

ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

УДК: 378.17-037: [371.72:378.18]

Сергеева Т.П.

Розглянуті поняття рівня фізичного здоров'я, здорового способу життя, самовиховання та самовдосконалення. Представлені результати тестування студентів першого курсу Одеської національної академії харчових технологій. Визначений рівень соматичного здоров'я за методикою Апанасенко Г.Л. Відзначається, що рівень фізичного здоров'я студентів досить низький. Розроблена модель комплексного підходу до підвищення рівня здоров'я та ефективності застосування педагогічних прийомів впливу на мотивацію студентів до його збереження та підвищення рівня фізичного здоров'я.

Показано, що комплексний підхід сприяє збереженню та підвищенню рівня фізичного здоров'я студентів.

Ключові слова: комплексний підхід, рівень фізичного здоров'я, здоров'я збережувальна система, здоровий спосіб життя.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ – БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПИЩЕВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Сергеева Т.П.

Рассмотрены понятия уровня физического здоровья, здорового образа жизни, самовоспитания и самосовершенствования. Представлены результаты анкетирования и тестирования студентов первого курса Одесской национальной академии пищевых технологий. Определен уровень соматического здоровья по методике Апанасенко Г.Л. Отмечается, что уровень физического здоровья студентов достаточно низкий. Разработана модель комплексного подхода к повышению уровня физического здоровья и эффективности применения педагогических приемов влияния на мотивацию студентов к его сохранению и повышению.

Показано, что комплексный подход способствует сохранению и повышению уровня физического здоровья студентов.

Ключевые слова: комплексный подход, уровень физического здоровья, здоровьесберегающая система, здоровый образ жизни.

DETERMINATION OF THE LEVEL OF STUDENTS' PHYSICAL HEALTH, – FUTURE SPECIALISTS OF FOOD TECHNOLOGIES, IN THE PROCESS OF PHYSICAL TRAINING

Sergeeva T.P.

The conceptions of the level of physical health, healthy way of life, self- education and self- perfection have been considered.

The results of questionnaires and testing of the first – year students of Odessa National Academy of Food Technologies have been presented.

The level of somatic health according to G.L. Apanasenko's method has been determined. It has been proved that the level of students' physical health is rather low. The model of the complex approach to raising the level of the physical health and efficiency of application of the pedagogic techniques of influence on students' motivation to its preservation and raising, has been worked out.

It has been shown that the complex approach promotes preservation and raising of the level of students' physical health.

Key words: *complex approach, the level of physical health, health saving system, healthy way of life.*

Постановка проблеми. Розвиток суспільства в нових умовах пред'являє високі вимоги до особи фахівця, його всебічного і гармонійного розвитку. При цьому об'єктивні закономірності розвитку суспільства на сучасному етапі істотно змінили умови життя людей, створили передумови до виникнення диспропорцій між соціально-біологічними потребами організму в русі і реальною величиною рухової активності, що у свою чергу обумовлює виникнення гіподинамічного синдрому.

Спостереження останніх десятиліть чітко вказують, що під впливом різних чинників спостерігається погіршення стану здоров'я, фізичного розвитку і рухової підготовленості студентської молоді. На даний момент проблема зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості студентів, залучення їх до здорового способу життя є однією з найбільш гострих проблем соціальної політики.

Кабінетом Міністрів України від 31 серпня 2011 року № 828-р було прийняте розпорядження про схвалення концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012-2016 рр. В ньому відзначається, що спосіб життя населення України і стан сфери фізичної культури і спорту створюють загрозу і є істотним викликом для української держави на сучасному етапі її розвитку, що характеризується певними причинами, серед яких виступають: демографічна криза, обумовлена зменшенням кількості населення України з 52,2 мільйонів чоловік у 1992 році до 45,8 мільйонів у 2011 році; несформованості сталих традицій і мотивації до фізичного виховання і масового спорту як найважливішого чинника фізичного і соціального благополуччя, поліпшення стану здоров'я, ведення здорового способу життя і збільшення її тривалості; погіршення стану здоров'я населення з різко прогресуючими хронічними захворюваннями серця, гіпертонією, неврозами, артритом, ожирінням і іншими захворюваннями, що приводить до зменшення кількості осіб, які можуть бути притягнені в спорт для вищих досягнень, здатних тренуватися, витримуючи значні фізичні навантаження і досягати високих спортивних результатів; порівняно з 2007 роком кількість осіб, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи, збільшилась на 40%, що привело до зменшення кількості дітей і молоді до занять в дитячо-юнацьких спортивних школах на 110 тисяч осіб.

На парламентських слуханнях було відмічено, що здоров'я молоді на Україні на сьогоднішній день є критичним. Тому, якщо не прийняти радикальні заходи, нація почне вимирати. При цьому підкреслювалась низька соціальна

відповідальність як засобів масової інформації, так і чиновників різних рівнів, зірок спорту.

Зараз усе більш очевидною стає залежність здоров'я не лише від лікувально-профілактичних заходів, що проводяться установами охорони здоров'я, але, перш за все від самої людини, від її усвідомленого відношення до формування і збереження свого здоров'я. Перш за все, діє ситуація: «Допоможи собі сам» [4].

Тривалий час спостерігається стійка тенденція до зниження загального рівня здоров'я населення України в цілому і, зокрема, студентської молоді. Сьогодні постає питання про першочергове розв'язання проблеми здоров'я та здорового способу життя молоді в сучасних умовах. У нашому дослідженні ми розглянули питання визначення стану і рівня фізичного здоров'я студентів та розробки методологічних підходів для підвищення ефективності застосування педагогічних прийомів впливу на мотивацію студентів до збереження та підвищення власного здоров'я [5].

Вивчення проблеми здоров'я і формування здорового способу життя студентської молоді освітлювалось в дослідженнях різних учених. За даними О.Я. Дубогай (2011) кількість студентів, які займаються спортом в різних навчальних закладах, складає від 11 % до 38 % та систематично підвищують свою фізичну підготовленість [3].

За дослідженнями С.М. Канішевського 23,3 % студентів приступають до навчання без сніданку, 10 % - не вечеряють, 50 % - не обідають [7].

Л.І. Іванова вважає необхідними умовами для формування здорового способу життя студентів - правильний режим дня і його елементи, такі як організованість, систематичність, а так само свідоме бажання вносити корективи до сформованих стереотипів поведінки для зміцнення здоров'я [5].

Аналіз стану сфери фізичної культури і спорту показує, що сьогодні є значні внутрішні ресурси для підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчої роботи із студентами вузів [11, 13]. Мобілізація цих ресурсів пов'язана з перебудовою самого відношення до процесу фізичного виховання, розширенням поняття традиційного розуміння фізичної культури, використанням широкого арсеналу засобів, що виробляються для оздоровлення студентів. Багато фахівців відзначають, що в системі вищої професійної освіти потрібна радикальна модернізація самого процесу формування фізичної культури особистості [2, 6, 9, 10, 12].

Підсумки численних досліджень стану здоров'я молоді свідчать про низький його рівень. До закінчення загальноосвітньої школи у кожного четвертого випускника виявляється патологія серцево-судинної системи, у кожного третього – короткозорість, порушення постави [4, 5].

Спостереження останніх десятиріч чітко вказують на тенденцію зниження параметрів фізичних і функціональних можливостей організму молоді людини. Головними причинами цього явища є недотримання здорового способу життя, підвищення психічних навантажень. З першого дня навчання студенти поставлені в надзвичайні умови: з одного боку, вони включаються в інтенсивний освітній процес, до якого ні психологічно, ні фізично не підготовлені, з іншого боку, випускники шкіл – сьогоднішні студенти – не мають знань, навичок здорового способу життя.

Метою даного дослідження було визначення рівня фізичного здоров'я студентів першого курсу Одеської національної академії харчових технологій у процесі фізичного виховання.

Завдання дослідження:

1. Дослідити рівні фізичного здоров'я студентів I курсу Одеської національної академії харчових технологій.

2. Визначити ставлення студентів до занять фізичними вправами, дотримання режимів праці і відпочинку, режиму харчування серед студентської молоді.

Організація та методи досліджень. На протязі двох років, у дослідженнях узяли участь 778 студентів I-х курсів, практично здорові, які на заняттях з фізичного виховання за станом здоров'я входили до основної групи та професійно не займалися спортом: у 2010 році – 402 особи, в 2011 році, у кількості – 376 осіб. Дослідження проводились серед студентів факультетів: економіки та бізнесу, технології та безпеки м'ясних та молочних продуктів, інноваційних технологій харчування та ресторанної справи, менеджменту та маркетингу, технології хлібопродуктів та кондитерських виробництв.

Дотримання норм здорового способу життя ми визначали за методом соціологічного опитування. Спеціально розроблені анкети включали перелік питань, спрямованих на ставлення до фізичної культури і спорту, раціонального харчування, відпочинку, режиму дня, виявлення шкідливих звичок та інші.

Серед емпіричних методів дослідження використовувалися проби Руф'є, Кетле, Ромберга, Генче, Штанге, індексу Скібінського. Оцінку рівня фізичного здоров'я провели за експрес-шкалою Г.Л.Апанасенко, де визначалися п'ять рівнів фізичного стану – високий, вищий за середній, середній, нижче середнього, низький.

Результати дослідження: Загальна оцінка стану здоров'я за індексом Кетле дозволила встановити, що у 48 % студентів показник нижчий середньої величини (рисунок 1). Даний факт вказує на недостатню масу тіла у частини студентів, що можна пояснити їх нераціональним харчуванням. 79,1 % першокурсників – не дотримуються режиму харчування.

Найбільш розповсюдженими є функціональні проби із затримкою дихання на вдиху (проба Штанге) і на видиху (проба Генчі). В обох випадках реєструється максимально можливий час затримки дихання (відповідно Твд. і Твид.). Означені проби дозволяють оцінити ступінь стійкості системи зовнішнього дихання до умов дефіциту кисню.

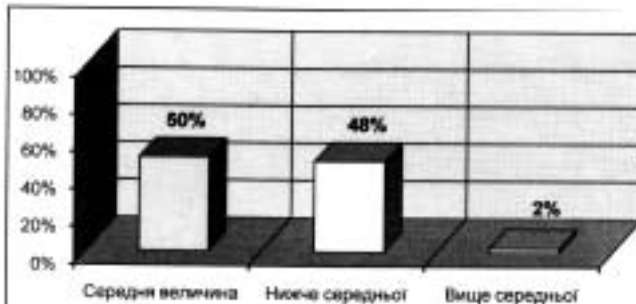


Рис 1. Оцінка стану здоров'я студентів I курсу за індексом Кетле

Під час проведення функціональної проби Штанге реципієнту, який знаходиться в положенні сидячи, після глибокого видиху пропонується зробити глибокий вдих і затримати дихання на визначений час. Результат затримки дихання фіксується секундоміром. Аналогічно проводиться і функціональна проба Генчі. Відмінність полягає лише в тому, що після глибокого видиху реципієнт робить глибокий видих і затримує дихання в цьому положенні. Також фіксується час затримки дихання (Твд.). У нормі час затримки дихання на вдиху (Твд.) і видиху (Твид.) складає у здорових дорослих нетренованих чоловіків відповідно не менше 50-60 с і 30-40 с, у жінок – не менше 40-50 с і 20-30 с.

Підвищення абсолютних значень цих параметрів спостерігається при підвищенні тренованості апарату зовнішнього дихання, його стійкості до гіпоксії, що найбільш часто реєструється у людей, які систематично займаються фізичною культурою і спортом [8].

Для оцінки працездатності застосували функціональну пробу Руф'є. Метод заснований на показниках частоти пульсу, зареєстрованої на різних етапах відновлення після відносно невеликих навантажень.

Вивчення резервно-функціональних можливостей серцево-судинної системи за пробою Руф'є показало, що з 778 студентів (0,5 %) (усі студенти факультету економіки та бізнесу) отримали оцінку відмінно. Виявлено, що 43,6 % студентів основної групи, за результатами тестування, для занять фізичним вихованням поповнили склад спеціальної медичної групи (рисунок 2).

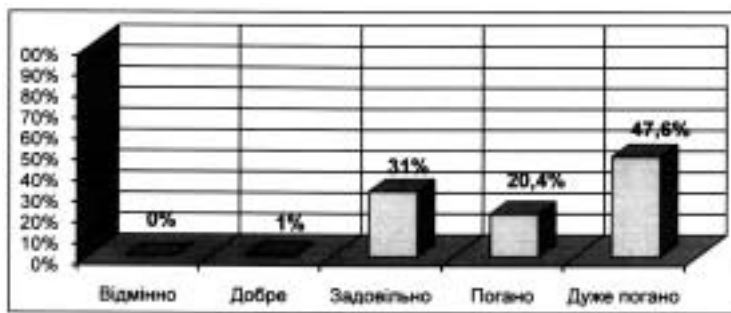


Рисунок 2. Рівень адаптаційних резервів кардіореспіраторної системи досліджуваних за пробою Руф'є.

На думку більшості фахівців, індекс Скібінського характеризує не тільки потенційні можливості системи зовнішнього дихання, її стійкість до гіпоксії, але і, певною мірою, рівень узгодженості функціонування з системою кровообігу. Формула для розрахунку індексу Скібінського має такий вигляд:

$$IC = ЖЄЛ \cdot Твид / ЧСС$$

де IC – індексу Скібінського, у.о.; ЖЄЛ – фактична величина життєвої ємності легенів, мл; Твид – час затримки дихання на видиху, с.; ЧСС – частота серцевих скорочень, уд/хв. В нормі у здорових нетренованих чоловіків значення IC складає 2500–3900 у.о., у жінок – 1500-2900 у.о. В осіб, які систематично займаються фізичною культурою і спортом, спостерігаються

більш високі величини індексу Скібінського: серед чоловіків – 3500-4900 у.о., серед жінок – 3000-4400 у.о. 94 % досліджуваних студентів отримали відмітку – задовільно та не задовільно (рисунк 3) [8].



Рисунок 3. Оцінка стану органів дихання та кровообігу досліджуваних.

Найпоширенішим методом оцінки статичної координації є проба Ромберга (проста й ускладнена). У рамках простої проби Ромберга реципієнту пропонується максимально можливий час утримувати певну позу (стопи разом, руки вперед, очі заплющені). Критерієм порушення координаційної функції є, в основному, візуальні ознаки – похитування, тремтіння пальців рук, втрата рівноваги.

Під час проведення ускладненої проби Ромберга (реципієнт стоїть на одній нозі, торкаючись п'ятою колінного суглоба іншої, опорної ноги, руки витягнуті вперед, очі заплющені) реєструвалися не тільки візуальні ознаки порушення координації, але і час, що пройшов до появи цих ознак. Вважається, що задовільна статична координація реєструється у разі утримання заданої пози не менше 15 секунд. У тренованих людей час стійкості зростає в міру поліпшення функціонального стану нервово-м'язової системи. У наших дослідженнях (рисунк 4) 51,9 % студентів-першокурсників мають незадовільний результат [8].

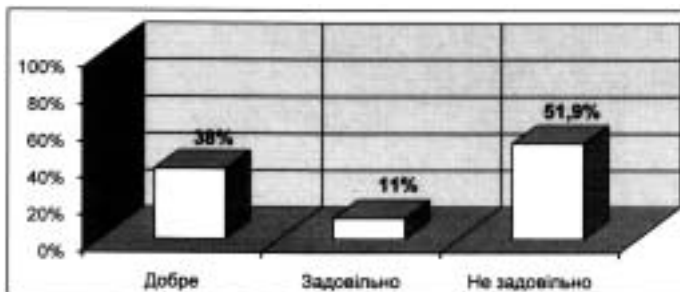


Рисунок 4. Стан статичної координації та рівноваги досліджуваних за пробою Ромберга.

В останні десятиліття в спеціальній літературі запропонований термін «фізичне здоров'я», який визначається як динамічний стан, що характеризується резервом функцій органів та систем організму і являється основою для виконання індивідом своїх біологічних та соціальних функцій. Кожен з 5-ти рівнів фізичного здоров'я забезпечується відповідним рівнем функціонування органів та систем [1,2,6,10] .

За експрес-шкалою Г.Л. Апанасенко 38 % студентів I курсу мають низький рівень здоров'я; 24 % студентів - нижче середнього; 29,3 % студентів – середній; лише у 4,4 % студентів I курсу - рівень здоров'я вищий за середній. Високий рівень здоров'я у студентів не простежувався - 0 %, у 62 % студентів-першокурсників, рівень здоров'я яких низький та нижчий за середній вже мають хронічні захворювання, тому потребують особливої уваги (рисунок 5).

Аналіз анкетних даних першокурсників виявив, що 21,4 відсотка, тобто кожен п'ятий майбутній фахівець-харчовик має звичку до тютюнопаління. Переважаюча більшість опитаних цілком справедливо вважають, що паління є причиною виникнення ряду захворювань серцево-судинної системи (65%) і органів дихання (81 %). Дуже великий відсоток студентів вживають алкогольні напої (72,5 % юнаків та 51,6 % дівчат). Найпопулярнішим серед респондентів є пиво. Його вживають 55,8 % юнаків та 51,2 % дівчат.

Обробка результатів опитування показала, що регулярно займаються фізичною культурою та спортом лише 19,7 % (10,8 % дівчат, 27,2 % юнаків), а взагалі не займаються 79,8 % (87,2 % дівчат і 73,8 % юнаків); 78 % студентів (82% дівчат та 75% хлопців) відчувають втому після учбових занять.



Рисунок 5. Рівень фізичного здоров'я студентів за експрес-шкалою Г.Л. Апанасенко.

Зниження рухової активності негативно впливає на діяльність всіх систем організму людини: погіршується тренованість серцево-судинної системи та адекватність кровопостачання органів, порушується постава та периферична іннервація.

Результати тестування та соціологічне опитування показали, що на першому курсі у студентів не сформована стійка установка до здорового способу життя, недостатній набір знань, умінь і навичок, які б давали змогу особистості ефективно діяти або виконувати певні функції зі зміцнення здоров'я.

Студенти не вміють встановлювати зв'язки між знаннями з проблем здоров'я та власним способом життя, що не сприяє ефективному підвищенню рівня фізичного здоров'я.

Учбові заняття, на які відводиться 2 години на тиждень, не вирішують проблеми з підвищення фізичного здоров'я студентів, так і розвитку фізичних якостей, набуття необхідних знань з основ теорії, методики й організації фізичного виховання і спортивного тренування. У зв'язку з цим, виникає потреба розробки методологічних підходів до переходу студентів від обов'язкових до самостійних занять, до фізичного самовдосконалення, до створення здоров'язбережувальної системи освітнього процесу. Її успішна реалізація передбачає тісну взаємодію всіх рівнів організації освітнього і виховного процесів.

На сьогодні в ОНАХТ ведеться робота з комплектування учбових груп, які складаються з першокурсників за результатами тестування. Для кожної контрольної групи розроблений план проведення учбових занять. До програми цих груп внесено загартування. Для студентів контрольних груп є обов'язковими самостійні заняття в режимі дня та заняття у спортивних секціях. Самостійні заняття заповнюють дефіцит рухової активності, сприяють більш ефективному відновленню організму після стомлення, підвищенню розумової й фізичної працездатності, поліпшують здоров'я людини. Наприкінці року планується провести повторне тестування, яке дасть достатньо повну картину того, чи є підвищення рівня фізичного здоров'я у студентів і який вид рухової активності був найбільш ефективним.

Висновки:

1. Формування здорового способу життя майбутнього фахівця є проблемою комплексною. Власна поведінка та здоров'язбережувальні технології мають важливе значення не тільки для підтримки особистого здоров'я, але й у процесі готовності до діяльності. У зв'язку з цим важливим є підвищення ролі особистісних якостей людини у свідомому й вольовому сприйнятті принципів здорового способу життя.

2. При відпрацюванні моделі комплексного підходу до підвищення рівня здоров'я в умовах академії потрібно урахувати такі аспекти: проводити регулярне тестування студентів; інформувати студентів про стан їхнього здоров'я за результатами тестування; формувати учбові групи за результатами тестів; розробити індивідуальні програми для кожної групи з різним рівнем фізичного здоров'я; впроваджувати в навчальну діяльність здоров'язбережувальні технології; сформувати у студентів мотивацію до підтримання власного здоров'я, до самовиховання; розробити методологічні підходи орієнтовані на особистісну зацікавленість студентів у виконанні цілеспрямованої діяльності; організувати виступи членів студентського наукового гуртка з науковими роботами про здоровий спосіб життя на факультетах; організувати та проводити методологічні семінари з ознайомлення студентів з прийомами контролю та самоконтролю; проводити методологічні семінари з викладацьким колективом з питань здоров'язбережувальних технологій навчання.

3. Проведені дослідження вказують на зниження рівня фізичного здоров'я студентів протягом їх навчання у ВНЗі. Після чотирьох років навчання в академії середній рівень фізичного розвитку мають 38,5% студентів, нижче середнього 35,9%, низький - 25,6%.

4. Вважаємо, що пріоритетними напрямками фізичного виховання у не фізкультурному ВНЗі можуть бути: використання програмних комплексів, інформаційних систем для діагностики фізичного й психічного потенціалів студентів, призначення профілактичних заходів, спрямованих на підвищення рухових функцій за допомогою диференційованого фізичного навантаження; формування у студентів мотивації для підтримки власного здоров'я, до самовиховання.

Комплексний підхід до проблеми здоров'я і розвитку особистості студента сприятиме як оптимізації навчально-виховного процесу з формування культури здоров'я, так і створенню умов розвитку особистості, її вдосконалення і дозволить розкрити творчі здібності, які визначатимуть її успішність протягом усього подальшого життя.

Література:

1. Апанасенко Г.Л., Волгіна Л.Н., Бушуєв Ю.В. Експрес-скринінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків : методичні рекомендації. – К., 2002. – 12 с.

2. Дубогай О. Д., Завацький В. І., Короп Ю. О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи : навчальний посібник для студентів вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, – Луцьк : Надстир'я, 1995. – 3 с.

3. Дубогай О.Д. Роль фізичного виховання у формуванні здорового способу життя // Молодь за здоров'я : Матеріали Міжнародної конференції. – К., 2011. – С. 33.

4. Долинський Б. Т. Сутність поняття «здоровий образ життя» у педагогіці вищої школи / Б. Т. Долинський // Вісник Черкаського університету. – [Серія «Педагогічні науки»]. – Черкаси : Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького, 2009. – Вип. 142. – С. 26-31.

5. Іванова Л.І. Фізкультурно-оздоровча спрямованість підготовки майбутніх учителів фізичної культури // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків, ХДАДМ (ХХП). – 2006. – №4. – С. 57-58.

6. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья / Э. М. Казин, Н.Г. Блинова, Н. А. Литвинова. – М. : Владос, 2000. – 189 с.

7. Канішевський С.М. Методологія, планування процесу фізичного виховання та оцінка функціонального стану студентів (КНУБА) в умовах кредитно-модульної організації навчання / С.М.Канішевський //Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2005. – № 22. – С. 42-47.

8. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К., 1999. – 231 с.

9. Лубышева Л.И. Инновационные направления педагогической системы формирования физической культуры студенческой молодежи / Л.И. Лубышева //ТПФК., 2005. – С. 38–46.

10. Маліков М.В., Сватєєв А.В., Богдановська Н.В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті : навчальний посібник для студентів вищих навчальних заходів –Запоріжжя : ЗДУ, 2006. – С.61- 65.

11. Раевский Р.Т. Здоровье, здоровый и оздоровительный образ жизни студентов / Под общ. ред. Р.Т. Раевского. – О. : Наука и техника, 2008. – 556 с.

12. Теория и методика физического воспитания / Под ред. Т.Ю. Круцевич. — К. : Олимпийская литература, 2003. — Т.1. — 424 с.

13. Хасин Л.А. Тестирование и тренировка физической подготовленности студентов : метод. рекомендации / Л.А. Хасин. — Малаховка, 2004. — 263 с.

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЕКОНОМІСТІВ ДО РОБОТИ НА ВАЛЮТНОМУ РИНКУ

УДК: 378.013+332.45+330.092+332

Костенко Р.В.

Стаття присвячена методологічним засадам професійної підготовки майбутніх економістів до роботи на валютному ринку. Наголошується на необхідності застосування компетентнісного підходу у професійній підготовці майбутніх економістів.

Ключові слова: майбутні економісти, валютний ринок, професійна підготовка, компетентнісний підхід.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ ЭКОНОМИСТОВ К РАБОТЕ НА ВАЛЮТНОМ РЫНКЕ

Костенко Р.В.

Статья посвящена методологическим основам профессиональной подготовки будущих экономистов к работе на валютном рынке. Подчеркивается необходимость применения компетентностного подхода в профессиональной подготовке будущих экономистов.

Ключевые слова: будущие экономисты, валютный рынок, профессиональная подготовка, компетентностный подход.

THE COMPETENCE APPROACH IN VOCATIONAL TRAINING OF THE FUTURE ECONOMISTS TO JOB IN THE CURRENCY MARKET

Kostenko Rostyslav Valeryovych.

The article is devoted to methodological bases of vocational training of the future economists to job in the currency market. The necessity of application of the competence approach in vocational training of the future economists is emphasized.

Key words: the future economists, currency market, vocational training, the competence approach.

Актуальність. На сучасному етапі соціально-економічного розвитку однією із головних передумов успішного здійснення професійної діяльності на валютному ринку є професійна компетентність майбутніх економістів. В сучасних умовах категорія компетентності набуває нової якості та є наслідком нової економіки і нового підходу до людських ресурсів. Це відбувається завдяки тому, що суспільством визначено важливість врахування людського та соціального факторів, що є необхідною основою функціонування сучасної економіки [20]. На думку Г. Селевко, компетентнісний підхід переорієнто-