

2. Дьяченко М.И. Психология высшей школы / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск : Изд-во БГУ им. Ленина, 2004. – 383 с.
3. Иващик Е. Самостоятельная внеаудиторная учебная работа студентов как средство совершенствования учебно-воспитательного процесса по иностранным языкам в вузе / Е. Иващик // Формирование коммуникативной иноязычной компетенции : сб. научн. тр. Моск. гос. линг. ун-та. – 2005. – Вып. 42. – С. 32–42.
4. Нечаев В.Я. Социология образования / В.Я. Нечаев. – М. : Наука, 2005. – 54 с.
5. Пометун О.І. Теорія та практика послідовної реалізації компетентнісного підходу в досвіді зарубіжних країн / О.І. Пометун // Компетентний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики / [за заг. ред. О.В. Овчарукі]. – К. : К.І.С., 2004. – С. 16–25.
6. Савченко О.Я. Уміння вчитися як ключова компетентність загальної середньої освіти / О.Я. Савченко // Компетентний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики / [за заг. ред. О.В. Овчарук]. – К. : К.І.С., 2004. – С. 34–36.

ГРИБОК Н.М.

ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Проблема виховання здорової молоді останнім часом не втрачає актуальності. Навпаки, в здоров'ї нації в цілому та окремих верств населення зокрема спостерігається тенденція до погіршення. У зв'язку із цим майже щороку збільшується кількість учнів і, відповідно, студентів, віднесених до спеціальної медичної групи. Таке становище вимагає пошуку нових підходів до організації фізичного виховання майбутніх фахівців з відхиленнями в стані здоров'я зокрема. Одним з найбільш раціональних підходів у теперішній час, на наш погляд, повинно стати формування високого рівня культури здоров'я студентів.

Важливе значення для нашого дослідження відіграють наукові праці в контексті формування культури здоров'я особистості таких вітчизняних та зарубіжних учених, як: В. Горащук, Ю. Драгнєв, С. Кириленко, Г. Кривошеєва, С. Лебедченко та інші, а також фахівців у галузі організації фізичного виховання зі студентами, віднесеними до спеціальної медичної групи: Е. Булич, О. Дубогай, В. Дубровский, Т. Круцевич, В. Шликов, В. Язловецкий та інші.

Мета статті полягає в розкритті основ формування культури здоров'я студентів спеціальної медичної групи в процесі фізичного виховання.

Ретельний аналіз наукових джерел у контексті формування культури здоров'я особистості [1; 2; 3], а також власний досвід з організації фізичного виховання студентів, віднесених до спеціальної медичної групи, дав нам змогу впровадити нові підходи до здійснення цього процесу. Важливою умовою формування культури здоров'я студентів спеціальної медичної групи було застосування в практичній частині заняття з фізичного виховання оздоровчих технологій, які входять до індивідуальної оздоровчої системи, на основі комплексного підходу до розуміння здоров'я через духов-

ний, психічний та фізичний аспекти. На думку В. Горащука, індивідуальна оздоровча система (ІОС) – це індивідуально підібрана система оздоровчих технологій, що впливають на всі аспекти здоров'я, виконання яких дасть змогу підтримувати високий рівень здоров'я тривалий час [4, с. 71].

Підбір оздоровчих технологій, спрямованих на духовний та психічний аспекти здоров'я, які відіграють надзвичайно важливе значення для кожної особистості, здійснювався студентом (кою) з обов'язковою допомогою викладача фізичного виховання й, при необхідності, за участю психолога. Залучення студентів до підбору оздоровчих технологій зумовлено їх індивідуальними особливостями, а також рівнем сформованості в кожного з них духовного та психічного аспектів здоров'я. До підбору оздоровчих технологій, що переважно впливають на формування вищезазначених аспектів, слід ставитись дуже обережно й відповідально. На наш погляд, такий підхід не є перебільшенням, оскільки в кожній особистості існує свій внутрішній світ, і ми повинні прислухатись до нього, ставлячись з повагою та розумінням. В.І. Бабич, розглядаючи проблему професійної підготовки майбутніх учителів фізичного виховання до формування культури здоров'я школярів, зазначає, що учні (у нашому випадку – студенти СМГ) не повинні переживати внутрішнього ламання світосприймання й світорозуміння, беззаперечно підкоряючись нав'язаній думці вчителя (викладача). Педагог повинен подавати знання про здоров'я й способи його формування таким чином, щоб прищепити учню інтерес до свого здоров'я в усіх його аспектах і водночас не порушити його внутрішню сутність [5, с. 82].

Враховуючи вищесказане, ми намагались більше спілкуватись зі студентами, дізнаватись про їх проблеми та турботи, а головне – прагнули донести до них зміст існуючих оздоровчих технологій, їх переваги й тільки після цього надавали кожному окремому майбутньому фахівцеві поштовх для самостійного вибору тієї чи іншої оздоровчої технології, що впливає на духовний та психічний аспекти здоров'я. Саме студент найбільш повно знає свій внутрішній світ, таким чином, саме він повинен більшою мірою брати участь у виборі для себе тієї оздоровчої технології, яка є для нього найбільш близькою та не впливатиме на нього негативно, усупереч його світогляду. Викладач у цьому випадку тільки надавав рекомендацію, але в будь-якому разі прагнув не нав'язувати студентові ту чи іншу оздоровчу технологію.

У випадках, коли в студентів виникали труднощі з виявленням психічних особливостей, були наявні порушення психічного стану, зниження стресостійкості, відсутність духовного спрямування або будь-які інші проблеми, ми намагались залучати психологів, які допомагали студентові зрозуміти його проблеми та надавали певні рекомендації й поради щодо їх подолання.

Не менш важливе значення в контексті диференційованого підходу в побудові індивідуальної оздоровчої системи займає підбір оздоровчих технологій, що впливають на фізичний аспект здоров'я. Зрозуміло, що студенти, віднесені до СМГ, мають відхилення в стані здоров'я саме на соматич-

чному (тілесному) рівні. У зв'язку із цим і підбір оздоровчих технологій, які сприяють відновленню та зміцненню фізичного здоров'я, мав дуже важливе значення в побудові індивідуальної оздоровчої системи. Слід зазначити, що підбір оздоровчих технологій, які впливають на фізичний аспект здоров'я, відбувався за допомогою лікаря (у кожному окремому випадку відповідним спеціалістом з урахуванням конкретного захворювання), уникаючи, таким чином, можливих негативних наслідків для здоров'я студентів. Так, наприклад, при захворюваннях щитовидної залози не рекомендується загартовуватись сонячним випромінюванням, при гіпертонії III стадії або значних захворюваннях серцево-судинної системи не бажано застосовувати самомасаж. При деяких захворюваннях не завжди доцільно застосовувати ту чи іншу методику оздоровчого дихання, оскільки, крім специфіки захворювання, існують також певні індивідуальні особливості людини в контексті реагування на ту чи іншу оздоровчу технологію та перебіг самого захворювання. Навіть при подібних відхиленнях у стані здоров'я на окремого студента позитивно може впливати оздоровча гімнастика за Стрельниковою, а на іншого – оздоровче дихання за Бутейко і т.д. Важливе місце тут також займає урахування етіології захворювання, стадії, індивідуальних особливостей тощо.

Справедливо буде зазначити, що на заняттях з фізичного виховання більше уваги приділялось оздоровчим технологіям, спрямованим на фізичний аспект здоров'я. Разом з тим ми намагались будувати навчальний процес таким чином, щоб увага приділялась й оздоровчим технологіям, спрямованим на духовний та психічний аспекти здоров'я. Зрозуміло, що застосування окремих рекомендацій і методик, що внесені до індивідуальної оздоровчої системи й впливають на формування духовного здоров'я, не зовсім зручно застосовувати саме в процесі занять з фізичного виховання. Це переважно відбувається за його межами, у позанавчальній діяльності та повсякденному житті. Але, враховуючи, що частково студенти все ж таки мають можливість здійснювати самопізнання, самовиховання тощо, у процесі занять з фізичного виховання їм рекомендувалось намагатись постійно слідкувати за своїм духовним станом (наприклад, за своїм ставленням до заняття, за своїм настроєм, за реагуванням на зауваження викладача або одногрупників, за тим, наскільки він є самокритичним, наполегливим, чутливим, уважним до оточення, наскільки прагне до самооздоровлення та самовдосконалення тощо) й у разі можливості виникнення негативних проявів у контексті духовного здоров'я, намагатись запобігати їм або не давати їм прогресувати.

Особливу увагу ми приділяли посиленню застосування оздоровчих технологій, що впливають на психічний аспект здоров'я студентів наприкінці кожного півріччя, бо саме на цей час перепадає найбільша кількість заліків та іспитів, що, у свою чергу, вимагає від студентів значних інтелектуальних зусиль та емоційних переживань. А це може призвести до погіршення стану здоров'я, загострень існуючих хвороб, емоційно-нервового

виснаження тощо. У зв'язку із цим студентам рекомендувалось виконувати аутогенне тренування на розслаблення, релаксацію.

Заняття з фізичного виховання в спеціальній медичній групі будувалось з теоретичної (15–25 хв), вступної (4–7 хв), підготовчої (15–20 хв), основної (25–30 хв) та заключної (5–8 хв) частин заняття. Уже в теоретичній частині заняття студентам рекомендувалось починати заповнювати щоденник культури здоров'я. Запропонований нами щоденник дещо відрізняється від раніше розроблених. У нашому випадку він передбачав занесення показників, які стосуються не тільки фізичного, а й психічного та духовного аспектів здоров'я. Саме тому заповнення щоденника культури здоров'я студентами відбувалося декількома етапами. Перший етап стосувався занесення даних у контексті духовного та психічного аспектів здоров'я на початку теоретичної частини заняття. До таких показників належать: настрій (піднесений, нейтральний, байдужість, поганий), бажання пізнавати нове (високе, не дуже, відсутнє), бажання займатись на занятті, виконувати оздоровчі технології (високе, не дуже, відсутнє), бажання самовдосконалюватись (високе, не дуже, відсутнє), прояв доброзичливості до інших (висока, не дуже, відсутність, агресивність) психічна урівноваженість (спокійний, відчуття небезпеки, занепокоєність, очікування неприємностей, дратівливість). Слід зазначити, що заповнення щоденника культури здоров'я відповідно до зазначених вище показників відбувалось також наприкінці заняття. Таким чином, сам студент і викладач мали можливість слідувати за динамікою аспектів здоров'я (від заняття до заняття) та на цій основі вносити корективи до індивідуальної оздоровчої технології.

Другий етап заповнення щоденника культури здоров'я відбувався у *вступній частині* заняття, де відзначались показники фізичного аспекту здоров'я (вимірювання частоти серцевих скорочень (ЧСС), частоти дихання (ЧД), загальне самопочуття, позначався сон, апетит, наявність чи відсутність больового відчуття тощо). Фіксування деяких показників (ЧСС, ЧД, загальне самопочуття) здійснювалось й на наступних етапах (кінець підготовчої частини заняття, основна частина після значних навантажень та заключна частина заняття). Після того, як студенти записали показники стосовно фізичного аспекту здоров'я, їм пропонувалось виконати нескладні дихальні вправи (нижнє дихання, а потім повне дихання, вправи в парах на потягування). Упродовж усього заняття в експериментальній групі ми намагались зробити так, щоб студенти не тільки виконували необхідні фізичні вправи, а й застосовували інші оздоровчі технології, які зазначаються в оздоровчій системі кожного окремого студента.

Таким чином, уже в *підготовчій частині* заняття, яка передбачає підготовку організму до основної частини, крім загальнорозвивальних фізичних вправ, ми застосовували тонізуючий самомасаж окремих частин тіла (переважно тих м'язів, які беруть участь у попередній фізичній роботі), а також оздоровче дихання, а саме ті дихальні вправи, які були рекомендовані кожному окремому студенту(ці) з урахуванням їх стану здоров'я (діагнозу захворювання).

Слід зазначити, що самомасаж, дихання та інші оздоровчі технології були внесені до ІОС майже всіх студентів СМГ за винятком, якщо їх виконання було заборонено лікарем, враховуючи діагноз окремих студентів. Застосовуючи на заняттях вищезазначені оздоровчі технології, ми намагались слідкувати, а також нагадувати студентам, щоб їх використання здійснювалось відповідно до рекомендацій лікаря кожної окремої особистості. Так, наприклад, окремим студентам (враховуючи діагноз, етіологію захворювання, його стадію тощо) рекомендувалось застосовувати самомасаж зі зменшенням часу на його проведення або виключення окремих прийомів самомасажу, таких як: ударні прийоми (трусіння, поколючування, рубання тощо).

При деяких захворюваннях, наприклад, таких як захворювання серцево-судинної системи (особливо гіпертонії I стадії) та інших захворюваннях, таких як легенева, серцева, ниркова недостатність I стадії, застосовувати самомасаж рекомендувалось дуже обережно з меншим навантаженням. У поодиноких випадках, коли деяким студентам, враховуючи діагноз захворювання, лікарем було заборонено застосування масажу чи самомасажу, запобігаючи ушкодженню здоров'я, студенти виконували інші оздоровчі технології, які є найбільш раціональними з урахуванням їхнього стану здоров'я.

Отже, самомасаж виконували в підготовчій частині заняття. Перед виконанням фізичних вправ студенти здійснювали самомасаж, який сприяє підвищенню тонуусу організму, сприяє оздоровчому ефекту тощо.

В *основній частині* заняття створювались умови, щоб студенти мали можливість загартовуватись повітрям. Відомо, що загартування повітрям є надзвичайно корисним для кожної особистості, а також, що особливо важливо, воно позитивно впливає на людину майже при всіх захворюваннях. Ускладнювалась організація загартування тим, що студентам, які перенесли бронхіт або пневмонію, рекомендується більш обережно підходити до зміни температури повітря та часу перебування в умовах навіть незначного зниження повітря. У зв'язку із цим студентам, які мають певні захворювання, при заняттях на відкритому спортивному майданчику (особливо коли спостерігалось пониження температури хоча б на 1–2 градуси, а також при підвищенні швидкості повітря) рекомендувалось одягатись трохи щільніший одяг, а при заняттях у спортивній залі їх розташовували таким чином, щоб вони подалі перебували від вікна, за допомогою якого провітрюється спортивна зала.

Враховуючи, що фізичні вправи також слід вважати оздоровчою технологією, яка впливає на фізичний аспект здоров'я, індивідуальному підбору фізичних вправ приділяли особливу увагу. Комплекси оздоровчих фізичних вправ з визначенням дозування вносили до індивідуальної оздоровчої системи кожного студента. У цьому випадку важливо було дуже обережно ставитись до нарощування навантаження при виконанні комплексу фізичних вправ, підвищувати їх складність, кількість повторень, оновлення вправ тощо.

Важливе значення в проведенні занять з фізичної культури зі студентами СМГ мав музичний супровід занять. При цьому ми враховували окремі дослідження стосовно впливу музики на стан здоров'я людини, а також вивчали її лікувальну дію. Відомо, що при виконанні фізичних вправ з музичним супроводом формується більш високий рівень моторної активності й моторних функцій, що її забезпечують. Музика, що сприяє підвищенню м'язової активності, посилює потік пропріоцептивних імпульсів, які змінюють стан кіркових центрів, вегетативної іннервації, отже, і функції внутрішніх органів. Звукове сприйняття при музичному супроводі викликає формування емоцій, надає хворому бадьорості, нормалізує психіку, покращує самопочуття [6, с. 52].

У *заклучній частині* заняття основний акцент робили на відновленні організму студентів після основної частини. Саме тому ми застосовували, крім традиційних вправ на розслаблення та увагу, такі оздоровчі заходи, як аутогенне тренування (за І. Шульцем), що допомагало розслабити м'язи, які були найбільше задіяні при виконанні фізичних вправ. Застосування аутогенного тренування відбувалось під заспокійливу музику, що, у свою чергу, ще більше давало змогу розслабити м'язи та добре налаштуватися на проведення дня. Наприкінці заняття студенти робили самомасаж, який допомагав розслабити м'язи та сприяв більш швидшому відновленню організму після фізичних навантажень.

Висновки. Збільшення кількості студентів, віднесених до спеціальної медичної групи, потребує пошуку нових підходів до організації фізичного виховання, яке передбачало б озброєння майбутніх фахівців не тільки необхідними знаннями, уміннями та навичками з відновлення соматичного здоров'я, а й, відповідно, формування, зміцнення та збереження його духовного та психічного аспектів. Цьому цілком може сприяти впровадження та виконання в процесі фізичного виховання індивідуальної оздоровчої системи, що передбачає наявність підібраних оздоровчих технологій, які впливають на всі аспекти здоров'я.

У подальшому планується розглянути питання організації самостійної роботи студентів спеціальної медичної групи в контексті формування в них високого рівня культури здоров'я.

Література

1. Драгнєв Ю.В. Формування культури здоров'я студентів в умовах комп'ютеризації навчання : дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.04 / Юрій Володимирович Драгнєв. – Луганськ, 2008. – 300 с.
2. Кириленко С.В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників: дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.07 / Кириленко Світлана Володимирівна. – Київ, 2004. – 240 с.
3. Лебедченко С.Ю. Формирование культуры здоровья будущего учителя в процессе профессиональной подготовки: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 – “Теория и методика профессионального образования” / С.Ю. Лебедченко. – Волгоград, 2000. – 19 с.
4. Горашук В.П. Общая и педагогическая валеология в схемах и комментариях / В.П. Горашук – Луганск : Полиграфресурс, 2010. – 246 с.

5. Бабич В.І. Підготовка майбутніх учителів фізичного виховання до формування культури здоров'я школярів : дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00 / В'ячеслав Іванович Бабич. – Луганськ, 2006. – 314 с.

6. Нетрадиційні методи лікування нейроциркуляторної дистонії / С.Ю. Капралов, Трад Реда Х., О.В. Пісоцька. – К. : Знання, 1999. – 59 с.

ДЗУНДЗА А.І.

ПРОБЛЕМА ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТИВНОСТІ ВИПУСКНИКІВ ВНЗ УКРАЇНИ ЗГІДНО ІЗ ЗАПИТАМИ СУЧАСНОГО ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАТИВНОГО ПРОСТОРУ

Сучасна соціокультурна спрямованість університетської освіти в Україні вимагає проектування цілей навчання й виховання, націлених на підвищення рівня соціальної адаптивності майбутніх фахівців. Це необхідно, по-перше, тому що сучасні фахівці повинні бути готовими до ефективного проектування не тільки виробничих, а й соціальних процесів, що зумовлює чіткі соціокультурні вимоги до працівника [2, с. 23]. По-друге, сучасне технологічно орієнтоване суспільство швидко й інтенсивно розвивається, що вимагає від системи професійної підготовки відповідності сучасному інформаційно-комунікаційному простору, швидкого та систематичного моніторингу моральних і професійних якостей фахівця, необхідних соціуму, та їхнього оперативного проектування згідно із завданнями професійно-кваліфікаційних програм [3].

Мета статті – проаналізувати шляхи та методи підвищення рівня соціальної адаптивності випускників ВНЗ України згідно із запитами сучасного інформаційно-комунікативного простору. Із цих позицій важливо, що в широкому розумінні результатом новітніх технологічних потреб суспільства є проект соціалізованої особистості, у більш вузькому – проект соціалізованого фахівця. Звідси впливає системоутворювальна роль професійної освіти, покликана забезпечити формування такої особистості фахівця, яка здатна здійснити якісні зміни у сфері своєї соціальної й професійної діяльності [1, с. 123]. Для педагогічного процесу важливо, що саме якісні зміни надають особистості соціальної визначеності: змінюється якість особистості – змінюється і вона загалом як соціально орієнтований суб'єкт.

Отже, коли соціальні вимоги та виробничі технології стрімко оновлюються, коли за 5–6 років (термін навчання у ВНЗ) вони вже встигають застаріти, принциповий підхід, заснований на глибоких соціокультурних ідеях і загальнолюдських цінностях, повинен бути основним у проектуванні технологій навчання й виховання. Тобто в професійній освіті засадничими є такі постулати: учити вчитися; учити мислити; учити фундаментальним загальнокультурним знанням, які дають змогу впродовж усього життя швидко адаптуватися до мінливих соціальних реалій, виховувати потяг до саморефлексії, творчості, самовдосконалення. Тому з розвитком матеріально-технічної бази суспільства, інформаційно-комунікаційних те-