувальної компетентності, принципів, педагогічних умов представлено модель формування здоров'язбережувальної компетентності випускників ЗВО у освітньому процесі з фізичного виховання. (таблиця 2.3)

Модель формування здоров'язбережувальної компетентності студентів

Теоретичний блок	<b>Підходи:</b> Компетентнісний	<b>Завдання:</b> Реалізація здоров'язбережувального змісту освіти	<b>Принципи:</b> Індивідуальність, креативність, цілеспрямованість, гармонізація, розвиток системності	
Змістовий блок	<b>Компоненти:</b> Аксіологічний, гносеологічний, праксеологічний			
Організаційно-процесуальний блок	<b>Етапи формування здоров'язбережувальної компетентності</b>			
	Діагностичний	Теоретико-рефлексивний	Відтворювальний	
	<b>Критерії:</b> Мотиваційний Когнітивний Діяльнісний		<b>Показники:</b> психолого-педагогічні та професійні знання; уявлення про себе, самооцінювання; спрямованість на самовдосконалення; спрямованість на діяльність; відповідальне ставлення до діяльності; інтерес до цілепокладання у діяльності, побудові професійної діяльності, продуктивної педагогічної діяльності; активність самоосвіти та самовдосконалення педагогічної професії.	
	<b>Форми:</b> спецкурси, факультативи, конференції та семінари, круглі столи, фізкультурно-оздоровчі заходи, психофізичні тренінги, самоорганізація здорового способу життя		<b>Методи:</b> анкетування, тестування, контролю та самоконтролю рівня здоров'я та фізичного стану	<b>Засоби:</b> педагогічні технології, технічні засоби, зорієнтовані на збереження здоров'я
	<b>Рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності</b>			
Високий		Середній	Низький	

## Висновки до другого розділу

Проаналізувавши літературу та результати сучасних досліджень можна визначити та охарактеризувати шляхи, що сприяють формуванню здорового способу життя як умови безпеки життєдіяльності:

1. Проведення фізкультурно-оздоровчих заходів. Масові фізкультурно-оздоровчі заходи психологічно є ключовою ланкою у пропагуванні здорового способу життя серед молоді, оскільки в ході їх проведення у людини відбувається перехід від усвідомлення та розуміння важливості ведення здорового способу життя до практичного залучення до фізкультурно-оздоровчої діяльності. Для ефективності даних заходів дуже важливим є їх позитивна емоційна насиченість, створення атмосфери єдності та спільності цілей учасників.

2. Формування елементарних уявлень щодо необхідності проходження систематичних медичних оглядів, дотримання основних санітарно-гігієнічних правил. У наш час дуже часто зустрічається небажання проходити плановий медичний огляд серед студентів. Працівникам освіти, а безпосередньо викладачам ЗВО важливо донести необхідність слідкувати за станом свого здоров'я за допомогою медиків.

3. Пропагування здорового способу життя через життєвий приклад викладача. Як відомо давно, що власний приклад дає небачені результати. Можна багато говорити, показувати статистики, що не залишають байдужими, але якщо слова не підкріплені життєвим прикладом, то вони залишаються тільки черговою лекцією з розряду: «Ви повинні чинити правильно, а я буду жити по-своєму».

4. Впровадження спеціального курсу, що орієнтуватиметься на необхідність вести здоровий спосіб життя. Важливо дати студентству як теоретичні знання, так і практичні навички стосовно збереження та підтримки свого здоров'я.

5. Організація статевого виховання у закладах освіти усіх рівнів. Здоровий спосіб життя включає в себе не тільки правильне харчування та

заняття фізичними вправами, а й певну культуру особистих стосунків. Якщо держава хоче мати здорове молоде покоління, то важливо процес виховання будувати багатоаспектним.

Проаналізувавши моделі здоров'язберезувальної компетентності людей різних професій та соціальних статусів, а також інформацію про випускників закладу вищої освіти було розроблено модель здоров'язберезувальної компетентності.

Розглянута компетенція є найважливішою складовою загально-професійної підготовки бакалаврів та магістрів незалежно від спеціалізації програми навчання. Здоров'язберігаюча діяльність має стати невід'ємною частиною життя кожної людини, сприяючи підвищенню її працездатності та якості життя.

Сучасна освіта перейшла на компетентнісний підхід у підготовці фахівців, які отримують знання, вміння та навички, у тому числі для здоров'язбереження. Застосування їх на практиці дозволяє створити безпечні та комфортні умови для життя, сприяти адаптації до небезпек та зниження їх ризику, підвищення рівня захищеності людини.

## ВИСНОВКИ

1. Було проведено аналіз стану розробленості проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності студентів в освітньому процесі та в позааудиторній роботі з фізичного виховання у вітчизняних і зарубіжних наукових джерелах і виявлено, що на сучасному етапі, як і раніше, не сформувалося єдиного визначення понять «компетентність» та «компетенція». Діячі науки дають різноманітні пропозиції щодо даної проблематики але це ще зумовлено тим, що сучасний світ постійно змінюється як і вимоги до людини як спеціаліста.

2. Поняття "здоров'язберігаюча компетентність" пов'язане з готовністю особистості вести здоровий спосіб життя як у фізичній, соціальній, психічній, так і в духовній сферах. Мета здоров'язберігаючої компетентності – сформувати необхідні знання, вміння та навички здорового способу життя, навчити використовувати їх у повсякденному житті.

Здоров'язберігаюча компетентність студента - це комплекс систематичних знань та уявлень про позитивні та негативні зміни у стані власного здоров'я та здоров'я оточуючих; вміння складати програму збереження свого здоров'я; володіння способами організації діяльності з профілактики та здоров'язбереження.

3. Структура сформованості здоров'язбережувальної компетентності в освітньому процесі з фізичного виховання базується на аксіологічному, гносеологічному, праксеологічному компонентах.

4. Розвиток аксіологічного компонента професійної компетентності визначає мотиваційний критерій, показниками якого виступають: спрямованість на досягнення у діяльності; відповідальне ставлення до результатів діяльності; інтерес до цілепокладання у професійній діяльності, побудові професійної перспективи.

Розвиток гносеологічного компонента професійної компетентності

випускника визначає когнітивний критерій, показники якого виступають: психолого-педагогічні та методичні знання; уявлення про себе як суб'єкт самовдосконалення

Розвиток праксіологічного компонента професійної компетентності випускника визначає діяльнісний критерій, показниками якого є: досвід продуктивної педагогічної діяльності; активність самоосвіти та самовдосконалення у педагогічній професії.

Виділено три рівні здоров'язбережувальної компетентності: високий, середній та низький.

5.Результатом теоретичного аналізу літератури стала розробка моделі формування здоров'язбережувальної компетентності студентів в освітньому процесі з фізичного виховання. Модель складається з трьох блоків(теоретичного, змістового та операційно-процесуального) які в свою чергу включають: теоретичний(підходи, завдання, принципи), змістовий(компоненти), операційно-процесуальний(етапи формування, критерії, показники, форми, методи, засоби та рівні сформованості)



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонець М.О. Вплив ідей Реформації на формування професійних якостей сучасного педагога Збірник наукових праць за матеріалами доповідей і повідомлень Десятого Всеукраїнського науково-практичного семінару «Актуальні питання всесвітньої історії та методики їх викладання. До 500-ліття Реформації в Європі». – Полтава : Астрія, 2017. – С. 225–233.
2. Андрейко, Г. Уява про здоровий спосіб життя в свідомості підлітків різних типів загальноосвітніх закладів / Здоров'я людини: теорія і практика : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету, м. Суми 17–19 жовтня 2011 р. / За заг. ред. О.О. Єжової. - Суми : СумДУ, 2017. - С. 182-183.
3. Артюнина Р. П., Игнатюкова С. А. Основи медичних знань: здоров'я, хвороба і спосіб життя. – Харків, – 2015. – 287 с.
4. Безверхня Г.В., Маєвський М.І. Мотивація до занять фізичним вихованням студенток педагогічних спеціальностей. Спортивний вісник Придніпров'я. 2015. № 1. с. 10–15.
5. Безугла Л. І. Організація самостійної роботи з формування культури здоров'я студентів вищих педагогічних начальних закладів: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Луганськ, 2009. 20 с.
6. Беседа Н.А. Зміст і значення здоров'язбережувальних технологій у контексті освітніх інновацій. Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи: матеріали II Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. студентів і молодих учених (Полтава, 24 лист. 2016 р.). Полтава: ПолтНТУ, 2016. С. 24–26.
7. Бобрицька В.І. Освітня політика України у сфері здоров'язбереження дітей та молоді. Освіта і здоров'я підростаючого покоління: матеріали Міжнар. симпозіуму (м. Київ, 26–28 квіт. 2016 р). Київ. 2016. Вип. 1. С. 98–103.

8. Бобрицька В.І. Сучасний підхід до формування здоров'я молоді: від знань до компетенцій. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 17: Теорія та практика навчання і виховання. Київ. 2017. Вип. 31. С. 45–49.

9. Бобрицька, В.І. Збереження здоров'я молоді як актуальна проблема системи освіти України. Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету: матеріали звітної науково-практичної конференції викладачів, докторантів та аспірантів, (Київ, 14-18 березня 2016 року) – Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2016. С. 11–13.

10. Бойко Ю.С. Формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів: дис. канд. пед. наук: спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання». Бойко Ю. С. Умань, 2015. 268 с.

11. Бойчук Ю.Д. Сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я людини та суміжних з ним понять. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

12. Бондаренко З.П. Формування здорового способу життя студентів як психолого-педагогічна проблема вищої школи. Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Педагогічні науки, 2015. № 1(9).

13. Борова Т. А. Теоретичні основи сутності поняття "трансверсальні компетентності" в постмодерністській освіті / Т. А. Борова, Т. М. Ведь // Інноваційна педагогіка. – 2020. – Вип. 21, Т. 3. – С. 154–158.  
<http://repository.hneu.edu.ua/handle/123456789/23666>

14. Брич В.Я., Вихрущ А.В. Якість університетської освіти: актуальні питання теорії та практики: колективна монографія. За редакцією: В. Я. Брича, А. В. Вихруща. Тернопіль: ТНЕУ, 2016. 520 с.

15. Венедиктов Д. Д. «Соціально-філософські проблеми охорони здоров'я» // Світ філософії, 2015, № 4 – 137с.

16. Войтюк Л., Макарчук С., Нагірняк А. Педагогіка здоров'я: збірник

наукових праць VII Всеукр. наук.-практ. конф. (Чернігів, 7-8 квітня 2017 р.): [в 2 т.] / ред. Колегія: С. М. Шкарлет [та ін.]. Чернігів, 2017. Т. 1. 595 с.

17. Воронцова І.А., Калінін К.Є., Влащенко С.В. Здоров'я людини і здоровий спосіб життя. Педагогіка здоров'я: зб. наук. пр. VII Всеукр.наук.-практ.ї конф. (Чернігів, 7–8 квітня 2017 р.): [в 2 т.] / ред. колегія: С. М. Шкарлет [та ін.]. Чернігів, 2017. Т. 1. 595 с.

18. Грибан, Г. П., Тимошенко, О. В., Гошко, А. М., Скорий, О. С. Педагогічне конструювання та проектування фізкультурно-оздоровчого процесу студентів в умовах модернізації системи фізичного виховання. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія №15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури/Фізична культура і спорт», 2017. Випуск 4 (85)17, 35–39.

19. Дегтярьова Л.П. Практичне спрямування у формуванні здоров'я-збережувального середовища в навчальному закладі / Л.П. Дегтярьова // Безпека життєдіяльності. – 2015. – № 8. – С. 8–11.

20. Димарь Т.С. Формування здорового способу життя у студентської молоді. Педагогіка здоров'я: зб. наук. пр. VII Всеукраїнської наук.-практ. конф.: [в . 2 т.] / ред. колегія: С. М. Шкарлет [та ін.]. Чернігів, 2017. Т. 1. 595с.

21. Долгова Н.О. Модернізація фізичного виховання та спорту в університетській освіті Польщі та України: компаративний аналіз: монографія. Суми: Сумський державний університет, 2017. 238 с.

22. Дяченко-Богун М.М. Теоретичні і методичні засади реалізації здоров'я- збережувальних технологій у професійній діяльності майбутніх учителів біології: дис. ... д-ра пед. наук. Умань, 2016. 421 с.

23. Жамардй В.О., Кравченко І.П Використання засобів фітнесу в рекреаційно–оздоровчих заняттях студенток вищих навчальних закладів. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

24. Жукова Ю. Охорона праці при роботі з комп'ютером/ Охорона

праці. – 2016. – № 2. – С. 51.

25. Затверджені стандарти вищої освіти України URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/visha-osvita/naukovo-metodichna-rada-ministerstva-osviti-i-nauki-ukrayini/zatverdzeni-standarti-vishoyi-osviti> (дата звернення 23.04.2022)

26. Король С.А. Карпенко Ю.І. Формування здоров'язберігаючого середовища у вищому навчальному закладі. Інноваційні технології в системі підвищення кваліфікації фахівців фізичного виховання і спорту: тези доповідей IV Міжн. наук.-метод. конф. (Суми, 13-14 квітня 2017 р.) :відп. за вип. В.М. Сергієнко. Суми: СумДУ, 2017. С. 185–186.

27. Костюченко Т.М. Діяльнісний компонент у структурі здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних педагогів у процесі фахової підготовки. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. 2016. Вип. 133. С. 99–103.

28. Коцур Н.І., Товкун Л.П. Формування здоров'язбережувальної компетентності в майбутніх педагогів у процесі професійної підготовки. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

29. Кравчук Л.С. Здоров'язберігаючі технології – провідна умова навчальної діяльності студентів. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». №10. 2015. С.44–47.

30. Кравчук Н.П. Модель формування здоров'язбережувальної компетентності у майбутніх вихователів дошкільних навчальних закладів. Рідна школа. 2016. № 7. С. 49–56.

31. Кравчук Н.П. Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності у майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти у сучасних дослідженнях. Наукові записки. Серія: Педагогічні науки. Кіровоград. 2015. Вип. 141, Ч. II. С. 179–182.

32. Лазарева Т.А., Благий О.С. Цілі та зміст формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх інженерівтехнологів харчової галузі. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

33. Леусенко Н.І. Формування здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів на уроках та в позакласній роботі Початкове навчання та виховання. – 2016. – № 1-2. – С. 64.

34. Лисенко Л. Зберегти своє здоров'я – наш обов'язок. Круглий стіл для підлітків та молоді Соціальний педагог. – 2016. – № 1. – С. 13–15.

35. Люди з обмеженими можливостями (інваліди) iGov Портал державних послуг URL: <https://igov.org.ua/subcategory/1/2/situation/20> (дата звернення 26.04.2022)

36. Макаренко В.І. Структура системи фахових компетентностей майбутніх лікарів.Імідж сучасного педагога. 2016. № 7 (166). С. 37–40.

37. Миронюк Т.М. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх учителів біології засобами інноваційних технологій в умовах освітнього середовища вищого навчального закладу: дис. ... канд. пед. наук. Умань, 2017. 232 с.

38. Мозолев О.М., Кошура А. В. Розвиток фізичного виховання в системі вищої освіти Польщі на рубежі ХХ – ХХІ сторіччя .Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». 2015. № 11. С. 140–143.

39. Моїсеєнко М. М., Журавльова А. В. Навчання здоров'ю у навчальних закладах України та інших країнах світу: матеріали другого міжн. симпозиуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: зб. наук. праць в 2-х част.: за ред. Страшка С.В. Вип. 2. Ч. 2. К.: Алатон, 2018. 149 с.

40. Мусієнко В. Яким має бути здоровий спосіб життя Здоров'я та фізична культура. – 2016. – № 12. – С. 13–17.

41. Назарук В.Л. Організація експериментального дослідження з

формування культури здоров'я майбутніх лікарів засобами здоров'язбережувальних технологій. Філософія, методологія, психолого-педагогічні аспекти формування культури здоров'язбереження: зб. матеріалів регіон. наук.-практ. конф. Тернопіль: ТДМУ, 2015. 78 с.

42. Назарук В.Л. Педагогічні умови формування культури здоров'я майбутніх лікарів. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота». 2016. Вип. 34. С. 124-126.

43. Нестерова Т. В., Павлюк А. А. Структура мотивації до занять з фізичного виховання і спорту студентів вищих навчальних закладів. Фіз. культура і спорт у сучасному суспільстві: досвід, проблеми, рішення: мат. Міжнар. наук.-практ. конф., К., 2014. С. 50–58.

44. Орґєєва С. В., Хачатрян В. В., Лозенко Н. М. Відповідальність за власне здоров'я як домінуючий аспект здоров'язбереження студентів. Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія: зб. наук.пр. 2017. Вип. 1(10). С. 102–107.

45. Пастухова Н.Л., Садовниченко Ю.О., М'ясоєдов В.В. Здоров'язбережувальне освітнє середовище (з досвіду роботи Харківського національного медичного університету) Педагогіка здоров'я: зб. наук.пр. VII Всеукр. наук.-практ. конф.: [в 2 т.] / ред. колегія: С. М. Шкарлет [та ін.]. – Чернігів, 2017. Т. 1. 595 с.

46. Петренко В.О., Безугла І.В. Формування трансверсальних компетентностей в умовах закладу вищої освіти. Сучасні проблеми управління підприємствами: теорія та практика : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, м. Харків, 29–30 березня 2018 року. Харків : НТМТ, 2018. С. 290–293.

47. Побірченко Н. А. Здоров'язбережувальна феноменологія готовності майбутніх викладачів до професійної діяльності в умовах вищої освіти. Освітологічний дискурс. 2015. № 4 (12). С.158–165.

48. Подплетня О.А., Хмельникова Л.І. Впровадження

здоров'язберезувальних технологій у навчальний процес як засобу формування майбутніх провізорів. Матеріали другого міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: зб. наук. праць в 2-х част. / за ред. Страшка С.В. Вип. 2. Ч. 2.К.: Алатон, 2018. 149 с.

49. Пронь Л.С. Створення здоров'язберігального освітнього середовища – основне завдання сучасного навчального закладу щодо збереження життя та здоров'я дітей *Безпека життєдіяльності*. – 2015. – № 9. – С. 9–10.

50. Рекомендація парламентських слухань на тему «Шляхи розвитку фізичної культури і спорту в Україні в умовах децентралізації влади» від 23 березня 2016 р. – Київ. – 9 с.

51. Ричкова М.Ю. Особливості фізичного виховання в університетах США. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2016, № 4 (58). С.55– 61.

52. Романова, О. Інноваційні технології (збереження здоров'я в освітніх закладах) *Сучасна шк.України*. – 2015. – №11.– С. 4-7

53. Рябчук Т.Ф. Програма формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя *Завучу. Усе для роботи*. – 2016. – № 11-12. – С. 7–23.

54. Сергієнко Т.І., Лобань С.І. Принципи SMART- освіти в суспільстві в ХХІ столітті. Теоретичні і практичні засади еволюції від інформаційного суспільства до «суспільства знань» і до smart-суспільства: виклики і можливості четвертої промислової революції: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції 23–24 квітня 2018 року / ред.-упорядник: докт. філософ. наук, проф. В.Г. Воронкова. Запоріжжя: Вид-во ЗДІА, 2018. 292 с.

55. Соколенко Л.С. Формування культури здорового способу життя у студентів ВНЗ: дис. ... канд. пед. наук. Умань, 2011. 202 с.

56. Тітов І.Г. Духовні цінності сучасного студентства / Іван Тітов, Світлана Антоненць// *Наукові записки. Серія «Психологія»*. – Острого: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2016. –

Вип. 4. – С.65-71.

57. Ткачук О.Г., Кульбашна Я.А. Нові завдання і функції викладача закладу вищої медичної освіти у підготовці компетентного лікаря. Освітологічний дискурс, 2018, № 1–2 (20–21). С. 141–157.

58. Турчинов А. В. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх офіцерів Національної гвардії України у процесі професійної підготовки: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Турчинова А. В. Хмельницький, 2017. 23 с.

59. Assaf, I., Brieteh, F., Tfaily, M. et al. Students university healthy lifestyle practice: quantitative analysis. Health Inf Sci Syst 7, 7 (2019). <https://doi.org/10.1007/s13755-019-0068-2>

60. Impact of a Healthy Lifestyle on the Psychological Well-being of University / Hanawi, S. A. et al. Malaysia. 2020, 9(2) 1-7p.

61. Pilar Martínez-Clares, Natalia González-Morga. Teaching methodologies at university and their relationship with the development of transversal competences / Metodologías de enseñanza en la universidad y su relación con el desarrollo de competencias transversales. Cultura y Educación. 2018. No 30. P. 233–275.

62. Sá Maria and Sandro Serpa. Competences: Their Importance and Learning Processes by Higher Education Students. Education Sciences. 2018. Vol. 8. No 3. P. 12.

63. The Peculiarities of Preparation of Masters for Teaching of the Pedagogical Disciplines in the Institutions of Higher Pedagogical Education/ Oktaviia Fizeshi (2020) DOI: <https://doi.org/10.18662/rrem/12.4/336>

64. The Perception of College Students about a Healthy Lifestyle and its Effect on their Health/ Hanaa Ghaleb Al-Amari, et al., J Nutr Food Sci 2015, 5:6