

4 513.01  
3-55

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України

ДВНЗ «Прикарпатський національний університет  
імені Василя Стефаника»

ЗЕМСЬКА НАДІЯ ОСТАПІВНА

УДК 796.011.3:371.71:370.113.2

ОСОБИСТІСНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ СТУДЕНТІВ  
ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ  
ТА ЇЇ КОРЕКЦІЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

Автореферат  
дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата наук з фізичного виховання і спорту

Івано-Франківськ – 2012

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана у ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України.

Науковий керівник: кандидат педагогічних наук, доцент  
ПРЕЗЛЯТА ГАННА ВАСИЛІВНА,  
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені  
Василя Стефаника», доцент кафедри теорії та методики  
фізичної культури і спорту.

Офіційні опоненти: доктор біологічних наук, професор  
МАГЛЬОВАНІЙ АНАТОЛІЙ ВАСИЛЬОВИЧ,  
Львівський національний медичний університет імені  
Данила Галицького, проректор з науково-педагогічної  
роботи, завідувач кафедри фізичної реабілітації, спортивної  
медицини, фізичного виховання та валеології;

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент  
ЗЕМЦОВА ВІКТОРІЯ ЙОСИПІВНА,  
Національний університет фізичного виховання і спорту  
України, доцент кафедри здоров'я, фітнесу і рекреації.

Захист відбудеться 25 червня 2012 р. о 12.<sup>00</sup> годині на засіданні спеціалізованої  
вченої ради К 20.051.10 ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені  
Василя Стефаника» за адресою: 76025, м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 79.

Із дисертацією можна ознайомитися у науковій бібліотеці ДВНЗ «Прикарпатський  
національний університет імені Василя Стефаника» за адресою: 76025, м. Івано-  
Франківськ, вул. Шевченка, 79.

Автореферат розіслано 24 травня 2012 р.



Учений секретар

спеціалізованої вченої ради

*З. М. Остапів*

З. М. Остапів

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність дослідження.** Пріоритетами сучасної освітньої політики є її особистісна орієнтація та збереження і зміцнення здоров'я зростаючого покоління. Це вимагає від навчальних закладів створення таких умов, які б сприяли, з одного боку, розвитку і самореалізації особистісних якостей кожної людини, з іншого – вихованню шанобливого ставлення до власного і суспільного здоров'я та утвердження здорового способу життя (Національна доктрина розвитку освіти в Україні, 2002).

Ця ідея підтверджується Конституцією України, численними законами, постановами, програмами, вимогами нормативно-правових актів, інструктивно-методичних матеріалів освітньої галузі, а також науковими дослідженнями вітчизняних учених (О. С. Куц, 2005; Л. П. Сущенко, 2005; Л. А. Жданова, 2006; Б. М. Мицкан, 2008; М. В. Дутчак, 2009; О. І. Шиян, 2010; Г. В. Презлята, 2011; А. В. Магльований, 2012).

При цьому важлива роль відводиться фізичній культурі як вагомому чиннику профілактики захворювань, продовження тривалості життя у стані здоров'я, підвищення фізичної і розумової працездатності, поліпшення успішності студентської молоді (О. Т. Кузнєцова, 2005; О. Д. Дубогай, 2005; О. В. Тимошенко, 2009; О. А. Чернієнко, 2011).

Проте за останні десять років в Україні, як зазначають учені (М. М. Булагова, 2004; Т. Ю. Круцевич, 2005; В. Й. Земцова, 2006; В. І. Куценко, 2009; Г. Л. Апанасенко, 2011; Л. А. Попова, 2011), окреслилася тенденція до погіршення стану здоров'я сучасної молоді. На думку науковців, така ситуація склалася через байдуже ставлення до власного здоров'я (Г. С. Нікіфоров, 2003; О. Г. Гладошук, 2008), нераціональне харчування, психоемоційне напруження, шкідливі звички, недостатню рухову активність (С. Ю. Ніколаєв, 2004; І. В. Поташнюк, 2006; Ю. П. Ядвіга, 2011), відсутність переконань щодо потреби його збереження (Г. В. Ложкін, 2003; І. Б. Верблюдов, 2006; Р. Є. Черкашин, 2011), нехтування найбільш дієвими засобами оздоровлення – фізичними вправами (В. Б. Базильчук, 2004; Є. А. Захаріна, 2009; О. Л. Благій, 2009; В. М. Гоншовський, 2012).

Дослідження С. Ю. Ніколаєва (2004), В. В. Пильненького (2006), Л. П. Долженко (2007), В. С. Гуменного (2012) переконливо доводять, що рівень фізичного виховання у вищій школі не сприяє зменшенню дефіциту рухової активності студентів, методика проведення навчальних занять має відносно низьку ефективність, що знижує в подальшому інтерес студентів до занять фізичною культурою та унеможливорює утвердження пріоритетів здорового способу життя у вищих навчальних закладах.

Результати аналізу матеріалів наукових досліджень (Д. Є. Воронін, 2006; Ю. В. Вінтонюк, 2007; Р. Т. Раєвський, 2008; Л. С. Соколенко, 2010) доводять парадоксальний характер ставлення студентів до власного здоров'я, невідповідність між потребою особистості в доброму здоров'ї, з одного боку, і її зусиллями, спрямованими на збереження і зміцнення фізичного і психічного благополуччя – з іншого.



Незважаючи на те, що в останні роки з'явилося чимало наукових праць, у яких досліджено питання зміцнення здоров'я студентської молоді засобами фізичної культури, у науковій літературі недостатньо висвітлено питання корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя. Це зумовило вибір теми дисертаційного дослідження – «Особистісна компетентність студентів до здорового способу життя та її корекція засобами фізичної культури».

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційну роботу виконано у ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» відповідно до Зведеного плану науково-дослідної роботи Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту у сфері фізичної культури і спорту на 2006-2010 рр. в межах теми 3.1.1 «Теоретико-методичні та програмно-нормативні основи фізичного виховання учнів та студентів» (номер державної реєстрації 0107U000771) та Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2011-2015 рр. у межах теми «Методологічні та нормативно-правові засади організації освіти з фізичної культури та кадрового забезпечення у сфері фізичної культури і спорту». Роль автора полягала у розробці та експериментальному обґрунтуванні комплексної системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя.

**Мета дослідження** – виявити рівень сформованості особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, розробити систему її корекції засобами фізичної культури та експериментально перевірити ефективність.

#### **Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати наукову та методичну літературу, яка висвітлює проблему компетентності студентської молоді щодо здорового способу життя, а також їх психофізичний стан і ставлення до власного здоров'я.

2. Розробити структурно-логічну модель особистісної компетентності студентів до здорового способу життя та методику її оцінювання.

3. Визначити рівень готовності студентів до ведення здорового способу життя та сформованості їх особистісної компетентності.

4. Розробити, науково обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя з використанням засобів фізичної культури.

**Предмет дослідження** – особистісна компетентність студентів до ведення здорового способу життя.

**Методи дослідження.** Для розв'язання поставлених завдань було використано такі методи: теоретичні (аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури, синтез та моделювання); емпіричні (спостереження, бесіди, анкетування); психологічні (тестування з використанням модифікованого тесту С. Дерябо, В. Ясвина; методики Г. Коджаспирової «Самооцінка готовності до розвитку», опитувальника Є. Ільїна та Є. Феценка, локусу контролю Дж. Ротера); медико-біологічні (оцінка рівня соматичного здоров'я за методикою Г. Апанасенка); авторські методики (оцінювання рівнів готовності студентів до ведення здорового способу життя та сформованості їх особистісної компетентності); педагогічне тестування (визначення кількісних і якісних характеристик рухової активності за

Фремінгемською методикою); педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

#### **Наукова новизна дослідження:**

- вперше запропоновано структурно-логічну модель особистісної компетентності до здорового способу життя, на основі якої розроблено та випробувано методiku оцінки рівня її сформованості, а також систему корекції, яка передбачає мету, відповідні завдання, авторську програму, методики, форми, методи, принципи, педагогічні умови, що реалізовувалися на інформаційно-змістовому, мотиваційно-поведінковому та особистісно-діяльнісному етапах;
- розширено і доповнено інформацію про компоненти особистісної компетентності до здорового способу життя (когнітивний, емоційно-мотиваційний, вольовий, поведінковий), ефективність комплексного поєднання самостійних занять фізичною культурою, дозованих тренувань із атлетичної та ритмічної гімнастики із використанням інтерактивних методик для зміцнення здоров'я студентської молоді;
- підтверджені дані про те, що стан фізичного виховання у вищих навчальних закладах не сприяє збільшенню рівня рухової активності студентів, а методика проведення навчальних занять має відносно низьку ефективність.

**Практичне значення роботи.** Розроблена авторська методика «Оцінювання рівня сформованості особистісної компетентності студентів до здорового способу життя» (авторське свідоцтво №20420) дозволяє адекватно визначити рівень її сформованості у студентів навчальних закладів різних рівнів акредитації та здійснювати процес фізичного виховання із урахуванням індивідуальних особливостей студентів.

Експериментальна система корекції особистісної компетентності до здорового способу життя може бути використана під час практичних занять із фізичного виховання у вищих навчальних закладах, у групах здоров'я, факультативах і самостійних заняттях із фізичного виховання, у процесі оновлення змісту різних форм методичної роботи системи післядипломної освіти.

Матеріали дисертаційного дослідження прислужаться під час пропаганди та впровадження здорового способу життя серед окремих категорій громадян, консультування з проблем здоров'я та здорового способу життя, у процесі підготовки спецкурсів і спецсеминарів із теорії і методики фізичного виховання та розробленні методичних рекомендацій із означеної проблеми для студентів навчальних закладів усіх рівнів акредитації.

**Результати дослідження впроваджено** в навчально-виховний процес ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», ДВНЗ «Івано-Франківський коледж фізичного виховання», ПВНЗ «Галицька академія», Кременчуцького національного університету імені Михайла Остроградського, Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка та в роботу курсів підвищення кваліфікації Івано-Франківського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти, що підтверджено відповідними довідками та актами впровадженнь.

**Особистий внесок здобувача** полягає у самостійному визначенні напрямку, мети, завдань дослідження, виборі методів їх розв'язання, опрацюванні теоретичних та експериментальних матеріалів, в організації і проведенні експериментального



дослідження, в обробці одержаних результатів, їх аналізі та описі, у розробці методик оцінювання рівнів готовності студентів до ведення здорового способу життя та сформованості їх особистісної компетентності, системи її корекції, формулюванні висновків, написанні й оформленні дисертаційного дослідження. У роботах, виконаних у співавторстві, дисертантові належать проведення досліджень, обробка отриманих даних, аналіз та інтерпретація результатів, формулювання висновків, підготовка матеріалів до друку.

**Апробація результатів дисертації.** Основні теоретичні положення, експериментальні дані та висновки були представлені та обговорені на таких наукових форумах: Всеукраїнській науково-практичній конференції «Основні напрямки розвитку фізичної культури, спорту та фізичної реабілітації в Україні» (Дніпропетровськ, 2004); IV Міжнародній науково-практичній конференції «Концепція розвитку галузі ФВіС в Україні» (Рівне, 2005); II Міжнародній науковій конференції «Актуальні проблеми ФКіС в сучасних соціально-економічних і екологічних умовах» (Запоріжжя, 2006); X науковій конференції «Молода спортивна наука України» (Львів, 2006); I Міжнародній науково-практичній конференції «Роль фізичної культури як вагомого фактора покращення стану здоров'я населення і модифікації стилю життя» (Івано-Франківськ, 2006); Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми розвитку фізичного виховання, спорту і туризму в сучасному суспільстві» (Івано-Франківськ – Микуличин, 2007); III Міжнародній електронній науково-практичній конференції «Психологічні, педагогічні та медико-біологічні аспекти фізичного виховання» (Одеса, 2012), а також на звітних наукових конференціях факультету фізичного виховання і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (Івано-Франківськ, 2005-2012).

**Публікації.** За результатами досліджень опубліковано 12 статей, у тому числі 6 – у фахових наукових виданнях України.

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертація обсягом 267 сторінок складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, додатків. Основний текст роботи викладений на 186 сторінках. Дисертація містить 35 таблиць та 31 рисунок. У списку використаних джерел – 275 наукових праць.

### ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У вступі обґрунтовано актуальність проблеми, визначено об'єкт, предмет, мету і завдання дослідження, розкрито наукову новизну, практичну значущість роботи, особистий внесок здобувача, описано сферу апробації результатів досліджень, їхнє впровадження, зазначено кількість публікацій.

У першому розділі «**Теоретичні аспекти формування особистісної компетентності студентів до здорового способу життя**» проаналізовано наукові праці, що стосуються питань формування здорового способу життя (ЗСЖ), сутності та ознак особистісної компетентності, психофізіологічних особливостей сучасної студентської молоді та їх ставлення до власного здоров'я.

Узагальнюючи сучасний науковий досвід В. В. Нестеренко, 2003; О. В. Овчарук, 2004; О. І. Пометун, 2005; Д. Є. Вороніна, 2006; В. М. Успенської, 2010, особистісну компетентність до ЗСЖ необхідно розглядати як таку якість

людини, що базується на тісному взаємозв'язку знань, умінь, практичних навичок, емоційно-ціннісних її орієнтацій та переконань і спрямована на забезпечення високої ефективності її життєдіяльності за рахунок усвідомлення цінності власного здоров'я.

Ставлення до здоров'я проявляється в діях і вчинках, які впливають на їх фізичне і психічне благополуччя, критеріями міри адекватного ставлення студентів до власного здоров'я може бути ступінь відповідності їхніх дій і вчинків до вимог здорового способу життя, рівень обізнаності щодо самого поняття «здоров'я», шляхів його збереження і зміцнення, а також рівень самооцінки індивідом фізичного і психічного стану власного здоров'я (Г. В. Ложкін, 2002; Г. С. Нікіфоров, 2003; Т. В. Белінська, 2005; Р. З. Поташнюк, 2006; Л. А. Попова, 2011).

Формування особистісної компетентності студентів до ЗСЖ – тривалий і складний процес, який полягає в багаторазовому послідовному повторюванні змін на рівні їхньої свідомості та поведінки. Одним із центральних механізмів процесу формування цієї компетентності є самостійна активна діяльність студента з подолання суперечностей між усвідомленням цінності власного здоров'я і реальною поведінкою (Ю. В. Вінтонюк, 2007; Р. Т. Раєвський, 2008; В. М. Успенська, 2010).

Водночас, можна констатувати, що проблема формування особистісної компетентності до ЗСЖ у студентів залишається недостатньо вивченою і вимагає подальшого теоретичного осмислення і наукового аналізу.

У другому розділі «**Методи та організація дослідження**» описано та обґрунтовано систему взаємодоповнювальних методів дослідження, адекватних до об'єкта, предмета, мети і завдань дослідження: теоретичні (аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури, синтез та моделювання); емпіричні (спостереження, бесіди, анкетування); психологічні (тестування з використанням модифікованого тесту С. Дерябо, В. Явина; методики Г. Коджаспирової «Самооцінка готовності до розвитку»; опитувальника Є. Ільїна, Є. Фещенка; локусу контролю Дж. Ротера); медико-біологічні (оцінка рівня соматичного здоров'я студентів за методикою Г. Апанасенка); авторські методики (оцінювання рівнів готовності студентів до ведення здорового способу життя та сформованості їх особистісної компетентності); педагогічне тестування (визначення кількісних і якісних характеристик рухової активності здійснювали за Фремінгемською методикою); педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Наукове дослідження передбачало чотири етапи наукового пошуку.

Перший етап (2004–2005 рр.) присвячувався аналізу стану проблеми, вибору об'єкта та предмета дослідження, визначенню мети і відповідних завдань дослідження та розробці його алгоритму. Були визначені експериментальна база контингент досліджуваних, здійснений добір найбільш доцільних засобів, форм і методів дослідження.

На другому етапі дослідження (2006–2007 рр.) розроблено структуру особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, методики оцінювання рівнів готовності до ведення здорового способу життя та сформованості їх особистісної компетентності, дібрано методи їх діагностики (табл. 1).



**Критерії та показники особистісної компетентності студентів до здорового способу життя та методи її діагностики**

Критерії та показники	Методи і методики
<p align="center"><b>I. Когнітивний:</b></p> <p>1.1. Обізнаність із основними складовими здоров'я, чинниками, що впливають на здоров'я, та шляхами його поліпшення.</p> <p>1.2. Обізнаність із сутністю поняття „ЗСЖ”, його складовими компонентами та засобами виховання навичок ЗСЖ.</p> <p>1.3. Визначення цінності здоров'я та самооцінка власного здоров'я.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Анкета «Мій спосіб життя»;</li> <li>• Авторська анкета «ЗСЖ»;</li> <li>• Бесіди;</li> <li>• Спостереження;</li> <li>• Анкета для самооцінки стану здоров'я (В. П. Войтенко).</li> </ul>
<p align="center"><b>II. Емоційно-мотиваційний:</b></p> <p>2.1. Ставлення до власного здоров'я.</p> <p>2.2. Ставлення до фізичного виховання і спорту.</p> <p>2.3. Наявність мотивів до ведення здорового способу життя.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методика «Індекс ставлення до здоров'я» (модифікація теста С. Д. Дерябо, В. А. Ясвина);</li> <li>• Анкета ставлення студентів до фізичного виховання і спорту;</li> <li>• Визначення мотивів ведення ЗСЖ (анкета «Мій спосіб життя»).</li> </ul>
<p align="center"><b>III. Вольовий:</b></p> <p>3.1. Готовність до самовдосконалення.</p> <p>3.2. Наполегливість при виконанні завдань.</p> <p>3.3. Відповідальність та готовність до активних дій щодо поліпшення власного здоров'я.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методика «Самооцінка готовності до розвитку» (Г. М. Коджаспирової);</li> <li>• Опитувальник для оцінки наполегливості (С. П. Ільїн, Є. К. Фещенко);</li> <li>• Методика вимірювання покусу контролю (Дж. Ротер).</li> </ul>
<p align="center"><b>IV. Поведінковий:</b></p> <p>4.1. Практичні дії, спрямовані на турботу про власне здоров'я (спосіб життя, рухова активність, відсутність шкідливих звичок).</p> <p>4.2. Вміння визначати стан власного здоров'я, стежити за ним та його поліпшувати.</p> <p>4.3. Уміння розробляти і використовувати форми та методи виховання навичок ЗСЖ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Тест «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» (Г. В. Ложкін);</li> <li>• Анкета «Мій спосіб життя»;</li> <li>• Фремінгемська методика дослідження добової рухової активності;</li> <li>• Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я (Г. Л. Апанасенко);</li> <li>• Щоденник самоконтролю;</li> <li>• Спостереження.</li> </ul>

Констатувальний експеримент складався з двох частин: виявлення стану готовності студентів до ведення здорового способу життя та визначення рівня їх особистісної компетентності.

Для оцінки рівня готовності до ведення здорового способу життя було залучено 246 студентів I-III курсів педагогічного, природничого інститутів та економічного факультету Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника у віці від 17 до 20 років. Для визначення рівня сформованості їх особистісної компетентності відібрано 87 студентів I курсу, які, за результатами дослідження, показали низький рівень готовності.



Під час третього етапу дослідження (2007–2008 рр.) сформовано експериментальну групу (ЕГ) та контрольну групу (КГ), чисельність ЕГ становила 45 студентів, КГ – 42 студента, а також проведено формувальний експеримент.

На основі результатів констатувального експерименту та аналізу сучасного наукового досвіду розроблено систему корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, яку впроваджували через авторську програму. Реалізацію змісту зазначеної програми здійснювали впродовж року в три етапи: інформаційно-змістовий, мотиваційно-поведінковий та особистісно-діяльницький, а її ефективність визначали шляхом порівняння вихідних даних і результатів, отриманих наприкінці навчального року.

На четвертому етапі дослідження (2009–2011 рр.) було здійснено аналіз та узагальнення одержаних результатів, обробку матеріалів формувального експерименту, оформлення висновків та методичних рекомендацій щодо впровадження його результатів, оформлення дисертаційної роботи.

У третьому розділі «Аналіз особистісної компетентності до здорового способу життя» подано структурно-логічну модель особистісної компетентності до здорового способу життя (рис. 1), висвітлено ставлення студентів до власного здоров'я та фізичного виховання і спорту, наведено рівні готовності студентів до ведення здорового способу життя та сформованості їх особистісної компетентності, розглянуто рівні рухової активності та соматичного здоров'я студентської молоді.

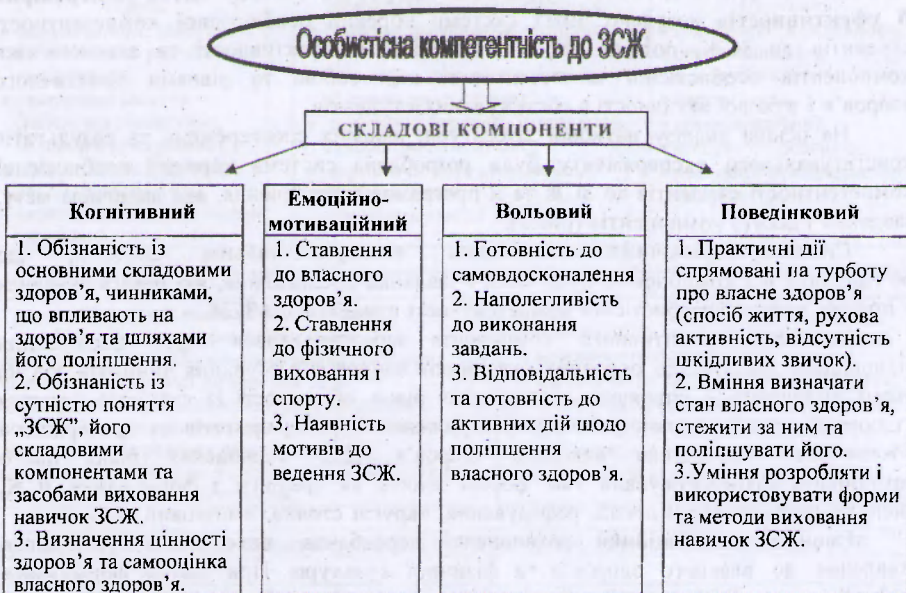


Рис.1. Структурно-логічна модель особистісної компетентності до ЗСЖ

У результаті проведеного дослідження виявлено, що найменшу підготовленість до ведення ЗСЖ мали студенти I курсу. Отримані дані обґрунтували залучення для проведення формувального експерименту 87 студентів I курсу (55,8%), у яких виявлено низький рівень готовності до ведення ЗСЖ.

Оцінка сформованості особистісної компетентності студентів до ЗСЖ показала, що 57,4% респондентів мали низький та нижче середнього її рівні, а високого рівня сформованості особистісної компетентності до ЗСЖ не було виявлено у жодного студента.

Оцінка частки рівнів рухової активності у добовому бюджеті часу юнаків і дівчат I курсу показала, що 91,4%±4,3% часу доби він оцінювався як базовий, сидячий та малий і лише 6,6%±0,5% – середній та 2,0%±0,3% відзначався як високий рівень рухової активності. Порівнюючи дані показники між юнаками та дівчатами, а також між ЕГ та КГ студентів, достовірної різниці не виявлено.

Оцінка рівня здоров'я за методикою Г. Л. Апанасенка показала, що у 85,7% юнаків та 93,3% дівчат показники здоров'я перебували за межами безпечного рівня (низький, нижче середнього та середній рівні соматичного здоров'я).

Удосконалення особистісної компетентності студентів до ЗСЖ передбачало корекцію їх активної діяльності щодо розв'язання суперечностей між усвідомленням цінності здоров'я і реальною поведінкою.

У четвертому розділі «**Обґрунтування авторської системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя та перевірка її ефективності**» наведено зміст системи корекції особистісної компетентності студентів до ЗСЖ, подано результати оцінки її ефективності та взаємозв'язки компонентів особистісної компетентності між собою та рівнями соматичного здоров'я і рухової активності в обстежуваних студентів.

На основі аналізу наукової літератури, власних спостережень та результатів констатувального експерименту була розроблена система корекції особистісної компетентності студентів до ЗСЖ та її програмне забезпечення, яка включала мету, завдання і десять компонентів (рис.2).

Системоутворюючими чинниками експериментальної системи, що об'єднували всі компоненти, були мета і завдання дослідження, які реалізовувалися у процесі корекції особистісної компетентності студентів до ЗСЖ.

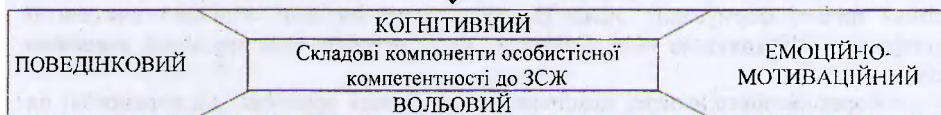
Реалізація когнітивного компонента забезпечувалася через формування відповідних знань щодо основних складників здоров'я, з'ясування чинників, які на нього впливають і сприяють підвищенню рівня обізнаності із сутністю поняття «здоровий спосіб життя», шляхами утвердження його пріоритетів та критеріями і показниками самооцінки власного здоров'я. Для підвищення рівня цього компонента використовували такі форми занять, як тренінги з формування ЗСЖ, диспути, семінари, міні-лекції, реферування, «круглі столи», «мозковий штурм».

Емоційно-мотиваційний компонент передбачав виховання позитивного ставлення до власного здоров'я та фізичної культури. При цьому формувався стійкий інтерес та мотивація до ведення здорового способу життя. Із цією метою розроблено комплекс заходів, спрямованих на забезпечення відповідного рівня знань, практичних умінь і навиків, відчуття емоційного задоволення від власної здоров'язберігаючої поведінки.

**Мета:** підвищення рівня сформованості особистісної компетентності студентів до здорового способу життя (ЗСЖ)

**Завдання:**

1. Розширити теоретичні знання студентів щодо ведення ЗСЖ та сформувати мотивацію для їх використання у повсякденному житті.
2. Розробити програму корекції особистісної компетентності студентів щодо ЗСЖ.
3. Впровадити фізичну культуру у щоденний побут студентів.



**ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ ОСОБИСТІСНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ ДО ЗСЖ**

**ЕТАПИ РЕАЛІЗАЦІЇ**

**Інформаційно-змістовий**

**Мотиваційно-поведінковий**

**Особистісно-діяльнісний**

**Форми:**

- факультативні заняття (атлетична та ритмічна гімнастика);
- самостійні заняття (гігієнічна гімнастика, оздоровчі тренування);
- тренінги, семінари, міні-лекції, рольові ігри, «круглі столи», «мозковий штурм»

**Методи і методичні прийоми:**

- словесні (пояснення, розповідь, бесіда, дискусія);
- наочні (демонстрація техніки, відеоматеріал, схеми);
- практичні (ігровий, змагальний суворої регламентації);
- евристичні (стимулювання, прогнозування, самодіагностика)

**Принципи:**

- свідомості та активності;
- переконання і самостійності;
- системності;
- індивідуалізації;
- всебічного розвитку;
- реалізації міжпредметних зв'язків

**Методики корекції особистісної компетентності до ЗСЖ:**

формування необхідного рівня знань; створення позитивної мотивації до ведення ЗСЖ; впровадження фізичної культури в щоденний побут; залучення до загартування; привчання дотримуватися режиму дня; боротьба із шкідливими звичками; удосконалення гігієнічних навичок; протистояння стресам.

**Педагогічні умови:**

- відповідність навантаження можливостям студентів;
- забезпечення задоволеності від занять;
- створення доброзичливої атмосфери;
- суб'єкт-суб'єктна взаємодія тренера і студента;
- контроль за станом здоров'я.

**Критерій оцінювання:** авторська методика оцінки рівня особистісної компетентності до ЗСЖ

**Результати:** підвищений рівень особистісної компетентності студентів до ЗСЖ

Рис. 2. Модель системи корекції особистісної компетентності студентів до ЗСЖ



Корекція вольового компонента передбачала підготовку студентів до самовдосконалення, виховання наполегливості й цілеспрямованості до виконання поставлених завдань та відповідальності за власне здоров'я і готовності до активних дій щодо його поліпшення.

Для підвищення інтересу студентів до самовдосконалення авторська програма передбачала проведення конкурсів на краще складання і виконання комплексів вправ ранкової гігієнічної гімнастики з урахуванням індивідуальних можливостей організму, а також диспутів, «круглих столів», «відвертих розмов», тренінгів із різних питань формування ЗСЖ. Під час виховання наполегливості вивчали її сутність, що враховувала уміння активно діяти, переборюючи труднощі, енергійно добиватися мети.

Корекція поведінкового компонента передбачала практичні дії, спрямовані на підвищення рівня рухової активності та соматичного здоров'я студентів, нехтування шкідливими звичками, вміння здійснювати самоконтроль за станом здоров'я та дбати про його поліпшення; уміння розробляти і використовувати форми і методи формування ЗСЖ.

Формування цього компонента здійснювалося шляхом підвищення рівня рухової активності студентів, залучення їх до систематичних занять атлетичною та ритмічною гімнастикою, виконання комплексів гігієнічної гімнастики у поєднанні із загартовувальними процедурами, самостійних оздоровчих тренувань за системою М. Амосова та К. Купера, поліпшення стану їх здоров'я під впливом перелічених вище занять та відмови від шкідливих звичок. Ведення щоденника самоспостереження сприяло формуванню у молоді уміння планувати свою діяльність щодо ведення ЗСЖ.

Усі складові компоненти особистісної компетентності студентів до ЗСЖ впроваджувалися через програму її корекції, яка передбачала 480 годин на рік. Зміст авторської програми спрямовувався на вивчення сучасних засад формування ЗСЖ, ознайомлення з основними факторами впливу на спосіб життя молоді, формування у студентів власних навичок, уміння впроваджувати ідеї ЗСЖ у щоденний побут та три етапи реалізації: інформаційно-змістовий, мотиваційно-поведінковий і особистісно-діяльнісний.

На інформаційно-змістовому етапі авторської корекційної програми в студентів формувалися необхідні теоретичні знання (20 год). При цьому використовувалися пояснення, опис, розповідь, бесіда, аналіз і обговорення, порівняння, самодіагностика, демонстрація відеоматеріалів, «мозковий штурм», міні-лекції, дискусії та рольові ігри.

Мотиваційно-поведінковий етап передбачав використання тренінгів із формування ЗСЖ, які проводили щомісяця по 2 години, впродовж року (10 занять).

Реалізація особистісно-діяльнісного етапу здійснювалася шляхом проведення навчально-тренувальних занять із атлетичної гімнастики (юнаки) та ритмічної гімнастики (дівчата). Заняття проводили у формі факультативу, двічі на тиждень, по 2 години, впродовж року, що становило 160 год за рік. Крім згаданих форм занять, на цьому етапі реалізації корекційної програми важливу роль відводили самостійним заняттям, які проводили у формі гігієнічної гімнастики (щоденно по

30 хв) та оздоровчих тренувальних занять (щоденно по 30 хв), що разом становило 280 год.

Із метою ефективного впровадження ранкової гігієнічної гімнастики до щоденного побуту юнаків та дівчат була розроблена відповідна методика самостійної роботи студентів, яка передбачала розширення необхідного рівня знань (круглий стіл «Твоя ранкова зарядка – запорука здоров'я»), прийняття зобов'язань (записи у щоденник самоспостереження), складання комплексів фізичних вправ ранкової гімнастики відповідно до своїх можливостей (тривалість 12-15 хв), виконання комплексу гігієнічної гімнастики (участь у огляді-конкурсі на краще виконання вправ ранкової гігієнічної гімнастики (2 рази на рік) та самоконтроль (записи у щоденнику).

Також була розроблена і впроваджена програма для самостійних оздоровчих тренувань студентів, у зміст якої включили гімнастичні вправи, що виконувалися у швидкому темпі, біг, тривалістю 10-12 хв. Програма розрахована на тривалість заняття 30-40 хв щоденно. Біг рекомендували виконувати як на місцевості, так і в приміщенні (біг на місці), у темпі 70-90 кроків за 1 хв із відривом ступні від підлоги на 20 см. Освоєння програми студентами здійснювали поступово. Упродовж першого місяця кількість повторень гімнастичних вправ була у 10 раз меншою від кінцевої, другого місяця – у 5 разів, за наступних місяців кількість збільшували на 10 повторень щомісяця. Через 6 місяців занять студенти виконували повний обсяг навантаження.

Ефективність запропонованої програми перевіряли шляхом повторного оцінювання рівня сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя у студентів ЕГ та КГ (рис. 3).

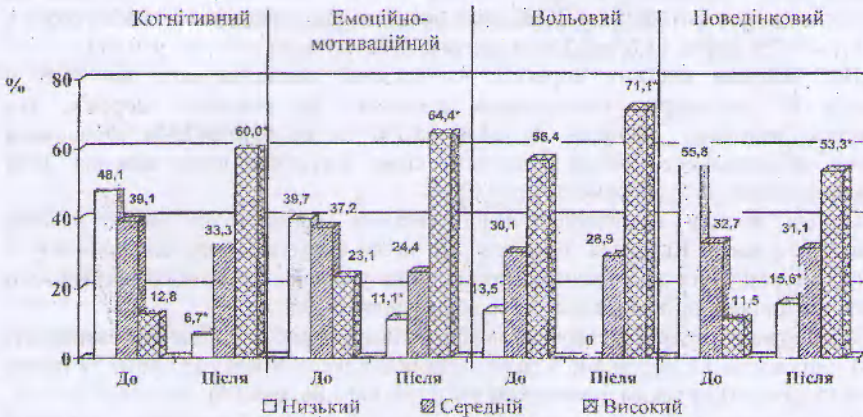


Рис. 3. Рівні сформованості компонентів особистісної компетентності до здорового способу життя студентів ЕГ

Примітка. \* –  $p < 0,01$  (достовірність різниці показників у порівнянні із такими до експерименту)

Аналіз результатів дослідження засвідчив, що під впливом авторської системи корекції особистісної компетентності до ЗСЖ у студентів ЕГ відбулися достовірні зміни в рівнях сформованості всіх компонентів особистісної компетентності порівняно з показниками на початку експерименту та порівняно з такими у КГ ( $p < 0,01$ ).

У студентів ЕГ після формувального експерименту зареєстрували достовірно вищі значення рівня сформованості особистісної компетентності до ЗСЖ та показників усіх її компонентів. Так, високого рівня сформованості досягли 12 студентів (26,7%), низького рівня не було виявлено у жодного студента.

Оцінка рівня сформованості когнітивного компонента в обстежених студентів показала, що у ЕГ кількість студентів, які мали високий його рівень сформованості, достовірно збільшилася порівняно з початковим ( $60,0\% \pm 3,1\%$  проти  $12,8\% \pm 1,8\%$ ;  $p < 0,01$ ) та порівняно з таким у КГ ( $60,0\% \pm 3,1\%$  проти  $23,8\% \pm 2,1\%$ ;  $p < 0,01$ ). Зміна кількості студентів із високим рівнем когнітивного компонента, відповідно, зумовила зменшення кількості осіб із його низьким рівнем.

Аналогічними були зміни показників сформованості емоційно-мотиваційного та вольового компонентів. Частка студентів ЕГ, у яких після експерименту виявився високий рівень сформованості емоційно-мотиваційного компонента, достовірно зросла порівняно з таким показником на початку експерименту ( $64,4\% \pm 4,1\%$  проти  $23,1\% \pm 2,5\%$ ;  $p < 0,01$ ) та порівняно з такими у КГ ( $9,5\% \pm 1,7\%$ ;  $p < 0,01$ ). Вольовий компонент теж зазнав достовірних змін – у  $71,1\% \pm 4,5\%$  студентів виявлено високий його рівень, порівняно з такими показниками до експерименту ( $56,4\% \pm 3,8\%$ ;  $p < 0,01$ ) та у КГ ( $38,1\% \pm 6,1\%$ ;  $p < 0,01$ ).

Кількість студентів ЕГ, у яких після проведення експерименту був зареєстрований високий рівень сформованості поведінкового компонента особистісної компетентності до ЗСЖ, була більшою від початкового та від такого у КГ ( $53,3\% \pm 4,7\%$  проти  $11,5\% \pm 3,2\%$  та проти  $11,9\% \pm 1,1\%$  відповідно;  $p < 0,01$ ).

Під впливом системи корекції особистісної компетентності до ЗСЖ у студентів ЕГ достовірно поліпшилося ставлення до власного здоров'я, яке відповідало високому рівню, – на  $54,0\% \pm 5,1\%$  та на  $65,2\% \pm 7,4\%$  збільшився показник сформованості вміння планувати свою діяльність щодо ведення ЗСЖ порівняно з таким до експерименту ( $p < 0,05$ ).

Оцінка впливу експериментальної системи корекції на рівні рухової активності студентів КГ та ЕГ показала, що після формувального експерименту в студентів ЕГ відбулися достовірні позитивні зміни у прирості показників середнього та високого її рівнів та їх зниженні на сидячому рівні (табл. 2).

Достовірного приросту зазнало значення індексу добової фізичної активності (ІФАд) у студентів ЕГ порівняно з результатами до експерименту ( $37,46 \pm 0,77$  проти  $32,92 \pm 0,45$ ;  $p < 0,01$ ) та таким показником у КГ ( $32,37 \pm 0,86$ ;  $p < 0,05$ ).

Частка високого та середнього рівнів рухової активності в добовому бюджеті часу студентів достовірно збільшилася і становила, відповідно,  $5,0\% \pm 0,5\%$  та  $13,1\% \pm 1,3\%$  ( $p < 0,05$ ), а також достовірно знизилася частка середнього рівня із  $21,4\% \pm 1,3\%$  до  $16,1\% \pm 0,7\%$  ( $p < 0,05$ ).



Таблиця 2

Показники рівнів рухової активності після проведення експерименту ( $x \pm m_x$ )

Рівні рухової активності		До експ., n=87	Після експерименту	
			КГ, n=42	ЕГ, n=45
Базовий	год	8,60±0,32	8,75±0,42	7,67±0,42
	ІФА	8,60±0,32	8,75±0,42	7,67±0,42
Сидячий	год	5,14±0,22	5,34±0,36	3,93±0,24*
	ІФА	5,66±0,21	5,9±0,4	4,40±0,26*
Малий	год	8,01±0,47	7,98±0,71	8,05±0,54
	ІФА	12,02±0,7	11,96±1,06	12,08±0,80
Середній	год	1,78±0,18	1,47±0,29	3,14±0,23*
	ІФА	4,27±0,42	3,51±0,7	7,37±0,58*
Високий	год	0,48±0,08	0,45±0,14	1,19±0,13*
	ІФА	2,37±0,38	2,22±0,7	6,03±0,64
ІФА <sub>д</sub>		32,92±0,45	32,37±0,86	37,46±0,77

Примітки: 1. \* –  $p < 0,01$  (достовірність різниці показників порівняно з такими до експерименту);

2. • –  $p < 0,05$  (достовірність різниці показників ЕГ порівняно з такими у КГ);

3. ІФА – індекс фізичної активності

Під впливом авторської системи корекції особистісної компетентності до ЗСЖ достовірних позитивних змін зазнали показники соматичного здоров'я студентів (табл. 3).

Таблиця 3

Зміни показників соматичного здоров'я студентів після проведення експерименту, ( $\bar{x} \pm m_x$ )

Показники	Стать	До (n=87),	КГ(n=42),	ЕГ (n=45),
		♀=45, ♂=42	♀=22, ♂=20	♀=23, ♂=22
Індекс маси тіла, кг/м <sup>2</sup>	♂	19,67±0,34	19,54±0,41	25,1±0,3*
	♀	18,6±0,25	18,5±0,37	20,1±0,29*
Життєвий індекс, мл/кг	♂	54,87±1,26	54,57±1,54	61,14±1,54**
	♀	42,13±0,98	44,45±1,19	59,85±1,14**
Силовий індекс, %	♂	68,95±1,2	70,25±1,86	75,11±1,26**
	♀	48,92±1,07	48,61±1,55	52,1±1,11*
Індекс Робінсона, ум. од.	♂	88,09±1,89	89,43±2,18	76,92±1,72*
	♀	93,12±2,15	91,25±2,67	83,01±2,11*
Проба Мартіне, хв.	♂	2,54±0,18	2,43±0,24	2,18±0,11*
	♀	2,85±0,14	3,05±0,23	2,34±0,13*

Примітка. \* –  $p < 0,05$ ; \*\* –  $p < 0,01$  (достовірність різниці показників порівняно з такими до експерименту та порівняно з такими у КГ)

Високий рівень соматичного здоров'я після проведення експерименту виявлено у 9,1% юнаків і 4,3% дівчат ЕГ, достовірно вищою була частка студентів із середнім та вище середнього його рівнями ( $p < 0,05$ ), що доводить ефективність авторської системи корекції особистісної компетентності до ЗСЖ.

Кореляційний аналіз компонентів особистісної компетентності студентів до ЗСЖ між собою та з рівнями соматичного здоров'я і рухової активності показав, що у студентів ЕГ між ними існує прямий, середньої сили кореляційний зв'язок, у студентів КГ зв'язок був прямий, слабкої сили.

У п'ятому розділі «**Аналіз і узагальнення результатів дослідження**» схарактеризовано повноту розв'язання завдань дисертаційної роботи. В процесі дослідження отримано три групи даних: підтверджувальні, доповнюючі наявні знання і нові результати з обраного напрямку.

Результати дисертаційного дослідження підтверджують існуючі наукові дані про те, що спостерігається погіршення стану здоров'я студентської молоді (І. В. Потапшнюк, 2006; Б. М. Мицкан, 2008; Ю. О. Полатайко, 2010; О. Ф. Баканова, 2010; А. В. Магльований, 2011); рівень фізичного виховання у вищій школі не сприяє ефективному зменшенню дефіциту рухової активності студентів, а методика проведення навчальних занять має відносно низьку ефективність, що не відповідає сучасним вимогам вищої школи (В. Б. Базильчук, 2004; О. Т. Кузнєцова, 2005; А. Л. Долженко, 2009; І. А. Салук, 2010; Ю. П. Ядгіна, 2011); наявний низький рівень інтересу та відсутність мотивації студентів до занять фізичної культури, які знижуються під час навчання у ВНЗ (Є. О. Котов, 2003; І. А. Куделя, 2004; Є. А. Захаріна, 2008; В. В. Пильненький, 2006; О. Л. Благій, 2009; В. С. Гуменний, 2012); організація режиму дня у студентів є нераціональною, а рівень соматичного здоров'я та рухової активності студентської молоді є низьким (А. І. Драчук, 2001; Т. Ю. Круцевич, 2005; І. Б. Верблюдов, 2006; В. Й. Земцова, 2008; Ю. П. Ядвіга, 2011; В. М. Гоншовський, 2012).

У процесі виконання поставлених завдань було отримано результати, які доповнюють наукові розробки із порушеної проблеми (В. В. Нестеренко, 2003; Д. Є. Воронін, 2006; Ю. І. Беляк, 2007; О. Г. Гладошук, 2008; Л. С. Соколенко, 2010; Р. Є. Черкашин, 2011). Зокрема, інформація про складові компоненти особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, результати визначення показників обізнаності студентів щодо ЗСЖ та місця здоров'я в системі їх особистісних цінностей, ставлення до власного здоров'я, оцінка ступеня готовності до самовдосконалення, визначення рівнів рухової активності молоді та соматичного здоров'я, їх спосіб життя та самооцінка власного здоров'я. Також було доповнено наукові дані щодо ефективності комплексного поєднання самостійних занять фізичною культурою, дозованих тренувань з атлетичної та ритмічної гімнастики із використанням інтерактивних методик для зміцнення здоров'я студентської молоді.

Реалізація поставлених у дисертації завдань та досягнення мети зумовили отримання абсолютно нових результатів дослідження.

Уперше розроблена структурно-логічна модель особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, на основі якої були створені та апробовані методики оцінки рівнів готовності студентів до ведення ЗСЖ та сформованості їх особистісної компетентності, яка була зареєстрована Міністерством освіти і науки



України та Державним департаментом інтелектуальної власності як авторське право (свідоцтво № 20420).

Методика оцінювання рівня готовності студентів до ведення здорового способу життя включала визначення когнітивного, мотиваційного, вольового та поведінкового компонентів, показниками яких були: обізнаність студентів щодо ЗСЖ, місце здоров'я в системі особистісних цінностей, ставлення до занять фізичною культурою і спортом, наявність мотивів до ведення ЗСЖ, готовність до самовдосконалення, визначення способу життя студентів та самооцінка ними власного здоров'я.

Методика оцінювання рівня сформованості особистісної компетентності до ЗСЖ включала визначення чотирьох її складових компонентів – когнітивного, емоційно-мотиваційного, вольового та поведінкового. Для характеристики кожного компоненту особистісної компетентності були дібрані критерії оцінки, що адаптовані до визначення рівнів сформованості особистісної компетентності студентів до ЗСЖ та її компонентів.

Виходячи з необхідності поліпшити рівень особистісної компетентності студентів до ЗСЖ, уперше було розроблено та впроваджено систему корекції особистісної компетентності студентів до ЗСЖ та її програмне забезпечення, застосування якої, як показав педагогічний експеримент, значно підвищує її рівень, покращує ставлення студентів до власного здоров'я, вміння планувати свою діяльність щодо ведення ЗСЖ, підвищує рівні рухової активності та соматичного здоров'я студентської молоді, що свідчить про її дієвість та ефективність.

## ВИСНОВКИ

У дисертації подано теоретичне узагальнення і нове розв'язання науково-практичного завдання, що полягає у розробці та експериментальному обґрунтуванні системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя засобами фізичної культури.

1. Особистісна компетентність до здорового способу життя базується на тісному взаємозв'язку знань, умінь, практичних навичок, емоційно-ціннісних її орієнтацій та переконань і спрямована на забезпечення високої ефективності життєдіяльності за рахунок усвідомлення цінності власного здоров'я.

Психофізіологічні особливості сучасної студентської молоді зумовлені процесом активного оволодіння повним комплексом соціальних ролей дорослої людини (громадських, суспільно-політичних, професійних), а фізична культура і спорт на цьому етапі становлення є ефективними засобами досягнення фізичного та психічного здоров'я, фізіологічною основою гармонійного розвитку особистості.

Ставлення студентів до власного здоров'я має парадоксальний характер, який полягає у невідповідності між потребою особистості в доброму здоров'ї, з одного боку, і її зусиллями, спрямованими на збереження і зміцнення фізичного і психічного благополуччя, – з іншого.

2. В результаті аналізу сучасних теоретичних та експериментальних досліджень, визначено структуру особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, на основі якої розроблено діагностичні методики оцінки рівнів готовності студентів до ведення здорового способу життя та сформованості їх



особистої компетентності з визначенням рівнів когнітивного, мотиваційного, вольового та поведінкового її компонентів.

3. Вивчення стану готовності до ведення здорового способу життя показало, що низький її рівень характерний для 55,8% студентів I курсу, 42,2% – другого і 31,1% – третього курсів, що зумовило залучення до подальшої участі в експерименті 87 студентів I курсу із низьким рівнем готовності до ведення здорового способу життя.

Констатувальний експеримент засвідчив, що 57,4% студентів мали низький та нижче середнього рівні сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя, високого рівня сформованості не було зареєстровано у жодного студента. Оцінка добової рухової активності показала, що майже 90% часу доби її рівень був базовим (8,45год $\pm$ 0,29 год у юнаків та 8,74год $\pm$ 0,32 год у дівчат), сидячим (5,04год $\pm$ 0,22 год у юнаків та 5,24год $\pm$ 0,19 год у дівчат) і малим (8,00год $\pm$ 0,47 год у юнаків та 8,02год $\pm$ 0,46 год у дівчат). Середній рівень рухової активності становив 2,00год $\pm$ 0,16год у юнаків та 1,56год $\pm$ 0,18год у дівчат, а високий рівень спостерігався тільки упродовж 0,52год $\pm$ 0,08год у юнаків та 0,43год $\pm$ 0,07год у дівчат.

Оцінка рівня соматичного здоров'я показала, що 64,3% юнаків та 75,5% дівчат мали низький та нижче середнього рівні фізичного здоров'я, 21,4% юнаків та 17,8% дівчат мали середній його рівень, 14,3% юнаків та 6,7% дівчат – вище середнього, високого рівня соматичного здоров'я у студентів не було виявлено. Враховуючи той факт, що безпечний рівень здоров'я визначається тільки у осіб із рівнем вище середнього та високим, можна констатувати, що серед обстежених студентів у 85,7% юнаків та 93,3% дівчат рівень здоров'я перебував за межами безпечного.

4. Розроблена система корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя включала мету, відповідні завдання, когнітивний, емоційно-мотиваційний, вольовий та поведінковий компоненти змісту, авторську програму корекції, етапи її реалізації, форми занять, методики корекції, методи і методичні прийоми, принципи, педагогічні умови, критерії оцінювання та результати.

5. Після впровадження авторської системи корекції особистісної компетентності до здорового способу життя ставлення студентів до власного здоров'я, яке відповідало високому рівню, зросло на 54,0% $\pm$ 5,1% у представників експериментальної групи (ЕГ) проти 11,2% $\pm$ 3,2% ( $p < 0,05$ ) у студентів контрольної групи (КГ), вміння планувати свою діяльність щодо ведення здорового способу життя достовірно зросло на 65,2% $\pm$ 3,4% у студентів ЕГ порівняно із показниками до експерименту, у КГ ця різниця становила лише 18,2% $\pm$ 2,3% ( $p < 0,05$ ).

У 26,7% студентів ЕГ рівень сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя оцінювався як високий, що було достовірно більшим від такого у представників КГ та порівняно з показниками на початку експерименту ( $p < 0,01$ ). Високий рівень сформованості когнітивного компонента виявлено у 60,0% $\pm$ 3,1% студентів ЕГ проти 23,8% $\pm$ 2,1% у КГ ( $p < 0,01$ ). Високий рівень сформованості емоційно-мотиваційного компонента зареєстровано у 64,4% $\pm$ 3,5% студентів ЕГ проти 9,5% $\pm$ 1,3% респондентів у КГ ( $p < 0,01$ ). Високий рівень сформованості вольового компонента мали 71,1% $\pm$ 4,5% студентів ЕГ проти

38,1%±6,1% опитаних у КГ ( $p<0,01$ ), а поведінкового – 53,3%±4,7% студентів ЕГ проти 11,9%±1,1% у КГ ( $p<0,01$ ).

6. Позитивних змін зазнали показники соматичного здоров'я і рухової активності у студентів ЕГ. Достовірні зміни були зареєстровані для високого та середнього рівнів добової рухової активності, частка яких у добовому бюджеті часу студентів зросла більше ніж у 2 рази і становила 5,0%±0,5% та 13,1%±1,3% відповідно ( $p<0,01$ ), достовірно збільшилися показники ІФАд (37,46±0,77 балів;  $p<0,01$ ). Порівняльний аналіз змін рівнів соматичного здоров'я дівчат і юнаків ЕГ засвідчив, що після формувального експерименту 9,1% юнаків і 4,3% дівчат ЕГ мали високий рівень здоров'я, достовірно зросла кількість студентів із середнім рівнем (39,1% юнаків та 36,4% дівчат) та рівнем соматичного здоров'я вище середнього (8,7% юнаків та 18,2% дівчат). Отримані показники достовірно відрізнялися від таких на початку експерименту та від таких у студентів КГ ( $p<0,05$ ).

Результати проведеного дослідження в перспективі повинні стати підґрунтям для з'ясування та контролю рівня здоров'я студентської молоді, підвищення його шляхом корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя з урахуванням змісту навчання у вищому навчальному закладі та індивідуальних особливостей юнаків і дівчат.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

### а) наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати

#### дисертації:

1. Варварук Н. Формування особистісної компетенції учнівської молоді щодо потреби у веденні здорового способу життя / Н. Варварук // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2004. – Вип. 6. – С. 18–20.
2. Варварук Н. Характеристика ставлення студентів до власного здоров'я / Н. Варварук // Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. – 2006. – Вип. II. – С. 8–12.
3. Варварук Н. Самооцінка студентською молоддю готовності до зміцнення власного здоров'я / Н. Варварук // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі ФКіС : у 4 т. – Львів : НВФ «Українські технології», 2006. – Вип. 10, т. 3. – С. 100–105.
4. Варварук Н. Чинники формування свідомого ставлення студентів до власного здоров'я / Н. Варварук, Г. Презлята // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків : ХДАДМ (XXIII), 2006. – № 4. – С. 24–25. *(Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, проведенні анкетування, статистичній обробці отриманих результатів, підготовці тексту статті до публікації).*
5. Варварук Н. Рівень готовності студентів до ведення здорового способу життя / Н. Варварук // Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. – 2007. – Вип. IV. – С. 8–12.
6. Варварук Н. Методика оцінки рівня сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя / Н. Варварук, Г. Презлята // Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. – 2010. – Вип. 117. – С. 3–9. *(Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, розробці*





методики оцінки рівня сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя та оформленні статті).

**б) опубліковані праці апробаційного характеру:**

1. Варварук Н. До питання про технологію формування здорового способу життя у юнаків та дівчат віком 16-17 р. / Н. Варварук // Роль ФКіС у гармонійному розвитку студентської та учнівської молоді : матеріали наук.-метод. конф. – Івано-Франківськ, 2003. – С. 61–66.
2. Варварук Н. Визначення рівня обізнаності студентів щодо потреби у веденні здорового способу життя / Н. Варварук // Актуальні проблеми ФКіС в сучасних соціально-економічних і екологічних умовах : матеріали II Міжнар. наук. конф. – Запоріжжя, 2006. – С. 114–119.
3. Варварук Н. «Внутрішня картина здоров'я», як компонент здорової особистості / Н. Варварук // Концепція розвитку галузі ФВіС в Україні : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф. – Рівне, 2006. – Вип. IV. – С. 110–113.
4. Земська Н. О. Програма корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя / Н. О. Земська // Психологічні, педагогічні та медико-біологічні аспекти фізичного виховання : матеріали III Міжнар. електрон. наук.-практ. конф. – Одеса, 2012. – С. 146–148.

**в) опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати досліджень:**

1. Варварук Н. Особистісна компетентність студентів до здорового способу життя / Н. Варварук, Г. Презлята // Джерела : наук.-метод. вісник. – Івано-Франківськ : НТРО, 2006. – № 3–4 (47–48). – С. 58–70. *(Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, систематизації та узагальненні отриманих даних, підготовці тексту статті до видання).*
2. А. с. Науковий твір «Експериментальна методика оцінки рівня сформованості особистісної компетентності студентів до здорового способу життя» / Н. О. Варварук ; Прикарпатський нац. ун-т ім. В. Стефаника. – № 20420; заявл. 10.05.2007.

**АНОТАЦІЯ**

Земська Н. О. Особистісна компетентність студентів до здорового способу життя та її корекція засобами фізичної культури. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», Івано-Франківськ, 2012.

У дисертації подано результати дослідження особистісної компетентності студентів до здорового способу життя. Запропоновано її структурно-логічну модель, що включала когнітивний, емоційно-мотиваційний, вольовий та поведінковий компоненти, на основі якої розроблено та випробувано авторські методики оцінювання стану готовності та рівня сформованості, а також систему корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, яка реалізовувалась через авторську програму.



Доведено, що впровадження системи корекції особистісної компетентності до здорового способу життя забезпечує поліпшення показників сформованості всіх її компонентів, ставлення студентів до власного здоров'я та вміння планувати свою діяльність щодо ведення здорового способу життя, підвищення рівнів їх рухової активності та соматичного здоров'я.

*Ключові слова:* здоров'я, здоровий спосіб життя, особистісна компетентність, студенти, фізична культура, корекція.

### АННОТАЦІЯ

Земская Н. А. Личностная компетентность студентов к здоровому образу жизни и ее коррекция средствами физической культуры. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту по специальности 24.00.02 - физическая культура, физическое воспитание различных групп населения. - ГВУЗ «Прикарпатский национальный университет имени Василя Стефаника», Ивано-Франковск, 2012.

В диссертации подтверждены данные о том, что состояние физического воспитания в высших учебных заведениях не способствует увеличению уровня двигательной активности студентов, а методика проведения учебных занятий имеет относительно низкую эффективность. Дополнена информация о показателях осведомленности студентов по вопросам здорового образа жизни, о значении здоровья в системе их личностных ценностей, об отношении к физической культуре и собственному здоровью, о готовности к самосовершенствованию, об уровне двигательной активности молодежи и соматического здоровья, их образе жизни и самооценке собственного здоровья.

Расширена информация о компонентах личностной компетентности студентов к здоровому образу жизни, эффективности комплексного сочетания самостоятельных занятий физической культурой, дозированных тренировок атлетической и ритмической гимнастикой с использованием интерактивных методик для укрепления здоровья студенческой молодежи.

В диссертации представлена структура личностной компетентности студентов к здоровому образу жизни, состоящая из когнитивного, эмоционально-мотивационного, волевого и поведенческого компонентов, на основе которой разработаны методики оценки уровней готовности студентов к ведению здорового образа жизни и сформированности их личностной компетентности.

Экспериментально обоснована система коррекции личностной компетентности студентов к здоровому образу жизни, которая предусматривала цель, соответствующие задачи, авторскую программу, этапы ее реализации (информационно-содержательный, мотивационно-поведенческий, личностно-деятельностный), формы, методы и методические приемы, принципы, педагогические условия, методики коррекции, критерии оценки и результаты.

Внедрение авторской модели коррекции личностной компетентности к здоровому образу жизни привело к улучшению отношения студентов к собственному здоровью и умения планировать свою деятельность по соблюдению здорового образа жизни, что подтверждено достоверно большим количеством таких студентов в экспериментальной группе ( $p < 0,05$ ).

Сравнительная оценка уровня сформированности личностной компетентности к здоровому образу жизни показала, что у студентов экспериментальной группы ее уровень оценивался как высокий, что было достоверно высшим, чем у представителей контрольной группы, и в сравнении с показателями в начале эксперимента ( $p < 0,01$ ), значительно выросли показатели всех составляющих личностной компетентности к здоровому образу жизни.

Внедрение модели коррекции личностной компетенции к здоровому образу жизни обеспечило достоверное улучшение показателей двигательной активности и соматического здоровья студентов, прирост которых был зарегистрирован для высокого и среднего уровня суточной двигательной активности и количества студентов с высоким и выше среднего уровнями соматического здоровья.

*Ключевые слова:* здоровье, здоровый образ жизни, личностная компетентность, студенты, физическая культура, коррекция.

#### ANNOTATION

Zemka N. O. Personal Competence of Students to a Healthy Lifestyle and Its Correction by Means of Physical Training. – Manuscript.

The dissertation for the scientific degree of the Candidate of Science in Physical Education and Sports in speciality 24.00.02. – Physical Training. Physical Education of Different Groups of Population. – State Higher Educational Establishment “Vasyl Stefanyk Precarpathian National University”, Ivano-Frankivsk, 2012.

The dissertation presents the results of the research of the personal competence of students to a healthy lifestyle. Its structural and logical model is proposed. It includes cognitive, emotional and motivational, volitional and behavioral components. On its basis the proprietary methods of evaluation of the readiness, the level of formation, and the system of the correction of the personal competence of students to a healthy lifestyle which is realized through author's program have been worked out. It is proved that the introduction of the system of the correction of personal competence to a healthy lifestyle provides the improvement of the parameters of the formation of all its components, the attitude of students to their health and the ability to plan their activities for a healthy lifestyle, the increasing of their levels of physical activity and somatic health.

*Key words:* health, healthy lifestyles, personal competence, students, physical training, correction.