

РОЗДІЛ 1

ПЕДАГОГІКА

УДК: 378.14+331.446.3+613.86

Башавець Н.А.*

ПРОГРАМА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ЯК СВІТОГЛЯДНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ЕКОНОМІЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

У статті розглядається програма експериментальної роботи з формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів економічних ВНЗ, яка передбачала озброєння їх ґрунтовними знаннями, уміннями та навичками шляхом викладання курсу «Культура здоров'язбереження» та використання традиційних і нетрадиційних засобів оздоровлення, здоров'язбережувальних вправ, формування в студентів потреби в окресленій діяльності та настанови на здоров'язбереження. Виокремлено критерії, показники та рівні сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців-економістів. Визначено комплекс методів дослідження та його результати.

Ключові слова: культура здоров'язбереження, світоглядна орієнтація, студенти економічних ВНЗ.

Відомо, що стан здоров'я населення є показником досконалості, розвиненості й перспективності соціальної системи держави, її економічної стратегії, державної політики, рівня культури. Саме від стану здоров'я багато в чому залежить ефективність виробничих процесів, стосунків між людьми, політичний та соціокультурний розвиток суспільства. А тому проблема низького стану здоров'я сучасної молоді має яскраво виражений політичний і культурно-ідеологічний аспекти. Зростання захворюваності серед студентської молоді першочергово вимагає неухильного вдосконалення і наукового обґрунтування їх виховання та освіти у вищих навчальних закладах в аспекті культури здоров'язбереження. Здоров'я студентів залежить не лише від умов навчально-виховного середовища закладу, впливу викладача як особистості та педагогічних технологій, які він використовує, але й від сформованості його культури здоров'язбереження. Формування нового світогляду та культури здоров'язбереження студентів постає як завдання, без вирішення якого суспільство може понести втрати людського потенціалу, що негативно позначиться на виробничій інфраструктурі, добробуті, якості життя та культурі. Зазначене потребує відповідної освіти студентів-економістів, формування їх культури здоров'язбереження, яка віддзеркалюється у світогляді цієї категорії населення. У теперішній час це архіважливо, оскільки знання, уміння та навички здоров'язбереження мають для них не лише особистісну, але й професійну значущість, сприяючи їй повноцінній самореалізації як фахівця-економіста в умовах підвищених запитів до його конкурентоспроможності та вимогливості працедавців, що й обумовлює актуальність дослідження.

Аналіз наукових джерел засвідчив, що питанням здоров'язбереження приділялася постійна увага науковців. Сьогодні зазначена проблема все більше привертає увагу науковців, предметом досліджень яких є засади формування культури здоров'я особистості

* © Башавець Н.А., 2012

(В. Бабич, Е. Воронін, В. Горащук, Г. Зайцев, В. Колбанов, О. Куделіна, В. Магін, І. Яковлева та ін.), здоров'язбережувальні технології в підготовці майбутніх фахівців (С. Гримблат, Ю. Кобяков, М. Коржова, К. Оглоблін, М. Сентизова та ін.), здоров'язбережувальний простір (Б. Долинський, Л.Єлькова, В. Ірхін, Г.Серіков), здоров'язбережувальна діяльність студентів (С. Барашков, К. Оглоблін, Д. Сомов) тощо.

Метою цієї статті є визначення програми експериментальної роботи з формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів економічних ВНЗ.

Проведений аналіз програм соціально-гуманітарного циклу в підготовці фахівця економічного профілю дав змогу дійти висновку, що вони недостатньо спрямовують студентів на формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації. На підставі теоретичного аналізу специфіки професійної діяльності фахівця галузі економіки й фінансів виокремлено такі критерії сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців-економістів: когнітивно-дієвий, особистісно-рефлексивний, стимулювально-регулятивний, кумулятивний. Показники вияву когнітивно-дієвого критерію сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців: обізнаність у проблемах здоров'язбереження, що виявляється в умінні, звичці та самостійності виконання оздоровчих заходів; переконаність у необхідності саморозвитку та самовдосконалення власної культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації; наявність інтересу до вивчення питань здоров'язбереження, потреба в поглибленні знань; усвідомлення ролі особистого способу життя в збереженні здоров'я; рівень знань з основ профілактики захворювань, здоров'язбережувальних технологій та оздоровчих заходів. Показники вияву особистісно-рефлексивного критерію сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців такі: рівень власної тривожності; реакція на вчинки оточення; ціннісне ставлення до здоров'я (орієнтованість на здоров'язбереження); наявність морально-вольових якостей; працездатність організму. Схарактеризовано показники вияву стимулювально-регулятивного критерію сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців: наявність саморегуляції власного стану; емоційна усталеність; панування психологічного комфорту; переконаність у необхідності регуляції соціальних відносин; сформованість мотивації до здоров'язбереження.

Проаналізовано показники вияву кумулятивного критерію сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців: об'єктивне оцінювання свого фізичного здоров'я; наявність розвинених фізичних якостей; підтримка активного фізичного стану; уміння розробляти індивідуальну оздоровчу систему; організація щоденної самостійної здоров'язбережувальної діяльності. Описано такі рівні сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців: особистісно-усвідомлювальний (високий), настановчо-дієвий (достатній), реконструктивний (середній), ознайомлювальний (низький). Рівні сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів оцінені згідно з численною кількістю різних методик, що вможливили з'ясування складників цієї культури. Для аналізу загального рівня необхідно було застосувати уніфіковану бальну шкалу, трансформовану в чотирибальну шкалу. Будь-яку якість, що оцінювали від 4 до 3,5 бала, визначали на особистісно-усвідомлювальному рівні; від 3,4 до 2,5 бала – на настановчо-дієвому рівні; проміжок від 2,4 до 1,5 бала констатовано на реконструктивному рівні; від 1,4 до 0,5 бала – на ознайомлювальному рівні.

Особистісно-усвідомлювальний (високий) рівень сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців продемонстрували ті студенти, у яких зафіксовано високий рівень сформованості ознак за когнітивно-дієвим, особистісно-рефлексивним, стимулювально-регулятивним, кумулятивним критеріями. Синтез цих показників (не менше від половини) на достатньому рівні демонструє досягнення високого рівня. Для високого рівня сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців характерний яскравий і сильний вияв описаних ознак

упродовж тривалого часу. Особистісно-усвідомлювальний рівень сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації діагностовано в майбутніх фахівців, які мають стійкий інтерес і потребу в поглибленні знань стосовно здоров'язбереження; уміють самостійно проводити оздоровчі заходи; мають стійке переконання в необхідності саморозвитку й самовдосконалення власної культури здоров'я, усвідомлюють роль способу життя в профілактиці захворювань, постійно дотримуються здоров'язбережувальної поведінки в повсякденному житті. Вони адекватно оцінюють свій стан тривожності, реагують на вчинки оточення; визнають здоров'я найвищою цінністю, стратегічною життєвою метою, світоглядною орієнтацією; вимогливо ставляться до збереження й зміцнення свого здоров'я, критично оцінюють вади своєї життєдіяльності, уміють організувати самостійну здоров'язбережувальну діяльність, орієнтуються в традиційних і нетрадиційних засобах оздоровлення. Такі студенти працелюбні, відповідальні, принципові, самостійні, рішучі, наполегливі в досягненні мети; уміють коригувати своє самопочуття, фізично активні, методично правильно чергують розумові та фізичні навантаження з відпочинком. Вирізняються стійкістю, відчуттям реальності під час розв'язання проблем, адекватно поведуться в стресових ситуаціях, не бояться брати відповідальність за ухвалення рішень, мають дружні стосунки з іншими людьми.

Настановчо-дієвий (достатній) рівень сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців засвідчили студенти, у яких наявний інтерес і потреба в поглибленні знань стосовно здоров'язбереження; вони здебільшого вміють самостійно проводити оздоровчі заходи; усвідомлюють необхідність саморозвитку й самовдосконалення власної культури здоров'я, а також роль способу життя в профілактиці захворювань, проте не завжди дотримуються здоров'язбережувальної поведінки в повсякденному житті. Адекватно оцінюють свій стан тривожності, належним чином реагують на вчинки оточення; визнають важливість здоров'я в житті й професійній діяльності, однак не завжди вимогливо ставляться до збереження й зміцнення власного здоров'я, уміють правильно оцінити вади своєї життєдіяльності, натомість не докладають необхідних зусиль до організації самостійної здоров'язбережувальної діяльності, обізнані з традиційними й нетрадиційними засобами оздоровлення. Студенти цього рівня працелюбні, відповідальні, самостійні, проте не завжди принципові й наполегливі в досягненні мети; вони вміють коригувати своє самопочуття, активні, чергують розумові та фізичні навантаження з відпочинком. Рішучо поведуться, розв'язуючи проблеми, долаючи стресові ситуації, не відмовляються брати відповідальність за ухвалення рішень, мають приязні стосунки з іншими людьми. Настановчо-дієвий рівень сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців продемонстрували ті студенти, у яких помічено достатній рівень сформованості описаних ознак, але можливе досягнення приблизно половини показників середнього рівня. Респонденти зауважували, що окреслені ознаки виявляються недостатньо яскраво та сильно.

Реконструктивний (середній) рівень аналізованої якості зафіксовано в студентів, які виявляють певний інтерес до поглиблення знань стосовно здоров'язбереження, однак не відчують потреби в самостійному виконанні оздоровчих заходів; у цілому усвідомлюють необхідність саморозвитку й самовдосконалення власної культури здоров'я та роль способу життя в профілактиці захворювань, подекуди дотримуються здоров'язбережувальної поведінки в повсякденному житті. Вони недостатньо адекватно оцінюють свій стан тривожності, не завжди правильно реагують на вчинки оточення; визнають важливість здоров'я в житті й професійній діяльності, проте до збереження й зміцнення власного здоров'я ставляться не вимогливо, уміють оцінити вади своєї життєдіяльності, але не докладають зусиль до організації самостійної здоров'язбережувальної діяльності, мають поверхові знання стосовно традиційних і нетрадиційних засобів оздоровлення. Студенти безініціативні, готові відповідати лише в тих справах, які вважають необхідними для себе, не завжди вміють самостійно працювати, почасти не принципові й не наполегливі в досягненні мети; подекуди вміють коригувати своє самопочуття, їхня фізична активність має епізодичний характер, недостатньо правильно чергують

розумові та фізичні навантаження з відпочинком. Під час розв'язання проблем та в стресових ситуаціях обстоюють нейтральну позицію, бояться брати відповідальність за ухвалення рішень, стосунки з іншими людьми мають нейтральний характер. Реконструктивний рівень констатовано в студентів, які демонструють середній рівень сформованості певних ознак, але не більше від половини показників на низькому рівні.

Ознайомлювальний (низький) рівень притаманний тим студентам, у яких відсутній інтерес до поглиблення знань стосовно здоров'язбереження, вони не відчують потреби в самостійному виконанні оздоровчих заходів; не вважають за необхідне розвивати й самовдосконалювати власну культуру здоров'я, не надають значення способів життя в профілактиці захворювань, практично не дотримуються здоров'язбережувальної поведінки в повсякденному житті. Неадекватно оцінюють свій стан тривожності, неправильно реагують на вчинки оточення; байдуже ставляться до збереження й зміцнення власного здоров'я, не вміють оцінити вади своєї життєдіяльності, не докладають зусиль до організації самостійної здоров'язбережувальної діяльності, необізнані в питаннях традиційних і нетрадиційних засобів оздоровлення. Студенти цього рівня безініціативні, безвідповідальні, не виявляють самостійності, непринципові, не докладають зусиль для досягнення мети; не вміють коригувати своє самопочуття, фізично не активні, не вміють чергувати розумові та фізичні навантаження з відпочинком. Намагаються уникнути участі в розв'язанні проблем, у стресових ситуаціях залишаються осторонь, не беруть на себе відповідальності за ухвалення рішень, мають напружені стосунки з іншими людьми. Ознайомлювальний рівень властивий тим студентам, у яких зафіксовано низький рівень сформованості виокремлених ознак, більша частина показників яких перебуває на низькому рівні.

Було використано комплекс методів дослідження таких як: педагогічне спостереження, анкетування, тестування, метод експертного оцінювання, бесіди, вивчення й узагальнення педагогічного досвіду, що оптимізують дослідження практичного стану проблеми; вивчення стану здоров'я майбутніх економістів; педагогічний експеримент, методи математичного опрацювання, розроблення програм, які сприяють ефективності методики формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентської молоді.

Експериментально-дослідну роботу проведено в межах навчально-виховного процесу Одеського інституту фінансів Українського державного університету фінансів та міжнародної торгівлі, Одеського державного економічного університету. Формувальним експериментом охоплені 424 студенти-економісти (до експериментальної групи зараховано 209 студентів, до контрольної – 215 студентів). Загальний розподіл сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів до початку експерименту такий: на ознайомлювальному рівні діагностовано 26 % (КГ) та 31 % (ЕГ), на реконструктивному рівні – 36 % (КГ) і 37 % (ЕГ), на настановчо-дієвому рівні – 27 % (КГ) та 20 % (ЕГ), на особистісно-усвідомлювальному рівні – 11 % (КГ) і 12 % (ЕГ) студентів.

Програма експериментальної роботи з формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів економічних ВНЗ передбачала озброєння їх ґрунтовними знаннями, вміннями та навичками шляхом викладання курсу «Культура здоров'язбереження» та використання традиційних і нетрадиційних засобів оздоровлення, здоров'язбережувальних вправ, формування в студентів потреби в окресленій діяльності та настанови на здоров'язбереження. На заняттях із «Культури здоров'язбереження» у майбутніх економістів було сформовано сучасні уявлення про здоров'я особистості, профілактику захворювань та роль оздоровчих заходів, залежність стану здоров'я від власної поведінки й способу життя, проаналізовано основні підходи до зазначеного феномену, комплексно оцінено стан здоров'я, доведено взаємозалежність між рівнем розвитку самоконтролю за своїм станом та здоров'ям, докладено зусиль до формування сучасного культу моди на здоров'я, наголошено на важливості рухової активності в здоров'язбереженні та описано механізми оздоровчого впливу фізичних вправ на організм, схарактеризовано аспекти культури раціонального харчування, дозвілля. Студенти оволоді-

вали засобами й методами запобігання захворюванням, що притаманні економістам, а саме: вправами, які призначені для запобігання втоми очей під час роботи за комп'ютером; вправами зі зняття напруження та нормалізації кровообігу в руках під час роботи за комп'ютером; вправами для самостійного виконання, спрямованими на запобігання болю в хребті; вправами для самостійного виконання, що допомагають запобігти головному болю й поліпшити мозковий кровообіг; лікувальними позами-рухами для зняття болю в ділянці серця; вправами для самостійного виконання, спрямованими на зняття нервового напруження; вправами, застосування яких протягом трудового дня сприяє зняттю втоми після тривалого сидіння; заходами щодо запобігання перевтоми; психовегетативним тренуванням для запобігання перевтоми; дихальною гімнастикою за О. Стрельниковою; дихальними вправами А. Сітеля.

На заняттях студенти виконували ситуативні завдання з питань: уникнення стресу і проблем адаптації в майбутній професійній діяльності, регуляції своєї поведінки щодо здоров'язбереження шляхом використання прийомів психорегуляції, дихальної гімнастики, прийомів психогімнастики, блокування негативних процесів характеру, гармонізації психоемоційного стану, зняття напруги, втоми, доведення важливості позитивних емоцій для повноцінної життєдіяльності. Проаналізовано психологічні ситуації захисту «Я» від тривоги, психолого-педагогічні проблеми спілкування та засади здоров'язберезувальної поведінки в ході розв'язання конфліктів і подолання бар'єрів взаєморозуміння між однолітками, викладачами, окреслено аспекти формування культури внутрісімейних взаємин, з'ясовано проблеми взаємин у майбутній професійній діяльності, із керівником, із підлеглими. На заняттях застосовано педагогічні плакати, які студенти малювали за запропонованою проблемною темою (наприклад, «Викладач і студент», «Студент та адміністрація навчального закладу», «Студент і його група», «Студент і батьки», «Студент і суспільство»), потім їх захищали, окреслювали вихід із проблеми та обговорювали його, згодом студенти обмінювалися плакатами та готували твір за незнайомим плакатом, склали кросворди з проблеми здоров'язбереження, наприкінці заняття писали есе з окресленого на занятті питання, готували реферати з проблеми здоров'язбереження, що допомагало їм усвідомити здобуту інформацію та висловити власні роздуми з теми під впливом отриманої інформації. Це сприяло формуванню переконаності в користі занять оздоровчої спрямованості, особистому усвідомленню в необхідності здоров'язберезувальної діяльності, прагненню до пізнання й розширення знань, орієнтації студентів на здатність творчо працювати в нових економічних умовах лише конкурентоспроможному професіоналові. Застосовано різноманітні ділові та рольові ігри: «Рекламне агентство здоров'я», «Чарівні дзеркала», «Машина часу», «Прес-конференція», «Суд», «Студентська рада за захист здоров'я», мозковий штурм «Як зберегти здоров'я в сучасних умовах довілля», «Паління й алкоголізм серед молоді: за та проти», «Чи є здоров'я важливою життєвою цінністю для економіста?» та ін., обговорено на заняттях народні прислів'я, приказки й вислови видатних учених про здоров'язбереження. У процесі експерименту студенти вели щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я», «Паспорт здоров'я». Так, у ході щоденної самостійної здоров'язберезувальної діяльності, яку фіксували в щоденнику самоконтролю «Крок до здоров'я», студенти записували суб'єктивні (самопочуття, сон, апетит; бажання займатися фізичними вправами; працездатність протягом доби; наявність втоми; порушення режиму; настрій; больові відчуття; ознаки надмірного розумового навантаження; вияви надмірного фізичного навантаження; виконання комплексу вправ ранкової гімнастики; задоволеність власною тілобудовою; рівень активності протягом дня; почуття задоволення чи незадоволення від дня, що минув; дотримання чи недотримання санітарно-гігієнічних вимог) та об'єктивні дані аналізу стану здоров'я (вага, зріст; пульс за 1 хв. лежачи, стоячи, під час тренування; використання оздоровчих вправ, що сприяють збереженню фізичного здоров'я, та їх дозування; виконання оздоровчих вправ, які оптимізують збереження психічного здоров'я; застосування загартувальних процедур; загальний час добового розумового та фізичного навантаження; відвідування спортивних секцій, басейну,

танців, тренажерного залу та ін.; кількість годин перебування на свіжому повітрі; порушення травлення; потовиділення; особисті фізичні досягнення).

На прикінцевому етапі дослідної роботи діагностовано рівні сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів ЕГ та КГ.

Після експерименту за всіма критеріями на ознайомлювальному рівні перебували 22 % респондентів (КГ), що на 4 % менше, ніж на початку експерименту, та 7 % студентів (ЕГ), що на 24 % менше від початку експерименту. На реконструктивному рівні зафіксовано в контрольній групі 33 % респондентів, що на 3 % менше, ніж за вихідної діагностики, та в експериментальній групі 21 % студентів-економістів, що на 16 % менше за початок експерименту. На настановчодієвому рівні діагностовано в контрольній групі 28 % респондентів (на 1 % більше від початку) та в експериментальній групі – 40 % студентів-економістів (покращення на 20 %). На особистісно-усвідомлювальному рівні виявлено в контрольній групі 17 % студентів (було 11 %) та в експериментальній групі 32 % досліджуваних (було 12 %). Одержані результати засвідчили суттєві позитивні зрушення в показниках респондентів ЕГ і несуттєві в КГ.

Аналіз результатів дослідження за допомогою методів математичної статистики (згідно з розрахунками за λ – критерієм Колмогорова–Смирнова) і критерієм однорідності χ^2) довів статистичну значущість результатів, одержаних в ЕГ, на відміну від результатів, отриманих у КГ.

Експериментально доведено, що сформованість культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів економічних ВНЗ – не нижче від реконструктивного рівня надає особистості змогу самостійно й усвідомлено проводити здоров'язбережувальну діяльність.

Перспективу подальших досліджень убачаємо в пошуку педагогічних аспектів професійної підготовки майбутнього фахівця з фізичного виховання та спорту до здоров'язбережувальної діяльності молоді.

Список використаних джерел:

1. Башавець Н. А. Теоретичні основи формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців-економістів : монографія / Н. А. Башавець. – Одеса : Фенікс, 2011. – 418 с.
2. Башавець Н. А. Методика оцінювання рівня культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів : [навч.-метод. посібник для студ. та виклад. вищ. навч. закладів] / Н. А. Башавець. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2009. – 160 с.
3. Башавець Н. А. Тестові завдання з культури здоров'язбереження студентів вищих економічних навчальних закладів / Н. А. Башавець. – Одеса : ОІФ УДУФМТ, 2010. – 40 с.
4. Башавець Н. А. Щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я» : навчальний посібник / Н. А. Башавець. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2010. – 108 с.
5. Башавець Н. А. Культура здоров'язбереження у питаннях та відповідях : навчальний посібник / Н. А. Башавець. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2010. – 272 с.
6. Методичні рекомендації до практичних занять з курсу «Культура здоров'язбереження» : методичні рекомендації / Н. А. Башавець. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2010. – 32 с.
7. Башавець Н. А. Навчальна програма з курсу «Культура здоров'язбереження» : [навчальна програма] / уклад. Н. А. Башавець. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2010. – 16 с.

The article analyzes the program of experimental work on forming health-saving culture as an ideological orientation of students of higher economical educational establishments. The program implied students' equipping with substantial knowledge, abilities and skills in terms of the course "Health-saving culture" and via using traditional and non-traditional means of health improvement, health-saving exercises, forming students' demand for the mentioned activity and their setting for health-saving. There have been determined some criteria, indices and levels of formation of health-saving culture as an ideological orientation of future specialists in economics.

Key words: health-saving culture, ideological orientation, students of higher economical educational establishments.