

УДК: 378+37.013.42+371.71+371.134

Тетяна Миколаївна Костюченко,*аспірантка кафедри соціальної педагогіки, психології і педагогічних інновацій
Інституту початкової та гуманітарно-технічної освіти,**Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського»,
вул. Старопортофранківська 26, м. Одеса, Україна***ДІАГНОСТИКА СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я
МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ**

У статті проаналізовано актуальність проблеми здоров'язбереження та формування здоров'язбережувальної компетентності у майбутніх соціальних педагогів в процесі фахової підготовки. Продіагностовано за допомогою методу анкетування показники ставлення до здоров'я майбутніх соціальних педагогів та визначені рівні його сформованості. На основі отриманих даних, які показали, середні і низькі рівні, в більшості, визначені напрямки подальшого дослідження, а саме стратегічне планування розвитку здоров'язбережувальної самостійної діяльності.

Ключові слова: педагогічні умови, здоровий спосіб життя, здоров'язбережувальна компетентність, фахова підготовка.

З кожним роком проблемі збереження та зміцнення здоров'я підрастаючого покоління приділяється все більше уваги на державному рівні, зокрема, це відображається в Законах України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про вищу освіту», Постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації на 2002-2011 роки», Національній програмі «Діти України», Концепції «Здоров'я через освіту» та ін. Так, у Законі України «Про загальну середню освіту» від 13 травня 1999 року (ст. 5) наголошується на тому, що завданням загальної середньої освіти є виховання свідомого ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших громадян як найвищої соціальної цінності, формування гігієнічних навичок і засад здорового способу життя, збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я учнів (вихованців) [4].

У статті 32 Закону України «Про охорону здоров'я» зазначено, що «держава сприяє утвердженню здорового способу життя населення шляхом розповсюдження наукових знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення, створення необхідних умов, у тому числі медичного контролю, для занять фізкультурою, спортом і туризмом, розвиток мережі профілакторіїв, баз відпочинку та інших оздоровчих закладів, на боротьбу зі шкідливими для здоров'я людини звичками, встановлення системи соціально-економічного стимулювання осіб, які ведуть здоровий спосіб життя» [4].

Досліджуючи реалізацію здоров'язбереження в соціально-педагогічній діяльності спеціаліста будь-якого фаху, вказують на необхідність володіння ним арсеналом способів збереження, відновлення та розвитку власного здоров'я (навички медичного, біологічного змісту та питань безпеки життя), переконаність у доцільності їх застосування [8].

На основі нашого теоретичного дослідження, було введено наступне поняття здоров'язбережувальної компетентності соціального педагога, – це інтегральна характеристика

особистості, що дає змогу успішно відповідати на індивідуальні та соціальні потреби, діяти в конкретних умовах, виконувати поставлені завдання щодо здоров'я свого та інших людей. Вона забезпечує організацію здоров'язбереження у фізичній, соціальній, психічній (духовній) сферах та організацію своєї праці та відпочинку [7].

Основним критерієм цієї компетентності є стан оптимальної відповідності, гармонії між фізичним, психічним і соціальним у житті й діяльності людини. Формування цієї компетентності охоплює низку життєвих навичок (компетентностей), що сприяють здоровому способу життя:

- фізична сфера – навички раціонального харчування; навички рухової активності; санітарно-гігієнічні навички; режим праці та відпочинку;
- духовна та психічна сфери – самоусвідомлення та самооцінка; аналіз проблем і прийняття рішень визначення життєвих цілей та програм; навички самоконтролю; мотивація успіху та тренування волі;
- соціальна сфера – навички ефективного спілкування; навички розв'язування конфліктів, співчуття; навички поведінки в умовах тиску, погроз, дискримінації; навички спільної діяльності та співробітництва [1].

Сутність поняття «здоров'я», проблеми його формування і збереження були предметом дослідження багатьох науковців (Г. Апанасенко, С. Барашков, Т. Бойченко, І. Брехман, О. Вакуленко, Д. Венедиктов, С. Горчак, Д. Ізуткін, В. Казначеев, Ю. Кобяков, В. Колбанов, Ю. Лісіцин, Л. Сущенко, Г. Царгородцев, М. Чуркіна та ін.). Так, здоров'я розуміється як рівень функціонування організму і психіки (Б. Братусь, К. Ясперс та ін.), особистісна зрілість (Г. Оллпорт); універсальна людська цінність (М. Амосов, Ш. Амонашвілі, І. Бех, І. Брехман, М. Віленський, А. Маслоу та ін.) [3].

Задля вдосконалення процесу підготовки майбутніх педагогів досліджується наповнення змісту освіти питаннями здоров'я (Н. Абаскалова, В. Колбанов, Л. Татарнікова та ін.); здійснюється пошук шляхів збереження й зміцнення здоров'я

студентів засобами здоров'язбережувальних технологій (Т. Ахутіна, Н. Смирнов, І. Гезер та ін.), упроваджується валеологічний підхід до підготовки майбутніх педагогів (М. Безруких, І. Брехман, Н. Богдан, В. Касаткін, В. Колбанов, Ю. Науменко, Т. Орехова, Л. Татарнікова та ін.) тощо. Окремі питання змісту і застосування здоров'язбережувальних технологій відображені в публікаціях О. Алексеева, О. Балакірева, В. Бондіна, М. Варбан, І. Волкової, І. Зверєвої, Н. Зимівець, Р. Левіна, П. Міненка, В. Сонькіна, М. Южакова, О. Яременка, у тому числі і в соціальній сфері (В. Ананьєв, Л. Борисова, Є. Горская, Т. Грядкіна, С. Котова, Г. Овсянкіна, Г. Пономарьов) [10].

У педагогічних, зокрема і соціально-педагогічних дослідженнях (О. Богініч, В. Горашук, Н. Зимівець, Ю. Мельник, Л. Омельченко, С. Омельченко, Г. Сериков, Н. Смирнов, Л. Сущенко, Л. Татарнікова, Л. Тихомирова та ін.) визначено теоретико-методичні основи здоров'язбереження молодого покоління; у працях учених (Л. Баннікова, Н. Башавець, Т. Бичкова, М. Безруких, О. Бутакова, А. Вірабова, М. Куїнджі, В. Кучма, І. Соколова, В. Сонькін, І. Чупаха та ін.) актуалізована проблема технологічного забезпечення процесу здоров'язбереження дітей та молоді [5].

У контексті розробки проблем професійної освіти вченими (Н. Бура, Т. Веретенко, А. Ведмедюк, В. Григоренко, Г. Григоренко, Г. Єфремова, І. Зверєва, А. Капська, С. Кириленко, Л. Коваль, В. Лях, Т. Лях, Л. Міщик, О. Омельченко, В. Поліщук, Г. Пономарьова, Г. Попович, В. Пристинський, А. Рижанова, С. Харченко, Є. Холостова, В. Шкуркіна та ін.) визначено основи підготовки майбутніх фахівців з соціального виховання до роботи з різними віковими групами дітей і молоді в питаннях збереження здоров'я як найвищої соціальної цінності, запобігання ризикованій поведінки, формування навичок дотримання безпеки життєдіяльності [2].

Метою нашого дослідження стало діагностування показників ставлення до власного здоров'я та визначення його рівнів сформованості у майбутніх соціальних педагогів в процесі фахової підготовки.

Виходячи із вищезазначеного, було продіагностовано показники ставлення до здоров'я у майбутніх соціальних педагогів та визначено рівні сформованості здоров'язбережувальних навичок в окреслених вище сферах діяльності особистості (фізична, психічна та соціальна).

Всесвітньою організацією охорони здоров'я (1948 р.) подано таке визначення здоров'я: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань та дефектів». Цілком погоджуючись з цим визначенням, І. Брехман зауважує, що сьогодні здоров'я повинно розглядатися не як відсутність хвороби, а як збереження і підтримання здоров'я, яке досягається за рахунок потенційних можливостей людини [3].

На жаль, сьогодні вища школа не лише не

виконує завдання підготовки майбутніх соціальних педагогів до здоров'язбережувальної навчально-виховної діяльності, а й проблема збереження здоров'я студентів стає все більш актуальною. У педагогів вищої школи відсутні чіткі орієнтири і реальні можливості для повномасштабної виховної роботи з метою збереження і зміцнення здоров'я студентів; відсутня універсальна сучасна педагогічна технологія оздоровлення студентів, що реально охоплювала б всі аспекти їхньої життєдіяльності і була спрямована на ефективне вирішення питання зміни образу життя й формування потреби в здоровому образі життя; відсутня можливість реального контролю й обліку стану здоров'я студентів; необхідно розробити теоретичні засади здоров'язбереження й ефективно використовувати їх в освітньому процесі вищого навчального закладу [9].

Тож, здоров'язбережувальну компетентність майбутніх соціальних педагогів, ми розуміємо, як усвідомлення значущості здоров'я та його визначення як однієї з найголовніших цінностей; володіння та застосування здоров'язбережувальних знань, умінь та навичок із системи здоров'язбереження і соціально-педагогічної сфери діяльності; розробка та постійне вдосконалення власної оздоровчої системи в процесі фахової підготовки [6].

В процесі нашого дослідження був використаний метод анкетування для виявлення рівнів сформованості ставлення до здоров'я майбутніх соціальних педагогів, а саме, володіння та застосування загальних здоров'язбережувальних навичок з фізичної та психічної сфер життя [3]. Анкета «Ваше ставлення до здоров'я» включала 27 запитань, які, в свою чергу, надають інформацію за наступними показниками: санітарно-гігієнічні умови, режим і культура харчування, використання фізичних вправ, застосування природних чинників оздоровлення, покращення емоційного та психологічного стану, здійснення самоконтролю.

В якості респондентів виступили студенти третього, четвертого та п'ятого курсів, спеціальності «соціальна педагогіка», в загальній кількості 50 студентів.

Одержані, внаслідок анкетування студентів, результати подано в таблиці 1.1. За даними з таблиці 1.1, ставлення до свого здоров'я у майбутніх соціальних педагогів оцінено, здебільшого на середньому та низькому рівнях за наступними показниками: використання фізичних вправ (середній – 40%, низький – 32%), застосування природних чинників оздоровлення (середній – 38%, низький – 32%), покращення емоційного та психологічного стану (середній – 50%, низький – 26%), здійснення самоконтролю (середній – 28%, низький – 36%). Достатній, середній та високий рівні було виявлено лише за двома показниками: санітарно-гігієнічні умови (високий – 40%, достатній – 44%, режим і культура харчування (достатній – 32%, середній – 44%). Ми вважаємо, що на такі результати впливає відсутність практичних занять, спрямованих на цілеспрямовану підготовку

майбутніх соціальних педагогів до здоров'язбережувальної діяльності, що, в свою чергу, знижує їхнє ставлення до здоров'я та обмежує подальше формування здоров'язбережувальної компетентності в процесі фахової підготовки.

За результатами дослідження, найнижчим рівнем сформованості ставлення до здоров'я виявився показник «здійснення самоконтролю». Цей показник

передбачає свідомісне відношення студентів до власного здоров'я, що спонукає особистість підтримувати в гармонії стан свого фізичного, психічного та соціального здоров'я і має відобразитися у відповідній поведінці, способі життя.

Таблиця 1.1

«Ваше ставлення до здоров'я»

Показники	Рівні			
	Високий	Достатній	Середній	Низький
Санітарно-гігієнічні умови	20	22	4	4
Режим і культура харчування	6	16	22	6
Використання фізичних вправ	2	12	20	16
Застосування природних чинників оздоровлення	11	4	19	16
Покращення емоційного та психологічного стану	6	6	25	13
Здійснення самоконтролю	8	10	14	18

Таким чином, здійснення самоконтролю залежить від раціональної організації здоров'язбережувальної самостійної діяльності, яка передбачає підготовку майбутніх соціальних педагогів до цілеспрямованої та ефективної організації часу на роботу та відпочинок (використання сучасних методів тайм-менеджменту, які допомагатимуть ефективно використовувати час на роботу та відпочинок, що забезпечить підтримання здоров'я в рівновазі).

Здоров'язбережувальна самостійна діяльність під час фахової підготовки студентів включає в себе самоосвіту, самовиховання та саморозвиток (оволодіння відповідними здоров'язбережувальними знаннями, уміннями та навичками), забезпечення яких гарантує самооздоровлення особистості та подальше формування здоров'язбережувальної компетентності в професійній діяльності, опираючись на власний практичний досвід.

Отже, діагностування показників ставлення до здоров'я майбутніх соціальних педагогів, дозволило виділити основні напрямки подальшого дослідження в питаннях організації здоров'язбережувальної самостійної діяльності студентів та формуванні здоров'язбережувальної компетентності, а саме: визначити систему педагогічної оцінки цього процесу та цілеспрямованого й ефективного залучення до самостійної діяльності в цьому напрямку студентів; представити перелік засобів, які можна використовувати як інструменти планування та контролю самостійної діяльності, що дозволить студенту, знаючи кінцеву мету своєї діяльності, самому ставити перед собою завдання, розв'язання яких веде до досягнення цієї мети, самому добирати необхідні засоби і способи дій, контролювати отримані результати та корегувати їх у випадку необхідності.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Башавець Н. А. Компетентність та компетенція майбутніх фахівців з проблеми здоров'язбереження / Н. А. Башавець // Науковий вісник ПНПУ ім. К.Д. Ушинського Збірник наукових праць. № 5 – 6. – Одеса, 2010. – С. 201-208.
2. Василенко О. М. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до використання здоров'язбережувальних технологій у роботі з дошкільниками: автореф. дис.. На здобуття наук. Ступеня канд. Пед. Наук: спеціальність 13.00.05 соціальна педагогіка / О. М. Василенко. – Слов'янськ, 2016. – 23 с.
3. Долинський Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховному процесі: [монографія] / Борис Тимофійович Долинський. – Одеса: Видавець М. П. Черкасов, 2010. – 269 с.
4. Законодавчі акти України з питань освіти / Верховна Рада України. Комітет з питань науки і освіти: Офіц.вид. – К.: Парламентське вид-во, 2004. – 404 с.
5. Костюченко Т. М. Педагогічні умови забезпечення здоров'язбережувальної компетентності в структурі фахової підготовки майбутніх соціальних педагогів: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю [«Соціальна робота в контексті соціокультурних змін»] (15-16 квітня 2016 р.) / Т. М. Костюченко. – Київ: КНУ ім. Т.Г. Шевченка, 2016. – С.91-95.

6. Костюченко Т. М. Сутність світоглядно-мотиваційного компонента в структурі здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних педагогів / Т. М. Костюченко // Наука і освіта. – 2015. – № 9. – С.112-117.
7. Костюченко Т. М. Сутність та структура здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних педагогів / Т. М. Костюченко // Вісник Луганського національного університету ім. Т. Г. Шевченка. Педагогічні науки. – 2015. – № 2 (291). – С.174-181.
8. Костюченко Т. М. Творче використання традиційних і нетрадиційних засобів здоров'язбереження, як одна з педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних педагогів у процесі фахової підготовки / Т. М. Костюченко // Науковий часопис національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Сер.: Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики. – 2016. – Вип. 26 (36). – С.101-105.
9. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу: [навчально-методичний посібник для викладачів валеології, основ медичних знань та безпеки життєдіяльності, вчителів основ здоров'я, студентів вищих педагогічних навчальних закладів] / С. В. Страшко, Л. А. Животовська, О. Д. Гречишкіна, А. О. Міненко, О. В. Савонова, В. О. Гаврилук. – [2- вид., переробл. і допов.]. – К.: Освіта України, 2006. – 260 с.
10. Успенська В. М. Здоров'язберігаюча компетентність учителя основ здоров'я як визначальна його професійної компетентності / В. М. Успенська // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – Суми, 2010. – № 1 (3). – С. 442–452.

Татьяна Николаевна Костюченко

*аспирантка кафедри соціальної педагогіки, психології та педагогічних інновацій,
 Інститут начального і гуманитарно-технічного образования,
 Государственному учреждению «Южноукраинский национальный педагогический университет
 имени К.Д. Ушинского»,
 ул. Старопортофранковская 26, г. Одесса, Украина*

ДИАГНОСТИКА ОТНОШЕНИЯ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ БУДУЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ

На основе анализа педагогических, психологических и социальных исследований определена актуальность проблемы здоровьесбережения и формирования здоровьесберегающей компетентности у будущих социальных педагогов в процессе профессиональной подготовки. Рассмотрены и проанализированы соответствующие законодательные акты Украины, чтоб определить государственную стратегию развития в направлении подготовки компетентных специалистов в социально-педагогической сфере. Продиагностированы, с помощью метода анкетирования, показатели отношения к здоровью будущих социальных педагогов и определены уровни его сформированности. По результатам проведенного исследования в количестве респондентов – 50 студентов специальности «социальная педагогика», были определены уровни сформированности отношения к здоровью. А именно, отношение к своему здоровью у будущих социальных педагогов оценено, в основном на среднем и низком уровнях по следующим показателям: использование физических упражнений (средний – 40%, низкий – 32%), применение природных факторов оздоровления (средний – 38%, низкий – 32%), улучшение эмоционального и психологического состояния (средний – 50%, низкий – 26%), осуществление самоконтроля (средний – 28%, низкий – 36%). Достаточный, средний и высокий уровни были обнаружены только по двум показателям: санитарно-гигиенические условия (высокий – 40%, достаточный – 44%, режим и культура питания (достаточный – 32%, средний – 44%). Благодаря таким результатам, нами были сделаны выводы о причинах низкого отношения к здоровью и последующим стратегиям его совершенствования. Предположено, что на такие результаты повлияло отсутствие практических занятий, направленных на целенаправленную подготовку будущих социальных педагогов к здоровьесберегающей деятельности, что, в свою очередь, снижает их отношение к здоровью и ограничивает дальнейшее формирование здоровьесберегающей компетентности в процессе профессиональной подготовки. Таким образом, диагностирование показателей отношения к здоровью будущих социальных педагогов, позволило нам выделить основные направления дальнейшего исследования в вопросах организации здоровьесберегающей самостоятельной деятельности студентов и формировании здоровьесберегающей компетентности, а именно: определить систему педагогической оценки этого процесса, целенаправленного и эффективного привлечения к самостоятельной деятельности в этом направлении студентов; представить перечень средств, которые можно использовать как инструменты планирования и контроля самостоятельной деятельности, что позволит студенту, зная конечную цель своей деятельности, самому ставить перед собой задачи, решение которых ведет к достижению этой цели, самому выбирать необходимые средства и способы действий, контролировать полученные результаты и корректировать их в случае необходимости.

Ключевые слова: педагогические условия, здоровый образ жизни, здоровьесберегающая компетентность, профессиональная подготовка.

Tetiana Mykolajivna Kostiuhenko
Post-Graduate Student of the Department of Social Pedagogy,
Psychology and pedagogical innovation,
Institute of Primary, Humanitarian and Technical Education
State institution "South Ukrainian National Pedagogical University
named after K.Ushynsky",
26, Staroportofrankovska Str., Odesa, Ukraine

DIAGNOSTICS OF THE FUTURE SOCIAL PEDAGOGUES' ATTITUDE TO THEIR OWN HEALTH

The topicality of the problem regarding health conservation and formation of the future social pedagogues' health conservation competence in the process of their professional training has been designated based on the analysis of pedagogical, psychological and social research. There have been analyzed the corresponding legislative acts of Ukraine in order to define the governmental strategy concerning the development tendencies of competent specialists' training in the sphere of Social Pedagogy. The indicators of the future social pedagogues' attitude to their own health have been diagnosed by means of the questionnaire survey method; the levels of its formation have been defined. 50 students-respondents majoring in Social Pedagogy participated in the designated research. The majority of the future social pedagogues showed a medium level of their attitude to health having these indicators: doing physical exercises (medium level – 40%, low level – 32%), using natural factors of recovery (medium level – 38%, low level – 32%), improving emotional and psychological state (medium level – 50%, low level – 26%), self-control (medium level – 28%, low level – 36%). Only two indicators demonstrated a sufficient and high levels: sanitary conditions (high level – 40%, sufficient level – 44%), regime and food culture (high level – 32%, sufficient level – 44%). These outcomes helped us to make conclusions regarding the reasons of the low attitude to health and further strategies of its improvement. We assume that the designated results were stipulated by the lack of practical classes aimed at purposeful future social pedagogues' training which could provide the activity facilitating health reservation, which explained their attitude to health and could limit their further formation of health reservation competence in the process of their professional training.

The represented diagnostics of the indicators specifying the future social pedagogues' attitude to health enabled us to identify the main vectors of further research regarding the issues of organization of students' health-targeted self-guided work as well as the formation of the health reservation competence, to be more precise: to define a system of pedagogical assessment of this process; to involve students into self-guided activities on purposeful and constructive bases; to represent a series of means as the tools aimed at planning and controlling students' self-guided activity, which could enable a student to set tasks according to the designated goal, to choose necessary means and ways of actions, to control the obtained outcomes as well as to correct them, if necessary.

Keywords: pedagogical conditions, healthy lifestyle, health reservation competence, professional training.

Подано до редакції: 16.09.2016 р.

Рекомендовано до друку: 01.10.2016 р.

Рецензенти: д.пед.н., професор І. М. Богданова
д.пед.н., професор В. В. Нестеренко