

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНОУКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ВИННИЧЕНКА**

Кваліфікаційна праця
на правах рукопису

Бєлкова Тетяна Олександрівна

Примірник № _____

УДК 378.091.33-056.22:796(043.3)

**ДИСЕРТАЦІЯ
ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ДО
ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ
КУЛЬТУРИ**

13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

011 – Освітні, педагогічні науки

Подається на здобуття наукового ступеня

кандидата педагогічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ **Бєлкова Тетяна Олександрівна**

Науковий керівник

кандидат педагогічних наук, доцент

Шевченко Ольга Володимирівна

Кропивницький – 2018

АНОТАЦІЯ

Бєлкова Т.О. Підготовка студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Центральноукраїнський державний педагогічний університет імені Володимира Винниченка. – Кропивницький, 2018.

Зміст анотації

У дисертації на підставі теоретичного аналізу, узагальнень та систематизації запропоновано сучасний підхід до підготовки вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури. Окреслену проблему розв'язано завдяки визначенню, обґрунтуванню й експериментальній перевірці педагогічних умов, за яких відбувається ефективний процес фізкультурно-оздоровчої діяльності зі студентами вищих медичних навчальних закладів, спрямований на підготовку до формування у них особистого здоров'я.

Актуальність обраної теми дослідження зумовлена об'єктивною потребою суспільства у зміцненні та збереженні здоров'я підростаючого покоління й зростанням попиту на фахівців сфери медицини, здатних успішно здійснювати професійну діяльність на міжнародному ринку праці завдяки якості підготовки.

У вступі дисертаційної роботи обґрунтовано вибір теми, її актуальність, визначено об'єкт, предмет, мету, завдання та методи дослідження, розкрито наукову новизну та практичне значення одержаних результатів, наведено дані щодо апробації, публікацій та структури дисертації.

У першому розділі – «Теоретичні засади підготовки студентів вищих медичних закладів освіти до формування особистого здоров'я засобами

фізичної культури» - проаналізовано особливості підготовки студентів медичних університетів до формування особистого здоров'я, висвітлено поняття «здоров'я» та виокремлено рівні готовності до формування особистого здоров'я, розкрито значення та уточнено структуру професійно-прикладної фізичної підготовки студентів медичних вишів для успішного навчання та праці.

З'ясовано особливості професійної діяльності фахівців сфери медицини в контексті сьогодення. Доведено, що дієвий підхід студентів-медиків у фізкультурно-оздоровчій діяльності – необхідна умова гармонійного розвитку особистості, що набуває якості цілеспрямованого впливу на них згідно потреб для успішного виконання ними професійних функцій.

Проведений аналіз наукової літератури з різних галузей знань дав змогу конкретизувати сутність поняття «особисте здоров'я» як динамічний стан найбільшого фізичного та психоемоційного добробуту, в основі якого лежить гармонійне співвідношення взаємозв'язаних функцій і структур, що забезпечується високим енергетичним рівнем особистості при найменшій адаптації до умов життєдіяльності.

Під «підготовкою студентів закладів вищої освіти до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури» ми розуміємо процес набуття знань, умінь, навичок про здоровий спосіб життя, що забезпечує фундамент фізичного, духовного добробуту та успіхів у фаховій діяльності; сформованості стійкої мотивації щодо бережливого ставлення до власного здоров'я і фізичної підготовки, розвитку фізичних і психічних якостей, творчого використання засобів фізичної культури в організації здорового способу життя. Результатом підготовки є готовність їх до формування особистого здоров'я як інтегративне особистісне утворення: сукупність знань про здоров'я, практичних вмінь, навичок, розвиток рухових здібностей, професійні якості, стійка мотивація до занять фізичного виховання.

У дисертації аналізується поєднання різноманітних видів роботи і спілкування, шляхів реалізації як виховних, так і освітніх завдань,

спрямованих на особистісне й професійне становлення студентів медичних університетів. Визначені перспективи справжньої професійної взаємодії майбутніх медичних працівників із представниками різних соціальних прошарків, що передбачає міжособистісні відносини, уміння контролювати емоції й долати стресові ситуації, усвідомлення універсальних цінностей та їх дотримання, набуття творчих умінь в ситуаціях професійної діяльності.

Унаслідок наукових узагальнень уточнено поняття «здоров'язбережувальна компетенція», яка становить комплекс знань, умінь збереження здоров'я, його зміцнення, формування всебічного фізичного розвитку та має властивість варіативності, взаємозалежності, інтерактивності, кумулятивності, соціальної й особистісної значущості. Визначено ряд основних чинників, за допомогою яких можна покращувати або погіршувати особисте здоров'я, а саме: генетичні (спадковість), стан навколишнього середовища (побутові, кліматичні й екологічні умови), медичне забезпечення (контроль, рівень профілактики, обслуговування), здоровий спосіб життя (режим організації життєдіяльності, рухова активність, міграційні процеси). З-поміж чинників, які мають найбільший вплив на особисте здоров'я студентів-медиків, є педагогічний, оскільки саме у медичних закладах вищої освіти формуються основи фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я. На основі даних стану здоров'я, фізичного розвитку і фізичної підготовленості студенти медичних університетів розподіляються для фізкультурно-оздоровчих занять на три медичні групи: основну, підготовчу та спеціальну. З метою їх професійного самовдосконалення визначена необхідність розробки алгоритму індивідуальної оздоровчо-профілактичної програми покращення фізичної підготовки, що є замкнутим циклічним процесом та складається з п'яти блоків: діагностичного, інформаційного, цільового, діяльнісного й контролювального. Щоб зазначити значимість фізичної культури як однієї з основних ланок державного сектора для зміцнення і збереження здоров'я, збільшення тривалості життєвої і творчої активності, підвищення розумової

працездатності, ми звертали увагу на динаміку розумової працездатності, де виділили чотири періоди: А – впрацьовування, Б – стійка працездатність, В – повна компенсація, Д – прогресуюча втома.

Одним із перспективних і найбільш ефективних напрямків підготовки вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я більшість науковців вважає позааудиторну діяльність. Прикладне (тобто практичне) значення фізичної підготовки студентської молоді для успішного навчання та праці є невід'ємним компонентом і сутнісною властивістю фізичного виховання кожної особистості як педагогічного процесу.

У другому розділі – «Педагогічні умови підготовки студентів вищих медичних закладів освіти до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури» – теоретично обґрунтовано педагогічні умови зазначеної проблеми, визначено шляхи їх реалізації. Вивчення мотивації студентів визначає їхнє ставлення до формування у них особистого здоров'я в умовах медичних вишів, що пов'язано більшою мірою зі самовдосконаленням особистості і його оздоровленням завдяки підвищенню рівня рухової активності засобами фізичної культури.

Розгляд теоретико-методологічних засад дав підстави визначити педагогічні умови відповідно до основної підготовки (організації, навчання, спілкування), а саме: організації фізкультурно-оздоровчої роботи; забезпечення та підвищення ефективності освітнього процесу формування майбутніх медичних фахівців; діалогізації педагогічного процесу підготовки студентів медичних вишів на основі суб'єкт-суб'єктних відносин, що сприятиме формуванню у досліджуваних осмисленого ціннісного ставлення до фізкультурно-оздоровчої діяльності в процесі навчання у виші.

Теоретично обґрунтовано педагогічні умови студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури, а саме: забезпечення позитивної мотивації до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури; розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання; використання в освітньому процесі з фізичного

виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів.

Відповідно до першої педагогічної умови, забезпечення позитивної мотивації студентів-медиків до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури передбачається виховати й підготувати гармонійно розвинених фахівців, здатних до розумової і фізичної праці. Вирішення цього завдання супроводжується необхідністю зниження гіпокінезії, збереження та зміцнення здоров'я студентів медичних вишів, дотримання ними основ здорового способу життя.

Реалізація другої педагогічної умови відбувається через упровадження структурно-логічної послідовності фізичного самовдосконалення студентів вищого навчального закладу медичного профілю із використанням здоров'язбережувальних технологій, що забезпечує поетапне формування особистості, розглядає як усвідомлену необхідність фахівця соціально адаптуватися, самовизначатися й створювати власну стратегію життя для повної самореалізації у професійній діяльності. Визначено форми організації освітнього процесу у вищому медичному закладі, рівні самовиховання. Важливо, щоб студенти оволодівали не тільки знаннями, а й способами діяльності, поступово опановували більш складними її видами, переходили від репродуктивної до творчої діяльності, від відтворення отриманих знань до самостійного вирішення більш складних пізнавальних завдань, до використання отриманих знань для рішення завдань творчого характеру, які необхідні саме в позааудиторній роботі вишу.

Третя педагогічна умова – використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів до підготовки формування особистого здоров'я на основі суб'єкт-суб'єктних відносин його учасників (викладач↔студент, студент↔студент) реалізується через безпосередню співпрацю. Спілкуючись на навчальних заняттях, у позанавчальній діяльності, вони взаємно збагачуються знаннями, вміннями і навичками,

систематично їх удосконалюючи. Зміст навчання і раціональне поєднання традиційних форм та інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів до підготовки формування особистого здоров'я забезпечують належну фізичну підготовку студентів-медиків. Інноваційні педагогічні технології підпорядковані конкретній меті, дають позитивний результат за умови спільної роботи педагогів (викладачів) та студентів медичних університетів, спрямовані на впровадження нововведень у зміст, методи, форми та засоби навчально-виховної роботи.

Визначено критерії (мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та рефлексивний), показники та схарактеризовано рівні (високий, середній, низький) сформованості особистого здоров'я студентів.

Експериментальна методика проведення занять наразі виграє поєднанням новітніх фізкультурно-оздоровчих підходів з традиційною системою навчання. Оздоровчий фітнес виконує важливу роль у формуванні особистісно-суспільних та морально-вольових якостей студентів-медиків. Впровадження в освітній процес студентів медичних закладів вищої освіти оздоровчих фітнес технологій наразі має достатню перевагу перед іншими засобами проведення занять з фізичного виховання і перебуває на вищому щаблі їх інтересів. Тому використання даної методики сприятиме оптимальному вирішенню проблеми мотивації студентів медичних університетів до навчальної роботи.

У третьому розділі – «Експериментальне дослідження педагогічних умов підготовки студентів вищих медичних закладів освіти до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури» – розкрито питання організації та методики проведення експериментально-дослідницької роботи відповідно до теоретично обґрунтованих педагогічних умов, а також розроблених шляхів їх реалізації.

Експериментально перевірено ефективність обґрунтованих педагогічних умов підготовки майбутніх медичних фахівців до формування особистого здоров'я у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Результати контрольного етапу експерименту засвідчили позитивну динаміку в експериментальній групі за всіма критеріями. Значно збільшилася кількість студентів-медиків з високим та середнім рівнями готовності до формування особистого здоров'я та зменшилася з низьким. Математичні обчислення здійснювалися за критерієм Пірсона χ^2 , що доводить достовірність отриманих результатів на 95%.

За результатами експериментального дослідження, їх кількісного і якісного аналізу виявлено ефективність реалізованих педагогічних умов підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури, що є переконливою підставою вважати мету досягнутою і завдання виконаними.

Ключові слова: підготовка, особисте здоров'я, готовність, майбутній фахівець, рухова активність, самовдосконалення, саморозвиток, професійна діяльність, студент-медик, фізична культура, педагогічні умови, фізкультурно-оздоровча діяльність, здоров'язбережувальні технології, інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи, оздоровчий фітнес.

ANNOTATION

Belkova T.O. Preparation the Preparation the Students of Higher Medical Establishments formation of Personal Health by Means of Physical Culture.– Manuscript.

Dissertation for Degree of Candidate Pedagogical Sciences in Specialty 13.00.04 – Theory and Methodology of Professional Education. – Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University. – Kropivnitsky, 2018.

Modern approach to formation of personal health of students of higher medical institutions by means of physical culture on the basis of theoretical analysis, generalizations and systematization is proposed. The outlined problem is solved due to definition, substantiation and experimental verification of pedagogical conditions under which effective process of physical culture and

health activity of students of higher medical educational institutions aimed at personal health formation takes place.

The relevance of the chosen topic of the study is determined by objective need of the society in the strengthening and preservation of health of younger generation and growing demand for specialists in the field of medicine who can successfully carry out their professional activities at the international labour market through effective quality of training.

In the introduction of the dissertation, the choice of the theme, its relevance, object, subject, purpose, tasks and methods of the research, scientific novelty and practical significance of the obtained results are revealed, approbation data, publications and the structure of the dissertation are presented.

In the first section – «Theoretical Principles of Training of Students of Higher Medical Institutions of Education to the Formation of Personal Health by Means of Physical Culture» – formation peculiarities of personal health of students of medical universities are analyzed; the concept of «health» and its levels are highlighted; the value and structure of professional physical training of medical students for successful education and work are clarified. The peculiarities of professional activity of specialists in the sphere of medicine in the context of present are revealed. It is proved that the active manifestation of students in physical culture and health activities is a necessary condition for the harmonious development of an individual which acquires the quality of the targeted influence on the students of higher education in accordance with their needs for successful performance of their professional functions.

The analysis of scientific literature from various fields of knowledge has made it possible to specify the essence of the concept «personal health» as a dynamic state of the greatest physical and psychoemotional well-being, which is based on the harmonic correlation of interconnected functions and structures, which is ensured by a high energy level of the individual with the least adaptation to living conditions.

By «preparing students for the formation of personal health by means of physical culture» we mean the process of acquiring knowledge, skills and habits of a healthy lifestyle that provides the foundation of physical, spiritual well-being and success in professional activities; the formation of a stable motivation for a thrifty attitude towards their own health and physical training, the development of physical and mental qualities, the creative use of physical culture in the organization of a healthy lifestyle. The result of preparation is their willingness to form personal health as an integrative personal entity: a set of knowledge about health, practical skills, skills, the development of motor skills, professional qualities, and a steady motivation to work in physical education.

The dissertation analyzes the combination of various types of work and communication, ways of realizing both educational and educational tasks aimed at the personal and professional formation of students of medical universities. The prospects of genuine professional interaction of future medical workers with representatives of different social strata, which involves interpersonal relations, ability to control emotions and overcome stressful situations, awareness of universal values and their observance, acquisition of creative skills in situations of professional activity are determined. Prospects of genuine professional interaction of future healthcare professionals with representatives of different social strata that involves interpersonal relationships; the ability to control emotions and overcome stress situations; awareness of common values and adherence to them; acquiring creative abilities in situations of professional activity are defined.

As a result of scientific generalizations, the concept of «health-saving competence» is specified, which is a complex of knowledge, abilities of preserving health, its strengthening, formation of comprehensive physical development and has the property of variability, interdependence, interactivity, cumulative, social and personal significance. Main factors that can improve or impair personal health are identified, namely: genetic (heredity), the state of the environment (domestic, climatic and environmental conditions), medical support (control, level of prevention, service), healthy way life (the mode of organization of vital activity,

motor activity, migration processes). Among the factors that most affect personal health of students is a pedagogical one since it is precisely in higher education that foundations of physical, mental, social and spiritual health are formed. Based on the data of the state of health, physical development and physical fitness, students are allocated for physical education and health classes for three medical groups: basic, preparatory and special. The algorithm of compilation of an individual program for correction of physical preparedness which is a closed cyclic process and consists of five blocks is considered: diagnostic, informational, target, active and controlling. Dynamics of mental performance, which distinguish four periods, is described: A – training, B – stable performance, B – full compensation, D – progressing fatigue.

One of the most promising and most effective areas for the formation of personal health of students of higher medical institutions is that most scholars consider extracurricular activities. Applied (practical) value of physical training of a person for successful education and work is an integral component and an essential characteristic of physical education of a person as a pedagogical process.

In the second section – «Pedagogical Conditions of Personal Health of Students of Higher Medical Institutions Formation by Means of Physical Culture» – theoretical substantiation of the pedagogical conditions of the mentioned problem and the ways of their implementation are determined. Studying the interest and motives of students determines their attitude to formation of personal health in conditions of medical universities which is associated with a greater degree with the self-improvement of the organism and its rehabilitation through the increase of the level of motor activity by means of physical culture.

Consideration of theoretical and methodological foundations gave grounds to determine pedagogical conditions in accordance with the main vectors of preparation (organization, training, communication), namely: organization of physical culture and health work; providing and increasing efficiency of educational process of future medical professionals formation; dialogization of pedagogical process of students of medical universities training on the basis of

subject-subject relations which will facilitate formation of meaningful value attitude towards physical culture and health activities of students in the process of studying in higher education establishment.

Pedagogical conditions of personal health of students of higher medical establishments formation by means of physical culture are theoretically substantiated, namely: provision of positive motivation of students for strengthening of personal health by means of physical culture; development of the needs of physical self-improvement in the process of professional training; the use of innovative physical culture and health approaches in the educational process of physical education in students of medical institutions of higher education (ZVO) educational process.

According to the first pedagogical condition ensuring the positive motivation of students for the educational process of physical education in order to form their personal health involves educating and preparing harmoniously developed specialists capable of mental and physical work. The solution to this problem is accompanied by the need to reduce hypokinesia, to preserve and strengthen the health of students of higher education, and to adhere to the principles of a healthy lifestyle.

The implementation of the second pedagogical condition is due to introduction of a structural and logical sequence of physical self-improvement of students of a higher educational institution with the use of health-saving technologies which ensures gradual formation of an individual, considers as a conscious need for a specialist to socially adapt, self-identify and create a well-developed strategy of life for full self-realization in a professional activity. The forms of organization of educational process in a higher medical institution, levels of self-education are determined. It is important that students master not only knowledge but also ways of activity, gradually mastering more complex types of it, from reproductive to creative activity, from reproduction of the acquired knowledge to an independent solution of more complex cognitive tasks, to the use

of knowledge acquired for the solution of tasks of creative nature which are needed in extracurricular work.

The third pedagogical condition is the use in the educational process of students of medical universities of innovative physical culture and health approaches to the formation of personal health in physical education classes on the basis of subject-subject relations of its participants (teacher↔student, student↔student) is implemented through direct cooperative relationships. By communicating in training sessions, trainings and competitions, they mutually enrich themselves with knowledge, skills and abilities, systematically improving them. The content of training and rational combination of traditional forms of education and innovative physical education and health approaches of personal health formation provide proper physical training for students. Innovative pedagogical technologies are subordinated to concrete purpose, give positive result in the joint work of teachers (instructors) and students (learners), aimed at introducing innovations in contents, methods, forms and means of educational work.

Criteria (motivational, cognitive, activity and reflexive), indicators and characterized levels (high, average, low) of personal health of students are determined.

Experimental method of conducting classes now benefits from a combination of the latest physical culture and health approaches with the traditional system of training. Gaming innovations play an important role in shaping of personal and social, moral and willed qualities of students. Implementation of the complex of game technologies into educational process of students of physical education faculties nowadays has a sufficient advantage over other means of conducting classes from the cycle of disciplines of professional training and is at the highest level of their interests. Therefore, the use of this technique will facilitate the optimal solution to the problem of motivating students to study.

In the third section – «Experimental Study of Pedagogical Conditions for the Formation of Personal Health of Students of Higher Medical Institutions by Means of Physical Culture» – questions of organization and methods of conducting experimental research work in accordance with theoretically grounded pedagogical conditions as well as developed model of their implementation are disclosed.

The effectiveness of substantiated pedagogical conditions for the formation of personal health of future specialists in the process of physical culture and health activities has been experimentally tested. The results of the control phase of the experiment showed positive dynamics in the experimental group according to all criteria. Significantly increased number of students with high and average levels and decreased with the low one. The increase in the level of readiness in the control group was not significant. Mathematical calculations were performed according to Pearson's χ^2 criterion which proves the reliability of the results obtained by 95%.

According to the results of experimental research, their quantitative and qualitative analysis, the effectiveness of the implemented pedagogical conditions for the formation of personal health of students of higher medical institutions by means of physical culture is revealed, which is a convincing reason to consider the goal achieved and the task accomplished.

Key words: personal health, future specialist, motor activity, self-improvement, self-development, professional activity, student-physician, physical culture, pedagogical conditions, physical culture and health activities, health-saving technologies, innovative physical culture and health approaches, wellness fitness.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Статті в наукових фахових виданнях України:

1. Белкова Т. О. Науково-методичні засади формування здорового способу життя у студентів вищих медичних закладів / Т. О. Белкова // Педагогічні науки: зб. наук. праць. – Вип. 12. – Серія : Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти. Частина 2. – Кропивницький : РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2017. – С. 135 –141
2. Белкова Т. О. Професійно-прикладна фізична підготовка в освітньому процесі студентів вищих медичних закладів / Т. О. Белкова // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія №15 : «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт» : зб. наукових праць [За ред. О. В. Тимошенка]. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. – Випуск ЗК (97)18. – С. 63 – 68
3. Белкова Т. О. Компоненти формування готовності студентів медичних вишів до збереження особистого здоров'я / Т. О. Белкова, О. В. Шевченко // Наукові записки / [Ред. кол. : В. Ф. Черкасов, В. В. Радул, Н. С. Савченко та ін.]. – Випуск 166. – Серія : Педагогічні науки. – Кропивницький : РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2018. – С.153 – 157
4. Белкова Т. О. Використання засобів оздоровчого фітнесу в системі підготовки студентів медичних вишів / Т. О. Белкова // Наукові записки / [Ред. кол. : В. Ф. Черкасов, В. В. Радул, Н. С. Савченко та ін.]. – Випуск 173. – Серія : Педагогічні науки. – Кропивницький : РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2018. – С. 109 – 113
5. Белкова Т. О. Профілактично-оздоровчі програми для студентів медичних вишів у процесі підвищення рівня їх рухової активності / Т. О. Белкова // Педагогічні науки : зб. наук. праць. – Вип. 14. – Серія : Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти. Частина 1. – Кропивницький : РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2018. – С. 128 –134

Стаття в закордонному науковому виданні:

6. Белкова Т. О. Теоретичні засади формування особистого здоров'я майбутніх медичних працівників/ Т. О. Белкова // Modern problems of management : Economics. Education. Health care and pharmacy. – Opole, Poland, 2017 – С. 216 – 219

Статті та тези в матеріалах науково-практичних конференціях:

7. Белкова Т. О. Науково-педагогічні аспекти формування здоров'я у студентської молоді / Т. О. Белкова, О. В. Шевченко // Modern Problems of Improve Living Standards in a Globalized World / Conference Proceedings of the II International Scientific Internet-Conference : (December 8, 2017, Opole. – Berdyansk. – Tbilisi. – Slovyansk. – Kropyvnytskiy). – Publishing House WSZiA, 2017. – Р. 246 – 252

8. Белкова Т. О. Розвиток потреби у фізичному самовдосконаленні студентів медичних ЗВО / Т. О. Белкова, О. В. Шевченко // Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених і студентів «Педагогічні технології формування культури здоров'я особистості» (26 квітня 2018 року, м. Чернігів) Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка [відп. ред. В.І. Жара]. – Чернігів : НУЧК імені Т.Г. Шевченка, 2018. – С. 3 – 8

9. Белкова Т. О. Інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи до формування особистого здоров'я студентів медичних вишів / Т. О. Белкова // Педагогіка здоров'я : зб. наук. праць VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції / [за заг. ред. акад. І. Ф. Прокопенка]. – Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2018. – С. 520 – 525

10. Белкова Т. О. Формування мотивації студентів медичних вузів до занять фізичною культурою / Т. О. Белкова // Матеріали XXIV Всеукраїнської науково-практичної конференції «Фізичне виховання і спорт в навчальних закладах України на сучасному етапі : стан, напрямки та

перспективи розвитку» : зб. наук. праць ЦДПУ ім. В. Винниченка. – Харків : ФОП [за заг. ред. Г. В. Озерова]. – 2018. – С. 186 –190

11. Белкова Т. О. Духовність як результат формування та виховання особистого здоров'я студентської молоді / Т. О. Белкова // Матеріали XVIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Духовність українства XXI століття» (23 травня 2018 р.) / [Ред. кол. : В. Я. Пупишева, І. А. Добрянський, А. П. Самодрин та ін.]. – Кропивницький: Видавничий центр КІРОЛ, 2018. – С. 122 – 125

12. Белкова Т. О. Теоретичні аспекти поняття про здоров'я студентської молоді / Т. О. Белкова // Проблеми формування здорового способу життя у молоді : збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції (26 жовтня 2017 р., м. Кропивницький). – Кропивницький, 2017. – №3. – С. 42 – 45

13. Белкова Т. О. Використання в освітньому процесі інноваційних підходів у формуванні особистого здоров'я студентів медичних вузів / Т. О. Белкова // Збірник тез науково-практичної конференції з міжнародною участю 11 травня 2018 : «Актуальні питання підвищення якості освітнього процесу». – Івано-Франківськ : МОЗ, ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» 2018. – С. 50 – 51

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	20
ВСТУП.....	22
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ДО ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	35
1.1. Підготовка до формування особистого здоров'я студентів медиків як філософсько-педагогічна проблема.....	35
1.2. Особисте здоров'я студентів вищих навчальних закладів медичного профілю.....	49
1.3. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів медичних вишів...69	69
Висновки до першого розділу.....	88
Список використаних джерел до першого розділу.....	91
РОЗДІЛ 2. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ДО ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	113
2.1. Забезпечення позитивної мотивації студентів-медиків до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури.....	113
2.2. Розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання.....	140
2.3. Використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів.....	160
Висновки до другого розділу.....	180
Список використаних джерел до другого розділу.....	183
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ДО ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	206

3.1. Розвиток позитивної мотивації студентів-медиків до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури.....	206
3.2. Формування потреби фізичного самовдосконалення студентів медичних вишів у процесі фахового навчання.....	222
3.3. Результати використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів.....	240
Висновки до третього розділу.....	262
Список використаних джерел до третього розділу.....	266
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	272
ДОДАТКИ.....	277

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АТ	артеріальний тиск
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ВРП	ваго-ростовий показник
ГРЗ	гострі респіраторні захворювання
ДЦП	дитячий церебральний параліч
ЖІ	життєвий індекс
ЖЄЛ	життєва ємкість легень
ЗВО	заклад вищої освіти
ЗЗТ	здоров'язберезувальні технології
ЗНО	зовнішнє незалежне оцінювання
ЗСЖ	здоровий спосіб життя
ЗФП	загально-фізична підготовка
ЕГ	експериментальна група
ІК	індекс Кетле
ІМТ	індекс маси тіла
ІФОП	інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи
ІФА	індекс фізичної активності
ЄКТС	Європейська кредитно-трансферна система
КГ	контрольна група
МОЗ	міністерство охорони здоров'я
ППФП	професійно-прикладна фізична підготовка
РА	рухова активність
РГГ	ранкова гігієнічна гімнастика
РНП	робоча навчальна програма

РФЗ	рівень фізичного здоров'я
РФС	рівень функціонального стану
СІ	силовий індекс
СМГ	спеціальна медична група
СО	серцевий об'єм
ССС	серцево-судинна система
СРС	самостійна робота студентів
ФАО	фізична активність особистості
ФВ	фізичне виховання
ФК	фізична культура
ФОЗ	фізкультурно-оздоровчі заняття
ФОР	фізкультурно-оздоровча робота
ФП	фізична підготовка
ФР	фізична рекреація
ФР	фізичний розвиток
ХОК	хвилинний об'єм крові
ЦНС	центральна нервова система
ЧСС	частота серцевих скорочень

ВСТУП

Інтегральним показником соціально-економічного і духовного розвитку суспільства є стан здоров'я нації, тому його збереження та зміцнення має пріоритетне значення. Здоров'я нації в наш час розглядається як показник цивілізованості держави. Саме тому державна політика щодо здорового способу життя формується цілеспрямовано і послідовно. Вона регламентується Національною стратегією розвитку освіти в Україні (2013) [119], Законом України «Про фізичну культуру та спорт» (2015) [56], Національною доктриною розвитку фізичної культури і спорту (2016) [116], Національною стратегією «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» (2016) [117], Законом України «Про вищу освіту» (2017) [55] та програмами: Державною Цільовою комплексною програмою «Фізичне виховання – здоров'я нації» [186], Державною Цільовою соціальною програмою розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 року [144], спрямованими на пропаганду здорового способу життя дітей та молоді [177, с. 323].

Досить гострою і актуальною залишається проблема розвитку фізично активної, гармонійно розвиненої особистості студентів вишів, формування здорового способу життя, протидії шкідливим звичкам, дефіциту рухової активності, зниженню імунітету, а у зв'язку з цим – захворюванням. Зазначені явища зберігають стійку тенденцію, що обумовлюється протиріччям між декларативним та реальним ставленням до фізичної культури, що в першу чергу позначається на стані здоров'я, фізичній підготовці студентської молоді, їхніх ціннісних орієнтаціях, ставленні до власного фізичного та психічного благополуччя і, зрештою, на майбутній життєдіяльності. Перед сучасним суспільством гостро постає завдання формування здорового способу життя як умови збереження української нації, перспективи справжнього духовного оновлення наступних поколінь, запоруки якісних перетворень у масштабах держави [121, с. 144].

За роки навчання у вузах молодь не примножує, а значною мірою втрачає резервні запаси власного організму, що суттєво позначається на її працездатності і різко знижує репродуктивні можливості підростаючого покоління [16, с. 217] Щорічно збільшується кількість студентів, які мають відхилення у стані здоров'я та фізичному розвитку. Зростання захворюваності серед студентів зумовлене не тільки інформаційними та емоційними перевантаженнями в процесі навчання, а й соціально-економічними, екологічними проблемами, гіподинамією та відсутністю навичок здорового способу життя [48, с. 180].

Здоровий спосіб життя – визначальний чинник забезпечення тривалості активного життя, соціального, біологічного та психічного благополуччя громадян, що передбачає наявність адекватних форм поведінки [88, с. 120].

Зокрема, стаття 6 Декларації «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні» [44] одним з головних напрямків державної молодіжної політики в Україні визначає охорону здоров'я молоді, формування у неї життєвої потреби в духовному і фізичному розвитку, вжиття інших заходів, які б забезпечували здоровий генофонд народу України [199, с. 8].

Так, Основний закон – Конституція України (стаття 3) [74] – побудована на демократичних засадах і визнає життя і здоров'я людини одними з найвищих соціальних цінностей, а згідно із статтею 49, кожен має право на охорону здоров'я. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті, Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту регламентують фізичне виховання у закладах вищої освіти, як невід'ємний засіб підвищення та збереження здоров'я у молоді [199, с. 8-10].

У нашій країні термін «фізична підготовка» закріплено на законодавчому рівні. Так, у «Законі України про фізичну культуру і спорт» (2017) ця дефініція тлумачиться як «...складник фізичного виховання різних груп населення, який полягає у формуванні рухових умінь та навичок

людини, розвитку її фізичних якостей і здібностей з урахуванням особливостей професійної діяльності» [56, с. 3].

У наш час для розвитку та реформування національної системи охорони здоров'я важливе значення має підготовка нового покоління висококваліфікованих медичних працівників. Також потребують саморозвитку професійні якості лікарів. Це обумовлено тим, що сьогодні світові економічні, політичні та соціальні процеси висувають нові вимоги до системи охорони здоров'я.

Акцентуємо на значущості теорії і методики підготовки студентів до формування особистого здоров'я саме медичних вишів, оскільки майбутні медичні працівники у вишах здобувають одну з найскладніших та найбільш ринкових професій [192, с. 5].

Особлива роль у професійній підготовці належить фізичному вихованню, яке забезпечує високу працездатність і творче довголіття майбутніх медичних працівників, можливість професійно працювати без психологічних витрат, розширює діапазон соціальної активності медика [33, с. 4].

Фізичне виховання в освітньому процесі вищих медичних закладів, як складова загальної системи освіти, передбачає забезпечення основи та розвитку здоров'я, комплексного підходу до формування розумових і фізичних якостей особистості, вдосконалення фізичної працездатності, підготовку до активного життя і майбутньої професійної діяльності на принципах індивідуального підходу, пріоритету оздоровчої спрямованості та оптимізації процесу навчання з використанням різноманітних засобів і форм фізичного вдосконалення [148, с. 1].

Проблеми здоров'я і здорового способу життя дітей та молоді, а також забезпечення умов їх оптимізації стали предметом дослідження філософів, медиків, психологів, педагогів. Так, питання гармонізації фізичного і духовного розвитку людини привертало увагу ще стародавніх філософів Авіцена [1], Гіппократа [38], пізніше знайшло розвиток у творах вітчизняних

Г. Ващенко [31], П. Лесгафта [98], А. Макаренка [104], Г. Сковороди [162], В. Сухомлинського [171], К. Ушинського [182] та зарубіжних Я. Коменського [72], Д. Локка [101], Й. Песталоцці [128] педагогів-класиків.

Теоретико-методологічні засади означеної проблеми сформульовано у працях сучасних дослідників І. Беха [20], А. Здравомислова [59], В. Оржеховської [124], Н. Смірнова [164], та інші.

Численні наукові роботи висвітлюють питання формування здорового способу життя з позицій медицини: М. Амосова [6], Г. Апанасенка [11], А. Леонтєва [97], Ю. Лісіцина [99], Р. Раєвського [151]; психолого-педагогічні аспекти виховання здорового способу життя дітей і молоді Т. Бойченка [23], О. Вакуленка [29], В. Войтенко [34], Д. Вороніна [36], О. Желєєвої [52], В. Радула [147], С. Свириденка [159]; формування здорового способу життя засобами фізичного виховання В. Ареф'єва [14], О. Дубогай [50], Т. Круцевич [87], Л. Міхеєвої [110] А. Турчака [178], Б. Шияна [193] та ін.

Вплив здорового способу життя на особистість та формування її здоров'я розглядали Д. Давиденко [43], Г. Іванова [62], В. Петленко [130], Е. Чарлтон [187] та ін.

Аналіз науково-дослідних робіт А. Ляховича [103], О. Петришина [130], Д. Пятницької, [146], В. Радзієвського [149], С. Собка [166], Л. Сущенко [173], В. Язловецького [197] та інших дозволив з'ясувати, що останнім часом збільшується контингент молоді, які належать до спеціальних медичних груп вже на початку навчання у вишах від 5,3 % до 14,4 %. Відповідно, спостерігається зменшення кількості студентів, які належать до основної групи, – від 84 % до 70,2 %.

На думку І. Шостака, у студентів-медиків в процесі навчання з'являється низка хвороб, з-поміж яких – надлишкова вага, порушення постави, нервово-психічні відхилення, дефекти зору, захворювання органів дихання, судинні дистонії, підвищений артеріальний тиск, схильність до частих респіраторних захворювань, шкідливих звичок [195, с. 1].

Дослідження фахівців галузі фізичної культури і спорту Л. Долженко [45], І. Дуба [48], Л. Іващука [63], С. Канішевського [69], В. Корягіна [79], С. Лисюка [100], М. Попичева [140], С. Присяжнюка [141], Р. Раєвського [157] І. Салук [155], А. Халайцана [184] констатують низький рівень показників фізичного розвитку, фізичної підготовленості та працездатності студентів. Внаслідок цього переважна більшість випускників вишів фізично не здатна виконувати професійні обов'язки з необхідною якістю й інтенсивністю. Знижується життєвий потенціал молоді, від якого залежить соціальне й економічне благополуччя України. У зв'язку з цим одним із найважливіших завдань фізичного виховання студентів є зміцнення стану їх особистого здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості та психоемоційного стану особистості через залучення їх до здорового способу життя.

Із зарубіжних вчених проблему мотивації досліджували Ж. Аткинсон, М. Дауголл, К. Левін, А. Маслоу, Г. Мерфі, Ж. Нюттен, П. Фресс, К. Халл, Х. Хекхаузен та інші, відзначають зниження мотивації й інтересу студентів до занять з фізичного виховання.

Результати цих досліджень вказують на одноманітність навчального матеріалу, недостатню ефективність застосування чинних методик і форм проведення занять. Тому перспективним кроком у вирішенні цієї проблеми є використання у процесі формування особистого здоров'я студентів вищих медичних закладів освіти популярних видів рухової активності, залучення студентів до позааудиторних занять, які можна проводити в різноманітних організаційних формах і які можуть мати певні переваги щодо стимулювання активності студентів у досягненні оздоровчої мети, а також використання інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів, сучасних видів рухової діяльності, які спонукають до занять фізичними вправами [146, с. 1].

Актуальною в цьому контексті є проблема набуття майбутніми медичними працівниками професійних знань, умінь і навичок з метою

формування пріоритету особистого здоров'я, що має посідати одне з чільних місць у їх майбутній професійній діяльності.

Проведений аналіз педагогічної, спеціальної й методичної літератури, досвіду практичної діяльності в галузі фізичного виховання закладів вищої освіти свідчить про наявність ряду суперечливих питань, які потребують результативного і швидкого вирішення, а саме, між:

– державними вимогами щодо формування особистого здоров'я, розумової та фізичної працездатності студентів вищих медичних закладів і реальним станом їх мотиваційно-ціннісного ставлення до здорового способу життя, здатністю до виконання майбутніх професійних обов'язків;

– необхідністю здійснення розвитку фізичного самовдосконалення студентів медичних вишів у позааудиторний час з відповідальним ставленням до особистого здоров'я та до професійного самовдосконалення і відсутністю у них потреби у самовдосконаленні;

– об'єктивною необхідністю впровадження і пошуку новітніх й ефективних засобів й методів навчання у медичних закладах вищої освіти з вимогами часу та переважанням традиційних підходів на заняттях з фізичного виховання й у позанавчальній діяльності.

Доцільність дослідження обумовлена необхідністю підвищення ефективності процесу фізичного виховання студентів медичних університетів, який має реалізовуватись переважно за умов збереження і зміцнення особистого здоров'я студентів, завдяки впровадженню інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів навчання з урахуванням їх майбутньої професійної діяльності. Соціальна та педагогічна значущість проблеми, об'єктивна потреба в розвитку фізичної працездатності студентів-медиків, недостатня розробленість зазначеної проблеми в теорії і методиці фізичного виховання, а також наявні суперечності обумовили вибір теми дослідження – **«Підготовка студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дослідження виконано у межах комплексної програми кафедри педагогіки та освітнього менеджменту «Соціально-професійне становлення особистості» (державний реєстраційний номер 0116U003481). Тему дисертації затверджено вченою радою Центральноукраїнського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка (протокол №11 від 27 квітня 2015 р.).

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні та експериментальній перевірці педагогічних умов, що сприятимуть ефективній підготовці студентів медичних вишів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури.

Відповідно до мети дослідження було визначено наступні **завдання**:

1. Здійснити теоретичний аналіз науково-педагогічних джерел з проблеми підготовки до формування особистого здоров'я студентів-медиків, з'ясувати зміст ключових понять дослідження та узагальнити досвід фізкультурно-оздоровчої роботи в медичних закладах вищої освіти.

2. Визначити критерії, показники та схарактеризувати рівні готовності студентів медичних вишів до формування особистого здоров'я.

3. Обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури.

4. Розробити методичні рекомендації щодо підготовки студентів-медиків до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури.

Об'єкт дослідження – процес професійної підготовки майбутніх медичних працівників в закладах вищої освіти.

Предмет дослідження – педагогічні умови підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури.

Гіпотезою дослідження є припущення про те, що підготовка студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами

фізичної культури буде ефективною за таких педагогічних умов: **реалізації позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я; розвиток** потреби фізичного самовдосконалення; використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів.

Специфіка об'єкта та мета дослідження зумовили використання комплексу загальнонаукових та спеціальних **методів педагогічного дослідження:**

– *теоретичні:* вивчення, аналіз та систематизація навчально-нормативної документації, філософської, медико-біологічної, психолого-педагогічної, методичної й спеціальної літератури, навчальних програм, дисертацій та авторефератів, матеріалів конференцій і періодичних фахових видань з предмету дослідження; порівняння й узагальнення теоретичних і емпіричних даних для дослідження сутності, структури і змісту підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури;

– *емпіричні:* діагностичні методи (анкетування, тестування, інтерв'ювання, індивідуальні бесіди); обсерваційні методи (пряме, побічне, включене спостереження, безпосереднє й опосередковане); діагностичні методи (антропометричні, фізіологічні, педагогічні); прогностичні методи (експертних оцінок, аналіз даних, узагальнення незалежних характеристик, моделювання, ранжування тощо); візуальнографічні методи, експериментальні методи;

– *статистичні:* кількісне та якісне опрацювання результатів педагогічного експерименту з використанням методів математичної статистики для узагальнення результатів і підтвердження ефективності розроблених педагогічних умов дисертаційного дослідження з метою визначення достовірності результатів експерименту;

– *графічні:* для ілюстрації та порівняння результатів експерименту в таблицях та рисунках.

Організація дослідження. Дослідження проводилось у три взаємопов'язаних етапи у 2015-2018 рр.

На першому етапі (констатувальному) (вересень 2015 р. – березень 2016 р.) визначено наукову проблему, конкретизовано основні поняття щодо досліджуваної проблеми. Проаналізовано філософські, психолого-педагогічні джерела, нормативно-правові документи. Були визначені мета, об'єкт, предмет і гіпотеза дослідження; сформульовано завдання, розроблено план дослідження й програму констатувального етапу експерименту. Розроблені анкети і проведено анкетування для визначення стану особистого здоров'я й тести рухової активності для визначення фізичної підготовленості студентів медичного вишу.

На другому етапі (пошуковому) (березень 2016 р. – серпень 2017 р.) проведено констатувальний експеримент, здійснено аналіз досліджуваної проблеми в практиці роботи вищих медичних навчальних закладів України. Виокремлено педагогічні умови підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури. Визначено перспективні напрями щодо подальшого удосконалення організації фізкультурно-оздоровчої роботи, забезпечення та підвищення ефективності навчально-виховної діяльності студентів-медиків у процесі формування особистого здоров'я.

На третьому етапі (формуальному) (вересень 2017 р. – травень 2018 р.) організовано й проведено формувальний експеримент для перевірки педагогічних умов, змісту, форм та методів формування особистого здоров'я студентів вищих медичних закладів засобами фізичної культури; виявлено динаміку показників фізичного розвитку; визначено ефективність методики розвитку фізичних здібностей у позанавчальній діяльності; систематизовано, проаналізовано й перевірено результати експериментальної роботи; сформульовані загальні висновки.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальну роботу виконано у Донецькому національному медичному університеті,

Запорізькому класичному приватному університеті та Полтавській українській медичній стоматологічній академії. Дослідженням охоплено 397 студентів у віці від 17-23 років, а також 107 респондентів професорсько-викладацького складу. Зміст педагогічного експерименту полягав у застосуванні педагогічних умов підготовки студентів медичних закладів вищої освіти до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури, який передбачав розвиток позитивної мотивації до фізкультурно-оздоровчої роботи на основі фізичного самовдосконалення із використанням здоров'язберезувальних технологій, а також інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів відповідно рівню фізичних і функціональних можливостей студентів, що дозволило отримати об'єктивні дані про стан показників їх особистого здоров'я.

Наукова новизна і теоретичне значення дослідження полягає в тому, що уперше:

– *обґрунтовано та експериментально перевірено педагогічні умови підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури (забезпечення позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури; розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання; використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів);*

– *з'ясовано й уточнено сутність поняття «підготовка студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я», яку визначено як багатокомпонентний процес, основою якого є здоров'язберігаючий підхід, спрямований на розвиток професійної підготовки та оволодіння знаннями, уміннями та навичками для досягнення успішної фахової діяльності;*

– *конкретизовано сутність поняття «особисте здоров'я» як динамічний стан найбільшого фізичного та психоемоційного добробуту, в основі якого лежить гармонійне співвідношення взаємозв'язаних функцій і структур, що*

забезпечується високим енергетичним рівнем особистості при найменшій адаптації до умов життєдіяльності;

– *визначено* критерії підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури: мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та рефлексивний та рівні готовності до формування особистого здоров'я студентів-медиків (високий, середній та низький);

– *подальшого розвитку набуло* наукове осмислення процесу удосконалення професійної підготовки студентів медичних закладів вищої освіти у контексті формування особистого здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає в обґрунтуванні та впровадженні педагогічних умов у процес фахової підготовки студентів медичних вишів, зокрема в набутті ними знань, практичних умінь і навичок оптимізації фізичного розвитку, розумової працездатності, покращенні загального стану особистого здоров'я різними формами й засобами фізичної культури.

У процесі дослідження розроблені та експериментально перевірені методичні рекомендації з підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури, в яких визначена етапність складання комплексів профілактично-оздоровчої програми, особливості методики проведення занять, дозування фізіологічного навантаження, характер м'язової роботи та її компонентів, послідовність виконання вправ та умови підвищення рухової активності.

Апробація і впровадження результатів дослідження здійснювалися в ході обговорення на науково-практичних конференціях різного рівня: *міжнародних*: II Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Сучасні проблеми забезпечення якості життя в глобалізованому світі» (Кропивницький, 2017), Modern problems of management: economics. Education. Health care and pharmacy /Conference Proceedings of the 5th International Scientific Conference. – (Opole, Poland, 2017), VII Міжнародна науково-практична конференція «Проблеми та перспективи соціально-

економічного розвитку територій» (Ополе, Республіка Польща, 2018), ІХ Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту» (Київ, 2018), Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання підвищення якості освітнього процесу» (Івано-Франківськ, 2018); *всеукраїнських*: Всеукраїнська науково-практична конференція «Валеологічна освіта в навчальних закладах України: стан, напрямки й перспективи розвитку» (Кропивницький, 2017), ХХІІІ Всеукраїнська науково-практична конференція «Фізичне виховання і спорт в навчальних закладах України на сучасному етапі: стан, напрямки та перспективи розвитку» (Кропивницький, 2017), ХХІV Всеукраїнська науково-практична конференція «Фізичне виховання і спорт в навчальних закладах України на сучасному етапі: стан, напрямки та перспективи розвитку» (Кропивницький, 2018), V Всеукраїнська науково-практична конференція молодих вчених і студентів «Педагогічні технології формування культури здоров'я особистості» (Чернігів, 2018), VIII Всеукраїнська науково-практична конференція «Педагогіка здоров'я» (Харків, 2018), ХVІІІ Всеукраїнська науково-практична конференція «Духовність українства ХХІ століття» (Кропивницький, 2018); *регіональних*: Науково-практична конференція «Проблеми та інновації в природно-математичній, технологічній і професійній освіті» (Кропивницький, 2017), Науково-практична конференція «Проблеми та інновації в природно-математичній, технологічній і професійній освіті» (Кропивницький, 2018).

Теоретичні положення, висновки, рекомендації дослідження – обговорено на засіданнях кафедри педагогіки та освітнього менеджменту (2015-2018 рр.).

Основні рекомендації та положення щодо підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури **впроваджено** в організацію навчально-виховного процесу

Донецького національного медичного університету (довідка №2371k від 18.09.2018 р.), Запорізького класичного приватного університету (довідка №348 від 12.04.2018 р.), Полтавської української медичної стоматологічної академії (довідка №02-12/235 від 18.04.2018 р.).

Публікації. Зміст і результати дослідження знайшли відображення у 13 одноосібних наукових публікаціях автора, з них: 5 статей – у наукових фахових виданнях України, 1 стаття – у закордонному науковому виданні, 4 статті та 3 тез – у матеріалах науково-практичних конференцій.

Особистий внесок полягає в отриманні, в теоретичній розробці та обґрунтуванні основних ідей і положень, що спрямовані на розв'язання проблеми.

Структуру роботи зумовлено логікою дослідження: дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел після кожного із розділів, додатків. Загальний обсяг дисертації становить 316 сторінок, з них основного тексту – 191 сторінка. Дисертація містить 22 таблиці і 26 рисунків, 9 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ДО ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

1.1. Підготовка до формування особистого здоров'я студентів медиків як філософсько-педагогічна проблема

У системі цінностей, якими опікується будь-яка цивілізована нація особливе місце відводиться здоров'ю людей. За роки незалежності України було чимало здобутків, але наявною у державі залишається проблема поліпшення здоров'я нації, зокрема студентської молоді. Про необхідність формування особистого здоров'я студентської молоді наголошується у Національній стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 року (2013) [119], Законі України «Про фізичну культуру та спорт» (2015) [56], Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту (2016) [116], Національній стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» (2016) [117] та у державних програмах: Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації» (2015-2016) [186], Законі України «Про вищу освіту» (2017) [55], Державній цільовій соціальній програмі розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 року [144], спрямованими на пропаганду здорового способу життя дітей та молоді.

За аналізом статистичних даних науковців В. Васильченка [30], В. Волкова [35], А. Драчук [47], О. Зеленюк [60], Т. Кутек [91], М. Попичева [140], В. Романенка [154], О. Фанигіної [180] за останнє десятиріччя відбувається значне погіршення здоров'я молоді, в тому числі випускників вищих закладів освіти України. Така ситуація здебільшого є наслідком низького рівня фізичної підготовки студентів, що виявляється в різкому зростанні шкідливих звичок, недостатній руховій активності, відсутності бажання займатися фізичною культурою і спортом, погіршення стану

навколишнього середовища, умов праці, побуту й відпочинку. Це негативно впливає на розвиток продуктивних сил, на формування здоров'я майбутніх фахівців. Зміцнення здоров'я молоді – одне із головних завдань нашого суспільства. Для поліпшення досліджуваної проблеми, необхідно привести спосіб життя студентів у відповідність до їхнього розвитку, запровадити раціональний режим навчання та відпочинку, розробити ефективні засоби впливу на організм [35, с. 73].

Феномен здоров'я людини розглядається в працях Е. Казіна [67], В. Казначеева [68], Ю. Лісіцина [99], Л. Сущенко [172], В. Язловецького [197]; медико-біологічний аспект представлено в дослідженнях М. Амосова [7], Г. Апанасенка [12], І. Брехмана [26], В. Войтенко [34]; соціально-педагогічний у роботах М. Зубалія [61], Д. Ізуткіна [64], В. Оржеховської [125], В. Петленко [129]. На думку науковців особисте здоров'я населення залежить від біологічних, природних, соціально-економічних факторів, стану служб охорони здоров'я. Ці фактори відіграють важливу роль у забезпеченні здоров'я студентської молоді, але по різному. Вони зміцнюють здоров'я і нейтралізують вплив тих факторів, які його погіршують.

Збереження і зміцнення здоров'я залежить від конкретної особистості та від того способу життя, який вона собі обрала. На думку Ю. Бойко, Україні ще треба докласти багато зусиль, аби на її теренах зросла здорова нація [22, с. 14].

Значимості набуває готовність до формування особистого здоров'я у студентів саме вищих медичних закладів, оскільки майбутні медичні працівники у вишах здобувають одну з найскладніших та найбільш ринкових професій. У перспективі вони повинні мати достатній рівень фізичної підготовленості, адже майбутня професія пов'язана з нічними викликами, роботою у вихідні дні або взагалі без них, з постійним пересуванням на достатньо великі відстані в несприятливих умовах, участю в ліквідації надзвичайних ситуацій [196, с. 3].

У словниках «підготовка» визначається як запас знань, навичок, досвід, набутий у процесі навчання, практичної діяльності [32, с.767].

Поняття «підготувати» тлумачиться як зробити щось попередньо для устрою або організації чогось; давати необхідний запас знань, передавати навички, досвід і т. ін. у процесі навчання, практичної діяльності. Поняття «підготовлений» – як готовий для будь-якої діяльності, здатний до неї [163, с. 524].

У Енциклопедії професійної освіти поняття «професійна підготовка» тлумачиться як сукупність спеціальних знань, умінь, навичок, якостей, трудового досвіду і норм поведінки, які забезпечують можливість успішної праці за обраною професією; процес повідомлення відповідних знань і умінь [51, с. 309].

Радикальні зміни, які відбуваються в нашій державі, зумовлюють необхідність підвищення якості підготовки майбутніх медичних працівників, спроможних до виконання своїх професійних обов'язків в складних умовах реформування сучасної медицини.

Зміст професійної підготовки фахівців медичного профілю визначається ґрунтовними знаннями та вміннями застосовувати їх в практичній діяльності, добре розвиненими значущими особистісними якостями та достатнім рівнем сформованості особистого здоров'я.

Так, Г. Апанасенко [11], В. Казначеев [68], А. Мартиненко [107] із загальної кількості життєвих пріоритетів серед студентства на перше місце ставлять здоров'я. І саме на це звернено увагу в Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту в Україні. Фізичні тренування стають каталізатором життєвої активності, шляхом прориву в області інтелектуального потенціалу і довголіття [116, с. 10; 121, с. 146].

Розвиток вищої школи в сучасних умовах супроводжується соціально-економічним пресингом на всі сфери студентського життя й праці. Навантаження інтенсивно працюючого студента протягом навчального тижня становить до 12 годин на добу, а в період екзаменаційної сесії – до 15-

16 годин. Праця студента за фізичною складовою належить до першої категорії (легка), а за напруженістю – до четвертої (дуже напружена праця), що вимагає значних духовних і фізичних зусиль. Замала кількість годин (30 на семестр) відведена для занять з фізичної культури. Студенти байдуже ставляться до змісту навчальних занять з фізичного виховання. Серед них майже 90% мають відхилення у стані здоров'я, а понад 50% – погану фізичну підготовку. У зв'язку з цим зростає роль фізичної культури як однієї з основних ланок державного сектора для зміцнення і збереження здоров'я, збільшення тривалості життєвої і творчої активності, підвищення розумової працездатності [82, с. 15].

Так, С. Канішевський зазначає: «У чинній системі фізичного виховання студентів використовують три рівні організації занять різного ступеня регламентації:

- академічний (обов'язкові заняття у сітці навчального закладу);
- факультативний (самодіяльні заняття у секціях, клубах за інтересом);
- самостійний (індивідуальні й групові заняття спортивного чи фізкультурно-кондиційного характеру), спортивно-ігрові заняття за вільним характером, змагальні форми організації занять, туристичні походи, «малі» форми занять та ін. [69, с. 59].

Сьогодні наша наука переконливо стверджує, що в зміцненні здоров'я, творчій активності і довголітті людини важливу роль відіграє дотримання правильного режиму дня, регулярні заняття фізичною культурою і спортом, помірність в їжі, відмова від алкоголю та паління. Праця, рух, фізичні вправи, загартування є життєвою необхідністю людини, особливо у молодому віці [89, с. 4].

Історичні аспекти знань про здоров'я сягають понад 2000 років. Зміцнення здоров'я, боротьба за довголіття хвилювали уми видатних діячів науки і культури всіх часів і народів. Ідея використання фізичних вправ для попередження хвороб і продовження життя сягає своїми коріннями в глибину століть. Батько медицини великий Гіппократ, який прожив 104 роки,

проповідував гімнастику, заняття спортом, загартовування водою і сонцем, прогулянки, помірність у харчуванні. Аристотель писав: «Ніщо так не виснажує і не руйнує людину, як тривала фізична бездіяльність». Мудрий Сократ, загартовуючись, ходив босоніж по снігу. Давньогрецький філософ Піфагор вважав, що спорт є важливим помічником у розумовій діяльності людини. Великі лікарі Стародавнього Риму Цельз і Асклепід вважали основними засобами зміцнення здоров'я людини гімнастику, прогулянки, ігри, загартовування водою і сонцем, дієту, музику і навіть декламацію [89, с. 8-9].

Г. Сигерист писав: «Здоровою може вважатися людина, яка відзначається гармонійним фізичним і розумовим розвитком й добре адаптована до навколишнього фізичного та соціального середовища. Вона повністю реалізує свої фізичні та розумові здібності, може пристосовуватися до змін у навколишньому середовищі, якщо ці зміни не виходять за межі норми, і робить свій внесок у благополуччя суспільства відносно до своїх здібностей. Здоров'я тому не означає просто відсутність хвороб: це дещо додатне, це життєрадісне й охоче виконання обов'язків, що їх життя покладає на людину» [27, с. 12].

Представників різних наук постійно турбує питання феномену здоров'я, його змісту та особливостей керування ним, з метою ефективного здоров'язбереження. Сократ стверджував: «Хороше здоров'я – одне із головних джерел щастя і радощі людини, ціннісний його скарб, котре повільно накопичується, але яке можна швидко і легко розгубити» [15, с. 3]. Філософ В. Спіркін наводить таке визначення: «здоров'я – це стан організму людини, особистості, яке забезпечує повнокровне виконання всіх життєздатних функцій і форм діяльності». Проте, головне не в трактуванні здоров'я, а в тому, як стати сильним, здоровим і зберегти цей скарб протягом життя. Життя і праця сучасної людини вимагають великої фізичної і психічної напруги. Не потрібно забувати, що людський організм завжди був пристосований до здійснення різноманітної м'язової діяльності. Протягом

багатьох тисячоліть змінювалися соціально-економічні умови життя, а фізична активність людини, її природна потреба до руху не тільки зберігалася, а й стала її найпершою потребою, джерелом життя [15, с. 4].

Рух – це форма буття, а рухи тіла пов'язані зі збереженням його рівноваги. Від активності скелетної мускулатури залежать резервні енергетичні ресурси організму, економне їх витрачення в умовах спокою і як наслідок цього – збільшення тривалості життя. Набуття навіть мінімального рухового досвіду є базою для виконання простих, а потім і складніших за описом рухів. Керівництво виконанням рухів за допомогою слова активізує всі психічні процеси, орієнтує на осмислення дій [10, с. 160; 191, с. 54].

Повинен бути гармонійний взаємозв'язок з оточуючим світом. Виникає гама стосунків і взаємовідносин, яка проявляється у тісній взаємодії людини з природою. У живій природі боротьба за існування тісно пов'язана з рухом. Відбувається перехід і зміна «техно-людини» на людину чутливу, думаючу, яка здатна зберегти та усвідомити здібність до гнучкої, природної перебудови реакцій відповідно змін, які відбуваються у зовнішньому і внутрішньому середовищі. І ці відчуття змін можна виховувати та інтегрувати в радість, красу, любов, здоров'я [199, с. 5].

У сучасних умовах постійного прогресу техніки, розвитку транспортної мережі неухильно зменшується рухова активність людини. Але, незважаючи на поглиблене вивчення широкого кола питань, пов'язаних з цією проблематикою, на сьогоднішній день це питання продовжує залишатися актуальним і спонукає до подальших досліджень. Подолати небажані наслідки гіпокінезії можна тільки завдяки збільшенню рухової активності молоді. На думку О. Дубогай, розумове навантаження можливо врівноважити лише фізичним [50, с. 36].

Рухова активність – невід'ємна частина способу життя і поведінки, залежить від процесу організації фізичного виховання, анатомо-фізіологічних особливостей організму, типу нервової системи, кількості

вільного часу, мотивації до занять з фізичного виховання, доступності спортивного обладнання та місць відпочинку молоді [83, с. 3].

Функціональний зв'язок між моторикою і вегетатикою, який склався еволюційно, повною мірою визначає роль рухової активності для формування обміну речовин, енергії, діяльності центральної нервової системи (ЦНС) (рис. 1.1).

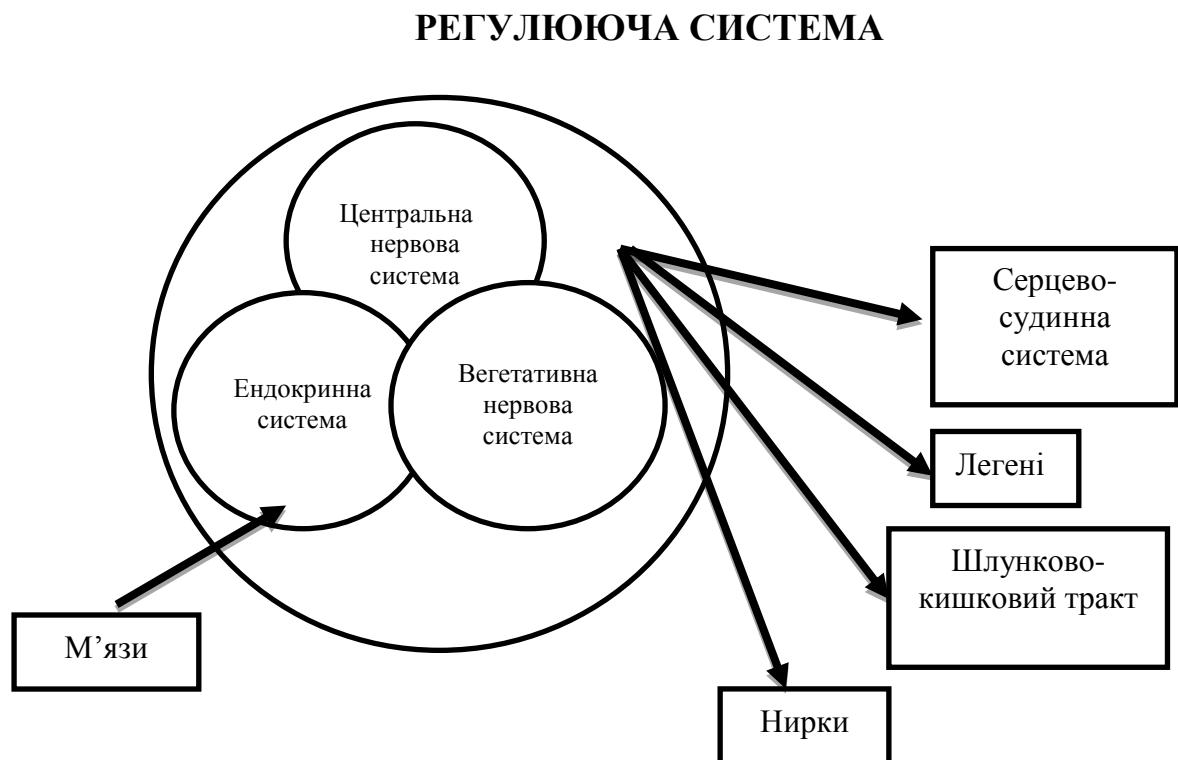


Рис. 1.1 Схема взаємодії рухового апарату з внутрішніми органами

Рухова активність проникає своїми впливами в основу процесів життєдіяльності. На думку академіка В. Енгельгарда, основу життя складають три потоки: потік речовин, енергії і інформації. Вони якісно глибоко різні, але зливаються в деяку єдність вищого порядку, яку можна охарактеризувати як «біотичну триєдність», що складає динамічну основу життя [188, с 36].

Здоров'язбереження генофонду народу України одне із найголовніших завдань суспільства і держави. Пріоритетність охорони здоров'я в діяльності

держави визначають умови праці, навчання, побуту і відпочинку населення, умови навколишнього середовища, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя. Цінність здорового способу життя віддзеркалюється в головних законах, постановах, в державних актах, щодо забезпечення фізичного, психічного, соціального, духовного благополуччя і гармонійного розвитку особистості. Здоровий спосіб життя зберігає і покращує здоров'я населення. Спосіб життя майже цілком залежить від поведінки людини і визначає її здоров'я у майбутньому. Першочерговим завданням влади має стати поліпшення демографічної ситуації населення для майбутнього розвитку та зміцнення здоров'я [169, с. 42].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) зазначає, що здоров'я – це «складний феномен глобального значення, який включає комплекс соціальних, економічних, біологічних, медичних аспектів і виступає як об'єкт споживання, вкладання капіталу, індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з навколишнім фізичним і соціальним середовищем». Відповідно, вважається, що стан системи охорони здоров'я визначає лише 10 % усього комплексу впливів на здоров'я людини, а решта 90 % обумовлюється такими чинниками: станом екології (20 %), спадковістю (20 %) і найбільше – способом життя (50 %). Тобто здоров'я людини вже не може розглядатися як суто медична проблема. Пріоритетом має стати здоровий спосіб життя, але наразі він ще не є загальноприйнятим в українському суспільстві. Тому є нагальна потреба у формуванні особистого здоров'я серед населення країни, особливо у молодіжному середовищі [169].

Загалом у науковій літературі зустрічається понад 300 визначень поняття «здоров'я». Здоров'я визначається як оптимальна взаємодія біологічних та соціальних чинників, стан оптимальної життєдіяльності людини. Світова наука на даний час розробила цілісну парадигму здоров'я, який містить чотири його сфери – фізичну, психічну, соціальну й духовну.

Сфера фізичного здоров'я містить у собі такі чинники, як індивідуальні особливості анатомії кожної людини, перебіг фізіологічних функцій в організмі за різних умов, рівень розвитку органів і систем організму. Особливу увагу приділяють такому чиннику фізичного здоров'я як генетична спадковість, адже загальновідомий той факт, що більша частина вад фізичного здоров'я пов'язана саме з генетичними дефектами.

Складовими психічного здоров'я є індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей особистості, а саме: збудженість, емоційність, чутливість, які пов'язані з мисленням, характером і здібностями. Психічне здоров'я залежить від процесів, які відбуваються в центральній нервовій системі, а саме: рівня і якості мислення, розвитку уваги і пам'яті, ступеня емоційної стійкості, розвитку морально-вольових якостей. Здорова і духовно розвинена людина має відмінне самопочуття, отримує задоволення від своєї діяльності, прагне самовдосконалення, досягаючи нев'янучої молодості духу і внутрішньої краси. Ці складові в сукупності визначають стан здоров'я людини і тісно взаємопов'язані [67, с. 23].

Сфера духовного здоров'я визначається складовими духовної культури людства: освітою, наукою, мистецтвом, релігією. Життєве самовизначення, ставлення до сенсу життя, об'єктивне й адекватне оцінювання власних здібностей і можливостей зумовлюють стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я пов'язане з економічними чинниками, стосунками індивіда із соціумом: сім'я, режим праці і відпочинку, побутові умови, охорона здоров'я, безпека тощо. Впливають етнічні стосунки, вагомість різниці в прибутках різних соціальних прошарків суспільства, рівень матеріального виробництва, технології, їхній суперечливий вплив на здоров'я взагалі [151, с. 25].

Дбати і піклуватися про власне здоров'я повинен кожен сам. Важливе місце займає особиста гігієна, активне й здорове спілкування з оточуючими, належні умови праці, раціональне харчування і здоровий спосіб життя [58, с. 10].

Фахівці у галузі охорони здоров'я та формування здорового способу життя констатують, що система охорони здоров'я не є визначальним із усього комплексу впливів [12, с. 84].

На думку О. Петрик [131], С. Присяжнюк [141], В. Трофимович [176] важливе значення відіграють педагогічні заходи, що спрямовані на формування особистого здоров'я молоді та усвідомлення нею цінностей даного утворення. Проте, це визначення Г. Апанасенко [11], С. Канішевський [69], Р. Раєвський [151], які надавали велику увагу проблемі здоров'я підростаючого покоління, не вважають вичерпним і достатньо задовільним.

Найбільш вдалим, з практичної точки зору, є запропоноване А. Щедріною визначення здоров'я – цілісний, багатомірний, динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу, в умовах конкретного соціального та екологічного середовища і дозволяє людині певним чином здійснювати її біологічні та соціальні функції. У відповідності з цими світоглядами встановлено п'ять ознак здоров'я: 1) рівень і гармонійність фізичного розвитку; 2) функціональний стан організму; 3) рівень імунного захисту та неспецифічної резистентності; 4) наявність хвороби або дефекту розвитку; 5) рівень морально-вольових установок. Всі вони можуть бути виражені кількісно і відображаються оцінками конкретних показників реальних компонентів здоров'я. При цьому ядром певної структури здоров'я визнається стабільність гомеостазу, а її ступінь – рівень адаптивності та саморегуляції організму [191 с. 56].

Е. Казін, Н. Блінова, Н. Литвинова вважають, що поняття здоров'я повинно визначати можливості виконання основних функцій людини, враховуючи той факт, що людина є живим організмом, в основі якого лежать фізичні та духовні, природні й соціальні, спадкові і придбані першооснови. Виходячи з цього, вони виділяють соціальне, фізичне та психічне здоров'я.

Соціальне здоров'я, за їх визначенням, розуміється як система цінностей, настанов та мотивів поведінки в соціальному середовищі. Психічне здоров'я – стан психічної сфери людини, яке характеризується

загальним духовним комфортом, що забезпечує активну регуляцію поведінки та обумовлене потребами біологічного та соціального характеру. Фізичне здоров'я – це поточний стан функціональних можливостей органів і систем організму [67, с. 5].

Наукові дослідження М. Амосова [6], І. Берднікова[19], М. Лебідя [96] відзначали значимість фізичної культури щодо формування індивідуального здоров'я особистості і вважають її дієвим засібом зміцнення здоров'я й підвищення стійкості організму до багатьох захворювань.

Надзвичайно важливою умовою сформованості особистого здоров'я є достатній рівень фізичного розвитку, який визначається як соціально керований процес становлення та морфо функціональних ознак організму людини. Він залежить від природних життєвих сил та тілобудови [181, с. 57].

Сучасна наука виділяє цілий ряд основних чинників, за допомогою яких можна покращувати або погіршувати особисте здоров'я (див. табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Основні чинники особистого здоров'я

Сфера впливу чинників	Чинники позитивного впливу на особисте здоров'я	Чинники негативного впливу особистого здоров'я
Генетичні	Здорова спадковість. Відсутність морфофункціональних передумов виникнення захворювання.	Спадкові захворювання і порушення. Спадкова схильність до захворювань.
Стан навколишнього середовища	Сприятливі побутові і виробничі умови, сприятливі кліматичні і природні умови, екологічно сприятливе місце існування.	Шкідливі умови побуту і виробництва, несприятливі кліматичні і природні умови, порушення екологічної обстановки.
Медичне забезпечення	Медичний скринінг, високий рівень профілактичних заходів, своєчасна і повноцінна медична допомога.	Відсутність постійного медичного контролю за динамікою здоров'я, низький рівень первинної профілактики, неякісне медичне обслуговування.
Умови і спосіб життя	Раціональна організація життєдіяльності: осілий спосіб життя, адекватна рухова активність, соціальний спосіб життя.	Відсутність раціонального режиму життєдіяльності, міграційні процеси, гіпо - або гіпердинамія.

Зокрема, за допомогою відповідним чином організованих заходів з використанням фізичних вправ, режиму праці та відпочинку, раціонального харчування можливо в широкому діапазоні вимірювати показники здоров'я, фізичного розвитку і фізичної підготовки, спрямовано удосконалювати регулярні функції нервової системи, збільшувати функціональні можливості серцево-судинної і дихальної систем. На думку вчених М. Амосова [8], Я. Бендет [8], Г. Апанасенка [13], В. Войтенка [34] фізична культура є важливим елементом системи освіти й виховання, специфічним змістом рухової діяльності. Цінність її для кожного студента слід розглядати в оздоровчому, освітньому, виховному та загальнокультурному значеннях. Розвиток стає ключовим словом педагогічного процесу, суттєвим, глибинним поняттям навчання.

В особистісному аспекті для студентів вищих медичних закладів освіти фізична культура є тією частиною загальної культури людини, яка визначається ступенем розвитку фізичних сил і рухових навичок та здоров'я. Вона дозволяє за допомогою своїх специфічних засобів і методів розкривати потенційні фізичні можливості людини [46, с. 10].

Основними напрямками впровадження фізичної культури є фізкультурно-оздоровча діяльність, фізичне виховання та розвиток масового фізкультурно-спортивного руху. Масова фізична культура як складне функціональне явище в житті вищів виконує оздоровче, виховне і освітнє завдання. Збереження і зміцнення здоров'я людини, підвищення рівня його фізичної підготовки і працездатності, продовження творчої активності – найважливіша соціальна задача. У студентів має виховуватися відповідальне ставлення до свого здоров'я, усвідомлення розуміння необхідності у руховій активності в режимі кожного дня. Масова фізична культура широко використовується як засіб охорони і зміцнення здоров'я учнівської молоді, є дієвим засобом боротьби з гіподинамією в умовах автоматизації і комплексної комп'ютеризації сучасного виробництва, засобом профілактики різних захворювань [19, с. 126].

Вирішенню оздоровчих завдань сприяє підвищення спортивного інтересу у студентів ЗВО. Фізична культура і спорт – допоміжні засоби у формуванні особистості людини. Вони суттєво впливають на підготовку студентів до високопродуктивної праці і захисту Батьківщини, на підвищення розумової працездатності, виховання високих моральних якостей, розвивають у них естетичні смаки, почуття, ідеали, потреби. При цьому дія фізичної культури і спорту на особу специфічна і не може бути замінена або компенсована якими-небудь іншими засобами [19, с. 158].

Проте за останні десятиліття і особливо за роки незалежності склалися негативні тенденції у фізичному вихованні. Вимога щодо провідної ролі духовно-морального початку у вихованні молоді засобами фізичної культури і спорту стала виконуватися формально.

Тому не менш важливо виховувати у студентів природну потребу в систематичних заняттях фізичними вправами, в організації здорового способу життя, що тісно пов'язано з рішенням освітніх завдань. В основі здорового способу життя лежить постійна внутрішня готовність особистості до фізичного самовдосконалення. Інтерес і задоволення, отримувані в процесі виконання фізичних вправ, поступово переходять в звичку систематично займатись ними, яка потім перетворюється в стійку потребу, зберігається на довгі роки.

Об'єктивна закономірність підвищення ролі фізичної культури в житті людини і суспільства, в збереженні здоров'я людей ще не знайшла адекватного відображення в їх свідомості. Більшість з них, в тому числі й студенти, не опікуються своїм здоров'ям до тих пір, поки не захворіють, тому кваліфіковані спеціалісти і суспільні активісти повинні вести цілеспрямовану діяльність з підвищення фізкультурної грамотності студентів.

Для досягнення цього студентам необхідні знання в галузі медицини і біології, педагогіки і психології, теорії й методики фізичного виховання, організації та проведення масових оздоровчих, фізкультурних та спортивних

заходів. Важливо також, щоб студенти володіли практичними уміннями та навичками, методикою навчання техніки різних фізичних вправ, методикою виховання і удосконалення фізичних даних з метою підвищення рівня їх фізичної підготовки та формування особистого здоров'я.

Знання студенти здобувають на лекціях, семінарах, практичних заняттях з фізичної підготовки. Практичні уміння і навички формуються й закріплюються на практичних навчальних заняттях, на заняттях спортивних секцій і різних оздоровчих груп, в процесі участі в масових оздоровчих, фізкультурних і спортивних заходах та спортивних змаганнях.

Масова фізична культура буде ефективно позначатись на розвитку особистості студентів тільки в тому випадку, якщо вона буде частиною цілісної системи виховання студентської молоді [19, с. 162].

Овітній процес – тяжка і напружена праця, яка виконується в обмежених умовах часу на фоні зниження фізичної працездатності. Оптимізація рухової активності шляхом виконання фізичних вправ під час занять фізичною культурою і спортом підвищує розумову діяльність і сприяє охороні здоров'я підростаючого покоління.

Таким чином, здоров'я студентської молоді – це основа сучасного та майбутнього благополуччя, необхідна умова активної життєдіяльності і високого трудового потенціалу, індикатор рівня культури й переконливий показник ефективності державної політики у сфері охорони здоров'я молоді.

Сьогодні, незважаючи на всі програми з охорони здоров'я, що діють в Україні, це лише мала одиниця того всього, що необхідно, аби зберегти здоров'я української нації. Важливу роль у зміцненні і покращенні показників здоров'я серед студентської молоді відіграє дисципліна «Фізичне виховання», яка повинна стати основним засобом зміцнення засад цінності здоров'я у студентів вищів медичного профілю.

Отже, здоров'я майбутнього покоління має велике значення. Від ступеня володіння ним залежить рівень задоволення практично всіх потреб і

соціальних функцій молоді у студентські роки та в період подальшої життєдіяльності.

1.2. Особисте здоров'я студентів вищих навчальних закладів медичного профілю

Останнім часом в Україні спостерігається тенденція погіршення стану здоров'я населення, особливо це стосується в першу чергу студентської молоді. Основним завданням сучасного суспільства у масштабах держави є формування здорового способу життя як умови збереження української нації, перспективи справжнього духовного оновлення наступних поколінь [121, с. 144].

Студентство – одна з найчисельніших груп молоді приблизно однакового віку і освіти, що сприяє формуванню специфічних рис способу життя, своєрідних духовних інтересів і потреб [153, с. 5].

Здоров'я студентської молоді – це основа сучасного та майбутнього благополуччя, необхідна умова активної життєдіяльності та високого трудового потенціалу, індикатор рівня культури та переконливий показник ефективності державної політики у сфері охорони здоров'я молоді [17, с. 44].

Піклування студента про зміцнення і збереження власного здоров'я слід розглядати і як турботу про благополуччя держави. Близько 33% студентів систематично недосипають приблизно дві години на добу. На свіжому повітрі менше однієї години проводять 40%, регулярно снідають лише 43,5% студентів. Три рази в день харчуються лише 28,6% юнаків і 14,9% дівчат, всі останні вживають їжу лише 1-2 рази на день. Від рівня і стану здоров'я організму людини залежить рівень та якість особистого життя студентської молоді, майбутнього нашої країни. Усі сторони людської життєдіяльності, зрештою, визначаються рівнем особистого здоров'я. Воно охоплює як матеріальну структуру (фізичне здоров'я), так і духовно-практичну дійсність прояву творчих здібностей особистості (психічне

здоров'я), його цілісний різнобічний розвиток (соціальний аспект здоров'я) [187, с. 4].

Проблему впливу ряду факторів і, зокрема способу життя особистості на формування її здоров'я розглядали Д. Давиденко [43], Г. Іванова [62], В. Петленко [129], Е. Чарлтон [187].

Теоретико-методологічні засади здорового способу життя сформульовано у працях А. Ляховича [103], Л. Міхеєва [111], В. Оржеховська [126], А. Полулях [139], І. Смирнова [164], Л. Сущенко [172]. Медичний аспект розкрито в наукових працях М. Амосова [7], Г. Апанасенка [11], А. Мартиненка [107], В. Язловецького [197]. Проблеми виховання і формування особистого здоров'я студентської молоді та здоровозберігаючої діяльності закладів розглянуто у дослідженнях Т. Бойченко [23], О. Вакуленко [29], Д. Вороніна [36], Т. Круцевич [85], С. Свириденко [159], М. Солопчука [168].

Г. Соловійов вважає, що до основних завдань розвитку особистого здоров'я студентів належать: забезпечення цінності здоров'я; формування мотивації до підвищення рівня здоров'я; сприяння потрібним руховим навичкам й умінням, сучасним способам оздоровлення; формування стилю життя, що забезпечує саморозвиток здоров'я [167, с. 34].

Для повного розуміння важливості сформованості особистого здоров'я студентів медичних вишів ми проаналізували дослідження [40; 81; 109; 184] щодо виокремлення компонентів здоров'я. З-поміж них назвемо такі:

1. Когнітивний компонент віддзеркалює пізнавальну діяльність особистості, тобто рівень розуміння людиною поняття «особисте здоров'я». Цей компонент передбачає інформованість людини щодо анатомо-фізіологічних і патологічних процесів в організмі, а також про вплив на здоров'я різних факторів навколишнього середовища і способу життя. На формування здоров'я велике значення має підвищення рівня засвоєних у цій галузі знань, але спосіб мислення і поведінки часто не відповідають її уявленням про «правильний, здоровий спосіб життя». Найімовірніше,

причиною такої ситуації є недостатня мотивація молоді до здоров'язбереження.

2. Емоційний компонент «особистого здоров'я» виявляє рівень фізичного й соціального благополуччя, якість і задоволеність життям, від якого залежить психологічне здоров'я, що впливає на фізичний розвиток особистості. З-поміж факторів, що впливають на емоційний компонент, можна назвати фінансовий стан людини, стан її здоров'я, міжособистісні стосунки, події трудової діяльності, особисті проблеми і т. д.

3. Комуникативність також є важливим компонентом особистого здоров'я, оскільки вона віддзеркалює адекватність взаємодії людини з іншими та з навколишнім світом. Комуникативність залежить від різноманітних факторів: виховання, досвіду особистості, а також її культури, цінностей, потреб, інтересів, установок, характеру, темпераменту, звичок, особливостей мислення та характеризує здатність людини до самоконтролю й самокорекції, а також її психологічне здоров'я.

За переконанням К. Платонова, існують такі компоненти особистого здоров'я: мотиваційно-особистісний – сукупність норм і цінностей, що забезпечують уявлення про роль і місце здоров'я в системі суспільних відносин, розвиток мотивації до здорового способу життя та підвищення рівня здоров'я, удосконалення властивостей і якостей особистості, які забезпечують активну життєву позицію стосовно здоров'я; когнітивний – цілісна, практично зорієнтована система валеологічних знань і вмінь фізичного та психічного саморозвитку; діяльнісний компонент – досягнення певного рівня здоров'я завдяки особистісно значущому й індивідуально зорієнтованому здоровому способу життя [134, с. 17].

Молоді потрібно знати свої вікові можливості, сили і здібності організму, щоб оптимально організувати життєдіяльність, працю, навчання, відпочинок. Студент як особистість може бути охарактеризованим з трьох сторін. По-перше, з соціальної, в якій відображаються суспільні відносини. По-друге, з психологічної. Яка є єдністю психічних процесів, станів і

властивостей особистості. По-третє, з біологічної, яка включає тип вищої нервової діяльності, будову аналізаторів, фізичний стан та ін. Генетика становить основу, але в певних межах може змінюватись під впливом умов життя і цілеспрямованого виховання та самовиховання [19, с. 14].

Формування особистості студента неможливо без самовиховання, тобто прагнення до постійного власного вдосконалення. Долаючи життєві труднощі, виправляючи свої недоліки, тренуючи пам'ять і увагу, кожна людина може виховати самовладання, волю, розвинути розумові здібності. Великі можливості для самовдосконалення закладені у фізичній культурі і спорті.

У психології виділено декілька рівнів самовиховання:

1. Рівень оцінки і пізнання самого себе характеризується вмінням порівнювати себе з оточуючими і з уявним ідеалом, зіставляти власну думку про себе з думкою інших. Критерії самооцінки обумовлюються індивідуальною психічною організацією людини, її взаємодією з навколишнім середовищем. Помилкова самооцінка часто викликає труднощі у взаємовідносинах, іноді виникають конфліктні ситуації. Здатність до об'єктивної самооцінки підвищується в міру соціального зростання. Вплинути на хід цього процесу можуть заняття фізичною культурою і спортом.

2. Рівень самоорганізації – це здатність ухвалити рішення і втілювати їх; цілеспрямованість, наполегливість та ініціативність, вміння планувати час і керувати своїми діями. Регулярні спортивні тренування, самостійні заняття фізичними вправами значною мірою допоможуть підвищити цей рівень самовиховання.

3. Рівень свідомості – це усвідомлення своєї здатності самостійно приймати рішення і виконувати їх, відповідати за власні дії. З кожним курсом рівень свідомості у студентів підвищується. Тут також свою роль можуть зіграти фізична культура і спорт: у процесі занять ними доводиться свідомо брати відповідальність на себе, приймати швидкі і сміливі рішення.

4. Рівень самоконтролю – це насамперед вміння критично аналізувати поведінку в співвідношенні зі сформованими принципами, корегувати особисті рішення і високу ступінь самовладання. Займаючись фізичними вправами, людина постійно контролює і оцінює свої дії, співвідносить їх з діями партнерів. Тому фізична культура і спорт сприяють формуванню вміння контролювати себе.

5. Рівень самовизначення – це пошук ідеалу, вибір соціальних цінностей у своєму житті, реалізація загальних і особистісних інтересів. Добре фізичне і моральне здоров'я, що досягається у тому числі завдяки заняттям фізичними вправами, – міцна основа оптимального самовизначення.

6. Рівень самоосвіти – це прагнення особистості до самостійного набуття як загальноосвітніх, так і професійних знань. Досягнення успіху в обраній спеціальності неможлива без постійної і наполегливої самоосвіти.

Рівні самовиховання людини для зміцнення здоров'я тісно пов'язані завдяки «грамотному» і комплексному використанню засобів фізичного виховання та спорту. Удосконалення особистості – процес неперервний, що відбувається протягом багатьох років [151, с. 6-7].

Досить гостро стоїть питання розвитку фізично активної гармонійно розвиненої особистості студентів вишів. Здоровий спосіб життя, протидія шкідливим звичкам, дефіцит рухової активності (РА), зниження імунітету, а у зв'язку з цим – захворювання, залишається актуальністю сьогодення. Зазначені явища зберігають стійку тенденцію, що обумовлюється протиріччям між визначеним та дійсним ставленням до фізичної культури (ФК), що в першу чергу позначається на стані здоров'я, фізичній підготовці (ФП) студентської молоді, їхніх ціннісних орієнтаціях, ставленні до власного фізичного та психічного благополуччя і, зрештою, на майбутній життєдіяльності [121, с. 145].

Як наслідок, студенти залишаються один на один зі своїми недоліками. У зв'язку з відхиленнями в стані здоров'я та низькою руховою активністю, вони не можуть повністю брати участь у різних процесах, які відбуваються в

суспільстві, до них знижується увага викладачів. Необхідно допомогти їм вийти з цього стану, покращити самопочуття, сформувані прагнення стати рівноправними членами нашого суспільства. Для цього викладач фізичного виховання повинен орієнтуватися в основах загальної патології, вміти правильно розподіляти навантаження на заняттях з урахуванням виду і ступеня вияву відхилень у стані здоров'я, знати особливості вікової фізіології студентів [173, с. 15].

За даними М. Тарасенко, В. Пономарьової та з урахуванням медичних показань, фізичної підготовки та статі у вищому медичному навчальному закладі комплектуються групи «А», «Б», «В», «Г» і лікувальна, чисельність яких не перевищує 15-20 чоловік на одного викладача.

Група «А» формується із студентів з серцево-судинною і легеневою патологіями, а також з тиреотоксікозами першого ступеню. Досвід роботи та лікарські обстеження показують, що більшість студентів з відхиленнями у стані здоров'я з боку серцево-судинної і дихальної систем фізичними вправами займалися нерегулярно або взагалі раніше звільнялися від занять, у результаті чого функція органів ослаблена, вони недостатньо фізично розвинені, особливо низькі показники життєвої ємкості легень (ЖЄЛ).

До групи «Б» зараховуються особи з захворюваннями органів травлення і порушення обміну речовин. Цій групі показані різноманітні фізичні вправи, які поступово ускладнюються, а фізичні навантаження зростають. Студенти, стан здоров'я, фізичний розвиток і фізична підготовленість яких у процесі занять покращилися, на підставі висновку лікаря, після медичного огляду за рішенням кафедри, переводяться у підготовче відділення.

Група «В» – студенти із захворюваннями та порушеннями опорно-рухового апарату. Для цієї групи необхідна спеціальна гімнастика, яка коригує дефекти, та загально-розвивальні вправи. Заняття проходять у групах та індивідуально.

До групи «Г» відносять студентів з порушеннями функції зору. Фізичні вправи обмежують в бігу та стрибках, а також у вправах, пов'язаних з опором, напруженням і на витривалість. Бажано виділяти в окрему групу студентів, у яких підвищений артеріальний тиск (АТ).

Лікувальна група створюється у вишах, де на кафедрах фізичного виховання є фахівці з лікувальної фізичної культури та лікар. Ця група комплектується зі студентів, які мають значні відхилення в стані здоров'я і перенесли тяжкі захворювання [116, с. 46-47; 174, с. 15-16].

Звільнення студентів від практичних занять з фізичного виховання згідно з висновком інших медичних установ, повинні бути підтвержені студентською поліклінікою і можуть бути тільки тимчасовим заходом на період гострого захворювання та години на одужання. Після одужання від тривалих захворювань студенти повинні отримати направлення до діагностичного центру факультету для консультації та розробки індивідуальних програм тренування до повного відновлення їх здоров'я і працездатності [189, с. 24].

На основі даних стану здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовки студенти розподіляються для практичних занять на три медичні групи: основну, підготовчу та спеціальну (див. додаток А).

Програма фізичного виховання у закладах вищої освіти України передбачає поділ студентів відповідно стану здоров'я, фізичного розвитку (ФР) та підготовленості за трьома навчальними відділеннями: основне, підготовче й спортивне. Практичний досвід працівників галузі фізичного виховання доводить, що тільки у спортивному відділенні студенти навчаються за інтересами. У підготовчому відділенні юнаки та дівчата навчаються за рекомендаціями лікарів [113, с. 29].

Життєдіяльність організму забезпечують його функціональні системи. Першочергово реагують на зміни, які відбуваються в організмі під час занять фізичним вихованням серцево-судинна і дихальна системи. Так, особливості роботи серця зумовлюються структурою тканин та властивістю клітин, які

входять в його склад. Властивість структурних утворень відбувається в філо-онтогенезі, у процесі росту та диференціювання при тісному контакті з зовнішнім середовищем. Однією із найважливіших проблем на сучасному етапі розвитку фізичної культури і медицини є встановлення структурно-біохімічних основ адаптації міокарду на клітинному і молекулярному рівнях до змін умов зовнішнього середовища [11, с. 32].

У теорії фізичного виховання під адаптацією розуміють процес пристосування організму людини до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищах [123]. Тобто, будь-яке тренування слід розглядати як процес пристосування організму до функціональних навантажень, які постійно збільшуються. Таке пристосування призводить як до змін в окремих органах, так і до якісних змін у функціональних системах організму. Під функціональною системою слід розуміти сукупність органів, що забезпечують певну функцію організму [87, с. 223].

Адаптаційні процеси організму визначають рівень становлення і розвитку особистості її професійне зростання. Дезадаптація призводить до порушення не лише особистісно-професійного розвитку, а й до зниження психофізіологічних можливостей організму, що в свою чергу веде до розладів у стані особистого здоров'я студента вишу [53, с. 33].

Процеси адаптації залежать від природжених і набутих протягом життя індивідуальних особливостей організму, які визначають рівень його функціональних резервів [11, с. 25; 83, с. 24].

Заняття фізичною культурою і спортом підвищують тренуваність організму, що в свою чергу впливає на динаміку функції кровообігу, яка пов'язана не тільки з морфологічними особливостями серцево-судинної системи, але із змінами в регуляції цієї функції [185, с. 138].

Здоров'я визначає процес адаптації, що надає можливість пристосовуватися до змінного зовнішнього середовища, росту і внутрішніх фізіологічних змін та лікування при порушеннях [189, с. 118-124]. Розвиток

адаптації до дії будь-якого чинника відбувається у дві стадії: термінова і тривала стадії (див. додаток Б).

Рівень здоров'я – це інтенсивність прояву життя в нормальних умовах середовища, яке визначається тренуваністю структур клітин. Кількість здоров'я – це межі змінених зовнішніх умов, в яких ще продовжується життя [15, с. 164-185].

Аналіз науково-педагогічної та спеціальної літератури дозволяє виділити три рівні цінності здоров'я: біологічний – досконалість саморегуляції організму, гармонія фізіологічних процесів; соціальний – міра соціальної активності, ставлення людини до світу; психологічний – позитивно спрямована стратегія життя людини [63, с. 35].

Для того щоб визначити фізичне, психічне і соціальне здоров'я, слід розкрити:

1. Зв'язок спадковості людини і її здоров'я; природу психосоматичної конституції людини, її морфологічні, фізіологічні, ендокринні особливості, риси характеру і способи їх реалізації, темперамент.

2. Зв'язок здоров'я з навколишнім середовищем.

3. Зв'язок здоров'я зі способом життя людини (рівень життя, якість життя, стиль життя, режим життя, шкідливі звички).

4. Залежність здоров'я особистості від її ставлення до свого здоров'я, від поглядів на здоровий спосіб життя, санітарно-гігієнічних основ життя.

Розрізняють екзогенні та ендогенні фактори здоров'я. До екзогенних належать екологічні фактори (вода, повітря, ґрунт, флора, фауна, радіація) та соціально-економічні фактори (праця, побут, соціально-економічний лад, інформація). Екзогенні фактори включають генетичні ознаки, морфо-функціональну конституцію, тип вищої нервової діяльності, вроджений імунітет [135, с. 132].

Аналізуючи дослідження Л. Іващука, нами з'ясовано, що особисте здоров'я характеризується за такими ознаками: вираженість та відтворення, які залежать від нормального функціонування організму на всіх рівнях його

організації органів, організму в цілому, гістологічних, клітинних та генетичних структур; здатність до повноцінного виконання основних соціальних функцій; динамічна рівновага організму і його функцій та факторів навколишнього середовища; пристосовування організму до умов існування в навколишньому середовищі, що постійно змінюється; здатність підтримувати нормальну і різнобічну життєдіяльність та зберігання живої основи в організмі; відсутність хвороби, хворобливого стану або хворобливих змін, тобто оптимальне функціонування організму за відсутності ознак захворювання або будь-якого порушення; повне фізичне, духовне, розумове і соціальне благополуччя, гармонійний розвиток фізичних і духовних сил організму, принцип його єдності, саморегулювання і гармонійної взаємодії всіх органів [63, с. 36-37].

Здоров'я молоді має життєво важливе значення. Розрізняють такі різновиди здоров'я:

1. Фізичне здоров'я – функціонування нашого організму і стан здоров'я кожної з його систем. Для людини важливо знати, як повинен функціонувати наш організм, як визначити, чи все гаразд у нас із здоров'ям.

2. Розумове здоров'я – здатність отримувати інформацію й обізнаність її отримання і використання. Треба вміти збирати потрібні знання з різних джерел і використовувати їх для прийняття рішень стосовно свого організму.

3. Психічне здоров'я – це стан душевного благополуччя, який характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів, що забезпечує адекватну умовам дійсності регуляцію поведінки і діяльності.

4. Емоційне здоров'я – це здатність розуміти наші почуття і виражати їх. Знання про те, як відчуваємося ми самі і як відчуваються інші, допомагає нам висловлювати свої почуття у певній формі. Важливо комфортно почувати себе. Емоції є позитивні і негативні.

5. Соціальне здоров'я – це те, як відчуваємо ми себе в колективі, розуміємося у взаємостосунках з сім'єю, друзями, коханими і всіма тими, з

ким ми спілкуємось. Необхідно формувати вміння, що допоможуть нам у цих стосунках.

6. Особисте здоров'я – це відчуття себе як особи. Відчуття розвитку свого «Я». Це наші сподівання у досягненні, це наші уявлення про успіх. Кожен із нас знаходить способи самовираження залежно від того, що ми цінуємо і чого ми сподіваємося досягти.

7. Духовне здоров'я є стеблом і серцевиною квітки, яку ми використовуємо для ілюстрування всіх видів нашого здоров'я. Це зміст нашого буття (що ми цінуємо, що є для нас важливим), це встановлення взаємозв'язків з усіма видами здоров'я (рис.1.2).

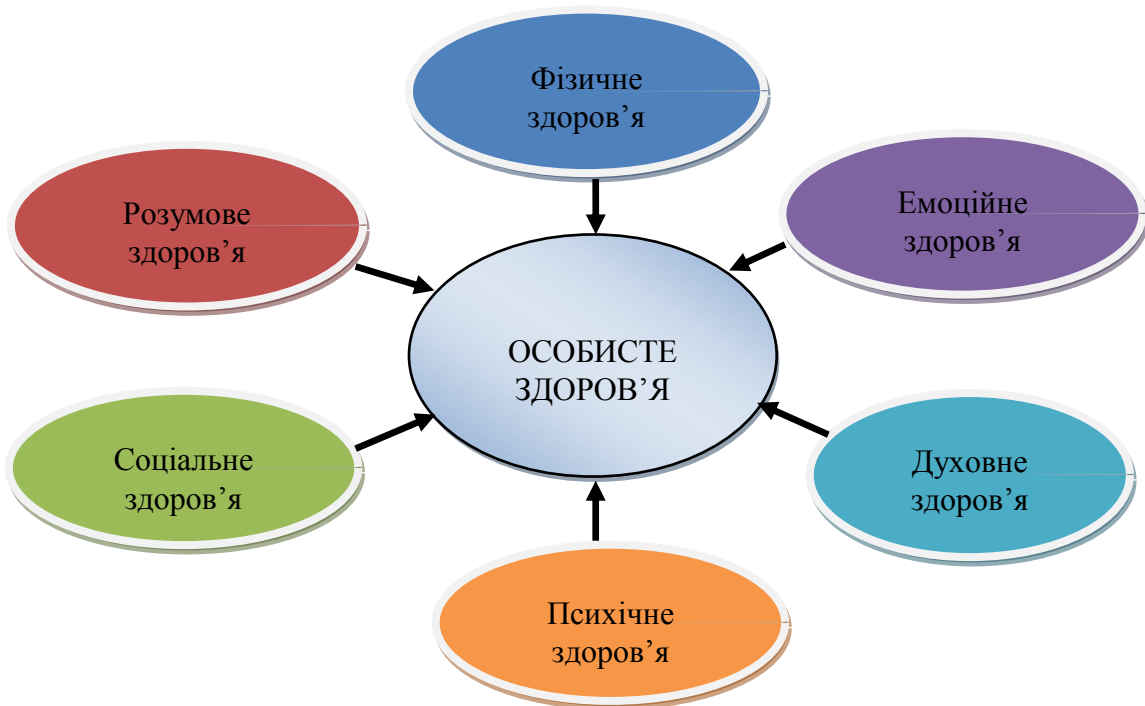


Рис. 1.2 Схема різновидів здоров'я

Студентський вік характеризується процесом становленням особистості та її стилю поведінки. Формування особистості, свого «я» йде від зовнішнього вигляду до того, що визначає ядро, стрижень особистості, – її характеру і світогляду [68, с. 15].

Опанування знаннями, уміннями і навичками під час отримання вищої освіти потребує від студента проявів таких його вищих психічних функцій, як увага, пам'ять, мислення, швидкість переробки інформації і т.п. Стійкість

пам'яті, особливо в ситуаціях з нервово-емоційними навантаженнями, найкращою виявилася у людей з високим рівнем фізичної підготовки [153, с. 13-15].

Розумова праця – це діяльність, яка пов'язана з прийомами та переробкою інформації, що потребує переважно напруження сенсорного апарату, уваги й пам'яті, активізації процесів мислення, емоціональної сфери без значних фізичних зусиль [92, с. 199].

Одним із вагомих показників ефективності освітнього процесу у сучасних закладах вищої освіти є створення безпечного життя як базового чинника сталого розвитку особистості. Організація розумової діяльності передбачає підвищення її продуктивності при цілковитому збереженні особистого здоров'я молоді. Це означає, що підвищувати продуктивність інтелектуальної праці студентів вишів необхідно, завдяки, вірної організації освітнього процесу, максимального використання всіх можливостей організму, оберігаючи при цьому від надмірного напруження чи перевтоми [9, с. 18].

Здоров'я і благополуччя охоплює фізичні, когнітивні, емоційні та соціальні аспекти. На них впливає спектр біомедичних, психологічних, соціальних, економічних і екологічних факторів, які різним чином пов'язані між собою на різних етапах життєдіяльності [57, с. 10-11].

Стан особистого здоров'я, рівень фізичного розвитку і фізичної підготовки; загальна та спеціальна ерудиція; особистісні якості (твердість характеру, воля, зосередженість); рівень розвитку вищих психічних функцій (увага, пам'ять, мислення, швидкість переробки інформації); ведення здорового способу життя, дотримання режиму дня, праці та відпочинку, харчування, рухова активність; настрої, самопочуття, інтерес до діяльності – це фактори, що визначають розумову працездатність студентів.

На думку Т. Круцевич, фактори, що негативно впливають на здоров'я студентів, умовно можна розділити на дві групи:

1. Об'єктивні, пов'язані з організацією умов життя: тривалість навчального дня; щільність навантаження, обумовлена розкладом; харчування та його регулярність; сон і його достатня величина; організована рухова активність.

2. Суб'єктивні, особистісні характеристики: організованість і дисциплінованість; вмотивованість здорового способу життя; дотримання оптимального добового режиму; наявність шкідливих звичок; сформованість фізичної культури особистості і реалізація її діяльнісного компонента [86, с. 26].

Напружена і тривала розумова праця супроводжується мимовільним скороченням і напруженням скелетних м'язів, що призводить до обмеження рухів і похилого положення голови, внаслідок чого утруднюється відтік венозної крові з головного мозку, виникає головний біль і знижується працездатність. Розумова працездатність багато в чому залежить від загальної фізичної працездатності організму в цілому, а також від стану психофізичних якостей студентів, таких як: загальна витривалість, емоційна стійкість, швидкість розумової діяльності, здатність до переключення та розподілу, концентрації і стійкості уваги. Вона має поєднуватися з фізичною, під впливом якої покращується координація рухів, розвивається кістково-м'язова система, поліпшується функціонування дихальної та серцево-судинної систем, активізується обмін речовин [9, с. 55].

І. Трахтербергом встановлено, що під впливом напруженої розумової діяльності у студентів нерідко порушується зовнішнє дихання, змінюються артеріальний тиск і насичення киснем артеріальної крові. Все це свідчить про необхідність врахування при розробці фізіологічних основ організації розумової діяльності і відповідних зрушень у вегетативних центрах. Основним працюючим органом під час такого виду діяльності виступає мозок. При напруженій роботі мозку, стомлюючись, не можна досягти підвищення розумової працездатності. Робота мозку неможлива без тренування мислення, а тренування мислення йде через певну ступінь втоми.

Зосередженість в роботі, здатність тривалий час утримувати увагу на досліджуваному об'єкті, тривала мобілізація пам'яті – це певна витривалість в розумовій праці. Вона розвивається через вольовий примус працювати над завданням, незважаючи на втому [175, с. 23].

В умовах постійного зростання потреб ринку праці, високий рівень підготовки майбутніх спеціалістів потребує пошуку нових шляхів оптимізації високої фізичної та розумової працездатності, а також мобілізації функціональних можливостей організму студентів [77, с. 16].

Підготовка студентів до майбутньої професійно-медичної діяльності вимагає від них великого розумового й фізичного напруження. Аудиторні заняття, самостійна робота та пов'язане з ними психологічне напруження, відображаються на стані особистого здоров'я молодого організму, який ще формується. Потреба у здоров'ї є базовою й дифіцитарною потребою сучасності, та студентства зокрема, без задоволення якого неможлива самоактуалізація особистості [106, с. 3].

Пошук шляхів збереження і розвитку нації, її здоров'я, трудової та репродуктивної діяльності повинен бути адресований громадськості, яка все гостріше починає розуміти свою відповідальність за фізичне, соціальне і психологічне благополуччя нових поколінь.

Сучасне соціально-економічне становище України не дозволяє у повному обсязі забезпечити належний рівень розвитку фізичної культури і спорту, але стратегічність цієї соціально важливої сфери підтверджується, зокрема, прийняттям у 2016 році Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» [117]. У загальних положеннях цього документа визнається, що «...недосконалість системи охорони здоров'я, низький рівень усвідомлення цінності здоров'я як власного капіталу, перебування переважної більшості населення в умовах соціально-економічної нестабільності призвели до створення несприятливих для ведення здорового способу життя умов. Загальновідомо, що ведення

населенням здорового способу життя для збереження та зміцнення здоров'я є у п'ять разів ефективнішим, ніж лікувально-діагностичні процедури. За інформацією ВООЗ, співвідношення витрат і прибутків від виконання програм здорового способу життя становить від 1 до 8» [117, с. 5].

Фізичне виховання – це складова освіти і виховання, педагогічний, освітній процес [136, с. 4]. У ЗВО фізичне виховання – одна із особистісно орієнтованих дисциплін, особливість якої полягає в об'єднанні психічного та фізичного, хоча об'єктивно вона спрямована на біологічну сферу особистості. Специфіка завдань цієї дисципліни – збереження й зміцнення здоров'я студентів та розвиток функціональних можливостей організму [15, с. 10].

Для студентів з відхиленнями в стані здоров'я фізичні вправи набувають особливого значення. Потрібно правильно організувати заняття з фізичної культури, щоб запобігти утворенню «замкненого кола» [112, с. 27].

Зміст полягає в тому, що рухова недостатність призводить до погіршення функціонального стану організму, а внаслідок цього – до порушення здатності витримувати фізичні навантаження, які так необхідні для досягнення оздоровчого ефекту. Складається парадоксальна ситуація: організм потребує фізичних вправ, але, не виконуючи їх, втрачає здатність до рухової діяльності [114, с. 125].

Саме така ситуація спостерігається у студентів, зарахованих за станом здоров'я до спеціальних медичних груп (СМГ). Це підтверджується тим, що Понад 50% таких студентів, зарахованих за станом здоров'я до спеціальних медичних груп (СМГ), мають низький рівень фізичної підготовки, при цьому у більшості з них знижена або відсутня мотивація до занять фізичною культурою. При вивченні структури захворюваності у студентів медичного університету на першому місці опинилися простудні захворювання. На друге вийшли серцево-судинні хвороби. Кількість захворювань залежить від профілю вишу. У гуманітарних вищих закладах освіти кількість студентів, які перебувають на диспансерному обліку, удвічі більша, в порівнянні з

технічними вишами. Це підтверджується чисельністю спеціальної медичної групи, в якій займаються ці студенти [153, с. 23].

Основна причина такого стану полягає у відсутності єдиної державної програми, яка б передбачала диференціацію характеру вправ і навантажень, запропонованих для студентів із різними захворюваннями, а також стимулювала студентів до занять з фізичного виховання [70, с. 106].

Процес фізичного виховання студентів СМГ повинен мати корекційний характер зі спрямованим впливом з урахуванням порушень у стані здоров'я. Теоретичні аспекти корекційного підходу розроблені й широко використовуються у спеціальній педагогіці [37, с. 262; 189, с. 300].

На жаль, практичний принцип корекційної спрямованості не дістав широкого застосування [160, с. 173].

Для студентів СМГ процес корекції фізичної підготовки повинен бути особистісно важливим. На думку С. Підмозіна, реалізація особистісно орієнтованого підходу може здійснюється через застосування індивідуальних програм, у розробленні яких, за запропонованим викладачем алгоритмом, безпосередню участь повинні брати студенти [136, с. 128].

Залучення студентів до складання індивідуальних фізкультурно-оздоровчих програм «для себе» приведе до самоактуалізації занять фізичним вправами з чітким усвідомленням поставленої мети й шляхів її досягнення. Крім того, у процесі роботи над програмою виникає потреба отримання необхідних для цього знань, умінь та навичок що спонукає до саморозвитку.

О. Блавт, В. Корягін наголошують, що одним з дієвих засобів вивчення та вдосконалення фізичного виховання студентів з порушеннями у стані особистого здоров'я під час перебування у закладах вищої освіти є концептуалізація педагогічного контролю [79, с. 63].

Важливою умовою успішного здійснення педагогічного процесу фізичного виховання є діагностична робота, яка у спеціальних медичних групах реалізується з використанням тестових методик. Питання тестування фізичної підготовки студентів з відхиленнями у стані здоров'я – одне з

найбільш актуальних в теорії і методиці фізичного виховання. Можливість отримання достовірної інформації про рівень соматичного здоров'я та фізичної підготовки студентів визначає якість та напрямок проведення подальшої фізкультурно-оздоровчої роботи та є основою індивідуально-диференційованого підходу в роботі [79, с. 65].

Аналізуючи питання використання діагностичних тестових методик у СМГ, В. Корягін [79], Т. Круцевич [83], Л. Сергієнко [158] зазначають, що встановлення та реалізація концептуальних основ тестового контролю має теоретичне і практичне значення для вдосконалення методик комплексного тестування у галузі фізичного виховання студентів з відхиленнями у стані здоров'я [79, с. 180].

На думку науковців Л. Долженко [45], В. Корягіна [79], Т. Круцевич [85], І. Салука [156], С. Собко [166], І. Шостака [196], у галузі фізичного виховання об'єктивна діагностика розширює можливості індивідуалізації процесу фізичного виховання студентів, допомагає розв'язувати питання регламентації характеру, обсягу та інтенсивності фізичних навантажень. Все зазначене є основою ефективності курсу фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп, зважаючи на наявність відхилень у стані їхнього здоров'я. Окрім того, діагностика фізичного стану – одна з найбільш необхідних ланок в комплексному процесі оздоровлення студентів.

У сучасних умовах становлення нашої державності цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» [186] набуває особливого значення. Вона була створена для реалізації державної політики у галузі охорони здоров'я засобами фізичного виховання, що передбачає диференційоване викладання практичного матеріалу залежно від стану особистого здоров'я студента. Враховуючи роль оздоровчих занять із фізичного виховання для студентів з порушеннями у стані здоров'я та критичну ситуацію, що склалася із станом здоров'я сучасного студентства, існує необхідність принципово нового підходу до вирішення цієї проблеми. Згідно з цією програмою кожен університет має право складати власну

програму з фізичного виховання, враховуючи наявні умови: кліматичні, демографічні, соціальні [79, с. 7].

Фізичне виховання займає важливе місце у сучасному суспільстві і є складним інтерактивним процесом. Взагалі фізичне виховання XXI ст. виступає як найбільш ефективний засіб здоров'язбереження в боротьбі з небезпечним поширенням шкідливих звичок серед молодого покоління. У наш час відбувається зміщення акцентів діяльності вищої школи згідно з новою освітньою парадигмою, пріоритетами якої є інтереси людини, а звідси – нові вимоги суспільства до освітнього рівня та професійної спрямованості фахівця. Розроблена нова концепція державної політики у сфері фізичної культури і спорту, зміст якої полягає у переході від формальної гонитви за масовістю фізкультурно-спортивного руху до рекреаційно-оздоровчого і профілактичного ефекту, до утвердження здорового способу життя [121, с. 146].

У повному обсязі відображає активну діяльність особистості, спрямовану на розвиток і удосконалення фізичного стану, а в кінцевому рахунку на керування ним, на підтримку фізичних якостей та життєдіяльності – фізична активність людини.

Фізична активність особистості (ФАО) – це діяльність індивідуума, що спрямована на підтримку фізичного стану, необхідного і достатнього для досягнення і підтримки високого рівня здоров'я, фізичного розвитку, фізичної підготовки. Вона є активним елементом, формуючим в поєднанні з іншими факторами фізичної культури молоді, і є важливим компонентом системи загального виховання та самовиховання особистості, спрямованим на фізичне самовдосконалення [15, с. 4].

Фізична активність має розглядатися як головна сфера формування фізичної культури особистості. Основи культури взагалі, і фізичної культури зокрема, закладаються в ранньому віці, інтенсивно розширюються і поглиблюються в юнацькі роки, коли формуються культурні навички, і закріплюються в молодому віці [15, с.164].

Прикладне (тобто практичне) значення фізичної підготовки людини для успішного навчання та праці є невід'ємним компонентом і сутнісною властивістю фізичного виховання особистості як педагогічного процесу, «пов'язаного з поступовим, дедалі активнішим залученням студентської молоді у сферу майбутньої високопродуктивної праці» [40, с. 42].

Однак, сучасний освітній процес з фізичного виховання у вишах здійснюється на недостатньому рівні. Фізичне виховання студентів зводиться тільки до академічних занять фізичною культурою, а в окремих вишах вони взагалі відсутні. Постає проблема запровадження позааудиторних занять з фізичного виховання, які спрямовані на активізацію оздоровчої фізкультурно-масової роботи. Значне місце повинні посідати змагання та спортивно-оздоровчі заходи на базі вузу та поза ним. Формування особистого здоров'я студентів медичних вузів у позааудиторній діяльності розуміємо як цілеспрямований процес забезпечення умов для усвідомлення студентами значення здоров'я для повноцінного й щасливого життя, формування в них зорієнтованості на збереження здоров'я, пізнавальних інтересів, посилення мотивації до розвитку, удосконалення та закріплення теоретичних та практичних рухових умінь як чинників їхнього професійного становлення [195, с. 168].

Необхідно запроваджувати залучення студентів до різних оздоровчих програм, семінарів, навчальних курсів, лекційних занять, під час яких розглядаються проблеми особистого здоров'я, уявлення про здоровий спосіб життя і науково-методичне забезпечення навчального процесу з фізичного виховання. Дослідження низки державних документів, з-поміж яких Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року (2012) [119], Концепція національно-патріотичного виховання дітей і молоді (2015) [75], Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту (2016) [116], Закон України «Про вищу освіту» (2017) [54] дає змогу стверджувати, що головною метою сучасної української системи освіти є

створення умов для розвитку та самореалізації кожної особистості не лише в навчальній, а й позааудиторний час [196, с. 4].

Отже, вирішення проблеми формування особистого здоров'я студентів вищих медичних закладів засобами фізичної культури можливо завдяки пошуку новітніх й ефективних методів, які б могли урізноманітити зміст програм фізичного виховання, задовольнити інтереси студентів та якісніше впливати на їхню фізичну підготовку. А звідси виникає необхідність формування фізичної культури у закладах вищої освіти, особливо у медичних, що має на меті забезпечення розвитку фізичного здоров'я студентів. Комплексний підхід до формування розумових і фізичних здібностей особистості, вдосконалення фізичної та психологічної підготовки до активного життя сприятиме професійній діяльності на принципах індивідуального підходу.

Таким чином, активний прояв студентів у фізкультурно-оздоровчій діяльності – необхідна умова гармонійного розвитку особистості, що набуває якості цілеспрямованого впливу на конкретну людину згідно її потреб. У кожного студента необхідно формувати дбайливе ставлення до власного здоров'я та фізичної кондиційності, комплексно розвивати фізичні й психічні якості, сприяти активному і творчому використанню засобів фізичної культури в організації здорового способу життя майбутніх лікарів. Фізичне виховання, як академічна дисципліна, створює умови для формування у студентів ціннісних орієнтацій щодо культури здоров'я і здорового способу життя, виховання потреби та звички займатися фізичною культурою і спортом, прагнення досягти оптимального рівня особистого здоров'я, фізичного розвитку, рухових якостей, морально-вольових рис характеру та психологічної підготовки до ведення активного життя і професійної діяльності.

1.3. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів медичних вишів

Соціально-економічні відносини в Україні вносять певні корективи в організацію життєдіяльності студентів. Освітні процеси в країні мають відповідати змінам, сприяти трансформаційним перетворенням, адаптуватися до них.

Реформа в галузі медицини в країні поставила перед вищою школою завдання корінного і всебічного поліпшення професійної підготовки і виховання майбутніх спеціалістів [18, с. 64]. Вища освіта є особливою, оскільки впливає на соціально-економічні процеси перетворення сьогодення і забезпечує майбутню фахову підготовку нового покоління професіоналів, формуючи високоякісний інтелектуальний потенціал суспільства. Власне, людський капітал і є основним ресурсом для забезпечення розвитку України у постіндустріальну епоху. Саме система вищої освіти є тим осередком науки та культури, який передає знання, уміння і навички молодому поколінню, формує світогляд, культуру, мораль кожного працівника – члена майбутнього суспільства [108, с. 5].

Теорія та практика професійної підготовки фахівців у медичних закладах вищої освіти – педагогічна проблема, тісно пов'язана із соціально-економічним розвитком суспільства, яка перебуває нині а центрі уваги багатьох вчених та педагогів-практиків. «Навчання лікаря ХХІ століття має зводиться до здатності людини не лише визначати причинно-наслідкові зв'язки та на цій основі через симптоми і синдроми встановлювати діагноз, дотримуватися в лікуванні встановленої концепції, а й враховувати багатофакторність розвитку процесів, що відбуваються в природі. Для цього потрібні інші критерії оцінки фактів і подій, інший шлях формування професійного мислення, інший стиль життя», – підкреслює І. Косарєв [80, с. 80].

Серед невідкладних завдань, що стоять перед вітчизняною системою охорони здоров'я, на перший план виступає вдосконалення кадрової

політики. Ефективна кадрова політика держави є потужним інструментом стабільності охорони здоров'я, оскільки від професійного рівня працівників залежить якість надання медичної допомоги населенню країни, що і є кінцевою метою організації охорони здоров'я [2, с. 4].

У наш час для розвитку та реформування національної системи охорони здоров'я важливе значення має підготовка нового покоління, висококваліфікованих медичних працівників. Реформа охорони здоров'я в Україні належить до пріоритетних завдань внутрішньої політики. Держава визначає здоров'я населення однією з найбільших цінностей, необхідним компонентом розвитку та соціально-економічного процвітання України. Це обумовлено тим, що сьогодні світові економічні, політичні та соціальні процеси визначають нові вимоги до системи охорони здоров'я [71, с. 57; 77, с. 1; 118, с. 37].

Сучасне бачення фахової діяльності лікарів характеризується завантаженістю слухового, зорового та рухового аналізаторів, значною психоемоційною напруженістю, гнучкістю аналітичного та креативного мислення, умінням працювати в команді в умовах дефіциту інформації, ресурсів і часу, схильністю до інтенсивного спілкування, встановленням швидких контактів із людьми різноманітних соціальних груп. Сьогодні лікар має володіти не лише ґрунтовними фаховими знаннями та вміннями застосовувати їх на практиці, а й добре розвиненими професійно значущими особистісними якостями, такими як активність, мобільність, креативність, гнучкість, комунікабельність, формуванню яких значною мірою сприяє професійно-прикладна фізична підготовка (ППФП) в умовах закладу вищої освіти [127, с. 168].

У формуванні всебічно розвиненої особистості, випускника закладу вищої освіти, з високим ступенем готовності до соціально-професійної діяльності підвищується соціальна значимість фізичного виховання. Фізична культура і спорт в освітньому процесі закладу вищої освіти (ЗВО) виступають як засіб соціального становлення майбутніх фахівців, активного

розвитку їх індивідуальних і професійнозначимих якостей, як засіб досягнення ними фізичної досконалості [19, с. 5].

Проблема виховання соціальної зрілості особистості дотична питанню про її становлення в залежності від цілеспрямованого педагогічного впливу. «Відповідно до основних сфер життєдіяльності в структурі самовизначення можна виділити його відносно самостійні різновиди: соціальне, професійне, громадсько-політичне, сімейне, у сфері спілкування. Центральним тут є соціальне самовизначення – інтеграція молоді в основні компоненти соціальної структури суспільства. Соціальне самовизначення безпосередньо пов'язане з вибором професії, результатом якого є не лише здобута професія, а й новий трудовий колектив, в який вступає молодь» [147, с. 30; 156, с. 42].

Соціальне ж самовизначення характеризує людину як особистість. Цим і визначається індивідуальність, цінність, професійна орієнтація і т. п. Людина прагне зробити правильний життєвий вибір і водночас впливати на процеси життєдіяльності суспільства на певному рівні своєї компетенції, відчувати на собі вплив суспільства [147, с. 31].

Професійні якості студентів медичних вишів можна розглядати і як системну якість діяльності, що характеризує потрібний та реалізований індивідом рівень її продуктивності, успішності, і як системну якість її суб'єкта, що відбиває його можливості досягнути й реалізувати задані нормативи діяльності.

Досліджуючи особливості соціальної зрілості студентів медичних вишів, ми вважаємо, що: «Поняття соціальної зрілості (лікаря) розуміється як певний ступінь розвитку його особистості, який сприяє творчому освоєнню різних видів культури та створює можливість найефективніше приносити користь оточуючим своєю участю у різних видах діяльності» [147, с. 45; 148, с. 23].

Для більшості студентів робота за фахом буде пов'язана зі значним підвищенням фізичного навантаження і зростанням ролі уваги, точності

рухів, швидкості реакції. Поєднання фізичної нетренованості і підвищення нервово-емоційної напруги організму людини в умовах інтенсифікації виробництва і прискореного ритму життя призводить до передчасної стомлюваності, помилок у професійній діяльності. Щоб уникнути їх, необхідно дбайливо ставитися до власного здоров'я, вивчати особливості свого організму, удосконалювати та розвивати фізичні і психічні якості, сприяти активному й творчому використанню засобів фізичної культури в широкому сенсі цього поняття. Все це збереже на довгі роки міцне здоров'я і продовжить період творчої активності [19, с. 6].

Студент як особистість певного віку може бути охарактеризований з трьох сторін. По-перше, з соціальної, в якій відображаються суспільні відносини. Соціальна сторона проявляється в особистості студента завдяки залученню його в студентське середовище, виконання ним функцій, що пропонуються вузівським процесом навчання і виховання. По-друге, з психологічної, яка об'єднує психічні процеси, стани і властивості особистості. Психічні властивості (спрямованість, темперамент, характер, здібності) виступають головними, від яких залежить протікання психічних процесів. По-третє, з біологічної, яка передбачає тип вищої нервової діяльності, будову аналізаторів, фізичний стан. Ця сторона зумовлена генетично, але в певних межах змінюється під впливом умов життя і цілеспрямованого виховання і самовиховання.

Студентський вік характеризується інтенсивною роботою над формуванням своєї особистості, стилю поведінки. Формування особистості, свого «я» йде від зовнішнього вигляду до того, що визначає ядро, стрижень особистості, – її характеру і світогляду [19, с. 14].

М. Лебедик [94], вивчаючи особливості формування соціальної зрілості студентів медичних вишів, зробив висновок, що критеріями розвитку рівня соціальної зрілості студентської молоді є активність, відповідальність та самовизначення. У межах такого підходу жоден із окремих критеріїв є недостатнім для оцінки ефективності організації діяльності особистості. Для

отримання цілісної оцінки потрібно аналізувати їх у сукупності, оскільки взаємозв'язки між ними і слугують висхідною ознакою цілісного формування соціально-професійної зрілості особистості [147, с. 46].

На думку вчених В. Азаренкова, А. Кобозева, М. Черкашина, Н. Шошура медична професійна діяльність характеризується значним напруженням нервової та серцево-судинної системи, великими навантаженнями на зоровий і слуховий аналізатори, опорно-руховий апарат. Тривале перебування у вимушеному положенні стоячи або сидячи, обмеження рухової активності також несприятливо впливають на різні функції організму. Особливості фізичної та психічної діяльності медиків вимагають нових підходів до вибору медичних кадрів, який повинен починатися ще зі школи. Майбутні лікарі зобов'язані мати не тільки покликання, здібності до своєї професії, але і відповідний стан здоров'я, рівень готовності [3, с. 37-38].

Інтеграція України до європейського світового простору висуває нові вимоги до якості підготовки фахівців. Поняття «якість фахівця» включає не лише знання, вміння у професійній сфері, а й високий рівень працездатності, психофізичну підготовку до праці та міцне здоров'я [21, с. 32; 84, с. 75; 93, с. 187].

Висока професійна працездатність працівника медичної сфери залежить від рівня його фізичного здоров'я. Майбутня професійна діяльність лікаря пов'язана з тривалими статичними зусиллями, високою концентрацією уваги, високою координацією верхнього плечового поясу, швидкістю і точністю рухових реакцій, прийняттям швидких рішень. Підготовці майбутніх лікарів до такої виснажливої роботи сприяє дисципліна «Фізичне виховання». Вона сприяє усуненню відхилень у стані здоров'я і його зміцненні, всебічному фізичному розвитку, усуненню можливих шкідливих впливів на студента протягом усього періоду навчання у вищому навчальному закладі і їх профілактику у майбутній професійній діяльності. Крім того, вищезазначений комплекс знань, умінь і їх реалізація у

професійній діяльності майбутнього лікаря формує компетентність здоров'язбереження [4, с. 17].

Всебічний розвиток особистості як найвищої цінності суспільства, її талантів, інтелектуальних, творчих і фізичних здібностей – формування цінностей і необхідних для успішної самореалізації компетентностей [55, с. 1].

У ХХІ столітті компетентнісний підхід є методологією, яка активно впливає на професійну підготовку у закладах вищої освіти. Компетентнісний підхід у процесі модернізації вищої освіти в Україні є ключовим, що дозволяє людині реалізуватись у професійній діяльності [103, с. 155].

Р. Корсини, А. Ауэрбаха підкреслюють, що коли компетентність визначається у професії, то їй складно надати чітку характеристику [145, с. 476].

В. Овчарук вважає, що поняття компетентності містить набір знань, навичок і ставлень, що дає змогу особистості ефективно діяти або виконувати певні функції, спрямовані на досягнення стандартів у професійній галузі або певній діяльності. Таке визначення досить повно відповідає специфіці підготовки студентів медичних вишів [73, с. 8-9].

С. Бухальська [28] визначає наступні складові професійної компетентності у виші, які є інваріантними для будь-якого фахівця:

1. Громадянська компетентність – це обізнаність у питаннях сучасного суспільно-політичного життя, власні погляди та позиція щодо політичних, економічних, соціальних проблем, дотримання громадянських обов'язків у межах державних інституцій, здатність до активного, відповідального і ефективного виконання громадянських прав та обов'язків задля розвитку демократичного суспільства, патріотизму.

2. Загальнокультурна компетентність – це здатність дотримуватись загально визначених життєвих цінностей, що визначається духовно-ціннісними орієнтирами особистості, її гуманістичним світоглядом, моральними та етичними принципами; вміння шанувати та оберігати

найважливіші досягнення національної та світової культури; глибоке знання рідної та іноземних мов.

3. Функціональна (діяльнісна) компетентність – це вміння застосувати раніше набуті знання у навчанні, професійній діяльності та житті загалом. Здатність адаптовуватись до стрімких технологічних змін, зростаючих потоків інформації, розуміння необхідності професійної мобільності, використання джерел інформації, комп'ютерні навички та здібності інформаційного управління. Планування, контроль та самооцінка професійної діяльності.

4. Мотиваційна компетентність – це окреслення власних цілей, проектування, професійне навчання, вміння досягнути успіху в житті, самореалізація, самоствердження.

5. Педагогічна компетентність поєднує теоретичну і практичну готовність викладача до здійснення ним педагогічної діяльності та є проявом найвищої форми майстерності та особистим надбанням [192, с. 320].

На думку Г. Степчак, професійна діяльність майбутніх лікарів потребує здатності та готовності до виконання низки специфічних функцій педагогічного спрямування. Відповідні соціально та професійно важливі якості фахівців медичного профілю нині розглядають крізь призму компетентнісного підходу та поняття «професійна компетентність».

Компетентність інтегративно поєднує особистий досвід та знання, взаємопов'язані з мотивацією та цінностями особистості. Результатом поєднання є пізнавальні та практичні вміння, які дозволяють судити про рівень компетентності особи [42, с. 48].

На думку І. Гулай, завданням освітнього процесу закладу вищої освіти є формування ключових компетентностей, що відповідають основним видам діяльності громадянина, спроможного до гнучкої зміни способів і форм життєдіяльності. Він зазначає, що компетенція – це ціль освітньої діяльності, а компетентність – міра, ступінь, повнота її досягнення конкретним суб'єктом освітньої діяльності. Структура компетентності наведена на (рис. 1.3):

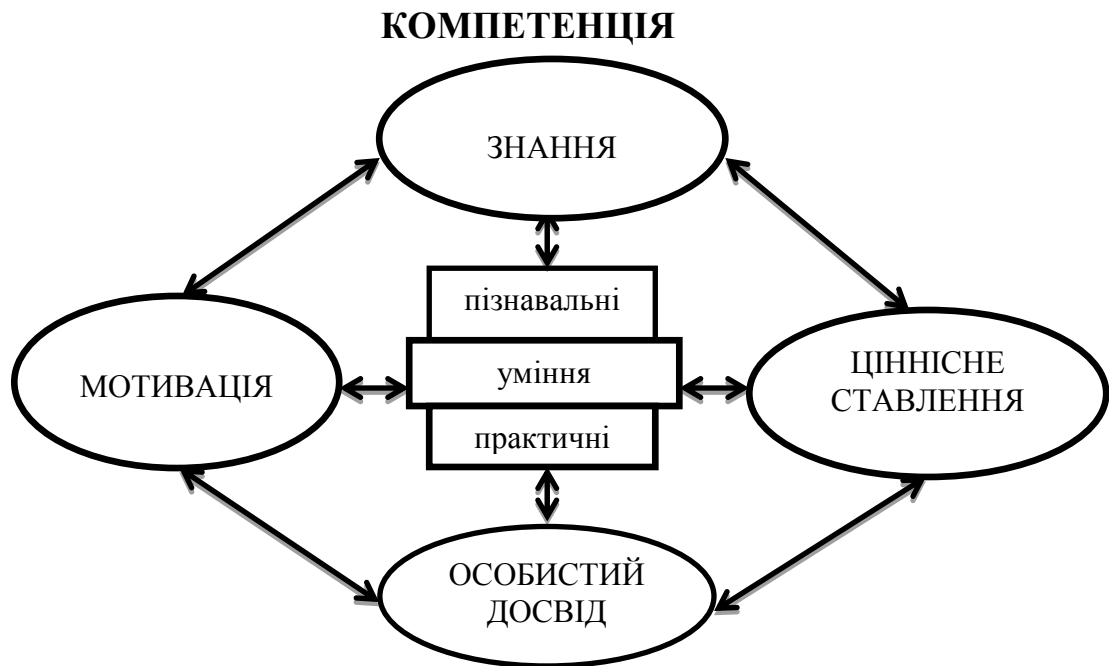


Рис. 1.3. Структура поняття «компетентність»

У нашому дослідженні поняття «компетентність» ми розглядаємо як здатність майбутніх лікарів застосовувати знання, уміння й навички, як продукт освітньо-професійної підготовки майбутнього фахівця, що виявляється в діяльності за фахом. Характерними для компетентності є: інтегрований характер знань, умінь, навичок та досвіду; динамічна комбінація знань, умінь, навичок і здібностей; взаємозалежність між ціннісно-змістовими характеристиками особистості та практико-орієнтованою спрямованістю. Компетентності – як індивідуальні знання, якості, властивості, вміння – непостійні, їх якісні й кількісні параметри постійно змінюються. Структура поняття «компетентність» є багатоаспектною та складною. Компоненти компетентності фахівця мають властивості варіативності, взаємозалежності, інтегративності, кумулятивності, соціальної й особистісної значущості [105, с. 3].

Компетентність свідчить про освітній рівень особистості, досвідченість і охоплює також ставлення до діяльності, мотиваційно-ціннісні аспекти та інші якості, що дозволяють успішно виконувати професійні функції. Ми

розуміємо компетентність як характеристику особистості, що володіє певною кваліфікацією, котра поєднує не лише знаннєвий і технологічний, а й мотиваційний, етичний, соціальний і поведінковий аспекти [170, с. 53].

З основних структурних елементів педагогічної компетентності медичного працівника пропонуємо такі:

– професійно спрямована медико-педагогічна позиція, заснована на системі деонтологічних поглядів, загальній педагогічній культурі, морально-правовій відповідальності та виявляється в мотиваційному комплексі особистості, щоденній самовідданій професійній діяльності, конструктивній комунікативній взаємодії з колегами, пацієнтами, їхніми родичами, безперервному саморозвитку та самовдосконаленні особистості лікаря;

– інформаційно-інструментальна здатність і готовність до діяльності, що передбачає володіння й оперування професійно-медичними і психолого-педагогічними знаннями й уміннями, необхідними для якісного виконання лікувально-профілактичних функцій з урахуванням педагогічних аспектів і освітніх завдань медичної практики (розумінням змісту та сутності виконуваних навчальних завдань і вирішуваних проблем, проектування навчально-виховного процесу, володіння методами навчання населення здоров'язбереження, виховання в пацієнтів усвідомленого ставлення до охорони здоров'я, урахування та реалізація виховних і розвивальних аспектів сучасних методів і технологій навчання тощо);

– соціально та професійно значущі особистісні якості, розвинуті педагогічні здібності, педагогічна техніка та професійно-діяльнісна свідомість, що ґрунтується на системі педагогічних цінностей, зорієнтована на розвиток особистості та передбачає педагогічну рефлексію, тобто усвідомлення етичних норм педагогічної діяльності, професійних і педагогічних поглядів, параметрів і чинників успішності виконання навчально-виховної діяльності.

Описуючи навчальний процес у медичному університеті, віденські вчені Н. Bollinger і J. Nohl звертають увагу на важливість факту, що при

формулюванні мети і конкретних завдань професійної підготовки лікарів, передбачається досягнення високого рівня їх професіоналізму та компетентності. При цьому враховуються: фактори ринку праці, демографічні фактори, конкурентноспроможність лікарів [105, с. 23; 201, с.12;].

Сучасна ситуація має потребу в нових методах освіти, що стимулюють активність студентів, в поступовому переході від формування себе усередині освіти до самоосвіти. Існуючі програми з фізичної культури для медичних вишів орієнтують в основному на виконання певного об'єму фізичних вправ, виховання таких фізичних якостей, як сила, витривалість, швидкість: великої кількості нормативів та тестів, невиконання котрих може залишити студентів без заліку. Подібний підхід, заснований на примусовості, відштовхує студентів від занять фізичною культурою. Студенти повинні мати свободу вибору, заняття повинні будуватися за інтересами.

Суспільству потрібен здоровий, фізично підготовлений фахівець, який не боїться труднощів і добре справляється з різними навантаженнями. Причиною, що зумовлює вимоги до фізичної форми працівників медичної галузі, є науково-технічний прогрес, який призводить до полегшення праці, проте вносить нові її форми і види, що вимагають значних фізичних затрат [150, с. 40].

При виконанні навантаження студент витрачає певну кількість енергії, яку, в свою чергу, можна компенсувати завдяки заняттям фізичною культурою і спортом. Фізичне виховання завжди було одним із засобів підготовки особистості до трудової діяльності. Завдяки фізичній підготовці підтримується моральний і фізичний стан організму [155, с. 261].

Професійна спрямованість фізичного виховання у виші реалізується в спеціальному розділі – професійно-прикладна фізична підготовка (ППФП), що спрямована на розвиток і підтримання на оптимальному рівні психічних і фізичних якостей фахівця. Внаслідок висуваються вимоги до конкретної професійної діяльності, а також вироблення функціональної стійкості

організму до умов цієї діяльності і формування прикладних рухових умінь і навичок [71, с. 234].

М. Віленський [33], Б. Загорський [54], В. Ільїніч [65], С. Канішевський [69], Г. Нікіфоров [120], С. Полієвський [137], Р. Раєвський [152], вважають, що професійна підготовка студентів у вищих навчальних закладах має здійснюватися через професійно спрямовану фізичну підготовку. Фізична підготовка (ФП) має на меті не лише формувати фізичну підготовленість, а й компенсувати негативні наслідки фахової діяльності, покращити стан особистого здоров'я та працездатність студентів, підвищити їх адаптаційні резерви систем організму – і тим самим збільшити продуктивність їхньої професійної діяльності [24, с. 401].

Програми професійно спрямованої ФП студентів повинні реалізовуватися з урахуванням їх потреб, мотивів, індивідуальних здібностей та рівня особистого здоров'я. У навчальній діяльності надзвичайно важливим є те, наскільки самостійним є студент у засвоєнні знань, формуванні умінь і навичок. Самостійність – показник активності особистості та її здібностей до пізнавальної діяльності. Вона у навчальній діяльності пов'язана із самостійністю мислення, усвідомленням вибору варіантів виконання пізнавальних завдань. Розвиток навичок самоуправління студентом процесом ППФП – необхідний вольовий компонент, основою якого є постановка цілей, планування своєї діяльності, використання вільного часу, підбір фізичних вправ, розподіл навантаження, що пов'язане зі зміною способу життя студента. На підставі цих положень в системній програмі ППФП самостійна робота повинна становити не менш ніж 50% часу. Оскільки завдання сучасної освіти у сфері підготовки фахівця полягає в тому, щоб допомогти молоді реалізувати себе в професійній діяльності, сформувати свій особистісний образ, розвинути творчі, духовно-інтелектуальні та психофізичні здібності, визначається роль викладача: допомогти студентові, надаючи йому знання, як це зробити, обрати оптимальний шлях [24, с. 402].

В. Шаповалова констатує, що ППФП – це процес системно-педагогічного проектування засобів та методів загальної, спеціальної, фізичної та психофізіологічної особисто орієнтованої підготовки студентів до професійної діяльності. На думку В. Шаповалової, наукові дослідження, з урахуванням існуючих науково-теоретичних досягнень і передового педагогічного досвіду, дають ґрунтовну підставу вважати професійно-прикладну фізичну культуру специфічною, відносно самостійною і важливою складовою системи безперервної професійної освіти [190, с. 57].

Серед усіх позитивних мотивів до занять ППФП є мотив поліпшення стану особистого здоров'я студентської молоді. У професійній підготовці фахівців у системі охорони здоров'я, слід відзначити, що саме поняття «підготовка» означає орієнтацію освіти на багатогранний розвиток розумової і психічної здатності особистості з використанням творчих можливостей суб'єкта професійної діяльності. Психофізичні якості майбутнього фахівця потрібно зберігати та поліпшувати ще під час навчання у вищому навчальному закладі. При цьому необхідним є формування знань, умінь та навичок, від яких залежить здійснення своєї фахової майстерності майбутніх медичних працівників. Це означає, що професійний розвиток особи невіддільний від її розумового, морального і фізичного самовдосконалення, на якому ґрунтується особистісна творчо-професійна самореалізація. Вирішальним елементом професійного розвитку і творчо-професійної самореалізації є необхідність відчуття свободи, з одного боку, та відповідальності за все, що відбувається, як результат твоєї власної ініціативи і діяльності – з іншого [90, с. 23; 132, с. 104; 143, с. 44; 183, с. 52].

Низький рівень фізичної підготовки студентів закладів вищої освіти та відсутність позитивної динаміки в їхньому стані під час навчання, що зазначається в наукових дослідженнях, зумовлюють, з одного боку, високу актуальність наукових досліджень у цій галузі, з другого – необхідність удосконалення наявних форм ППФП, фізичного виховання в освітніх установах у напрямі збереження, зміцнення й формування високого рівня

психофізичної готовності студентської молоді до виконання професійних обов'язків. З урахуванням вищесказаного розроблено комплекс науково-методичного забезпечення впливу ППФП студентів медичних університетів. Підвищувати рівень фізичної культури можливо при умові оволодіння студентами нетрадиційними знаннями, створивши модель «здорового способу життя», котра полягає в наближенні людини до природи, досяганні гармонії з нею, гармонії тіла і душі, що потребує гуманізації процесу фізичної культури [100, с. 19].

Заняття фізичною культурою – одна з форм підготовки студентів медичних вишів, тому готовність до неї слід розглядати як складову всієї системи професіонального становлення майбутнього лікаря. Під відповідальним ставленням ми розуміємо таке ставлення до навчальної праці, яке стійко характеризується глибоким розумінням необхідності наукових знань, коли сама навчальна праця сприймається студентом як найважливіший громадський обов'язок. Відповідальне ставлення визначає позицію студента, його моральну готовність розділити частину відповідальності за успішне досягнення не лише своїх особистих цілей навчання, але й товаришів по групі.

Найпоширенішими причинами безвідповідального ставлення студентів до занять фізичною культурою є: невміння студентів організувати свою навчальну працю; незацікавленість в підвищенні якості навчальної праці; недостатність знань, елементарних прийомів, необхідних для успішного виконання навчальних обов'язків; низький престиж фізичної культури в суспільстві і взагалі серед студентів вишів, зокрема і в порівнянні з фаховими дисциплінами; формалізм в оцінці знань студентів, своєрідний «валовий» підхід до оцінювання кінцевого результату навчальної діяльності і недостатня вимогливість викладачів; негативні прояви «дорослості» і самостійності студентів: паління, вживання спиртних напоїв та ін., що породжує лінощі, послаблює здоров'я і в кінцевому результаті заважає займатись фізичною культурою.

В. Шлехтенко, Л. Житомирський, Н. Комар констатують, що фізичною культурою особистості є внутрішня єдність природного і соціального в людині, гармонія фізичного й духовного. Це міра єдності [194, с. 30].

С. Присяжнюк зазначає, що здоровий спосіб життя – це насамперед діяльність, активність особистості, групи людей, суспільства, що використовують матеріальні та духовні умови й можливості в інтересах здоров'я, гармонійного фізичного і духовного розвитку студентської молоді [142, с. 5].

Виявилось, що поліпшення фізичної підготовки, заняття з фізичного виховання, фізкультурні паузи позитивно позначаються на якості виконання цього тесту, а також і на протіканні психічних процесів в житті студента (рис.1.4).

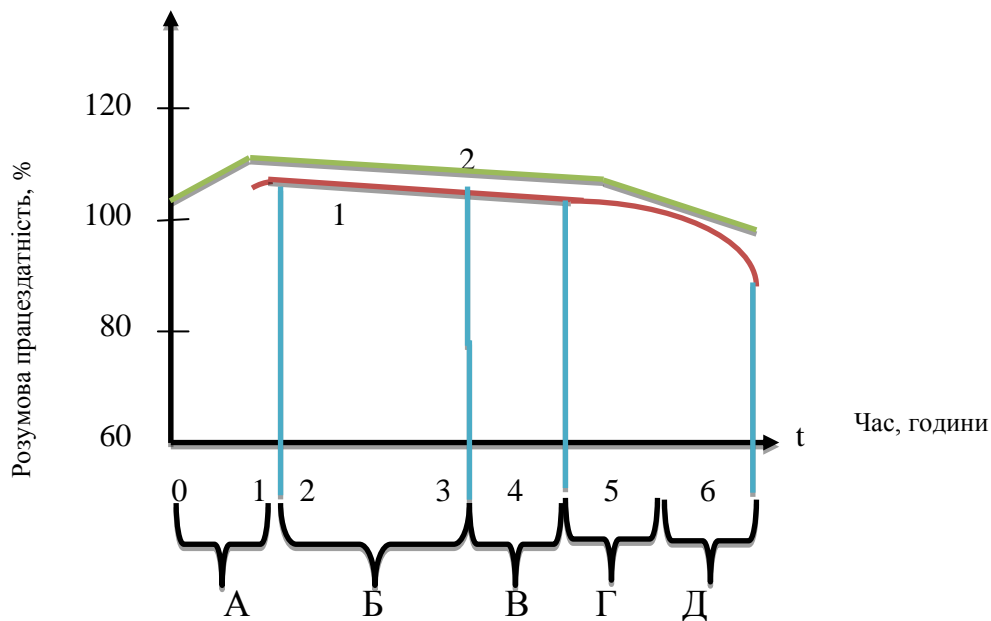


Рис. 1.4 Динаміка розумової працездатності навчального дня студента

Приведена на рисунку 1.4 крива лінія 2 розумової працездатності починається на більш вищому рівні, а в кінці навчального дня не відбувається такого різкого, як зазвичай, зниження якості розумової діяльності. Така крива виявлена у студентів в тих випадках, коли перед навчанням виконується вступна гімнастика, а після кожної лекції – фізкультурна пауза.

Працездатність особистості протягом робочого дня має свою динаміку. Вона відрізняється в залежності від професії. У динаміці працездатності виділяють такі періоди: А – впрацьовування, Б – стійка працездатність, В – повна компенсація, Д – прогресуюча втома. 1 – типова крива, 2 – крива працездатності з використанням фізичних вправ.

Перший з них – (А) впрацьовування. Триває від декількох хвилин до одного часу залежно від складності праці, самопочуття, настрою. Розумова працездатність поступово підвищується. У цей період відбувається пошук найбільш оптимальних способів виконання розумових операцій. Одночасно спостерігаються певні фізіологічні зрушення в організмі: трохи підвищується артеріальний тиск і частота серцевих скорочень, з'являється нервово-емоційне напруження. Під час впрацьовування людина ще легко відволікається на сторонні подразники. Тому дуже важливо налаштувати себе на виконувану роботу [153, с. 28-29].

Другий період носить назву періоду стійкої працездатності (Б). У середньому він триває 2-3 години і характеризується оптимальною розумовою працездатністю та стійким функціональним станом організму.

Третій період називається періодом повної компенсації (В). За продуктивністю праці він ближче до другого, але відрізняється появою перших причин стомлення. Однак за допомогою вольових зусиль і за умов позитивного ставлення до праці їх можна легко подолати. У цей період посилюються фізіологічні зрушення в організмі, спрямовані на запобігання зниження розумової працездатності, зростає нервово-емоційна напруга.

Четвертий період носить назву періоду нестійкої компенсації (Г). Він характеризується зниженням розумової працездатності, подальшим нарощуванням втоми. Виникає помітне погіршення протікання психічних процесів: послаблення пам'яті, стає нестійкою увага, пониження чуттєвості аналізаторів. У цей час доцільно припинити розумову працю на 1-2 години.

Якщо розумова діяльність продовжується, то настає період прогресуючого зниження працездатності (Д). Він відрізняється швидким

зростанням втоми. Спостерігаються найбільш значні зрушення в функціональному стані організму: повільнішає реакція, порушується координація рухів. У цьому періоді часто виникає феномен, який фізіологи називають «кінцевим поривом». У передчутті закінчення праці у людини вмикаються потужні компенсаторні механізми. За рахунок їх дії короткочасно підвищується розумова працездатність, виникає стан ейфорії. Проте довго продовжувати роботу в такому стані не рекомендується, оскільки втома може перерости в перевтомлення, що небезпечно для центральної нервової системи. Можлива поява безсоння та інших негативних явищ. Описана динаміка розумової працездатності має відносний характер і в більшості залежить від індивідуальних особливостей людини, специфіки праці та інших факторів, наприклад, використання фізичної культури. На рисунку 1.4 відображена крива лінія 1 працездатності при 6-ти годинній розумовій праці.

Навчальна програма з фізичного виховання студентів закладів вищої освіти ґрунтується на концептуальних засадах законів України «Про фізичну культуру і спорт» [56], Закон України «Про освіту» – Вища освіта [55], Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації» [186], з урахуванням Державних вимог до навчальних програм з фізичного виховання, Державних стандартів вищої освіти та інших документів, виданих Міністерством освіти і науки України. Для досягнення студентами вищезазначеної мети передбачається розв'язання таких завдань фізичного виховання: формування розуміння ролі фізичної культури в розвитку особистої підготовки до професійної діяльності, мотиваційно-ціннісного ставлення до фізичної культури, установки на здоровий спосіб життя, фізичне вдосконалення і самовиховання, потреби в регулярних заняттях фізичними вправами і спортом; формування системи знань з фізичної культури та здорового способу життя, необхідних у процесі життєдіяльності, під час навчання, на роботі, у колі сім'ї; зміцнення здоров'я, сприяння правильному формуванню і всебічному розвитку організму, профілактика

захворювань, забезпечення високого рівня фізичного стану, працездатності протягом усього періоду навчання; оволодіння системою практичних умінь і навичок займатися головними видами і формами раціональної фізкультурної діяльності, а також забезпечення, збереження і зміцнення здоров'я, розвиток і вдосконалення психофізичних можливостей, якостей і властивостей особистості; набуття фонду рухових умінь і навичок, забезпечення ЗФП і ППФП, що визначають психофізичну готовність випускників вищого закладу освіти до життєдіяльності та обраної професії; набуття досвіду творчого використання фізкультурно-оздоровчої і спортивної діяльності для досягнення особистих та професійних цілей; забезпечення здатності виконувати державні або відомчі тести і нормативи на рівні вимог освітньо-кваліфікаційних характеристик та освітньо-професійних програм відповідного спеціаліста [158, с. 12].

Необхідними умовами підвищення відповідального ставлення студентів медичних вишів до фізичної культури на думку Е. Горбунь, є: формування культури навчально-пізнавальної діяльності студентів; розвиток відносин відповідальної залежності (група, курс, факультет); під час проведення занять з фізичної культури залучення студентів до діяльності, яка б забезпечила розвиток ініціативи, самостійності, відповідальності, вдосконалювала б творчі здібності; підвищення якості викладання фізичної культури у виші та формування механізмів контролю з боку викладачів, однокурсників, а також самоконтролю студентів [41, с. 9-10].

На думку В. Ільїніч фізичне виховання у виші виконує такі функції: соціальну (досягнення необхідного рівня розвитку особистості, зміцнення її здоров'я, підготовка до професійної діяльності); інтегративно-організаційну (характеризує можливості об'єднання молоді в колективи, команди, клуби, організації для фізкультурно-спортивної діяльності); проектно-творчу (визначає можливості фізкультурно-спортивної діяльності, в процесі якої створюються моделі професійно-особистісного розвитку людини, забезпечується розвиток індивідуальних здібностей); проектно-прогностичну

(розширення ерудиції студентів у сфері фізичної культури); ціннісно-орієнтаційну (формування професійної та особистісної орієнтації); комунікативно-результативну (відображає культуру поведінки, спілкування, взаємодію учасників фізкультурно-спортивної діяльності); соціалізації (залучення індивіда до системи суспільних відносин) [65, с. 33].

Розвиток вишів у сучасних умовах супроводжується соціально-економічним пресингом на всі сфери студентського життя й праці. Навантаження інтенсивного навчання студента протягом навчального тижня становить до 12 годин на добу, а в період екзаменаційної сесії – до 15-16 годин. Навчання студента за силовою складовою належить до першої категорії (легке), а за напруженістю – до четвертої (дуже напружене), що вимагає значної напруги духовних і фізичних сил. У зв'язку з цим зростає значимість фізичної культури як однієї з основних ланок державного сектора для зміцнення і збереження здоров'я, збільшення тривалості життєвої і творчої активності, підвищення розумової працездатності [48, с. 182].

Рівень професійної підготовки майбутнього лікаря значною мірою зумовлюється тим, наскільки він відповідально ставиться до своєї особистості. Фізична культура особистості – це внутрішня єдність природного і соціального в людині, гармонія фізичного й духовного. Це міра єдності [194, с. 30].

Сучасний фахівець повинен відзначатися не тільки високим рівнем професійної підготовки, а й мати добре здоров'я. Фізична культура і спорт стають найважливішими факторами забезпечення високого функціонального стану організму, оптимальної розумової працездатності та формування ціннісних особистісних якостей. Професійна спрямованість навчання і виховання студентів вишів вимагає цілеспрямованого впливу на формування особистісних і професійно значущих знань, умінь, навичок та здібностей. Основна роль у професійній підготовці належить фізичному вихованню, яке забезпечує високу працездатність і творче довголіття майбутніх медичних

працівників, можливість професійно працювати без психологічних витрат, розширює діапазон соціальної активності медика [5, с. 4].

Всебічний розвиток фізичних здібностей молоді, професійно-прикладна фізична підготовка є необхідними умовами ефективної діяльності студентів вищих медичних закладів освіти, їх творчої участі в суспільному житті. Сьогодні потрібно вдосконалювати традиційні і впроваджувати нові форми й методи проведення масової оздоровчої, фізкультурної та спортивної роботи. Фахівці в галузі медицини, що виходять зі стін закладу, повинні бути підготовлені до впровадження фізичної культури і спорту в середовище трудової діяльності і побут, глибоко розуміти їх позитивний вплив на показники виробництва [19, с. 3].

Таким чином, студентський вік можна назвати заключним етапом поступального вікового розвитку психофізіологічних і рухових можливостей організму. У період становлення молодь має більші можливості для напруженого навчання, суспільно-політичної діяльності та оволодіння професією. Тому фізична культура і спорт стають для них важливим засобом здоров'язбереження для формування гармонійної особистості.

Отже, обов'язкові заняття з фізичного виховання є основною формою освітнього процесу у вишах і мають велике значення щодо формування у студентської молоді цінностей фізичної культури. Їх головною метою є виховання здорових, фізично підготовлених студентів, отримання спеціальних знань з фізичної культури і спорту, розвиток необхідних рухових умінь та навичок. Тому організація освітнього процесу з фізичного виховання, створення педагогічних умов, мотивація студентів до занять фізичною культурою є важливою психолого-педагогічною проблемою. Для її успішного розв'язання ми рекомендуємо на обов'язкових заняттях з фізичного виховання удосконалити педагогічні умови, які сприяють формуванню позитивної мотивації студентів-медиків до занять з фізичної культури.

Висновки до першого розділу

Основні напрями розбудови сучасних медичних закладів вищої освіти вимагають пошуку ефективних шляхів здійснення професійної підготовки майбутніх лікарів, за умови не тільки оволодіння фундаментальними фаховими знаннями, а достатнім рівнем особитого здоров'я. Завданням вищих медичних навчальних закладів є формування готовності майбутнього медичного працівника до виконання службових обов'язків в умовах реформування галузі охорони здоров'я, яка зумовлює потребу сучасного бачення фахової діяльності, прояв ініціативності, цілеспрямованості, рішучості і наполегливості у досягненні соціально значущих показників.

У першому розділі здійснено аналіз стану повноти дослідження даної проблеми, уточнено сутність ключових понять дослідження, проаналізовано особливості формування особистого здоров'я студентів медичних університетів, висвітлено поняття «здоров'я» та виокремлено його рівні, розкрито значення і уточнено структуру професійно-прикладної фізичної підготовки студентів медичних вишів для успішного навчання й праці.

Проведений аналіз наукової літератури з різних галузей знань дав змогу конкретизувати сутність поняття «особисте здоров'я» та його змістових частин – фізичного, психічного, духовного й соціального аспектів здоров'я. Так, особисте здоров'я студентів медичних вишів залежить від біологічних, природних, соціально-економічних факторів, стану служб охорони здоров'я, у тому числі й способу життя. Ці фактори відіграють важливу роль у забезпеченні здоров'я студентської молоді, але по різному. Вони зміцнюють здоров'я і нейтралізують вплив тих факторів, які його погіршують. Значимості набуває формування особистого здоров'я у студентів саме вищих медичних закладів, оскільки майбутні медичні працівники у вишах здобувають одну з найскладніших та найбільш ринкових професій. Здійснено порівняльний аналіз поєднання різноманітних видів роботи і спілкування, шляхів реалізації як виховних, так і освітніх завдань, спрямованих на особистісне й професійне становлення студентів. Визначені перспективи

професійної взаємодії майбутніх медичних працівників із представниками різного соціального походження, що передбачає міжособистісні відносини, вміння контролювати емоції й долати стресові ситуації; усвідомлення універсальних цінностей та їх дотримання; набуття творчих умінь у ситуаціях професійної діяльності.

На основі аналізу стану дослідження проблеми наукового пошуку встановлено, що здоров'я людини – одна з найбільш складних комплексних соціально-філософських питань сучасної науки. У контексті нашого дослідження поняття «здоров'я» уточнено як загальний (фізичний, біологічний, духовний, психічний) стан організму, рівень якого дає змогу реагувати на подразники навколишнього середовища та можливість адаптуватися до них.

Унаслідок наукових узагальнень уточнено структуру поняття «компетентність» та складових особистого здоров'я, що мають властивості варіативності, взаємозалежності, інтерактивності, кумулятивності, соціальної й особистісної значущості. Компетентність майбутніх лікарів ми розглядаємо як характеристику особистості, що володіє певною кваліфікацією, здатною застосовувати знання, вміння й навички, поєднувати мотиваційний, етичний, соціальний і поведінковий аспекти, як продукт освітньо-професійної підготовки, що виявляється в діяльності за фахом.

Виокремлено ряд основних чинників, за допомогою яких можна покращувати або погіршувати особисте здоров'я, а саме: генетичні (спадковість), стан навколишнього середовища (побутові, кліматичні й екологічні умови), медичне забезпечення (контроль, рівень профілактики, обслуговування), здоровий спосіб життя (режим організації життєдіяльності, рухова активність, міграційні процеси). З-поміж чинників, які мають найбільший вплив на особисте здоров'я студентів, є педагогічний, оскільки саме у вишах формуються основи фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я.

З'ясовано, що майбутній медичний працівник має володіти не лише ґрунтовними фаховими знаннями та вміннями застосовувати їх на практиці, а достатнім рівнем професійно-прикладної фізичної підготовки, що дозволяє розвинути провідні фізичні якості, рухові вміння, навички й функції організму, сприяючи формуванню особистого здоров'я та успішному опануванню професією і подальшому в ній вдосконаленню.

Результати теоретичного аналізу питань підготовки студентів медичних закладів вищої освіти до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури розкрито у працях [16; 17; 18].

Список використаних джерел до першого розділу

1. Абу Али Ибн Сина. Канон врачебной науки: комплект из 10 книг / Ибн Сина. – М.: ЕНПО, 2003. – 5928 с.
2. Авраменко Т. П. Кадрова політика у реформуванні сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. / Т. П. Авраменко. – К. : НІСД, 2012. – 35 с.
3. Азаренков В. М. Фізична культура в вищих навчальних закладах. Оздоровчі аспекти рівня готовності молоді до педагогічної діяльності / В.М. Азаренков [та ін.] // Фізична культура та здоровий спосіб життя : матеріали I Міжнародної конференції. – Вінниця, 1993. – 217 с.
4. Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення : матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції – Харків : ХДАФК, 2015. – 97 с.
5. Алексеев А. В. Себя преодолеть! / А. В. Алексеев –Изд. 2-е, доп. и перераб. – М. : Физкультура и спорт, 1982. – 192 с.
6. Амосов М. М. Енциклопедія про здоров'я / М. М. Амосов. – К. : Здоров'я, 2005. – 820 с.
7. Амосов М. М. Роздуми про здоров'я / М. М. Амосов. – К. : Знання, 1990. – 168 с.
8. Амосов Н. М. Физическая активность в сердце / Н. М. Амосов, Я. А. Бендет. – 3-е изд., перераб. и доп. – К. : Здоровье, 1989. – 216 с.
9. Аніщенко О. В. Теоретичне і виробниче навчання у професійно-технічних навчальних закладах : короткий термінологічний словник / О. В. Аніщенко, Н. В. Смоляна. – К. : Ніжин, 2012. – 103 с.
10. Антропова М. В. Физическое развитие подростков и их работоспособность // Физиология подростка / Под ред. Д. А. Фарбер. – М. : Педагогика, 1988. – С.158–83.
11. Апанасенко Г. Л. Избранные статьи о здоровье / Г. Л. Апанасенко. – К. : Знання, 2005. – 48 с.
12. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеологія / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – К. : Здоровье, 2000. – 248 с.

13. Апанасенко Г. Л. «Спорт для всех» и новая феноменология здоровья / Г. Л. Апанасенко // Наука в олимпийском спорте. – К. : Знання, 2000. – С. 36–37.
14. Ареф'єв В. Г. Основи теорії та методики фізичного виховання : підр. для студ. ф-тів (ін-тів) фіз. виховання пед. ун-тів / В. Г Ареф'єв. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010. – 268 с.
15. Артамонов В. И. Психология от первого лица. 14 бесед с российскими учёными / В. И. Артамонов. – М. : Академия, 2003. – С. 24.
16. Белкова Т.О. Теоретичні засади формування особистого здоров'я майбутніх медичних працівників/ Т.О. Белкова // Modern problems of management: Economics. Education. Health care and pharmacy / Conference Proceedings of the 5th International Scientific Conference. – Opole, Poland, 2017 – С. 216 – 218.
17. Белкова Т.О. Теоретичні аспекти поняття про здоров'я студентської молоді / Т.О. Белкова // Проблеми формування здорового способу життя у молоді: збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції (26 жовтня 2017 р., м. Кропивницький). – Кропивницький, 2017. – №3. – С. 42–45.
18. Белкова Т.О. Професійно-прикладна фізична підготовка в освітньому процесі студентів вищих медичних закладів / Т.О. Белкова // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія №15: «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт»: зб. наукових праць [За ред. О.В. Тимошенка]. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2018. – Випуск ЗК (97)18. – С. 63–68.
19. Бердников И.Г. Массовая физическая культура в вузе: Учеб. пособие / И.Г. Бердников, А.В. Малёванный, В.Н. Максимова [Под ред. В.А. Маслякова, В.С. Матяжова]. – М.: Высш. шк., 1991. – 240 с.
19. Бердников И. Г. Массовая физическая культура в вузе :учеб. пособие / И. Г. Бердников,А. В. Малёванный,В. Н. Максимова [Под ред. В. А. Маслякова, В. С. Матяжова]. – М. : Высш. шк., 1991. – 240 с.

20. Бех І. Д. Почуття гідності у духовному розвитку особистості / І. Д. Бех // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. пр. / Ін-т проблем виховання АПН України. – Київ, 2008. – Вип. 12. – С. 5–17.
21. Божик М. Професійно-прикладна фізична підготовка як ефективна умова формування готовності майбутніх учителів-предметників до професійної діяльності / М. Божик // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки / уклад. А. В. Цьось, С. П. Козіброцький. – Луцьк : СНУ імені Лесі Українки, 2013. – № 1 (21). – С. 32–36.
22. Бойко Ю. Здоров'я: його сутність та сучасні уявлення / Ю. Бойко // Актуальні проблеми валеологічної освіти, фізичної культури й реабілітації в навчальних закладах України. – Кіровоград, КДПУ імені Володимира Винниченка. – 2005. – С.14–18.
23. Бойченко Т. Є. Освітні програми формування здорового способу життя молоді / Т. Є. Бойченко. – К. : Знання, 2005. – 120 с.
24. Борейко Н. Ю. Алгоритм системної професійно-прикладної фізичної підготовки студента технічного ВНЗ в особистій концепції здоров'я / Н. Ю. Борейко // Актуальные проблемы физического воспитания и спорта, здорового образа жизни и профессионально-прикладной физической подготовки : Материалы междунар. электронной науч.-практ. конф. : [за ред. В. В. Букаев]. – Одеса, 2013 г. – С. 400–404.
25. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман. - 2-е изд., доп. перераб. – М. : Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
26. Брехман И. И. Философско-методологические аспекты проблемы здоровья человека / И. И. Брехман // Вопросы философии. – 1982. – № 2. – С. 52–53.
27. Булич Е. Г. Валеология / Е. Г. Булич, І. В. Муравов // Теоретичні основи валеології : навч. посібн. – К. : ІЗМН, 1997. – 224 с.

28. Бухальська С. Компетентнісний підхід. // Теоретичний аналіз ключових дефініції вищої медичної освіти [Електронний ресурс] / С. Бухальська. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.stattionline.org.ua/pedagog/106/19456-kompetentnisnij-pidxid-teoretichnij-analiz-klyuchovix-definicij-vishho%D1%97-medichno%D1%97-osviti.html>– Назва з екрану.
29. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / О. В. Вакуленко. – Київ, 2001. – 178 с.
30. Васильченко В. Науково-методичні основи використання тесту Купера на учбових заняттях з плавання / В. Васильченко // Мат. Всеукраїнської науково-практ. конф. Фізична культура, спорт та здоров'я нації – нова епоха, нова генерація: матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конференції. – Миколаїв, 2002. – С.117–119.
31. Ващенко Г. І. Загальні методи навчання : підручник для педагогів / Г. І. Ващенко // Українське педагогічне товариство. – К. : Українська Видавнича Спілка, 1997 . – 410 с.
32. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [укл. і гол. ред. Бусел В.Т.]. – К.: ВТФ Перун, 2001. – 1440 с.
33. Виленский М. Я. Профессиональная направленность физического воспитания студентов педагогических специальностей / М. Я. Виленский, Р. С. Сафин. – М. : Высшая школа, 1989. – С. 33–36.
34. Войтенко В. П. Здоровье здоровых. Введение в синологию / В. П. Войтенко. – К. : Здоровье, 1991. – 246 с.
35. Волков В. Л. Спрямованість засобів тренувального впливу в процесі фізичної підготовки першокурсників гуманітарних факультетів / В. Л. Волков // Мат. 10-ї Всеукраїнської конференції аспірантів галузі фізичної культури і спорту. – Львів, 2006. – С.73–75.
36. Воронін Д. Є. Здоров'язберігаюча компетентність студента в соціально-педагогічному аспекті / Д. Є. Воронін // Педагогіка, психологія та медико-

- біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. – Харків : ХДАДМ (ХХІІ), 2006. – № 2. – С. 25–28.
37. Выгодский Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. / Л. С. Выгодский. – М. : Педагогика, 1983. – Т. 5: Основы дефектологии [под ред. Т. А. Власовой]. – 368 с.
38. Гиппократ. Этика и общая медицина / Гиппократ. – М. : Мир книги, 2007. – 400 с.
39. Год Б. В. Ідея всебічного й гармонійного виховання особистості в епоху європейського Відродження: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / Б. В. Год. – Полтава, 2005. – 541 с.
40. Горашук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / В. П. Горашук; Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Х., 2004. – 40 с.
41. Горбунь Е. Л. Формування відповідального ставлення студентів педвузів до занять фізичною культурою / Е. Л. Горбунь // Фізична культура та здоровий спосіб життя : матеріали I Міжнародної конференції. – Вінниця, 1993. – 217 с.
42. Гулай О. І. Компетентнісний підхід як основа нової парадигми освіти / О. І. Гулай // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. – 2009. – Вип. 9. – С.41–51.
43. Давиденко Д. Н. Основы здорового образа жизни / Д. Н. Давиденко // Вестник Балтийской Академии. – 1996. – Вып. 8. – С.15–24.
44. Декларація про загальні засади державної молодіжної політики в Україні та Закону. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2859-12>. – Назва з екрану.
45. Долженко Л. П. Фізична підготовленість і функціональні особливості студентів з різним рівнем фізичного здоров'я : автореф. дис... канд. наук із фіз. виховання і спорту: 24.00.02 / Л. П. Долженко; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – К., 2007. – 21 с.

46. Должиков И. И. Учитель работает по своей системе / И. И. Должиков // Физическая культура и спорт. – М., 1993. – № 5. – С.10.
47. Драчук А. І. Оптимізація фізичного виховання студентів вищих закладів освіти гуманітарного профілю : автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 / А. І. Драчук, Львів. держ. ін-т фіз. культури. – Л., 2001. – 20 с.
48. Дуб И. М. Физическое состояние учащейся молодежи Украины как показатель нации / И. М. Дуб // Междунар. науч. конгр. Физическая культура, спорт, туризм в новых условиях развития стран СНГ : Междунар. науч. конгр. – М., 1999. – С. 179–184.
49. Дубогай О. Д. Основні поняття й терміни здоров'язбереження та фізичної реабілітації в системі освіти : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Д. Дубогай, А. І. Альошина, В. Є. Лавринюк. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. – 296 с.
50. Дубогай А. Д. Управлять здоровьем смолоду / А. Д. Дубогай. – К.: Молодь, 1985. – 112 с.
51. 51. Энциклопедия профессионального образования: в 3 т. / Под ред. С.Я. Батышева. – М.: АПО, 1999. – Т.2. – 440 с.
52. Желеєва О. І. Формування навичок здорового способу життя : метод. посіб. / О. І. Желеєва. – Золотоноша, 2014. – 147 с.
53. Завалишина Д. Н. Полисистемный подход к исследованию решения мыслительных задач / Д. Н. Завалишина // Психологический журнал. – 1995. – Т. 16. – № 6. – С. 32–41.
54. Загорский Б. И. О содержании основных понятий теории и методики профессионально-прикладной физической подготовки / Б. И. Загорский // Теория и практика физ. культуры. – 1984. – № 9. – С. 44–45.
55. Закон України «Про освіту» – Вища освіта [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://vnz.org.ua/zakonodavstvo/110-zakon-ukrayiny-pro-osvitu>. Закон від 05.09.2017 № 2145-VIII. – Назва з екрану.

56. Закон України «Про фізичну культуру та спорт» зі змінами від 19.05.2015 – № 453 – VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://kodeksy.com.ua/dictionary/f/fizkul_turno-zdorovcha_diyal_nist.htm. – Назва з екрану.
57. Здоровье и благополучие – состояние отдельного человека и ресурс общества // Здоровье-2020. Основы политики и стратегия: Европейский региональный комитет. Шестьдесят вторая сессия. – Мальта: Всемирная организация здравоохранения, 2012. – 192 с. – [Електронний ресурс]: <http://www.euro.who.int/en/who-we-are/governance>. – Назва з екрану.
58. Здоров'я людини, основні фактори впливу на здоров'я. Соціально-гігієнічний моніторинг забруднених територій, лекція 4. [Електронний ресурс]. – Режим доступу; <http://www.kegt-rshu.in.ua/images/dustan/SGM4.pdf>. – Назва з екрану.
59. Здравомыслов А. Г. Потребности. Интересы. Ценности / А. Г. Здравомыслов. – // Хрестоматия по педагогической аксиологии : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / [сост. В. А. Сластенин, Г. И. Чижакова]. – М., 2005; Воронеж : МОДЭК, 2005. – С. 36–45.
60. Зеленюк О. В. Індивідуалізація навчального процесу фізичного виховання на підставі комплексного оцінювання рухової підготовленості та рівня соматичного здоров'я студентів : дис. ... канд. наук з фіз. вихов. і спорту : 24.00.02 / Зеленюк Оксана Володимирівна – Х., 2004. – 215 с.
61. Зубалій М. Складові здорового способу життя / М. Зубалій, С. Закопайло // Завуч. – 2000. – № 1. – С. 7–10.
62. Іванова Г. Валеологічні аспекти фізичного виховання / Г. Іванова // Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та вузі : зб. наук. праць. – Рівне : Волинські обереги, 2002. – С. 111–113.
63. Іващук Л. Ю. Сучасні концептуальні чинники інтегральної характеристики здоров'я особистості і суспільства. / Л. Ю. Іващук // Загальна

- теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків : Рожко С. Г., 2017. – 488 с.
64. Изуткин Д. А. Формирование здорового образа жизни / Д. А. Изуткин // Советская. охрана здоровья. – 1991. – № 4. – С. 46–48.
65. Ильинич В. И. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов вузов / В. И. Ильинич. – М. : Высшая школа, 1978. – 210 с.
66. Ильинич В. И. Физическая культура студента и жизнь : учебник для студентов высших учебных заведений / В. И. Ильинич. – М. : Гардарики, 2010. – 366 с.
67. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Э. М. Казин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 192 с.
68. Казначеев В. П. Здоров'я нації – феномен екології ХХІ століття / В. П. Казначеев // ІІІ тисячоліття. Шляхи до здоров'я нації : матеріали І Всеросійського форуму. – М., 15–17 травня 2001 р. – 194 с.
69. Канишевский С. М. Здоровый образ жизни студенческой молодёжи и его формирование в условиях ВУЗа / С. М. Канишевский, Р. Т. Раевский // Проблемы освіти : науково-методичний збірник. – К., 2006. – Вип. 48. – С. 57–61.
70. Карпюк І. Індивідуалізація навчального процесу з фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп / І. Карпюк // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць. – К. – № 1 (21), 2013. – С. 106–109.
71. Ковальчук Н. Особливості професійно-прикладної фізичної підготовки студентів географічного факультету / Надія Ковальчук, Володимир Санюк // Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВНЗ : збірник наукових праць. – № 2 (18). – Рівне : РВЦ МЕНУ ім. акад. С. Дем'янчука, 2017. – С. 233–342.

72. Коменский Я. А. Избранные педагогические сочинения. В 2-х т. / Я. А. Коменский ; Под ред. А. И. Пискунова. – Т. 2. – М. : Педагогика, 1982. – 386 с.
73. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи / [за заг. ред. О. В. Овчарук]. – К.: К.І.С., 2004. – 112 с.
74. Конституція України — Вікіпедія [Електронний ресурс] // – Режим доступу: http://uk.wikipedia.org/wiki/Конституція_України/ – Назва з екрану.
75. Концепція національно-патріотичного виховання дітей і молоді на 2015–2019 рр. [Електронний ресурс] // – Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/47154/. – Назва з екрану.
76. Концепція розвитку системи громадського здоров'я в Україні. – 2016. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/doc%2Fles/Pro_20160309_0_dod.pdf. – Назва з екрану.
77. Коробейников Н. К. Физическое воспитание : учебное пособие для средних специальных учебных заведений / Н. К. Коробейников, А. А. Михеев, И. Г. Николенко. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – М. : Высшая школа, 1989. – 383 с.
78. Корягин В. М. Тестовый контроль в физическом воспитании : монография / В. М. Корягин, О. З. Блавт. – Germany: LAP LAMBERT Academic Publishing is a trademark of: OmniScriptum GmbH & Co. KG, 2013. – 144 с.
79. Корягін В. М. Фізичне виховання студентів у спеціальних медичних групах : навч. посібник / В. М. Корягін, О. З. Блавт. – Львів : Львівська політехніка, 2013. – 488 с.
80. Косарев И. И. Педагогические аспекты высшего медицинского образования / И. И. Косарев, А. В. Попков. – М. : ФГУП, 2003. – 274 с.
81. Кращенко Ю. Концептуальні засади розвитку студентського самоврядування в Україні / Ю. Кращенко, А. Ігнатович // Вища школа. – 2011. – № 9. – С. 117–125.

82. Кремень В. Г. Освіта і наука України: шляхи модернізації (факти, роздуми, перспективи) / В. Г. Кремень. – К., 2003. – 216 с.
83. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навч. пос. / Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г. В. Безверхня. – К., 2011. – 224 с.
84. Круцевич Т. Професійно спрямована система фізичної підготовки майбутніх офіцерів / Т. Круцевич, О. Ольховий // Теорія і методика фізичного виховання. – 2012. – № 4. – С. 73–77.
85. Круцевич Т. Ю. Основные направления совершенствования национальной системы физического воспитания молодежи / Т. Ю. Круцевич // Олимпийский спорт и спорт для всех : тезисы V Междунар. науч. конгр. – 2001. – 350 с.
86. Круцевич Т. Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення : навч. посібник / Т. Ю. Круцевич, Г. В. Безверхня. – К.: Олимп. л-ра, 2010. – 248 с.
87. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту: у 2 т. / Т. Ю. Круцевич [та ін]; Національний університет фізичного виховання і спорту України. – К., Олимп. л-ра, 2017. – Т. 2. Методика фізичного виховання різних груп населення. – 448 с.
88. Кузьменко В. Ю. Становлення та розвиток поняття «здоровий спосіб життя» / В. Ю. Кузьменко // Морально-духовний розвиток особистості в сучасних умовах : зб. наук, праць. Книга 1. – К., 2000. – С. 117–124.
89. Куколевский Г. М. Здоровье и физическая культура / Г. М. Куколевский. – М. : Медицина, 1979. – 192 с.
90. Куриш В. В. Оптимізація організації фізичного виховання учнів, які за станом здоров'я тимчасово віднесені до спеціальної медичної групи / В. Куриш, М. Молнар // Олімпійський спорт і спорт для всіх: тези доп. IV Міжнар. наук, конгр. – К., 2000. – С. 386.

91. Кутек Т. Б. Порівняльна характеристика фізичної підготовленості студенток, які проживають в різних екологічних зонах/ Т. Б. Кутек // Молода спортивна наука України : матеріали V Всеукр. наук. конф. – Львів : ЛДІФК, 2001. – С. 47–49.
92. Кучерявий В. П. Охорона праці : навч. посіб. / В. П. Кучерявий, Ю. Є. Павлюк, А. Д. Кузик., С. В. Кучерявий. – Львів : Оряна-Нова, 2007. – 368 с.
93. Лапишна Г. Експериментальне обґрунтування професійно-прикладної фізичної підготовки студентів творчих спеціальностей (на прикладі художників-оформлювачів книги / Г. Лапишна, О. Свачій // Теоретико-методичні основи організації фізичного виховання молоді : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. – Львів : Вид. центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2008. – С. 186–190.
94. Лебедик Л. В. Педагогічна підготовка магістрів у вищих економічних навчальних закладах: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. В. Лебедик. – Полтава, 2010. – 20 с.
95. Лебедик М. П. Технологія атестації цілісного розвитку особистості на основі оцінок соціальної зрілості учасників педагогічного процесу : монографія / М. П. Лебедик. – Полтава: РВВ ПУСКУ, 2003. – 305 с.
96. Лебідь М. Р. Методика використання фізичної культури з метою оздоровлення та активного відпочинку / М. Р. Лебідь, М. М. Андрощук, Я. Б. Павленко. – Тернопіль : Економічна думка, 2009. – 26 с.
97. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики / А. Н. Леонтьев. – М., 1972. – 575 с.
98. Лесгафт П. Ф. Собрание педагогических сочинений / П. Ф. Лесгафт. – М. : Физкультура и спорт, 1954. – Т.5. – 389 с.
99. Лисицин Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. П. Лисицин. – М. : ГЭОТАР-МЕД, 2010. – 568 с.
100. Лисюк С. П. До питання про гуманізацію учбового процесу з фізичної культури в медичному вузі / С. П. Лисюк, О. В. Склярів, Д. С. Присяжнюк

// Фізична культура та здоровий спосіб життя : матеріали I Міжнародної конференції. – Вінниця, 1993. – 217 с.

101. Локк Дж. Думки про виховання / Джон Локк // Хрестоматія по історії закордонної педагогіки. – М., 1981. – С. 163–195.

102. Лунячек В. Е. Компетентнісний підхід як методологія професійної підготовки у вищій школі / В. Е. Лунячек // Держава та суспільство : зб. праць. – Харків, 2008. – С.155–162.

103. Ляхович А. В. Новые подходы к формированию здорового образа жизни студентов в вузах различного профиля / А. В. Ляхович // Здоровый образ жизни и физическая культура студентов: социально-гигиенические аспекты. – М. – Харьков, 1990. – С. 84–85.

104. Макаренко А. С. Сочинения: в 10-ти томах / А. С. Макаренко. – М. : Педагогика, 1975. – Т. 5. – 458 с.

105. Макаренко В. І. Формування фахових компетентностей майбутніх лікарів у процесі природничо-наукової підготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / В. І. Макаренко. – Полтава, 2017. – 269 с.

106. Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы / А. Маслоу. – М. : Смысл, 1999. – 425 с.

107. Мартыненко А. В. Формирование здорового образа жизни молодёжи / А. В. Мартыненко, Ю. П. Валентик, В. А. Пачевский. – М. : Медицина, 1998. – 192 с.

108. Мачинська Н. І. Педагогічна освіта магістрантів вищих навчальних закладів непедагогічного профілю : монографія / Н. І. Мачинська ; за ред. С.О. Сисоевої. – Львів : ЛьвДУВС, 2013. – 416 с.

109. Международная классификация функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья. – 2016. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/85389>. – Назва з екрану.

110. Міхеєва Л. П. Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління / Л. П. Міхеєва // Освіта регіону. – 2011. – № 3. – С. 318–322.
111. Міхеєва Л. В. Формування мотивації вивчення педагогічних дисциплін майбутніми вчителями праці і професійного навчання : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. В. Міхеєва. – Вінниця, 2005. – 19 с.
112. Могендрович М. Р. Общие физиологические механизмы взаимосвязи двигательной и вегетативной функций / М. Р. Могендрович // Координация двигательной и вегетативной функций при мышечной деятельности человека. – М. : Наука, 1965. – С. 18–29.
113. Мудрік В. І. Організаційно-методичні основи фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів : монографія / В. І. Мудрік [та ін.] ; за ред. В. І. Мудріка. – К. : Педагогічна думка, 2010. – 192 с.
114. Мурахов І. В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И. В. Мурахов. – Киев : Здоровья, 1989. – 272 с.
115. Про затвердження тестів і нормативів для проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України [Електронний ресурс] : наказ Міністерства молоді і спорту України № 4665 від 15.12.2016 // Законодавство України. – Київ : Верховна Рада України, 1994-2018. – Режим доступу: <https://bit.ly/2Dmmrwa>. – Назва з екрана.
116. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту : затверджено Указом Президента від 09 лютого 2016 року № 347 // Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2016. – № 2. – С. 9–22.
117. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» [Електронний ресурс] : схвалено Указом Президента України від 9 лютого 2016 року № 42/2016 // Президент України : офіційне інтернет-представництво. – Текст. дані. – Режим доступу: <https://bit.ly/2PUkkkE>. – Назва з екрана.

118. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я України на період 2015–2020 рр. [Електронний ресурс]. – Текст. дані. – К. – 41 с. – Режим доступу: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>. – Назва з екрана.
119. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року [Електронний ресурс] : указ Президента України від 25 червня 2013 року № 344/2013 // Законодавство України. – Київ : Верховна Рада України, 1994–2018. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/344/2013>. – Назва з екрана.
120. Никифоров Г. С. Психологія професійного здоров'я : учеб. посіб. / Г. С. Никифоров. – Санкт- Петербург, 2006. – 480 с.
121. Омельченко С. О. Зміст і методи роботи класного керівника щодо формування здорового способу життя школярів / С. О. Омельченко // Гуманізація навчально-виховного процесу : зб. наук. праць / за ред. В. І. Сипченка. – Слов'янськ : СДПУ, 2005. – Вип. XXVII. – С. 144–151.
122. Онучак Л. В. Педагогічні умови організації самостійної позааудиторної роботи студентів економічних спеціальностей : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. В. Онучак. – К., 2002. – 200 с.
123. Організація та методика спеціальної фізичної підготовки. Заходи ... [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nni2.naiu.kiev.ua/local_files/kafedra_vogneva_fizo/sampo/tema2.docx. – Назва з екрану.
124. Оржеховська В. М. Здоров'я дітей і молоді: пріоритетні напрями валеологічної політики України та програмні завдання валеологічної галузі / В. М. Оржеховська // Валеологічна освіта та виховання: сучасні підходи, доступність і шляхи їх розвитку в Україні. – К. : Магістр-S, 1999. – С. 5–10.
125. Оржеховська В. М. Здоровий спосіб життя як пріоритетна цінність у вихованні дітей і підлітків / В. М. Оржеховська // Формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти : матер. Міжнародної наук.-практ. конф. з

- валеології, м. Дніпропетровськ / за заг. ред. С. В. Кириленко. – К. : ІЗМН, 1997. – 296 с.
126. Оржеховська В. М. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя дітей і молоді / В. М. Оржеховська. – К., 2002. – 376 с.
127. Павлов Ю. О. Психолого-педагогічні аспекти формування професійного здоров'я майбутніх фахівців / Ю. О. Павлов // Науково-методичне забезпечення професійної освіти і навчання : матер. звітної наук.-практ. конф. : – К. : ІПТО НАПН, 2013. – С. 167–170.
128. Песталоцци И. Г. Избранные педагогические произведения : в 2 т. / И. Г. Песталоцци ; под. ред. В. А. Ротенберга. – М. : Педагогика, 1981. – 336 с.
129. Петленко В. П. Етюди валеології: здоров'я як людська цінність / В. П. Петленко, Д. Н. Давиденко. – СПб., 1998. – 231 с.
130. Петленко В. П. Основной закон валеологии / В. П. Петленко // Здоровье и образование: проблемы педагогической валеологии: матер. Первой Всероссийской науч.-практ. конф. (28–30 марта 1995 г.) – СПб., 1995. – С. 44–46.
131. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя : курс лекцій / О. І. Петрик. – Львів : Світ, 1993. – 119 с.
132. Петришин О. В. Методика професійно-прикладної фізичної підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 «Теорія та методика навчання» (фізична культура, основи здоров'я) / О. В. Петришин ; Харківський нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. – Харків, 2017. – 20 с.
133. Пилипей Л. П. Розумова працездатність протягом навчального дня – необхідна передумова професійно-прикладної фізичної підготовки студентів вузів / Л. П. Пилипей // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2008. – № 2. – С. 104–107.

134. Платонов К. К. Занимательная психология / К. К. Платонов. – М. : ЛитРес, 2011. – 300 с.
135. Плахій П. Д. Медико-біологічні основи валеології : навч. посіб. для студентів ВНЗ / під заг. ред. П. Д. Плахія. – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський ДПУ, 2000. – 408 с.
136. Подмозин С. И. Личностно-ориентированное образование: социально-философское исследование / С. И. Подмозин. – Запорожье : Просвіта, 2000. – 250 с.
137. Полієвський С. О. Особливості харчування спортсменів / С. О. Полієвський [та ін.] // Науковий вісник Ужгородського університету. Сер.: Медицина. – 2011. – Вип. 2. – С.356–360.
138. Про затвердження Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах [Електронний ресурс] : наказ Міністерства освіти і науки України від 11.01.2006 № 4 // Законодавство України. – К. : Верховна Рада України, 1994–2018. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0249-06>. – Назва з екрана.
139. Полулях А. В. Формування здорового способу життя підлітків засобами фізичного виховання : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / А. В. Полулях ; Житомирський держ. ун-т ім. Івана Франка. – Житомир, 2007. – 262 с.
140. Попичев М. И. Техника бега для оздоровления студентов и методика адаптации организма к заданной нагрузки / М. И. Попичев, Ю. А. Носов // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту – 2009. – № 4. – С. 100–103.
141. Присяжнюк С. І. Використання здоров'язбережувальних технологій у фізичному вихованні студентів спеціального медичного відділення. Теорія та практика : [монографія] / С. І. Присяжнюк. – К. : ЦП «КОМПРИНТ», 2012. – 464 с.
142. Присяжнюк С. І. Проблема фізичного виховання учнівської молоді України / С. І. Присяжнюк // Основи здоров'я та фізична культура. – 2006. – № 10. – С. 6–7.

143. Приходько В. В. Непрофессиональное физкультурное образование : учеб. пособ / В. В. Приходько. – М. : ГУОМЛФК, 1991. – 85 с.
144. Програма розвитку фізичної культури і спорту [Електронний ресурс] // Міністерство молоді та спорту України. – Текст. дані. – Режим доступу: <http://dsmsu.gov.ua/index/ua/category/54>. – Назва з екрана.
145. Психологическая энциклопедия / под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2003. – 1096 с.
146. Пятницька Д. В. Розвиток фізичних здібностей студенток вищих навчальних закладів засобами аеробіки : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Д. В. Пятницька. – Харків, 2017. – 22 с.
147. Радул В. В. Соціальна зрілість особистості : монографія / В. В. Радул. – Харків : Мачулін, 2017. – 442 с.
148. Радул В. В. Соціальна зрілість особистості вчителя: фактори формування / В. В. Радул. – К. : Вища школа, 2008. – 240 с.
149. Радзієвський В. П. Методика навчання майбутніх лікарів технологій розвитку фізичної працездатності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 «Теорія та методика навчання» (фізична культура, основи здоров'я) / В. П. Радзієвський. – Чернігів, 2017. – 20 с.
150. Раевський Р. Т. Соціальне замовлення на фізичне виховання студентської молоді у ХХІ столітті / Р. Т. Раевський, С. М. Канишевський // Теорія і практика фізичного виховання. – Донецьк : ДонДУ, 2004. – № 2. – С. 37–42.
151. Раевский Р.Т. Здоровье, здоровый и оздоровительный образ жизни студентов / Р.Т. Раевский, С.М. Канишевский. – Одесса: Наука и техника, 2008. – 556 с.
152. Раевский Р.Т. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов технических вузов: Учеб. пособие для институтов / Р.Т. Раевский. – М.: Высшая школа, 1985. – 55 с.
153. Рейзин В.М. Физическая культура в жизни студента / В.М. Рейзин, А.С. Иващенко; [за ред. А.А. Логинов]. – Мн.: Высш. шк., 1986. – 175 с.

154. Романенко В. Стан здоров'я студенток вищих навчальних закладів гуманітарного профілю / В. Романенко, А. Драчук // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. культури і спорту. – Л., 2004. – Вип. 8, т. 3. – С. 310–312.
155. Романенко В. О. Формування готовності до ефективної професійної діяльності засобами фізичної культури / В. О. Романенко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр. – Київ ; Вінниця : ДОВ «Вінниця», 2001. – С. 261.
156. Саар Е. А. Роль системи освіти в життєвому самовизначенні молоді / Е. А. Саар // Філософська думка. – 1986. – № 5. – С. 41–47.
157. Салук І. А. Індивідуалізація фізичного виховання студентів з різним рівнем здоров'я : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / І. А. Салук ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – К., 2010. – 20 с.
158. Сараджаева О. П. Физиолого-гигиенические обследования функции внимания для оценки напряжённости умственного труда студентов : автореф. дис. ... канд. мед. наук / О. П. Сараджаева. – М., 1980. – 20 с.
159. Свириденко С. Формування культури здоров'я дитини в сім'ї як чинник соціальної компетентності / С. Свириденко // Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : наук.-метод. зб. – К. : Контекст, 2000. – С. 135–139.
160. Семёнов Л. А. Коррекционная направленность – основной принцип школьного физического воспитания / Л. А. Семёнов // Sport Kinnetics. Theories of human Motor Performance and Reflection in Practice. – Magdeburg, 1997. – S. 173–174.
161. Сергієнко Л. П. Тестування рухових здібностей школярів / Л. П. Сергієнко. – К. : Олімпійська література, 2001. – 439 с.
162. Сковорода Г. С. Повне зібрання творів : у 2-х томах / Г. С. Сковорода. – К. : Наукова думка, 1973. –
Т. 1. – 532 с.
Т. 2. – 576 с.

163. Словарь русского языка / [авт.-сост. Ожегов С.И.]. – М.: Советская Энциклопедия, 1964. – 900 с.
164. Смирнова И. В. Приоритеты социальной политики на основе показателей социального здоровья экономически активного населения : автореф. дис. ... канд. эконом. наук : 22.00.03 «Экономическая социология» / И. В. Смирнова. – СПб, 2000. – 20 с.
165. Смирнов Н. М. Современная ситуация в социальном познании / Н. М. Смирнов // Методология, теория и практика воспитательных систем. – М., 1996. – С. 6–10.
166. Собко С. Г. Формування особистісної активності майбутніх учителів фізичного виховання у позааудиторній діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / С. Г. Собко. – К., 2006. – 220 с.
167. Соловьев Г. М. Здоровый образ жизни : учеб. пособ. / Г. М. Соловьев. – Ставрополь : Изд-во СГУ, 2001. – Ч. 1. – 180 с.
168. Солопчук М. С. Фізична культура студенток вищих навчальних закладів : метод. рек. / М. С. Солопчук, Д. М. Солопчук, Р. Б. Чаплінський. – Кам'янець-Подільський : ІВВ Кам'янець-Подільського держ. ун-ту, 2005. – 22 с.
169. Статистичний аналіз функціонування системи охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
http://confcontact.com/2014_02_meshko/12_Trofimenko.htm – Н зва з екрану.
170. Степчак Г. М. Педагогічна підготовка майбутніх сімейних лікарів у медичному університеті : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Г. М. Степчак. – Львів, 2017. – 282 с.
171. Сухомлинський В. О. Серце віддаю дітям / В. О. Сухомлинський // Вибрані твори : в 5-ти т. – К., 1977. – Т. 3. – С. 5–27.
172. Сущенко Л. П. Здоровий спосіб життя людини як об'єкт соціального пізнання : дис. ... канд. філософ. наук : 09.00.03 / Л. П. Сущенко. – Запоріжжя, 1997. – 185 с.

173. Сущенко Л. П. Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у зарубіжних країнах : метод. розробка / Л. П. Сущенко. – Запоріжжя : ЗДУ, 2002. – 43 с.
174. Тарасенко М. Н. Физическое воспитание студентов вузов в специальном учебном заведении / М. Н. Тарасенко, В. В. Пономарева. – М. : Высш. шк., 1976. – 151 с.
175. Трахтенберг І. М. Гігієна розумової праці / І. М. Трахтенберг. – К. : Здоров'я, 1997. – 103 с.
176. Трофимович В. В. Основи екології / В. В. Трофимович. – К. : ІЗМН, 1996. – 212 с.
177. Турчак А. Л. Особливості підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до попередження шкідливих звичок учнів / А. Л. Турчак // Наукові записки КДПУ. Серія: Педагогічні науки / за ред.: В. Радула. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2013. – Вип. 120. – С. 319–326.
178. Турчак А. Л. Попередження шкідливих звичок у старших підлітків засобами фізичної культури : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / А. Л. Турчак ; Ін-т педагогіки АПН України. – К., 1993. – 184 с.
179. Турчак А. Л. Характеристика особистісно-соціального компоненту здорового способу життя старших підлітків з ослабленим здоров'ям / А. Л. Турчак, О. Маркова // Наукові записки КДПУ. Серія: Педагогічні науки. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2009. – Вип. 87. – С. 28–32.
180. Фанигіна О. Ю. Корекція фізичної підготовленості студенток вузу в процесі занять оздоровчими видами плавання : автореф. дис. ... канд. наук з фізичного виховання і спорту : 24.00.02 / О. Ю. Фанигіна ; НУФВіСУ. – К., 2005. – 19 с.
181. Фізичний розвиток [Електронний ресурс] // Вікіпедія : вільна енциклопедія. – Режим доступу: <https://bit.ly/2znvPfe>. – Назва з екрана.
182. Ушинский К. Д. Педагогические сочинения : в 6-ти т. / К. Д. Ушинский. – М. : Педагогика, 1988. – Т. 2. – 492 с.

183. Халайджи С. В. Соціальне замовлення на ППФП і психофізичну підготовку фахівців енергетичного комплексу / С. В. Халайджи // Матер. ІХ Всеукр. конф. асп. з галузі фіз. культ. і спорту. – Львів, 2006. – Т. 3. – С. 129 – 134.
184. Халайцян А. П. Культура здоров'я особистості як складова частина її фізичної культури / А. П. Халайцян // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 3. – С. 79–84.
185. Цвек С. Ф. Физическое воспитание детей с ослабленным здоровьем / С. Ф. Цвек, В. С. Язловецкий. – К., 1983. – 152 с.
186. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» [Електронний ресурс] : затверджено указом Президента України від 1 вересня 1998 року № 963/98 // Законодавство України. – К. : Верховна Рада України, 1994–2018. – Режим доступу: <https://bit.ly/2NuHW2O>. – Назва з екрана.
187. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни / Э. Чарлтон // Вопросы психологии. – 1997. – № 2. – С. 3–14.
188. Чочарай З. Ю. Курс лекцій з фізичного виховання. Для студентів І-ІІ курсів : навч. посіб. / З. Ю. Чочарай, Т. І. Гаркавенко, Г. В. Данько. – К. : Вид-во Європ. Ун-ту, 2004. – 105 с.
189. Шапкова Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры : учеб. пособ. / Л. В. Шапковой. – М. : Сов. Спорт, 2004. – 464 с.
190. Шаповалова В. А. Спортивна медицина і фізична реабілітація : навч. посіб. / В. А. Шаповалова [та ін.]. – К. : Медицина, 2008. – 248 с.
191. Щедрина А. Г. Онтогенез и теория здоровья : методол. аспекты / А. Г. Щедрина ; [Отв. ред. Ю. И. Бородин]. – Н. : Наука, 1989. – 135 с.
192. Шінкарук-Диковицька М. М. Компетентнісний підхід та формування ключових компетентностей в підготовці студентів вищих навчальних медичних закладів / М. М. Шінкарук-Диковицька [та ін.] // Вісник Вінницького національного медичного університету : зб. наук. праць. – Вінниця, 2017. – № 1, ч. 2. – С. 319–323.

193. Шиян Б. М. Теорія і методика наукових педагогічних досліджень у фізичному вихованні і спорті : навч. посіб. / Б. М. Шиян, О. М. Вацеба. – Тернопіль : Навч. книга – Богдан, 2010. – 276 с.
194. Шлехтенко В. И. Физическая культура личности / В. И. Шлехтенко, Л. А. Житомирский, Н. И. Комар // Фізична культура та здоровий спосіб життя : матер. І Міжнародної конф. – Вінниця, 1993.– С. 30–32.
195. Шостак І. О. Формування культури здоров'я студентів медичних коледжів у позааудиторній діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / І. О. Шостак. – Кропивницький, 2017. – 20 с.
196. Шостак І. О. Формування культури здоров'я студентів медичних коледжів у позааудиторній діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / І. О. Шостак. – Умань, 2017. – 243 с.
197. Язловецький В. С. Організація та методика оздоровчої фізичної культури : навч. посіб. / В. С. Язловецький, А. Л. Турчак. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2007. – 284 с.
198. Язловецький В. С. Наукові дослідження в теорії і практиці фізичного виховання : навч.-метод. посіб. / В. С. Язловецький, В. В. Шерета, А. Л. Турчак. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2004. – 163 с.
199. Язловецький В. С. Фізіологічні основи фізичного виховання : навч. посіб. / В. С. Язловецький. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2001. – 64 с.
200. Яременко О. О. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства. Ч. 2 / О. О. Яременко [та ін.]. – К. : Держ. Ін-т проблем сім'ї та молоді, 2005. – 212 с.
201. Bollinger H. Auf dem Weg von der Profession zum Beruf. Zur Deprofessionalisierung des Ärzte-Standes / Heinrich Bollinger, Joachim Hohl // Zeitschrift für sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis. – 1981. – № 32 (4). – P. 440–464.

РОЗДІЛ 2

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ДО ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

2.1. Забезпечення позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури

Зміцнення особистого здоров'я студентів в умовах вищого навчального закладу процес дуже складний і має вирішуватися комплексно. Змінити ставлення молоді до власного здоров'я і дотримання здорового способу життя можливо за умови розуміння нею цих цінностей, надання важливості збереження фізичного та психічного здоров'я через освіту. Вищі медичні заклади освіти досліджувану проблему вирішують завдяки оновленню відповідних педагогічних технологій, форм, засобів, змісту і методики навчання [83, с. 2].

Для обґрунтування педагогічних умов, необхідних для підготовки вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я студентів засобами фізичної культури, потребує уточнення поняття «педагогічні умови».

З філософського погляду «умова» визначається як «те, від чого залежить щось інше; це суттєвий компонент комплексу об'єктів (речей, їхніх станів, взаємодій), за наявності якого з важливістю впливає існування цього явища» [2, с. 712].

Найчастіше умови розглядають як щось зовнішнє для явища, на відміну від більш широкого поняття «причини», що охоплюють як зовнішні, так і внутрішні фактори. Важливо розмежовувати поняття «умова» і «засіб». «Засіб» визначають як: 1) прийом, спосіб дії для досягнення поставленої мети; 2) обладнання (предмет, сукупність пристосувань) для здійснення будь-якої діяльності [36, с. 96].

Велику увагу сучасні дослідники [90, 91, 125; 137; 148; 138; 163] приділили проблемі педагогічних умов щодо здійснення та підвищення

ефективності освітнього процесу. Так, Ю. Бабанський розглядає умови в складі педагогічної системи та виокремлює дві групи умов її функціонування: зовнішні (природно-географічні, суспільні, виробничі, культурні); внутрішні (навчально-матеріальні, профілактично-гігієнічні, морально-психологічні, естетичні) [10, с. 86].

Розглядаючи підготовку студентів, стосовно творчого вирішення виховних завдань, Н. Яковлева виділяє такі групи педагогічних умов, що забезпечують професійну спрямованість творчої особистості: оволодіння знаннями й уміннями творчого пошуку; залучення до творчої діяльності з виховання студентів [201, с. 79].

Аналіз досліджень М. Петухової свідчить про те, що різні за змістом, кількістю педагогічні умови об'єднуються у різноманітні групи та комплекси, щодо здійснення і підвищення ефективності педагогічного процесу або окремих його сторін. Сукупність педагогічних умов пояснюється відмінностями в постановці конкретних цілей дослідження, зміною вимог до якості підготовки фахівців у сучасному суспільстві, розходженням теоретико-методологічних підходів [138, с. 76].

Будь-яка діяльність матиме успіх тільки в тому випадку, якщо її учасники будуть зацікавлені у результатах і братимуть у ній безпосередню участь. У процесі виховання стандартних ситуацій і стандартних підходів до використання засобів виховного впливу не існує. Тому слушною залишається думка А. Макаренка: «... ніякого засобу не можна розглядати відокремлено від системи. Ніякого засобу взагалі, хоч би який ви взяли, не можна визнати ні добрим, ні поганим, якщо ми розглядатимемо його окремо від інших засобів, від цілої системи, від цілого комплексу впливів» [110, с. 234].

Перед закладом вищої освіти постає завдання виховати і підготувати гармонійно розвинених фахівців, здатних до розумової і фізичної працездатності. Вирішення цього завдання супроводжується необхідністю збереження та зміцнення особистого здоров'я студентів вишів, підвищення

рівня їх фізичної працездатності, зменшення гіпокінезії, дотримання ними основ здорового способу життя [157, с. 162].

На нашу думку, основними чинниками ефективної підготовки студентів до формування особистого здоров'я є педагогічні умови: забезпечення позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури, розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання, використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів (рис. 2.1).

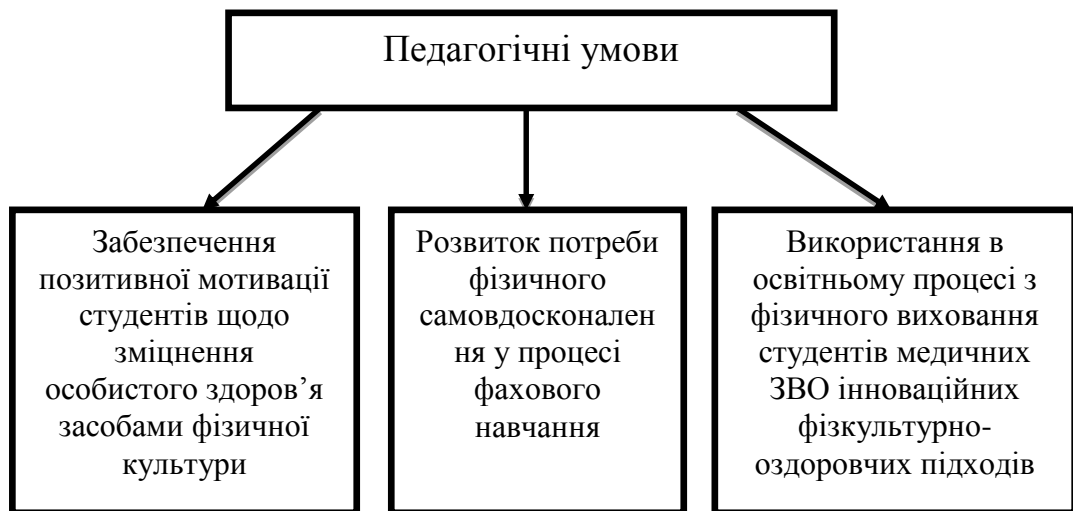


Рис. 2.1 Педагогічні умови підготовки студентів медичних закладів вищої освіти засобами фізичної культури до формування особистого здоров'я

На думку В. Асєєва [8], С. Занюка [60] за загальним визнанням всі види спонукань, мотивів, потреб, інтересів, прагнень, цілей, потягів, мотиваційні установки або диспозиції, ідеали є складовими мотивації. У більш широкому сенсі мотивація іноді визначається як детермінація поведінки взагалі.

Мотивація до здорового способу життя – суттєвий складник філософії життя сучасного студента. Під такою мотивацією дослідник цієї проблеми Т. Кириченко розуміє «систему внутрішніх спонукальних сил, що сприяють

його веденню та задовольняють природну потребу людини бути здоровою» [76, с. 34].

Особливості сучасних умов життя, стрімкий розвиток технологічного прогресу, модернізація навчальних і трудових процесів, різке зростання обсягів інформації, проблеми з екологією навколишнього середовища, перевага шкідливих звичок на противагу здоровому способу життя – все це негативно впливає на організм студентської молоді [145, с. 7].

Дослідження О. Андрєєвої [7], Д. Пятницької [145], С. Радаєвої [146], В. Радзієвського [147], Р. Сіренко [157] свідчать, що організація фізкультурно-оздоровчої роботи у вищих закладах освіти ускладнюється, оскільки обумовлена багатьма факторами, серед яких значущою є мотивація до занять фізичною культурою. Необхідною передумовою успішної реалізації занять фізичного виховання у вишах є формування у студентів позитивних мотиваційних установок та звички до систематичних занять фізичними вправами.

Оптимізація освіти у вищій школі передбачає цілеспрямоване формування у молоді позитивного ставлення до фізкультурної діяльності. Важливою умовою успішного навчання і подальшої професійної діяльності є підтримка працездатності і здорового стану завдяки фізичному вихованню. Кваліфікований фахівець повинен мати високий рівень професійної і фізичної культури, що забезпечить повноцінну фахову діяльність в умовах сучасного суспільства [194, с. 112].

Ефективність навчання фізичної культури визначається не лише кількістю засвоєних знань, набуванням практичного досвіду, опануванням навичками, а й ставленням студентів до рухової діяльності. Забезпечення позитивної мотивації до зміцнення особистого здоров'я є першочерговим завданням фізичної культури. В умовах розвитку сучасного суспільства мотивація залучення студентів до занять фізичними вправами розглядається як одна із найголовніших утворень особистості. Позитивну мотивацію студентів та мотиваційну сферу розвитку особистості досліджували

Б. Ананьєв [4], А. Леонтєв [104], В. Мясіщев [123], Т. Плачинда [139], В. Радул [149], С. Рубінштейн, [153] С. Собко [162], І. Шостак [196] та ін.. Про зміни у розвитку і формуванні мотивації йдеться у роботах В. Вілюнаса [29], Д. Ельконіна [53], Г. Костюка [87], Л. Міхєєвої [117], Ю. Орлова [132], А. Турчака [174], Т. Шамової [191], Ю. Шарова [192], П. Якобсона [200]. Джерела мотивації розглянуто у працях В. Асєєва [8], І. Джидаряна [45], С. Занюка [60], О. Ковальова [78], Ю. Кулюткіна [97], В. Мерліна [115], Г. Сухобської [168] та інших.

Із зарубіжних вчених проблему мотивації досліджували Ж. Аткинсон [202], М. Дауголл [206], К. Левін [205], А. Маслоу [110], Ж. Нюттен [208], П. Фресс [181], Х. Хекхаузен [188] та інші.

Зокрема, В. Бабаліч розглядає мотиваційний компонент як складне утворення з наступними функціями: стимулювальною, спонукальною, діагностичною та мобілізаційною. Він є важливою внутрішньою умовою розвитку прагнення студентів медичних вишів до формування культури здоров'я та самоосвіти. У мотиваційній сфері виявляється внутрішній та зовнішній мотив, що детермінують пізнання. Більш корисним, на думку автора, у дослідженні є внутрішні мотиви, як спонукальна сила для виконання посиленого прагнення до формування культури здоров'я особистості [16, с. 70].

Загалом мотивація є однією з фундаментальних проблем у педагогіці та педагогічній психології, саме тому в багатьох наукових працях вітчизняні й зарубіжні науковці досліджують саме мотивацію та мотив – О. Бандурка [15], В. Вілюнас [29], Г. Лещенко [102], А. Маслоу [111].

У психолого-педагогічній літературі існують різні класифікації мотивів: мотиви пізнавального інтересу та мотиви обов'язку і відповідальності, широкі соціальні мотиви, пізнавальні мотиви й мотиви, пов'язані з самовихованням.

Пізнавальні мотиви, у свою чергу, поділяються на три підгрупи: широкі пізнавальні, навчально-пізнавальні, мотиви самоосвіти. З точки зору

сучасних проблем до числа найважливіших слід віднести такі цінності як: життя, здоров'я особистості та її духовність. Характер потреб і ціннісні орієнтації визначають мотиви її поведінки та діяльності. Виділяють такі мотиви, співіснуючі з позааудиторною діяльністю: гігієнічний (чистота в усьому – запорука особистого, національного здоров'я і стійкість цивілізації); пізнавальний (дізнатись як адекватно і компетентно вчинити); естетичний (бачити і усвідомлювати красу навколишнього світу, насолоджуватись нею та цінувати); соціальний (відповідність перед суспільством, колективом, прагнення оволодівати професією, якомога краще виконувати свої обов'язки); патріотичний (любов до Батьківщини, рідного краю, природи, прагнення допомогти людям); гуманістичний (жалість, співчуття, милосердя, прагнення захистити, зберегти природу) [87, с. 66].

Мотив є одним зі складових мотиваційної сфери студентів, це спрямованість активності на предмет, внутрішній психічний стан прямо пов'язаний з об'єктивними характеристиками предмета, на який спрямована активність. Якщо потреба характеризує готовність до діяльності, то наявність мотиву додає активності новий, більш дійсний характер. Коли мова йде про спеціально організовану рухову активність, необхідно з'ясувати зміст, особисту значимість цієї діяльності. Ціль – це спрямованість активності на проміжний результат, що становить собою етап досягнення потреби. Щоб студенти усвідомлювали мету своїх дій і співвідносили їх з мотивами фізичного самовдосконалення, ціль рухової активності може залишатися однією і тією ж, а зміст повинен змінюватися: стати фізично здоровим, бути матеріально забезпеченим, подібатися представникам протилежної статі тощо [31, с.40].

Вивчаючи вікову динаміку розвитку мотивів до занять фізичною культурою і спортом ми з'ясували, що переважає як у юнаків, так і у дівчат мотив удосконалення форми тіла, однак розвиток цього мотиву має свої відмінності. У юнаків цей мотив йде паралельно зі спортивним мотивом, простежується позитивний взаємозв'язок, тобто заняття спортом

асоціюються з гарною фігурою і здоров'ям. Відбувається чіткій поділ мотивів – мотив удосконалення форми тіла домінує, а спортивний мотив знижується. Дівчата починають звертати увагу на свою фігуру раніше, ніж юнаки. У дівчат у 3 рази вищий мотив боротьби із зайвою вагою, ніж у юнаків. Досить стабільний в усі вікові періоди мотив зміцнення здоров'я.

Мотиваційна сфера особистості є одним з найбільш значущих розділів психології, оскільки мотивації визначають конкретну поведінку людини, її поведінкову активність, спрямовану на досягнення цілей, які пов'язані із задоволенням людських потреб (рис. 2.2).



Рис. 2.2 Основні характеристики мотиваційної сфери особистості

Мотив є однією зі складових мотиваційної сфери студентів, це спрямованість активності на предмет, внутрішній психічний стан прямо пов'язаний з об'єктивними характеристиками предмета, на який спрямована активність. Якщо потреба характеризує готовність до діяльності, то наявність мотиву додає активності новий, більш дійсний характер. Коли мова йде про спеціально організовану рухову активність, необхідно з'ясувати зміст, особисту значимість цієї діяльності. Ціль – це спрямованість активності на проміжний результат, що становить собою етап досягнення потреби. Щоб студенти-медики усвідомлювали мету своїх дій і співвідносили їх з мотивами

фізичного самовдосконалення. Ціль рухової активності може залишатися однією і тією ж, а зміст повинен змінюватися: стати фізично здоровим, бути матеріально забезпеченим, подібатися представникам протилежної статі тощо [31, с. 40].

Під різноманітністю мотивів мається на увазі велика множинність існуючих спонукань до дій, що пов'язана зі збільшенням самих потреб, способів і засобів для їх задоволення. Кожна з потреб задовольняється послідовно, починаючи з більш низинних – фізіологічних процесів. Наявність структури мотивації неминуча, тому, що декілька потреб можна об'єднати в одну мотивацію. Мотиви можуть мати стійкий характер або зазнавати змін, вимагати більш досконалих способів свого задоволення. Динамічність визначається зміною сили та пріоритетності мотивів, тому, що в залежності від чинників змінюється внутрішнє ставлення людини до своїх потреб, а саме деякі спонуки починають домінувати, інші відходять на другий план.

Однак слід розуміти, що характеристика мотиваційної сфери особистості передбачає також визначення видів мотивацій:

1. Ситуаційні мотивації, що спонукають індивіда до дій відповідно до певної ситуації. Такі ситуації можуть виникати раптово, залежно від вчинків і дій інших людей (колег, підлеглих, рідних, ворогів), від соціального стану і навіть від настрою конкретної людини.

2. Диспозиційні мотивації – це внутрішні мотивації особистості, які формуються залежно від трудової діяльності людини, її матеріальних, духовних і фізіологічних потреб.

Незалежно від виду мотивації, метою, знову ж таки, є задоволення потреб. Однак, мотиваційна сфера особистості тільки лише з одного боку характеризує індивіда. Крім даної сфери, існують й емоційні, вольові та інтелектуальні моменти, які взаємопов'язані між собою і не можуть існувати окремо [120].

А. Леонтьєв визначає мотив як спонукальну причину дій і вчинків людини, а основу мотиваційної сфери розглядає як усвідомлення потреб, що проявляються у формі інтересів, бажань, прагнень та цілей [101, с. 22].

На думку В. Глухова домінуючим моментом у мотивації є не мотиви, а цілі діяльності, і потім – відповідні їм мотиви. Звідси, уміння ставити цілі діяльності, мету здорового способу життя, бажання досягнути їх є суттєвими характеристиками мотивації. Ціль, таким чином, – невід’ємний компонент мотивації, що відображає певну людську потребу [39, с. 45].

Як зазначав А. Маслоу, мотивація є своєрідним спонукуванням: мотивом, потребою, інтересом, прагненням, ціллю, потягом, мотиваційною настановою або диспозицією. За А. Маслоу, людина намагається задовольнити передовсім найважливіші потреби. Як тільки якусь важливу потребу буде задоволене, вона на певний час перестає бути спонукальним мотивом. Водночас з’являється потреба в задоволенні наступної. Маслоу визнавав, що людина має багато потреб, проте він об’єднав їх у п’ять основних категорій. [111, с. 10].

За теорією Маслоу всі ці потреби можна розташувати у вигляді строгої ієрархічної структури. Ієрархія потреб Маслоу зображена на рис. 2.3.



Рис. 2.3 Ієрархія потреб А.Г. Маслоу

Це означає, що потреби задовольняються в певному порядку: потреби нижчого рівня мають бути в прийнятному ступені задоволені, перш ніж для даної людини стануть істотно важливими потреби більш високого рівня.

На нашу думку, поряд з вічною цінністю здоров'я для особистості, формування позитивної мотивації до зміцнення здоров'я студентів медичних вишів набуває особливо важливих відтінків, оскільки в них потрібно виховати вміння здійснювати пропаганду серед майбутніх пацієнтів здорового способу життя; організувати санітарно-просвітницьку діяльність у майбутній професії на власному прикладі, що має підвищити ефективність виконання посадових обов'язків фахівців у галузі медицини, виконувати військовий обов'язок майбутніх медичних фахівців.

Формування мотивів знаходиться під впливом зовнішніх (умови, ситуації) і внутрішніх чинників (бажання, прагнення, інтереси, переконання особистості), та пов'язано з реалізацією потреб: біологічних (потреба в русі, зміні діяльності, активному відпочинку, харчуванні), соціальних (спілкування, лідерство, співчуття, самоствердження, підпорядкування, наслідування), ідеальних (пізнання, творчість, дозвілля, отримання позитивних емоцій) [5, с. 81].

На думку В. Пастернацького, І. Куртова, низька мотивація діяльності студентів пов'язана з багатьма факторами: зовнішніми та внутрішніми, які впливають на мотивацію до систематичного виконання фізичних вправ. До зовнішніх факторів відносять поради батьків, поради викладача, відвідування змагань, поради друзів, телепередачі і пресу. Внутрішніми факторами можна вважати знання, переконання, бажання і пошук причин, що заважають реалізувати мету. До об'єктивних зовнішніх причин можна віднести відсутність груп за інтересами і спроможність оплачувати комерційні заняття, до внутрішніх причин, які відбивають нестійкість мотивів та інтересів і низьку мотивацію, належить брак часу. До процесу підвищення мотивації у студентів до занять фізичною культурою треба підходити всебічно. Почати слід з сімейного виховання, яке відіграє значну роль у

формуванні фізкультурно-оздоровчих інтересів молоді. Залучаючи дитину до занять фізичною культурою і спортом з раннього дитинства, батьки заздалегідь піклуються про її здорове майбутнє. Вплив телебачення на формування мотивів до занять фізичною культурою може стати дієвою силою залучення їх до систематичних занять фізичною культурою і спортом. Більшість студентської молоді позитивну мотивацію до занять фізичною культурою пов'язують більшою мірою з самовдосконаленням організму і його оздоровленням. Молодь шукає інформацію у пресі, яка сприяла б досягненню мети, а саме: самовдосконалення для поліпшення здоров'я, фігури, і такої інформації у пресі повинно бути більше. Вона повинна бути доступною, зрозумілою й підготовленою кваліфікованими фахівцями [135, с. 1].

Незадовільна рухова діяльність, збільшення навчального навантаження, нераціональний розподіл вільного часу, відносна свобода студентського життя, тривале сидіння за комп'ютером – це низка труднощів, з якою стикається студент навчаючись у ЗВО. Залежно від віку та місця навчання, більшість студентської молоді надають перевагу пасивним формам проведення дозвілля. Серед студентів 65% мають незадовільну фізичну підготовку. Постає питання всебічної активізації фізичної культури та спорту як генеруючого чинника ЗСЖ студентської молоді, а також вивчення мотивів, інтересів і потреб сучасних студентів медичних вишів у заняттях фізичними вправами задля поліпшення стану здоров'я. Велике значення у студентів-медиків відіграє формування мотиваційно-ціннісного ставлення до занять ФК.

Мотивація до фізичної активності – особливий стан особистості, спрямований на досягнення оптимального рівня фізичної підготовки та працездатності. Процес формування інтересу є багатоступеневим: від перших елементарних гігієнічних знань та навичок до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики фізичного виховання та інтенсивних занять спортом.

Так, А. Лексаков позитивну мотивація до занять фізичними вправами визначає як сукупність внутрішніх та зовнішніх спонукань, що спрямовують і регулюють усвідомлені дії до досягнення оптимальної психофізичної організації особистості відповідно до її цілей та потреб суспільства [100, с. 6].

Для підтримки рівня рухової активності недостатньо відвідувати заняття фізичної культури, а потрібно самостійно виконувати гігієнічну ранкову гімнастику, брати участь у спортивних змаганнях, які проводяться у вишах, більше часу приділяти спортивному вдосконаленню. Низька мотивація до занять фізичною культурою студентів-медиків пов'язана з певними факторами, що по-різному проявляється відповідно до умов проживання молоді, навколишнього середовища, сімейного виховання. Як зазначає, Т. Плачинда [139], факторами, які визначають потреби, інтереси й мотиви залучення студентів у фізкультурну діяльність, є стан матеріальної спортивної бази, спрямованість освітнього процесу і зміст занять, рівень вимог навчальної програми, особистість викладача, особистий стан здоров'я, кількість проведення занять, їхня тривалість і емоційне забарвлення.

Як зазначає Л. Кравцова, мотивація є необхідною складовою для ефективної підготовки до позааудиторної діяльності за допомогою інтегрованого курсу, основним напрямком якої є усвідомлення цінностей здоров'я, здорового способу життя і оздоровчих можливостей засобами фізичної культури. Фізична культура, задовольняючи певні потреби студентської молоді, стає для неї особистісно значущою, набуває значення цінності, виступає мотивом і метою її діяльності. З'являється позитивне, ціннісне ставлення до неї, намагання оберігати, примножувати, використовувати у своїй діяльності. Людські дії, передусім, залежать від потреб, а не від свідомості. При сформованості мотивів визначається мета (ціль) занять, якою можуть бути активний відпочинок, зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичного розвитку й фізичної підготовленості, виконання

та складання різних тестів, досягнення спортивних результатів тощо [89, с. 64].

Аналіз розглянутих вище наукових праць дає змогу зробити припущення, що на формування особистого здоров'я та здорового способу життя студентів має особливий вплив є психологічною основою мотивації студентів до формування особистого здоров'я.

Вивчення інтересу і мотивів студентів, що визначають їхнє ставлення до сформованості особистого здоров'я в умовах медичних ЗВО, набуває особливого значення. Зокрема, інтенсивний вплив на формування здоров'я населення України здійснює діяльність медичних фахівців, оскільки вони мають у своєму арсеналі потужні санітарно-просвітницькі засоби впливу на культуру здоров'я інших. Основним просвітницьким засобом стає формування високого рівня культури здоров'я, що забезпечує зменшення рівня захворювання населення. Чіткий курс України на інтеграцію з країнами Європи та реформи в галузі охорони здоров'я спонукають до підвищення якості освіти у медичних закладах вищої освіти. Окрім того, сьогодні «ринок» праці потребує медичних спеціалістів з ґрунтовним рівнем знань, якісною професійною підготовкою та вмінням самостійно підвищувати свою фахову майстерність [197, с. 38-39].

Програма фізичного виховання вишів передбачає форми організації занять, які не можуть певною мірою компенсувати дефіцит рухової активності студентів, що виникає в умовах насиченого освітнього процесу. Загалом вища школа ще неготова до сприйняття значущості фізичної культури як головного фактора здоров'я і виховання особистості, вдосконалення функціонального стану організму студента. Через певні причини сучасна практика фізичної культури не здатна забезпечити належний рівень фізичної, інтелектуальної та когнітивної підготовки студентів, яку вимагають сучасні технології і стиль життя суспільства [119, с. 402].

Студенти є найменш захищеною категорією населення та найбільш небезпечною у розвитку несприятливих змін у стані здоров'я. Формування особистого здоров'я студентів вишів відбувається в умовах інтелектуальної праці, істотного соціального напруження у зв'язку з дестабілізацією умов життя, психосоціальним мікрокліматом. Існує ряд причин наростання негативних тенденцій у здоров'ї студентської молоді. Основні з них це: низький рівень мотивації студентів, спрямований на збереження та посилення здоров'я, поліпшення фізичної форми; порушення принципів та правил здорового способу життя; хронічне перенапруження психофізіологічних можливостей організму студентів; відсутність у студентів відповідних знань та навичок, необхідних для фізичного самовдосконалення, самоконтролю та самокорекції; замала кількість аудиторних годин, відведених для занять фізичним вихованням.

Здійснюючи аналіз освітньо-професійних програм та навчальних планів підготовки медичних працівників відповідних спеціальностей, які наявні в Донецькому національному медичному університеті, Запорізькому класичному приватному університеті, Полтавській українській медичній стоматологічній академії та Черкаській медичній академії ми з'ясували, що з 360 кредитів, відведених на підготовку студентів, тільки 11 кредитів (330 годин) забезпечуються фізичним вихованням на I-II курсах. З яких 60 годин аудиторних рекомендовано для опанування студентами, а 270 годин відведено на самостійне опрацювання.

На нашу думку така кількість аудиторних занять з фізичного виховання не забезпечує ефективність оздоровчої дії фізичних вправ на організм, потенціал фізичної підготовленості та фізичний розвиток студентів.

На думку Є. Кореневської та Т. Астахової скорочення занять катастрофічно впливає не тільки на студентів спеціальних медичних груп, але й на студентів, що займаються в основній групі з курсу фізичного виховання. Це є підґрунтям високого рівня захворюваності серед студентів, а саме: серцево-судинної системи, органів дихання, зорового і слухового

аналізаторів, органів шлунково-кишкового тракту, сечовидільної системи та опорно-рухового апарату. Автори звертали увагу на недостатню ефективність існуючих методів корекції стану здоров'я та рівня фізичного розвитку студентської молоді і зазначали необхідність пошуку дієвих засобів і форм організації фізкультурно-оздоровчої роботи студентів вишів, починаючи зі вступу до навчального закладу [85, с. 247].

В. Гребняк, Є. Кореневська, А. Фомкін, В. Парнов, вивчаючи особливості зміцнення особистого здоров'я підростаючого покоління та покращення їх фізичного розвитку, одним із основних показників виділили позитивну мотивацію до занять фізичною культурою і спортом [41, с. 205; 181, с. 23].

Аналізуючи наукові підходи до формування позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я студентів в період навчання у медичному університеті, ми з'ясували стан антропометричних даних як у юнаків, так і дівчат. Вивченню підлягали данні фізичного розвитку студентів-медиків. З аналізу наявних показників фізичного розвитку молоді можна зробити висновок, що студенти (юнаки) першого року навчання мають відставання у показниках маси тіла і окружності грудної клітини відносно до довжини тіла. До II курсу вага юнаків дещо зростає, хоча не досягає належного рівня. У дівчат маса тіла і окружність грудної клітини мають тенденцію до зростання. Проте дані медичного огляду і антропометричних показників не можуть повною мірою констатувати стан фізичного здоров'я студентської молоді вишів медичного профілю.

Вивчення досвіду освітнього процесу провідних медичних закладів вищої освіти України дає змогу зазначити, що рівень знань студентів, відвідування занять та мотивація до навчальної діяльності знижуються з кожним роком навчання в середньому до 10%. У зв'язку з цим виникає необхідність пошуку дієвих методів організації освітнього процесу, а саме з фізичного виховання, для забезпечення позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури.

У зв'язку з цим нами було проведено анкетування студентів-медиків (див. додаток В), з метою визначення ставлення майбутніх медичних працівників до формування особистого здоров'я. В анкетуванні брали участь 180 респондентів медичних ЗВО. Анкета складалась з 17 питань, які дозволили з'ясувати їх ставлення до занять з дисципліни «Фізичне виховання». 4 з них мали творчий характер та потребували розгорнутої відповіді, 4 питання мали відповіді «так» чи «ні», а решта містили готові відповіді. Зміст анкетування поданий у додатку В.

На запитання «Чи займаєтесь Ви фізкультурно-оздоровчою діяльністю у позанавчальний час» більшість студентів – 50%, зазначили «Інколи», 16,7% – «Ні» і тільки 33,3% опитуваних відповіли «Так». Визначено, що 80% занять з різних видів рухової активності у позанавчальний час зазвичай носять епізодичний характер, систематично та регулярно займається тільки 17,0% респондентів і 3,0% – випадково. На запитання «Які головні мотиви спонукають Вас до фізкультурно-оздоровчих занять?» відповіді визначились наступним чином: 32,2% опитуваних надають перевагу покращенню зовнішнього вигляду і рівню здоров'я, 16,8% студентів отримують задоволення і знімають стрес, 22% самостверджуються та самовдосконалюються, 19% – підвищують самооцінку та набувають впевненості у собі. Слід зазначити, що лише 15,5% студентів з зацікавленістю відвідують позанавчальні заняття та 84,5% – не відвідують зовсім.

Так головною причиною недостатнього рівня сформованості рухової активності 34,3% студентів вважають нестачу належного матеріально-технічного забезпечення (спортивних споруд, майданчиків, інвентарю), які б дозволили займатися фізичними вправами; 30,2% респонденти – відсутність систематичної звички до регулярних фізичних навантажень; 11,5% опитаних перевагу віддали надмірній пропаганді тютюнових виробів, алкогольних напоїв на телебаченні та у повсякденному житті; 24% студентів – особливостям емоційно-вольової сфери кожної окремої особистості. Певна кількість студентів відповіли неоднозначно на питання і зазначали по

декілька відповідей. До причин, які можуть завадити займатися фізкультурно-спортивною діяльністю 50,2% студентів віднесли брак вільного часу, 30,9% – велике навчальне навантаження, 12,6% – відсутність змоги відвідувати заняття, 6,3% – не зацікавленість в заняттях та їх одноманітність.

У процесі аналізу з'ясовано, що зі 100% студентів віднесених до основної медичної групи, фізичним вихованням займається 87%, а 13% за станом здоров'я звільненні від занять. Спостерігається тенденція зниження стану здоров'я студентів медичних вишів, збільшується кількість осіб, які займаються в спеціальних медичних групах. Саме у зв'язку з малою кількістю аудиторних годин (30 у семестр), відведених для занять з фізичного виховання, студенти байдуже ставляться до змісту таких обов'язкових занять. З них майже 70% мають відхилення у стані здоров'я, а понад 45% – низьку фізичну підготовку (рис. 2.4).

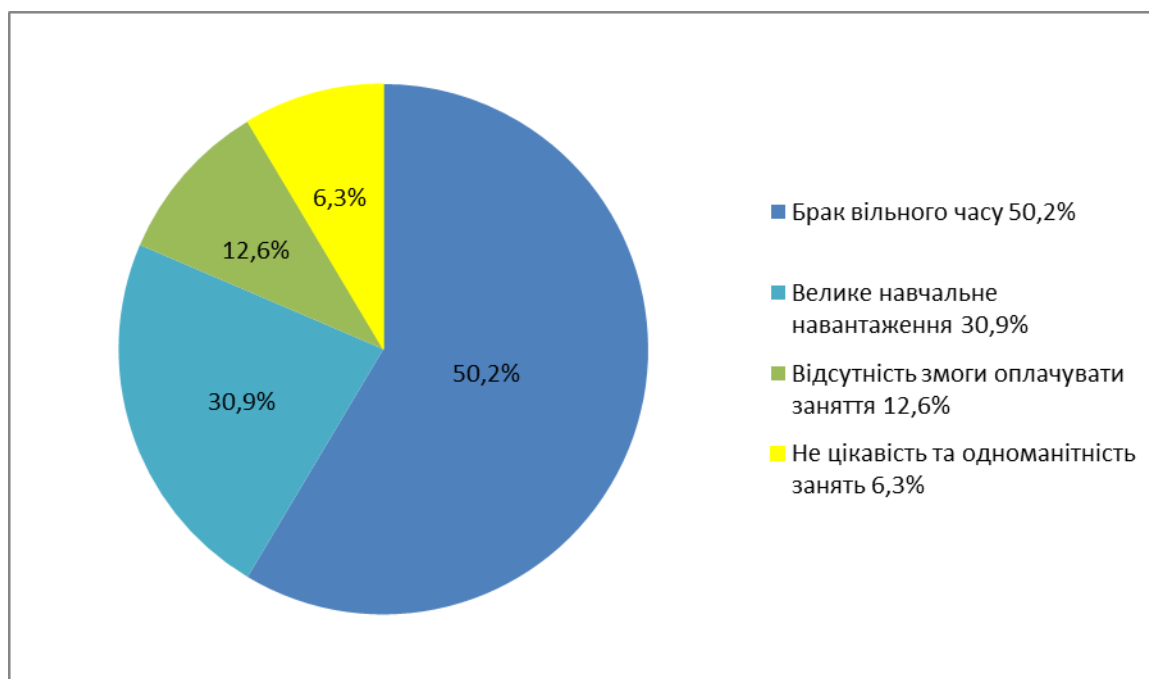


Рис. 2.4 Результати анкетування щодо ставлення студентів до фізкультурно-спортивної діяльності

Було виявлено, що ставлення суспільного оточення студента до занять з фізичного виховання і спорту, а також, ставлення до особистого здоров'я та

здорового способу життя у більшості студентів в цілому є позитивним. Більша частина студентів-медиків визначилась у тому, що фізичне виховання у вишах сприяє здоровому способу життя та покращенню їх особистого здоров'я. Але у більшості студентів вищих медичних закладів виявлено негативне, байдуже ставлення до організації, змісту занять та розподілу навчального матеріалу з фізичного виховання, а також (75% – I курс і 58,2% – II курс) студентів виявила бажання займатись фізичним вихованням у спортивних секціях.

Серед запропонованих видів рухової активності, за визначенням студентів I і II курсів, виявилися командні види спорту (футбол, волейбол, баскетбол) – 43,3%, циклічні види спорту (плавання, легка атлетика, велоспорт) – 25,1%, туризм і спортивне орієнтування – 20,8%, однакову кількість відсотків набрали естетичні види спорту (художня гімнастика, спортивні танці), а також ігрові види спорту – 11,8% (рис. 2.5).

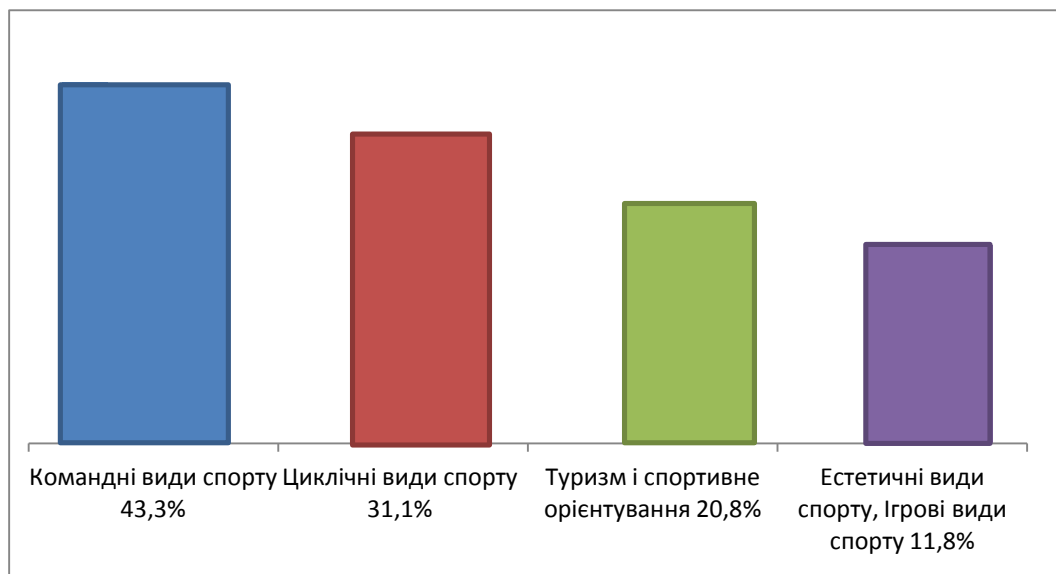


Рис. 2.5 Затребувані види рухової активності студентів за результатами анкетування

Найбільшою перешкодою для секційних занять студенти досліджуваних вишів вважають брак вільного часу та відсутність підтримки друзів, негативний вплив компанії, неспроможність змусити себе до підвищення рухової активності, що спричинено адаптаційними процесами,

великим обсягом навчальної програми та помилковим розставленням пріоритетів. Уявлення про особисте здоров'я у студентів-медиків зводиться до профілактики захворювань.

Мотиваційно-ціннісні орієнтації студентів розглядаються як способи, за допомогою яких диференціюють об'єкти фізичної культури за їх значущістю.

У структурі фізкультурно-спортивної діяльності ціннісні орієнтації міцно пов'язані з емоційними, пізнавальними, вольовими її сторонами, які складають змістовну спрямованість особистості. Характер спрямованості в діяльності більше залежить від того, який особистісний зміст має система тих чи інших цінностей, що визначає дієвість ставлення індивіда до тих об'єктів, для яких ця діяльність здійснюється. Деякі об'єкти можуть викликати емоційну, інші – пізнавальну, треті – дієву активність у поведінці. На сучасному етапі розвитку фізкультурного руху пропонується на перший план вивести аксіологічний компонент фізкультурної освіти (тобто цінності та ідеали, що молодь може наслідувати), умовно поділяючи всі цінності у процесі фізкультурної освіти на суспільні та особисті та (індивідуальні) [93, с. 172].

Формування особистості людини відбувається упродовж усього життя. У вищій школі закладаються основні особисті якості: наполегливість, відповідальність, потреба у постійному збагаченні своїх знань. Однією з найважливіших умов результативності рухової активності студентів є ставлення до занять фізичною культурою [117, с.5].

На основі теоретико-методологічного аналізу підґрунтя дослідження [28], [37], [40], [52], [66], [75], [82], [92], [108], [170], [175], [182], [197] нами проведено структурний аналіз формування особистого здоров'я у студентів медичних університетів (рис. 2.6).

Слід відзначити, що запропоновані структурні критерії екстраполують процес формування особистого здоров'я студентів як системне утворення,

складові якого являють собою утворення, що мають власний зміст і структуру.

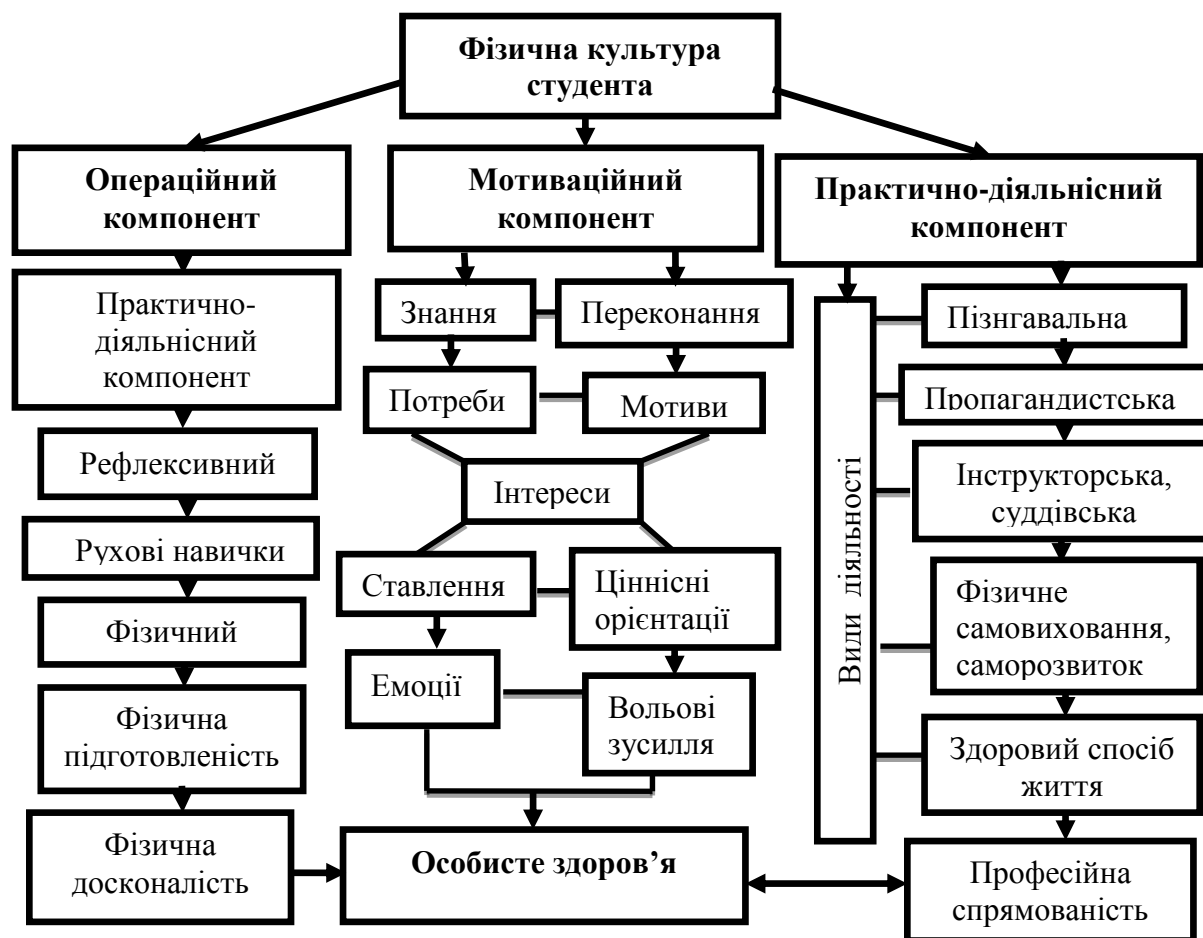


Рис. 2.6 Компоненти особистого здоров'я в структурі фізичної культури студентів

На думку, В. Радула, В. Кравцова, М. Михайліченка структурні компоненти утворюють сукупність знань, умінь та навичок, якостей та здібностей, що входять до змісту предметних або галузевих компетентностей і можуть розглядатися як критерії сформованості досліджуваного утворення [147, с. 166].

Результати теоретичного аналізу, синтезу та узагальнення педагогічної, науково-методичної та спеціальної літератури дозволили нам розглянути дані, представлені в таблиці, 2.1, які характеризують стан готовності

студентів медичних закладів вищої освіти до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури.

Таблиця 2.1

Критерії та показники до формування особистого здоров'я студентів медичних вишів засобами фізичної культури

Критерії	Показники	Методи діагностики
Мотиваційний	– ціннісне ставлення до особистого здоров'я; – стійкий інтерес до занять фізичною культурою; – наявність позитивної мотивації до здоров'язбережувальної діяльності	– самооцінка; – анкетування
Когнітивний	– теоретичні знання про особисте здоров'я; – володіння системою професійно-прикладних знань щодо формування, збереження та зміцнення особистого здоров'я; – здатність до самоконтролю та самокорекції в аспекті здоров'язбереження	– діагностика тестових завдань з фахових дисциплін
Діяльнісний	– удосконалення функціональних характеристик фізичного аспекту здоров'я; – застосування методики оздоровлення; – забезпеченні оптимального фізичного стану особистості, що зумовлює досягнення певного рівня рухових якостей.	– розробка профілактично-оздоровчої програми розвитку особистого здоров'я
Рефлексивний	– розвиток психофізіологічних можливостей; – уміння створювати поведінкові алгоритми; – уміння прогнозувати результат своїх вчинків	– самоаналіз, – рівень фізичного розвитку студентів за методикою Г. Апанасенка

Заняття фізичною культурою спричиняють помітні зміни в особистості студента-медика. Від формування та розвитку багатьох властивостей залежить успіх подальшої діяльності. Фізичні вправи, як біологічний стимулятор доброякісних реакцій, здійснюють загальний неспецифічний вплив на організм. На жаль, студентська молодь не розуміє значущості фізичної культури в житті особистості: рухова активність сприяє фізичному вдосконаленню, спонукає до прояву творчості, підвищує емоційний стан. Дефіцит рухової активності призводить до зниження рівня не лише фізичної, а й розумової працездатності молоді. У результаті виникають проблеми в

навчальній діяльності, що негативно впливає на їх психологічний стан. Тривале зниження рухової активності зумовлює виражені та стійкі порушення в організмі [121, с. 4].

На нашу думку, одним із головних критеріїв формування особистого здоров'я студентів-медиків постає мотиваційний критерій. Мотиваційний критерій проявляється в ставленні до особистого здоров'я як до цінності; стійкому інтересі до занять фізичною культурою, що має оздоровчу, загальнорозвивальну і професійну спрямованість; наявність позитивної мотивації до здоров'язбережувальної діяльності. Мотиваційний критерій охоплює сукупність мотивів (бути здоровим і працездатним, вести здоровий спосіб життя, застосовувати методики оздоровлення, здоров'язберігаючі технології тощо), що становлять позитивну мотивацію особистості.

Когнітивний критерій, який охоплює теоретичні знання про здоров'я (фізичне, психічне, соціальне, духовне), культуру здоров'я, методики оздоровлення, пізнання стану особистого здоров'я, вектори життєвої спрямованості особистості, які забезпечують готовність до професійної діяльності медика. Когнітивний компонент свідчить про наявність загальних та професійно-прикладних знань в галузі збереження і зміцнення здоров'я, необхідних для майбутньої професії.

Діяльнісний (практичний) критерій пов'язаний з оволодінням студентами-медиками елементарними вміннями та навичками збереження здоров'я. Насамперед він розкриває здатність раціонально організувати свою діяльність без перевантажень, застосовувати методики оздоровлення, дотримуватись здорового способу життя та свідомо відноситись до діяльності, інтерпретувати знання, спрямовані на формування, зміцнення, збереження й відновлення й передачу фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я. Діялісна складова майбутнього медичного працівника виявляється в єдності знань та дій. Діяльність розглядається не тільки як раціональна, але й ціннісна дія. Основною метою діяльності є цінність, яка

виражає можливість свідомого вибору студентами цілі, засобів та мотивів, щодо формування особистого здоров'я [66, с. 54].

Рефлексивний критерій готовності студентів медичних вишів до формування особистого здоров'я складається з аналізу психофізіологічних можливостей студентів, причин та наслідків своїх дій, рівня небезпеки в надзвичайній ситуації та створенні алгоритму дії одному чи за допомогою викладачів, узгодження своєї поведінки з навколишнім середовищем уміння прогнозувати результат своїх вчинків. Він визначається критерієм сформованості здатності до рефлексії студентів, який є показником аналізу поведінки та окремих вчинків щодо адекватної самооцінки себе як суб'єкта здоров'язберезувального процесу.

Кожен критерій формування особистого здоров'я має три рівні розвитку: високий, середній, низький.

Високий рівень визначається уміннями студентів вищу активно проявляти творче ставлення, спрямоване на самостійне використання інтерактивних методів чи інноваційних підходів у процесі формування особистого здоров'я засобами фізичної культури; розумінням шляхів реалізації себе як особистості, професіонала; потребою умов для розвитку своєї творчості; здатністю до вияву сили волі для досягнення життєво важливих орієнтирів; проявом високих знань й розумінням сутності формування власного здоров'я та його збереження; веденням здорового способу життя; наявності високої мотивації та активних життєвих цілей і планів стосовно зміцнення особистого здоров'я. У процесі самоспостереження й глибокого самоаналізу ними дається адекватна самооцінка стану свого самопочуття, активності, настрою; свідомо розробляються заходи щодо збереження і зміцнення фізичного, психічного, духовного й соціального здоров'я студентів-медиків. У результаті самоконтролю й самодисципліни, проводиться відновлення у стані особистого здоров'я, формування та вдосконалення умінь і навичок, що супроводжується позитивними зрушеннями. Студенти, які належать до цього

рівня компетентні в питаннях стосовно оздоровлення. Вони сумлінно вдосконалюють власний фізичний стан, функціональні характеристики організму, покращують будову тіла, досягають високого рівня прояву рухових якостей та вважають, що їх особисте здоров'я залежить від них самих.

Середній рівень потребує від студентів схильності до ситуативного, імпульсивного формування особистого здоров'я, підпорядковуючи його цілям тимчасової користі. Досліджувані вирізняються ситуативністю дій, учинків; цінність власного здоров'я усвідомлюють на рівні уявлень, міркувань, висловлювань, однак не систематична та не послідовна активна діяльність щодо формування особистого здоров'я. У піддослідних медичних вишів цього рівня ставлення до оздоровлення недостатньо активне, не займаються систематично фізкультурно-оздоровчою діяльністю. Проводяться періодично заходи для зміцнення особистого здоров'я, без урахування індивідуальних особливостей. Недостатньо глибокий, поверховий самоаналіз стану особистого здоров'я створює певні труднощі в адекватній його самооцінці й самопрогнозуванні. Функціональні характеристики організму, будова тіла і рухові якості вказують на недостатню фізкультурно-оздоровчу діяльність. У майбутніх фахівців відсутні уявлення про ідеал гармонійно розвиненої здорової особистості.

На низькому рівні студенти-медики байдуже ставляться до свого здоров'я, а саме: не проявляють активність, творчість у позааудиторній спортивно-оздоровчій діяльності; не усвідомлюють сутності формування особистого здоров'я засобами фізичної культури; через недостатній духовний розвиток або несприятливий вплив середовища дезорієнтовані відносно цінностей здорового способу життя; мають слабкі знання з проблеми дослідження. Вони не прагнуть до самооздоровлення, вважаючи, що самі не в змозі нічого змінити. Самооцінка стану особистого здоров'я студентів медичних вишів цього рівня не відповідає дійсності, тому що не пов'язана з індивідуальними особливостями організму, не охоплює

різноманітність факторів, які впливають на їх особисте здоров'я. Над самоосвітою не працюють і не прагнуть до її набуття. В питаннях здоров'язбереження і поширення наявних знань стосовно особистого здоров'я не компетентні, не самовдосконалюють власний фізичний стан, на низькому рівні знаходяться функціональні характеристики організму, будова тіла значно відрізняється від показників норми. Рухова діяльність знаходиться на низькому рівні і вважають, що від них самих особисте здоров'я не залежить [66, с. 54-57].

Усвідомлені ціннісні пріоритети та розуміння того, що особисте здоров'я студентів-медиків є загальнолюдською й індивідуальною цінністю, а також норми поведінки, що дають змогу здійснювати активну життєдіяльність і досягати успіху у професійній діяльності, потрібно формувати впродовж усього освітнього процесу медичного закладу.

Належне місце у фізичному вихованні студентської молоді слід надати викладачеві. Головна роль належить саме йому, адже якими б не були досконалими програми і методичні розробки, вони самі собою не здійснюють педагогічного процесу. Незалежно від їх якості один педагог може забезпечити стійку мотивацію до занять, а інший зруйнує і ту, що була [194, с. 113-115].

Багатство професійної культури викладача та його педагогічної майстерності має забезпечувати такі способи і прийоми педагогічного впливу, які збагачують емоційний фон студентів, розвивають їх уяву, підвищують інтерес, формують у них особистісне ставлення до практики фізичного виховання [139, с. 7].

Однією з центральних проблем фізичного виховання і резервом підвищення його ефективності є індивідуалізація. Внаслідок різної підготовленості, зацікавленості, здібностей, інтелектуальних і фізичних можливостей студентів темпи засвоєння ними навчального матеріалу не можуть бути однаковими. Невипадково основне завдання викладацької діяльності Сократ зводив до того, щоб викликати до життя кращі духовні

сили вихованця на основі уважного вивчення його нахилів і здібностей [194, с. 124].

На думку фахівців, для підвищення ефективності освітнього процесу з фізичного виховання у ЗВО викладачам фізичної культури необхідно реалізувати: диференційований підхід до занять з фізичного виховання; при виборі фізичних вправ, які включені у програму фізичної культури у вишах, враховувати інтереси студентів, відвести більше годин варіативного компоненту й адаптувати навчальну програму з фізичного виховання до інтересів студентів конкретного закладу вищої освіти; необхідно використовувати музичний супровід при проведенні занять з фізичного виховання, особливо в підготовчій частині, що робить заняття фізичними вправами більш емоційними і привабливими; використання змагального методу знижує бажання змагатися, особливо у дівчат [17, с. 3; 26, с. 405].

У зв'язку з цим необхідно розробити ряд стимулів, які сприяли б підвищенню мотивації. Ефект цих зусиль проектується на майбутнє, тому не кожен студент може вирішити це самостійно, необхідна спрямованість системи виховання й освіти у виші на формування мотивації у студентів до занять фізичними вправами. Майстерне об'єднання фізкультурно-оздоровчої мотивації з широкими професійними мотивами забезпечить узгодженість зовнішніх і внутрішніх факторів, які будуть сприяти формуванню у студентів вузу потреби до фізичного вдосконалення [135, с. 1].

В основі навчального мотиву лежить усвідомлення значення матеріалу, що вивчається, для засвоєння предмета, власного фізичного розвитку і здоров'я, подальшого життя. Надзвичайно важливим завданням мотивування є формування у студентів позитивного емоційного ставлення до навчання. Ні в чому так сильно не проявляється майстерність викладача, як в його здібності виховати у своїх студентів глибокий інтерес до засвоєння навчального матеріалу [194, с. 113].

Формуванню мотивації до систематичних занять фізичними вправами, як зазначає Г. Лещенко сприяє позитивне, ціннісне ставлення до занять

фізичними вправами, цілеспрямоване мотивування та стимулювання до активної фізкультурної діяльності, озброєння знаннями з фізичної культури й формування вміння самостійно займатися фізичними вправами [102, с. 6].

Принципове значення для реалізації завдань вищої школи по відношенню до фізичної культури має формування мотивації, а саме формування гармонійно розвинутого висококваліфікованого фахівця. Аналіз досліджень дає можливість зазначити, що підвищення мотивації до фізкультурної діяльності студентів медичних закладів можливо за умови впровадження в практику фізичного виховання технологій, які підсилюють процеси самовиховання та самовдосконалення студентської молоді, з впровадженням заходів: організація процесу фізичного виховання з врахуванням інтересів студентів-медиків, використання різноманітних видів рухової активності; протягом періоду навчання вивчення мотивів фізкультурних занять студентів, відстеження їх змін у стані фізичної підготовки; здійснювати оздоровчий і профілактичний характер занять у поєднанні з чинниками здорового способу життя та особистого здоров'я студентів вищів [5, с. 82].

За результатами проведеного в опитуванні анкетування ми виявили низьку популярність спорту та фізкультурно-оздоровчих занять серед молоді, які, на думку студентів-медиків, є перешкодами для ефективної активізації позанавчальної діяльності майбутніх фахівців. Рівень сформованості їх знань та уявлень про особисте здоров'я, знання про здоровий спосіб життя та основи валеології є недостатніми і потребує подальшого вивчення. На нашу думку, необхідно розробити певний перелік заходів педагогічного впливу на студентів з метою підвищення їх мотивації до зміцнення особистого здоров'я.

З огляду на низький рівень здоров'я студентів медичних вищів та проаналізовані дослідження [28], [40], [66], [75], [108], [175], [182], [196], виникає прагнення розв'язати проблему, пов'язану з пошуком і використанням найбільш ефективних шляхів, які сприяють зміцненню і

укріпленню їх особистого здоров'я. Допоміжним засобом для розв'язання цієї проблеми в освітньому процесі є позааудиторна діяльність з фізичного виховання. Мотивами для студентів можуть виступати уявлення та ідеї, почуття й переживання, що відображають їхні матеріальні або духовні потреби. У зв'язку з цим основний напрямок діяльності експериментального дослідження спрямовується на розвиток процесуального рівня мотивації студентів медичних вишів: створення проблемних виховних ситуацій, організацію значимих видів фізкультурно-оздоровчої діяльності, постановки життєво важливих завдань з вдосконалення фізичних, моральних та інших особистісно значимих якостей, адже в основу розвитку мотивації покладено значиму для студента діяльність.

Таким чином, фізична культура покликана формувати уміння та навички самостійно використовувати доступні засоби фізичних вправ у повсякденному житті з метою оздоровлення майбутніх медичних працівників. Виявлені особливості ставлення студентів до процесу фізичного виховання у зовнішнє незалежне оцінювання (ЗНО) свідчать про необхідність доопрацювання навчальних програм з фізичного виховання відповідно віково-статевим потребам, мотивам і інтересам майбутніх фахівців. Значну увагу на нашу думку необхідно приділяти розвитку потреби фізичного самовдосконалення студентів у процесі фахової підготовки.

2.2. Розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання

Нині, в умовах соціально-економічної кризи нашого суспільства, одним із перших постає питання підвищення стану здоров'я й фізичної підготовленості підростаючого покоління. Здоров'язбереження студентської молоді багато в чому залежить від прояву інтересу до особистого здоров'я. Воно охоплює принципи здорового способу життя, екологічну грамотність, раціональне використання можливостей власного організму, вміле застосування народних методів оздоровлення, пропаганду медико-

валеологічних знань і потребує від студента самовдосконалення.

Науково-технічний прогрес значно підвищує роль медичної галузі в житті сучасності, що зумовлює нові вимоги до підготовки майбутніх фахівців медичних спеціальностей у ЗВО. Гуманізація освітнього процесу є основою реформування вищої медичної освіти сьогодні, що передбачає розробку й реалізацію на практиці індивідуальної фахової майстерності студентів, формування у них професійної спрямованості й настановки на професійно-особистісне самовдосконалення.

Готовність до професійного самовдосконалення майбутнього лікаря – це особистісне новоутворення, що відбиває зміни в свідомості у найбільш повному виявленні вищої потреби в особистісно-професійному розвитку. Особистісно-професійний розвиток проявляється в набутті відповідних знань, оволодінні й використанні сукупності вмінь здійснювати процеси самостійності, а саме: самовизначення, самоактуалізації, саморозвитку, самовдосконалення, саморегуляції та прагнення застосування своїх здібностей і потенційних можливостей у діяльності, з метою самотвердження у суспільстві [68, с. 16].

Першоосновою готовності майбутніх фахівців до професійного самовдосконалення на думку А. Крохмаль, є потреба його здійснення, адже саме потреба як стан особистості завжди пов'язана з наявністю в людині почуття незадоволеності та, як наслідок, спонукає майбутнього фахівця до самозмін. Дослідниця, баче потребу особистості у професійному самовдосконаленні, розглядає як усвідомлену необхідність фахівця соціально адаптуватися, самовизначатися й створити власну стратегію життя для повної самореалізації у професійній діяльності [91, с. 1].

У зв'язку з цим, у процесі фахової підготовки майбутніх лікарів, значно підвищується роль творчої самостійності особистості, яка пов'язана з постійною необхідністю в загальній й спеціальній освіченості студента вишу. Це потребує від молодого людини цілеспрямованих і енергійних зусиль, здатності переборювати сформовані стереотипи, підходи в підвищенні своєї

професійної компетентності [68, с. 3].

Необхідність професійного саморозвитку зумовлена нині значною кількістю суперечностей: між вимогами інформаційно-технологічного суспільства та недостатньою підготовленістю індивіда до діяльності в нових умовах; між обсягом наукової інформації, нових технологій і можливостями їх засвоєння та впровадження в практику навчання; між уніфікованістю професійної підготовки та індивідуальними особливостями студентів; між необхідністю підвищення професіоналізму та відсутністю мотивації до професійного саморозвитку [65, с. 380].

Саморозвиток особистості – один із видів діяльної сутності особистості. На думку, В. Лозового: «...ціннісна природа самовиховання виявляється в самооцінках, ціннісних орієнтаціях, соціальних установках, ідеалах, мотивації, які становлять ціннісний блок структури даного виду діяльності. Значущими для індивіда стають цінності й оцінки тієї спільності, з якими вона сама себе ідентифікує, сприймаючи і переживаючи її інтереси. Чим вище й прогресивніше соціальна спільність, з якою індивід пов'язує свою долю, тим значнішими й крупнішими виявляються масштаби освоєних ним цінностей і тим вище його потенціал» [105, с. 15].

Професіоналізація освітнього процесу – це така його цілеспрямована організація, за якої професійні вміння й навички майбутнього лікаря формують не лише методисти, а всі викладачі спеціальних, психолого-педагогічних, медико-біологічних і суспільно-політичних наук, використовуючи для цього всі наявні навчально-виховні форми і методи. Професійно-методичне спрямування змінює також співвідношення й характер лекційної діяльності викладача і самостійної роботи студентів. Проблемою є питома вага аудиторних занять у часовому бюджеті студента. Посилення професійного спрямування вимагає наявності аудиторних занять з певних циклів підготовки, викладання яких має враховувати не лише специфіку медичного вишу, але навіть факультетів і відділень [166, с. 3-4].

І. Кобиляцький виділяє такі дидактичні принципи, на яких ґрунтується освітній процес сучасного вишу: науковість, єдність наукової і навчальної діяльності кафедр (викладачів), посилення участі студентів у дослідницькій роботі, активний пошук і самостійність студента у навчанні, поєднання теоретичного навчання і практичної підготовки молодого спеціаліста, систематичність і послідовність, поєднання абстракції з наочністю, врахування вікових та індивідуальних особливостей студентів [166, с. 11].

Однією з дієвих форм підготовки в системі вищої професійної освіти студентської молоді є фізичне виховання. Такі заняття слід розглядати, як складову всієї системи професіонального становлення майбутнього медичного працівника.

Проблемі підвищення ефективності процесу фізичного виховання у закладах вищої освіти присвячені праці О. Андрєєвої [6], С. Зоріна [63], Т. Круцевич [93], А. Нікуліна [127] та ін., однак спроби вписати результати досліджень у рамки традиційно організованого процесу не дали належного результату. Жорстка відповідність програмному матеріалу, тривіальний підхід до організації занять, ігнорування принципів гуманістичної педагогіки з боку викладачів неминуче призводять до девальвації цінностей фізичної культури молодого покоління і, як результат, – низького ступеня залучення студентів до фізкультурної діяльності [72, с. 18].

Ю. Павлов наголошує, що системне зміцнення здоров'я має стати потребою і обов'язком кожної людини як суб'єкта праці, а здоровий спосіб життя – відображає її системний і динамічний стан, який зумовлений певним рівнем спеціальних біологічних, гігієнічних, медичних знань, культурою харчування, фізичною культурою, соціально-духовними цінностями, надбаними в результаті виховання і самовиховання, освіти, мотиваційно-ціннісної орієнтації та самоосвіти, які втілені в практичну життєдіяльність, фізичне й психофізичне здоров'я [133, с. 168].

І. Іваній зазначає, що одним із ключових завдань сучасного фізичного виховання – є сприяння розвитку здоров'яутворюючої, здоров'ятворчої

основи загальної культури особистості через формування фізичної культури та розвиток фізичних якостей; культури здоров'я й безпеки життєдіяльності в процесі реалізації оздоровчої, рекреаційної, реабілітаційної, побутової й професійної діяльності [67, с. 82].

На думку Л. Андрюшенко формування фізично здорової, потенційно-активної особистості в гармонії з фізичним, психологічним та соціальним розвитком є ключовою умовою підготовки студентів вишів у процесі фахового навчання [6, с. 18].

Організація та проведення освітнього процесу зі студентами у вищому медичному закладі, в тому числі з фізичного виховання покладено на такий підрозділ вузу, як кафедра. Кафедра фізичного виховання завдяки підбору кадрів (викладацького складу) створює передумови для якісного методичного забезпечення, організації та проведення педагогічного процесу.

Процес навчання студентів відбувається відповідно до державної (базової) програми, затвердженої Міністерством освіти і науки України та навчального плану за Європейською кредитно-трансферною системою (ЄКТС) складає 360 кредитів ЄКТС, накопичення яких триває впродовж 6 років навчання. Один навчальний рік триває 40 тижнів, які забезпечують 60 кредитів (1 тиждень – 1,5 кредити ЄКТС), 1 кредит ЄКТС становить 30 академічних годин. Навчальний рік має 1800 академічних годин [93, с. 191].

Студенти навчаючись у вищому медичному закладі мають певні права та обов'язки (див. додаток Г). За невиконання студентами навчальних планів і програм, порушення ними Статуту вищого медичного закладу та правил внутрішнього розпорядку, ректор вишу має право застосовувати заходи дисциплінарного стягнення або відрахування студента з університету відповідно до чинних правових документів.

Протягом одного навчального року студент навчається на відповідному курсі. Тривалість його перебування на курсі вкладається в два навчальні семестри, підсумковий контроль, виробничу практику (якщо це передбачено навчальним планом) та канікули. Закінчення навчання студента за семестр

кожного року оформлюється наказом ректора про переведення його на наступний курс та повного виконання студентом навчальних планів і навчальних програм з дисциплін.

Навчальний семестр – це частина навчального року, яка закінчується підсумковим контролем. Його тривалість визначається навчальним планом і графіком навчального процесу. Навчальний тиждень студента складається з 5 днів і наповнюється у середньому 27-30 аудиторними навчальними годинами. Самостійні заняття за місцем проживання – дозвілева діяльність. Секційні заняття фізичною культурою і спортом характерні для вишів і в суботу. За погодженням з ректором або проректором з науково-педагогічної роботи, з ініціативи органів студентського самоврядування на де-яких кафедрах у суботу можуть проводитись консультації та відпрацювання пропущених студентами занять. Навчальні заняття тривають 2 або більше академічних годин (тривалість академічної години – 45 хвилин) при стрічковій формі розкладу, якщо 4-6 академічних годин – форма розкладу є цикловою.

Зміст теоретичної підготовки передбачає вивчення студентами основ теорії і методики фізичного виховання. Практична підготовка містить матеріал для вирішення задач ФВ для кожного з навчальних відділень окремо для юнаків і дівчат. Значне місце у підготовці студентів посідає самостійна робота, яка здійснюється у вільний від аудиторних навчальних занять час. Форми і зміст самостійної роботи визначаються робочою програмою з навчальної дисципліни, порядок її виконання регламентується методичними вказівками для студентів [93, с. 190-193].

Самостійна робота спрямована на оволодіння студентом навчальним матеріалом, практичними навичками, передбачає його активну пізнавальну діяльність, опанування новими знаннями з підручників, посібників, монографій тощо, самостійне вирішення завдань, набуття навичок самоконтролю. Формування особистості неможливо без самовиховання, тобто прагнення постійно самовдосконалюватися.

Освітній процес здійснюється за допомогою наступних форм організації: навчальні аудиторні заняття (лекції, лабораторні, практичні, семінарські заняття, консультації), виконання індивідуальних завдань, самостійна робота студентів, практична підготовка, контрольні заходи (рис. 2.7).

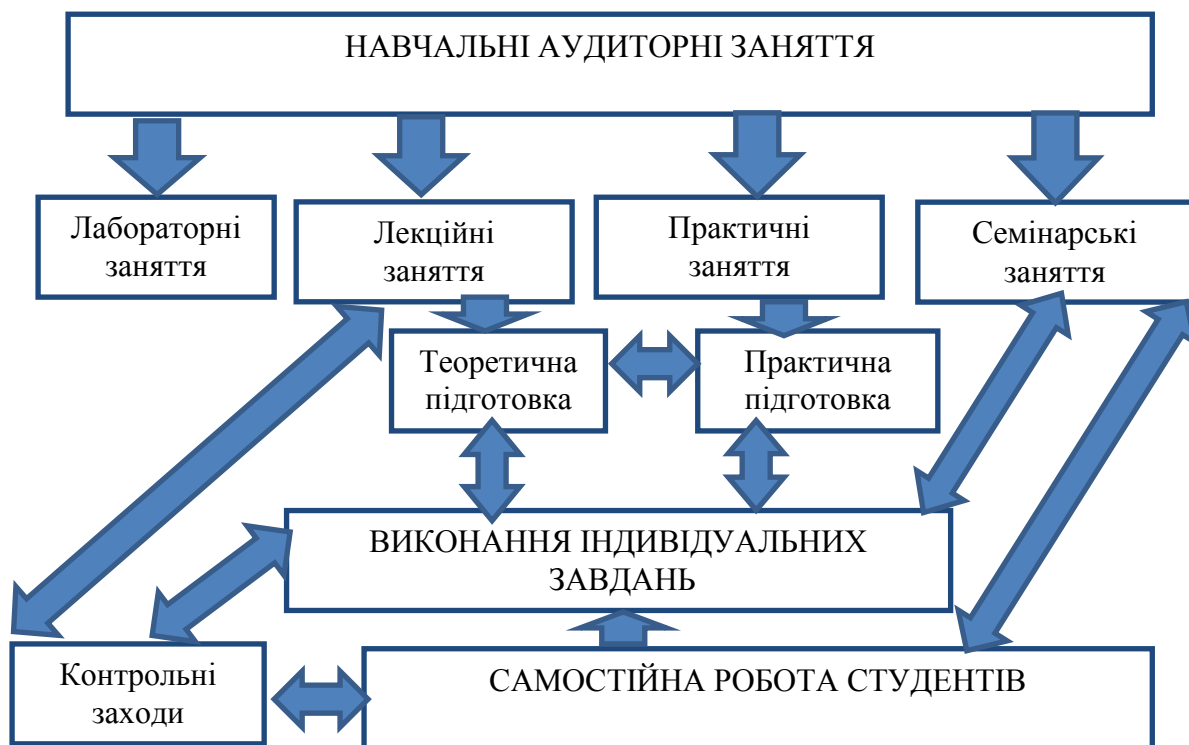


Рис. 2.7 Форми організації освітнього процесу студентів

В. Рейзін, О. Іващенко констатують, що долаючи життєві труднощі, виправляючи свої недоліки, тренуючи пам'ять і увагу, кожна людина може виховати самовладання, волю, розвинути розумові здібності. Великі можливості для самовдосконалення закладені у фізичній культурі і спорті. В психології виділяють декілька рівнів самовиховання [150, с. 5].

Рівень оцінки і пізнання самого себе характеризується вмінням порівнювати себе з оточуючими і з уявним ідеалом, зіставляти власну думку про себе з думкою оточуючих. Критерії самооцінки обумовлюються

індивідуальною психічною організацією людини, її взаємодією з навколишнім середовищем.

Невірна самооцінка часто викликає труднощі в спілкуванні, а іноді конфліктні ситуації. Здатність до об'єктивної самооцінки зростає в міру соціального дорослішання. На хід цього процесу можуть вплинути заняття фізичною культурою і спортом, що також допомагає у формуванні об'єктивної самооцінки.

Рівень самоорганізації – це здібність приймати рішення і здійснювати їх, цілеспрямованість, наполегливість та ініціативність, вміння планувати час і управляти своїми діями. Регулярне спортивне тренування, самостійні заняття фізичними вправами в значній мірі допоможуть підвищити цей рівень самовиховання.

Рівень свідомості – це усвідомлення своєї здатності самостійно приймати рішення і виконувати їх, відповідати за власні дії. З кожним курсом рівень свідомості у студентів підвищується. Тут також свою значущість можуть зіграти заняття фізичною культурою і спортом, в процесі яких доводиться свідомо брати відповідальність на себе, приймати швидкі і сміливі рішення.

Рівень самоконтролю – це насамперед вміння критично аналізувати поведінку в співвідношенні зі сформованими принципами, корегувати особисті рішення і високу ступінь самовладання. Займаючись фізичними вправами, людині приходится постійно контролювати і оцінювати свої дії, співвідносити їх з діями партнерів. Тому фізична культура і спорт сприяють формуванню вміння контролювати себе.

Рівень самовизначення – це пошук ідеалу, вибір соціальних цінностей в своєму житті, реалізація загальних і особливих інтересів. Хороше фізичне і моральне здоров'я, забезпечується завдяки заняттям фізичними вправами, що є міцною основою оптимального самовизначення.

Як зазначають, В. Рейзін, А. Іващенко, А. Логінов, рівень самоосвіти – це прагнення людини до самостійного набуття як загальноосвітніх, так і

професіональних знань. Досягнення успіху у вибраній спеціальності неможливо без постійної і наполегливої самоосвіти. Рівні самовиховання тісно пов'язані зі зміцненням здоров'я, завдяки «грамотному» і комплексному використанню засобів фізичного виховання і спорту. Удосконалення особистості – процес неперервний, що відбувається протягом багатьох років [150, с. 5-7].

Дуже важливо правильно і раціонально використовувати категорію часу. Розумний розподіл часу – підстава ефективної діяльності, успіху в житті. Якщо оперувати категоріями соціології, час, що є в розпорядженні студента-медика, складається з двох частин: навчального та позанавчального. Навчальний час – це заняття відповідно до вузівського розкладу, самостійна підготовка, консультації, робота в наукових гуртках. Позанавчальний час в свою чергу ділиться на зайнятий (задоволення природних потреб, самообслуговування) і вільний, який витрачається на всебічний розвиток людини. Це і підвищення його культурного рівня, і зміцнення здоров'я, і відпочинок. Навчальний час в більшості вишів складає 50-60 годин на тиждень. Отже, щоденне навчальне навантаження дорівнює 8-9 годин, тобто у студентів один з самих тривалих робочих днів. До навчального часу відносять і самостійну працю студента над підвищенням своїх знань. Якщо вона організована правильно, то це сприяє у підготовці висококваліфікованих спеціалістів [150 с. 9].

Т. Круцевич вважає, що через недостатній обсяг годин, які виділяються освітньою програмою, а також сувору регламентацію фізкультурних занять, підвищення ефективності фізичного виховання тільки в межах академічних занять не дасть бажаних результатів, тим самим створить більш сприятливі умови для популяризації позааудиторних.

Позааудиторні заняття повинні компенсувати проблеми академічних занять і створити умови для залучення широкого кола студентів до різних видів рухової діяльності та формування навичок самовдосконалення. Пошук такої моделі організації занять, яка враховуватиме інтереси кожної

особистості й забезпечить можливість систематичної рухової активності протягом усього періоду навчання у закладі вищої освіти, є надзвичайно важливою для формування особистого здоров'я студентів вишів [92, с. 115].

Результатом соціологічних досліджень С. Футорного (2015 р.) стала оцінка ставлення студентів вишів до факторів, що впливають на формування здорового способу життя у процесі фізичного виховання. На думку студентів, такими були: матеріальний достаток, життєвий уклад сім'ї (61,90% студенток і 84,60% студентів), раціональна рухова активність (відповідно – 44,30% і 46,20%), позитивні приклади (32,40% і 15,40%) і організація освітнього процесу у медичному закладі вищої освіти (34,70% студенток і 15,40% студентів) [93, с. 218].

На формування здорового способу життя у процесі фізичного виховання, на думку Т. Круцевич, Н. Пангелова, О. Кривчикова має вплив ряд факторів (рис. 2.8).



Рис. 2.8 Фактори, що впливають на формування особистого здоров'я

Особисте здоров'я студентів вищих медичних закладів пов'язано з розвитком потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання з метою оптимізації власного фізичного розвитку, який свідчить, що ціленаправлені, систематичні і методично вірно організовані заняття з фізичної культури та оздоровчих видів спорту позитивно впливають на формування окремих морфологічних й функціональних процесів, а також сприяють гармонічному розвитку організму в цілому [184, с. 323].

На думку В. Гончарука, даний процес передбачає виникнення ряду суперечностей: між потребами суспільства серед здорової молоді і неухильним погіршенням її особистого здоров'я; між потребами суспільства у здорових фахівцях і відсутністю методик на їх оздоровлення під час навчання у виші; між природним бажанням студентів ЗВО бути здоровими і знаннями про здоров'я та здоров'язбережувальні освітні технології [40, с. 203].

Поняття «здоров'язберігаючі технології» (ЗЗТ) об'єднує в собі всі напрямки діяльності освітнього закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я студентської молоді. Під цим поняттям розуміють:

1. Сприятливі умови навчання (відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання).
2. Оптимальну організацію навчального процесу (відповідно віковим, статевим, індивідуальним особливостям та гігієнічним нормам).
3. Повноцінний та раціонально організований руховий режим [93, с. 216].

М. Варданян, Є. Сливка зазначають, що цінність здоров'я визнається на усіх рівнях системи вищої освіти, проте визнання здоров'язбережування як педагогічного завдання, як елементу педагогічних технологій, як результату освітньої діяльності надзвичайно рідкісні [26, с. 3; 159, с. 285].

Р. Гуревич, О. Дубасенюк, О. Лавріненко, А. Нісімчук вважають, що причиною цього явища є, по-перше, у тому, що турбота про здоров'я студентської молоді у більшості теоретичних концепцій, а також практиків

В. Бикова, Н. Морзе, В. Сергієнко, О. Співаковського посідає не першорядне місце у порівнянні з такими завданнями, як навчання, виховання, індивідуальний розвиток тощо. По-друге, гасло «Не нашкодь!» – надзвичайно важливе у здоров'язбережувальній педагогіці, на перший погляд начебто посідає певне місце в усіх педагогічних концепціях, але це тільки декларативно і не конкретизовано. По-третє, визначення цього завдання вимагає необхідність виробити певні критерії оцінки його рішення, інакше діагностику впливу освітнього процесу на здоров'я, що у свою чергу створює додаткову важку вирішальну проблему для розробників педагогічних технологій [160, с. 22].

До нині немає єдиного визначення терміну «Здоров'язбережувальні технології». Кожен автор по-різному дає визначення цього терміну.

В. Хабін вважає, що головною причиною, чому немає чіткого визначення терміну «здоров'язбереження» є монополізація його представниками медицини. У деяких публікаціях синонімом цього визначення у педагогічному контексті здебільшого використовують терміни «охорона та зміцнення здоров'я», «збереження здоров'я», «заощадження здоров'я» тощо [185, с. 9].

ЗЗТ, за визначенням М. Смірнова – це все ті ж психолого-педагогічні технології, програми, методи, які спрямовані на виховання у студентів культури здоров'я, особистих якостей, які сприяють його збереженню і зміцненню, формуванню уявлення про здоров'я як цінність, мотивацію на ведення здорового способу життя [131, с. 67].

В загальних рисах значення здоров'я студентської молоді визначається в системі освіти, як складова педагогічних технологій та результат освітньої діяльності досить рідко [160, с. 23].

Незаперечним є той факт, що ключовою фігурою у розв'язанні соціально важливого питання збереження й зміцнення здоров'я молодого покоління є викладач. Йому належить провідна роль у формуванні культури здоров'я студентів, адже особливості педагогічної професії покладають на

педагога відповідальність за соціальне, психологічне, екологічне майбутнє молодого покоління. Це робить проблему зміцнення здоров'я молоді пріоритетною для сучасного педагога й вимагає від нього досконалого володіння теоретичними і прикладними аспектами здоров'язбереження. До того ж викладачу варто безупинно працювати над собою, щоб запобігти виникненню педагогічних помилок, а також знизити рівень негативного впливу чинників на здоров'я студентів. Видатний педагог В. Сухомлинський наголошував на тому, що «учитель зобов'язаний – перед суспільством, перед батьками – працювати тільки правильно, тільки добре...» [168, с. 341].

Здоров'язберезувальні технології – це комплексна, побудована на єдиній методологічній основі система організаційних та психолого-педагогічних прийомів, методів, технологій, спрямованих на збереження, охорону та укріплення здоров'я студентів, формування культури здоров'я, а також на піклування про здоров'я викладачів [131, с. 61].

Основою всіх ЗЗТ є формування у студентів необхідних знань, вмінь та навичок здорового способу життя, навчання використовувати отриманні знання у повсякденному житті [138, с. 11].

На думку О. Дубогай, здоров'язберезувальна педагогіка не може бути представлена як конкретна освітня технологія. Поняття «здоров'язберезувальні технології» поєднують в собі всі напрямки діяльності закладу вищої освіти, щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я студентів [50, с. 36].

Узагальнюючи думки різних авторів щодо значення ЗЗТ, ми дійшли висновку, що педагогічне дослідження буде неповним і недосконалим без розвитку фізичного самовдосконалення з метою збереження особистого здоров'я, оскільки саме цей метод сприяє ефективному вирішенню сучасних наукових завдань. З огляду на це, можна з цілковитою впевненістю стверджувати, що вирішальну роль у процесі зростання фахового рівня медичних працівників відіграє система методичної роботи у профільному виші. Це спонукало нас до подальшого вивчення підходів підготовки лікаря до застосування ЗЗТ у системі методичної роботи медичного вишу.

Змістовні аспекти ЗТ у освітньому процесі закладів вищої освіти представлено (рис. 2.9):

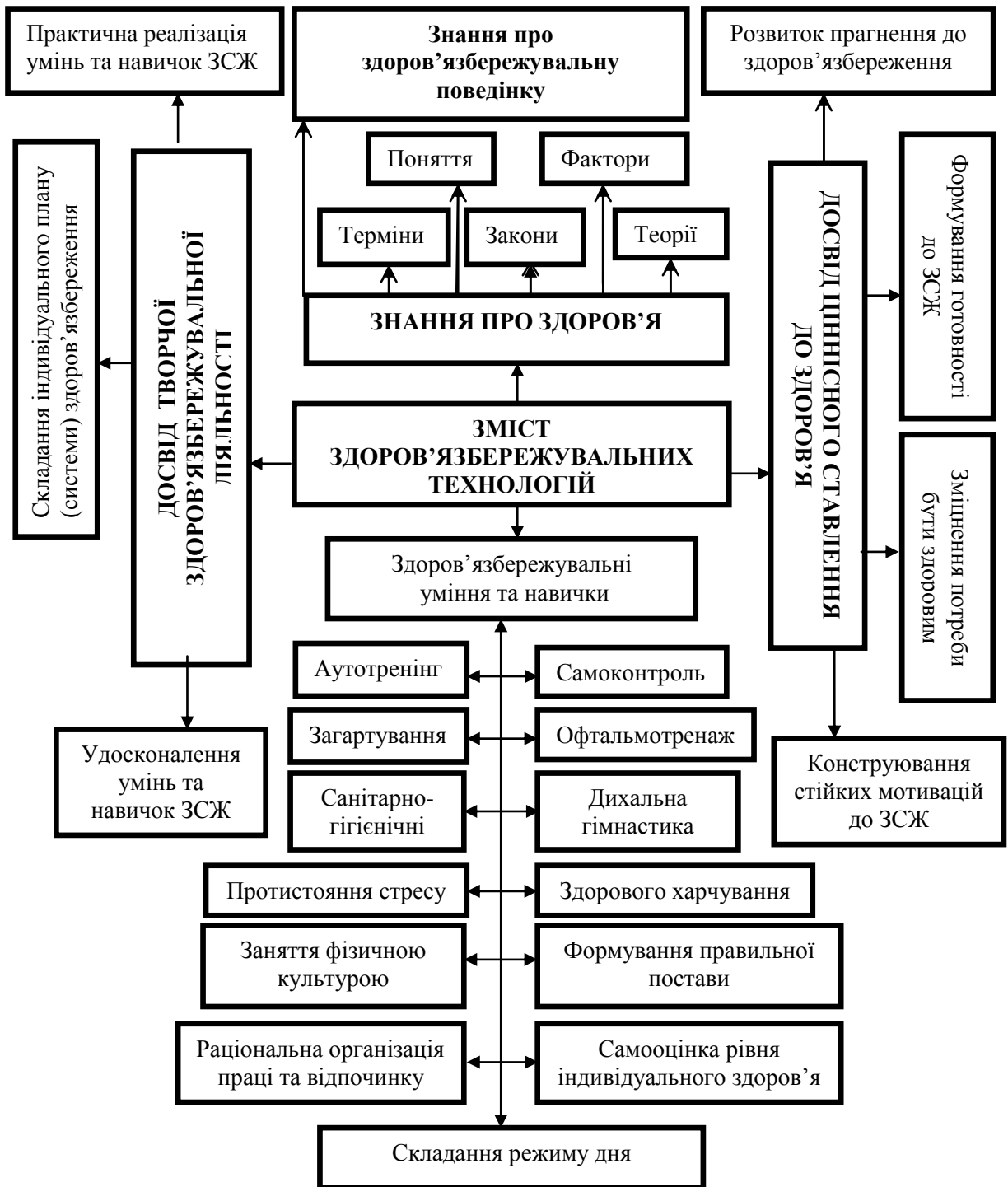


Рис. 2.9 Змістовні аспекти реалізації здоров'язберіжувальних технологій у освітньому процесі закладів вищої освіти

Логіка наших міркувань стосовно розроблення структурно-логічної послідовності фізичного самовдосконалення студентів вищого медичного закладу із використанням ЗЗТ у процесі фахового навчання спрямовувалася від з'ясування мети і завдань до відокремлення структурних компонентів та зав'язків між ними, а потім – зазначення головних функцій методичної роботи і комплексу організаційно-методичних умов підготовки студентів-медиків до здоров'язбережувальної діяльності (ЗЗД). Активізація процесу самоосвіти студентів у напрямі оволодіння засобами, методикою і технікою застосування ЗЗТ; тісна співпраця між педагогами, медичною і соціально-психологічною службою університету, батьками і громадськими організаціями ми вважаємо, буде завершальним етапом визначення готовності майбутніх медичних працівників до збереження особистого здоров'я.

Метою досліджуваної системи вважаємо забезпечення покращення та зміцнення здоров'я майбутніх лікарів, підвищення рівня їх фізичної підготовленості та фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання. На думку Н. Беседи ця мета конкретизована у головних завданнях: формуванні активно-позитивної мотивації у студентів до занять фізичними вправами; формуванні системи знань з фізичної культури; зміцненні професійно-ціннісного ставлення викладачів до здоров'язбереження студентів під час навчання; оволодінні системою практичних умінь і навичок здоров'язбережувальних технологій на заняттях з фізичного виховання та в позанавчальний час. Враховуючи той факт, що рівень готовності викладачів до застосування здоров'язбережувальних технологій залежить від ефективності методичної підготовки, вважаємо за доцільне розроблення організаційно-методичного супроводу застосування ними ЗЗТ (посібники, методичні рекомендації, виставки зразків кращого педагогічного досвіду здоров'язбережувальної педагогічної діяльності; активізація розробки авторських програм спецкурсів, факультативів, творчих проектів, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді;

реалізація положень наявної нормативно-правової бази у галузі здоров'язбереження студентів) [20, с. 98-99].

Зазначимо, що якісній підготовці майбутніх лікарів до застосування ЗЗТ у системі методичної роботи вища сприяє дотримання таких вимог: відповідність системи методичної роботи сучасному соціальному замовленню суспільства, тобто спрямованість методичної роботи закладу на допомогу педагогу у процесі виховання здорової, гармонійно розвиненої особистості студента; відповідність підготовки до застосування здоров'язбережувальних технологій у системі методичної роботи ЗВО з досягненнями науки; формування цілісної системи завдяки досягненню органічної єдності мети, завдань, змісту, структури та функцій методичної роботи з підготовки до активної ЗЗД; єдність теорії та практики в процесі навчання студентського колективу основ ЗЗТ; активізація творчості викладача під час застосування ним методів і засобів здоров'язбережувальних технологій; систематичність, наступність, безперервність означає залучення студентів до постійної, послідовної реалізації плану методичної роботи університету, зорієнтованого на підвищення рівня професійної майстерності та валеологічної компетентності особистості; формування у виші комплексу сприятливих організаційно-методичних умов для підвищення ефективності та результативності збереження і зміцнення здоров'я молодого покоління при застосуванні ЗЗТ у системі методичної роботи медичного університету [20, с. 100].

У результаті проведеного аналізу науково-методичних джерел визначені основні узагальнені принципи ЗЗТ проте, немає чітких шляхів, організаційних і педагогічних умов упровадження цих самих технологій в сучасний освітній процес.

З огляду на це, з метою розвитку у студентів потреби самовдосконалення, нами було запропоновано структурно-логічну послідовність їх фізичного виховання із використанням здоров'язбережувальних технологій у процесі фахового навчання (рис. 2.10).

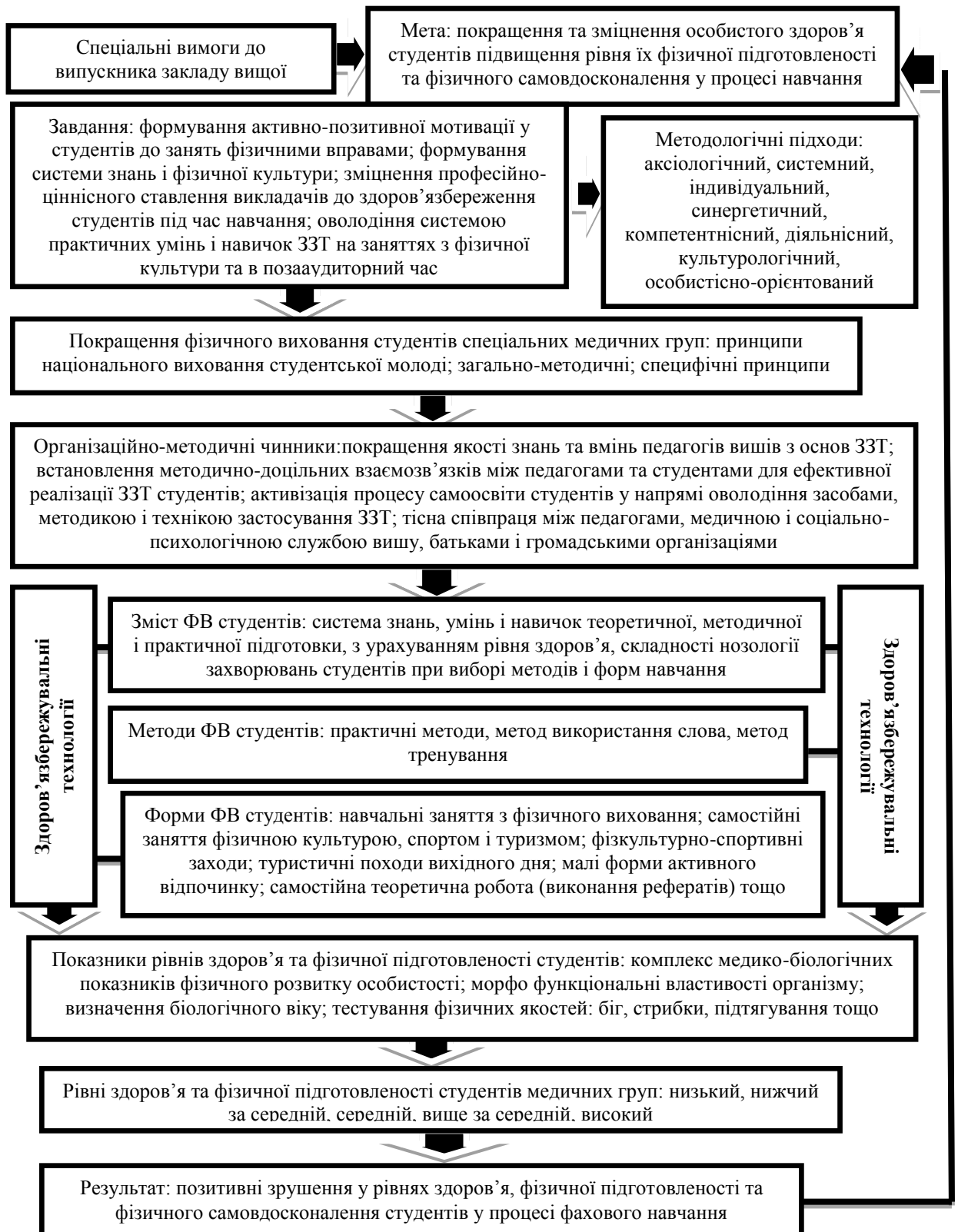


Рис. 2.10 Структурно-логічна послідовність фізичного самовдосконалення із використанням здоров'язбережувальних технологій

Необхідність зберігати і зміцнювати особисте здоров'я студентів медичних ЗВО зумовлена подальшим розвитком і стабілізацією самосвідомості особистості та здорового способу життя у студентські роки. Особисте здоров'я студентів ми розглядали, як найважливішу умову найбільш повної самореалізації, активної життєдіяльності, розвитку фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання [41, с. 203].

Один із ключових аспектів удосконалення процесу фізичного виховання у вищій школі – гуманізація та демократизація процесу навчання, зокрема в рамках позанавчальних занять. Сьогодні має превалювати антропоцентричний напрям фізичного виховання з акцентом на ціннісний аспект діяльності, а вся система навчання повинна бути перебудована на основі принципів гуманістичної педагогіки й психології: посилення уваги до особистості кожного студента як до найвищої соціальної цінності; перетворення майбутніх фахівців медичних спеціальностей з об'єкта соціально-педагогічного впливу на суб'єкт активної творчої діяльності на основі розвитку внутрішніх мотивів самовдосконалення; демократизація в стосунках викладачів і студентів [176, с. 86].

Домінувати в ідеології фізичного виховання повинна концепція функціонального призначення, яка ефективно реалізується при вільній схемі управління й передбачає перехід від прямого педагогічного управління на початкових етапах навчання до опосередкованого – на старших курсах, а від нього – до самоуправління. Вирішальну роль у розвитку потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання студентів відіграє «добровільність вибору». Необхідно надати студентам можливість вільно самовизначитись у виборі фізкультурно-спортивної діяльності, засобів і форм навчання відповідно до їхніх уподобань та інтересів [7, с. 41].

Демократизація фізкультурної освіти проявляється таким чином: різноманітність змісту, форм і методів навчання та виховання, їх варіативність; відмова від стосунків жорсткого підпорядкування і перехід до співпраці між викладачем медичного вишу і студентами; забезпечення для

молоді рівних можливостей. Викладання базується з урахуванням фізичних даних студентів, їх рухових і психічних здібностей. Викладач використовує широкі можливості навчальної та позанавчальної роботи, досвід викладання і проведення спортивних заходів.

Організація освітнього процесу з фізичного виховання пов'язана з вирішенням проблем формування особистості та створенням умов для її гармонійного розвитку, повагою до особистості, довірою до неї, захистом її інтересів. У процесі навчання між викладачем вищого медичного закладу і студентами складаються відносини співпраці. Спілкуючись на навчальних заняттях, тренуваннях і змаганнях, вони взаємно збагачуються знаннями, вміннями і навичками, систематично їх удосконалюючи. Суб'єкт-суб'єктний підхід сприятиме формуванню у студентів осмисленого ціннісного ставлення до фізкультурно-оздоровчої діяльності в процесі навчання у виші [172, с. 176].

Н. Кіреєва розуміє сприятливі умови навчання у виші, як відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання; оптимальну організацію освітнього процесу: відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм; повноцінний та раціонально організований руховий режим [74, с. 290].

Професійна підготовка майбутніх медичних працівників повинна бути цілісною системою заходів, методів і прийомів; будуватися з урахуванням особистісних якостей фахівця; мати чітко визначену структуру та специфіку. Вона повинна інтегрувати в собі комплекс різних новітніх методів, які використовуються як у загальній, так і спеціальній підготовці фахівця.

При здійсненні професійної підготовки студентів, на думку Ю. Забіяко, має здійснюватися діяльний підхід, згідно з яким майбутній фахівець повинен поєднувати фізкультурно-оздоровчу діяльність зі здоров'язберезувальною [57, с. 18].

Зауважимо, що розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання із застосуванням здоров'язберезувальних

технологій у системі вишів обумовлений не тільки реалізацією комплексного підходу до врахування перерахованих вище вимог, але й з узгодженою, різнорівневою, творчою співпрацею студентів-медиків і педагогічного колективу.

З огляду на це, маємо підстави вважати, що результативність здоров'язбереження студентської молоді значною мірою залежить від якості підготовки педагогів у медичній галузі та ставлення до їх особистого здоров'я.

Ефективність фізичної діяльності студентів пов'язана з позанавчальною роботою, яка спрямована на формування здорового способу життя, реалізацію оздоровчих просвітницьких програм, соціальних проектів та акцій. Оволодіння системою практичних умінь і навичок здоров'язбережувальних технологій на заняттях з фізичного виховання та в позаурочний час вимагає нових підходів до організації здоров'яспрямованого виховного процесу, позанавчальної роботи, а також впровадження навчально-оздоровчого комплексу. Навчально-оздоровчий комплекс у закладі вищої освіти повинен стати добровільним, відкритим, самоврядним, варіативним за своїм змістом об'єднанням суб'єктів фізкультурного руху, що створюватиме референтне середовище й сприятиме залученню студентів до активної фізкультурної діяльності та набуттю соціального досвіду з формування відповідального ставлення до особистого здоров'я як цінності.

Залучення студентів в активну фізкультурну діяльність є суспільно та особистісно необхідною умовою у розвитку потреби професійного самовдосконалення становлення студентів-медиків як майбутніх медичних працівників. Під професійним самовдосконаленням майбутніх лікарів доцільно розуміти поєднання взаємопов'язаних і взаємозалежних процесів: професійного самовиховання як цілеспрямованої активної рухової діяльності, що зорієнтована на формування і збереження особистого здоров'я та фізичного розвитку у відповідності до вимог фахової діяльності медика, та професійної самоосвіти як цілеспрямованої праці щодо розширення і

поглиблення своїх професійних знань, удосконалення та набуття відповідних практичних навичок та опануванням умінь під час навчання у вищих медичних закладах освіти.

Отже, лише раціональне поєднання аудиторних занять з фізичного виховання й різноманітних форм позааудиторної фізкультурно-оздоровчої роботи та застосування інноваційних підходів під час освітнього процесу здатні компенсувати недостатню рухову активність студентів під час навчання у виші, сприяти їх фізичній підготовленості та зміцненню особистого здоров'я.

2.3. Використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів

Стан здоров'я підрастаючого покоління – показник досконалості, розвиненості й перспективності соціальної системи країни, економічної стратегії, культурного та політичного розвитку. Це означає, що проблема здоров'я має яскраво виражений політичний і культурно-ідеологічний характер та потребує дослідження й висвітлення в галузі інновацій фізичної культури [37, с. 14]..

Проаналізувавши данні наукових досліджень В. Васильченка [24], И. Випасняк [32], В. Волкова [33], А. Драчука [49], О. Зеленюка [61], Т. Кутек [98], М. Попичева [140], О. Фанигіної [177], необхідно зазначити, що за останнє десятиріччя відбувається значне погіршення здоров'я населення, зокрема студентської молоді. Така ситуація здебільшого є наслідком низького рівня підготовленості студентів до формування особистого здоров'я, що виявляється у різкому зростанні шкідливих звичок, недостатній руховій активності, відсутності бажання займатися фізичною культурою і спортом, погіршення стану навколишнього середовища, умов праці, побуту й відпочинку.

Підготовка кваліфікованих фахівців відповідного рівня та профілю, конкурентоздатних на ринку праці, компетентних, відповідальних, які вільно володіють своєю професією та можуть орієнтуватись у суміжних галузях діяльності, здатних до ефективної діяльності за спеціальністю на рівні світових стандартів є необхідною. У зв'язку з цим в основі освітніх програм медичного профілю лежить розвиток професійних, інтелектуальних, поведінкових умінь і навичок, а застосування інноваційних підходів є об'єктивною закономірністю [18, с. 50; 72, с. 17].

Соціально-економічні умови життя сучасного суспільства характеризуються значним підвищенням вимог до стану здоров'я майбутніх фахівців, їхньої підготовленості до майбутньої професійної діяльності та високого темпу життя. Поряд з цим значні інформаційні та емоційні навантаження, низький рівень культури здорового способу життя – невміння ефективно організувати свою працю і відпочинок, самостійні заняття фізичною культурою і спортом, багатогодинне перебування перед екранами комп'ютерів і телевізорів, викликають синдроми «ранньої і хронічної втоми» та знижують руховий потенціал студентів [84, с. 85].

Одним із пріоритетних завдань, визначених Цільовою комплексною програмою «Фізичне виховання – здоров'я нації» (2013) [189], Національною доктриною розвитку освіти України у XXI столітті (2017) [125], Державною національною програмою «Освіта» (Україна XXI ст.) [46], Обласною цільовою соціальною програмою розвитку фізичної культури і спорту на період до 2021 року (2017) [129] та Концепцією педагогічної освіти (2018) [85] є виховання гармонійно розвиненої, морально й фізично здорової особистості, яка відповідально ставиться до власного здоров'я та здоров'я інших як до найвищої індивідуальної й суспільної державної цінності [126, с. 3].

О. Мозговий, І. Донченко зазначають, що традиційна освіта виховує, як правило, людей-екстерналів, котрі вміють активно працювати лише під керівництвом і при спонуканні зовнішніми чинниками. Молоді люди,

наповнені «готовими знаннями», здебільшого не вміють працювати ні творчо, ні самостійно, особливо в умовах, коли заняття потребують швидкого оновлення. Суспільна потреба спонукає сучасне навчання й, насамперед, вищу ланку освіти, її викладачів та педагогів-науковців до пошуку нових педагогічних ідей і технологій, до поширення і впровадження передового педагогічного досвіду [118, с. 93].

Статус вищої освіти запов'язує медичні університети готувати не тільки талановитих, але й досвідчених і здорових професіоналів, тому реформування вищої освіти у вишах ґрунтується на таких засадах:

1. По-перше, це національна ідея вищої освіти, зміст якої полягає у збереженні і примноженні національних традицій. Вища освіта покликана виховувати громадянина України, гармонійно розвинуту особистість, для якої потреба у фундаментальних знаннях та підвищенні загальноосвітнього і професійного рівня асоціюється зі зміцненням своєї держави.

2. По-друге, розвиток вищої освіти повинен підпорядковуватись законам ринкової економіки.

3. По-третє, розвиток вищої освіти слід розглядати у контексті тенденцій розвитку світових освітніх та європейських систем [96, с. 88].

Навчання як процес та результат може бути ефективним та якісним тоді, коли чітко сформульовані навчальні цілі та ідеї, прийняті усіма учасниками вказаного процесу. Для цього освіта в Україні повинна перейти в особливий інноваційний режим розвитку, в якому необхідно зберегти кращі традиції вітчизняної освіти й одночасно врахувати світові тенденції розвитку освітніх систем, співвіднести нашу освіту зі світовими нормами та стандартами. Одним із засобів такого розвитку є інноваційні технології, тобто нові засоби та методи взаємодії викладачів та студентів, які забезпечують ефективне досягнення результатів педагогічної діяльності [104, с. 3].

При організації освітнього процесу перед кожним вищим навчальним закладом постає питання про підготовку фахівців на високому рівні, із

застосуванням сучасних технологій, які забезпечать студентів знаннями і уміннями для практичної роботи в медичній галузі. Проте повноцінне використання професійних знань і умінь можливо при позитивному стані здоров'я, високої працездатності молодих фахівців, які можуть бути придбані ними при регулярних і спеціально організованих заняттях фізичною культурою і спортом [19, с. 141].

Оптимальним результатом професійної підготовки та навчання особистості є професійна готовність, яка передбачає всебічний гармонійний розвитком людини та визначається суб'єктивним станом особистості [193, с. 154].

Оновлення процесу навчання, головним чином, відбувається за рахунок внутрішніх чинників. Запозичення терміну «інновація» пов'язано з бажанням виділити мотиваційний бік навчання, відмежуватися від чергових «переможних методик», які за короткий час повинні були дати максимальний ефект. Інновація означає введення нового в цілі, зміст, методи й форми навчання і виховання, організацію спільної діяльності викладачів та студентів; введення і розповсюдження педагогічних систем, створення нових технологій проектування, нових підходів управління, навчання та виховання; застосування у професійному навчанні інноваційних методів, які основані на використанні сучасних досягнень науки та інформаційних технологій в освіті. Інновація передбачає зміни виду діяльності та стилю мислення студентів, завдяки чому відбуваються цілеспрямовані зміни, підвищується ефективність професійної діяльності та покращуються результати праці [51, с. 24].

Педагогічні інновації – це нововведення в галузі педагогіки, цілеспрямовані прогресивні зміни, які вносять в освітню сферу стабільні елементи, що покращують характеристики як окремих її компонентів, так і самої освітньої системи в цілому. Педагогічні інновації мають народжуватися як за рахунок власних ресурсів освітньої системи (інтенсивний шлях розвитку), так і за рахунок додаткових інвестицій – нових

засобів обладнання, технологій, капітальних вкладів та ін. (екстенсивний шлях розвитку) [157, с. 61].

На думку М. Гуислової необхідно використовувати такі основні напрямки й об'єкти інноваційних нововведень у педагогіці: проектування та впровадження нових моделей освітнього процесу; розробка концепцій стратегій розвитку навчання; оновлення змісту, зміни та розробка нових технологій навчання та виховання; покращення підготовки педагогічних кадрів; забезпечення психологічної, екологічної безпеки студентів, розробка таких технологій навчання, які не впливають на їх здоров'я; забезпечення успішності навчання й виховання, моніторинг навчального процесу; розробка та видання навчально-методичної літератури, посібників нового покоління. Науковець вважає, що інновації в педагогіці підпорядковані конкретній меті, дають позитивний результат при спільній роботі педагогів (викладачів) та учнів (студентів), спрямовані на впровадження нововведень у зміст, методи, форми та засоби навчально-виховної роботи [45, с. 3].

Вітчизняні науковці С. Абрамов [1], М. Зубалій [64], О. Дубогай [51], [125], О. Тимошенко [173] та інші підкреслюють, що необхідною умовою для підвищення ефективності навчання майбутніх фахівців вишів є формування в них готовності до обраної майбутньої професійної діяльності через використання в освітньому процесі з фізичного виховання науково обґрунтованих інноваційних та оздоровчих освітніх технологій.

Ознаками інноваційних технологій є:

1. Концептуальність (опора на конкретну наукову концепцію або систему уявлень).
2. Інноваційність (створення, сприйняття, освоєння і оцінювання нововведень; упровадження та розповсюдження педагогічних інновацій).
3. Проектованість (гарантоване досягнення цілей; проектування освітнього процесу, його алгоритмізація).
4. Системність (наявність ознак системи: логіка процесу, взаємозв'язок усіх його складових, цілісність).

5. Керованість (наявність цілепокладання, можливість постійного зворотного зв'язку; поетапність діагностики; корекція результатів).

6. Ефективність (ефективність за результатами та оптимальність за затратами, гарантованість досягнення визначеного стандарту навчання).

7. Можливість відтворення (можливість використання інноваційної технології в інших однотипних навчальних закладах) [45, с. 1].

Термін «інноваційний підхід» розглядається як напрям наукових досліджень з визначення принципів і розробки оптимальних систем навчання та конструювання дидактичних процесів із заздалегідь заданими характеристиками. У наукових працях указується, що інноваційний підхід – це якісно новий рівень розвитку «виконуючого апарату» педагогіки. Вона розглядається як галузь знань, що містить методи, засоби та прийоми навчання і виховання для досягнення поставленої мети [18, с. 137].

Інноваційна діяльність вишу є обов'язковою складовою інноваційної політики держави, тому що ефективна парадигма «виробництво-університет» значно більш продуктивна, ніж створення нових компаній для інноваційної діяльності.

Значна кількість вчених, таких як Б. Твісс [171], М. Лапін [99], О. Прігожин [143], В. Соловйов [164] та інші трактують поняття «інновація» як процес опанування нового засобу, комплексну діяльність щодо створення, освоєння, використання і розповсюдження новинок.

Професіоналізація і входження в інноваційний режим роботи неможливі без творчого самовизначення, в якому провідну роль відіграє налаштованість на самовдосконалення, самоосвіту, саморозвиток, без чого неможливе забезпечення нової якості освіти [187, с. 13].

В освітньому процесі закладів вищої освіти – фізичне виховання складова загальної системи освіти, передбачає забезпечення основи та розвитку особистого здоров'я, вдосконалення фізичної працездатності, підготовку до активної і майбутньої професійної життєдіяльності на принципах індивідуального підходу, пріоритету оздоровчої й

здоров'язберігаючої спрямованості та оптимізації процесу навчання з використанням різноманітних засобів, форм і методів фізичного вдосконалення.

У системі фізичного виховання студентів за останні десятиріччя відбулися значні зміни. З погляду на збереження здоров'я, ефективність традиційних занять фізичною культурою низька. Традиційна система навчання, як правило, негативно позначається на стані здоров'я студентів. Перенавантаження функціональних систем, десинхроноз, зниження розумової і фізичної працездатності, виражена втома – це далеко не повний перелік результатів, характерних для стандартно-нормативної освітньої парадигми, враховуючи одне заняття на тиждень [23, с. 16].

Організація дозвілля молоді знаходиться на другорядному місці в системі освіти, що є наслідком формального осмислення проблем організації вільного часу студентів. В цілому, загальне бачення молоддю яка навчається, організації дозвілля практично єдині, що може свідчити про систему поглядів, що склалася, на дозвілля як на суспільне явище. В той же час ми поки можемо говорити про те, що все ще не сформована структура дозвілля в системі освітнього простору, і за його межами, що не дозволяє створити струнку систему виховання з використанням всього арсеналу форм, методів, засобів дозвіллевой діяльності [28, с. 113].

Ситуація ускладнюється зменшенням кількості аудиторних годин, відведених на фізичне виховання, і переміщенням їх у розряд самостійної роботи, що при несформованій мотивації до занять фізичною культурою може проявитися в зниженні рухової активності студентів у цілому. Тому важливим аспектом є використання в освітньому процесі студентів медичних вузів інноваційних підходів на заняттях з фізичного виховання та у позааудиторній роботі для формування у студентів звички до систематичних занять, з метою підвищення рухової активності і дотримання здорового способу життя [28, с. 24].

Аналіз наукових досліджень С. Омельченка [130], Л. Сущенко [169], А. Турчака [174] та інших стосовно поняття «здорового способу життя» виявляє зв'язок об'єктивних процесів в житті всього суспільства, а особливо молоді.

Як зазначають науковці Г. Єдинак [54], Г. Кубай [95], В. Мазур [108], В. Мисів [116], Л. Галаманжук [36] та інші перспективність досліджень означеної проблематики здійснюється у двох напрямках, зокрема освітньому з питань фізично активного способу життя та реалізаційному в аспекті задоволення основних психологічних потреб.

Основоположними у напрямі, що пов'язаний із формуванням особистого здоров'я, є положення концепції суспільної освіти з питань фізично активного способу життя [206, с. 40].

О. Губарева [43], Л. Лубишева [106], В. Радзієвський [147], Р. Самоха [154], В. Селуянов [155] та інші наголошують на особливій важливості впровадження інноваційних підходів у фізичне виховання та необхідності їх застосування. У той же час керівники вузів повинні усвідомити важливість фізичного виховання як обов'язкової дисципліни, здатної гармонізувати освітній процес, створити передумови для фізичного вдосконалення молоді.

В. Казначеева [70], В. Климова [76], Т. Сичова [157], Т. Круцевич [92] та інші констатують, що фізичне виховання молоді має відображати нові підходи до формування сучасної особистості. Необхідною умовою її гармонійного розвитку є активність у фізкультурно-оздоровчій діяльності. Такий підхід набуває якості цілеспрямованого впливу на конкретну людину згідно з її потребами. Також фізичне виховання повинне сприяти формуванню дбайливого ставлення до власного здоров'я, отриманню фізичної кондиції, комплексно розвивати фізичні та психічні якості, сприяти активному й творчому використанню засобів фізичної культури в організації та здійсненні професійної освіти. Для розв'язання цього питання потрібно формувати у студентів стійку мотивацію щодо здорового способу життя [92, с. 118].

Прагнення до покращення здорового способу життя, здоров'язбереження студентів медичних вишів, спеціальність яких одна з найскладніших з медичного погляду, оскільки освітній процес відбувається у напруженому, динамічному інформаційно-енергетичному просторі, повинно цікавити і хвилювати не тільки фахівців і викладачів, але й самого студента-медика. Виходячи з цього, нами вбачається доцільним формування особистого здоров'я студентів проводити через реалізацію цієї педагогічної стратегії.

Дана стратегія як діяльнісно-орієнтованого компонента вишу передбачає і забезпечує свідомий вибір ціннісних орієнтацій студента на здоров'я, спрямованість і становлення особистості на здоровий спосіб життя, самореалізацію в політичному, економічному, професіональному та культурному житті вишу (рис. 2.11).

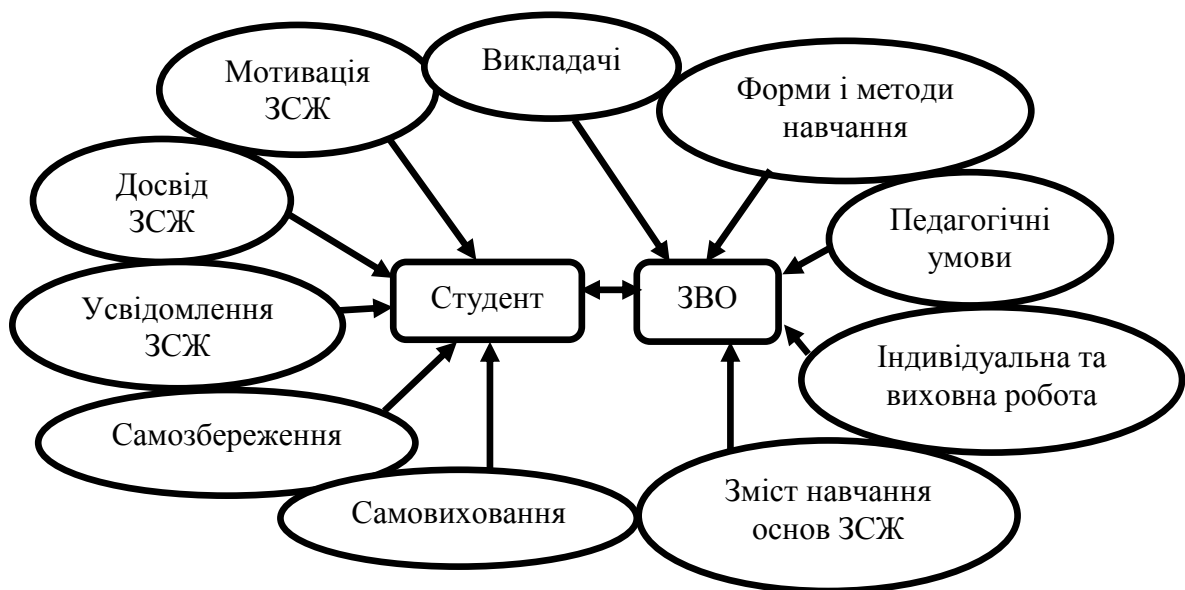


Рис. 2.11 Стратегія діяльнісно-орієнтованого компонента ЗВО

Модерна система освіти і фізичне виховання мають спрямовуватися на особистість студента, орієнтуватися на його здібності, бажання та можливості. Необхідно констатувати, що стан особистого здоров'я та рухової активності студентської молоді на сьогодні є незадовільним. Недостатня рухова активність, збільшення навчального навантаження, відносна свобода

студентського життя – це низка труднощів з якою стикається студент. В залежності від віку та місця навчання більшість студентів віддають перевагу пасивним формам проведення дозвілля. Велике значення у формуванні позитивного ставлення до занять фізичним вихованням студентів відіграють інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи [113, с. 3].

У дослідженнях Ю. Васько [25], О. Губаревої [43], Б. Новікової [128] та інших зазначається, що інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи корелюють із зацікавленістю студентів у самовдосконаленні, зростанням інтелектуальності та духовності, що неможливе без підвищення рівня їх фізичної культури. Інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи до формування особистого здоров'я мають допомогти людині з визначеним статусом у суспільстві знайти можливості вийти з будь-якого складного становища.

В. Селуянов у своїх дослідженнях підкреслює, що новітні методики фізичного виховання здатні досить суттєво впливати на тривалість процесу відновлення та на вихід індивіда на новий рівень функціонування стосовно попереднього. Інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи мають обов'язково вміщувати гармонізуючу функцію впливу на свідомість студентів для поліпшення освітнього процесу [155, с. 10].

Використання в освітньому процесі студентів медичних вишів інноваційних підходів на заняттях з фізичного виховання сприяє діяльності дослідників і практиків в аспекті пошуку найбільш ефективних форм, засобів і методів підвищення результативності професійної діяльності. Це припускає використання новітніх досягнень науки і практики з метою усунення невиправданих витрат часу і ресурсів; прогнозування і проектування діяльності того, хто навчає, і тих, кого навчають, з метою формування і корекції стану особистого здоров'я.

На думку А. Гужаловського студентська молодь – це резерв висококваліфікованих молодих фахівців у професійній діяльності. Вона

повинна охоплювати різноманітні форми фізкультурно-оздоровчої роботи і пропонує виділити три рівні занять фізкультурою у житті сучасної молоді:

1. Фізкультурно-гігієнічний мінімум, який включає ранкову гімнастику, загартовані процедури, прогулянки перед сном.

2. Фізкультурно-оздоровчий, загальнопідготовчий мінімум. Об'єм фізкультурно-гігієнічного мінімуму, плюс щодня час активного відпочинку для дітей і молоді з направленим використанням фізичних вправ, якщо можливо на свіжому повітрі.

3. Фізкультурно-спортивний оптимум (перші два рівні плюс 3-6 годин фізкультурних і спортивних занять на тиждень) [45, с. 3].

И. Випасняк, В. Сарабай, Г. Шевчук, А. Шпильчак засвідчують, що проблема застосування інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів в освітньому процесі студентської молоді у вишах не була предметом спеціального вивчення. Найчастіше дидактичні інновації у вузах виникають під впливом змін, що відбуваються у змісті, організації та технології навчання [32, с. 89].

П. Виноградов вважає, що розглянуті нові розробки з фізичного виховання закладають необхідну основу для створення інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів, містять цінну інформацію, яка може суттєво вплинути на ведення виховної роботи у вищих медичних навчальних закладах щодо вдосконалення особистісних і фізичних якостей молоді. Розглядаючи інновації потрібно враховувати найбільш важливі вікові, психологічні й соціальні особливості студентів, їхні взаєностосунки між однокурсниками в процесі проведення обов'язкових, секційних і самостійних занять фізичними вправами в навчальному закладі та за місцем проживання [30, с. 24].

В. Базильчук, А. Димова зазначають, що сучасні вимоги до організації та здійснення процесу фізичного виховання студентів, зобов'язують використовувати новітні підходи. Вони підвищують ефективність навчання і

вносять істотні корективи в зміст навчальної та фізкультурно-оздоровчої діяльності студентів [11, с. 2; 48, с. 5].

На думку Т. Белінської [17], Н. Візітей [27], М. Воробйова [34], Т. Круцевич [93] та інші вивчення фізкультурно-оздоровчої діяльності, як соціального чинника формування особистого здоров'я студентів потребує розгляду різних інноваційних підходів до даної категорії. Узагальнення інноваційних розробок дозволяє розглядати фізкультурно-оздоровчу діяльність як соціальну діяльність, спрямовану на зміцнення та збереження, розвиток і формування здоров'я особистості на фізичному, психічному, духовному й соціальному рівнях.

Аналіз наукової літератури дає підстави стверджувати, що проблема інноваційних підходів до формування особистого здоров'я студентської молоді в системі закладів вищої освіти засобами фізичного виховання, в достатньому обсязі не вивчена. У зв'язку з цим актуальною стає необхідність удосконалення її методологічного й теоретичного обґрунтування, а також пошук практичних шляхів упровадження інноваційних фізично-оздоровчих підходів до формування особистого здоров'я студентів медичних закладів вищої освіти.

Підходи вважаються інноваційними тоді, коли по-перше: елементи, які їх складають, тільки починають науково осмислюватися й не отримали достатнього поширення в сучасній практиці; по-друге: коли існуючі й загальноживані засоби фізичної культури застосовуються з інших позицій і в трансформованому контексті; по-третє: коли створюється нова концепція освітнього процесу з фізичного виховання, яка ґрунтується на попередніх дослідженнях; по-четверте: коли переглядаються принципи соціального життя особистості, визначаються напрями її розвитку й індивідуально підбираються відповідні засоби фізичного виховання. Ці положення є вихідними у створенні будь-яких інноваційних підходів. Вони мають невичерпні можливості як для зміцнення здоров'я й розвитку фізичних якостей, так і для формування розумової та психічної сфери студентів-

медиків. Це допомагає їм набути відповідного статусу в соціальному середовищі. Інноваційні підходи є діяльністю всіх учасників інноваційного процесу як єдиної колективної системи отримання, накопичення і використання нових знань, а також використання нових підходів, заснованих на таких знаннях. Ефективність інноваційної діяльності більшою мірою залежить від того, як і яким чином взаємодіють один з одним усі учасники цього процесу [3, с. 160].

Оздоровча система – це комплекс вправ і методів, спрямованих на поліпшення стану здоров'я, забезпечення формування розвитку й активного способу життя [88, с. 3].

Аналізуючи сучасні оздоровчі та фізкультурно-оздоровчі системи й тенденції розвитку фізичної культури, ми відокремили п'ять груп інновацій оздоровчої та фізкультурно-оздоровчої діяльності, яка в подальшому дозволить покращити фізичний розвиток та особисте здоров'я студентів за умови їх впровадження в освітню діяльність. Перша група включає фізкультурно-оздоровчі системи, що походять від давньосхідної культурної традиції: оздоровча система Шиацу, тайцзи-цюань, гімнастика шена, система ніші, йога, цигун-терапія, східні бойові мистецтва – айкідо, дзюдо, джиуджитцу, карате, кіукушанкай, тхеквондо, ушу та ін. Друга група вміщує авторські оздоровчі системи до яких слід віднести оздоровчу систему П. Іванова «Детка», Я. Колтунова «Космотеріка», методики дихальної гімнастики О. Стрельникової, К. Бутейко та інші комплексні системи оздоровлення (див. додаток Г), системи загартовування, раціонального харчування й дихання. Третя група інновацій у фізкультурно-оздоровчій діяльності об'єднує національні види спорту та народні ігри, формами впровадження яких є бойовий гопак, спас, хортинг, квадрат та ін. Четверта група складається з відносно нових форм рухової активності та сучасних фізкультурно-оздоровчих систем, побудованих на основі наукових досягнень. Найяскравішим представником цієї групи постає фізкультурно-оздоровча система фітнес. Існує чисельність розроблених засобів фітнесу –

сучасних різновидів аеробіки, пілатесу, каланетики, фітнес-йоги, силових напрямків фітнесу, відеотренінгу та ін. Найбільш ефективною, характерною, конструктивною, популярною і сучасною є інноваційна система фітнесу: фітнес-програми фітнес-йоги, система пілатес, стретчинг, бокс-фітнес, карате-фітнес, фітнес духу й тіла («Mind-Body Fitness») та ін. П'ятою, найбільш прогресивною групою інновацій фізкультурно-оздоровчої діяльності є нові форми фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи, які трансформують зміст фізичної культури, а саме позааудиторна робота закладів вищої освіти, що об'єднує рухову активність з формуванням світоглядних орієнтацій та морально-етичних норм [66, с. 32].

Достатня кількість наукових досліджень [38; 42; 58; 59; 170; 188] підтверджує значимість інноваційних підходів у фізкультурно-оздоровчій діяльності з метою формування особистого здоров'я. С. Футорный [182], N. Cavill [203], S. Chaoli [204], J. Nuttin [208] визначають найбільш ефективними у фізкультурно-оздоровчій діяльності системи фітнесу. Вони засновані на ідеї нерозривного зв'язку, розвитку свідомості, мислення і об'єднують різноманітні оздоровчі системи та нові форми рухової активності. Фітнес інтегрує сукупність засобів, що забезпечують формування індивідуального рівня здоров'я через вироблення у студентів медичних ЗВО мотивації до здорового способу життя та формування культури здоров'я.

Загальний фітнес – це прагнення до оптимальної якості життя, що включає фізичний, психічний, духовний і соціальний компоненти та найбільше асоціюється з уявленнями про здоров'я та культуру здоров'я. Фізичний фітнес включає досягнення більш високих рівнів фізичної підготовленості за станами тестування, малий ризик порушень здоров'я, що надає можливість мати високу якість життя. В загальному плані фізичний фітнес асоціюється з рівнем фізичної підготовленості. У даному випадку приводяться дві похідні цього поняття: оздоровчий фітнес, який спрямовано на досягнення та підтримку фізичного благополуччя та зниження ризику розвитку захворювань; спортивно-орієнтований або руховий фітнес,

завданням якого є розвиток здібностей до вирішення рухових і спортивних завдань на високому рівні. Також існує фітнес як вид спорту, що з'явився відносно недавно в рамках змагального бодібілдингу. Засоби фітнесу визначаються як сукупність наукових методів, кроків, прийомів, сформованих у алгоритм дій і реалізований певним чином в інтересах підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчої роботи, що забезпечує гарантоване досягнення результату на основі вільного, усвідомленого та мотивованого вибору фізкультурно-оздоровчих занять з використанням сучасного інвентарю та обладнання. Масове поширення фітнесу, яке спостерігається на сьогоднішній день, є показником збільшення потреб сучасної людини в прагненні до сформованості особистого здоров'я, вимог суспільства до формування інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів [66, с. 35].

Дослідження низки фахівців присвячені можливостям використання різних видів оздоровчої аеробіки в освітньому процесі студенток медичних університетів: Г. Ільницька [69], (пілатес); О. Старкова [165] (танцювальна аеробіка); В. Касаткин [72], Т. Лисицька [103], Т. Суєтіна [167], Т. Ротерс [151] (ритмічна гімнастика); О. Кібальник [77], О. Соколова [162], О. Штих [198] (степ-аеробіка); Н. Баламутова [14] (гідроаеробіка); Ж. Козіна [80], Т. Базилюк [12] (аквафітнес); О. Фоменко [179], О. Школа [194] (фітнес-аеробіка); О. Крючек [94], Т. Ковшура [79], А. Боляк [22] (спортивна аеробіка); О. Черненко [190] (футбол-аеробіка); І. Зінченко [62], Т. Бала [12], І. Масляк [112] (черлідінг) та інші.

Всі фітнес-програми, в залежності від поставленої мети, завдань та використовуваних засобів фітнесу, розподіляють на групи: фітнес-програми з використанням циклічних вправ на технічно нескладних тренажерних пристроях та пристосуваннях, на технічно складних тренажерних пристроях та пристосуваннях; класична аеробіка та степ-аеробіка; аеробіка танцювальної спрямованості; фітнес-програми із запозиченими засобами зі

східних оздоровчих рухових систем; фітнес-програми комплексної спрямованості впливу; фітнес-програми прикладних напрямків [139, с. 2].

Класифікація фітнес-програм ґрунтується: а) на одному виді рухової діяльності (наприклад, аеробіка, оздоровчий біг, плавання тощо); б) на поєднанні кількох видів рухової активності (наприклад, аеробіка та бодібілдинг; аеробіка та стретчинг тощо); в) на поєднанні одного або кількох видів рухової активності та різних факторів здорового способу життя (наприклад, аеробіка та загартовування; бодібілдинг і масаж; тощо).

Різноманітність фітнес-програм не означає довільності їхньої побудови – в її структурі виділяють наступні компоненти: розминка; аеробна частина; кардіореспіраторний компонент (розвиток аеробної продуктивності); силова частина; компонент розвитку гнучкості (стретчинг); заключна (відновлювальна) частина. Невід’ємний компонент фітнес-програм – оцінка фізичного стану тих, хто займається. Оцінюються основні складові: вагоростовий індекс, функціональний стан серцево-судинної системи, фізична підготовленість, сила і витривалість м’язів, гнучкість, координаційні здібності.

Практичним проявом фізкультурно-оздоровчих технологій у фізичному вихованні є різні фітнес-програми, спеціально організовані в рамках групових або індивідуальних занять. Сучасна фітнес-індустрія пропонує велике їх розмаїття: аеробіка, аквафітнес, акваджокінг, спінінг або сайкрібок, памп-фітнес, спінбайк-аеробіка, слайд-фітнес, резистбол, степ-фітнес, дубль-степ, йога-фітнес, бокс-фітнес, карате-фітнес (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Видова класифікація фітнес-програм

Видові ознаки напрямку	Назва фітнес-програми	Відмінні риси
1	2	3
Використання циклічних вправ на технічно складних тренажерах	Сайклінг (Cycling) Треккінг (Tracking) Роллер-тренінг (Roller-Training) Слайд (Slide)	Групові заняття на велотренажері. Групові заняття на біговій доріжці. Заняття на роликах з імітацією рухів ковзанярів. Заняття на слайд-платформах.

Використання тренажерних пристроїв та пристосувань	Навчання нестабільності (Instability Training) Стрижка канатів (Rope Skipping) Силові тренінги: Напад атаки (Pump Attack), Потужність м'яча (Power Ball), Лабораторна робота (Labworkout), Верхня частина тіла (Upper Body) Степ-аеробіка (Stepaerobics)	Використання на заняттях нестійких поверхонь, спеціальних м'ячів, подушок. Різноманітні стрибки на скакалці. Використання на заняттях спеціальних обважнювачів: бодібарів, пампів, полегшених грифів, а також еспандерів, амортизаторів. Використання на заняттях степ-платформ.
Використання тренажерних пристроїв та пристосувань	Фітбол (Fitball), фітбол-павер Фітфул (Fitfull) Памп-фітнес (Pump-Fitness) Тераеробіка (Theraerobic)	Використання на заняттях гумових надувних м'ячів різноманітних діаметрів. Танцювальний урок із застосуванням спеціальних м'ячів. Силовий клас з використанням міні штанг «barbell». Використання в фізкультурно-оздоровчому тренуванні комплексу амортизаторів для верхніх і нижніх кінцівок.
Класична аеробіка, степ-аеробіка	Привітання, низький привіт (Hi, Low, Hi-Low)	Базові кроки аеробіки та їх комбінації, модифікації. Використання степ-платформ.
Аеробіка танцювальної спрямованості	Фолк, фанк, латина, афро, джаз, хіп-хоп, рок-н-рол, стрит, хаус, блюз, мамбо	Базові кроки аеробіки та їх комбінації з хореографічними елементами.
Запозичені зі східних оздоровчих рухових систем	А-бокс, тай-бо (Tai-Bo), рибо (Ri-Bo), цигун	Імітація техніки східних єдиноборств, боксу, кік-боксингу.
Комплексна спрямованість впливу	Ранковий урок (Morning class) Комплекс-тренінг (PowerGame) Флекс (Flexible Strength)	Аеробне навантаження та силові вправи. Розвиток сили та загальної витривалості. Розвиток гнучкості та статичної сили.
Прикладні напрямки	Релаксація (Relaxation) Стретчинг (Stretching) Пілатес (Pilates) Аеробіка для вагітних Ізотон Аква-аеробіка	Техніка розслаблення Гімнастичний комплекс, спрямований на максимальне розтягнення м'язових груп. Силові вправи для відпрацювання груп глибоких м'язів. Аеробні вправи низької інтенсивності, комплекс силових вправ для м'язів спини. Стато-динамічні силові вправи. Вправи у воді.

	(Akvaerobica) Тренінг тіла (Body Training)	Вправи локального впливу для корекції фігури.
--	--	---

Наукові матеріали підтверджують інформацію про негативні тенденції в стані здоров'я студентської молоді вищого медичного закладу освіти пов'язані з особливостями системи освіти, що не сприяє формуванню особистого здоров'я, оскільки пригнічує його основні потреби, зокрема потребу в русі. Тому система вищої освіти несе частину відповідальності за ситуацію, що склалась. Виходячи з об'єктивних умов медичного закладу вищої освіти, потрібно впровадити інновації в педагогічний процес, дібравши відповідні форми організації, що забезпечать можливість формування особистого здоров'я кожного студента. Відповідно до цього, важливим завданням фізичного виховання у вищому навчальному закладі медичного профілює не лише формування рухових вмінь та навичок, а й запровадження інноваційних підходів з метою збереження особистого здоров'я студентів [18, с. 50].

Інновації у вишах забезпечують умови розвитку особистості, здійснення її права на індивідуальний творчий внесок, на особистісну ініціативу та саморозвиток. Педагогічна діяльність у медичному виші є алгоритмізованим процесом, який передбачає поступове, покрокове виконання задуманої педагогом програми реалізації освітнього завдання, у нашому випадку – завдання щодо оздоровлення студентів і розвитку у них фізичних якостей, умінь і навичок рухової активності. Звичайно, завдання оздоровлення студентів-медиків є набагато складнішим процесом, ніж здобуття ними знань, умінь та навичок з різних розділів навчальної програми. Тому інноваційні підходи повинні створюватися на розумінні складних взаємин між окремими їх ланками. Виступаючи як зовнішній чинник розвитку особистості студентів медичних вишів, інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи можуть бути ефективними тільки за умов, якщо опиратимуться на внутрішні механізми особистісного їх формування. Ці

підходи мають позитивну мотивацію, стимулюють до самовдосконалення й саморозвитку [18 с. 51].

У зв'язку з цим, постає питання активізації студентів до аудиторних та позанавчальних форм організації занять з фізичного виховання у закладах вищої освіти. Традиційний підхід щодо використання професійних засобів і методів в системі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів через свою недосконалість втратив актуальність і виявився певною мірою неефективним. Тому запровадження інноваційних підходів в освітній процес, модернізація і вдосконалення фізичного виховання студентів вишів є необхідною умовою для формування їх особистого здоров'я. Зокрема, створення широкої мережі, як спеціалізованих спортивних, так і загальнооздоровчих секцій, гуртків, клубів, які працюють за фіксованим розкладом у вільний від основних навчальних занять час.

Ю. Железняк, Ю. Портнов, В. Савін, А. Лексаков вважають, що секційні заняття з видів спорту сприяють: гармонійному розвитку особистості, вихованню навичок культури поведінки; покращенню здоров'я та розвитку фізичних якостей [58, с. 348].

Л. Поплавський констатує покращення антропометричних показників та функціонального стану серцево-судинної, дихальної та нервової систем та розвитку інтелектуальних здібностей у студентів завдяки секційним заняттям.

В. Параносич відмічає, що секційні заняття сприяють: вихованню морально-вольових якостей, почуттю колективізму, дисциплінованості; В. Боженар, В. Корягін, Р. Мозола роблять акцент на розвиток специфічного сприйняття; В. Марущак зазначає, що секційні заняття сприяють розвитку уваги, мислення і пам'яті [82, с. 114].

Поліпшення рівня підготовки студентів медичних вишів до формування особистого здоров'я реалізується на основі діяльності відповідних структур та в сукупності з традиційними академічними заняттями та клубними формами організації. Це сприяє оптимізації рухової

активності студентів та дозволяє забезпечити варіативність і високу ефективність процесу фізичного виховання.

Пріоритет фізкультурно-оздоровчої діяльності пояснюється особливістю ефективності і можливістю значного підвищення загального рівня фізичного та психічного здоров'я, що сприяє розвитку розумової працездатності й творчої активності студентів. Різноманітні форми проведення занять, змінюють характер та зміст фізичних вправ у залежності від інтересів і потреб студентів у фізкультурній активності.

Формування особистого здоров'я студентів в умовах закладу вищої освіти медичного профілю процес дуже складний, багатоаспектний і має вирішуватися комплексно. Змінити ставлення студента до власного здоров'я можливо за умови розуміння ним цієї цінності, надання пріоритетності збереження фізичного та психічного здоров'я через освіту.

Таким чином, розглянуті нові напрацювання системи та розробки з фізичного виховання закладають необхідну основу для створення інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів, містять цінну інформацію, яка може суттєво вплинути на ведення навчально-виховної роботи у вищих медичних закладах освіти щодо вдосконалення особистісних і фізичних якостей молоді. Відповідно з розглянутими інноваціями потрібно враховувати найбільш важливі вікові, психологічні й соціальні особливості студентів, їхні взаєностосунки між однокурсниками в процесі проведення обов'язкових, секційних і самостійних занять фізичними вправами в навчальному закладі та за місцем проживання.

Розвиток науки, суспільства та нових педагогічних інновацій призводить до того, що нові завдання доволі швидко втрачають свою актуальність, тому вибір найбільш ефективних інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів є одним із найважливіших аспектів у формуванні особистого здоров'я студентів медиків. Їх застосування сприяє підготовці і розвитку професійних, інтелектуальних, поведінкових умінь і навичок.

Впровадження в освітнє середовище медичного закладу вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів до формування особистого здоров'я студентів є основною метою збереження і зміцнення особистого здоров'я студентів та підвищення їх фізичної підготовленості, розвитку знань, умінь і навичок ведення здорового способу життя. Вони можуть бути ефективними тільки за умов відповідності внутрішнім механізмам особистісного їх формування, підвищення мотивації до здоров'язбереження, залучення до активної діяльності, саморозвитку й самовдосконаленню.

Отже, на нашу думку, впровадження інноваційних технологій у вищі медичні залади освіти дозволить змінити результати освітнього процесу, створюючи при цьому удосконалені чи нові: освітні, дидактичні, виховні системи; методи, форми, засоби розвитку особистості, організацію навчання і виховання, що забезпечить органічну єдність мотиваційно-ціннісного, фізкультурно-спортивного та творчо-діяльнісного вирішення проблеми підготовки студентів-медиків до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури.

Висновки до другого розділу

В ході дисертаційного дослідження нами теоретично обґрунтовані педагогічні умови формування особистого здоров'я студентів вищих медичних закладів засобами фізичної культури, а саме: забезпечення позитивної мотивації студентів-медиків до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури; розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання; використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних університетів інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів.

Узагальнення результатів науково-педагогічного пошуку, вивчення філософської, психолого-педагогічної та спеціальної літератури дає підстави сформулювати такі висновки:

1. Одними із завдань фізичного виховання в системі вищих медичних навчальних закладів України, з одного боку, виступають збереження й зміцнення особистого здоров'я майбутніх фахівців, сприяння правильному формуванню і всебічному розвитку організму, підтримка фізичної та розумової працездатності, вдосконалення спортивної майстерності студентів-медиків, які активно займаються спортом, а з іншого – виховання у них мотивації до систематичних занять фізичною культурою і спортом.

Це надало нам можливість визначити, що підвищення мотивації до зміцнення особистого здоров'я студентів можливо за умови впровадження в практику фізичного виховання медичних ЗВО технологій, що сприяють самовихованню й самовдосконаленню.

2. Результати проведеного аналізу наукових досліджень, що присвячені проблемі формування особистого здоров'я студентів медичних вишів, свідчать про достатнє накопичення теоретичного та практичного досвіду, глибоке вивчення педагогічних, психологічних, медичних та культурологічних аспектів означеної проблеми. Однак, в сучасному освітньому процесі вищих закладів освіти галузі охорони здоров'я недостатньо використовуються чинники, що впливають на формування потреби до фізичного самовдосконалення, стимулюють до систематичних занять фізичними вправами відповідно до індивідуальних і типологічних особливостей нервової системи, соціально-економічних умов життя, організаційно-методичних умов забезпечення фізичного виховання молоді. Розв'язання цих питань сприятиме вдосконаленню організаційно-методичної основи професійної підготовки студентів і перетворить їх з об'єкта педагогічного процесу у суб'єкт, підвищить активність і зацікавленість у досягненні високого рівня особистого здоров'я.

3. З метою оцінювання кількісно-якісних характеристик сформованості особистого здоров'я студентів медичних закладів вищої освіти визначено такі критерії особистого здоров'я: мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та рефлексивний. На їх основі встановлено рівні сформованості особистого

здоров'я: високий, середній, низький.

Аналіз медичного обстеження (антропометричних даних фізичного розвитку) студентів медичних університетів дозволив визначити тенденцію до зниження їх стану здоров'я та збільшення кількості, які займаються в спеціальних медичних групах. Так, майже 70% мають відхилення у стані здоров'я, а понад 45% – погану фізичну підготовленість. Традиційний підхід до використання професійних засобів і методів в системі фізичного виховання студентів медичних вишів через свою недосконалість втратив актуальність і виявився певною мірою неефективним. Тому модернізація і вдосконалення процесу фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти (ЗВО) є необхідною і актуальною.

4. Обґрунтування педагогічних умов підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури уможливило впровадження в освітній процес медичних вишів інноваційних підходів до занять з фізичного виховання. У зв'язку з цим, необхідно внести у форми організації навчальної діяльності медичних університетів низку змін спрямованих на застосування спеціальних методик оздоровчих вправ і на виховання фахівця як фізично високорозвиненої гармонійної особистості.

Результати другого розділу дослідження висвітлено в публікаціях автора [18; 19; 193].

Список використаних джерел до другого розділу

1. Абрамов С. М. Инновационный менеджмент в управлении персоналом. Ч. I: Методическое пособие по дисциплине «Инновационный менеджмент в управлении персоналом» для студентов направления бакалавриата 38. 03.03. – «Управление персоналом» очного и заочного обучения / С. М Абрамов, Н. А. Чашегорова, Е. В. Андреева. – Екатеринбург : Изд-во УГГУ, 2016. – 113 с.
2. Аверинцев С. С. Философский энциклопедический словарь: справочное пособие / С. С. Аверинцев, Э. А. Ораб-Оглы, Л. Ф. Ильичев и др. / под ред. С. С. Аверинцева. – М. : Советская энциклопедия, 1989. – 815 с.
3. Алфімов Д. В. Інноваційна освітня система вищої школи: Шляхи відродження / Д. В. Алфімов, Л. І. Даниленко // Педагогічні інновації: ідеї, реалії, перспективи : зб .наук. пр.. – К. : Логос, 2000. – С. 158–160.
4. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания / Б. Г. Ананьев. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.
5. Андреева О. В. Аналіз мотиваційних теорій у сфері оздоровчої фізичної культури та рекреації / О. В. Андреева // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2004. – № 2. – С. 81–84.
6. Андреева О. В. Історико-філософські підходи до вивчення фізичної рекреації / О. В. Андреева, О. Л. Благій // Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності різних груп населення : збірник наукових праць. – Львів, 2014. – С. 17–20.
7. Андреева О. В. Фізична рекреація різних груп населення : монографія / О. В. Андреева. – К., 2014. – 280 с.
8. Асеев В. Г. Мотивація поведінки і формування особистості / В. Г. Асеев. – Москва : Мысль, 1976. – 158 с.
9. Асеев В. Г. О диалектике детерминации психического развития / В. Г. Асеев // Принцип развития в психологии. – М., 1978. – С. 21–38.
10. Бабанский Ю. К. Оптимизация педагогического процесса: в вопросах и ответах / Ю. К. Бабанский, М. И. Поташник. – К. : Рад. шк., 1983. – 287 с.

11. Базильчук В. Б. Організаційні засади активізації спортивно-оздоровчої діяльності студентів в умовах вищого навчального закладу : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вихов. і спорту: 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. Б. Базильчук. – Львів, 2004. – 22 с.
12. Базиліук Т. А. Інноваційна технологія аквафітнесу з елементами баскетболу в фізичному вихованні студентів: автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 24.00.02 / Т. А. Базиліук. – Київ, 2013. – 20 с.
13. Бала Т. М. Динаміка показників рівня розвитку швидкості під впливом вправ чирлідінгу / Т. М. Бала, І. П. Масляк // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. – 2014. – Вип. 118. – Т. III. – Чернігів : ЧНПУ. – С. 12–18.
14. Баламутова Н. М. Гидроаэробика как средство для улучшения физического состояния студенток / Н. М. Баламутова, В. В. Бабаджанян [Електронний ресурс] // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2013. – № 3. – С. 3–6. – Режим доступа: <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/archive.html>. – Назва з екрана.
15. Бандурка О. М. Основи психології і педагогіки : підручник / О. М. Бандурка, В. О. Тюріна, О. І. Федоренко. – Харків : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2003. – 336 с.
16. Бабаліч В. А. Організаційно-методичні аспекти підготовки студентів-медиків до пропаганди здорового способу життя / В. А. Бабаліч // Педагогіка формування творчої особистості у вищих і загальноосвітніх школах. – 2015. – Вип. 41. – С. 68–75.
17. Белинская Т. В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического ВУЗа: дис. ... канд. псих. наук : 19.00.07 / Белинская Т. В.. – Калуга, 2005. – 174 с.
18. Белкова Т. О. Використання в освітньому процесі інноваційних підходів у формуванні особистого здоров'я студентів медичних вузів / Т. О. Белкова // Актуальні питання підвищення якості освітнього процесу : Збірник тез

науково-практичної конференції з міжнародною участю 11 травня 2018. – Івано-Франківськ : МОЗ, ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», 2018. – С. 50–51.

19. Белкова Т. О. Науково-методичні засади формування здорового способу життя у студентів вищих медичних закладів / Т. О. Белкова // Педагогічні науки. Серія: Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти : зб. наук. праць. – Кропивницький : РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка. – 2017. – Вип. 12. – ч. 2. – С. 135–141.

20. Беседа Н. А. Підготовка вчителя до застосування здоров'язбережувальних технологій у системі методичної роботи загальноосвітнього навчального закладу: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Н. А. Беседа. – К., 2012. – 228 с.

21. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: избранные психологические труды / Л. И. Божович. – [3-е изд.]. – Воронеж : МОДЭК, 2001. – 349 с.

22. Боляк А. А. Черліденг. Правила змагань / А. А. Боляк, Ю. Ю. Крикун, Е. И. Аукштікальніс. – Київ, 2005. – 82 с.

23. Бондин В. И. Здоровьесберегающие технологии в системе высшего педагогического образования / В. И. Бондин // Теория и практика физической культуры и спорта. – 2004. – № 10. – С. 15–18.

24. Васильченко В. С. Науково-методичні основи використання тесту Купера на учбових заняттях з плавання / В. С. Васильченко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації – нова епоха, нова генерація : матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф. – Миколаїв, 2002. – С. 117–119.

25. Васько Ю. В. Педагогічні теорії, технології, досвід / Ю. В. Васько. – Харків : Скорпіон, 2000. – 120 с.

26. Варданян М. Р. Имидж педагога как фактор здоровьесбережения субъектов образовательного процесса в основной школе : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Варданян М. Р.. – Омск, 2007. – 23 с.

27. Визитей Н. Н. Социология спорта / Н. Н. Визитей. – К. : Олимп. л-ра, 2005. – 248 с.

28. Виленский М. Я. Основы здорового образа жизни студентов : Учебное пособие / М. Я. Виленский. – М. : МИЭПУ, 1995. – 93 с.
29. Вилюнас В. К. Психологические механизмы мотивации человека / В. К. Вилюнас. – М. : Изд-во МГУ, 1991. – 283 с.
30. Виноградов П. А. Новый этап в развитии физкультурно-оздоровительной и спортивной работы среди учащейся молодёжи / П. А. Виноградов // Теория и практика физической культуры. – 1998. – № 7. – С. 24–26.
31. Винник В. Д. Особливості формування інтересу та мотивації до занять фізичним вихованням / В. Д. Винник // Теорія та методика фізичного виховання. – 2010. – № 12. – С. 39–42.
32. Випасняк И. Инновационные подходы в физическом воспитании студенческой молодежи / И. Випасняк, В. Сарабай, Г. Шевчук, А. Шпильчак // Обрії : збірник наукових праць. – 2012. – № 2 (35). – С. 88–92.
33. Волков В. Л. Спрямованість засобів тренувального впливу в процесі фізичної підготовки першокурсників гуманітарних факультетів / В. Л. Волков // Матеріали 10 Всеукраїнської конференції аспірантів галузі фізичної культури і спорту. – Львів, 2006. – С. 78.
34. Воробйов М. І. Практика в системі фізкультурної освіти / М. І. Воробйов, Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімп. л-ра, 2006. – 190 с.
35. Вяткин Л. Г. Основы педагогики высшей школы : учеб. пособие / Л. Г. Вяткин, А. Б. Ольнева. – Саратов : Науч. кн., 1999. – 362 с.
36. Галаманжук Л. Л. Організація і методика фізичної активності дітей дошкільного віку з формування рухового потенціалу : навч. посібник / Л. Л. Галаманжук, Л. В. Балацька, Г. А. Єднак. – Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня «Рута», 2014. – 244 с.
37. Глагощук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в системі фізичного виховання у вищому навчальному закладі : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Глагощук О. Г. – К., 2008. – 233 с.

38. Глухих В. И. Оздоровительная физическая тренировка / В. И. Глухих, А. А. Черепок // Авторские и нетрадиционные системы оздоровления : Учебное пособие. Часть 2. – Запорожье: ЗГМУ, 2014. – 64 с.
39. Глухов В. Физическая культура в формировании здорового образа жизни / В. Глухов. – Киев : Здоровье, 1989. – 71 с.
40. Гончарук В. В. Культура здоров'я як основна складова здорового способу життя студентів / В. В. Гончарук // Педагогіка здоров'я : збірник наукових праць V Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Харків, 2015. – 1440 с.
41. Гребняк В. П. Физическая подготовленность и функциональное состояние студентов технического университета / В. П. Гребняк, Е. Н. Корневская // Здоров'я та освіта: проблеми та перспективи : Матеріали другої Всеукраїнської науково-практичної конференції». – Донецьк : ДНУ, 2002. – С. 203–206.
42. Грибан В. Г. Валеологія: Навчальний посібник / В. Г. Грибан. – К. : Центр навчальної літератури, 2005. – 256 с.
43. Губарева О. С. Розвиток педагогічної технології в оздоровчих видах гімнастики : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вихов. і спорту : спец. 24.00.02 / О. С. Губарева. – К., 2001. – 20 с.
44. Гужаловский А. А. Оптимальный объём занятий физкультурой в жизни современного человека / А. А. Гужаловский // Тезисы Всесоюзн. науч.-практ. конф., 13-17 октября 1981. – 1981. – С. 14–15.
45. Гуслова М. Н. Инновационные педагогические технологии : учеб. пособие для сред. проф. образования / М. Н. Гуслова. – 3-е изд., испр. – М. : Академия, 2012. – 288 с.
46. Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») // Освіта. – 1993. – № 44/45/46. – С. 1–38.
47. Джидарьян И. А. Категория активности и ее место в системе психологического знания / Г. А. Джидарьян // Категории материалистической диалектики в психологии. – М. : Наука, 1988. – С. 56–88.

48. Димова А. Л. Проектирование системы физического воспитания студентов вузов в условиях информатизации образования : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 / А. Л. Димова. – Москва, 2013. – 48 с.
49. Драчук А. І. Динаміка стану здоров'я студентів гуманітарних вищих закладів освіти / А. І. Драчук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : збірник наукових праць. – Харків : ХДАДМ (ХХП), 2002. – № 22. – С. 23–28.
50. Дубогай О. Д. Навчання в русі: Здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі / О. Д. Дубогай. – К. : Видавничий дім «Шкільний світ», 2005. – 112 с.
51. Дубогай А. Д. Управлять здоровьем смолоду / А. Д. Дубогай. – М.: Физкультура и спорт, 1985. – С. 23–34.
52. Дубогай О. Д. Фізичне виховання і здоров'я : навч. посібник / О. Д. Дубогай, Н. Н. Завидівська та ін. – К. : УБС НБУ, 2012. – 270 с.
53. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин. – М. : Педагогика, 1989. – 560 с.
54. Єдинак Г. А. Стан залучення студентів медичних коледжів до занять фізичними вправами в різних формах / Г. А. Єдинак, Г. В. Кубай, В. М. Мисів, Л. Л. Галаманжук // Історичні, теоретико-методичні, медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту : мат. наук.-пр. конф. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2016. – С. 24–29.
55. Железняк Ю. Д. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте / Ю. Д. Железняк, Ю. М. Портнов — М. : Академия, 2001. – 87 с.
56. Железняк Ю. Д. Спортивные игры: техника, тактика, методика обучения : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Ю. Д. Железняк, Ю. М. Портнов, В. П. Савин, А. В. Лексаков. – [2-е изд., стереотип]. – М. : Академия, 2004. – 520 с.

57. Забіяко Ю. Професійна підготовка фахівців фізичної культури та спорту / Ю. Забіяко // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць. – 2013. – № 2 (22) – С. 16–19.
58. Закон України «Про фізичну культуру та спорт» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://kodeksy.com.ua/dictionary/f/fizkul_turno-zdorovcha_diyal_nist.htm. – Назва з екрана.
59. Законодавство України. Офіційний портал Верховної Ради України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : rada.gov.ua/news/zak. – Назва з екрана.
60. Занюк С. С. Психологія мотивації : навч. посібник / С. С. Занюк. – К.: Либідь, 2002. – 304 с.
61. Зеленюк О. Формування у студентському середовищі здоров'язбережувальної поведінки засобами фізичної культури і спорту / О. Зеленюк, Г. Бикова // Проблеми формування здорового способу життя молоді : матер. IV Всеукр. наук.-практ. конф. студентів, магістрантів та аспірантів: [Під заг. ред. Р. Р. Сіренко]. – Львів : ВЦ ЛНУ ім. І. Франка, 2013. – С. 219–220.
62. Зінченко В. Б. Фітнес-технології у фізичному вихованні : навч. посіб. / В. Б. Зінченко, Ю. О. Усачов. – Київ: НАУ, 2011. – 152 с.
63. Зорина С. Д. Модель організації внеучебного фізического виховання в высших учебных заведениях : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / С. Д. Зорина. – Волгоград, 2009. – 27 с.
64. Зубалій М. Д. Короткий спортивний словник-довідник / М. Д. Зубалій, В. В. Сиркізюк. – Кам'янець-Подільський : Абетка-НОВА, 2003. – 216 с.
65. Зязюн Л. І. Мотиваційно-ціннісні ресурси саморозвитку особистості в освітній системі Франції / Л. І. Зязюн // Проблеми освіти у Польщі та в Україні в контексті процесів глобалізації та євроінтеграції : зб. матеріалів міжнар. наук.-практ. конф. – К.: КІМ, 2009. – С. 379–391.
66. Іванчикова С. М. Формування культури здоров'я студентів засобами фітнесу в позааудиторній роботі вищого навчального закладу : дис. ... канд.

- пед. наук : 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / С. М. Іванчикова. – Старобільськ, 2008. – 250 с.
67. Іваній І. В. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків, 2013. – 82 с.
68. Ігнатюк О. А. Теоретичні та методичні основи підготовки майбутнього інженера до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / І. О. Анатоліївна. – Х., 2010. – 44 с.
69. Ільницька Г. С. Розвиток рухових якостей студентів вищих навчальних закладів на заняттях пілатесом та бодіфлексом із застосуванням інформаційно-комунікаційних технологій : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.02 / Г. С. Ільницька. – Луганськ, 2014. – 20 с.
70. Казначеев В. П. Здоров'я нації – феномен екології ХХІ століття / В. П. Казначеев // III тисячоліття. Шляхи до здоров'я нації : матеріали I Всеросійського форуму. – Москва, 2001. – 194 с.
71. Калашнікова С. Механізми забезпечення інноваційного організаційного розвитку сучасного університету / С. Калашнікова. – Вища школа, 2009. – № 11. – С. 17–22.
72. Касаткин В. Н. Медико-психолого-педагогические программы укрепления здоров'я : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / В. Н. Касаткин. – М., 1999. – 44 с.
73. Катерина У. М. Соціально-педагогічні передумови впровадження навчально-оздоровчих комплексів у процес фізичного виховання студентів / У. М. Катерина, О. В. Андрєєва // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. – Вип. 14. – 2014 – С. 18–22.
74. Кіреєва Н. М. Поняття «здоров'язбережувальні» технології та їх класифікації / Н. М. Кіреєва // Збірник наукових праць V Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 170-річчю з дня народження І. І. Мечникова. – Х. : Педагогіка здоров'я, 2015. – 1440 с.

75. Кириченко Т. Г. Формування здорового способу життя студентів педагогічного вузу в процесі фізичного виховання : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / Т. Г. Кириченко. – К., 1998. – 189 с.
76. Климова В. И. Человек и его здоровье / В. И. Климова. – М. : Знание, 1985. – 192 с.
77. Кібальник О. Я. Застосування фітнес-технології для підвищення рухової активності та фізичної підготовленості підлітків : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 / О. Я. Кібальник. – Львів, 2008. – 18 с.
78. Ковалев А. Г. Психология личности / А. Г. Ковалев. – 3-е изд., перераб. и доп. – М., 1970. – 391 с.
79. Ковшура Т. Е. Эффективность программы по спортивной аэробике для вузов / Т. Е. Ковшура // Ученые записки. – 2012. – № 2 (84). – С. 78–81.
80. Козина Ж. Л. Инновационные технологии аквафитнеса игровой направленности с применением технических устройств в физическом воспитании студенток / Ж. Л. Козина, С. С. Ермаков, Т. А. Базылюк, Е. В. Волошина // Физическое воспитание студентов. – 2012. – № 1. – С. 59–64.
81. Козіна Ж. Л. Спортивні ігри: навч. посібник для студен. ф-тів фіз. культури пед. вищ. навч. закл. : у 2 т. / Ж. Л. Козіна, Ю. М. Поярков, О. В. Церковна, В. О. Воробйова. – Х, 2010. – 200 с.
82. Козуб С. М. Формування культури здоров'я студентів вищих медичних навчальних закладів / С. М. Козуб, Н. М. Чаленко [Електронний ресурс]. // Наукова бібліотека: Харківського національного медичного університету – 2016. – С. 61–64.– Режим доступу : [ecat.knmu.edu.ua /.../ cgiirbis_64.exe...](http://ecat.knmu.edu.ua/.../cgiirbis_64.exe...) – Назва з екрана.
83. Колос О. Визначення мотивації та ставлення студенток ВНТУ до занять оздоровчою аеробікою / О. Колос, О. Підлужник // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : збірник наукових праць [головний редактор В. М. Костюкевич]. – Вінниця : ТОВ «Планер», 2016. – Вип. 1. – С. 84–89.

84. Концепція розвитку педагогічної освіти [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [https:// www.cuspu.edu.ua / images / files – 2018 / 03.pdf](https://www.cuspu.edu.ua/images/files-2018/03.pdf). – Назва з екрана.
85. Кореневская Е. Н. Уровень здоровья и пути повышения эффективности оздоровления студентов специальных медицинских групп / Е. Н. Кореневская, Т. Л. Астахова // Здоров'я та освіта: проблеми та перспективи. І Всеукраїнська наук.- прак. конф. – Донецьк : ДНУ, 2000. – С. 246 – 248.
86. Корягин, В. М. Подготовка высококвалифицированных баскетболистов / В. М. Корягин. – Львов : Край, 1998. – 192 с.
87. Костюк Г. С. Здібності і їх розвиток у дітей / Г. С. Костюк. – К. : Знання, 1963. – 80 с.
88. Кохановська В. Г. Розробка індивідуальної оздоровчої системи // Методичні рекомендації для самостійної роботи студентів педагогічних вузів / В. Г. Кохановська. – Суми: Сум. ДПУ ім. А.С. Макаренка, 2002. – 16 с.
89. Кравцова Л. М. Развитие готовности будущего учителя физической культуры к внеурочной деятельности со школьниками : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Л. М. Кравцова. – Челябинск, 2010. – 184 с.
90. Краткий словарь системы психологических понятий: терминологический словарь / [сост. К. К. Платонов]. – М.: Высш. шк., 1981. – 175 с.
91. Крохмаль А. М. Формування потреби у професійному самовдосконаленні студентів вищих технічних навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / А. М. Крохмаль. – Х., 2012. – 20 с.
92. Круцевич Т. Отношение юношей и девочек к занятиям по физическому воспитанию в ВУЗе / Т. Круцевич, Е. Биличенко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2012. – № 1. – С. 114–120.
93. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту : у 2т. / [Т. Ю. Круцевич,

Н. Є. Пангелова, О. Д. Кривчикова та ін. ; за ред. Т. Ю. Круцевич]. – [2-ге вид., перерол. та доп.]. – К. : Національний університет фізичного виховання і спорту України, вид-во «Олімп. Л-ра», 2017. – Т. 2. : Методика фізичного виховання різних груп населення. – 448 с.

94. Крючек Е. С. Особенности учебно-тренировочного процесса по спортивной аэробике студентов непрофильных вузов / Е. С.Крючек, Т. Е. Ковшура // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 9 (79). – С. 153–156.

95. Кубай Г. В. Залучення студентів медичного коледжу до рухової активності: навчальний посібник / Г. В. Кубай, В. М. Мисів, Г. А. Єдинак. – Кам'янець-Подільський : Друкарня Рута, 2016. – 160 с.

96. Кузьменко О. С. Інноваційні засоби та форми організації навчального процесу з фізики в умовах розвитку STEM – освіти в вищих технічних навчальних закладах / О. С. Кузьменко // Наукові записки. Серія: Проблеми методики фізико математичної і технологічної освіти : збірник наукових праць. – Кропивницький: РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2017. – Вип. 12., Ч. 2. – С. 85–92.

97. Кулюткин Ю. Н. Индивидуальные различия в мыслительной деятельности взрослых учащихся / Ю. Н. Кулюткин, Г. С. Сухобская. – М. : Педагогика, 1971. – 112 с.

98. Кутек Т. Б. Вдосконалення структури рухових дій спортсменок, які спеціалізуються в стрибках у висоту з розбігу / Т. Б. Кутек // Фізична культура, спорт та здоров'я нації. – 2012. – Вип. 14. – С. 77–82.

99. Лапин Н. И. Теория и практика инноватики : учеб. пособие / Н. И. Лапин. – М. : Университетская книга, 2012. – 328 с.

100. Лексаков А. В. Стереотип / А. В. Лексаков ; под ред. Ю. Д. Железняк, Ю. М. Портнова. – 2-е изд., – М. : Академия, 2004. – 520 с.

101. Леонтьев В. Г. Психологические механизмы мотивации учебной деятельности: учебное пособие / В. Г. Леонтьев. – Новосибирск : НГПИ, 1987. – 90 с.

102. Лещенко Г. А. Формування позитивної мотивації школярів до систематичних занять фізичними вправами : автореф. дис. ... канд. пед. наук спец. : 13.00.09 / Г. А. Лещенко. – Кривий Ріг, 2002. – 18 с.
103. Лисицкая Т. С. Аэробика. Хореография и дизайн урока : учеб.-метод. пособ. с компьютерной версией / Т. С.Лисицкая, И. М. Беляева. – Москва: Фитнес конвенция, 2006. – 32 с.
104. Лісовий В. М. Інноваційні технології в педагогічній практиці / В. М. Лісовий, В. Д. Марковський, І. В. Завгородній, Н. С. Тітова, Ж. І. Логвінова // Інноваційні технології в системі професійної підготовки студентів в ХНМУ : матеріали XLVIII навч.-метод. конф. [ред. кол. : В. Д. Марковський та ін]. – Харків : ХНМУ, 2014. – Вип. 5. – С. 3–5.
105. Лозовой В. А. Самовоспитание личности: философско-социологический анализ : монография / В. А. Лозовой. – Харків: Основа. – 1991. – 207 с.
106. Лубышева Л. И. Инновационная технология формирования культуры здоровья старшеклассниц в системе физического воспитания / Л. И. Лубышева, О. Н. Бацина // Физ. культура: воспитание, образование, тренировка. – 2007. – № 5. – С. 5–15.
107. Мазур В. А. Технологія залучення учнів спеціальної медичної групи до фізичної активності під час навчання в основній школі : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. А. Мазур. – Івано- Франківськ, 2015. – 20 с.
108. Мазур В. А. Фізична культура як фактор формування здорового способу життя / В. А. Мазур, В. В. Ліщук //Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини». – 2010. – Вип. 3. – С. 64 – 67.
109. Макаренко А. С. Про мій досвід / А. С. Макаренко // Макаренко А. С. Твори: В 7 т. / А. С. Макаренко. – Т. 5. – К. : Рад. шк., 1954. – С. 233–235.
110. Маслоу А. Г. Мотивация и личность / А. Г. Маслоу. – СПб. : Питер, 2011. – 352 с.

111. Маслоу А. Г. Самоактуалізація / А. Г. Маслоу // Маслоу А. Г. Психологія личности: Тексты / А. Г. Маслоу. – М. : Просвещение, 1982. – С. 108–117.
112. Масляк І. П. Фізическе розвитие студенток педагогического колледжа под воздействием упражнений чирлидинга / І. П. Масляк, Н. В. Криворучко // Фізическе воспитание студентов. – 2016.– № 1. – С. 55–63.
113. Мариньчак С. Ю. Аналіз ефективності інноваційних підходів у системі вузівського навчання : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / С. Ю. Мариньчак. – К., 1995. – 25 с.
114. Марищук В. Л. Методики психодіагностики в спорте / В. Л. Марищук, Ю. М. Блудов, Л. К. Серова. – М. : Просвещение, 1990. – 256 с.
115. Мерлин В. С. Психология индивидуальности: избранные психологические труды / В. С. Мерлин ; под ред. Е. А. Климова. – М. : МОДЭК, 2005. – 544 с.
116. Мисів В. М. Сформованість мотивації студентів випускного курсу факультету фізичної культури на ведення здорового способу життя / В. М. Мисів // Сучасні проблеми здоров'я та здорового способу життя у фізкультурній освіті : зб. наук. пр. – Чернівці, 2015. – С. 222–224.
117. Міхєєва Л. В. Формування мотивації вивчення педагогічних дисциплін майбутніми вчителями праці і професійного навчання : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / Л. В. Міхєєва. – Вінниця, 2005. – 19 с.
118. Мозговий О. І. Загальна характеристика стану здоров'я студентів ВНЗ / О. І. Мозговий, І. С. Донченко // Вісник Запорізького національного університету. – 2012. – № 2(8) – С. 92–94.
119. Мосейчук Ю. Ю. Формування мотиваційних потреб студентської молоді до фізкультурної діяльності / Ю. Ю. Мосейчук // Науково-педагогічні проблеми фізичної культури: Фізична культура і спорт / за ред. Г. М. Арзютова. – К. : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2011. – С. 400–403.

120. Мотиваційна сфера особистості. – Реферат [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mojaosvita.com.ua/psihologija/motivacijna-sfera-osobistosti-referat/2/>. – Назва з екрана.
121. Мотивація студентів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://knowledge.allbest.ru/>. – Назва з екрану.
122. Мясищев В. Н. Проблема психологии в свете взглядов классиков марксизма-ленинизма на отношения человека: справочное пособие / В. Н. Мясищев. – Л. : Гос. ун-т им. А.А. Жданова, 1955. – 30 с.
123. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури // Фізична культура і спорт. – 2010. – Вип. 7. – С. 285–289.
124. Наумчук В. І. Професійна підготовка майбутніх вчителів фізичної культури в процесі самостійної роботи зі спортивних ігор : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / В. І. Наумчук. – Т., 2002. – 232 с.
125. Національна доктрина розвитку освіти. Указ Президента України 17 квітня 2002 року № 347/2002. // Освіта України. – 2002. – № 33 (23 квіт.). – С. 4–6.
126. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту. Затверджена Указом Президента від 09 лютого 2016 року № 347 // Педагогіка і психологія професійної освіти : наук.-метод. журнал. – 2016. – № 2. – С. 9–22.
127. Никулин А. В. Спортивный клуб как фактор формирования здорового образа жизни в образовательном пространстве вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / А. В. Никулин. – М., 2008. – 23 с.
128. Новиков Б. И. Анализ речевого общения преподавателей со студентами в процессе занятий по физическому воспитанию / Б. И. Новиков // Теория и практика физической культуры. – 1989. – № 10. – С. 12–14.
129. Обласна цільова соціальна програма розвитку фізичної культури і спорту на період до 2021 року (2017). [Електронний ресурс] – Режим доступа

: <http://www.if.gov.ua/files/uploads/Програма%20спорт.pdf>. – Назва з екрануа.

130. Омельченко С. О. Зміст і методи роботи класного керівника щодо формування здорового способу життя школярів / С. О. Омельченко // Гуманізація навчально-виховного процесу : Збірник наукових праць. Випуск XXVII. [За ред. В. І. Сипченка]. – Слов'янськ : СДПУ, 2005. – С. 144–151.

131. Онопрієнко О. Концептуальні засади компетентнісного підходу в сучасній освіті / О. Онопрієнко // Шлях освіти. – 2007. – № 4. – С. 32–64.

132. Орлов Ю. М. Восхождения к индивидуальности: Кн. для учителя / Ю. М. Орлов. – М.: Просвещение, 1991. – 287 с.

133. Павлов Ю. О. Психолого-педагогічні аспекти формування професійного здоров'я майбутніх фахівців / Ю. О. Павлов // Науково-методичне забезпечення професійної освіти і навчання: матеріали звітної науково-практичної конференції. – К. : ІТТО НАПН України, 2013. – С. 167–170.

134. Параносич В. Психодинамика спортивной группы / В. Параносич, Л. Лазаревич. – М.: ФиС, 1977. – 132 с.

135. Пастернацький В. В. Мотивація студентів до занять фізичною культурою у вузі / В. В. Пастернацький, І. І. Куртов. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http // rusnauka.com / 27_SSN_2012 / Sport / 2...](http://rusnauka.com/27_SSN_2012/Sport/2...)– Назва з екрана.

136. Педагогічний словник / за ред. акад. М. Д. Ярмаченка. – К. : Пед. думка, 2001. – 514 с.

137. Петухова М. И. Формирование готовности будущего учителя музыки к проведению внеклассной работы по эстетическому воспитанию школьников : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / М. И. Петухова. – Калуга, 2009. – 212 с.

138. Пехота О. М. Освітні технології : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. О. М. Пехоти]. – К. : А.С.К., 2008. – 255 с.

139. Плачинда Т. С. Педагогічні умови стимулювання активності студентів вищих педагогічних навчальних закладів до фізкультурної діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / Т. С. Плачинда. – Кіровоград, 2008. – 20 с.
140. Попичев М. И. Отбор и развитие перспективных спортсменов с учетом индивидуальных морфологических способностей / М. И. Попичев // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 2. – С. 105–107.
141. Поплавський Л. Ю. Баскетбол / Л. Ю. Поплавський. К. : Олімпійська література, 2004. – С. 84, 102–124.
142. Портнов Ю. М. Теоретические и научно-методические основы подготовки квалифицированных спортсменов в игровых видах спорта : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Ю. М. Портнов. – Л., 1989. – 42 с.
143. Пригожин А. И. Нововведения: стимулы и препятствия: социальные проблемы инноватики / А. И. Пригожин. – М.: Политиздат, 1989. – 271 с.
144. Присяжнюк С. І. Фізичне виховання : Навч. посібник / С. І. Присяжнюк. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 504 с.
145. Пятницька Д. В. Розвиток фізичних здібностей студенток вищих навчальних закладів засобами аеробіки : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.02 / Д. В. Пятницька. – Харків, 2017. – 22 с.
146. Радаева С. В. Физическое воспитание студентов нефизкультурного вуза на основе спортивно-ориентированных технологий : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / С. В. Радаева. – Красноярск. 2008. – 24 с.
147. Радзієвський В. П. Методика навчання майбутніх лікарів технологій розвитку фізичної працездатності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.02 «Теорія та методика навчання» (фізична культура, основи здоров'я) / В. П. Радзієвський. – Чернігів, 2017. – 20 с.
148. Радул В. В. Соціалізація особистості : навч. посібник / В. В. Радул, Я. В. Галета. – Кіровоград, 2013. – 236 с.

149. Радул В. В. Основи професійного становлення особистості сучасного вчителя : навч. посібник / В. В. Радул, В. О. Кравцов, М. В. Михайліченко. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2007. – 252 с.
150. Рейзин В. М. Физическая культура в жизни студента. / В. М. Рейзин, А. С. Иващенко ; науч. ред. А. А. Логинов. – М. : Высш. шк., 1986. – 175 с.
151. Ротерс Т. Т. Физическое совершенствование студентов в процессе взаимодействия физического и эстетического воспитания / Т. Т. Ротерс // Физическое воспитание студентов. – 2013. – № 4. – С. 73–76.
152. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Питер Ком, 1999. – 720 с.
153. Савин В. П. Хоккей : учеб. для ин-тов физ. культ. / В. П. Савин. – М. : Физкультура и спорт, 1990. – 320 с.
154. Самоха Р. А. Інноваційні технології фізичного виховання студентів педагогічних університетів із застосуванням народних традицій : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.07/ Р. А. Самоха. – К., 2007. – 20 с.
155. Селуянов В. Н. Научные и методические основы разработки инновационных спортивных педагогических технологий / В. Н. Селуянов // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 5. – С. 9–12.
156. Сіренко Р. Р. Вплив рухової активності на мотивацію до самостійних занять фізичними вправами студентів вищих навчальних закладах / Р. Р. Сіренко // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2006. – № 4. – С. 161–163.
157. Сичова Т. В. Інноваційні технології зміцнення здоров'я студенток у процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 / Т. В. Сичова. – Дніпропетровськ, 2012. – 20с.
158. Скриннік Н. А. Теоретичні основи інноваційної діяльності ВНЗ / Н. А. Скриннік // Modern problems of management: Economics. Education. Health care and pharmacy : Conference Proceedings of the 5th International Scientific Conference. – Opole, Poland, 2017 – С. 60–62.

159. Сливка Є. М. Підвищення здоров'язберігаючої компетентності вчителів фізичного виховання в умовах реформування системи фізичного виховання / Є. М. Сливка // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія: 15. – С. 392. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http:// www.dut.edu.ua / uploads / 1_762_89246842.pdf](http://www.dut.edu.ua/uploads/1_762_89246842.pdf). – Назва з екрана.
160. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие технологии и психологии здоровья в школе / Н. К. Смирнов. – М. : АРКТИ, 2006. – 320 с.
161. Собко С. Г. Формування особистісної активності майбутніх учителів фізичного виховання у позааудиторній діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / С. Г. Собко. – К., 2006. – 20 с.
162. Соколова О. В. Ефективність використання засобів степ–аеробіки в системі занять з фізичного виховання студентів 18-19 років : автореф. дис. ... канд. наук фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 / О. В. Соколова. – 2011. – 20 с.
163. Соколюк А. В. Мотивація студентів вищих навчальних закладів до занять фізичною культурою в умовах інформаційного суспільства / А. В. Соколюк, О. В. Дуда // Наукові записки. Серія: Педагогіка. – 2012. – №4. – С. 164–168.
164. Соловйов В. П. Національна стратегія інноваційного розвитку в глобалізованому світі: елементи концепції / В. П. Соловйов // Наука та інновації. – 2009. – Т. 5, № 3. – С. 16–22.
165. Старкова Е. В. Структура и содержание модульной технологии развития двигательных-координационных качеств у студенток педагогических вузов / Е. В. Старкова // Теория и практика физической культуры. – 2009. – № 5. – С. 31–36.
166. Степанишин Б. І. Професійне спрямування навчально-виховного процесу педагогічного вузу. / Б. І. Степанишин. – Рівне, 1999. – 112 с.
167. Суетина Т. Н. Методические основы организации занятий по аэробике : учеб.-метод. пособ. / Т. Н. Суетина. – Улан-Удэ : Издательство Бурятского госуниверситета, 2005. – 59 с.

168. Сухобская Г. С. Психологические аспекты проблемного обучения и развития познавательной активности взрослых учащихся / Г. С. Сухобская // Вопросы психологии. – 1984. – № 5. – С. 45–48.
169. Сухомлинський В. О. Сто порад учителів : Вибр. тв. в 5 т / В. О. Сухомлинський. – К., 1978. – Т. 2. – 1978. – 537 с.
170. Сущенко Л. П. Здоровий спосіб життя людини як об'єкт соціального пізнання : дис. ... канд. філософ. наук : спец. 09.00.03 /Л. П. Сущенко Л.П. – Запоріжжя, 1997. – 185 с
171. Східні оздоровчі системи // Здоров'я / Like News – [Електронний варіант]. – Режим доступу: [http:// likenews.com.ua / ua / tech / health / 3877613 /](http://likenews.com.ua/ua/tech/health/3877613/). – Назва з екрана.
172. Твисс Б. Управление научно-техническими нововведениями / Б.Твисс. – М.: Экономика, 1989. – 272 с.
173. Тимошенко О. В. Визначення ефективності застосування моделі оптимізації професійної підготовки майбутніх вчителів фізичної культури / О. В. Тимошенко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. – Харків: ХДАДМ, 2008. – № 10. – С. 111–116.
174. Турчак А. Л. Особливості підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до попередження шкідливих звичок учнів. / А. Л. Турчак // Наукові записки. Сер.: Педагогічні науки : збірник наукових праць /М-во освіти і науки України ; КДПУ ім. В. Винниченка. – [за ред.: В. Радула]. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2013. – Вип. 120. – С. 319–326.
175. Турчак А. Л. Попередження шкідливих звичок у старших підлітків засобами фізичної культури : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / А. Л. Турчак. – К., 1993. – 184 с.
176. Турчина Н. І. Педагогічні особливості моделей фізичного виховання студентів вузів на різних курсах навчання : дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 / Н. І. Турчина; НАУ – К., 2008. – 228 с.

177. Фаныгина О. Ю. Рациональные параметры физкультурно-оздоровительных занятий аквааэробикой со студентами высших учебных заведений возрастом 17-21 год / О. Ю. Фаныгина // Теория и методика физического воспитания и спорта. – 2004. – № 1. – С. 41–47.
178. Философский словарь / Под ред. И. Т. Фролова. – 7-е изд., перераб. и доп. – М. : Республика, 2001. – 719 с.
179. Фоменко О. В. Методика використання оздоровчих технологій у процесі позааудиторних занять з нетрадиційних видів гімнастики : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.02 / О. В. Фоменко. – Харків, 2014. – 190 с.
180. Фомкин А. Д. Работоспособность и функциональное состояние организма студентов / А. Д. Фомкин, В. С. Парнов. – Л., 1987 – С. 20–25.
181. Фресс П. Экспериментальная психология / П. Фресс. – [12-е изд]. – СПб. : Питер, 2003. – 160 с.
182. Футорный С. М. Двигательная активность и ее влияние на здоровье и продолжительность жизни человека / С. М. Футорный // Физическое воспитание студентов. – 2011. – № 4. – С. 79–83. – [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://bmsi.ru/doc/335a987e-dccd-4989-be33-b5fd417a1eb7>. – Название с экрана.
183. Фурман Ю. М. Перспективні моделі фізкультурно-оздоровчих технологій у фізичному вихованні студентів вищих навчальних закладів : монографія / Ю. М. Фурман, В. М. Мірошніченко, С. П. Драчук. – К. : Олімп. л-ра, 2013. – 184 с.
184. Фурманов А. Г. Оздоровительная физическая культура : учеб. для студентов вузов / А. Г. Фурманов, М. Б. Юспа. – Мн.: Тесей, 2003. – 528 с.
185. Хабин В. В. Управление здоровьесберегающим образовательным процессом в условиях лицея : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / В. В. Хабин. – Екатеринбург, 2004. – 26 с.
186. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность / Х. Хекхаузен. – СПб. : Питер ; М. : Смысл, 2003. – 860 с.

187. Химинець В. В. Інновації в початковій школі / В. В. Химинець, М. Ю. Кірик. – Тернопіль: Мандрівець, 2012. – 312 с.
188. Хоули Э. Т. Руководство инструктора оздоровительного фитнеса / Э. Т. Хоули, Б. Д. Френкс. – К. : Олимп. л-ра, 2004. – 376 с
189. «Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» від 1 вересня 1998 року N 963/98. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/> – Назва з екрана.
190. Черненко О. Є. Підвищення фізичного стану студенток 18-19 років засобами фітбол – аеробіки : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вихов. і спорту : спец. 24.00.02 / О. Є. Черненко. – Дніпропетровськ, 2012. – 20 с.
191. Шамова Т. И. Управление образовательными системами : уч. пособие для студент. высш. учебн. заведений / Т. И. Шамова, Т. М. Давиденко, Г. Н. Шибанова. – М.: Академия, 2006. – 384 с.
192. Шаров Ю. В. Вопросы психологии духовных потребностей / Ю. В. Шаров. – В кн.: Проблемы формирования духовных потребностей личности. Научные труды. – Новосибирск, 1970.– 47 с.
193. Шевченко О. В. Компоненти формування готовності студентів медичних вишів до збереження особистого здоров'я / О. В. Шевченко, Т. О. Белкова // Наукові записки. Сер. : Педагогічні науки : збірник наукових праць / М-во освіти і науки України ; ЦДПУ ім. В. Винниченка. – [Ред. кол.: В Ф. Черкасов, В. В. Радул, Н. С. Савченко та ін]. – Кропивницький : РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2018. – Вип. 166. – С. 153–157.
194. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Ч.І. / Б. М. Шиян. – Тернопіль : Навчальна книга ; Богдан, 2008. – 272 с.
195. Школа О.М. Фітнес-аеробіка, пілатес та шейпінг у фізичному вихованні студенток / О. М. Школа, О. В. Фоменко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. праць. – Вінниця : Вінниц. державн. педагогічний університет імені М. Коцюбинського, 2014. – Вип. 17. – С. 348–352.

196. Шостак І. О. Формування культури здоров'я студентів медичних коледжів у позааудиторній діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / І. О. Шостак. – К., 2017. – 20 с.
197. Шостак І. О. Формування культури здоров'я студентів медичних коледжів у позааудиторній діяльності : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / І. О. Шостак. – Умань, 2017. – 243 с.
198. Шостак І. О. Роль і місце дисципліни «Фізичне виховання» у формуванні мотивації до навчально-виховної діяльності студентів медичних коледжів / І. О. Шостак // Наукові записки. Сер. : Педагогічні науки : збірник наукових праць. / М-во освіти і науки України ; КДПУ ім. В. Винниченка. – [за ред. В. В. Радула] – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2014. – Вип. 131. – С. 226–229.
199. Штих Е. А. Содержание физического воспитания студенток вузов с преимущественным использованием средств степ-аэробики : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / Е. А. Штих. – Краснодар, 2008. – 125 с.
200. Якобсон П. М. Психологические проблемы мотивации поведения человека / П. М. Якобсон. – М. : Педагогика, 1979. – 196 с.
201. Яковлева Н. М. Теоретическая и практическая подготовка будущего учителя к творческому решению воспитательных задач : дис. ... д-ра пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Н. М. Яковлева. – Челябинск, 1992. – 385 с.
202. Atkinson D. The Projective expression of needs / D. Atkinson, D. Mc. Clelland // Journal of Experimental Psychology. – 1984. – № 33. – P. 35–41.
203. Cavill N. Physical activity and health in Europe: evidence for action / edited by N. Cavill, S. Kahlmeier, F. Racioppi. – WHO : Library Cataloguing in Publication Data, 2006. – 55 p.
204. Chaoli Sun. A new fitness estimation strategy for particle swarm optimization / [Chaoli Sun, Jianchao Zeng, Jengshyang Pan, Songdong Xue, Yaochu Jin] // Information Sciences. – 2013. – Vol. 221. – P. 355–370.

205. Lewin K. A dynamic theory of personality. N. Y. / K. Lewin. – London, 1935. – 316 p.
206. McDougall W. An introduction to social psychology / W. McDougall. – L. : Methuen & Co., 1948. – P. 49–50.
207. Mowling C. M. Student motivation in physical education: breaking down barriers / C. M. Mowling, S. J. Brock, K. K. Eiler // The Journ. of Physical Education, Recreation & Dance. – 2004. – Vol. 75. – P. 40–45.
208. Nuttin J. R. Motivation and reward in human learning: A cognitive approach / J. R. Nuttin. – In: Handbook of learning and cognitive processes. V. 3. : Approaches to human learning and motivation. – New. Jersey, 1976. – P. 247–282.
209. Tudor Iulian-Doru. Pilates Principles – Psychological Resources for Efficiency Increase of Fitness Programs for Adults / Tudor Iulian-Doru, Grigore Vasilica, Tudor Maria, Burcea Claudia Camelia // Procedia – Social and Behavioral Sciences. – 2013. – Vol. 84, 9 July. – P. 658–662.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

3.1. Розвиток позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури

Останнім часом в країні спостерігається зниження обсягу рухової активності студентів, що негативно позначається на показниках їх фізичного, психічного розвитку, у зв'язку із чим особливої уваги набувають питання формування, збереження та зміцнення здоров'я студентів закладів вищої освіти [28, с. 1; 29, с. 1].

Сучасною проблемою побудови процесу фізичного виховання у медичних університетах є формування зацікавленого ставлення студентів до академічної дисципліни «фізичне виховання». У фізичному вихованні, проблема мотивації до занять фізичними вправами досі залишається недостатньо вивченою, на практиці не вистачає конкретних рекомендацій і розробок.

При організації освітнього процесу фізичного виховання перед вищим медичним закладом постає питання про підготовку фахівців на високому рівні, із застосуванням сучасних технологій, які забезпечать студентів знаннями і уміннями для практичної роботи за фахом. Проте повноцінне використання професійних знань і умінь можливо при позитивному стані здоров'я, високої працездатності молодих фахівців, які можуть бути придбані ними при регулярних і спеціально організованих заняттях фізичною культурою і спортом.

У наш час для розвитку та реформування системи фізичного виховання важливе значення має покращення здоров'я молоді з урахуванням її потреб, мотивів діяльності, інтересів. Тому для реалізації державних заходів необхідно з'ясувати світові економічні, політичні та соціальні процеси, які

сприяють підвищенню мотивації у студентів-медиків до занять фізичною культурою і спортом.

У зв'язку з низькою мотивацією до занять фізичною культурою серед сучасної студентської молоді, виникає необхідність пошуку шляхів підвищення цієї мотивації і висвітленні досвіду її упровадження в освітньому процесі медичного університету.

Мотивація до занять фізичною культурою, як і будь-який її вид є системною та характеризується спрямованістю, стійкістю й динамічністю. Домінувати в ній можуть або внутрішні мотиви, які пов'язані зі змістом професійної діяльності, її виконанням, або широкі соціальні мотиви [26, с. 325].

В процесі дослідження нами виокремлено такі види мотивів до занять фізичною культурою у закладі вищої освіти: оздоровчі, рухово-діяльнісні, естетичні, комунікативні, пізнавально-розвивальні, творчі, професійно-орієнтовані, адміністративні, психолого-значущі, виховні та культурологічні.

Головна мета занять з фізичної виховання, що проводяться в навчальних закладах, полягає у формуванні фізичної культури особистості, підготовці до соціально-професійної діяльності, збереженні і зміцненні здоров'я.

Для реалізації зазначеної мети необхідно виховувати у студентів прагнення до оволодіння уміннями і навичками збереження і зміцнення здоров'я, психологічного благополуччя, розвитку фізичних якостей, здібностей і властивостей особистості. Саме регулярні заняття фізичною культурою і спортом мають забезпечити досягнення необхідного рівня розвитку фізичних якостей, тобто придбання певного рівня тренуваності. Цього можна добитися тільки тоді, коли викладач з фізичного виховання спрямує свою діяльність на формування у студентів, насамперед, позитивної мотивації до занять фізичною культурою і спортом, що передбачає врахування інтересів студентів. Необхідно виявляти найбільш бажані ними види рухової активності, а також за допомогою засобів і методів фізичного

виховання виробити у студентів зацікавленість до занять фізичною культурою.

На думку фахівців з фізичного виховання Є. Захаріна [13], І. Каплан [14], І Карпюк [15], Т. Круцевич [18], І. Мурахов [21], С.Сичов [29], Л. Сущенко [30], О. Шевченко [34], Б. Шиян [35] та інших, доцільно використовувати індивідуальний і диференційований підхід до фізичних можливостей і підготовленості студентів, застосовувати на заняттях з фізичного виховання змагальну діяльність. В обов'язковому порядку в ході заняття рекомендувати естафети, ігрові види спорту.

Від ставлення майбутнього лікаря до власного здоров'я, його збереження та поліпшення в процесі навчання, суттєво залежить професійна діяльність. Крім того, на плечі молодого фахівця кладеться великий обсяг завдань і він згідно із сучасними вимогами мусить виконувати їх вчасно та якісно [4; 19; 20; 30].

До цього майбутнього фахівця необхідно готувати вже на лавах вишу. Отже, перед фізичним вихованням у вищій школі постає завдання сформувати у студентів потребу до занять фізичною культурою та спортом. Але значна кількість студентів медичних ЗВО не відчуває інтересу до занять фізичною культурою або не має бажання займатися взагалі.

Серед них домінує низький рівень обізнаності у питаннях, що стосуються здоров'я, профілактики захворювань. Значна частина студентів медичних університетів першого курсу мають незадовільну фізичну підготовленість, негативне ставлення до занять з фізичної культури, у них немає потреби в заняттях спортом, прагнення і вміння поліпшити фізичний статус, відсутня фізкультурна грамотність, вони недостатньо знають цілі та завдання фізичної освіти.

У процесі дослідження нами за допомогою педагогічних методів анкетування і тестування було простежено позитивну мотивацію студентів до занять фізичною культурою. За змістом анкетування передбачалося з'ясувати думку студентів про особисте здоров'я, їхнє ставлення до дисципліни

«Фізичне виховання» й інтерес до можливості використання інноваційних форм і змісту занять з фізичного виховання. Також в анкеті застосовані питання для визначення мотивів, якими керуються студенти, займаючись фізичним вихованням, їхнього впливу для збереження і зміцнення особистого здоров'я. В анкеті містилися напівзакриті запитання, що дозволило респондентам, як вибрати з поміж представлених варіантів відповідей, так і висловити свою власну точку зору на те чи інше запитання.

Для визначення рівня розвитку позитивної мотивації для зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури на констатувальному етапі нами було проведено анкетування (див. додаток В) та тестові завдання (див. додаток Д) для визначення рівня сформованості знань з фізичної культури, як основи формування стійкої мотивації до зміцнення особистого здоров'я.

Після впровадження попереднього анкетування було з'ясовано, що основна мотивація до занять фізичною культурою, як свідчать анкетні відповіді, це, передусім, – «необхідність отримання заліку», яка домінує у юнаків і дівчат. Мотив «розвиток фізичних якостей» у юнаків переважає над показниками дівчат; «зміцнення особистого здоров'я» у юнаків складає – 31% (123), у дівчат – 49% (194) з 397 респондентів; «цікаве проведення вільного часу», на жаль – один з останніх факторів мотивації студентів до занять фізичними вправами.

Вивчення мотивів, що спонукають до фізкультурно-оздоровчої діяльності студентів медичних вищих навчальних закладів, факторів і методів, що сприяють підвищенню інтенсивності мотивації, позитивно впливає як на залучення молоді до систематичних занять, так і на процес управління позанавчальною діяльністю з фізичного виховання [6. с. 523].

Високий рейтинг занять у спортивних секціях пояснюється, на нашу думку, усвідомленням студентами-медиками необхідності мати і підтримувати високий рівень фізичного та психічного здоров'я.

Запитання анкети «Мотивація студентів до зміцнення особистого здоров'я» були направлені на виявлення обсягу та характеру проведення студентами медичних вишів вільного часу, їх пріоритетних видів зайнятості на дозвіллі, фізкультурних потреб та інтересів, особливостей мотивації, рівня залученості до занять різними видами рухової активності у позанавчальний час, як на базі навчального закладу, так і поза його межами. В анкеті були присутні непрямі, прямі і контрольні запитання, що стосувалися фактів та мотивів формування особистого здоров'я у студентів медичних університетів засобами фізичної культури. Початок опитування, як правило, носив характер бесіди, де роз'яснювалися цілі і завдання дослідження та спосіб заповнення анкет. Це дозволило краще ознайомитися з особливостями респондентів і адаптувати до них програму основного опитування, що поєднує інтерв'ю та анкетування.

Так, серед причин, які заважають студентам займатися фізичними вправами, на їхню думку, це – відсутність бажання (лінь), що складає 37,8% (150), відсутність компанії – 18,9% (75), бажання відпочити з друзями (кафе, бар) – 32,9% (131), а 10,3% (41) студентів не визначились взагалі. Тобто причини недбалого ставлення до власного здоров'я досить багатогранні, які спостерігаються у байдужому та невідповідальному ставленні до занять фізичними вправами. Особливо це простежується у студентів 1-го курсу (58,3% юнаків (49 студентів з 84) і 37,7% дівчат (51 студентка з 135)). На другому курсі цей відсоток збільшується. Причини, які обмежують студентів медичних вишів у заняттях фізичною культурою, як свідчать відповіді анонімних анкет, це – брак часу й одноманітність занять, а також особиста недисциплінованість опитуваних.

Аналіз результатів анкетування дозволив встановити, що на запитання «Чи займаєтесь Ви фізкультурно-оздоровчою діяльністю у позанавчальний час?» стверджувально відповіли тільки 60,0% (90) юнаків зі 150 опитаних та 49,0% (121) дівчат з 247 опитаних, інколи 39,7% (98) дівчат та 31,3% (47) юнаків, а зовсім не займаються 11,3% (28) дівчат і 8,7% (13) юнаків студентів

I-II курсів навчання. Про необхідність занять з фізичного виховання студенти частково розуміють, починаючи з другого курсу навчання. Студенти пристосовуються до занять, розуміють значення систематичних занять фізичною культурою (наскільки це дозволяє освітній процес із фізичного виховання – 30 аудиторних годин на семестр, секційні заняття та позааудиторна діяльність).

В анкеті студентам-медикам було також поставлено питання: «Яким формам фізкультурно-оздоровчих занять Ви віддаєте перевагу?» Переважна більшість вибрала відповідь: спортивні секції, заняття з фізичного виховання за планом, таку відповідь дав дуже малий відсоток респондентів. Студенти медичного вузу самостійно, враховуючи дані анонімного анкетування й неформальної бесіди, майже не займаються спортом.

На питання «Як часто Ви займаєтесь різними видами рухової активності у позанавчальний час?» лише 38,0% (57) юнаків та 25,1% (62) дівчат займаються «Регулярно». Відвідує у позанавчальний час заняття «Епізодично» – 47,8% (118) дівчат, тоді як 34,6% (52) складають юнаки. «Систематично» відвідують заняття з різних видів рухової діяльності у позанавчальний час 15,0% (37) дівчат та 16,7% (25) юнаків. «Випадково» 12,1 % (30) – дівчат і 10,7% (16)– юнаків. Хоча значна частина студентів вказує на те, що займаються різноманітними видами рухової діяльності у вільний від навчання час, однак, ці заняття зазвичай носять нерегулярний та епізодичний характер.

Самостійні заняття не потребують зайвих матеріальних витрат, спеціального інвентарю та значного терміну часу. Зазвичай, студенти займаються на вуличних спортивних майданчиках, які знаходяться неподалік від місця їх проживання.

Звертає увагу на себе той факт, що більшість студентів медичних вишів віддають перевагу заняттям у секціях з різних видів спорту та самостійним заняттям за межами закладу, заняттям у фітнес-центрах та самостійним заняттям вдома або на вулиці (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Розподіл студентів в залежності від відповідей на запитання «Яким формам фізкультурно-оздоровчих занять Ви віддасте перевагу?» (%)

Види занять	Юнаки		Дівчата	
	n=150	%	n=247	%
Заняття у секціях поза межами ЗВО	78	52,0	61	24,7
Заняття у секціях у межах ЗВО	19	12,6	14	5,7
Факультативні заняття	3	2,0	22	8,9
Заняття у фітнес-клубах	7	4,7	52	21,0
Самостійні заняття вдома або на вулиці	36	24,0	89	36,1
Заняття в клубах за місцем проживання	7	4,7	9	3,6

Близько половини студентів, а саме: 52% (78) юнаків обирають заняття у секціях з різних видів спорту поза межами навчального закладу. Також високою популярністю користуються самостійні заняття серед студентів на спортивних майданчиках за місцем проживання (24%). На нашу думку, саме така форма більш доступна для організації занять.

Заняттям у секціях з різних видів спорту на базі закладу вищої освіти віддають перевагу 12,6 % юнаків. Серед дівчат лідируючу позицію займають самостійні заняття фізичними вправами, що складає 36,1 %. На відміну від юнаків великою популярністю для дівчат користуються заняття у фітнес клубах (21,0%). Висока популярність серед дівчат таких занять пов'язана з великим різноманіттям групових програм, які пропонують фітнес-центри: аеробіка, степ-аеробіка, заняття за системою пілатес, фітнес йога, функціональний тренінг, слайд-аеробіка, PortDeBras та інші, які користуються великою популярністю та в переважній більшості орієнтовані на представниць жіночої статі.

Після здійсненого анкетування студентів медичних закладів вищої освіти, щодо їх ставлення до фізичного виховання, нами з метою підвищення мотивації майбутніх медиків до занять фізичною культурою і спортом було визначено експериментальну та контрольну групи, які в цілому склали ЕГ

(90 чол.) і КГ (90 чол.).

Значний відсоток студентів, а саме: 21,1% (19) студентів КГ і 20,0% (18) ЕГ вважають, що збереження і зміцнення здоров'я є мотивацією для занять з фізичного виховання. Пізнавальні мотиви сформовані в меншій мірі у 14,4% (13) студентів КГ та 16,7% (15) студентів ЕГ і навчальний процес з дисципліни «Фізичне виховання» їх мало приваблює, так як відвідують її лише для отримання заліку. Стосовно мотивації щодо підвищення рухової активності: 13,3% (12) студентів КГ і 5,6% (5) студентів ЕГ. Студенти навчального закладу хочуть, щоб проводилося більше занять з фізичного виховання на тиждень. Цікаво на заняттях з фізичного виховання лише 11,1% (10) студентам КГ і 14,4% (13) студентам ЕГ. Незацікавленність виникає у відсутності тих фізичних вправ, які студентам подобаються. Віддають перевагу навчанню новим вправам 6,7 % (6) студентів КГ й 12,2% (11) студентів ЕГ медичного ЗВО (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Мотивація студентів КГ і ЕГ до занять з фізичного виховання (n=180)

Мотиви	Студенти КГ (%) n=90	Студенти ЕГ (%) n=90
Підвищення фізичної підготовленості	33,3	31,1
Збереження і зміцнення здоров'я	21,1	20,0
Для отримання заліку з фізичного виховання	14,5	16,7
Підвищення рухової активності	13,3	5,6
Цікаво на заняттях	11,1	14,4
Навчання новим вправам	6,7	12,2

Головним мотивом на думку студентів є підвищення фізичної підготовленості

Найбільшою перешкодою для занять фізичною культурою і спортом, окрім занять з фізичного виховання вважають відсутність вільного часу (60 % студентів КГ та 50% студентів ЕГ). Таке ставлення може бути цілком зрозумілим, тому що дана категорія опитаних – це студенти, які бажають

зміцнити своє особисте здоров'я та покращити фізичну підготовку, які пов'язані з їх майбутньою лікарською спеціальністю.

Основним чинником, що визначає мотивацію до занять у дівчат є покращення зовнішнього вигляду до якого входять такі мотиви: як зниження маси тіла, корекція фігури та постави. 87,0% студентів медичних спеціальностей, відзначили ці мотиви, як провідні. Отриманні результати підтверджують дані літературних джерел, про те, що бажання бути привабливими з метою привернення уваги осіб протилежної статі, у дівчат є більш яскраво вираженим ніж у юнаків.

Відповіді на питання анкети дозволили нам ранжувати провідні мотиви до занять фізичною культурою у респондентів (див. табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Ранжування провідних мотивів до занять фізичною культурою

з/п	Мотив	Кількість відповідей, у%	Ранг
1	Знаю, що це корисно для здоров'я	87	2
2	Для отримання заліку з ФВ	72	3
3	Цікаво на заняттях	56	5/6/7/8/
4	Вчуся виховувати вольові якості	58	5/6/7/8/
5	Підвищити рухову активність	60	4
6	Отримати розрядку після розумового навантаження	55	5/6/7/8
7	Мати можливість позмагатися	40	9/10/11
8	Підтримка (корекція) будови тіла	100	1
9	Для розвитку психофізичної готовності до майбутньої професії	0	12
10	Пізнати можливості свого організму	58	5/6/7/8
11	Поспілкуватися з іншими студентами	38	9/10/11
12	Навчитися новим вправам	38	9/10/11

Зазначимо, що студенти-медики мали змогу обрати декілька відповідей, які їм підходили. Мотиву, який був обраний опитуваними найбільшу кількість разів, присвоєно ранг 1, наступному – ранг 2 і т.д.

Як видно з таблиці 3.3, переважна більшість студентів досліджуваних медичних університетів займається фізичною культурою заради підтримки корекції свого тіла. Другим за значущістю виявився мотив «корисно для здоров'я», що свідчить про усвідомленість студентами експериментальних медичних вишів важливості здорового способу життя. Третє місце посів зовнішній мотив «для отримання заліку» – він є важливим для половини опитаних. Однакову кількість виборів, а отже й відповідей, отримали мотиви, які можна згрупувати у «навчально-розвивальні» («цікаво на заняттях», «вчуся виховувати вольові якості», «пізнати можливості організму»), а також мотив «отримати розрядку після розумового навантаження».

Зазначаємо, що мотив «для розвитку психофізичної готовності до майбутньої професії» не визначив для себе жоден зі студентів, що говорить про повне нерозуміння важливості та необхідності вмінь і навичок з фізичної культури у майбутній фаховій діяльності.

Урізноманітнення занять з фізичного виховання відбувалося за рахунок впровадження ігрового та змагального методів навчання при проведенні практичних занять з навчальної дисципліни «Фізичне виховання». Ми поєднали ці методи і проводили різноманітні ігри у формі змагань. Як один з найдієвіших засобів розвитку мотивації майбутніх медиків до зміцнення особистого здоров'я нами було обрано рухливі ігри. Вони були запропоновані як в підготовчій, так і в основній та заключній частинах заняття, і мали різну спрямованість.

Дослідження мотиваційної сфери студентів-майбутніх лікарів дозволило встановити ієрархію мотивів, які для зручності були розподілені на групи (див. табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Мотиви, що сприяють залученню студентів вищих медичних закладів до занять фізичними вправами у позанавчальний час (n=180)

Мотиви	ЕГ		КГ	
	К-сть n=90	%	К-сть n=90	%
Покращення зовнішнього вигляду				
Корекція фігури та постави	14	15,6	12	13,3
Зниження маси тіла	10	11,1	8	8,9
Оздоровчі				
Підвищення рівня здоров'я	7	7,8	9	10,0
Підвищення рівня рухової активності	6	6,7	5	5,6
Покращення самопочуття та працездатності	8	8,9	7	7,8
Профілактика захворювань	5	5,6	5	5,6
Відновлення після навчальних занять	3	3,3	4	4,4
Психологічні				
Отримання задоволення	7	7,8	7	7,8
Зняття стресу	3	3,3	4	4,4
Переключення уваги на інший вид діяльності	3	3,3	4	4,4
Соціальні				
Спілкування	8	8,9	7	7,8
Розширення кола знайомств	5	5,6	8	8,9
Пізнавальні				
Отримання інформації про основи ЗСЖ, техніки виконання вправ	3	3,3	2	2,2
Самоствердження				
Самовдосконалення, самовираження	4	4,4	3	3,3
Підвищення самооцінки набуття впевненості у собі	4	4,4	5	5,6

Впровадження в освітній процес студентів-медиків комплексу ігрових технологій наразі має достатню перевагу перед іншими засобами проведення

занять з фізичного виховання і перебуває на вищому щаблі їх інтересів. Тому, використання даної методики сприятиме оптимальному вирішенню проблеми мотивації майбутніх фахівців до навчальної роботи. На думку С. Коробко групові заняття в ігровій формі стимулюють розвиток особистості як у сфері взаємин, так і в пізнавальній діяльності. Ігрова діяльність навчає керувати власною поведінкою та через взаємодію з іншими розширює її рольовий репертуар. Спілкування в групі розширює межі бачення власних можливостей через відбивання дій іншими та з іншими [14, с. 254].

Реалізована нами методика заснована на переважному використанні рухливих ігор різної інтенсивності, спрямована на комплексний розвиток фізичних якостей і вдосконалення рухових навичок студентів факультетів фізичного виховання. Підбір ігор проводився відповідно до завдань та частин заняття.

Для визначення обсягу рухової активності студентів медичних університетів, оптимального фізичного навантаження, раціонального врахування їх взаємодії з соціальними, біологічними та психологічними чинниками, що впливають на фізичний стан, важливе значення має диференційований підхід. Рухливі ігри ми класифікували на чотири групи згідно ступеню їх впливу та інтенсивності:

1. Ігри помірної інтенсивності. Режим виконання ігрових дій цієї групи сприяє розвитку аеробно-анаеробного механізму енергозабезпечення та вдосконалення витривалості.

2. Ігри середньої інтенсивності. Характер і тривалість виконання ігрових дій супроводжується розвитком анаеробно-гліколітичним енергозабезпеченням м'язової діяльності та сприяє вдосконаленню спеціальної витривалості.

3. Ігри високої інтенсивності. Виконання ігрових дій спрямовується на розвиток кардіореспіраторної функції (анаеробно-алактатного енергозабезпечення), пов'язаних з проявом різних видів витривалості.

4. Ігри низької інтенсивності. При цьому функції організму спрямовані на аеробне енергозабезпечення м'язової діяльності. Ігри спрямовані на вдосконалення загальної витривалості та інших фізичних якостей (гнучкості, координаційних здібностей, швидкості реакції).

Ігрові завдання застосовувалися в різних частинах занять з фізичного виховання та позанавчальній діяльності майбутніх медичних фахівців. Так, у вступній частині використовувались ігри з метою організації студентів, здійснення загальної та спеціальної розминки, підготовки організму до виконання основних завдань та підвищення емоційного стану досліджуваних (до 20% від загального часу заняття). Ігри мали помірний характер інтенсивності. Умовно ми їх поділили на: «Ігри-енергізатори» та «Ігри-оптимізатори». Метою комунікативних ігор вступної частини є розвиток рефлексії, яка виявляється в осмисленні власних дій та станів, пізнанні свого внутрішнього світу, а також у формуванні позитивного образу «Я». В основній частині занять використовувались поєднання рухливих ігор та ігрових вправ згідно теми, з метою вивчення, закріплення та удосконалення нових рухових дій (до 50% часу заняття). Спостерігались ігри середньої та високої інтенсивності. Продуктивність у юнацькому віці виражається в умінні розуміти цілі, що їх встановив педагог, та діяти відповідно до них, виконувати дії за зразком, організовувати власну діяльність, самостійно плануючи способи досягнення мети [14, с. 258].

У зв'язку з цим студентам експериментальних груп були рекомендовані ігрові вправи на розвиток продуктивності та просторових уявлень, що дозволить їм у подальшому підвищити розумову діяльність, а саме – у фаховій діяльності, покращити у досліджуваних логічне мислення та сформувати у них мисленнєві операції (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення) (див. додаток Е).

Заключна частина занять була представлена використанням ігор та ігрових вправ низької інтенсивності для зниження активності і фізіологічного навантаження студентів експериментальних груп приведення організму до

стану спокою (до 10% часу заняття). Комплекс ігор згідно частин занять наведений у додатку Є. В цілому ігрові технології склали 80 % часу занять, а решта часу відводилась на перевірку знань та умінь програмного матеріалу, що вивчається.

Дані види занять максимально стимулювали пізнавальну самостійність, творчу активність та ініціативу досліджуваних. Навчання було спрямоване на розвиток, підвищення якості знань, формування працьовитості, потрібних у житті вмінь та навичок та зміцнення особистого здоров'я. Під час проведення занять великого значення набула емоційна сфера студентів-медиків, розвиток їх природних задатків та удосконалення фізичних здібностей.

Як показують наші дослідження, серед засобів, котрі підвищують психічну стійкість студентів до навчання, найефективнішими були ігри, що виконувалися в аеробному режимі.

На основі проведення занять засобами ігрових технологій зі студентами медичного вишу експериментальної групи високий рівень сформованості позитивної мотивації до зміцнення особистого здоров'я покращився на 8,9%, середній на 5,6%, а низький знизився на 14,5%, що свідчить про дієвість запропонованої методики (див. табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Порівняльні показники рівнів сформованості позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури після впровадження ігрового та змагального методів навчання

Рівні	На початку експерименту		Після впровадження методики		Показник покращення
	кількість	%		%	
Високий	46	51,1	54	60,0	+ 8,9
Середній	28	31,1	33	36,7	+5,6
Низький	16	17,8	3	3,3	- 14,5

Дані види занять максимально стимулювали пізнавальну самостійність, творчу активність та ініціативу досліджуваних. Навчання було спрямоване на розвиток, підвищення якості знань, формування працьовитості, потрібних у житті вмінь та навичок та зміцнення особистого здоров'я. Під час проведення занять великого значення набула емоційна сфера студентів-медиків, розвиток їх природних задатків та удосконалення фізичних здібностей.

В результаті анкетування в експериментальній групі 60 % респондентів оцінили організацію занять з фізичної культури дуже добре, 36,7 % – задовільно та 3,3% – не задовільно. Дане опитування дало змогу зробити висновок, що у більшість студентів (60%) мають високий рівень, 36,73% – середній та 3,3 % опитуваних мають низький рівень сформованості позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури після впровадження ігрового та змагального методів навчання (рис. 3.1).

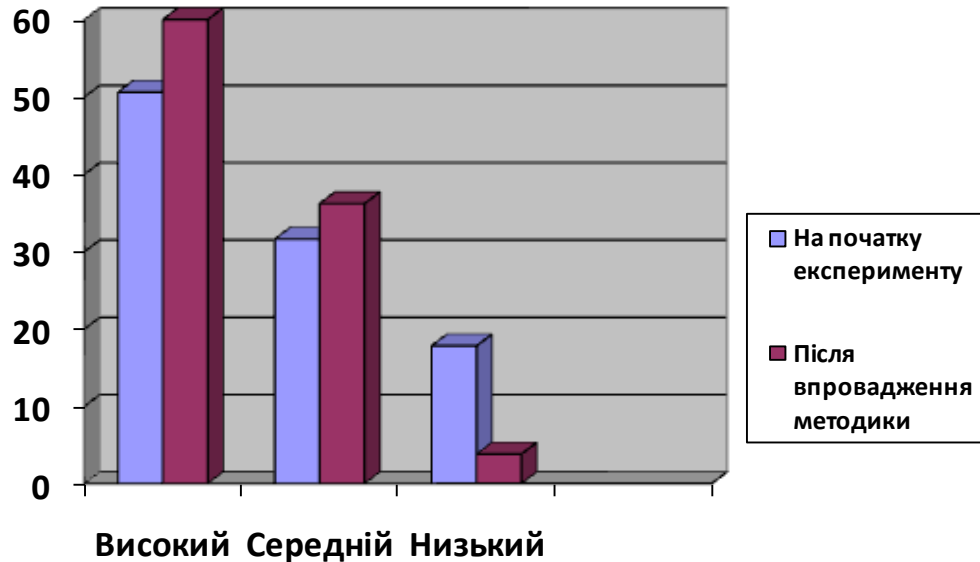


Рис. 3.1 Динаміка змін рівнів сформованості позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури протягом педагогічного експерименту

Результати показників дають змогу стверджувати, що студенти медичних вишів успішніше справляються з навчальною діяльністю, краще орієнтуються в навчальних дисциплінах, більше проявляють себе у позааудиторній роботі. Відповіді на питання анкети, які стосувалися оцінки організації до занять з фізичної культури студентами-медиками та їх важливості, дозволяють зробити певні висновки.

Такі суттєві зрушення свідчать про сформованість у студентів Донецького національного медичного університету, Запорізького класичного приватного університету та Полтавської української медичної стоматологічної академії пізнавальних мотивів.

Після впровадження в освітній процес студентів вищих медичних закладів комплексу ігрових інновацій нами був виявлений індекс задоволеності запропонованого розвитку позитивної мотивації до зміцнення особистого здоров'я, який визначався за формулою:

$$I = (a(+1) + b(+0,5) + c(0) + d(-0,5) + e(-1)) : N, \text{ де}$$

a (+1) – максимум задоволеності;

b (+0,5) – задоволеність в цілому;

c (0) – невизначене і байдуже ставлення;

d (- 0, 5) – незадоволені;

e (- 1) – максимум незадоволеності;

N – кількість опитуваних.

Виявлено, що індекс задоволеності опитаних студентів-медиків ЕГ становить:

$$I = (96(+1) + 39(+0,5) + 28(0) + 17(-0,5) + 0(-1)) : 180 = 0,95, \text{ тобто } 95 \%. \text{ .}$$

За результатами впровадження в освітній процес в експериментальних групах медичних ЗВО ігрових технологій індекс задоволеності освітнім процесом з фізичного виховання покращився на 15 %.

Таким чином, використання комплексу ігрових технологій на академічних заняттях з фізичного виховання підвищило якість фахової підготовки, мотивацію студентів-медиків експериментальних груп фізичного

виховання до навчальної діяльності, покращило їх успішність, урізноманітнило зміст занять, значно підвищило їх моторну щільність і інтенсивність, забезпечило інтенсифікацію їхньої позитивної мотивації майбутньої професійної діяльності.

3.2 Формування потреби фізичного самовдосконалення студентів медичних вишів у процесі фахового навчання

Самовдосконалення є процес усвідомленого, керованого самою собою особистістю розвитку, в якому в суб'єктивних цілях та інтересах самої особистості цілеспрямовано формуються та розвиваються її якості і здібності [9].

Професійне самовдосконалення студентів медичних університетів можна розглядати як свідомий, цілеспрямований процес підвищення рівня своєї професійної компетентності та розвитку професійно-значущих якостей згідно з зовнішніми соціальними вимогами, умовами фахової діяльності і особистою програмою розвитку [27, с. 1].

Провідним елементом професійного самовдосконалення і самовиховання студента-медика є самоосвіта, під якою слід розуміти постійну, цілеспрямовану пізнавальну діяльність по оволодінню загальним досвідом людства, методологічними та спеціальними знаннями, професійними вміннями і навичками, необхідними для удосконалення процесу фізичного самовиховання і самовдосконалення. Самоосвіта є основою саморозвитку студента і його професійного самовдосконалення [16, с. 13].

І. Каплан виділив три соціальних типи студентів: пасивний, ситуативний, активно-діяльнісний. Критеріями сформованості в студентів потреби автор вважає рівень самосвідомості (мотивів, інтересів, ціннісних орієнтацій, установок), який активно спрямовує особистість на досягнення визначених завдань. Поетапне формування в студентів потреби до фізичного самовдосконалення покращується за умов формування в них мотивації,

професійної спрямованості занять, усвідомлення власних можливостей [11, с. 134].

С. Сичов обґрунтував основні компоненти потреби фізичного вдосконалення і саме поняття «потреби фізичного вдосконалення» [25, с. 17].

Потреба у фізичному самовдосконаленні пов'язана з дозріванням у людини пізнавальної сфери й самосвідомості та характерна для підростаючого покоління. Цю потребу можна віднести до класу соціальних потреб. Вона являється складною збуджуючою силою, в якій домінують різні мотивації (зацікавленості в гарній тілобудові, високій працездатності, впевненості в собі та ін.) [8, с. 39].

Майстерне об'єднання фізкультурно-оздоровчої мотивації з широкими професійними мотивами забезпечить узгодженість зовнішніх і внутрішніх факторів, які будуть сприяти формуванню у студентів вишу потреби до фізичного вдосконалення й пристосовуватися до умов середовища, що постійно змінюються [6, с. 186].

Результати аналізу практики та численних наукових досліджень ([11], [18],[20],[24],[29],[35]) свідчать, що процес формування у студентів-медиків потреби у фізичному самовдосконаленні складається з низки взаємопов'язаних напрямків: виховання позитивного ставлення до занять фізичною культурою і спортом; оволодіння знаннями і усвідомлення на їх основі переконань у необхідності систематичних занять фізичними вправами; формування відповідних умінь і навичок; залучення студентів до щоденних занять фізичною культурою та спортом [34, с. 4].

Необхідно констатувати, що стан особистого здоров'я та рухової активності студентської молоді є незадовільним. Гіподинамія, збільшення навчального навантаження, відносна свобода студентського життя – це низка труднощів з якою стикається студент. В залежності від віку та місця навчання більшість студентів віддають перевагу пасивним формам проведення дозвілля. Регресивні зміни рухової функції у поєднанні з низьким

рівнем власного здоров'я призводять до погіршення якості життя студентської молоді.

На нашу думку, скорочення аудиторних занять з фізичного виховання знижує ефективність оздоровчих фізичних вправ, потенціал фізичної підготовленості та фізичний розвиток студентів. Це призводить до підвищення рівня захворюваності серед студентів, який має стійку тенденцію до зростання за основними формами хвороб, а також про недостатню ефективність існуючих методів оздоровлення, що відображається на стані особистого здоров'я та рівні фізичного розвитку молоді.

Проблема зміцнення здоров'я молоді – одне із головних завдань нашого суспільства. Щоб поліпшити ситуацію в цій справі, необхідно привести спосіб життя студентів у відповідність до їхнього розвитку, запровадити раціональний режим навчання та відпочинку, розробити ефективні засоби впливу на організм.

Однак, слід констатувати, що при увазі до питань організації активного дозвілля студентської молоді відсутні узагальнюючі праці з аналізом сучасного стану вільного часу студентів, тенденцій його використання, застосування профілактично-оздоровчих програм. Одним із шляхів вирішення даної проблеми є підвищення рухової активності для зміцнення й збереження особистого здоров'я студентів медичних вишів, основу якої складають різноманітні засоби фізичної культури і спорту, що застосовуються у вільний або спеціально відведений для цього час. Постає питання всебічної активізації студентів до занять фізичною культурою та спортом, як генеруючого чинника їх способу життя.

Г. Апанасенко, Е. Булич, Л. Долженко, І. Мурахов визначають, що існує висока залежність між рівнем фізичного здоров'я і функціональним станом організму. Можливості функціональних систем організму можна підвищити під впливом рухової активності, і в тому числі у процесі спортивного тренування [3, с. 17].

Особливого значення фізичні вправи набувають для студентів з відхиленнями у стані здоров'я. Спираючись на дослідження Н. Бондарчука [8] з'ясовано, що недостатність в русі призводить до погіршення функціонального стану організму, а внаслідок цього до порушення здатності витримувати фізичні навантаження, які так необхідні для досягнення оздоровчого ефекту. Складається парадоксальна ситуація: організм потребує фізичних вправ, але, не виконуючи їх, втрачає здатність до рухової діяльності.

Основна причина такого стану, на наш погляд, полягає у відсутності єдиної державної програми, яка б передбачала диференціацію характеру вправ і навантажень, запропонованих для студентів із різними захворюваннями, а також стимулювала студентів до занять фізичним вихованням. Отримані факти обумовлюють необхідність розробки програми профілактично-оздоровчих занять для студентів медичних вузів, які б враховували зміни рухової функції. Розробка та впровадження профілактично-оздоровчої програми для студентів медичних вишів буде дієвою для підвищення рівня їх рухової активності. Для визначення функціонального стану організму та стану здоров'я організму студентів ми визначали оцінку функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем. Для визначення стану серцево-судинної системи (ССС) використовувались два найбільш поширені показники оцінювання, такі як вимірювання частоти серцевих скорочень (ЧСС) і артеріального тиску (АТ). Частота серцевих скорочень вимірювалась пальпарно, пульс підраховувався за 15 секунд з подальшим перерахуванням на 1 хвилину.

З метою аналізу нами використовувалась оцінка рівня фізичного здоров'я студентів за методикою Г. Апанасенко [2, с. 13] (див. табл. 3.6, 3.7) з визначенням наступних параметрів: індексу маси тіла (ІМТ), силового індексу (СІ), життєвого індексу (ЖІ), індексу Рорбінсона (формули 1, 2, 3, 4), часу відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 секунд (додаток Є).

Таблиця 3.6

Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я студентів (юнаки)

Показники рівня здоров'я	Значення показників здоров'я				
	Низький	Нижче середн.	Середній	Вище середн.	Високий
ІМТ, кг/м ²	≤ 18,9	19,0-20,0	20,1-25,0	25,1-28,0	≥ 28,1
Бали	(-2)	(-1)	(0)	(-1)	(-2)
Життєвий індекс, мл/кг	≤ 50	51-55	56-60	61-65	≥ 66
Бали	(-1)	(0)	(1)	(2)	(3)
Силовий індекс, %	≤ 60	61-65	66-70	71-80	≥ 81
Бали	(-1)	(0)	(1)	(2)	(3)
Індекс Робінсона, у.о.	≥ 111	95-110	85-94	70-84	≤ 81
Бали	(-2)	(-1)	(0)	(3)	(5)
Час відновлення після 20 присідань за 30 с	≥ 3	2-3	1,30-1,59	1,00-12,9	≤ 59
Бали	(-2)	(1)	(3)	(5)	(7)
Загальна оцінка здоров'я, сума балів	≤ 3	4-6	7-11	12-15	16-18

Таблиця 3.7

Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я студентів (дівчата)

Показники рівня здоров'я	Значення показників здоров'я				
	Низький	Нижче середнього	Середній	Вище середнього	Високий
ІМТ, кг/м ²	≤ 16,9	17,0-18,0	18,1-23,8	23,9-26,0	≥ 26,1
Бали	(-2)	(-1)	(0)	(-1)	(-2)
Життєвий індекс, мл/кг	≤ 40	41-45	46-50	51-56	≥ 56
Бали	(-1)	(0)	(1)	(2)	(3)
Силовий індекс, %	≤ 40	41-50	51-55	56-60	≥ 61
Бали	(-1)	(0)	(1)	(2)	(3)
Індекс Робінсона, у.о.	≥ 111	95-110	85-94	70-84	≤ 69
Бали	(-2)	(-1)	(0)	(3)	(5)
Час відновлення після 20 присідань за 30 с	≥ 3	2-3	1,30-1,59	1,00-12,9	≤ 59
Бали	(-2)	(1)	(3)	(5)	(7)
Загальна оцінка здоров'я, сума балів	≤ 3	4-6	7-11	12-15	16-18

Отриманні дані прораховувались у наступній відповідності:

$$\text{ІМТ визначали: } \text{ІМТ} = \frac{\text{масатіла, кг}}{\text{довжинатіла, м}^2}, \text{ кг} \times \text{м}^{-2} \quad (1)$$

де, ІМТ– індекс маси тіла;

$$\text{СІ (\%)} \text{ СІ} = \frac{\text{масатіла, кг}}{\text{динамометріякисті, кг}} \times 100\% \quad (2)$$

де, СІ – силовий індекс;

$$\text{ЖІ визначали: } \text{ЖІ} = \frac{\text{масатіла, кг}}{\text{ЖЕЛ, мл}}, \text{ мл} \times \text{кг}^{-1} \quad (3)$$

де, ЖІ – життєвий індекс;

$$\text{ІР визначали: } \text{ІР} = \frac{\text{Чсс}_{\text{сп}} \times \text{АТ}_{\text{сист}}}{100}, \text{ у.о.} \quad (4)$$

де, ІР – індекс Робінсона.

Для оцінки фізичної працездатності використовували функціональну пробу Руф'є. З цією метою виконувалося 30 присідань за 45 секунд. Частоту серцевих скорочень визначали після 5 хвилин відпочинку в положенні лежачи за 15 секунд до навантаження та в перші і останні 15 секунд 1-ої хвилини відновлення. Індекс Руф'є (ІР) за формулою:

$$\text{ІР} = \frac{4 \times (\text{ЧСС1} + \text{ЧСС2} + \text{ЧСС3}) - 200}{10}, \text{ у.о.} \quad (5)$$

Для оцінки обсягу рухової активності студентської молоді медичних університетів упродовж семестру нами була використана Фремінгемська методика хронометрування рухової активності людини протягом доби за Є. Захаріною [10, с. 125], яка вміляє п'ять рівнів: базовий, сидячий, малий, помірний, інтенсивний.

До базового рівня відноситься: сон, відпочинок лежачи. До сидячого: читання, робота за столом, перегляд телепередач, прослуховування музики, робота за комп'ютером тощо. До малого: заняття у виші, водіння автомобілю, пересування на всіх видах транспорту, прогулянка, особиста гігієна. До помірнього (середнього): домогосподарство, регулярна ходьба, робота на подвір'ї, фарбування, ремонт, бальні танці, їзда на велосипеді по рівній місцевості і т. п. До інтенсивного (високого): заняття силовими видами спорту, біг, танці, тривале плавання, швидка ходьба, їзда на велосипеді у гірській місцевості, господарська робота тощо.

За Фремінгемською методикою оптимальний показник індексу рухової активності відповідає 42 балам, що передбачає рухову активність на базовому рівні – 8 годин, 8 годин – на сидячому, 2 години – на рівні малої фізичної активності, 3 години – на середньому рівні і 3 години – на рівні високої фізичної активності. Також були використані методи математичної статистики, які дозволили провести аналіз вимірювань і розрахунків базових величин.

Слід зазначити, що затрати часу на різні види добової рухової активності у юнаків і дівчат медичних ЗВО практично не відрізняються. Виняток становить лише пасивний відпочинок і заняття фізичними вправами, тривалість яких дещо вища у юнаків.

Результати добової рухової активності для дослідженого контингенту осіб наведено в таблиці 3.8.

Таблиця 3.8

Показники добової рухової активності студентів

Рівень рухової активності		Юнаки		Дівчата	
		години	%	години	%
1	2	3	4	5	6
Базовий	час	8,45 ± 0,29	35,20	8,74 ± 0,32	36,43
	ІФА	8,45 ± 0,29		8,74 ± 0,32	
Сидячий	час	5,04 ± 0,22	21,01	5,24 ± 0,19	21,81
	ІФА	5,56 ± 0,24		5,76 ± 0,21	
Малий	час	8,00 ± 0,47	33,32	8,02 ± 0,46	33,44
	ІФА	11,99 ± 0,7		12,04 ± 0,69	
Середній	час	2,00 ± 0,16	8,31	1,56 ± 0,18	6,52
	ІФА	4,75 ± 0,38		3,80 ± 0,42	
Високий	час	0,52 ± 0,08	2,1	0,43 ± 0,07	1,8
	ІФА	2,58 ± 0,38		2,16 ± 0,36	
		33,33 ± 0,41		32,50 ± 0,45	

Структура добової рухової активності студентів-медиків на базовому рівні, до якого належать сон, відпочинок лежачи, рівень рухової активності в

юнаків становив $8,45 \pm 0,29$ годин, а в дівчат – $8,74 \pm 0,32$ годин що недостовірно відрізнялося між собою.

Пересування в транспорті, читання, малювання, перегляд телепередач, настільні та комп'ютерні ігри, споживання їжі – види діяльності, які належать до сидячого рівня рухової активності, на який студенти в середньому витрачають від 5,04 до 5,24 годин щодоби.

Середня тривалість малого рівня добової рухової активності (особиста гігієна, стояння з невеликою рухливістю, пересування пішки, заняття у медичних ЗВО, окрім фізичної культури) у юнаків і дівчат була однаковою й становила в середньому $8,01 \pm 0,47$ годин. Аналіз хронометражу добової рухової активності студентів закладів медичного профілю показав, що більшу частину малого рівня займають заняття у ЗВО $6,5 \pm 0,45$ годин, що свідчить про великий обсяг навчального навантаження.

Зареєстровані показники середнього й високого рівнів рухової активності були найменші. Так, середній рівень рухової активності, до якого належать домашня робота по господарству, прогулянки, ранкова гімнастика, становив $2 \pm 0,16$ годин у юнаків і $1,56 \pm 0,18$ годин у дівчат.

У процентному співвідношенні ці рівні становили, відповідно – 35,2, 21,0 і 33,3% добового бюджету часу в юнаків та 36,4, 21,8 і 33,4% добового бюджету часу в дівчат. Отже, близько 90% добової рухової активності в студентів припадає на базовий, сидячий та малий рівні.

До високого рівня рухової активності відносили спеціально організовані заняття фізичними вправами й спортом, інтенсивні рухливі та спортивні ігри. На нього майбутні медики в середньому витрачають від 0,43 до 0,52 годин, що становить від 1,8 до 2,2% добової рухової активності.

Оцінюючи рухову активність студентів, виявили, що в дівчат реєструється менша тривалість високого та середнього рівнів рухової активності порівняно з юнаками. Проте достовірної різниці в розподілі за рівнями рухової активності дівчат і юнаків не виявлено ($p > 0,05$).

Залежно від отриманих результатів усіх студентів поділено за рівнями рухової активності (низький, середній та високий). Серед усіх обстежених дівчат низький рівень фізичної активності (ІФА < 31 бала) мали 35,6%, середній – 55,5%, високий рівень (ІФА > 34 балів) виявлено лише у чотирьох дівчат (8,9 %). Серед юнаків низький рівень фізичної активності (ІФА < 32 балів) виявлено в 33,3% осіб, середній – у 50,0%, високий – у семи осіб (16,7%) (ІФА > 34,8).

Враховуючи те, що оптимальним показником індексу фізичної активності за Фремінгемською методикою є значення, яке відповідає 42 балам, що передбачає восьмигодинну тривалість базового рівня, восьмигодинну тривалість сидячого, двогодинну тривалість рівня малої фізичної активності та тригодинну тривалість рівня високої активності [3], у наших дослідженнях такого показника не було зареєстровано в жодного студента, що підтверджує низький рівень їхньої рухової активності (див. табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Витрати часу на різні види рухової активності

Вид рухової активності	Дівчата		Юнаки	
	Години	%	години	%
Навчання	6,55	27,3	6,52	27,2
Пересування пішки	0,82	3,4	1,36	5,7
Переїзд транспортом	1,18	4,9	1,05	4,4
Сон	7,62	31,8	7,25	30,2
Прийом їжі	1,14	4,8	1,05	4,4
Особиста гігієна	1,16	4,8	0,62	2,6
Підготовка до занять	1,62	6,8	1,25	5,2
Відпочинок сидячи	0,95	4,0	1,60	6,7
Відпочинок лежачи	1,03	4,3	1,20	5,0
Робота по господарству	1,20	5,0	0,82	3,4
Прогулянки	0,30	1,3	0,76	3,2
Заняття фізичними вправами	0,43	1,8	0,52	2,2

Під час оцінки тижневої рухової активності у студентів спостерігали поступове її збільшення в середині тижневого циклу (до 36 балів у дівчат та до 39 балів у юнаків), деяке зниження тижневої рухової активності простежували в п'ятницю й суботу та незначне її зростання у неділю (35-38 балів).

Добовий ІФА студентів у середньому становить $33,33 \pm 0,41$ бала в юнаків та $32,50 \pm 0,45$ бала у дівчат, що не відповідає нормам рухової активності. Причому на високий рівень рухової активності студенти витрачають у середньому від 0,43 до 0,52 годин на добу.

Оцінка рівнів рухової активності в добовому бюджеті часу юнаків і дівчат показала, що $91,4\% \pm 4,3\%$ часу доби він оцінювався як базовий, сидячий та малий і лише $6,6 \pm 0,5\%$ – середній та $2,0 \pm 0,3\%$ відзначався як високий рівень рухової активності. У юнаків та дівчат, ці показники достовірно не відрізнялися.

Відтак, за результатами дослідження визначено середній рівень загальної активності та недостатній об'єм рухової активності студентської молоді, що є наслідком нераціонального розподілу ними часу в режимі дня. Це, в свою чергу, підтверджує висунуте раніше нами твердження про те, що активність особистості не є незмінною. Низький рівень рухової активності виявлено в 35,6% дівчат та 33,3% юнаків.

Кількісна оцінка добового бюджету часу досліджуваних ЗВО показала, що 69,0 % від загального обсягу добової рухової активності становила звична рухова активність, тобто всі види рухів, спрямовані на задоволення природних потреб людини, а також навчальна та виробнича діяльність. Так, на навчальну діяльність студенти витрачають у середньому 27,2% часу доби. У структурі вільного часу пасивні види відпочинку (відпочинок сидячи, лежачи, сон) займають близько 42,0% добових витрат часу. Спеціально організована м'язова діяльність становила лише 2,0% загального обсягу рухової активності.

Структура добової рухової активності студентів медичних вишів свідчить про переважання серед інших сидячого виду активності. Так, у середньому на навчання студенти досліджуваних вишів витрачають 6,5 годин, трохи більше 1 годин – на переїзд транспортом та вживання їжі, підготовка до занять займає 1,62 годин у дівчат і 1,25 годин у юнаків, відпочинок лежачи – близько 1,03 годин на добу в дівчат та 1,20 годин у юнаків. Результати свідчать у більшості випадків про нераціональну організацію вільного часу студентської молоді медичних закладів вищої освіти. У більшості студентів зміст цього компонента полягає в обов'язкових заняттях фізичними вправами в межах навчального плану, причому, якщо в певний день тижня його нема, то, відповідно, високий рівень рухової активності не реєструвався.

Дослідження свідчать про нераціональний режим дня у студентів, доводять необхідність його корекції через впровадження заходів, що сприяють підвищенню спеціально організованої рухової активності й зокрема діяльності, що відповідає її високому рівню. Рухова активність студентів в основному відповідає базовому, середньому і малому рівням. Високий рівень рухової активності зафіксовано всього у 18,0% студентів. У той же час вивчення тижневого бюджету часу студентів дозволило виявити їх загальну рухову активність. Отримані середні дані тижневого бюджету часу студентів мають тенденцією розподілу навантаження, що стійко повторюється протягом тижня. Витрати тижневого бюджету часу студентів I-II курсів багато в чому спрямовані на розширення резервів активності розумових процесів та інтелектуальної діяльності.

Програма формувального експерименту полягала у використанні видів фізкультурно-оздоровчих занять за вибором студентів ЕГ, а також надання необхідних теоретичних знань з основ здорового способу життя, організації самостійних занять фізичними вправами, теорії фізичної культури. Студенти, які увійшли до ЕГ обрали заняття з оздоровчої аеробіки, до програми якої увійшли вивчення різних танцювальних стилів – від народних до сучасних. Теоретична частина використовувалась на кожному занятті. Надання та перевірка теоретичних знань здійснювалась за допомогою навчально-

педагогічних ігор та інтерактивних технологій. Контрольна група займалася за програмою фізичного виховання, розробленою кафедрою фізичного виховання медичного закладу вищої освіти. Результати дослідження свідчать про ефективність запропонованої програми, оскільки аналізуючи студентів медичних ЗВО за Фремінгемською методикою після експерименту ми з'ясували, що студенти ЕГ впровадили у свій добовий режим ранкову гімнастику, прогулянки на свіжому повітрі, самостійні та спеціально організовані заняття фізичними вправами.

У ході проведеного експерименту нами спостерігалась позитивна динаміка показників маси тіла у ЕГ групах, а саме спостерігається достовірне зниження показників від $22,6 \pm 2,1 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$ до $21,0 \pm 1,6 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$, що максимально приблизило отримані результати до показників норми ($p < 0,05$). Показники маси тіла у КГ групі суттєво не змінилися та становлять до $24,3 \pm 3,1 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$ та $24,5 \pm 2,5 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$ КГ після експерименту.

Дані експрес-оцінки фізичного здоров'я студентів ЕГ до і після експерименту інформують про підвищення показників особистого здоров'я. До початку педагогічного експерименту більшість (62,0%) мали рівень здоров'я нижче за середній. Наприкінці показники підвищилися до середнього, який вважається безпечним рівнем (див. табл. 3.10).

Таблиця 3. 10

**Показники рівня фізичного здоров'я студентів-медиків
(за методикою Г. Апанасенка)**

Показники	Контрольна група (n=90)		Експериментальна група (n=90)	
	До Експерименту	Після Експерименту	До Експерименту	Після Експерименту
Індекс маси тіла, $\text{кг} \cdot \text{м}^{-2}$	$24,3 \pm 3,1$	$24,5 \pm 2,5$	$22,3 \pm 2,1$	$21,0 \pm 1,6$
Силовий індекс, %	$48,8 \pm 6,1$	$50,8 \pm 5,6$	$63,2 \pm 5,6$	$70,7 \pm 5,4$
Життєвий індекс, $\text{мл} \cdot \text{м}^{-1}$	$43,6 \pm 4,0$	$45,8 \pm 3,6$	$52,1 \pm 4,2$	$59,5 \pm 3,8$
Індекс Робінсона, у.о.	$89,5 \pm 4,1$	$81,1 \pm 3,6$	$90,2 \pm 4,1$	$85,3 \pm 3,1$
P	< 0,05		< 0,05	

Математична обробка результатів досліджень показує, що в ЕГ відбулися достовірні зміни показників особистого здоров'я.

Позитивна динаміка в діяльності серцево-судинної системи свідчила про зміни в показниках ЧСС і АТ у спокої, про що свідчать розрахункові дані індексу Робінсона, які достовірно знизилися у ЕГ від $90,2 \pm 4,1$ у.о. до $85,3 \pm 3,1$ у.о, а у КГ від $89,5 \pm 4,1$ у.о. до $81,1 \pm 3,6$ у.о. Отримані результати є прямим свідченням оптимізації діяльності серцево-судинної системи, під впливом запропонованої нами профілактично-оздоровчого комплексу заходів. Оцінка показників життєвого індексу дозволила виявити позитивну динаміку. Достовірно встановлено, що значення життєвого індексу ЕГ і КГ значно покращився: у ЕГ від $52,1 \pm 4,2$ у.о. до $59,5 \pm 3,8$ у.о, у студентів-медиків КГ від $43,6 \pm 4,0$ у.о. до $45,8 \pm 3,6$ у.о.

Результати вивчення даних показника кистьової динамометрії допомогли визначити якісні зміни значень представників ЕГ та КГ. Значення силового індексу зросли у ЕГ від дівчат від $63,2 \pm 5,6$ у.о. до $70,7 \pm 5,4$ у.о., а у КГ від $48,8 \pm 6,1$ у.о. до $50,8 \pm 5,6$ у.о.

В ході експерименту, ми отримали досить результативні дані щодо визначення стану особистого здоров'я студентів медичних закладів, за методикою Г. Апанасенка (рис. 3.2).

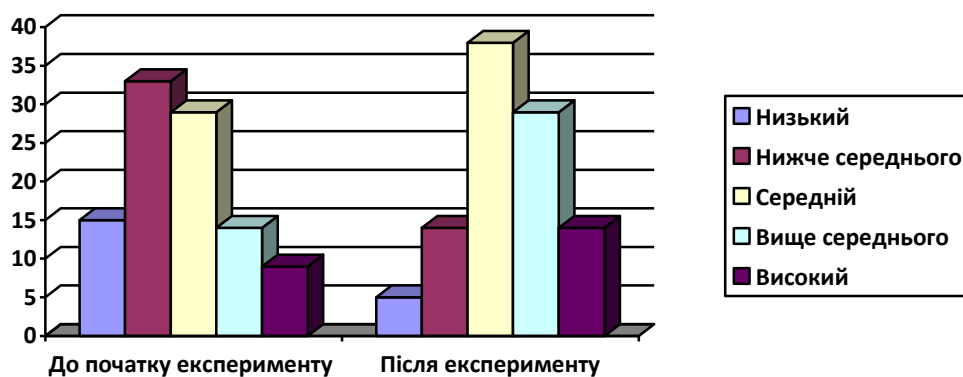


Рис. 3.2 Динаміка показників особистого здоров'я студентів ЕГ медичних вишів за методикою Г. Апанасенка до і після експерименту

Якщо до початку експерименту розподіл студентів-медиків за рівнем особистого здоров'я мав наступне співвідношення: 15,6% (14) – низький, 33,3% (30) – нижче середнього, 28,9% (26) – середній, 14,4% (13) – вище середнього і 7,8% (7) – високий, то по закінченні експериментальної частини дослідження рівні особистого здоров'я були розподілені наступним чином: 5,6% (5) – низький, 14,4% (13) – нижче середнього, 37,8% (34) – середній, 28,9% (26) – вище середнього і 13,3% (12) – високий. Тобто 52,2% (47) студентів-медиків ЕГ перейшли на вищий рівень фізичного здоров'я.

Результати констатуючого експерименту свідчили про те, що студенти мали рівень здоров'я нижче за середній та недостатній рівень рухової активності. Протягом 6 місяців експерименту стан особистого здоров'я, як юнаків так і дівчат значно покращився (рис. 3.3).

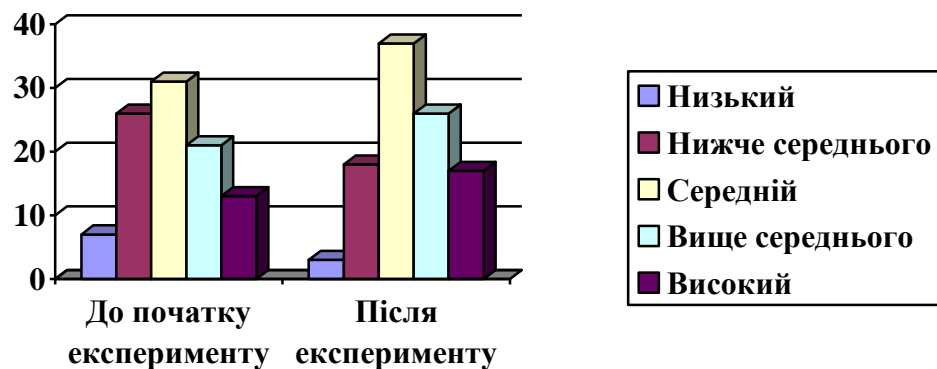


Рис. 3.3 Динаміка показників особистого здоров'я КГ студентів медичних вишів за методикою Г. Апанасенка до і після експерименту

Показники студентів-медиків КГ, згідно з власним рівнем фізичного здоров'я до початку експерименту мали наступне співвідношення: 8,9% (8) – низький, 25,6% (23) – нижче середнього, 31,1% (28) – середній, 21,1% (19) – вище середнього, 13,3% (12) – високий, а по закінченні експериментальної частини дослідження рівні особистого здоров'я були розподілені наступним чином: 5,6% (5) – низький, 17,8% (16) – нижче середнього, 34,4% (31) – середній, 25,5% (23) – вище середнього і 16,7% (15) – високий. Тобто 22,2%

(20) студентів КГ перейшли на вищий рівень фізичного здоров'я. Показники експериментальної групи покращились 30% у порівнянні з контрольною групою.

Таким чином, нами отримані дані ефективного впровадження та застосування розробленої програми формувального експерименту, щодо використання видів фізкультурно-оздоровчих занять за вибором студентів вищих медичних закладів, з метою формування потреби фізичного самовдосконалення майбутніх фахівців медичного профілю.

Індивідуалізація фізичного виховання студентів-медиків, які мають відхилення у стані здоров'я, є однією з головних проблем навчального процесу у вищих. При комплектуванні груп для академічних занять з фізичного виховання, планування фізичних навантажень, крім нозологічних форм, захворювань, протипоказань до того чи іншого фізичного навантаження, повинен відбуватися диференційований підхід до занять на підставі біоенергетичного потенціалу організму. Необхідна розробка нових, більш ефективних загально-розвивальних, профілактично-оздоровчих програм залежно від рівня здоров'я, нозології, психофізичних та психоемоційних чинників, діагностики фізичного стану організму студентів вищих медичних закладів як за візуальними ознаками, так і за результатами спостереження динаміки стану здоров'я.

На нашу думку, концепція особистого здоров'я повинна містити такі компоненти: ознаки самопочуття, індивідуальні симптоми норми і відхилень, розвиток систем організму, стратегії поведінки стосовно здорового способу життя. Тому перше завдання на заняттях з фізичного виховання полягає в тому, щоб за допомогою викладача студент навчився складати свою особисту профілактично-оздоровчу програму розвитку здоров'я (рис. 3.4).

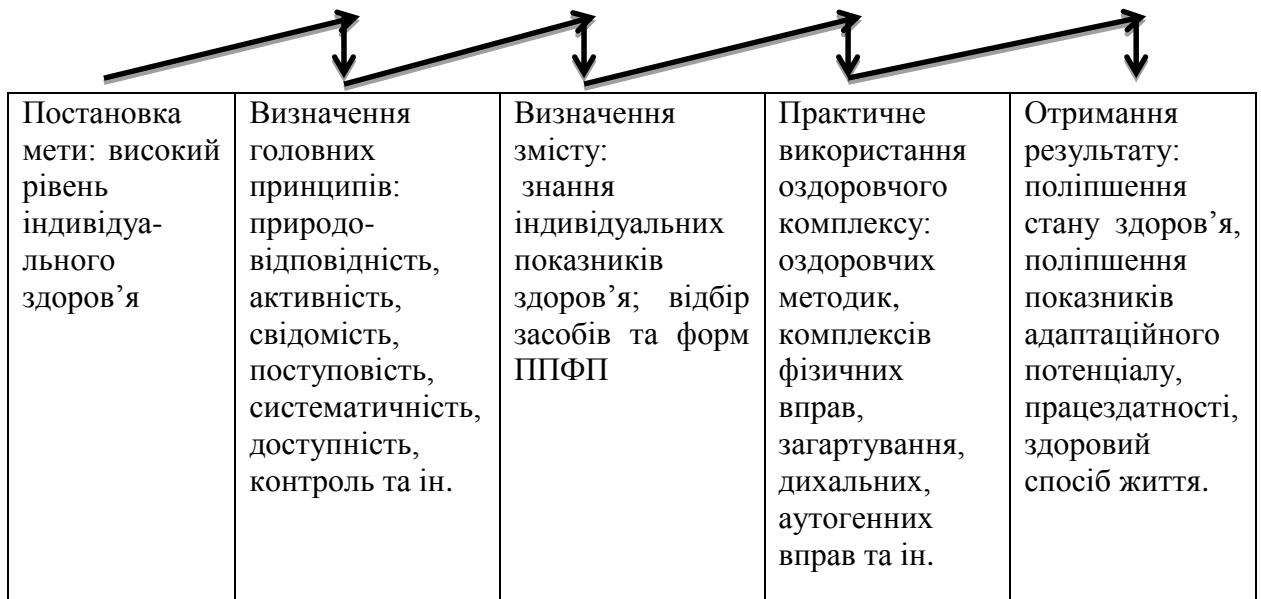


Рис. 3.4 Профілактично-оздоровча програма розвитку здоров'я студентів вищих медичних закладів

У нашому дослідженні кожному студентові досліджуваних медичних університетів пропонувалося створити особисту концепцію здоров'я, яка має складатися (виходячи з моделі культури здоров'я В. Горащука [9]) з таких структурних елементів:

1. Методологічний концепт: обґрунтування студентом медичного закладу системного підходу до організації власної концепції здоров'я, що здійснюється за алгоритмом.

2. Теоретичний концепт: ознайомлення з вимогами своєї спеціальності до здоров'я, свідоме здобуття знань через вивчення та аналіз існуючих розробок щодо поліпшення здоров'я.

3. Технологічний концепт: розробка власної технології здоров'я, яка має такі компоненти, як етапи, мету відповідно до кожного етапу, принципи, зміст фізичних навантажень, засоби (безпосереднє визначення з комплексом фізичних вправ), результат до кожного етапу.

4. Методичний концепт: опанування методики індивідуального використання фізичних вправ, розподілу навантаження, розробка особистої програми оздоровлення.

Після створення такого алгоритму студенту пропонується переходити на наступний рівень – створення технології професійного зростання (поряд із забезпеченням здоров'я формуються особистісні, фізичні, психічні якості майбутнього фахівця). З цією метою студентам ЕГ пропонувалися лекції, бесіди та самостійне опрацювання довідкової та методичної літератури з професійно-прикладної фізичної підготовки.

Алгоритм складався індивідуальної профілактично-оздоровчої програми розвитку здоров'я являв собою замкнутий циклічний процес, який складається з п'яти блоків: діагностичного, інформаційного, цільового, діяльного й контролюючого.

Діагностичний блок вбачав детальне обстеження та оцінку здоров'я, фізичної й теоретичної підготовленості студентів, що складають дані медичного обстеження (діагноз захворювання, показання та протипоказання до різних видів фізичних вправ, антропометричні вимірювання, рівень фізичного здоров'я); результати педагогічного тестування (оцінка розвитку фізичних якостей, а також рівнів теоретичних знань з фізичної культури); результати психологічного й педагогічного тестування та опитування.

Цей блок передбачав індивідуальне обговорення з кожним студентом ЕГ результатів діагностики: аналіз отриманих результатів, виявлення причин, які заважають йому поліпшувати фізичну підготовленість, фізичне здоров'я та психологічний стан, усвідомлювати необхідність індивідуальної програми для покращення свого фізичного стану.

Інформаційний блок забезпечував досліджувальної інформацією й методичними вказівками, необхідними для ознайомлення з особливостями захворювання та перспективами корекції функціональних можливостей.

Цільовий блок запроваджував постановку студентам ЕГ реальної особистої мети з корекції фізичної підготовленості з урахуванням виявлених відхилень у стані здоров'я.

Діяльний блок залучав комплекси фізичних вправ гігієнічної гімнастики коректувального спрямування (див. додаток 3). Вони призначені для розвитку фізичних якостей з урахуванням вихідних показників фізичної підготовленості, рівня здоров'я й характеру захворювання або його наслідків; рекомендації щодо профілактики захворювань, ведення здорового способу життя (харчування, чергування роботи та відпочинку, відмови від пагубних звичок тощо); засоби забезпечення комфортності у корекційній роботі; належний психологічний клімат, матеріально-технічне забезпечення, правила виконання фізичних вправ (причини й засоби запобігання травмам; обмеження деяких видів рухової активності через захворювання).

Під час виконання комплексу вправ, необхідно особливу увагу звертати на правильне дихання. Для покращення результативності впливу на організм запропонованого комплексу профілактично-оздоровчої програми нами було рекомендовано студентам поєднувати виконання вправ з оздоровчою методикою дихання О. Стрельникової [10], яку ще називають парадоксальним диханням.

У процесі регулярного виконання фізичних вправ формуються умовні рефлекси або певні рухові навички, а потім і динамічний стереотип. Тривалі перерви призводять до втрати рухових навичок, тому повинна бути їх системність. У цьому випадку відновлення занять рекомендується розпочинати з найпростіших вправ комплексу.

Наукове дослідження дозволило з'ясувати, що впровадження профілактично-оздоровчих програм в освітній процес з фізичного виховання студентів позитивно впливає на рівень формування особистого здоров'я та рухової активності студентів-медиків. А саме: приріст індексу рухової активності в експериментальній групі – становив 9,82 %, а у контрольній групі – лише 2,38 %. Позитивна динаміка приросту рівня рухової активності

в ЕГ порівняно з КГ може бути пояснена підвищенням інтересу до систематичних занять фізичною культурою, збільшенням кількості досліджуваних, що почали займатися самостійними формами занять і відвідувати додатково спортивні секції у вільний від навчання час, та тенденцією до зменшення пропусків занять з дисципліни «Фізичне виховання» в ЕГ.

Запропонований алгоритм складання індивідуальної профілактично-оздоровчої програми розвитку особистого здоров'я дозволив розробити методичні рекомендації студентам-медикам для особистого самовдосконалення, які предствлені у додатку Ж.

З метою спостережень за власним особистим здоров'ям, фізичним розвитком, функціональним станом, перенесенням навантажень у процесі оздоровчих занять студентам рекомендовано вести щоденник здоров'я (див. додаток З). Записи у щоденнику повинні бути конкретними, точними, можливе використання символів.

Таким чином, результати проведеного дослідження дають підставу рекомендувати розроблену профілактично-оздоровчу програму для застосування в урочній та позаурочній формах проведення занять з фізичного виховання у вищих медичних закладах. Сучасний процес фізичного виховання у виші повинен бути спрямований передусім на формування у майбутніх фахівців здорового способу життя, на основі підвищення рухової активності молоді.

3.3. Використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів

Одним із головних завдань сучасної вищої школи є розкриття засобами фізичної культури і спорту, здібностей кожного студента, підготовка та виховання його як особистості, готової до безпечної життєдіяльності в непростих умовах сучасного суспільства. Із великої кількості проблем, які

сьогодні турбують педагогічну галузь, стосовно підвищення рівня фізичного розвитку студентів під час заняття фізичною культурою і спортом є розроблення нових сучасних оздоровчих програм щодо формування особистого здоров'я студентів медичних вишів [41, с. 249].

В останні десятиліття спостерігається прагнення молоді до заперечення усталених фізкультурно-спортивних традицій в вузі і формуванню нових ідентифікаційних стереотипів різних проявів рухової активності, оптимально відповідних їх стилю, способу життя, фізичному, соціально-психологічному та морфо-функціональному статусу [34, с. 1].

Серед нових видів фізичної активності студентів, зокрема-медиків, таких, як степ-аеробіка, фітбол-аеробіка, фітнес йога, гімнастика, стретчинг, аква-аеробіка найважливіше місце посідає оздоровчий фітнес.

Зростання інтересу студентської молоді до занять фітнесом та його різновидів є однією з ефективних і привабливих для студентів систем фізичних вправ оздоровчої спрямованості. Цей вид фізичної активності є популярним, модним та сучасним, що сприяє розробленню нових оздоровчих програм щодо формування особистого здоров'я, зокрема студентів медичних вишів. Багатогранність відносно різновидів фітнесу, дає можливість займатися ним не тільки дівчатам, а і юнакам, що дозволяє урізноманітнити заняття з фізичного виховання.

Так, грамотне і цілеспрямоване впровадження фітнес-технологій в систему фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти є на сьогоднішній день одним з основних і актуальних завдань модернізації програм, навчальних планів.

Поняття «фітнес» нова організаційна форма кондиційного тренування, розглядається як світова метафора абсолютного здоров'я та соціального успіху особистості [25, с. 7].

Аналіз наукових досліджень М. Булатової (рис. 3.5) дозволив нам виділити три основних види фітнесу: загальний фітнес – використовується на початковому (навчальному) етапі занять. Заняття загальним фітнесом

характеризуються виконанням вправ з низькою інтенсивністю, плавними, обмеженими за амплітудою рухами з метою загального рухового розвитку; фізичний (оздоровчий) фітнес – це досягнення оптимального фізичного стану, в результаті виконання різних фітнес-програм; спортивно-орієнтовний фітнес, який є найбільш високим ступенем рухової активності та направлений на розвиток рухових здібностей і фізичних якостей. На її думку поняття фітнес-технологій об'єднує процес застосування різноманітних засобів фізичного виховання в оздоровчих цілях і наукову дисципліну, яка розробляє й вдосконалює основи методики побудови фізкультурно-оздоровчих занять [7, с. 320 – 321].

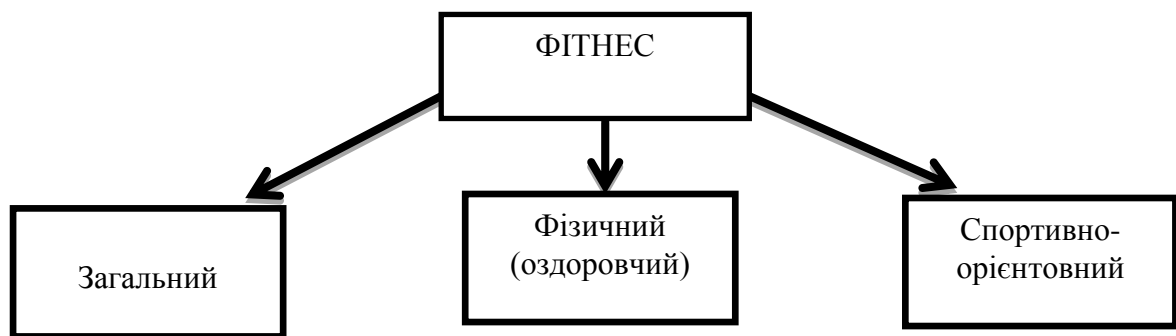


Рис. 3.5 Основні види фітнесу

Фізичний фітнес – це відносне поняття. Існує мінімальний рівень фітнесу, який необхідно підтримувати для нормальної життєдіяльності. Крім того, «правильний» рівень фітнесу залежить від щоденної активності [7, с. 310].

У сукупності всі три види визначають концепцію фітнес-тренування, яке спрямоване на формування та вдосконалення названих структурних елементів фітнесу (cross-fitness) [40].

Характеризуючи ідеологію фітнесу, науковці О. Андрєєва, І. Бєлов, М. Булатова, О. Буркова, І. Григус, О. Губарева, Ф. Загура, Т. Івчатова, О. Кібальник, Л. Кочурова, Т. Круцевич, О. Литвин, О. Мартинюк, Н. Михайлова, О. Мороз, Н. Москаленко, Н. Опришко, С. Синиця, О. Соколова, І. Таран, С. Трачук, Д. Хазяїнова підкреслюють важливу роль фізичного фітнесу, який закладає передумови для міцного здоров'я й

зменшує ризик виникнення різноманітних захворювань. Фізичний фітнес розглядається як сукупність уроджених і набутих здібностей особистості, які забезпечують її фізичну активність [39, с. 34].

На нашу думку, раціональне застосування доступних та ефективних засобів фітнесу під час академічних занять з фізичного виховання зі студентами медичних закладів вищої освіти сприятиме зміцненню особистого здоров'я, підвищенню адаптаційних можливостей та працездатності, корекції тілобудови, а також підготовці гармонійно розвинених висококваліфікованих фахівців з урахуванням конкретних вимог щодо їх професійної психофізичної компетентності.

Для реалізації цього необхідно було довести студентам медичних вишів соціальну роль оздоровчого фітнесу в розвитку гармонійної особистості, забезпечити пізнання науково-біологічних та практичних основ фітнес-технологій та здорового способу життя, сформувати у них мотиваційно-ціннісне ставлення до оздоровчого фітнесу, сприяти фізичному вдосконаленню та сформувати потребу в систематичних заняттях з фізичного виховання. Інноваційність запровадження занять дозволила студентам – медикам оволодіти системою практичних вмінь і навичок, які забезпечують збереження й зміцнення їхнього особистого здоров'я, розвиток та вдосконалення психофізіологічних здібностей, загальної і професійно-прикладної фізичної підготовленості, яка визначає готовність до майбутньої професійної діяльності.

Проведене тестування студентів дозволило визначити їх ставлення до занять фізичним вихованням, а також пріоритетність у виборі засобів підвищення рухової активності (див. додаток Д).

Результати проведеного дослідження показали, що популярними серед студентів є заняття з шейпінгу (14%), аеробіки (8,5%), спортивної гімнастики (8%). Лідерами є: плавання (18%), атлетична гімнастика (17%). Юнаки віддають перевагу ігровим видам спорту: футболу (8%), баскетболу (7%), волейболу (6,5%). Результати представлені в таблиці (табл. 3.11).

Таблиця 3.11

Кількість студентів-медиків, які займаються даними видами спорту

Вид спорту	Кількість тих, хто займається (n=397)	%
Плавання	72	18,1
Атлетична гімнастика	68	17,1
Шейпінг	56	14,0
Футбол	32	8,1
Великий та настільний теніс	12	3,1
Аеробіка	34	8,5
Баскетбол	28	7,1
Волейбол	26	6,5
Спортивна гімнастика	19	4,8
Бокс	15	3,8
Боротьба (класична, вільна) самбо, карате	12	3,1
Туризм	23	5,8

Обробка результатів анкетування показала, що абсолютна більшість респондентів (91,5%) вважають заняття фізичною культурою обов'язковою частиною навчального процесу у закладі вищої освіти медичного профілю. До вступу у заклад в різних спортивних секціях займалось тільки 15,1% (60) опитуваних, в танцювальних гуртках (танці народні, класичні, спортивні та інші) займалось 13,1% (52), а 71,8% (285) не відвідували гуртки взагалі. На питання щодо впровадження оздоровчого фітнесу в освітній процес з фізичного виховання 39,1% (155) опитуваних відповіли, що заняття фітнесом дозволяють їм підвищити свою фізичну підготовленість, 24,8% (99) – отримати задоволення, 10,1% (40) – самоствердитися, 17,8% (71) – для набуття спеціальних рухових навичок, які будуть сприяти професійній діяльності, 6,1% (24) – заради отримання заліку з фізичного виховання та 2,1% (8) студентів-медиків зауважили недоречність даного засобу фізичної активності. Для з'ясування популярності занять оздоровчим фітнесом була визначена кількість студентів медичних вишів, які займаються в спортивних секціях з обраного виду спорту.

У результаті проведеного анкетування було з'ясовано, що 94,4% студентів досліджуваних університетів вважають заняття фізичним

вихованням обов'язковою частиною освітнього процесу. У ході пошуку ідей, здатних змінити сформовану несприятливу ситуацію як у плані здоров'я молодого покоління українців, так і у плані модернізації фізкультурної освіти, нами був запропонований і впроваджений оздоровчий фітнес у систему підготовки студентів медичних ЗВО.

При проведенні констатувального експерименту діяльність студентів на заняттях оздоровчим фітнесом була організована фронтальним способом. Залежно від рівня фізичної підготовленості студенти були розподілені на групи і розташовані у три шеренги: у першій – студенти з низьким рівнем підготовленості, у другій – із нижче середнього рівнем підготовленості, у третій – середнім і вище середнього рівнем підготовленості, для можливості диференціювання фізичного навантаження викладачем. При проведенні занять викладач знаходився перед тими, що займалися, і демонстрував усі вправи, поєднуючи показ з поясненням. Вправи підбиралися з метою дії на функціональні системи організму, корекцію фігури, зняття втоми і нервової напруги, а також емоційної дії на організм.

Так, нижче середнього рівень фізичного здоров'я був виявлений у 46,7% студентів-медиків, середній – у 20,%, а низький – у 33,3% (див. табл. 3.12).

Таблиця 3.12

Розподіл студентів за рівнем функціонального стану, серцево-судинної, дихальної систем, фізичного здоров'я на констатувальному етапі (у % відношенні від загальної кількості студентів)

Показники	Рівні				
	Низький	Нижче середнього	Середній	Вище середнього	Високий
РФС ССС	0	33,3	66,7	0	0
РФС СЗД	23,33	46,67	30,0	0	0
РФЗ	33,3	46,67	20,0	0	0

Вивчаючи рівень функціонального стану серцево-судинної системи студентів, ми з'ясували, що більша кількість (66,7 %) володіє середнім рівнем, а 33,3 % – нижче середнього. Рівень функціонального стану системи зовнішнього дихання у 46,67 % нижче середнього, у 30,0 % – середній а у 23,33 % – низький. Отримані дані засвідчили низькі рівні за усіма показниками. Вище середнього і високого рівня функціонального стану організму не виявлено у студентів зовсім.

Необхідно відзначити, що більшість студентів медичних університетів (40%) мали дуже добрий тип тілобудови, приблизно однакова кількість (20%, 23,33%) – відповідно середній і добрий тип тілобудови, причому, найбільша динаміка – за показником «відмінний» складала 16,67%. У той же час сумарна кількість студентів з типом тілобудови, що відрізняється від відмінного і дуже доброго, була досить високою (43,33 %). Розподіл студентів-медиків за типом тілобудови подано у таблиці 3.13 та графіку (рис. 3.6).

Таблиця 3.13

**Розподіл студентів за типом тілобудови
(у % відношенні від загальної кількості студентів)**

Показник	Рівні				
	Посередній	Середній	Добрий	Дуже добрий	Відмінний
Тип тілобудови	0	20,0	23,33	40,0	16,67

За результатами проведеного експерименту відбулися зміни в антропометричних показниках тілобудови піддослідних. У цілому результати констатувального експерименту засвідчили недостатню ефективність традиційної програми з фізичного виховання для студентів медичних вишів і про необхідність її вдосконалення за рахунок додаткового використання інноваційних підходів оздоровчого фітнесу.

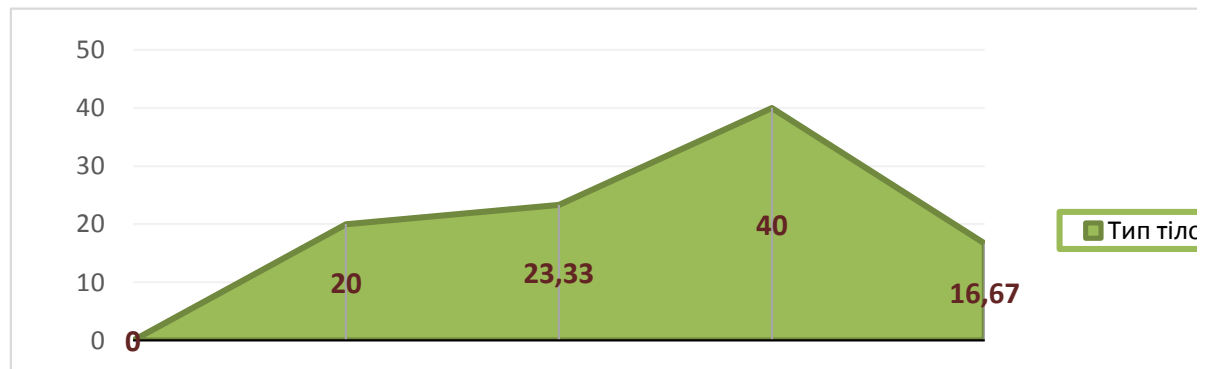


Рис. 3.6 Динаміка показників тілобудови студентів досліджуваних медичних університетів за результатами експерименту

У процесі експериментально-дослідної практичної роботи реалізація складових фітнес-програми дозволила отримати результати дослідження за кожною складовою. Педагогічний експеримент передбачав оцінювання показників особистого здоров'я до і після впровадження в освітній процес інноваційного фізкультурно-оздоровчого підходу.

Розробка експериментальної програми занять з оздоровчого фітнесу будувалась на основних положеннях загальної програми з фізичного виховання для закладів вищої освіти, де визначено, що серед основних завдань фізичного виховання студентів досліджуваних груп є формування у них потреби займатися фізичними вправами, зміцнювати стан особистого здоров'я, розвивати рухові якості, опановувати системою практичних умінь і навиків занять основними видами фізичних вправ, спрямованими на гармонійний фізичний розвиток тощо.

Відповідно до основних положень цієї програми нами було запропоновано студентам ЕГ у рамках факультативних занять, двічі на тиждень по 40 хвилин, заняття з фізичного фітнесу.

Для збільшення запасу життєвих сил організму, розвитку фізичних здібностей і протистояння хронічному стомленню, студентам медичного вишу в експериментальній частині наукового дослідження була

запропонована нами колова форма проведення занять як одного із основних видів оздоровчого фітнесу.

Колове тренування – це інтервальне тренування з чергуванням вправ для м'язів верхнього, нижнього і іноді середнього поясу тулуба, відповідно певному 30-секундному інтервалу часу. Колове тренування передбачало застосування вправ для серцево-судинної системи та силових вправ, а також необхідну розминку, заминку і вправи стретчингу – тобто 5 компонентів оздоровчого фітнесу.

Інноваційність та різноманіття видів оздоровчого фітнесу дали змогу грамотно скласти програму тренувань і проводити заняття з урахуванням віку, статі і рівня фізичної підготовленості (див. табл. 3.14).

Таблиця 3.14

Програма тренувань з оздоровчого фітнесу для студентів ЕГ

Цільова спрямованість	1) Розвивальна; 2) підтримуюча; 3) рекреативна; 4) реабілітаційна; 5) профілактична.
Організаційно-методична форма проведення занять, заходів	1) Шоу-аеробіка; 2) фестивалі; 3) конкурси; 4) урочна; 5) неурочна; 6) колова.
Переважне використання засобів фізкультурно-оздоровчої діяльності	1) Базове; 2) танцювальне; 3) з елементами бойових видів спорту та єдиноборств; 4) з елементами йоги, ушу та ін.; 5) комплексне.
Функціональна направленість, в т.ч. за фізичними якостями	1) Аеробна; 2) анаеробна; 3) силова; 4) комплексна.
Ступінь навантаження	1) Низька; 2) середня; 3) висока; 4) комплексна.
Анатомічні ознаки	1) Для рук та плечового поясу; 2) для ніг та тазового поясу; 3) для тулуба; 4) для всього тіла.
Віковий склад	1) Дитячий; 2) підлітковий; 3) для осіб середнього та похилого віку; 4) змішаний.
Склад груп за статтю	1) Жіночі; 2) для вагітних жінок; 3) чоловічі; 4) змішані.
Місце проведення занять	1) На повітрі; 2) у залі; 3) у воді; 4) комплексні.
Кількісний склад	1) Групові; 2) індивідуальні; 3) персональні.
Технічне оснащення	1) Без предметів; 2) з предметами (скакалкою, м'ячем тощо); 3) з гантелями, штангою, еспандером, слайдом, велосипедом тощо; 4) комплексне використання різноманітного інвентарю та обладнання.

Перевага програми полягала в її здатності одночасно розвивати всі фізичні якості, необхідні для поліпшення працездатності і рівня особистого здоров'я студентів вищих медичних закладів.

На початку формувального етапу дослідження в ЕГ з оздоровчого фітнесу були зараховані всі бажаючі студенти, які пройшли медичне обстеження, мали допуск і рекомендації лікаря.

Розклад навчальних занять, що складався із самостійних комплексів вправ, представлений у методичних рекомендаціях додатку Ж. Комплекс 1 прискорював метаболізм, покращував тонус м'язів за рахунок звичних вправ. Комплекс 2 різнобічно зміцнював м'язи, змушував працювати тіло повному, удосконалював гнучкість за допомогою найпростіших розтяжок, але в сприятливому середовищі. Комплекс 3 збалансовано розвивав силу і витривалість, комплексно опрацьовував м'язи. Комплекс 4 покращував витривалість серця, укріплював стегна і сідниці, максимально прискорював енергетичні витрати і розвивав грацію.

Всі основні комплекси побудовані по інтервальному методу тренувань, тобто кожне заняття було поділено на інтервали роботи різної інтенсивності. Такий підхід забезпечував помітний прогрес у поліпшенні фізичної форми за мінімально короткий термін.

Студенти-медики займались за розробленим комплексом навчальних занять з оздоровчого фітнесу, де враховувались загальні принципи, що дозволили забезпечити високу ефективність оздоровчої дії фізичних вправ: індивідуалізацію, поступовість наростання навантаження, системність впливу, циклічність, застосування нових і різноманітних вправ, використання методів контролю (див. табл. 3.15).

Таблиця 3.15

Комплекси навчальних занять з оздоровчого фітнесу для студентів ЕГ

№ комплексу	Зміст вправ		
	1	Базовий	Вправи на місці
2	Базовий	Стретчинг	
3	Базовий	Кардіотренування	Силові тренування
4	Базовий	Елементи ходьби і бігу	Вправи зі спорядженням

Як показали результати нашого дослідження, процес поліпшення фізичної форми почався відразу після 20-30 хвилин кардіотренувань. При

пульсі 70-80 уд/хв до 85% енергії бралось з жирів, а при 159 уд/хв – всього лише 10% – з жирів і інші 90% – відповідно з вуглеводів. Таким чином, тривалість аеробних навантажень була 40-60 хвилин і кардіотренування при низькій інтенсивності частоти серцевих скорочень ЧСС, тобто при низьких показниках пульсу. У середньому пульс під час аеробного кардіотренування складав приблизно 135 уд/хв. Крім того, цей метод дозволив витримувати на заняттях ефективні навантаження, не відчуваючи надмірного стомлення.

Експериментальний комплекс з оздоровлення та фізичного розвитку студентів ЕГ розроблявся, виходячи з положень теорії оздоровчої фізичної культури. Комплекс навчальних занять оздоровчим фітнесом складався відповідно до загальноприйнятих методичних принципів на основі психологічної, педагогічної, структурної закономірностей, а також закономірностей формування рухових дій. Всі вправи в комплексах відрізнялись одна від одної. Один і той же рух не повторювався двічі. Це означало, що одну і ту ж групу м'язів кожен раз опрацьовували по-різному, використовуючи нові рухи.

Поступове введення нового матеріалу дозволило підтримувати постійний інтерес до занять. На початку розучувався базовий комплекс, що передбачав виконання загальнорозвивальних вправ, базових рухів аеробіки, які найчастіше використовуються, щоб поліпшити тонус м'язів всього тіла, потім найпростіші рухи на місці і з переміщенням.

Протягом перших місяців до занять вводились прості вправи, які активізували обмінні процеси у м'язах і тканинах, які зміцнювали мускулатуру, серцево-судинну і дихальну системи, нормалізували і поліпшували функціональну діяльність організму. Після перших місяців у тих, що займаються, зросла працездатність, поліпшилось самопочуття, підвищилась якість виконуваних вправ. На цьому етапі підбирались засоби і методи зі спрямованістю на підвищення працездатності, підготовку до роботи більшої інтенсивності. Збільшувалась кількість вправ, темп, кількість повторень, складність, амплітуда рухів. Потім значно підвищувалась інтенсивність занять, збільшувалась кількість повторень, амплітуда, використовувались вправи комплексного впливу на весь організм, тобто за

формою проведення заняття стали більш різноманітними, на яких студент ЕГ вчилися самостійним діям.

У міру збільшення рівня підготовленості вводились вправи з використанням спеціального спорядження (нудли, рукавички, гантелі) в якості додаткового опору, що підвищувало інтерес до занять. Завдяки різноманіттю танцювально-гімнастичних комбінацій в оздоровчому фітнесі став можливий виборчий вплив на певні м'язові групи, а використання елементів ходьби і бігу допомогло дозувати навантаження, урізноманітнити рухи, зробити їх більш привабливими.

В якості критеріїв оцінки оздоровчого впливу занять з фітнесу були обрані: функціональний стан кардіореспіраторної системи (див. табл. 3.16), рівень фізичної підготовленості та фізичної працездатності (див. табл. 3.17), ваго-ростовий індекс (див. табл. 3.18).

Таблиця 3.16

Показники функціонального стану кардіореспіраторної системи студентів при заняттях оздоровчим фітнесом ($\bar{X} \pm \sigma$)

Показники	Група	Дослідження		Р
		До експерименту	Після експерименту	
ЧССп, уд/хв	ЕГ	80,92±4,2	73,58±1,83	<0,01
	КГ	82,6±3,7	76,2±1,48	
АТ діаст, мм рт. ст.	ЕГ	64,0±2,9	63,0±2,2	>0,05
	КГ	64,0±2,8	63,0±3,0	
ЖЄЛ, л	ЕГ	1,10±0,09	2,27±0,11	<0,05
	КГ	1,15±0,17	2,22±0,21	
Проба Штанге, сек.	ЕГ	24,92±1,08	34,51 ±3,58	<0,001
	КГ	37,3±0,134	42,4±1,65	
Проба Генчі, сек.	ЕГ	17,17±1,12	21,67 ±1,23	<0,001
	КГ	19,6±0,97	26,0±1,7	

Ефективність занять оздоровчим фітнесом оцінювалась шляхом порівняння показників особистого здоров'я ЕГ і КГ, які були ідентичними за

віком та рівнем психофізичного розвитку. ЕГ студентів на заняттях з фізичного виховання була запропонована оздоровча фітнес програма, а КГ займалась за загальноприйнятою методикою занять. Протягом всього періоду дослідження були організовані систематичні спостереження за функціональним станом і рівнем фізичного розвитку студентів медичних вишів на заняттях з фізичного виховання.

При дослідженні функціонального стану кардіореспіраторної системи досліджуваних студентів, які займалися оздоровчим фітнесом враховувались наступні показники: ЧСС, АТ, ЖЄЛ, функціональні проби із затримкою дихання на вдиху проба Штанге та видиху проба Генчі.

Дослідження фізичного розвитку досліджуваних ЕГ показало, що успіх оволодіння рухами у більшості випадків залежить від реалізації організаційних засад із використанням засобів фізичної культури, зокрема, оздоровчого фітнесу (див. табл. 3.17).

Таблиця 3.17

Показники фізичної підготовленості та фізичної працездатності студентів при заняттях оздоровчим фітнесом ($\bar{X} \pm \sigma$)

Тестові завдання	Група	Приріст результату в %	Дослідження		Р
			До експерименту	Після експерименту	
Човниковий біг 4x9 м, с (спритність)	ЕГ	5,3	9,81±0,3	9,32±0,0	>0,05
	КГ	3,2	9,70±0,9	9,40±0,4	
Стрибок з місця, см (швидкісні здібності)	ЕГ	1,8	220,34±0,03	224,34±0,062	>0,05
	КГ	1,3	234,00±0,03	231,00±0,18	
Піднімання тулуба у сід, за 1 хв, разів (сила)	ЕГ	11,6	42,6±1,533	48,2±1,24	>0,05
	КГ	5,8	42,6±1,53	45,2±1,24	
Нахил тулуба вперед з положення сидячи, (гнучкість)	ЕГ	37,6	8,45±0,07	13,54±0,92	<0,05
	КГ	27,9	8,15±0,07	11,3±0,08	
Проба Ромберга, бали (координація рухів)	ЕГ	3,22	3,0±0,44	3,1±0,47	>0,05
	КГ	8,33	3,85±0,45	4,2±0,27	
Біг 1000 м, хв, с (витривалість)	ЕГ	1,97	4,14±0,07	4,06±0,59	>0,05
	КГ	1,95	4,17±0,07	4,09±0,09	

Динаміка показників стану кардіореспіраторної системи студентів на кінець дослідження в ЕГ виявилась позитивною. У досліджуваних показники приросту послідовно і стабільно збільшувались та відповідали віковим

нормам. У кінці дослідження у студентів були вірогідно кращі значення частоти серцевих скорочень (ЧСС): $73,58 \pm 1,83$ уд/хв у ЕГ і $76,2 \pm 1,48$ уд/хв у КГ. Показники ЧСС знизились в середньому на 7,34 уд/хв (ЕГ), а у (КГ) – на 6,4 уд/хв. Після експерименту відзначено вищі показники проби Штанге: ЕГ $34,51 \pm 3,58$ сек. КГ і $42,4 \pm 1,65$. Різниця у ЕГ становила в середньому 9,59 сек., у КГ – 5,1 сек. Пробу Генчі – студенти ЕГ поліпшили на 4,5 сек., а КГ на 6,4 сек. Подібна картина спостерігалась і при аналізі результатів показників життєвої ємності легенів. Так, у ЕГ показники ЖЄЛ зросли на 1,17 л., у КГ на 1,07 л.

Приріст у показниках формувався з початкового етапу занять оздоровчим фітнесом і закріплювався протягом дослідження, що пояснюється особливостями проведення занять із використанням спеціальних вправ, спрямованих на покращення фізичного стану студентів ЕГ.

Суттєвими були зростання показників силової витривалості студентів (у підніманні тулуба у сід, за 1 хв, разів: 11,6% і 5,8% відповідно). Достовірні розбіжності між показниками КГ та ЕГ засвідчили, що експериментальна програма занять з оздоровчого фітнесу є ефективною. Суттєво підвищилися показники статичної координації, так в ЕК – 3,22% та 8,33% КГ – (проба Ромберга), що дозволило визначити, вірогідність змін $p < 0,05$.

У цілому, всі кінцеві результати фізичної підготовленості та фізичної працездатності досліджуваних позитивно змінилися. Використання занять з оздоровчого фітнесу забезпечило зростання показників в ЕГ. Відносне зростання результатів у студентів-медиків ЕГ свідчить про тенденції до суттєвого зростання фізичної підготовленості та працездатності піддослідних, що знайшло своє відображення у діаграмі (див. рис. 3.7).

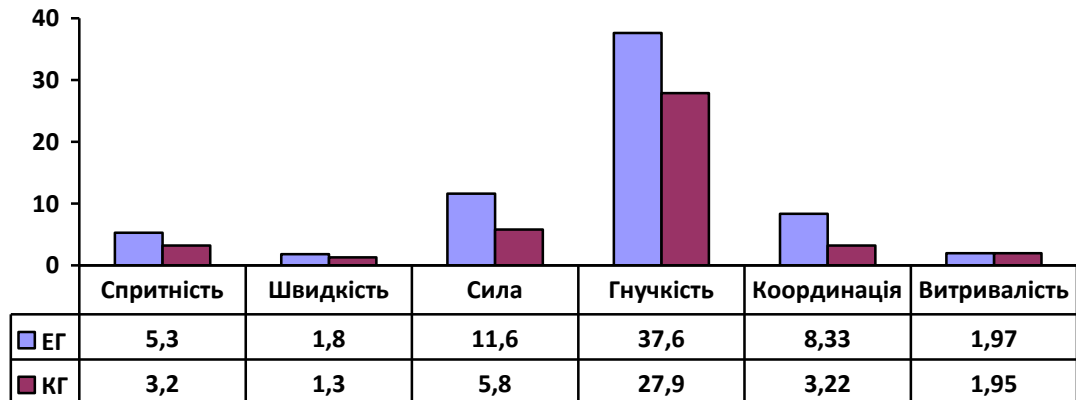


Рис. 3.7 Динаміка показників фізичної підготовленості та фізичної працездатності студентів EG і KG при заняттях оздоровчим фітнесом у %

Загалом приріст результатів фізичної підготовленості у студентів EG був на 55,5 % більшим, ніж у досліджуваних KG. Це також є підтвердженням ефективності занять оздоровчим фітнесом з пріоритетним розвитком «провідних» фізичних якостей. Після виконання тестів і аналізу одержаних результатів EG встановлено, що виявлена різниця результатів має статистичну достовірність ($p < 0,01$) і виявлена перевага за показниками більшості тестів EG. Це сприяло суттєвому збільшенню обсягів рухової активності студентів-медиків.

Рухова активність студента тісно пов'язана з вагою (масою тіла). Вона складається з маси кістково-м'язового апарату, маси підшкірно-жирового шару, маси внутрішніх органів і рідин організму. Вага тіла є в тісній прямо пропорційній залежності від зросту, окружності грудної клітини та залежить також від віку, статі, професії та особливостей харчування і сумарно виражає рівень розвитку кістково-м'язового апарату, підшкірно-жирового шару та можливість визначити нормальну вагу для поліпшення фізичного розвитку під впливом занять фізичними вправами. Оцінка впливу занять оздоровчим фітнесом на особисте здоров'я студентів проводилася за допомогою ваго-ростового індексу (див. табл. 3.18).

**Показники ваго-ростового індексу студентів КГ та ЕГ при
заняттях оздоровчим фітнесом ($\bar{X} \pm \sigma$)**

Показники	Група	Дослідження		P
		До експерименту	Після експерименту	
Вага тіла, г	ЕГ	63,8±1,9	61,2±1,3	>0,05
	КГ	66,8±1,5	63,6±1,3	
Зріст, см	ЕГ	164,7±0,9	164,7±0,9	>0,05
	КГ	168,4±1,6	168,4±1,6	
Індекс Кетле	ЕГ	376,9±11,4	370,8±10,1	>0,05
	КГ	394,0±7,6	376,5±6,9	

Ваго-ростовий показник обчислювали розподілом ваги тіла в грамах на його довжину у сантиметрах Індекс Кетле (ВРП або ІК):

$$IK = \frac{\text{Вага,г}}{\text{Зріст,см}}, \text{ г/см}$$

Більш точною є формула визначення індексу маси тіла (ІМТ) або ВМІ (англійською – Body Mass Index), що запропонована Радою Європи:

$$IMT = \frac{\text{маса тіла,кг}}{\text{довжина тіла,м}^2}, \text{ кг/м}^2$$

Нормою вважаються показники 360-405 г/см для жінок і 380-415 г/см для чоловіків.

Згідно розрахунків персональних ваго-ростових показників за Індексом Кетле в ЕГ до експерименту спостерігалось 50,0% студентів з надлишковою вагою, після експерименту – 30,0%. В КГ – до експерименту виявлено 40,0% таких осіб, а після дослідження – 30,0%. У першому періоді занять оздоровчим фітнесом вага дещо знижувалась, потім стабілізувалась і надалі завдяки приросту м'язової тканини збільшувалась. Тобто, кількість осіб з надлишковою вагою в ЕГ зменшилась на 20,0 %, тоді як в КГ – на 10,0 %.

Середні по групах показники ваги тіла, зросту, Індексу Кетле між респондентами ЕГ і КГ на початок експерименту не мали значимої відмінності ($p > 0,05$). Достовірних змін в межах груп та між ними після експерименту не виявлено ($P > 0,05$). Спостерігаються переваги (на 10,0%) оздоровчої фітнес-програми на покращення ваго-ростових співвідношень (за Індексом Кетле).

Позитивним моментом в дослідженні є статистично достовірне покращення резервних можливостей серцево-судинної системи у студентів двох груп експерименту. Результати показали ефективність застосування засобів і методів тренувальних занять оздоровчим фітнесом. Аналізуючи їх проведення, ми виявили додаткові резерви у студентів-медиків для вдосконалення їх фізичної підготовленості і зміцнення особистого здоров'я. Разом з тим, вважаємо, що для більш значного впливу на покращення ростових показників слід проаналізувати співвідношення показників критеріїв формування особистого здоров'я студентів-медиків.

Проведене експериментальне дослідження і впровадження оздоровчого фітнесу в освітній процес медичного закладу надав можливість порівняти показники критеріїв формування особистого здоров'я згідно проведенню контрольного зрізу.

Порівняння змін показників проявляється в стійкості інтересу до занять з фізичного виховання, що має оздоровчу, загальнорозвивальну і професійну спрямованість студентів медичних вишів та у застосуванні знань в галузі збереження і зміцнення особистого здоров'я як до цінності згідно мотиваційного компоненту свідчить про те, що відсотковий показник покращився в середньому на 8,5%. наявність позитивної мотивації до здоров'язбережувальної діяльності.

Так, за мотиваційним критерієм 13,3% респондентів мають низький рівень готовності до особистого здоров'язбереження, який у порівнянні з констатувальним експериментом покращився на 12,2%. Серднім рівнем оволоділи 67,7% респондентів, що відобразилось в зрушеннях на 7,7%. Високий рівень опанували 20% студентів, який збільшився на 5,5%. Отримані дані вказують на підвищення готовності студентів ЕГ за даним критерієм, що вказує на високу стійку спрямованість до здоров'язбереження.

Результати зрушень у стані готовності до формування особистого здоров'я студентів-медиків засобами фізичної культури за мотиваційним критерієм зображені на рисунку 3.8.

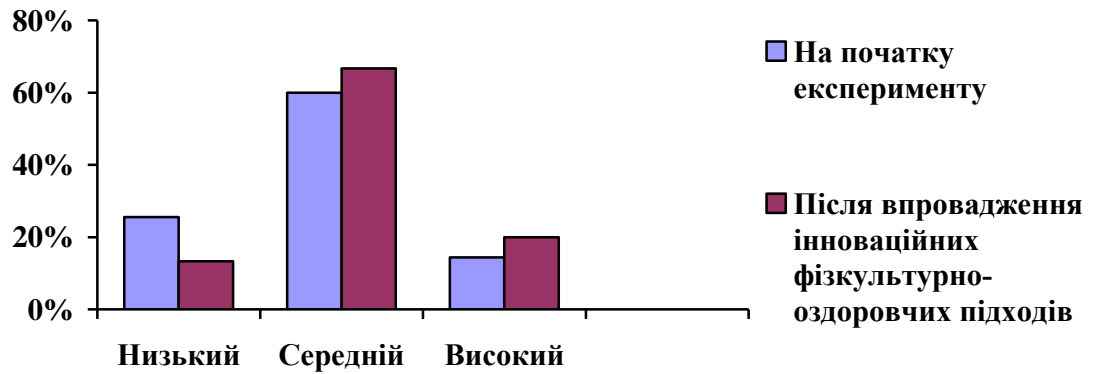


Рис. 3.8 Порівняльні показники готовності студентів ЕГ до формування особистого здоров'я згідно мотиваційного критерію

Оцінюючи сформованість когнітивного критерію після впровадження інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів 18,9% піддослідних мають низький рівень; 53,3% студентів медичних ЗВО мають середній та 27,8% – високий рівень формування особистого здоров'я. Отримані дані свідчать про значні зрушення у показниках за даним критерієм. Так, низький рівень знизився на 13,3%, середній підвищився на 4,4%, а високий відповідно на 6,7%.

Так, відсотковий показник даного компоненту готовності покращився в середньому на 8,1%.

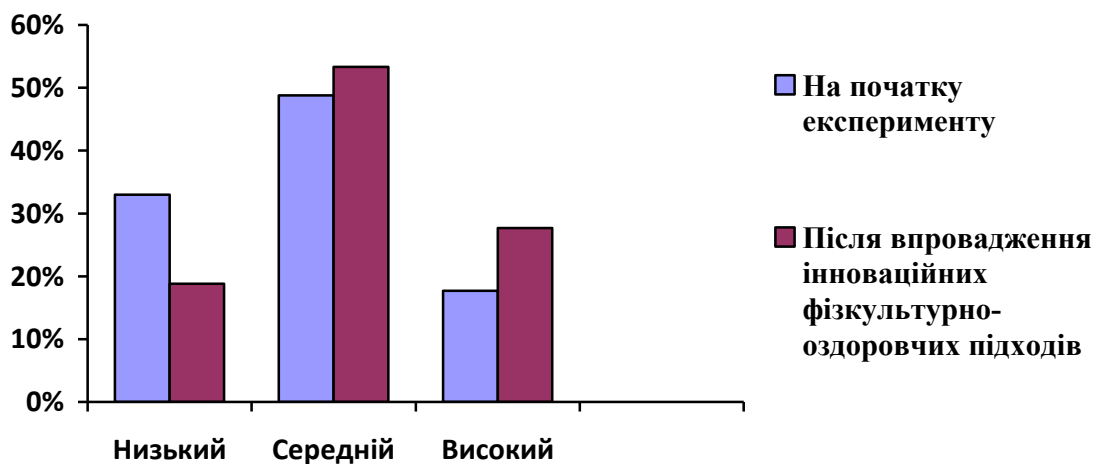


Рис. 3.9 Порівняльні показники готовності студентів ЕГ до формування особистого здоров'я згідно когнітивного критерію

Таким чином, у студентів медичних вишів спостерігаються сформовані професійно значимі якості особистості, досліджувані мають наявність загальних та професійно-прикладних знань у галузі збереження і зміцнення здоров'я, необхідних для підготовки до майбутньої професії. Результати зрушень готовності студентів до формування особистого здоров'я за даним критерієм зображені на рисунку 3.9.

Більшість респондентів за діяльнісним критерієм (46,7%) мають високий рівень готовності; 42,2% опитуваних – середній та 11,1% студентів-медиків вказують на низький рівень сформованості особистого здоров'я (рис. 3.10).

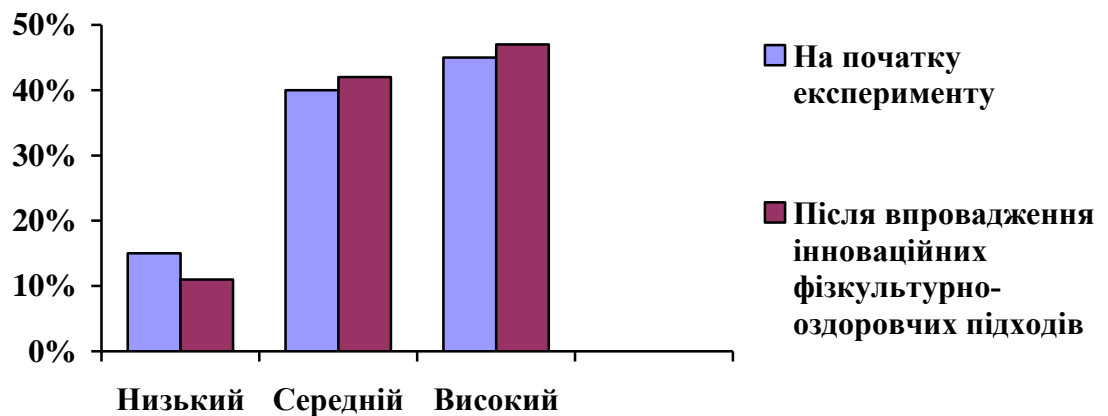


Рис. 3.10 Порівняльні показники готовності студентів ЕГ до формування особистого здоров'я за діяльнісним критерієм

За діяльнісним критерієм показники покращились в наступній послідовності: низький знизився на 4,5%, середній збільшився на 2,2%, а високий підвищився на 2,3%. Відсотковий показник за діяльнісним критерієм в середньому покращився на 3,0%.

Зазначені дані дають змогу зробити висновок про підвищення ступеню розумової та фізичної активності, самостійності, наполегливості в постійній діяльності студентів щодо збереження та зміцнення здоров'я завдяки формам, методам організації інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів й реалізації принципів педагогіки. Експериментально доведено, що студенти

ЕГ вміють застосовувати отримані знання та вміння з фізичної підготовки на практиці, інтегрувати і систематизувати ці знання в результаті професійної діяльності. Володіють досвідом творчого використання фізкультурно-спортивної, оздоровчої діяльності для збереження і зміцнення здоров'я, уміють організувати, проводити попереджувально-профілактичні заходи.

За результатами оцінювання рефлексивного критерію сформованості особистого здоров'я студентів медичних закладів вищої освіти 42,2% респондентів мають високий рівень самооцінки, який у порівнянні з початком експерименту підвищився на 3,3%. Середній рівень склав 50,0% , які у вказують на тенденцію до збільшення показників на 2,8% , а низький рівень відповідно становить 7,8% й інформує про зниження на 6,1%. Слід зазначити, що відсотковий показник за даним критерієм сформованості особистого здоров'я в середньому покращився на 4,1% (рис. 3.11).

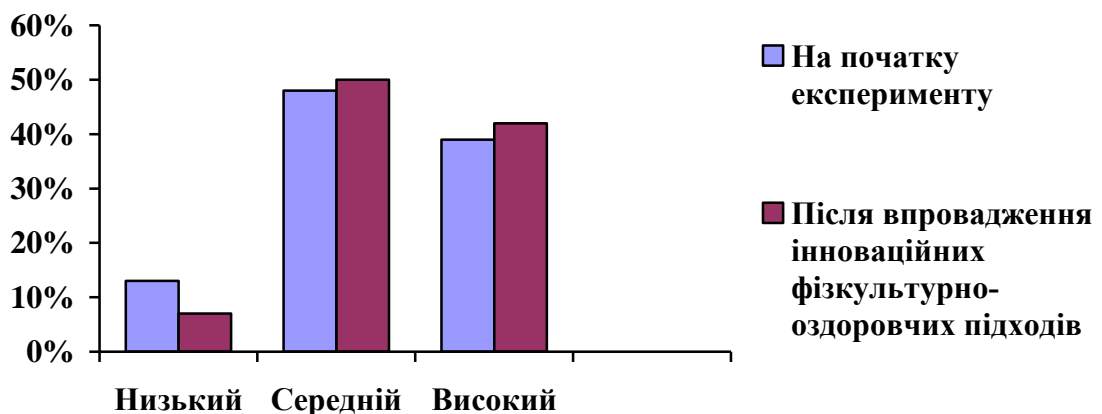


Рис. 3.11 Порівняльні показники готовності студентів ЕГ до формування особистого здоров'я за рефлексивним критерієм

Це свідчить про достатній рівень знань та вмінь щодо здійснювальної здоров'язбережувальної діяльності: виявлення проблем, пошук можливих шляхів профілактики й усунення дисбалансу складових особистого здоров'я, також покращення самооцінки й більшої впевненості у собі.

Порівнюючи отримані результати протягом експериментального дослідження результати у змозі стверджують про позитивні зміни показників

рівнів готовності кожного з критеріїв. На нашу думку, таке суттєве покращення стану ефективності застосування засобів і методів тренувальних занять оздоровчим фітнесом є результативним й дозволяє говорити про доцільність використання комплексу педагогічних умов щодо готовності сформованості особистого здоров'я студентів-медиків ЕГ.

З метою визначення змін показників та рівнів формування особистого здоров'я студентів-медиків до занять фізичного виховання по завершенню експериментальної роботи нами було створено загальну таблицю взаємопов'язаних критеріїв (див. табл. 3.19).

Таблиця 3.19

Порівняльна таблиця критеріїв та рівнів готовності студентів ЕГ до формування особистого здоров'я у процесі педагогічного експерименту

Критерії	Рівні готовності	На початку експерименту		Після впровадження методики		Динаміка
		Абс. (n=90)	%	Абс. (n=90)	%	%
Мотиваційний	Високий	23	25,5	12	13,3	12,2
	Середній	54	60,0	60	67,7	7,7
	Низький	13	14,5	18	20,0	5,5
Когнітивний	Високий	27	32,2	17	18,9	13,3
	Середній	44	48,9	48	53,3	4,4
	Низький	19	21,1	25	27,8	6,7
Діяльнісний	Високий	40	44,4	42	46,7	2,3
	Середній	36	40,0	38	42,2	2,2
	Низький	14	15,6	10	11,1	4,5
Рефлексивний	Високий	12	13,3	7	7,8	5,5
	Середній	43	47,8	45	50,0	2,2
	Низький	35	38,9	38	42,2	3,3

Отримані результати експерименту дали можливість узагальнити позитивний вплив занять оздоровчим фітнесом на фізичний і функціональний стан студентів медичних вишів. Під впливом фізичних навантажень динаміка показників була позитивною та мала характерну тенденцію до поліпшення результатів ЕГ, що вказувала на ефективність використання занять оздоровчим фітнесом.

У тренуванні з оздоровчого фітнесу ми застосовували 3 рівня інтенсивності навантаження: низький, середній і високий.

Низький рівень інтенсивності складав 50% фізичного навантаження. Він рекомендований початківцям, які мають проблеми зі здоров'ям шляхи його зміцнення. Тренування в цьому діапазоні навантажень найбільш комфортні і легкі для організму – вони найкращим чином підходять особам, які або тільки почали тренуватися, або мають низький рівень фізичної підготовки, або мають проблеми зі здоров'ям (респонденти особливої – групи – перш за все стосується осіб із захворюваннями серцево-судинної системи). Незважаючи на думку, що даний рівень навантажень не забезпечує витрату достатньої кількості калорій і недостатньо інтенсивний, щоб поліпшити стан серцево-судинної і дихальної систем, доведено, що він зменшує кількість жиру, нормалізує артеріальний тиск і рівень холестерину в крові.

Середній рівень інтенсивності – 60-70% (передбачає схуднути) це той рівень, при якому будуть займатися більшість студентів – підготовлені і здорові респонденти. Тренування в ній істотно збільшує загальну кількість енерговитрат калорій у порівнянні з попередньою зоною і забезпечує ще більше поліпшення стану серцево-судинної і дихальної систем.

Високий рівень інтенсивності – до 85% (для того, щоб підтримати хорошу фізичну форму) – тренування підвищеної складності. Безпечний рівень для респондента з міцним здоров'ям і найкращою фізичною формою. Це найкращий діапазон навантажень для тренувань витривалості. Тренування в ньому значно підвищують функціональні можливості організму: зростає

кількість і розмір кровоносних судин, збільшується ЖЄЛ, збільшується ударний об'єм серця (кількість крові виштовхується їм за одне скорочення – таким чином зменшується пульс у спокої).

Отже, заняття оздоровчим фітнесом допомогли збільшити запас життєвих сил і протистояти хронічному стомленню. Безпосередньо самі фізичні навантаження дозволили студентам почувати себе протягом дня енергійно, адже мозок отримував додатковий запас кисню. Відповідно в організмі скорочувалися надлишки адреналіну та гормонів, що сприяють виникненню стресу. Заняття уповільнювали процеси старіння організму. Фізичні вправи стимулювали обмін речовин, та зміцнювали серцево-судинну систему. Тренування з оздоровчого фітнесу підвищили мотивацію до занять, а саме: зміцнили віру у власні сили. Індивідуально орієнтовані фітнес-технології для студентів ЕГ відповідали наступним вимогам: доступність тренувального та підтримуючого ефекту засобів оздоровчого фітнесу в системі підготовки студентів медичних вишів, урахування індивідуальних можливостей та інтересів респондентів, можливість проведення індивідуальних занять, теоретична і методична підготовленість, навички самодіагностики фізичного стану, знання щодо попередження травматизму при виконанні самостійних занять.

Стратегія інтеграції оздоровчого фітнесу у фізичну культуру студентів медичних закладів вищої освіти була спрямована на виховання цінностей здорового способу життя, виховання активної особистісної позиції у досягненні гармонійного розвитку, використання здоров'язберігаючих фітнес-технологій у навчальному процесі, реструктуризація дозвілля з використанням сучасних засобів фітнесу, сформування особистого здоров'я.

Висновки до третього розділу

У ході наукового дослідження нами було здійснено експериментальну перевірку педагогічних умов підготовки студентів вищих медичних закладів

до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури і показано їх ефективність.

Упровадження в освітній процес студентів-медиків комплексу ігрових технологій наразі має достатню перевагу перед іншими засобами підвищення їхньої мотивації до занять з фізичного виховання. Дані види занять максимально стимулювали пізнавальну самостійність, творчу активність та ініціативу студентів ЕГ. Під час проведення занять великого значення набули формування емоційної сфери піддослідних, розвиток їх природних задатків та удосконалення фізичних здібностей.

Проведене анкетування студентів вказаних медичних університетів, щодо стану сформованості їх мотивації до зміцнення особистого здоров'я під час академічних занять з фізичного виховання і в позааудиторний час спонукало нас до запровадження в освітній процес комплексу ігрових технологій. Отримані результати переконливо свідчать про покращення рівня мотивації студентів-медиків ЕГ до формування особистого здоров'я. Так, індекс задоволеності склав 95%, який у порівнянні з констатувальним етапом дослідження покращився на 8,9%. Показники сформованості мотивації засвідчують підвищення високого рівня на 9,4%, середнього рівня на 5,6%, а низький рівень мотивації знизився на 14,5%.

Такі суттєві зрушення у студентів експериментальних медичних закладів вищої освіти свідчать про їх зацікавленість освітнім процесом, про бажання відвідувати заняття з фізичного виховання та стійку адаптацію до них, а зокрема – про сформованість пізнавальних мотивів. Високий рейтинг таких занять пояснюється усвідомленням студентами ЕГ необхідності мати і підтримувати високий рівень фізичного, психічного та соціального здоров'я.

Запропонований алгоритм складання профілактично-оздоровчої програми розвитку здоров'я досліджуваних сприяв їх самовдосконаленню, що віддзеркалилось у стані функціональних систем організму, в результаті чого були отримані значні зміни показників особистого здоров'я. Індекс маси тіла в ЕГ знизився на 1,3 кг/м, силовий індекс збільшився на 2,3%, життєвий

індекс збільшився на 2,9 мл/м, а індекс Робінсона зменшився на 3,1 у.о. Отримані дані дозволили виявити позитивну динаміку, а саме високий рівень здоров'я підвищився на 5%, вище середнього на 15%, а середній на 9%. Низький та нижче середнього рівні здоров'я відповідно зменшились на 10% та 19%.

Впровадження та експериментальна перевірка дієвого впливу інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів дозволила запровадити в освітній процес з фізичного виховання досліджуваних ЗВО оздоровчий фітнес, який надав можливість простежити динаміку змін в показниках фізичної підготовленості: спритність покращилась на 5%, швидкість – на 6,1%, сила – на 13,1 %, гнучкість – на 60,2%, координація рухів – на 3,2%, а витривалість відповідно – на 2,0%. Загалом приріст результатів фізичної підготовленості у студентів експериментальної групи на 55% більший, ніж у студентів контрольної групи. Це є підтвердженням ефективності занять оздоровчим фітнесом з пріоритетним розвитком «провідних» фізичних якостей, що в свою чергу внесло позитивні корективи у показники ваго-ростового індексу (Кетле), який покращився на 1,6%.

Аналіз результатів експериментальної роботи з впровадження інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів з метою формування особистого здоров'я досліджуваних медичних університетів засобами фітнесу встановив домінуюче поліпшення показників за усіма критеріями їх особистого здоров'я:

за мотиваційним критерієм зафіксовано зменшення на 5,5% кількості студентів з низьким рівнем його розвитку, збільшення на 7,7% респондентів із середнім рівнем та на 12,2% – з високим. Отримані дані вказують на підвищення мотивації піддослідних ЕГ стосовно покращення свого фізичного розвитку засобами оздоровчого фітнесу та прагнення реалізувати власний потенціал у професійній діяльності. У студентів ЕГ спостерігається висока стійка спрямованість до здоров'язбереження;

за когнітивним критерієм відбулося зменшення на 6,7% студентів із низьким рівнем його розвитку, збільшення на 4,4% – із середнім та на 13,3% – з високим. Простежується послідовність в набутті валеологічних знань, а також безперервність процесу професійно-творчого розвитку особистості в системі професійної освіти при оптимальному чергуванні надбання теоретичних знань і практичних навичок оздоровлення;

за діяльнісним критерієм відбулося зменшення на 4,5% студентів із низьким рівнем його розвитку, збільшення на 2,2% із середнім, на 2,3% – з високим рівнем розвитку. Найбільша динаміка за показниками діяльнісної складової майбутнього медичного працівника, що проявляється у поєднанні знань та дій;

за рефлексивним критерієм відбулося зменшення на 3,3% студентів із низьким рівнем його розвитку, збільшення на 2,2% із середнім та на 5,5% студентів з високим. Найбільша динаміка простежується за показниками самоаналізу, об'єктивної самооцінки та самовдосконалення, що проявлялася у контролі та адекватному оцінюванні особистого здоров'я та власної фізичної, психічної, психофізичної готовності до майбутньої професійної діяльності.

Статистична перевірка довела достовірність зафіксованих змін із рівнем статистичної значущості $p \leq 0,05$. Таким чином, експериментальна апробація педагогічних умов підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури свідчить про їх ефективність.

Матеріали розділу висвітлено у публікаціях автора [5], [6], [34], [41].

Список використаних джерел до третього розділу

1. Антропова М. В. Физическое развитие подростков и их работоспособность / М. В. Антропова // Физиология подростка / [Под ред. Д. А. Фарбер]. – М. : Педагогика, 1988. – С. 158–183.
2. Апанасенко Г. Л. Индивидуальное здоровье: теория и практика. Введение в теорию индивидуального здоровья / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Киев : Медкн. 2011. – 108 с.
3. Апанасенко Г. Л. Рівень здоров'я і фізіологічні резерви організму / Г. Л. Апанасенко, Л. П. Долженко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – №1. – С. 17–21.
4. Апанасенко Г. Л. Физическое развитие детей и подростков / Г. Л. Апанасенко. – К. : Здоровье, 1985. – С. 3–8.
5. Белкова Т. О. Інноваційні фізкультурно-оздоровчі підходи до формування особистого здоров'я студентів медичних вишів / Т. О. Белкова // Педагогіка здоров'я : зб. наук. праць VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції / [за заг. ред. акад. І. Ф. Прокопенка]. – Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2018. – С. 520–525.
6. Белкова Т. О. Формування мотивації студентів медичних вузів до занять фізичною культурою / Т. О. Белкова // Матеріали XXIV Всеукраїнської науково-практичної конференції «Фізичне виховання і спорт в навчальних закладах України на сучасному етапі : стан, напрямки та перспективи розвитку» : зб. наук. праць ЦДПУ ім. В. Винниченка. – Харків : ФОП [за заг. ред. Г. В. Озерова]. – 2018. – С. 186–190.
7. Біліченко О. О. Гендерні особливості формування мотивації до занять фізичним вихованням у студентів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / О. О. Біліченко ; Дніпропетр. держ. ін-т фіз. культури і спорту. – Дніпропетровськ, 2014. – 21 с.
8. Бондарчук Н. Я. Тестування фізичних показників та функціональних можливостей студентів УжНУ з різних біогеохімічних зон Закарпаття /

- Н. Я Бондарчук // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури і спорту. – Львів, 2004. – Вип. 8, т. 3. – С. 40–43.
9. Булатова М. М. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні / М. М. Булатова, Ю. О. Усачов // Теорія і методика фізичного виховання / за ред. Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 2. – С. 320–354.
10. Быков В. С. Потребностно-мотивационный подход к физическому совершенствованию учащейся молодёжи / В. С. Быков // Физическая культура: научно-методический журнал. – №3, 1997. – С. 39–40.
11. Глагощук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в системі фізичного виховання у вищому навчальному закладі: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02 / О. Г. Глагощук; Інститут вищої освіти АПН України. – К., 2008. – 233 с.
12. Дыхательная гимнастика / [Електронний ресурс]. – // Режим доступу: http://www.ukzdor.ru/dyhatelnaya_gimnastika.html. – Назва з екрану.
13. Захаріна Є. Рухова активність студентів вищих навчальних закладів / Є. Захаріна // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фіз. культури та спорту. – Львів, 2004. – Вип. 8, т. 3. – С. 124–127.
14. Каплан И. М. Основы физического самосовершенствования студентов / И. М. Каплан. – Ташкент, 1991. С. 134–136.
15. Карпюк І. Індивідуалізація навчального процесу з фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп / І. Карпюк // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць. – К., 2013. – № 1. – С. 106–109.
16. Кореневская Е. Н. Уровень здоровья и пути повышения эффективности оздоровления студентов специальных медицинских групп / Е. Н. Кореневская, Т. Л. Астахова // Здоров'я та освіта: проблеми та перспективи : матер. І Всеукраїнської наук.-прак. конф. – Донецьк : ДНУ, 2000. – С. 246–248.

17. Коробко С. Л. Робота психолога з молодшими школярами : метод. посіб. / С. Л. Коробко, О. І. Коробко. – 3-тє вид., перероб. і допов. – К. : Літера ЛТД, 2014. – 416 с.
18. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту : у 2 т. / Т. Ю. Круцевич, Н. Є. Пангелова, О. Д. Кривчикова. – 2-ге вид., перерол. та доп. – К. : Олімп. л-ра, 2017. – Т. 2.: Методика фізичного виховання різних груп населення. – 448 с.
19. Кучерявий О. Г. Теоретичні і методичні основи організації професійного самовиховання майбутніх вихователів дошкільних закладів і вчителів початкових класів : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / О. Г. Кучерявий. – К. : 2002. – 37 с.
20. Мосейчук Ю. Ю. Формування мотиваційних потреб студентської молоді до фізкультурної діяльності / Ю. Ю. Мосейчук // Науково-педагогічні проблеми фізичної культури: фізична культура і спорт / за ред. Г. М. Арзютова. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011. – С. 400–403.
21. Муравов И. В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И. В. Муравов. – Киев : Здоровья, 1989. – 272 с.
22. Перспективи реформування предмету «Фізичне виховання» у вищих навчальних закладах України III-IV рівнів акредитації : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. – Полтава, 2004. – 192 с.
23. Плачинда Т. С. Педагогічні умови стимулювання активності студентської молоді вищих педагогічних навчальних закладів до фізкультурної діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.04 / Т. С. Плачинда. – К., 2008. – 19 с.
24. Попелюк О.-М. В. Аспекти формування знань про здоровий спосіб життя у студентської молоді [Електронний ресурс] / О.-М. В. Попелюк. – 2015. – Режим доступу : <https://bit.ly/2QOXhJt>. – Назва з екрана.

25. Психологос. Энциклопедия практической психологии [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http : // www.psychologos.ru / articles / view / psihologos](http://www.psychologos.ru/articles/view/psihologos). – Назва з екрану.
26. Римар О. Фізична культура в ієрархії цінностей сучасного студента / О. Римар, О. Куценко // Молода спортивна наука України. – 2011. – № 15, т. 2. – С. 211–216.
27. Сайкина Е. Г. Семантические аспекты отдельных понятий в области фитнеса / Е. Г. Сайкина, Г. Н. Пономарев // Теория и практика физической культуры. – 2011. – № 8.– С. 6–10.
28. Сидоренко О. Р. Формування здоров'язберігаючих ціннісних орієнтацій у студентів спеціальних груп педагогічних ЗВО / О. Р. Сидоренко, І. О. Павленко, Л. І. Бережна // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер. : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – 2014. – Вип. 118 (3). – С. 255–257.
29. Сичов С. О. Формування пореби фізичного вдосконалення у студентів вищих технічних навчальних закладів. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» : автореф. дис. ... канд. пед. наук / С. О. Сичов. – К., 2002. – 22 с.
30. Сущенко Л. П. Теоретико-методологічні засади професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у вищих навчальних закладах : дис. ... д-р. пед. наук : 13.00.04 / Л. П. Сущенко. – К., 2003. – 650 с.
31. Стимулирование профессионального самосовершенствования студентов в процессе организации их познавательной деятельности [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http : // www.coolreferat.com](http://www.coolreferat.com). – Назва з екрану.
32. Фанигіна О. Ю. Корекція фізичної підготовленості студенток вузу в процесі занять оздоровчими видами плавання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук. з фіз. вихов. і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / О. Ю. Фанигіна. – К., 2005. – 19 с.
33. Фурман Ю. М. Корекція аеробної та анаеробної лактатної продуктивності організму молоді біговими навантаженнями різного режиму : автореф. дис.

на здобуття наук. ступеня докт. біол. наук : спец. 03.00.13 / Ю. М. Фурман. – К., 2003. – 20 с.

34. Шевченко О. В., Белкова Т. О. Розвиток потреби у фізичному самовдосконаленні студентів медичних ЗВО / О. В. Шевченко, Т. О. Белкова // Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених і студентів «Педагогічні технології формування культури здоров'я особистості» / Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка [відп. ред. В. І. Жара]. – Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2018. – С. 3–8.

35. Шиян Б. М. Теорія і методика наукових педагогічних досліджень у фізичному вихованні і спорті : навч. посіб. / Б. М. Шиян, О. М. Вацеба. – Т. : Навч. книга – Богдан, 2010. – 276 с.

36. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» [Електронний ресурс] : затверджено Указом Президента України від. 01.09. 1998 р. № 963/98 // Законодавство України. – К. : Верховна Рада України 1998–2018. – Режим доступу : <https://bit.ly/2NuHW2O>. – Назва з екрана.

37. Якимович В. С. Проектирование системы физического воспитания детей и молодёжи на основе личностно ориентированного образования : автореф. дис. ... докт. пед. наук : 13.00.04 / В. С. Якимович. – М., 2002. – 51 с.

38. Eleventh Edition. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data Mood Dale. Sports and recreational activities / Dale Mood, Frank F., Muster I., Judith E. Rink. – 11 th ed. 1995. – P. 306–317.

39. Nagovitsyn R. S. Modernization of physical education outside the sports school for the successful formation of the motivational-value attitude of students to physical culture and sports activities / R. S. Nagovitsyn, I. V. Ipatov // Bulletin of Kazan Technological University. – 2011. – № 24. – P. 289–294.

40. Paterson H. Donald Physical activity and functional limitations in older adults: a systematic review related to Canada's Physical Activity Guidelines [Електронний ресурс] / Donald H. Paterson, Darren E.R. Warburton // International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. – 2010. –

Режим доступу : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-7-38>. – Назва з екрана.

41. Shevchenko O. V. Scientific and pedagogical aspects of the formation of health in student's youth / O. V. Shevchenko, T. O. Belkova // Modern Problems of Improve Living Standards in a Globalized World / Conference Proceedings of the II International Scientific Internet-Conference: (December 8, 2017, Opole. – Berdyansk. – Tbilisi. – Slovyansk. – Kropyvnytsky). – Publishing House WSZiA, 2017. – P. 246–252.

42. Shmygova O. V. Formative-analyzing physical technologies [Електроний ресурс] / O. V. Shmygova. – 2014. – Режим доступу : <http://nsportal.ru/shkola/raznoe/librarv/2014/05/18/fomirovanie-motivation-physical-culture-at-pupils> // Sportivna science of Ukraine. – 2011. – №15. – Т. 2. – P. 211–216.

43. Physical activity and health: A report of the Surgeon General [Електроний ресурс] / U.S. Department of Health and Human Services. – Atlanta, GA : U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996. – Режим доступу: <https://bit.ly/2QRvM1Z>. – Назва з екрана.

44. What is fitness? [Електроний ресурс] // CrossFit Journal. – Текст. дані. – 2002. – October. – 11 p. – Режим доступу : <https://bit.ly/1rlK0W9>. – Назва з екрана.

Загальні висновки

Результати проведеного дослідження дозволяють стверджувати, що його мета досягнута, поставлені завдання виконані, гіпотеза, покладена в основу дослідження – підтверджена. Це дає підстави для наступних загальних **висновків**:

1. На основі узагальнення наукового доробку вітчизняних та зарубіжних дослідників уточнено сутність поняття «особисте здоров'я», яке передбачає повне фізичне, духовне, розумове і соціальне благополуччя, гармонійний розвиток фізичних та духовних сил організму й розглядається на рівні функціональних можливостей, індивідуальних особливостей психіки, зовнішнього середовища і способу життя студентів медичних вишів. Підвищення рівня особистого здоров'я студентів-медиків залежить від багатьох факторів, однак вирішальним серед них є позиція самої особистості, її ставлення до власного здоров'я.

У роботі конкретизовано сутність поняття «підготовка до формування особистого здоров'я» майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я, яке ми розглядаємо як інтегроване утворення особистості, яке характеризує її активність при підготовці та залученні до власного здоров'язбереження та оточуючих.

Під час дослідження встановлено, що підготовка студентів медичних навчальних закладів вищої освіти до формування особистого здоров'я це процес набуття знань, умінь, навичок про здоровий спосіб життя, що забезпечує фундамент фізичного, духовного добробуту та успіхів у фаховій діяльності; сформованості стійкої мотивації щодо бережливого ставлення до власного здоров'я і фізичної підготовки, розвитку фізичних і психічних якостей, творчого використання засобів фізичної культури, з метою забезпечення високої працездатності й творчого довголіття, можливість професійно працювати без психологічних витрат для успішної професійної діяльності за обраною спеціальністю.

2. Виявлено низку проблем, що впливають на стан особистого здоров'я в цілому і заважають ефективному розвитку фізичних здібностей студентів-медиків, а саме: відсутність у них відповідних знань, умінь та навичок, необхідних для фізичного, психічного і соціального розвитку, самоконтролю й самокорекції; замала кількість аудиторних годинних і висока насиченість навчальних програм відведених для фахової підготовки майбутніх медичних працівників; хронічне перенапруження психофізіологічних можливостей досліджуваних студентів, яке призводить до зниження рухової активності; незацікавленість у професійно-особистісному самовдосконаленні; порушення принципів та правил здорового способу життя.

З-поміж чинників, які мають найбільший вплив на особисте здоров'я досліджуваних медичних університетів, є педагогічний, оскільки саме у вишах формуються основи фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я.

З'ясовано, що позааудиторна діяльність є важливою складовою освітнього процесу у закладах вищої освіти, має значні потенційні можливості щодо формування особистого здоров'я студентів-медиків. Обґрунтована необхідність запровадження позааудиторних занять з фізичного виховання з метою активізації оздоровчої, фізкультурно-масової роботи у медичних університетах.

3.3 метою оцінювання кількісно-якісних характеристик процесу підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я визначено такі критерії: мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та рефлексивний. На їх основі встановлено рівні сформованості готовності студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я: високий, середній, низький.

4. Теоретично обґрунтовано й перевірено педагогічні умови підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури: забезпечення позитивної мотивації студентів-медиків до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури;

розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання; використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів, що уможливило впровадження в освітній процес медичних вишів інноваційних підходів до занять з фізичного виховання. У зв'язку з цим, необхідно внести у форми організації навчальної діяльності медичних університетів низку змін спрямованих на застосування спеціальних методик оздоровчих вправ і на виховання фахівця як фізично високорозвиненої гармонійної особистості.

Ефективність запропонованих педагогічних умов формування особистого здоров'я студентів вищих медичних закладів засобами фізичної культури підтверджена позитивними змінами, які виявлені після завершення формувального етапу дослідження.

Впровадження в освітній процес студентів-медиків ЕГ комплексу ігрових технологій, фітнес-програм та алгоритму індивідуальних форм роботи дозволив підвищити їх мотивацію до занять фізичною культурою, що відобразилось на покращенні індексу задоволеності до 95%.

Показники сформованості мотивації засвідчили підвищення високого рівня на 9,4%, середнього рівня на 5,6%, а низький рівень мотивації знизився на 14,5%.

Запропонований алгоритм складання профілактично-оздоровчої програми розвитку здоров'я студентів ЕГ сприяв їх фізичному самовдосконаленню, що віддзеркалилось у стані функціональних систем організму, в результаті чого були отримані значні зміни показників особистого здоров'я. Так, отримані дані дозволили виявити позитивну динаміку: високий рівень здоров'я майбутніх фахівців підвищився на 5,5%, вище середнього на 14,5%, а середній на 8,9%. Низький та нижче середнього рівні здоров'я досліджувальних відповідно зменшились на 10,0% та 18,9%.

Впровадження та експериментальна перевірка дієвого впливу інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів дозволила запровадити в

освітній процес з фізичного виховання студентів ЕГ оздоровчий фітнес, який надав можливість простежити динаміку змін в показниках фізичної підготовленості. Приріст результатів фізичної підготовленості у студентів ЕГ експериментальної групи склав 55%.

Аналіз результатів експериментальної роботи з впровадження комплексу педагогічних умов дозволив отримати домінуюче поліпшення показників підготовленості студентів до формування особистого здоров'я за усіма критеріями:

за мотиваційним компонентом зафіксовано зменшення на 5,5% кількості студентів з низьким рівнем його розвитку, збільшення на 7,7% респондентів із середнім рівнем та на 12,2% – з високим. Отримані дані вказують на підвищення мотивації піддослідних ЕГ стосовно покращення свого фізичного розвитку засобами оздоровчого фітнесу та прагнення реалізувати власний потенціал у професійній діяльності. У студентів ЕГ спостерігається висока стійка спрямованість до здоров'язбереження;

за когнітивним критерієм відбулося зменшення на 6,7% студентів із низьким рівнем його розвитку, збільшення на 4,4% – із середнім та на 13,3% – з високим. Простежується послідовність в набутті валеологічних знань, а також безперервність процесу професійно-творчого розвитку особистості в системі професійної освіти при оптимальному чергуванні надбання теоретичних знань і практичних навичок оздоровлення;

за діяльнісним критерієм відбулося зменшення на 4,5% студентів із низьким рівнем його розвитку, збільшення на 2,2% із середнім, на 2,3% – з високим рівнем розвитку. Найбільша динаміка за показниками діяльнісної складової майбутнього медичного працівника, що проявляється у поєднанні знань та дій;

за рефлексивним критерієм відбулося зменшення на 3,3% студентів із низьким рівнем його розвитку, збільшення на 2,2% із середнім та на 5,5% студентів з високим. Найбільша динаміка простежується за показниками самоаналізу, об'єктивної самооцінки та самовдосконалення, що проявлялася

у контролі та адекватному оцінюванні особистого здоров'я та власної фізичної, психічної, психофізичної готовності до майбутньої професійної діяльності.

Статистична перевірка довела достовірність зафіксованих змін із рівнем статистичної значущості $p \leq 0,05$. Таким чином, експериментальна апробація педагогічних умов підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури свідчить про їх ефективність.

5. У процесі дослідження розроблені та експериментально перевірені методичні рекомендації з підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури, в яких визначена етапність складання комплексів профілактично-оздоровчої програми, особливість методики проведення занять, дозування фізіологічного навантаження, характер м'язової роботи та її компонентів, послідовність виконання вправ та умови підвищення рухової активності.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури. Подальшої розробки вимагають питання формування особистого здоров'я студентів медичних закладів вищої освіти віднесених до спеціальних медичних груп з різними нозологіями.

Перспективність подальших досліджень вбачаємо у впровадженні науково-методичного забезпечення освітнього процесу з фізичного виховання та підвищенні дієвого впливу позааудиторних форм організації занять зі студентами медичних університетів.

Додаток А

Таблиця розподілу на медичні групи студентів для практичних занять

Медична група	Медична характеристика групи	Доступні фізичні навантаження
Основна	Особи без відхилення в стані здоров'я, а також особи, які мають незначні відхилення в стані здоров'я, але мають достатній фізичний розвиток і фізичну підготовки.	Заняття з програми фізичного виховання в повному обсязі; спортивні заняття; участю у спортивних змаганнях.
Підготовча	Особи без відхилення в стані здоров'я, а також особи, які мають незначні відхилення в стані здоров'я і недостатній фізичний розвиток та недостатню фізичну підготовку.	Заняття за програмою з фізичного виховання з повільним засвоєнням нормативів і вимог, з обмеженими навантаженнями і спортивними заходами (тільки оздоровчого напрямку).
Спеціальна	Особи, які мають відхилення в стані здоров'я, тимчасового або постійного характеру, що потребують обмеження фізичних навантажень, але допущені до занять навчальної та виробничої діяльності.	Заняття за спеціальними програмами з урахуванням медичних і реабілітаційних наукових і методичних рекомендацій відповідних закладів.

Фізіологічна характеристика стадії адаптації

Ланки функціональної системи, що відповідають за адаптацію	Термінова стадія	Тривала стадія
1. Центральна керівна ланка	Недосконалість центральної керівної ланки. Мобілізація функціональної системи до максимального можливого рівня вираженого в стрес-реакцію.	Ефективне і досконале функціонування центральної керівної ланки.
2. Руховий апарат	Рекрутування лише частини моторних одиниць (30-50%). Генералізоване скорочення «зайвих» м'язів, недосконалість координації рухів.	Мобілізація більшості кількості моторних одиниць при навантаженні. Вдосконалення координації рухів. Точна і економічна рухова реакція. Розвивається робоча гіпертрофія м'язів на основі активізації синтезу нуклеїнових кислот і білків.
3. Система дихання	Максимальна мобілізація зовнішнього дихання за рахунок зростання частоти, а не глибини дихання. Невідповідність між кровотоком у легенях і вентиляцією відповідних ділянок легень та між диханням і рухами.	Збільшення потужності та економічності функціонування апарату зовнішнього дихання. Стійка координація між рухами і диханням, між легневим кровотоком і вентиляцією різних відділів легень. Зростання ЖСЛ і коефіцієнта утилізації кисню.
4. Система кровообігу	Значне або недостатнє збільшення ХОК за рахунок зростання ЧСС. Збільшення СО серця обмежене.	Збільшення потужності та економічності функціонування апарату кровообігу. Зростання кисневої ємності крові. Помірна гіпертрофія міокарда. Збільшення СО серця і ХОК, максимальної швидкості скорочення розслаблення серця.

АНКЕТА

«Мотивація студентів до зміцнення особистого здоров'я»

Шановний респондент!

Донецький національний медичний університет проводить анкетування студентів вищого навчального закладу з метою визначення чинників, що впливають на залучення студентів до різних видів рухової активності у позанавчальний час. Просимо відповісти Вас на запитання цієї анкети. Номер варіанту відповідей обведіть колом або допишіть свою відповідь. Ви можете обрати один або декілька варіантів відповідей. Заздалегідь вдячні Вам за висловлені думки, які будуть враховані під час формування організаційних заходів.

1. Ваш вік: _____ років.

2. Ваша стать:

2.1. Жіноча; 2.2. Чоловіча.

3. Чи дотримуєтесь Ви основ здорового способу життя?

3.1. Так; 3.2. Ні; 3.3. Частково.

4. Як Ви зазвичай проводите вільний від навчання час?

4.1. Самовдосконалююсь фізично й духовно;

4.2. Спілкування із друзями та сім'єю;

4.3. Не маю вільного часу;

4.4. Працюю по господарству;

4.5. Проводжу час у розважальних закладах;

4.6. Приймаю участь у громадській діяльності;

4.7. Ваш варіант (вказіть) _____

5. Який вид відпочинку Ви переважно вибираєте?

5.1. Пасивний; 5.2. Активний.

6. Які потреби Ви висуваєте до свого дозвілля?

6.1. Відпочинок та відновлення;

6.2. Особистісний ріст та становлення;

6.3. Отримання задоволення;

6.4. Підвищення рівня здоров'я;

6.5. Самореалізація;

6.6. Розширення життєвих інтересів;

6.7. Розширення кола знайомств;

6.8. Ваш варіант (вказіть) _____

7. Скільки годин на день вільного часу у Вас залишається після виконання повсякденних трудових обов'язків та домашніх справ?

7.1. Зовсім не залишається;

7.2. 1-3 години;

7.3. Більше 4-х годин .

8. Чи вважаєте Ви за потрібне займатися різними видами рухової активності у позанавчальний час?

8.1. Так; 8.2. Ні; 8.3. Не знаю.

9. Як саме Ви б хотіли проводити своє дозвілля, якщо б мали таку можливість?

9.1. Вкажіть Ваш варіант _____.

9.2. Мене влаштовує те, як я проводжу свій вільний час.

10. Чим на Вашу думку обумовлена низька популярність спорту та фізкультурно-оздоровчих занять серед молоді?

10.1. Відсутність систематичної звички до регулярних фізичних навантажень;

10.2. Відсутність належного матеріально-технічного забезпечення (спортивних споруд, майданчиків, пішохідних доріжок тощо), які б дозволили займатися фізичними вправами за місцем проживання;

10.3. Надмірною пропагандою тютюнових виробів, алкогольних напоїв на телебаченні та у житті;

10.4. Особливостями емоційно-вольової сфери кожної окремої особистості;

10.5. Ваш варіант (вкажіть) _____.

11. Чи займаєтесь Ви фізкультурно-оздоровчою діяльністю у позанавчальний час?

11.1 Так; 11.2 Ні; 11.3. Інколи.

12. Яким формам фізкультурно-оздоровчих занять Ви віддасте перевагу?

12.1. Заняттям у секціях з різних видів спорту поза межами навчального закладу;

12.2. Заняттям у секціях з різних видів спорту у ВУЗі;

12.3. Заняттям у фізкультурно-спортивних клубах за місцем проживання;

12.4. Ваш варіант (вкажіть) _____.

13. Головними мотивами, які спонукають Вас до фізкультурно-оздоровчих занять, є:

13.1 Покращення зовнішнього вигляду та рівня здоров'я;

13.2. Отримання задоволення та зняття стресу;

13.3. Самовдосконалення, самовираження;

13.4. Підвищення самооцінки набуття впевненості у собі;

13.5. Ваш варіант (вкажіть) _____.

14. До причин, які можуть завадити Вам займатися фізкультурно-спортивною діяльністю, належать:

14.1. Відсутність друзів з якими відвідував би заняття;

14.2. Бракує часу;

14.3. Одноманітність занять;

14.4. Відсутність змоги оплачувати заняття;

14.5. Велике навчальне навантаження;

14.6. Ваш варіант (вказіть) _____

15. Які з запропонованих видів рухової активності викликають у Вас найбільший інтерес?

15.1. Командні види спорту (футбол, волейбол, баскетбол, гандбол інше);

15.2. Циклічні види спорту (легка атлетика, плавання, велоспорт інше);

15.3. Різноманітні види єдиноборств;

15.4. Естетичні види спорту (художня гімнастика, танці тощо);

15.5. Ігрові види спорту (теніс, бадмінтон інше);

15.6. Екстремальні види спорту (скелелазіння, паркур, інше);

15.7. Туризм, спортивне орієнтування;

15.8. Розважальні заняття (більярд, Боулінг тощо);

15.9. Ваш варіант (вказіть) _____

16. Чи відвідуєте Ви позанавчальні заняття, які проводяться у вашому навчальному закладі, якщо так, вкажіть які?

16.1. Так, відвідую заняття з _____;

16.2. Ні, не відвідую.

17. Чи задовольняє Вас організація позанавчальної діяльності, яка проводиться у вашому вузі?

17.1. Так;

17.2. Ні;

17.3. Частково.

18. Як Ви ставитесь до впровадження оздоровчого фітнесу в освітній процес з фізичного виховання?

18.1. Заняття підвищують фізичну підготовленість;

18.2. Отримання задоволення від занять;

18.3. З метою самоствердження;

18.4. Набуття спеціальних рухових навичок необхідних для професійної діяльності;

18.5. За ради отримання заліку з дисципліни фізичне виховання;

18.6. Недоречне впровадження оздоровчого фітнесу в освітній процес.

Права та обов'язки студентів вищого медичного навчального закладу

ПРАВА:

- навчання для здобуття певного освітнього рівня відповідно до встановленого змісту і обсягу знань;
- продовження освіти за професією, спеціальністю на основі державного освітньо-кваліфікаційного рівня, здобуття додаткової освіти відповідно до угоди із закладом освіти
- отримання направлення на навчання, стажування до інших закладів освіти, в тому числі за кордон;
- користування навчальною, науковою, виробничою, культурною, побутовою, оздоровчою базами закладу освіти; доступ до інформації в усіх галузях знань;
- участь у науково-дослідній та інших видах наукової діяльності, конференціях, олімпіадах, виставках, конкурсах;
- особисту працю через своїх представників у громадському самоврядуванні, в обговоренні, вирішенні питань удосконалення навчально-виховного процесу, науково-дослідної роботи, призначення стипендій, організації дозвілля, побуту тощо;
- участь у громадських об'єднаннях;
- безпечні і нешкідливі умови навчання та праці;
- забезпечення гуртожитками для студентів, які приїхали на навчання з інших міст та зарубіжних країн;
- трудову діяльність у встановленому порядку в позаурочний час;
- на переведення до інших вищих навчальних закладів, академічну відпустку, повторне навчання, поновлення на навчання у порядку, передбаченому відповідними положеннями;
- захист від будь-яких форм експлуатації, фізичного та психічного насильства, від дій педагогічних, інших працівників, які порушують права або принижують їх честь і гідність;
- порушення перед деканом питання про заміну викладачів, які не забезпечують належної якості навчальних занять;
- отримання стипендії і матеріальної допомоги згідно з чинним законодавством;
- студенти, які навчаються за контрактами (договорами), мають права, передбачені цими контрактами (договорами).

СТУДЕНТИ ЗОБОВ'ЯЗАНІ:

- систематично й глибоко оволодівати знаннями, вміннями, практичними навичками, професійною майстерністю;
- дотримуватись Статуту, Правил внутрішнього розпорядку університету;
- дотримуватись законодавства, моральних, етичних норм;
- випускники вищих закладів освіти, які здобули освіту за кошти державного або місцевого бюджетів, зобов'язані відпрацювати за направленням у порядку, що визначає Кабінет Міністрів України;
- виконувати в установлені терміни всі види робіт, передбачені навчальними планами та програмами з дисциплін згідно з графіком навчального процесу;
- відвідувати лекції, практичні, лабораторні та семінарські заняття;
- відвідувати заняття за обраним індивідуальним навчальним планом;
- вчасно інформувати керівництво закладу в разі неможливості з поважних причин відвідувати заняття, складати заліки та іспити;
- зберігати власність університету – аудиторії, обладнання, меблі, підручники тощо;
- сприяти підвищенню авторитету університету.

Додаток Д

Тестові завдання для визначення рівня сформованості знань з фізичної культури, як основи формування стійкої мотивації до зміцнення особистого здоров'я

Шановний респондент!

Донецький національний медичний університет проводить тестування студентів з метою визначення рівня сформованості теоретичних знань майбутніх лікарів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури. Вам пропонується вибрати один із варіантів відповідей. Вибраний варіант необхідно підкреслити. Запевняємо Вас в анонімності анкети.

1. Фізична культура – це:

- а) потенційні можливості людини виконувати фізичне зусилля;
- б) процес формування у людини рухових умінь і навичок, і передача спеціальних знань у області фізичної культури;
- в) сукупність спеціальних, духовних і матеріальних цінностей, способів їх використання в цілях оздоровлення і розвитку людей;
- г) властивості, що характеризують окремі якісні сторони рухових можливостей людини.

2. Педагогічний процес, цілеспрямованої систематичної дії на людину фізичними вправами, природними силами природи, гігієнічними чинниками в цілях зміцнення здоров'я, освоєння раціональних способів управління своїми рухами, придбання необхідних рухових навичок, умінь і знань називається:

- а) фізичною освітою;
- б) фізичним вихованням;
- в) фізичним розвитком;
- г) фізичною культурою.

3. Основним специфічним засобом фізичного виховання є:

- а) фізичні вправи;
- б) оздоровчі сили природи;
- в) гігієнічні чинники;
- г) спортивний інвентар.

4. Спорт – це:

- а) вид соціальної діяльності, спрямованої на оздоровлення людини і розвиток його фізичних здібностей;
- б) змагальна діяльність, спеціальна підготовка до нього, а також специфічні відносини, норми і досягнення у сфері цієї діяльності;
- в) спеціалізований педагогічний процес, побудований на системі фізичних вправ і спрямований на участь у змаганнях;
- г) педагогічний процес, спрямований на морфологічне і функціональне вдосконалення організму людини.

5. Термін рекреація означає:

- а) процес пристосування організму до навантажень;
- б) процес відновлення втраченої або послабленої функції після захворювання або травми;
- в) відпочинок, відновлення працездатності після фізичної та розумової праці;
- г) психотерапія.

Відповіді на тестові запитання анкети оцінюються в таким чином:

Питання	Оцінені бали відповідей
1	а – 1; б – 3; в – 2; г – 5
2	а – 2; б – 5; в – 1; г – 3
3	а – 5; б – 3; в – 2; г – 1
4	а – 3; б – 5; в – 2; г – 1
5	а – 2; б – 2; в – 3; г – 1
6	а – 1; б – 5; в – 3; г – 2
7	а – 2; б – 3; в – 1; г – 5
8	а – 5; б – 2; в – 1; г – 3
9	а – 3; б – 2; в – 5; г – 1
10	а – 3; б – 5; в – 1; г – 2
11	а – 2; б – 5; в – 3; г – 1
12	а – 5; б – 1; в – 3; г – 2
13	а – 5; б – 2; в – 1; г – 3
14	а – 3; б – 5; в – 1; г – 2
15	а – 1; б – 5; в – 2; г – 3

Оцінка тестових завдань проводилася за п'ятибальною шкалою, відповідно до кредитно-модульної системи:

- 1 бал – менше 59% вірних відповідей – знання відсутні;
- 2 бали – від 60% до 68 % правильних відповідей – знання часткові;
- 3 бали – від 69% до 74% правильних відповідей – неповні знання;
- 4 бали – від 75% до 81% правильних відповідей – достатні знання;
- 5 балів – більше 82% правильних відповідей – повні знання.

Сумарна кількість балів розподіляється в такому порядку:

Рівень готовності	Сумарна кількість балів
Репродуктивний	17 – 0
Продуктивний	27 – 18
Творчий	30 – 28

Додаток Е

Ігрові технології в різних частинах занять з фізичного виховання та позанавчальної діяльності студентів

№ з/п	Частина заняття	Завдання до частин занять	Зміст ігрових технологій відповідно частин занять
1.	Вступна частина	Загальна розминка (загальна та спеціальна фізична підготовка). Підготовка організму до виконання основних завдань заняття. Підвищення емоційного стану студентів.	«М'яч капітанові», «Боротьба за м'яч» (підготовчі до баскетболу), «Піонербол», «Естафета з елементами волейболу» (підготовчі до волейболу), «Ножний м'яч у колі», «Крізь захист супротивника» (підготовчі до футболу) іта ін.
2.	Основна частина	Навчання рухових дій згідно з темою заняття. Удосконалення вмій та навичок. Закріплення нових рухових дій.	«Наздожени свою пару», «Лов з м'ячем», «Лінійна естафета», «Естафета з перешкодами», «Естафета з веденням м'яча і кидком в кошик», «Назустріч супернику», «Виклик номерів», «Салки прості», «Салки з визволенням», «Носильщики», «Потяги», «Гонка на лижах у двох», «Перетягування у парах (хто сильніший?)», «Сліпа ворона», «Передача гімнастичних обручів», «Естафета звірів», «Наздоганялки», «Гонка з вибуванням», «Стрибки по смужках», «Тягни в коло», «Перестрибни струмок», «Пташка» та ін.
3.	Заключна частина	Відновлення систем організму студентів, приведення до стану спокою, нормалізація дихання та ЧСС.	«Клас, струнко!», «Заборонений рух», «Карлики і велетні», «Овочі і фрукти», «Точний поворот», «Відгадай, чий голосок!», «Ніс – вухо – ніс» та ін.

Комунікативний блок ігор

ІГРИ-ЕНЕРГІЗАТОРИ

ПАРОВОЗИК

Ведучий є «паровозиком», який має скласти потяг зі студентів. Студенти виконують роль «вагончиків». «Паровозик» по черзі під'їжджає до кожного з «вагончиків» і знайомиться з ним. Під час знайомства вони можуть сказати про себе як про казкового героя, наприклад:

- Я веселий паровозик, а ти хто?
- А я красивий вагончик.
- Поїхали далі разом.
- Поїхали.

Гравці «йдуть» за наступним «вагончиком», і так доти, поки не збереться цілий веселий потяг.

ЗНАЙОМСТВО

1. Учасники гри, стоячи в колі, по черзі називають своє ім'я. Друге коло проводиться з повторенням імені сусіда праворуч та імені сусіда ліворуч.

2. Учасник називає себе, кидає м'ячик будь-якому члену групи, той називає своє ім'я і кидає м'яч комусь за власним вибором. Наступного разу учасник уже називає не тільки своє ім'я, а й ім'я того, кому кидає м'яча.

УПІЗНАЙТЕ ОДИН ОДНОГО

Гра проводиться для того, щоб діти могли краще впізнавати один одного. Ведучий пропонує помінятися місцями (пересісти) усім тим, хто має спільну ознаку, наприклад, усім тим, у кого вдома є свійські тварини. Ведучий, який стоїть у центрі кола, має встигнути зайняти одне з вільних місць, а той, хто залишиться в центрі без місця, продовжує гру.

ПОБАЖАННЯ

Усі гравці утворюють коло.

Один учасник встає, підходить до кого-небудь, вітається з ним і висловлює йому побажання на день. Той, до кого підійшов перший учасник, у свою чергу

підходить до наступного і так далі доти, доки кожний не отримає побажання на день.

УПІЗНАЙ, ХТО ВИТІВНИК

Студенти стають у коло й обирають гравця, який на певний час має їх залишити. Поки її нема, студенти обирають витівника. Його роль полягає в тому, щоб показувати різні рухи, які усі студенти мають точно повторити.

Студент повертається, стає в центр кола й намагається визначити, хто виконує роль того витівника, якого наслідують.

Якщо він правильно назве витівника, гра закінчується або ж повторюється з новою дитиною.

ХОДІННЯ ПО ПАПЕРУ

Для проведення естафети гравців ділять на дві команди. Кожній команді дають по два аркуші паперу. Можна ставати тільки на один аркуш паперу, тому потрібно ставати обома ногами на той аркуш паперу, що лежить попереду, а той, що залишився позаду, класти перед собою. І так до позначеного місця й у зворотному напрямку. Усі члени команди по черзі змагаються в такому пересуванні.

ІГРИ-ОПТИМІЗАТОРИ

КОМПЛІМЕНТИ

1. Усі гравці стають у коло. Один із гравців повертається до свого сусіда й говорить йому що-небудь хороше. Той у відповідь повинен сказати «Дякую» й повернутися до наступного. І так доти, доки кожний з учасників не отримає компліменту.

2. Кожний учасник сам говорить про себе щось хороше.

Граючи в цю та подібні ігри, можна передавати один одному якийсь предмет, що став традиційним; це може бути сердечко, зшите з тканини, або щось подібне.

ДАВАЙТЕ ПОПЛЕЩЕМО

Гравці стають у коло. Ведучий ставить різні запитання (можливо, й жартівливі). Наприклад: «Хто коли-небудь удома робив морозиво?» і т. ін.

Діти, які відповідають на запропоноване запитання ствердно, встають, а решта гравців гучно їм аплодують. Необхідно, щоб кожна дитина встала хоча б один раз. У подальшому можна запропонувати дітям самостійно придумувати запитання.

ГАРЯЧИЙ СТІЛЕЦЬ

У центрі майданчика стоїть стілець. Всі по черзі сідають на нього. Коли хтось сидить на стільці, решта членів групи, підходячи до нього ззаду, звертаються з такими словами: «*Найбільше мені подобається у тобі те, що ти ...*» або «*Ти найкращий ...*» та ін.

ЗА ЩО МИ ЛЮБИМО

Виконується письмово, усім гравцям роздаються аркуші паперу. Кожен обирає у групі студента, який йому подобається. Потрібно написати про цю особистість декілька слів, не вказуючи її ім'я. Усі по черзі читають свою характеристику, а решта має визначити, кого вона стосується.

УЯВИ

Студентам пропонують уявити якусь ситуацію, відчуття й описати або зобразити їх на папері.

- Уяви обід із найулюбленіших страв.
- Придумай свій власний звук.
- Придумай, як виглядає сміх, доброта, сум, краса, кривда, щастя.
- Яке сонячне світло на смак?

ЛАСКАВЕ ІМ'Я

Для кожної учасника вигадують нове ім'я, яке починається з першої літери її справжнього імені.

Я ЛЮБЛЮ СЕБЕ ЗА ТЕ ...

Студенти називають якості, які їм подобаються в собі; вчинки, за які їх заохочують і якими вони задоволені.

Потім вони можуть аналізувати ті якості, риси характеру, що викликають занепокоєння.

Блок ігрових завдань
із розвитку мовленнєвої та розумової діяльності

ЗАКІНЧИ СЛОВО

Викладач кидає гравцю м'яч і вимовляє перший склад слова (першу літеру), а студент, піймавши м'яч, повинен закінчити слово й кинути м'яч викладачу. Наприклад, склад «зе»: *зебра, земля, зелений, зефір, ...*

ВІДТВОРЕННЯ

Студенту називають предмет чи явище і пропонують охарактеризувати його. Наприклад, *вода – холодна, прозора, джерельна*. Загальна кількість слів, що пропонуються вперше – не більш як 10, у подальшому їх кількість поступово зростає до 20. Після того як кожне з них отримає пояснення, студенту пропонують згадати або намалювати все те, що назвав викладач.

«БУВ СОБІ КІТ...»

Вправа полягає в тому, щоб підібрати певну кількість означень для іменника. Кожний з учасників повторює попередній ряд, додаючи наприкінці своє означення. Наприклад:

Це був красивий кіт ...

Це був красивий пухнастий кіт ...

Це був красивий пухнастий кіт із зеленими очима. Можуть бути використані різні варіанти, наприклад: *Бабуся спекла тиріг. Це був ... Бабуся складає у свою валізу ...*

ЗЕЛЕНИЙ, ЧЕРВОНИЙ, СИНІЙ

Гравці стають у коло. У ведучого 3 м'ячі: зелений, червоний, синій (можна вирізати круги з картону). Той, до кого потрапляє зелений м'яч, повинен назвати слово, що стосується лісу, до кого червоний – вогню й синій – води.

ВЕСЕЛІ КАРТИНКИ

Для організації гри необхідна підбірка листівок, ілюстрацій або малюнків (не менше 20 штук) як предметного, так і сюжетного змісту. Картинки викладаються одна за одною (по одній) хаотично, але при цьому зміст кожної наступної картинки стараються пов'язати з попередньою, щоб вийшло оповідання, казка або історія. Після того як твір буде закінчено, картинки збирають й перемішують. Завдання – послідовно і якомога точніше поновити вже існуючий твір у повному обсязі за цими картинками.

РОЗПОВІДЬ ВІД ПЕРШОЇ ОСОБИ

Цей прийом є різновидом емпатійної розповіді. Гравцям пропонують придумати розповідь від імені будь-якого предмета, явища, живої або ж неживої істоти. Темі для монологів: *«Історія з життя відомого спортсмена», «Спортивна ситуація»* та ін.

Додаток Є

Таблиця оцінки рівня здоров'я по комплексу показників за Г. Апанасенко

Стать Група	Чоловіки					Жінки				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Вага тіла, г	501 і більше	451 – -500	450 і більше	-	-	451 і більше	351 – 450	350 і менше	-	-
Ріст, см	-2	-1	0	-	-	-2	-1	0	-	-
Бали	50 і менше	51 – -55	56 – 60	61 – -65	66 і більше	40 і менше	41 – 45	46 – 50	51 – -57	57 і більше
Життєва ємкість легенів, мл	0	1	2	4	5	0	1	2	4	5
Вага, кг	60 і менше	61 – -65	66 – 70	70 – -80	80 і більше	40 і менше	41 – 50	51 – 55	56 – -60	60 і більше
Бали	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Бали	111 і більше	95 – -110	85 – 94	70 – -84	69 і менше	111 і більше	95 – 110	85 – 94	70 – -84	69 і менше
Бали	-2	0	2	3	4	-2	0	2	3	4
Час відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 с	більше 3	2 – 3	1, 30 – 1, 58	1, 00 – -1, 29	99 і менше	більше 3	2 – 3	1, 30 – 1, 59	1, 00 – -1, 59	99 і менше
Бали	-2	1	3	5	7	-2	1	3	5	7
Оцінка здоров'я, бали	4 і менше	5 – 9	10 – 13	14 – 16	17 – 21	4 і менше	5 – 9	10 – 13	14 – 16	17 – 21

Примітка: ЧСС – частота серцевих скорочень у спокої; АТ макс. – рівень максимального артеріального тиску у спокої.

Методичні рекомендації щодо підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури.

Засоби алгоритму індивідуальної профілактично-оздоровчої програми

Складання комплексу профілактично-оздоровчої програми має ряд послідовних етапів. Передусім визначають його загальну тривалість відповідно до фізичної підготовленості й рухових можливостей студентів. Найбільш оптимальною є тривалість 10-15 хв. Далі визначається зміст і послідовність виконання вправ:

1. На початку виконання вправ – легка ходьба, біг підтюпцем упродовж 2-3 хв, вправи на потягування з глибоким диханням. При цьому важливо слідкувати за поставою. Після виконання попередніх вправ посилюється дихання, зігрівається тіло, активізується діяльність кардіореспіраторної системи, підвищується загальний обмін речовин і створюються умови до виконання наступних вправ.

2. Наступний етап полягає у виконанні вправ для м'язів шиї, плечового пояса і рук. Це впливає на зміцнення м'язів верхніх кінцівок і плечового пояса, покращання рухливості суглобів.

3. Далі потрібно виконувати вправи для м'язів тулуба і ніг. Це призводить до збільшення еластичності й рухливості хребта, зміцнення м'язів тулуба, покращання умов для діяльності внутрішніх органів, а також зміцнення м'язів та збільшення рухливості нижніх кінцівок.

До вправ 2 і 3 пунктів додаються силові вправи без обтяження або з невеликими обтяженнями для м'язів рук, тулуба і ніг (згинання та розгинання рук в упорі лежачи, вправи з легкими гантелями, з еспандером, резиновими амортизаторами).

4. Четверта серія вправ спрямовується на розвиток гнучкості з положень стоячи, сидячи та лежачи. Вони сприяють збільшенню еластичності, гнучкості та спритності.

5. Легкі стрибки або підстрибування, махові рухи, що виконуються в середньому або швидкому темпі з рівномірним диханням, посилюють загальний обмін речовин, зміцнюють м'язи та суглоби ніг, покращують кровообіг. Тривалість цих вправ 20-30 с.

6. У заключній частині комплексу застосовують вправи, спрямовані на розслаблення м'язів, заспокоєння дихання, що в свою чергу, призводить до заспокоєння організму, досягнення психічної та фізичної рівноваги.

Складаючи і виконуючи комплекси профілактично-оздоровчих програм, слід звернути увагу на те, що фізіологічне навантаження на організм слід підвищувати поступово, з максимумом у середині і поступовим зниженням у другій половині комплексу.

Збільшення і зменшення навантаження повинно бути хвилеподібним. Кожну вправу слід починати виконувати в повільному темпі й з малою амплітудою рухів, поступово збільшуючи їх до середніх величин.

На кожному занятті, виконуючи вправи, студенти повинні отримувати оптимальне навантаження. Це, значною мірою, залежить від кількості повторень і темпу виконання вправ. Між серіями з 2-3 вправ виконуються вправи на розслаблення або в повільному темпі. Шляхом зміни темпу і ступенем м'язового напруження можна дозувати фізичне навантаження і визначати основний характер роботи (силовий, швидкісний, швидкісно-силовий).

Загальна кількість вправ, що входять до комплексу профілактично-оздоровчих програм не повинна перевищувати 10-12 вправ. Доцільно через кожні 7-10 днів доповнювати комплекс, використовуючи нові вправи, змінюючи вихідні положення, враховуючи ступінь фізичної підготовленості студентів.

Гігієнічна гімнастика коректувального спрямування, або так звана «зарядка», є дієвим засобом фізичного виховання студентів. Систематичне виконання спеціального комплексу фізичних вправ позитивно впливає на стан особистого здоров'я і фізичний розвиток молоді. Наводимо приблизний комплекс вправ гігієнічної гімнастики коректувального спрямування:

Комплекс вправ гігієнічної гімнастики

Засоби фізичного виховання	Дозування	Організаційно-методичні вказівки
1. В. п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. Колові оберти головою праворуч і ліворуч.	5-6 у кожному сторону.	Темп виконання повільний.
2. В. п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. Колові оберти прямими руками уперед і назад.	6-8 разів у кожному напрямку.	Темп виконання середній. Дихання не затримувати.
3. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. Нахили тулуба праворуч та ліворуч.	6-8 разів у кожному сторону	Темп виконання середній. Дихання не затримувати.
4. В.п. – широка стійка, руки в сторони. Пружні нахили тулуба уперед.	6-8 разів.	Темп виконання середній. Дихання не затримувати.
5. В. п. – широка стійка, руки уперед в сторони. 1 – мах правою ногою до лівої кисті руки; 2 – в. п.; 3 – мах лівою ногою до правої кисті руки; 4 – в. п.	6-8 разів у кожному сторону.	Тулуб тримати прямо, відставлену ногу у колінному суглобі не згинати.
6. В. п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – випад праворуч, руки за голову; 2 – в. п.; 3 – випад ліворуч, руки за голову.	6-8 разів кожною ногою	Темп середній, дихання не затримувати.
7. Біг підтюпцем.	2-3 хв.	Дихання рівномірне.
8. В. п. – о. с., руки через сторони вгору – вдих; в. п. – видих.	3-4 рази.	Темп повільний.

Під впливом виконання фізичних вправ покращується кровообіг, зміцнюється нервова, дихальна, серцево-судинна системи, покращується

діяльність органів травлення, стимулюється діяльність кори головного мозку, зміцнюється опорно-руховий апарат, розвиваються фізичні якості і сила волі, наполегливість, терпіння, підвищується працездатність. Заняття гімнастикою виховують дисциплінованість, організованість, привчають дотримуватись режиму дня, сприяють виробленню й інших корисних звичок. Ефективність впливу гімнастики на студентів залежить від того, наскільки вони правильно виконують вправи, дотримуються послідовності у їх виконанні і кількості повторень кожної окремої вправи.

Завдання гігієнічної гімнастики коректувального спрямування:

- сприяти швидкому переходу від втоми до бадьорості;
- підвищити розумову працездатність, створити готовність до наступної праці;
- стимулювати розвиток м'язів, що забезпечують правильну поставу, розвивають органи дихання, кровообігу, поліпшують обмін речовин;
- сприяти загартуванню організму студентів.

До складу комплексу вправ гігієнічної гімнастики входять загальнорозвиваючі вправи без предметів і з предметами (легкі гантелі, скакалка, гімнастична палиця, обруч, еспандер та ін.). Всі вправи комплексу повинні бути простими, легкими для засвоєння і виконання, різноманітними і цікавими, виконуватись з великою амплітудою.

Добір вправ здійснюється з урахуванням можливості впливу на різні групи м'язів і внутрішні органи. Не рекомендується виконувати вправи на силу, з великими обтяженнями, статичного характеру, на витривалість.

Комплекс гігієнічної гімнастики має і певне виховне значення – дисциплінує студентів, формує їх волю, впевненість у власних силах. Для того, щоб фізичні вправи принесли максимальну користь, потрібно дотримуватись ряду обов'язкових правил, які будуються за такою схемою:

1. Ходьба або легкий біг без напруження (вони сприяють пожвавленню діяльності організму і загальному розігріванню).

2. Вправи типу потягування (сприяє виправленню хребта, покращенню кровообігу в м'язах рук і плечового поясу, розправленню грудної клітки. Вправа виконується стоячи або лежачи в повільному темпі. На потягування робиться вдих, з поверненням у вихідне положення – видих).

3. Вправи для м'язів ніг (сприяють зміцненню м'язів ніг, покращує кровообіг. Це можуть бути різні присідання або випади у поєднанні з рухами рук або тулуба. Дихати потрібно у такт з рухами).

4. Вправи для м'язів живота і спини (найчастіше використовуються різні нахили вперед і назад. Вправи такого типу зміцнюють м'язи черевного пресу і спини, збільшують рухомість хребта).

5. Вправи для рук і плечового поясу (як правило це, згинання і розгинання рук в упорі лежачи або з упором на крісло, стіл. Після виконання вправи такого характеру рекомендується зробити потрушування руками, щоб зняти з них напруження).

6. Вправи для бокових м'язів тулуба (застосовуються нахили вбік, нахили з поворотами навколо осі тулуба і з рухами рук).

7. Стрибки або біг (вони сприяють покращенню обміну речовин в організмі, тренують серце й легені, зміцнюють м'язи й суглоби ніг. Стрибки варто поєднувати з просуванням вперед на двох ногах або почергово спочатку на одній, потім на другій нозі. Можна включати також стрибки через скакалку, біг з високим підніманням стегна).

8. Вправи для заспокоєння дихання і кровообігу (ходьба, вправи на дихання, розслаблення та ін.).

Важливо знати також, що до середини комплексу складність і темп виконання вправ збільшується; потім поступово ці компоненти комплексу знижуються. Збільшення або зменшення навантаження регулюється шляхом:

- 1) зміни амплітуди рухів;
- 2) прискорення або сповільнення темпу виконання вправ;
- 3) збільшення або зменшення числа повторень вправ;
- 4) включення в роботу більшого або меншого числа м'язів груп;
- 5) збільшення або скорочення пауз між вправами.

Комплекси вправ слід періодично змінювати. Час виконання комплексу гігієнічної гімнастики триває в межах 12-15 хвилин.

Під час виконання вправ велике значення має правильне дихання. Студентів потрібно навчити поєднувати вдих і видих з рухами. Вдих, як правило, робиться з підніманням рук вгору або розведенням їх в сторони, з потягуванням і випрямленням тулуба після нахилів, поворотів, присідань.

Видих робиться при опусканні рук вниз, під час нахилів і поворотів тулуба, присідань, в момент напруження м'язів, особливо м'язів живота. Дихати слід через ніс.

Комплекс гігієнічної гімнастики має також і де-які особливості виконання. Вона має і певне виховне значення – дисциплінує студентів, формує їх волю, впевненість у власних силах. Для того, щоб фізичні вправи принесли максимальну користь, потрібно дотримуватися ряду обов'язкових правил:

1. Проводити гігієнічну гімнастику щодня в той же час.
2. Нічого не їсти до її виконання.
3. Дотримуватися гігієнічних правил підготовки місця проведення (кімната або на свіжому повітрі) і використання спортивного одягу.
4. Вправи виконувати легкі без значних навантажень у помірному темпі.
5. Узгоджувати ритм виконання рухів з диханням.
6. Ускладнювати вправи і підвищувати навантаження необхідно поступово.
7. Комплекс фізичних вправ добирати таким чином, щоб поступово задіяти всі основні м'язові групи.
8. Під час заключної ходьби поступового знижувати темп і ритм виконання для переходу у спокійний стан.

9. Після її виконання необхідно використовувати один із видів водних процедур (обтирання тіла, миття ніг прохолодною водою, обливання, душ, купання).

Під час виконання комплексу вправ, необхідно особливу увагу звертати на правильне дихання. Для покращення результативності впливу на організм комплексу профілактично-оздоровчої програми рекомендовано студентам поєднувати виконання вправ з оздоровчою методикою дихання О. Стрельникової.

Дихальна гімнастика за методикою О. Стрельникової – це оздоровчий метод, створений в кінці 30-х років в якості способу відновлення голосу. Особливістю і важливою перевагою гімнастики О. Стрельникової є використання форсованого вдиху і залучення дихального м'яза – діафрагми. Заняття полягає в тренуванні короткого, різкого, гучного вдиху через ніс з частотою приблизно 3 вдихи за 2 секунди з наступним абсолютно пасивним видихом через ніс або через рот. Одночасно із вдихом виконуються рухи, що викликають стискання грудної клітки. Це поліпшує носове дихання і активізує роботу діафрагми. У підсумку життєва ємність легень після першого заняття зростає на 0,1-0,3 л, і підвищується кількість кисню у крові. Кора головного мозку насичується киснем, за рахунок чого покращується робота усіх центрів і відбувається саморегуляція обмінних процесів.

Велике кількість повторень вправ (від 1 до 5 тисяч вдихів за годину) і систематичне щоденне тренування (2 рази на день – вранці і ввечері) протягом 6-12 занять сприяє зміцненню і тренуванню дихальної мускулатури. Вдих не стискаючи грудну клітку тренує сховану від наших очей мускулатуру органів подиху. Дихальна гімнастика за методикою О. Стрельникової покращує опірність та дихальні функції організму, розвиває м'язи грудної клітки, сприяє виправленню деформацій хребта.

Методика проведення дихальної гімнастики О. Стрельникової виконується таким чином: слід стояти прямо, руки вздовж тулуба, ноги розставити трохи менше ширини плечей. Потім швидкий вдих носом кожну секунду в супроводі вправ. Вдих активний, напружений, короткий, обов'язково галасливий і обов'язково через ніс. Видих непомітний, про нього не треба думати, він відбувається сам собою.

Позитивні сторони: методика проведення відновлює порушене носове дихання; покращує дренажну функцію бронхів; усуває деякі морфологічні зміни в бронхо-легеневій системі; сприяє розсмоктуванню запальних процесів; позитивно впливає на обмінні процеси; виправляє різноманітні деформації грудної клітки та хребта. Негативні сторони – відсутні.

Одним із засобів покращення особистого здоров'я студентів є фітнес технології. Розмаїття фітнес-програм не означає довільність, їх структура та використання різних видів рухової активності повинна відповідати основним принципам фізичного виховання. Яка б оригінальна не була та чи та фітнес-програма, у її структурі виділяють такі компоненти:

– розминка;

- аеробна частина;
- кардіореспіраторний компонент (частина програми, орієнтована на розвиток аеробної продуктивності);
- силова частина;
- компонент розвитку гнучкості (стретчинг);
- заключна (відновна) частина.

Запропонована загальна структура фітнес-програми може корегуватися залежно від цільової спрямованості занять, рівня фізичного стану тих, хто займається. Наприклад, у фітнес-програмах, заснованих на оздоровчих видах гімнастики, розрізняють 8 цільових компонентів або блоків:

- підвідний (підготовка організму до заняття);
- аеробний (розвиток серцево-судинної та дихальної систем організму);
- танцювально-хореографічний (реалізація естетичних мотивів і установок, розвиток координаційних здібностей);
- коректувальний (корекція фігури і силові вправи);
- профілактичний (профілактика різних захворювань);
- додатковий (розвиток спритності, гнучкості, вестибулярної стійкості);
- вільний (розвиток музично-ритмічних здібностей);
- релаксаційний (відновлення після занять, зняття втоми і розслаблення).

Важливим компонентом сучасних фітнес-програм є оздоровчий фітнес – це система оздоровлення, одна з форм фізичної культури. Простота вправ, достатні паузи для відпочинку і відновлення, індивідуальні дозування навантаження роблять її доступною для різних вікових груп населення, що бажають зробити свою фігуру красивою, а здоров'я міцним.

Запропонована колова форма проведення занять, як одного із основних видів оздоровчого фітнесу, що сприяє здоров'язбереженню, підвищенню адаптаційних можливостей та працездатності, корекції тілобудови, а також підготовці гармонійно розвиненої особистості.

Колове тренування з оздоровчого фітнесу складається із 5 складових: розминка, кардіотренування силове тренування, заминка і розтжка.

Розминка триває 3-5 хвилин; 6-10 станцій, в залежності від тренуваності студента, до тих пір, поки не буде досягнута бажана частота пульсу (показники норми: 70-80 уд/хв у дівчат, і 70-75 уд/хв у юнаків). Важливо вміти розрахувати індивідуальні межі бажаної частоти пульсу, що допоможе підтримувати добре самопочуття, здоровий стан організму. Пульс вимірюється відразу після трихвилинного фізичного навантаження. При занятті оздоровчим фітнесом в стані спокою пульс дорівнює 40-50 уд/хв. Інтенсивність ефективного тренування не перевищує 60-70 %. Починаємо тренування повільно, з будь-якого тренажера або станції.

Мета розминки полягає в повільному початку тренування, щоб підготувати організм фізично і психологічно до більш інтенсивних навантажень.

При розминці збільшується частота серцевих скорочень до цільового рівня (ЧСС за одну хвилину), підвищується t° тіла і сполучних тканин. У міру прискорення частоти пульсу, збільшується амплітуда рухів і гнучкість. І все це забезпечує ефективність і дієвість тренування.

Кардіотренування відбувається на тренажерах і відновлювальних станціях за рахунок утримання ЧСС на цільовому рівні протягом 20 хвилин. ЧСС для занять розраховується діапазон пульсу за допомогою формули М. Карвонена:

$$V = (z - y) \times ITH + y$$

де, V – пульс, рекомендований для кардіотренування;

z – ЧСС максимальне розраховується за формулою: $z = 220 - x$, де x – вік, студента;

y – ЧСС у спокої (його міряють ранком відразу ж після пробудження або через 15 хвилин повного спокою);

ITH – інтенсивність навантаження від 50 до 80%. У формулі замість % застосовуємо коефіцієнт від 0,5 до 0,8. Тоді максимальна нижня межа цільового рівня $V_1 = (z - y) \times 0,5 + y$, а верхня межа цільового рівня $V_2 = (z - y) \times 0,8 + y$.

Для студентів, що перебувають в спокійному стані, нормою вважається частота серцевих скорочень в 60-100 уд/хв. Показник 100 уд/хв є верхньою межею. Якщо ЧСС не утримується на цільовому рівні, тоді тренування не є кардіо.

Силове тренування відбувається за рахунок збільшення навантаження на м'язи більше звичайного. Таким чином, м'язи вимушено працюють і з більшою інтенсивністю, ніж в звичайних умовах, тим самим розвиваючи й зміцнюючи їх.

Важливість силового тренування полягає у відновленні нормального вмісту скелетних м'язів в організмі (35-38%). Сильні м'язи підтримують суглоби, зміцнюється кісткова тканина, міцні м'язи спалюють велику кількість жиру, поліпшується робота системи кровообігу. Силове тренування підвищує фізичну і розумову працездатність, є профілактикою остеопорозу, відновлює метаболізм. Підвищення метаболізму (поліпшення швидкості і якості основного обміну речовин) є головною і необхідною умовою для нормального співвідношення м'язів і жиру в організмі і зміцнення здоров'я.

Тренування з оздоровчого фітнесу дозволяє збільшити і утримувати навантаження на необхідному рівні, що надає можливість поєднувати силові тренування (активна робота м'язів на тренажерах) з кардіотренуванням (утримання ЧСС на одному рівні протягом 20 хвилин). Завдяки цьому відбувається поєднання 2-х видів навантажень, що дозволяє оздоровче фітнес тренування здійснювати більш ефективно.

Заминка відбувається в останні 3-5 хвилин тренування за рахунок зниження швидкості та інтенсивності роботи на тренажерах. У заминці серцебиття, АТ, дихання і t° тіла приходить до нормальних показників. Відновлення необхідно для уникнення травм. З його допомогою знижується

приплив крові до кінцівок, і тіло готується до фінального компоненту – розтяжки.

Розтяжка дає 20 % результату. Розтягнення розігрітих м'язів мінімізує ризик травматизму, допомагає збільшити і зберегти потрібну амплітуду рухів на тренажерах. Регулярні вправи на розтяжку дозволяють зберегти гнучкість м'язів і зв'язок, і, крім того, зменшують навантаження на суглоби, покращують кровообіг і постачання органів поживними речовинами. При відсутності розтяжки може з'явитися або посилитися тугорухість, обмеження діапазону рухів і біль в суглобах і хребті.

Елементи розтяжки, які не включені в тренування фітнесу не можна додавати, так як в фінальний компонент розтяжки тренування включено повний анатомічний комплекс вправ.

Вони займаються за розробленим комплексом навчальних занять з оздоровчого фітнесу, де враховуються загальні принципи, що дозволили забезпечити високу ефективність оздоровчої дії фізичних вправ: індивідуалізацію, поступовість наростання навантаження, системність впливу, циклічність, застосування нових і різноманітних вправ, використання методів контролю.

Повинна бути системність виконання занять. При тривалій перерві і втраті рухових навичок розпочинають заняття з найпростіших вправ комплексу.

Слід пам'ятати, що протягом часу, відведеного на виконання вправ, недоцільно вирішувати багато завдань. Найбільш раціонально на одному, занятті використовувати вправи з невеликими обтяженнями, до яких додаються координація рухів, гнучкість та розслаблення.

Контролюючий блок втілює порівняння результатів, отриманих у ході поточного результату та самоконтролю, із вихідними даними, показує успішність або недоліки проведеної роботи.

Кожен вид спорту і напрям фітнесу постійно бореться за те, щоб збільшити кількість своїх прихильників. З'являються нові модні види спорту, запропоновано нові фітнес-заняття, але проблема зі здоров'ям і рівнем фізичної підготовки студентів залишається. Для досягнення бажаної рухової активності і оздоровлення складаємо фітнес-програму тренувань.

Перед складанням фітнес-програми необхідно визначити чотири основні моменти:

- 1) режим або тип тренувань;
- 2) частоту занять;
- 3) тривалість кожного заняття;
- 4) інтенсивність кожного заняття.

Режим або тип тренувань. При виборі виду фізичної діяльності головне, на що слід звернути увагу в першу чергу – щоб подобалося займатися і щоб могли займатися тренуваннями протягом усього життя. Це необхідно враховувати, оскільки важливу роль у тренуваннях відіграє мотивація. Крім того, обраний вами вид тренувань повинен точно

відповідати вашим потребам сьогодення. Вибір місця для занять (клуб, дім або вулиця) і наявність у ньому обладнання так само позначатимуться на остаточному вигляді вашої фітнес-програми. Деякі з них через особливості будови скелету або захворювання опорно-рухового апарату (біль у спині або коліні) можуть викликати дискомфорт під час тренувань. У таких випадках вправу краще замінити аналогічною.

Сучасні фітнес-клуби пропонують великий спектр фітнес-послуг, щоб була змога обрати найбільш зручний вид фітнесу. Незалежно від того, яким спортом займатися, для кожної людини важливий розвиток основних фізичних якостей: сили, витривалості та гнучкості. Цим трьом напрямкам фізичної активності необхідно приділяти хоча б мінімум уваги.

Частота занять. Частоту занять визначають різні фактори, але головне, що вона не може бути розглянута без урахування обраного режиму тренувань, тривалості та інтенсивності занять. Першочерговими факторами для визначення частоти занять є: наявність часових ресурсів (вільного часу) або графік вашої роботи, наявність рухових навичок, рівень і терміни поставленої мети, рівень фізичної підготовки. Різні види тренувань мають різну оптимальну частоту занять. Зазвичай чим сильніша напруга потрібна в обраному виді фітнес тренувань, тим рідше вони повинні відбуватися. Чим нижчий рівень фізичної підготовки, тим вища частота проведених тренувань. Для дуже слабо підготовлених фізично студентів можна почати фітнес-програму зі щоденної п'ятихвилинної зарядки або прогулянок навколо будинку. Найбільш оптимальною частотою для початківців є проведення 3-5 занять на тиждень. Починати слід з 3 занять на тиждень і довести до 5, якщо м'язова діяльність приносить задоволення і добре переноситься. Визначення частоти занять з урахуванням потреб у досягненні мети і можливостей займатися є одним із ключових питань складання фітнес-програми. Якщо ви не виходите на рівень трьох занять на тиждень, постарайтеся докласти зусиль і знайти вільний час для досягнення цього рівня.

Тривалість занять. Тривалість занять зазвичай змінюється залежно від зміни інтенсивності. Якщо інтенсивність тренувань підвищується, то тривалість зменшується. Зазвичай зміна інтенсивності та тривалості заняття коливається в межах 5-10% залежно від самопочуття і наявності необхідного обладнання. Рекомендована загальна тривалість заняття для початківців у фітнес-клубах становить 60 хв.

Інтенсивність занять. Інтенсивність занять – найбільш важливий фактор складання фітнес-програми. Правильно вибрана інтенсивність може підвищити інтерес до продовження занять фітнесом, що буде стовідсотковою гарантією того, що ви досягнете бажаних результатів. Помилка у виборі інтенсивності є головною причиною припинення тренувань. Якщо інтенсивність надто мала, то тренування зазвичай припиняють через відсутність результату. Інтенсивність може змінюватися залежно від самопочуття й періоду тренувань. Крім того, основною причиною зміни інтенсивності при тривалих тренуваннях є зміна мети.

Враховуючи стан здоров'я можна рекомендувати такі шляхи підвищення рухової активності студентів:

1) запропонувати в руховий режим дозовану ходьбу, вправи зі скакалкою, підтягування на перекладні, вправи на гнучкість, загальнорозвиваючі вправи та біг;

2) використовувати у навчальному процесі з фізичного виховання фізичні навантаження анаеробного та аеробного характеру;

3) виконувати систематично фізичні вправи для розвитку сили основних груп м'язів та загальної витривалості;

4) упровадити у руховий режим рухливі ігри та оздоровчий фітнес.

Комплекс 1

Фізичні вправи на розвиток гнучкості та покращення результатів нахилу тулуба вперед

Щоб покращити рухливість суглобів хребта, необхідно виконувати вправи, що повторюють його рухи: згинання і розгинання, нахили вправо і вліво, колові оберти, скручування. З метою зниження навантаження на міжхребцеві диски у більшості вправ вихідні положення лежачи або сидячи.

1. В. П. – сід, ноги нарізно, руки за голову. 1-2 нахил вправо, намагаючись торкнутися ліктем підлоги за коліном правої ноги; 3-4 – В.П. Теж в іншу сторону. Повторити 16 разів;
2. В. П. – сід, ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил до лівої, руками торкнутися лівої стопи, 2 – нахил вперед, руками торкнутися підлоги, 3 – нахил до правої, руками торкнутися правої стопи, 4 – В.П. Повторити 16 разів;
3. В.П. – сід руки на пояс. 1-3 – нахили вперед (максимальна амплітуда), 4 – В.П. Повторити 16 разів;
4. В. п. – лежачи на животі обличчям дотолу, ноги на ширині плечей, руки простягнуті вперед. Підняти таз і вигнути спину. Коліна і лікті випрямлені. Упор тільки на долоні і пальці ніг. Голова опущена. Опустити таз. Підняти голову і відхилити її назад.
5. В. п. – те саме. Підняти таз і вигнути спину. Руки і ноги прями. Повільно повернути таз якомога далі вліво, опускаючи лівий бік якомога нижче. Те саме зробити в інший бік.
6. В. п. – сидячи на підлозі, спираючись на розставлені позаду руки, ноги зігнуті в колінах. Швидко підняти таз і все тіло до горизонтального рівня. Повернутись у В. п.
7. В. п. – лежачи на спині, ноги випрямлені. Зігнути ноги в колінах, підтягнути їх до грудей, обхопити руками. Не віднімаючи рук, відхилити ноги від грудей, водночас намагаючись торкнутися підборіддям колін. Залишатися в такому положенні впродовж 5 с.
8. В. п. – лежачи на животі обличчям униз. Підняти таз і вигнути спину, опустивши голову і спираючись на випрямлені руки і ноги. У такому положенні обійти кімнату.

9. В. П. – стійка, ноги нарізно, руки на поясі. 1-4 – колові рухи тулубом вправо, 5-8 – те ж в іншу сторону. Повторити 16 разів.

Спеціальні вправи для тренування і розслаблення хребта поліпшують периферійний кровообіг, сприяють збереженню правильної постави, оптимальному перерозподілу м'язового навантаження при роботі, цілюще впливають на функціональний стан внутрішніх органів, нервової системи, органів зору, допомагають подолати наслідки гіподинамії.

Виконуючи вправи, не потрібно робити різких рухів. Варто увесь час зважати на свої фізичні можливості. Амплітуду збільшувати поступово. Спочатку кожен вправу треба виконувати 2-5 разів, поступово збільшуючи навантаження до 10 разів. Комплекс вправ потрібно робити щодня до помітного поліпшення самопочуття. Надалі – досить двох разів на тиждень.

Комплекс 2

Вправи стретчингом у структурі фітнес-занять аеробної спрямованості.

Важливим компонентом сучасних фітнес-програм є стретчинг (англ. – розтягування) – система спеціально фіксованих положень певних частин тіла з метою покращення еластичності м'язів і розвитку рухливості в суглобах. Після основної розминки або після закінчення аеробної чи силової частини тренування, а також як самостійне заняття вправи стретчингом знижують надмірне нервово-психічне напруження, ліквідують синдром відстроченого болю в м'язах після навантажень, служать профілактикою травматизму.

Фізіологічна основа стретчингу – міотонічний рефлекс, який викликає активне скорочення волокон у примусово розтягнутому м'язі та посилення в ньому обмінних процесів. У результаті систематичних занять значно збільшується еластичність м'язової тканини, зв'язок, зростає амплітуда рухів у суглобовому комплексі.

Основні процедури тонічного стретчингу виконують з положення стоячи, з випадками та нахилами тіла, сидячи і лежачи. Тривалість утримання позицій (від 5 до 30 с) залежить від рівня підготовленості студента).

Раціональний варіант стретчингу припускає використання двох типів тренувальних комплексів. Перший тип (виборчою спрямованості) характерний застосуванням низки вправ (як правило, 5-7) з участю одних і тих самих м'язових груп, що викликає локальний, але значний за дією ефект. Другий тип комплексу формується з вправ, кожна з яких спрямована на певну м'язову групу. Доцільно займатися стретчингом по 15-30 хв. Щоденно, чергуючи різні за спрямованістю варіанти.

1. В. п. – стоячи ноги нарізно, лікоть зігнутої лівої руки завести за голову. Взятися правою рукою за лікоть лівої руки, підтягнути її праворуч та утримувати положення рахувати до 15 раз. Те ж саме робимо з правою рукою.

2. В. п. – поставивши випрямлені ноги на ширину плечей і нахиливши корпус під прямим кутом, кладемо випрямлені руки на гімнастичну стінку.

Опускаємо верхню частину тіла донизу доти, доки не настане бажане розтягнення. Вправа виконується до 8 разів, потім повертаємося у В.п.

3. В.п. – стоячи обличчям до стіни, притиснути до неї долоні, розставлені на ширині плечей, пальці рук направлені донизу, руки зігнуті у ліктьових суглобах під прямим кутом. Натиснути руками на стіну до появи відчуття розтягування м'язів і втримувати положення. У цьому комплексі втримання положення триває 10 с, відпочинок – 10 с, виконується вправа 3 рази.

4. В.п. – сидячи, схрестивши ноги, руки на стегнах. Потім, утримуючи рівну спину, витягнути руки із зчепленими пальцями долонями вгору.

5. В. п. – сидячи, упор руками ззаду, ноги прямі і розслаблені. Вільно пересувати кисті рук якнайдалі назад (руки при цьому паралельно одна одній) доти, доки не наступить бажане розтягання. У цьому положенні розслабити м'язи ніг, живота й утримувати позу. Потім повернутися у В.п.

6. У в. п. той, хто займається, сидить із випрямленими ногами або схрестивши їх, спина рівна. Партнер перехрещує зігнуті руки того, хто займається, і, при піднімаючи, утримує їх в цьому положенні. У цьому комплексі утримання положення триває 10-15 с, відпочинок 10-15 с, вправа виконується 6 разів.

Комплекс 3

Вправи навчальних занять для розвитку сили і витривалості

Складається з двох систем, які доповнюють одна одну.

Базовий комплекс

Розрахований на два-три заняття на тиждень (вказана орієнтовна вага для тих, хто починає тренування, кг).

1. Піднімання тулуба лежачи горизонтально 2×20.
2. Присідання зі штангою на плечах (15 кг) 2×15.
3. Піднімання навшпиньки стоячи на брусі (15–20 кг) 2×15.
4. Нахили зі штангою на плечах (15 кг) 2×20.
5. Розведення гантелей лежачи горизонтально (2×3-5) 2×15.
6. Піднімання ніг у висі до прямого кута 2×макс.
7. Розгинання ніг на станку (10 кг) 3×15.
8. Тяга на вертикальному блоці грудей стоячи (15-20 кг) 2×15.

Спліт-система. Комплекс 1.

Ноги

1. Вистрибування з обтяженням на плечах 2×макс.
2. Присідання зі штангою 2×15.
3. Біг або стрибки зі скакалкою – 1 хв.
4. Прес.

Талія.

5. Повороти тулуба стоячи зі штангою на плечах 1×макс.
6. Нахили в торонни, гантель у руці внизу 2×15.

7. Піднімання колін до живота на похилій лаві 2×15.
8. Повороти на дошці «Грація» 1×макс.
9. Піднімання тулуба на похилій лаві 2×макс.

Шия

10. Повороти голови в сторони («ні»), дозована опірність рук, 1×макс.
11. Відхилення голови назад, нахилання вперед («так») дозована опірність рук, 1×макс.

Комплекс 2

Груди

1. Розведення гантелей лежачи 2×20.
2. Жим штанги лежачи 2×15.
3. Жим за головою сидячи 2×15.
4. Віджимання в упорі лежачи 1×макс.

Спина

5. Нахили лежачи, опора під стегнами 1×макс.
6. Тяга на горизонтальному блоці до грудей сидячи 2×15.
7. Тетра на вертикальному блоці за голову 2×15.

Плечовий пояс

8. Піднімання гантелей уперед-вгору 2×15-20.
9. Розведення гантелей у сторони стоячи 2×15-20.
10. Вертіння гантелей прямими руками стоячи 1×макс.
11. Розведення гантелей перед грудьми стоячи 2×15-20.

Комплекси А і Б можна чергувати, виконуючи три тренування на тиждень або поєднуючи їх разом, використовуючи потужніші навантаження, наприклад: понеділок-вівторок, четвер-п'ятниця, з чотирма тренуваннями в тижневому циклі.

Нижче наведені об'єктивні методи контролю за розвитком силових якостей, розроблені М.М. Булатовою, М.М. Линцем, В.М. Платоновим.

Максимальна сила.

Для вимірювання сили розгиначів ніг застосовують присідання зі штангою на плечах; для вимірювання сили розгиначів рук – жим штанги із положення лежачи; для вимірювання сили двоголових м'язів плеча – згинання рук у ліктьових суглобах із положення стоячи, руки зі штангою внизу.

Вибухова сила.

Опосередкованими показниками рівня розвитку вибухової сили можуть бути результати стрибків із місця вгору або в довжину, метання набивних м'ячів, ядер або інших предметів. У цих вправах кінцевий результат залежатиме від потужності руху в момент відривання тіла від опори або снаряду від рук, тобто від великої сили, проявленої за якомога короткий час.

Силова витривалість.

В ациклічних вправах її визначають двома способами. 1. Тест на максимально можливу кількість подолання значного зовнішнього опору (як правило 50–70 % максимально можливого в цій вправі) в одному підході.

Хто більше разів подолає відповідний опір, той і виявить вищий рівень розвитку силової витривалості. 2. Тест на максимально можливу кількість повторів вправи у подоланні незначного зовнішнього опору (20–40 % максимального в цій вправі) за дозований час (20–60 с). Оцінювати рівень розвитку силової витривалості можна робити за двома показниками. Перший – за загальною кількістю повторень вправи за дозований час: що більша кількість повторень, то вищий рівень розвитку силової витривалості. Другий – за динамікою кількості повторень на вимірних відрізках часу.

Комплекс 4

Навчально-оздоровчий комплекс для студентів вишів з використанням інноваційних видів рухової активності, зокрема засобів фітнесу

Початковий рівень

Мета програми: удосконалення форм тіла

Рівень підготовки: початковий

Спеціалізація: прес

Місце: спортзал

Частота: 2 тренування на тиждень

Використовувані прийоми:

відпочинок-пауза

Частота тренування:

не > 15 хвилин



Вправа		Підходи	Повторення
		2	12-15 сек
Підйоми ніг лежачи			
		2	12-15 сек

Вправа	Підходи	Повторення
Скручування лежачи		
	2	12-20 сек
Косіскручування		

Середній рівень

Мета програми: удосконалення форм тіла

Рівень підготовки: середній

Спеціалізація: прес

Місце: спортзал

Частота: 2 тренування в тиждень

Тривалість: 4 тижні

Частота тренування: вправа триває 20-30 секунд



Вправа	Підходи	Повторення
	3	20-30 сек
велосипед		
	3	15-20 сек
Підйоми тулуба на підлозі		
	3	12-15 сек
Нахили тулуба в сторони		

Високий рівень

Мета програми: удосконалення форм тіла

Рівень підготовки: високий

Спеціалізація: Прес

Місце: спортзал

Частота: 3 тренування в тиждень

Тривалість: 6-8 тижнів

Використовувані прийоми:

комбінований сет



Вправа	Підходи	Повторення
 <p>Складений ніжик</p>	4	12-15 сек

Комбінований сет

Вправа	Підходи	Повторення
 <p>Скручування лежачи</p>	4	15 сек
 <p>Косі скручування</p>	4	15-20 сек

Діагностична методика для визначення рівня підготовленості до формування особистого здоров'я за мотиваційним критерієм

Шановний(а) студенте/студентка!

З метою з'ясування готовності до формування особистого здоров'я студентів медичного закиду вищої освіти засобами фізичної культури, просимо Вас у даній анкеті позначити свої відповіді на такі питання:

1. Чи сформований у Вас інтерес до фізичного виховання у медичному університеті?
 - а) так;
 - б) ні;
 - в) не знаю.
2. Чи необхідно запроваджувати у медичному ЗВО заняття в спортивних секціях і гуртках?
 - а) так;
 - б) ні;
 - в) не знаю.
3. Чи маєте Ви на меті досягти успіху у майбутній професійній діяльності?
 - а) так;
 - б) ніколи не думав про це;
 - в) мені це не цікаво.
4. Чи вірно Ви обрали майбутню професію і готові після закінчення медичного ЗВО підвищувати рівень особистого здоров'я?
 - а) так;
 - б) ні;
 - в) не знаю.
5. Чи є у Вас прагнення постійно підвищувати свій рівень підготовленості у даній галузі?
 - а) так;
 - б) ні;
 - в) частково.
6. Визначте один з основних мотивів, які спонукають Вас до навчання та майбутньої професійної діяльності у ЗВО:
 - а) отримати диплом;
 - б) забезпечити успішність майбутньої професійної діяльності;
 - в) успішно навчатись, скласти екзаменаційну сесію на «добре» та «відмінно»

Відповіді на запитання тесту оцінюються в такий спосіб:

Питання	Оцінні бали відповідей
1	а – 5; б – 2; в – 3
2	а – 5; б – 2; в – 3
3	а – 5; б – 3; в – 2
4	а – 5; б – 2; в – 3

5	а – 5; б – 2; в – 4
6	а – 2; б – 5; в – 3

Сумарна кількість балів розподіляється в такому порядку:

Рівень готовності	Сумарна кількість балів
Репродуктивний	17 – 0
Продуктивний	27 – 18
Творчий	30 – 28

Діагностична методика для визначення рівня підготовленості за когнітивним критерієм

Шановний(а) студенте/студентка!

З метою з'ясування сформованості умінь і практичних навичок щодо формування особистого здоров'я студентів медичного закиду вищої освіти засобами фізичної культури, просимо Вас у даній анкеті дати вичерпні відповіді на такі питання:

1. Розкрийте зміст, засоби й методи профілактично-оздоровчих занять фізичними вправами у медичному університеті.
2. Визначте основні функції викладача фізичної культури в системі професійної освіти при оптимальному чергуванні надбання теоретичних знань і практичних навичок оздоровлення щодо до формування особистого здоров'я студентів медичного закиду вищої освіти засобами фізичної культури і.
3. Значення профілактично-оздоровчих занять фізичними вправами для функціональних систем організму студента-медика.
4. Методика організації і планування фізкультурно-оздоровчих занять у ЗВО.
5. Форми організації фізкультурно-оздоровчих занять з фізичного виховання у медичному ЗВО (групові, індивідуальні, спортивно-мистецькі заходи) та їхня характеристика.
6. Методика проведення фізкультурно-оздоровчих занять з фізичного виховання у ЗВО.

Відповіді на запитання тесту оцінюються в такий спосіб:

Бали	Оцінювання відповідей
2	Студент не спроможний відтворити інформацію у певній послідовності. Оперує лише загальними термінами. Відтворює тільки окремі фрагменти, називає у своїй роботі лише розрізнені факти, поставлене питання не розкриває.
3	Відповідь неповна, фрагментарна. Знання мають недостатньо стійкий та послідовний характер. Вони застосовуються для розв'язання завдань репродуктивного характеру. Відповідь має

	формальний характер, відсутня чіткість та логіка викладу. Студент використовує лише окремі знання у процесі відповіді на питання.
4	Відповідь майже повна, має усвідомлений та достатньо розгорнутий характер. Понятійна основа базується на обраній класифікації. Відповідь структурована, проте наявні окремі помилки у послідовності викладу матеріалу. Недостатньо виваженою та аргументованою є доказова база.
5	Досконале знання та розуміння понятійного апарату, вільне оперування різноманітними класифікаціями. Відповідь на поставлені запитання повна, насичена глибокими та розгорнутими судженнями. Викладання матеріалу має логічний, доказовий і послідовний характер. Студент володіє способами концентрованого викладу матеріалу.

Сумарне число балів розподіляється в такому порядку:

Рівень готовності	Сумарна кількість балів
Репродуктивний	17 – 0
Продуктивний	27 – 18
Творчий	30 – 28

Діагностична методика для визначення рівня підготовленості за діяльнісним критерієм

Шановний(а) студенте/студентка!

З метою визначення готовності до формування особистого здоров'я студентів медичного закиду вищої освіти засобами фізичної культури, просимо Вас у даній анкеті позначити свої відповіді на такі питання:

- Чи вважаєте Ви, що профілактично-оздоровчі заняття з фізичного фітнесу зі студентами необхідні у ЗВО?
 - так;
 - ні;
 - не знаю.
- Як Ви вважаєте, чи сформовані у Вас навички тренування, що значно підвищують функціональні можливості організму?
 - так;
 - ні;
 - частково.
- Чи достатній у Вас рівень сформованості знань, умінь і навичок щодо організації фізкультурно-оздоровчих занять у медичному закладі?
 - так;
 - ніколи не думав про це;

- в) мені це не цікаво.
4. На Вашу думку, чи сформовані у Вас навички щодо творчої взаємодії зі студентами, педагогічно доцільних відносин з колегами та батьками?
- а) так;
б) ні;
в) не знаю.
5. Чи вмієте Ви здійснювати самоаналіз власної підготовленості?
- а) так;
б) ні;
в) не знаю, як це робити.
6. Як Ви вважаєте, чи притаманні Вам якості майбутньої професії?
- а) так;
б) ні;
в) частково.

За результатами тестування визначається рівень підготовленості за діяльнісним критерієм.

Відповіді на запитання тесту оцінюються в такий спосіб:

Питання	Оцінні бали відповідей
1	а – 5; б – 2; в – 3
2	а – 5; б – 2; в – 4
3	а – 5; б – 4; в – 2
	а – 5; б – 2; в – 3
5	а – 5; б – 2; в – 4
6	а – 5; б – 2; в – 4

Сумарне число балів розподіляється в такому порядку:

Рівень готовності	Сумарна кількість балів
Репродуктивний	17 – 0
Продуктивний	27 – 18
Творчий	30 – 28

Діагностична методика для визначення рівня підготовленості за рефлексивним критерієм

Шановний(а) студенте/студентка!

З метою визначення готовності до формування особистого здоров'я студентів медичного закиду вищої освіти засобами фізичної культури, просимо Вас у даній анкеті позначити свої відповіді на такі питання:

1. Чи достатньому рівню відповідають Ваші знання щодо формування особистого здоров'я?
- а) так;
б) ні;
в) не знаю.
2. Чи сформовані у Вас знання основних складових здоров'я?
- а) так;

- б) ні;
в) частково.
3. Чи сформована у Вас готовність до ведення здорового способу життя?
а) так;
б) ніколи не думав про це;
в) мені це не цікаво.
4. Якому рівню відповідають Ваші показники фізичного розвитку?
а) творчому;
б) репродуктивному;
в) продуктивному;
5. Якому рівню відповідають Ваші уміння використовувати ігрові, інтерактивні технології в освітньому процесі зі студентами медичних ЗВО?
а) достатньому;
б) недостатньому;
в) середньому.
6. Як Ви оцінюєте особисте здоров'я та власну фізичну, психічну, психофізичну готовність до майбутньої професійної діяльності?
а) позитивно;
б) негативно;
в) частково.

За результатами тестування визначається рівень підготовленості за рефлексивно-діяльнісний критерієм.

Відповіді на запитання тесту оцінюються в такий спосіб:

Питання	Оцінні бали відповідей
1	а – 5; б – 2; в – 3
2	а – 5; б – 2; в – 4
3	а – 5; б – 4; в – 2
4	а – 5; б – 2; в – 3
5	а – 5; б – 2; в – 4
6	а – 5; б – 2; в – 4

Сумарне число балів розподіляється в такому порядку:

Рівень готовності	Сумарна кількість балів
Репродуктивний	17 – 0
Продуктивний	27 – 18
Творчий	30 – 28

ДОДАТОК 3

ЩОДЕННИК САМОКОНТРОЛЮ:

Загальні відомості

Прізвище	_____
Ім'я	_____
По батькові	_____
Вік	_____
Які хвороби переніс у дитинстві	_____
Яким видом спорту займався	_____
Форма занять оздоровчою фізкультурою	_____
Фізкультурний стаж	_____
Побутові травми	_____
Хронічні захворювання	_____
Дата останнього медичного обстеження	_____
Висновок і рекомендації лікаря	_____

Показники тестування

<i>Показники</i>	<i>Дата</i>
Маса тіла	
Окружність:	
грудей на вдиху	
Галії	
Шії	
Стегна	
Гомілки	
Плеча	
ЧСС за 60 с	
Артеріальний тиск	
Життєва ємкість легень	
Проба Руф'є	
Ваго-рост. інд. (Кетле)	
Проба Генчі	
Сила кисті	
Ортостатична проба	
Нахил тулуба вперед	
Частота рухів	
Згинання й розгинання рук в упор лежачи	
Біг 3 хвилини	

Визначення загального стану

<i>Показники</i>		<i>Оцінка стану в балах</i>	<i>Дата реєстрації</i>
<i>Сон</i>	Міцний	-5	
	Нормальний	-4	
	Переривчастий	-3	
	Недосипання	-2	
	Безсоння	-1	
<i>Стан</i>	Почуття свіжості	-5	
	Звичайний	-4	
	В'ялий	-3	
	Розбитість	-2	
	Сонливість	-1	
<i>Самопочуття</i>	Відмінне	-5	
	Добре	-4	
	Погане	-3	
	Втрата сил	-1	
	Недуга	-1	
<i>Апетит</i>	Добрий	-5	
	Задовільний	-4	
	Знижений	-3	
	Відсутній	-2	
	Відраза до їжі	-1	
<i>Харчування</i>	Регулярне	-5	
	Нерегулярне	-4	
	Достатнє	-3	
	Недостатнє	-2	
	Дієта	-1	
<i>Хвороби</i>	Грип	-5	
	Застуда	-4	
	Загострення хронічного захворювання	-3	
	Інфекції	-2	
	Операції	-1	
<i>Травми</i>	Ніг	-5	
	Рук	-4	
	Хребта	-3	
	Таза	-3	
	Інші	-1	
<i>Температура</i>	36,0° C	-5	
	37,0° C	-4	
	37,5° C	-3	
	38,0° C	-2	
	39,0° C	-1	
<i>Пульс</i>			
<i>Орто статична проба</i>			
<i>АТ</i>			
<i>Маса тіла</i>			

Облік виконаного навантаження й реакція на нього

Показники	<i>Дата реєстрації</i>
Сон	
Апетит	
Самопочуття	
Настрій	
Бажання тренуватись	
Больові почуття	
Маса тіла:	
до занять	
після занять	
Пульс:	
до занять	
після занять	
Ортостатична проба:	
до занять	
після занять	
Проба Штанге:	
до занять	
після занять	
Проба Генчі:	
до занять	
після занять	
Життєва ємкість легень:	
до занять	
після занять	
Сила кисті:	
до занять	
після занять	
Артеріальний тиск:	
до занять	
після занять	
Потовиділення	

Нормативи рухових тестів для оцінки рівня розвитку фізичних якостей

Вік, рок и	Гнучкість, см		Швидкість, см		Динамічна сила, см		Швидкісна витривалість, кількість повторів		Швидкісно- силова витривалість, кількість повторів		Загальна витривалість			
											10- хвилинний біг, м		2000	170
													м	0 м
хв.														
	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.
19	9	10	13	15	57	41	18	15	28	21	3000	2065	7.00	8.43
20	9	10	13	15	56	40	18	15	27	20	2900	2010	7.10	8.56
21	9	10	14	16	55	39	17	14	27	20	2800	1960	7.20	9.10
22	9	10	14	16	53	38	17	14	26	19	2750	1920	7.30	9.23
23	8	9	14	16	52	37	17	14	26	19	2700	1875	7.40	9.36
24	8	9	15	16	51	37	16	13	25	18	2650	1840	7.50	9.48
25	8	9	15	17	50	36	16	13	25	18	2600	1800	8.00	10.00
26	8	9	15	17	49	35	16	13	24	18	2550	1762	8.10	10.12
27	8	9	16	18	48	35	15	12	23	17	2500	1730	8.20	10.24
28	8	8	16	18	47	34	15	12	23	17	2450	1700	8.27	10.35
29	7	8	16	18	46	33	15	12	23	17	2400	1670	8.37	10.47
30	7	8	16	18	46	33	15	12	22	16	2370	1640	8.46	10.58
31	7	8	17	19	45	32	14	12	22	16	2350	1620	8.55	11.08
32	7	8	17	19	44	32	14	11	22	16	2300	1590	9.04	11.20
33	7	8	17	19	43	31	14	11	21	16	2250	1565	9.12	11.30
34	7	8	17	20	43	31	14	11	21	15	2220	1545	9.20	11.40
35	7	8	18	20	42	30	14	11	21	15	2200	1520	9.28	11.50



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
 вул. Привокзальна, 27, м. Лиман, Донецька область, Україна, 84404;
 e-mail: contact@dsmu.edu.ua; web: <http://www.dsmu.edu.ua>; код ЄДРПОУ 02010698

18.09.18 № 2341к
 на № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи
Белкової Тетяни Олександрівни
 на тему «Підготовка студентів вищих медичних закладів до формування
 особистого здоров'я засобами фізичної культури»,
 на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук
 за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти
 Донецького національного медичного університету

Актуальність дисертаційного дослідження визначається сучасною потребою суспільства у зміцненні та збереженні здоров'я студентської молоді й зростанням попиту на фахівців сфери медицини, здатних успішно здійснювати професійну діяльність на міжнародному ринку праці завдяки якості підготовки.

У 2017-2018 навчальному році в процес підготовки студентів за напрямом «Охорона здоров'я» було впроваджено методика Т.О. Белкової з метою формування особистого здоров'я студентів засобами фізичної культури.

Запропоновані дисертанткою педагогічні умови в процесі фахової підготовки студентів медичного вишу сприяли набуттю ними знань, умінь і навичок оптимізації фізичного розвитку, розумової працездатності, покращенню загального стану здоров'я, завдяки форм й засобів фізичної культури. Дисертанткою розроблено і запроваджено методичні рекомендації щодо формування особистого здоров'я студентів медичних закладів вищої освіти.

Відзначаємо теоретико-практичну цінність проведеного дослідження та рекомендуємо застосування наукового доробку Белкової Т.О. в освітньому процесі медичних закладів вищої освіти, в яких здійснюється навчання студентів, як на академічних заняттях з фізичного виховання, так і у позанавчальній діяльності з метою зростання їх професіоналізму в аспекті здоров'язбереження і розвитку фізичної працездатності та рухового потенціалу.

Ректор, професор



П.Г. Кондратенко

Міністерство охорони здоров'я України
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА
СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ
(«УМСА»)

вул. Шевченка, 23, м. Полтава 36011
тел./факс (0532) 60-20-51;
e-mail: mail@umsa.edu.ua
web: www.umsa.edu.ua
Код ЄДРПОУ 02010824



Ministry of Public Health of Ukraine
UKRAINIAN MEDICAL
STOMATOLOGICAL ACADEMY
(«UMSA»)

23 Shevchenko Str., Poltava, Ukraine, 36011
tel/fax (0532) 60-20-51;
e-mail: mail@umsa.edu.ua
web: www.umsa.edu.ua
EDRPOU Code 02010824



18.04.2018 № 02-12/235

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи
Белкової Тетяни Олександрівни
на тему «Підготовка студентів вищих медичних закладів до формування
особистого здоров'я засобами фізичної культури»,
на здобуття наукового ступеня доктора філософії (педагогічних наук)
за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

Актуальність виконаного автором дослідження визначається необхідністю постійного вдосконалення якості підготовки майбутніх фахівців галузі медицини, здатних успішно здійснювати професійну діяльність, що віддзеркалюється у готовності до збереження особистого здоров'я.

Розробка та експериментальна перевірка дієвого впливу інноваційних, ігрових технологій та фізкультурно-оздоровчих підходів дозволила підвищити мотивацію студентів до освітнього процесу, рівень їх фізичного розвитку та покращити загальний стан здоров'я.

Впровадження в освітнє середовище інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів до формування особистого здоров'я студентів – важливий компонент особистісного зростання майбутнього медичного працівника.

Результатом упровадження доробку дисертантки стало підвищення якості освіти студентів, опанування ними професійними та здоров'язбережувальними компетенціями, що дозволяє зробити висновок про ефективність авторської методики.

Ректор Української медичної
стоматологічної академії,
доктор медичних наук, професор



В. М. Ждан

Класичний
Приватний
Університет

Україна, 69002 тел. (061)764-57-15
м. Запоріжжя, (0612) 63-99-73
Жуковського, 70 "Б" факс (061)764-57-15
(061) 220-10-02



CLASSIC
PRIVATE
UNIVERSITY

70 "B", Zhukovskogo st., tel. (061)764-57-15
69002 Zaporizhja, (0612) 63-99-73
UKRAINE fax (061)764-57-15
(061) 220-10-02

№ 348

“ 12 ” 04 2018 р.

ДОВІДКА

про використання результатів та окремих пропозицій дисертаційного дослідження
Белкової Тетяни Олександрівни
на тему «Підготовка студентів вищих медичних закладів до формування особистого
здоров'я засобами фізичної культури»,
на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук
за спеціальністю 13.00.04 – освітні, теорія і методика професійної освіти

Сучасна освітня політика України визначає об'єктивну потребу суспільства у зміцненні та збереженні здоров'я підрастаючого покоління, підготовку компетентного конкурентноспроможного спеціаліста, здатного реалізувати професійні завдання в складних економічних та соціокультурних умовах суспільства, які наголошують на зростанні попиту у фахівців сфери медицини, здатних успішно здійснювати професійну діяльність на міжнародному ринку праці завдяки якості підготовки.

Проведений Т.О. Белковою детальний аналіз підготовки майбутніх медиків дозволив підвищити відповідальність студентів за особисте здоров'я та сприяв формуванню у них здорового способу життя. Дисертанткою доведено, що виховання у студентів ставлення до здоров'язбереження є усвідомленим освоєнням і застосуванням різноманітних видів фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Теоретично обґрунтовано і експериментально перевірено педагогічні умови підготовки студентів вищих медичних закладів до формування особистого здоров'я засобами фізичної культури, а саме: забезпечення позитивної мотивації студентів до зміцнення особистого здоров'я засобами фізичної культури; розвиток потреби фізичного самовдосконалення у процесі фахового навчання; використання в освітньому процесі з фізичного виховання студентів медичних закладів вищої освіти (ЗВО) інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів.

Вивчення дисертанткою сутності та змісту підготовки студентів медичних вишів до формування особистого здоров'я, дослідження проблеми мотивації до занять фізичним вихованням сприяло їх самовдосконаленню й оздоровленню, розвитку професійних компетентностей.

Доцільність дослідження обумовлена необхідністю підвищення ефективності процесу фізичного виховання студентів вищих медичних закладів, який має реалізовуватись переважно за умов збереження і зміцнення особистого здоров'я студентів, завдяки впровадженню інноваційних фізкультурно-оздоровчих підходів навчання з урахуванням їх майбутньої професійної діяльності.

Представлені результати дисертаційної роботи Белкової Т.О. були позитивно сприйняті викладачами і студентами та отримали схвальні відгуки. Відзначаємо теоретико-практичну цінність проведеного дослідження та рекомендуємо застосування запропонованих фізкультурно-оздоровчих підходів до формування особистого здоров'я студентів в освітній процес професійної підготовки студентів за спеціальністю «Фізична терапія та ерготерапія».

Перший проректор
Класичного приватного університету



О.В. Покатаєва