

of the spine right and left, respectively) has experienced. For the young sportsmen of five and seven years it is characterized by several smaller increase of the relevant indicators.

At the same time, among children aged six significant increase in the proportion of the surveyed group with hypermobility of the spine forward and backward ($+10.24 \pm 2.77\%$ and $+14.0 \pm 3.97\%$, $p < 0,05$), as well as the right and left ($+13.94 \pm 3.16\%$ that $+13.71 \pm 3.14\%$, $p < 0,05$), respectively was defined, whereas among children of five years old, there was a significant increase in the number of young sportsmen from hypermobility of the spine only in terms of right-hand and left-side mobility of the vertebral column ($+13.41 \pm 3.11\%$ and $+11.39 \pm 2.90\%$, $p < 0,05$).

The set features prove that the age of six years is the most favourable period for the start of systematic training in gymnastics and acrobatics, provided that the development of joint hypermobility is a consequence of targeting specific physical exercises, as well as the lack of concomitant dysplastic manifestations.

The main feature of the training process of the young athletes at the initial stage of training is its rational organization, which in the first place, must be appropriately performed by physical activity and age morphofunctional features a child's body.

Key words: *sports selection, sports orientation, children, complicated coordination kinds of sports.*

УДК 378.22:61:[613/614]

О. Г. Мякота, М. П. Римар

Національна юридична академія
імені Ярослава Мудрого,
Полтавський юридичний інститут

МОДЕЛЬ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК КЛЮЧОВА СКЛАДОВА КОМПЕТЕНТІСНОЇ ПІДГОТОВКИ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У статті визначено методичні аспекти, які стверджують, що процес здобування вищої освіти студентами медичних вузів неможливий без забезпечення базового рівня освіти студентів у сфері фізичної культури за допомогою цілеспрямованого формування обсягу знань, умінь, зміни дисбалансу між фізичним та інтелектуальним складовими навчального процесу. Аналіз науково-дослідних робіт дозволив зробити висновок про те, що питання підвищення ефективності фізичного виховання молоді за останні роки не втратили своєї актуальності, про що свідчить значна кількість дисертаційних робіт і наукових публікацій.

Ключові слова: *модель, здоровий спосіб життя, ключова складова, компетентісна підготовка, зміст процесу фізичного виховання, професійно-прикладна фізична підготовка, студенти-медики.*

Постановка проблеми. Постійне підвищення якості медичної освіти є невід'ємним атрибутом вищої медичної школи [1].

Це одна з умов не лише підвищення якості життя, поліпшення демографічної ситуації, залучення до Європейських стандартів вищої освіти, але й одна з основних умов його конкурентоспроможності [2, 3].

Лікар початку XXI століття це – всесторонньо фізично й духовно

розвинена особистість, здатна активно діяти в умовах глобальної кризи та медичних катастроф. Це вимагає переорієнтацію цілей і змісту фізичного виховання студентів медичних спеціальностей у вузі з визнанням ролі цього предмету не лише у професійній діяльності лікарів різних спеціальностей, але й у загальній гуманітарній підготовці, в культурному та гуманістичному потенціалі людини.

Аналіз актуальних досліджень. Не зважаючи на вагомості досягнення медичної науки, до сьогодні не вироблені, не впроваджені в життя стандарти безпечного існування, людству не запропонована універсальна модель здорового способу життя.

Дана обставина накладає ще більшу відповідальність на медичні університети з підготовки професійно компетентних фахівців. Сучасний етап розвитку системи вищої освіти характеризується розробкою нових змістових стандартів навчання, що розкривають найважливіші тенденції розвитку вищої школи, такі як гуманітаризація, фундаменталізація, інформатизація. Відповідно до рішень Міністерства охорони здоров'я почалася активна підготовка до переходу на компетентнісну освіту, передбачену освітніми стандартами.

Компетентнісний підхід, закладений в ці стандарти, включений до кваліфікаційної характеристики майбутнього фахівця, видів його професійної діяльності, вирішення професійних завдань, починаючи від профілактики захворювань і поліпшення охорони здоров'я населення, закінчуючи навчанням і підготовкою медичних кадрів.

Компетенція – це сукупність знань, умінь і навичок, що формуються в процесі навчання, а також здатність до успішної професійної діяльності на основі придбаних знань, умінь і навичок [6]. Компетентність припускає не лише високий рівень розвитку практичного мислення, але й здатність до продуктивної діяльності. Тому дуже важливо, щоб в освітній практиці теорія компетентнісного навчання не лише декларувалася, але й актуалізувала б необхідність створення дидактичної основи, на якій вона будуватиметься.

У даний час професійно-прикладна фізична підготовка – одна з областей сучасного теоретичного знання та практичної діяльності дослідників у галузі фізичної культури у вищих навчальних закладах.

В. І. Ільїніч та ін. вважають, що важливу роль у освоєнні професії, досягненні вершин професіоналізму відіграє уміле використання цінностей фізичної культури, що забезпечує збереження та зміцнення здоров'я, фізичного й духовного розвитку, рухової підготовленості як найважливіших складових професіоналізму [8].

Мета статті полягає в тому, щоб визначити теоретико-методичні

аспекти, які б довели, що процес здобування вищої освіти студентами медичних вузів неможливий без забезпечення базового рівня освіти студентів у сфері фізичної культури за допомогою цілеспрямованого формування обсягу знань, умінь, зміни дисбалансу між фізичними та інтелектуальними складовими навчального процесу. На подолання обмеженості методологічних конструкцій, пов'язаних із розвитком лише рухових здібностей майбутніх фахівців, указують провідні фахівці в галузі фізичної культури [1; 4; 5; 6; 7].

Виклад основного матеріалу. Відповідно до освітніх стандартів підготовка лікаря повинна забезпечити тріаду компетенцій: академічну, соціально-особистісну та професійну. Ключовим моментом компетентнісного навчання є відомі загальнодидактичні принципи, що забезпечують оволодіння фундаментальними основами наук. Проте сьогодні питання якраз полягає в тому, щоб розставити акценти і, застосовуючи ці принципи в медичному університеті, перейти від знаннєвого навчання до компетентнісного. Важливо, щоб результатом навчання студента-медика став первинний досвід застосування придбаних знань, умінь і навичок, у тому числі й у ситуаціях, що моделюють професійну діяльність.

Високий професіоналізм, професійна компетентність у світовому суспільстві є невід'ємними якостями сучасного кваліфікованого фахівця в різних сферах діяльності й показниками виробничої та суспільної його корисності. Доцільність і важливість придбання означених якостей для медичного працівника не викликає сумнівів. Першочерговим у цьому питанні вважається здобування вищої медичної освіти, як одного з головних джерел придбання необхідних професійних знань, умінь, навичок і в цілому компетенцій фахівця [3].

Як майбутнім фахівцям у галузі медицини та охорони здоров'я, у процесі навчання у вузі студентам-медикам необхідно оволодіти знаннями про правила здорового способу життя, основи валеології, лікувально-оздоровчий і профілактичний вплив засобів фізичної культури на організм людини та ін. Більшою мірою, на наш погляд, це стосується завдань кафедр фізичного виховання та фізичної культури в медичних вузах.

Практикуючому лікареві необхідні знання, уміння й навички в галузі фізичного виховання для того, щоб ефективно керувати та коригувати власний фізичний стан і здоров'я, а також пропагувати заняття оздоровчою фізичною культурою [8].

Студенти-медики, що ставляться з повною відповідальністю до

власної професії, повинні вивчати засоби фізичної культури й уміти застосовувати їх у процесі навчання у вузі, що дозволить удосконалювати та оздоровлювати свій організм, а потім використовувати ці знання й навички в роботі з пацієнтами.

Аналіз спеціальної літератури показує, що опубліковані роботи з напряму професійно-прикладної фізичної підготовки (ППФК), фактично не відображають відомості, що стосуються методики організації та змісту процесу фізичного виховання студентів вищих медичних навчальних закладів, відсутні чіткі критерії щодо використання в самостійних заняттях фізичною культурою оздоровчо-тренувальних програм, заснованих на моніторингу фізичного розвитку та фізичної підготовленості студентів, що значно утрудняє педагогічний процес з фізичного виховання [4–6].

Продовжує залишатися актуальною проблема відповідності змісту навчальної програми фізичного виховання студентів вузів, їх рухової підготовленості, рівня розвитку фізичних якостей, необхідних у професії та пошуку засобів і методів навчання, що дозволяють підвищити інтерес у тих, що займаються до занять професійно-прикладною фізичною культурою.

Зважаючи на те, що останнім часом багато уваги приділяється розвитку лікувально-профілактичних установ, центрів здоров'я, реабілітаційних центрів, їх оснащенню сучасними тренажерами, спортивним устаткуванням і впровадженню нових технологій фізичної реабілітації, фізкультурно-оздоровчої практики, з'являється потреба у висококваліфікованих фахівцях, що відповідають сучасним вимогам медичної практики.

Таким чином, у процесі підготовки студентів у медичному вузі особлива увага повинна приділятися формуванню знань про цінності фізичної культури, оволодінню технологіями їх застосування з метою профілактики, оздоровлення й реабілітації майбутніх пацієнтів, що можливо лише за умови формування мотивації на саморозвиток, самоудосконалення та створення потреби в засвоєнні необхідних знань.

Фахівці-медики, окрім традиційного медикаментозного лікування, здебільшого досить дорогого, могли б надавати цінні рекомендації з використання засобів фізичної культури, як для здорового, так і для хворого організму, впевнено призначати своїм пацієнтам лікувальні фізичні вправи, чітко складати індивідуальний руховий режим із необхідними засобами фізичної культури й відповідно до індивідуальних особливостей і патологій кожного пацієнта [2, 3].

Ми вважаємо, що для вирішення даної проблеми в межах

дисципліни «Фізична культура» в медичних вузах необхідно дотримуватися таких умов:

- забезпечення оздоровчого ефекту освітньо-виховного процесу з фізичної культури студентів за умови координації, диференціації, індивідуалізації їх фізичного виховання;
- здійснення комплексного підходу до формування здорового способу життя студентів, який забезпечує цілісність освіти;
- підтримка системи інформаційної пропаганди, спрямованої на мотивацію студентів на здоровий спосіб життя;
- спрямування змісту освіти на спорт і здоровий спосіб життя керівництвом вузу, професорсько-викладацьким складом;
- популяризація самостійних занять студентської молоді з широким використанням природних чинників;
- упровадження системи оздоровчих заходів, як одного з базових елементів профілактичної медицини.

Безумовно, теоретична частина занять з фізичної культури не повинна бути повністю авторитарною, ми пропонуємо лише підсилити освітню спрямованість заняття. Важливо встановити необхідний баланс інтелектуального й рухового компонентів освітнього процесу з метою підвищення ефективності впливу якості фізичної культури через активне включення розумової сфери діяльності студентів. Ми вважаємо, це створить сприятливі умови для самореалізації особи студента як компетентного фахівця в майбутній медичній професії.

Окрім цього, до практичних занять з фізичної культури ми пропонуємо включити заняття лікувальною фізичною культурою (ЛФК). Це представляється можливим через те, що за наслідками медичного огляду студентів першого курсу (дані 2013 р.) більше 70% були віднесені до підготовчої групи. Серед захворювань, виявлених у студентів, переважають захворювання органів зору (міопія різного ступеня), порушення постави сколіотичного типу, вегетососудиста дистонія, захворювання шлунково-кишкового тракту й сечовивідних шляхів, а також алергічні захворювання. Досить часто така статистика не враховується в процесі проведення занять з фізичної культури.

Така невідповідність приводить до зменшення резервів систем організму, його компенсаторних і адаптаційних можливостей, що супроводжується зниженням стійкості до впливу соціальних, екологічних і професійних чинників, і, тим самим, не дозволяє досягти належного рівня професійної готовності.

Використання засобів фізичної культури та спорту в процесі навчання

сприяє вирішенню багатьох проблем, пов'язаних як зі здобуванням вищої професійної освіти, так і зміцненням здоров'я, розвитку фізичного потенціалу та досягненням фізичної досконалості молоді.

Таким чином, на наш погляд, використання спеціально підібраних фізичних вправ лікувальної фізичної культури реабілітаційно-оздоровчого характеру вже з першого курсу навчання у вузі дозволить ефективно впливати на функціональний стан різних органів і систем організму, насамперед тому, що вивчення лікувальної фізичної культури в медичних вузах зазвичай починається на останніх курсах, коли заняття з фізичного виховання вже відсутні. На нашу думку, раннє використання вправ ЛФК, починаючи з першого курсу, а тим більше їх практичне застосування при різних захворюваннях, сприятиме міцнішому оволодінню знаннями, уміннями й навичками для корекції власного здоров'я та їх можливе використання в подальшій професійній діяльності [7].

Висновки та перспективи подальших наукових досліджень.

Важливість даного напрямку обґрунтовувалася тим, що в основі механічного впливу занять фізичними вправами на успішність виробничої діяльності, лежить явище перенесення навичок і умінь, сформованих у процесі занять, на результати оволодіння навичками й уміннями в нових галузях.

Необхідно відзначити, що на сучасному етапі розвитку суспільства перед фахівцями висувуються й відповідні вимоги. У даний час спостерігається тенденція прогресуючого збування частки м'язових зусиль у багатьох видах професійної діяльності. Це, у свою чергу, знижує вірогідність прямого «перенесення» ефекту занять фізичними вправами на сферу професійної діяльності. Але, на нашу думку, в даному випадку не виключається можливість іншого «перенесення», яке може виражатися в тому, що загальне підвищення рівня функціональних можливостей організму, індивідуального здоров'я, рівня адаптаційного потенціалу, що досягаються за допомогою використання засобів і методів фізичної культури, позитивно позначиться на будь-якому виді професійної діяльності.

Як наголошувалося вище, в даний час склалася стійка тенденція зниження рівня здоров'я молоді. Зростає кількість студентів, що мають відхилення в стані здоров'я. Як показує практика, методика занять з фізичної культури, що склалася до теперішнього часу, ефективна далеко не для всіх, оскільки в навчальних групах об'єднані студенти з різним рівнем фізичної підготовленості, працездатності та здоров'я.

Це вказує на необхідність розробки нових програм, згідно вимогам

стандартів третього покоління, з фізичного виховання, зокрема з ППФП, для студентів усіх медичних груп, і різної професійної спрямованості.

У зв'язку з цим проблеми, пов'язані з професійно-прикладною фізичною підготовкою молоді, ми вважаємо актуальними та такими, що мають потребу в подальшому розгляді.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аксенова О. Э. Содержание и организация адаптивной физической культуры в профессиональной подготовке специалистов высшего учебного заведения : учеб.-метод.пособ. / О. Э. Аксенова. – СПб. : Изд-во ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 2003. – С. 14–18.

2. Байденко В. И. Компетентностный подход к проектированию государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (методологические и методические вопросы) : метод. пособ. / В. И. Байденко. – М. : исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2005. – С. 76–84.

3. Виленский М. Я. Аксиологические характеристики личностно-ориентированного образовательного процесса по физической культуре / М. Я. Виленский, О. Ю. Масалова // Инновационные преобразования в сфере физической культуры, спорта и туризма : материалы 18-й Международной научно-практической конференции. – Ростов-на-Дону, 2010. – С. 57.

4. Граевская Н. Д. Спортивная медицина: Курс лекций и практические занятия : учеб. пособ. / Н. Д. Граевская, Т. И. Долматова. – М. : Советский спорт, 2004. – 304 с.

5. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина / В. А. Епифанов. – М. : ГЕОТАР – Медиа, 2007. – 368 с.

6. Курьсь В. Н. Концепция общего непрерывного образования в области физической культуры / В. Н. Курьсь // Человек, спорт, здоровье : материалы 5-го международного конгресса. – СПб. : Олимп, 2011 – С. 186.

7. Пальцев М. И. Вузы вступили в период реформ. Основные направления развития высшей медицинской школы / М. И. Пальцев // Медицинская газета. – № 91. – 2007. – С. 12–13.

8. Физическая культура студента : учебник / под ред. В. И. Ильинича. – М. : Гардарики, 2005. – 448 с.

РЕЗЮМЕ

Мякота А. Г., Рымарь Н. П. Модель здорового образа жизни как ключевая составляющая компетентностной подготовки высококвалифицированных медицинских работников.

В статье определены методические аспекты, которые утверждают, что процесс получения высшего образования студентами медицинских вузов невозможен без обеспечения базового уровня образования студентов в сфере физической культуры с помощью целеустремленного формирования объема знаний, умений, изменения дисбаланса между физическим и интеллектуальными составляющими учебного процесса. Анализ научно-исследовательских работ позволил сделать вывод о том, что вопросы повышения эффективности физического воспитания молодежи за последние годы не потеряли свою актуальность, о чем свидетельствует значительное количество диссертационных работ и научных публикаций.

Ключевые слова: модель, здоровый образ жизни, ключевая составляющая, компетентностная подготовка, содержание процесса физического воспитания, профессионально-прикладная физическая подготовка, студенты-медики.

SUMMARY

Myakota A., Rymar' N. The model of a healthy way of life as a key constituent of

competence of preparation of highly skilled medical workers.

The methodical aspects, which assert that the process of getting higher education by the students of medical institutes is impossible without providing of a base level of students' education in the sphere of physical culture by the purposeful forming of volume of knowledge, abilities, are certain in the article. The changes of disbalance between physical and intellectual constituents of educational process are defined. The analysis of the research works allowed to draw a conclusion that the questions of increase of efficiency of physical education of young people have not lost the actuality in the last few years, what the far dissertation works and scientific publications testify to.

In accordance with the educational standards preparation of a doctor must provide the triad of competences: academic, socially and professional. The key moment of competent studies are general didactics principles that provide the capture of sciences fundamental bases. However, today a question consists of how, to place accents and apply these principles in a medical university. The aim of the article is to define the theoretical and methodical aspects that would prove that the process of getting higher education is impossible for the students of higher medical institutions without providing a base level of students' education in the sphere of a physical culture by means of the purposeful forming of volume of knowledge, abilities, change between physical and the intellectual constituents of the educational process. On overcoming the limit nature of the methodological constructions related to the development only motive capabilities of future specialists, the leading specialists specify the sphere of physical culture.

High professionalism, a professional competence in the world society is inalienable qualities of a modern skilled specialist in the different spheres of activity and indexes of his productive and public utility. The expediency and importance of acquisition of the marked qualities for a medical worker do not cause doubts.

Key words: *model, a healthy way of life, a key constituent, preparation, maintenance of the process of physical education, the applied physical preparation, students-physicians.*