

ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У даній статті висвітлено вплив експериментальної системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя на рівні її сформованості. Метою дослідження було експериментально перевірити ефективність системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя. Під час дослідження використовували теоретичні, емпіричні, психологічні, біологічні методи, педагогічне тестування та експеримент.

Ефективність запропонованої системи вивчали шляхом повторного визначення рівня сформованості особистісної компетентності студентів до здорового способу життя у представників експериментальної та контрольної груп і порівняння їх вихідних даних.

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.

Ключові слова: особистісна компетентність, студенти, здоровий спосіб життя.

The article deals with the influence of the experimental system of the correction of personal competence of students to a healthy lifestyle at the level of its formation. The aim of the research was to verify the effectiveness of the system of the correction of personal competence of students to a healthy lifestyle experimentally. During the research a theoretical, empirical, psychological, biological methods, pedagogical testing and experiment were used.

The effectiveness of the proposed system was studied by the re-verification of the level of personal competence of the formation of students to a healthy lifestyle of the representatives of experimental and control groups and the comparison of their initial data.

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.

Keywords: personal competence, students, healthy lifestyle.

Постановка проблеми та аналіз останніх результатів досліджень. Серед актуальних проблем розвитку особистості відчутними і гострими є питання, що пов'язані із формуванням особистісної компетентності до здорового способу життя серед студентської молоді [2, 4, 5, 7].

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 [1, 3, 6].

Дослідження С.Ю. Ніколаєва (2004), В.В. Пильненького (2006), Л.П. Долженко (2007), В.С. Гуменного (2012), І.О. Салатенко (2015) 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 [3, 5, 8].

Одним із пріоритетних напрямів подолання нинішньої ситуації є створення у вищих навчальних закладах умов для навчання і виховання фізично, психічно, духовно й соціально здорової особистості [1, 7, 6].

Тому, перед нами постало завдання розробити та науково обґрунтувати систему корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя з використанням засобів фізичної культури та експериментально перевірити її ефективність.

Мета дослідження – обґрунтувати, розробити та перевірити ефективність системи, спрямованої на корекцію особистісної компетентності студентів до здорового способу життя.

Організація та методи дослідження. Для реалізації поставленої мети використовували теоретичні, емпіричні, психологічні, біологічні та авторські методи (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 (складався із двох частин: констатувального і формувального), математичної статистики [2].

Для участі у формувальному експерименті було залучено 87 студентів ДВНЗ “Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника”, у яких за результатами констатувального експерименту виявлено низький рівень готовності до ведення здорового способу життя. Їх було поділено на дві групи, до першої – експериментальної (ЕГ), увійшли 45 осіб, із якими упродовж року проводились заняття за розробленою системою. До другої – контрольної (КГ), увійшли 42 студенти, які навчалися за діючою програмою навчальних занять у вищому навчальному закладі.

Результати дослідження. На основі аналізу наукової літератури, власних спостережень та результатів констатувального експерименту була розроблена система корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу, яка включала мету, завдання і десять підсистем [4].

У внутрішній структурі кожної підсистеми встановлений тісний зв’язок між її елементами. Так, у підсистемі змісту, він виражається через послідовність і комплексність корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, яка об’єднує когнітивний, емоційно-мотиваційний, вольовий та поведінковий компоненти.

Усі складові компоненти особистісної компетентності студентів до здорового способу життя впроваджувалися через програму її корекції, яка передбачала 480 годин на рік. Зміст авторської програми спрямовувався на вивчення сучасних засад формування здорового способу життя, ознайомлення з основними факторами впливу на спосіб життя молоді, формування у студентів власних навичок, уміння впроваджувати ідеї здорового способу життя 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 здорового способу життя, 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.

Ефективність запропонованої системи вивчали шляхом повторного оцінювання рівня сформованості особистісної компетентності студентів до здорового способу життя у представників ЕГ та КГ і порівняння їх вихідних даних (рис 1).

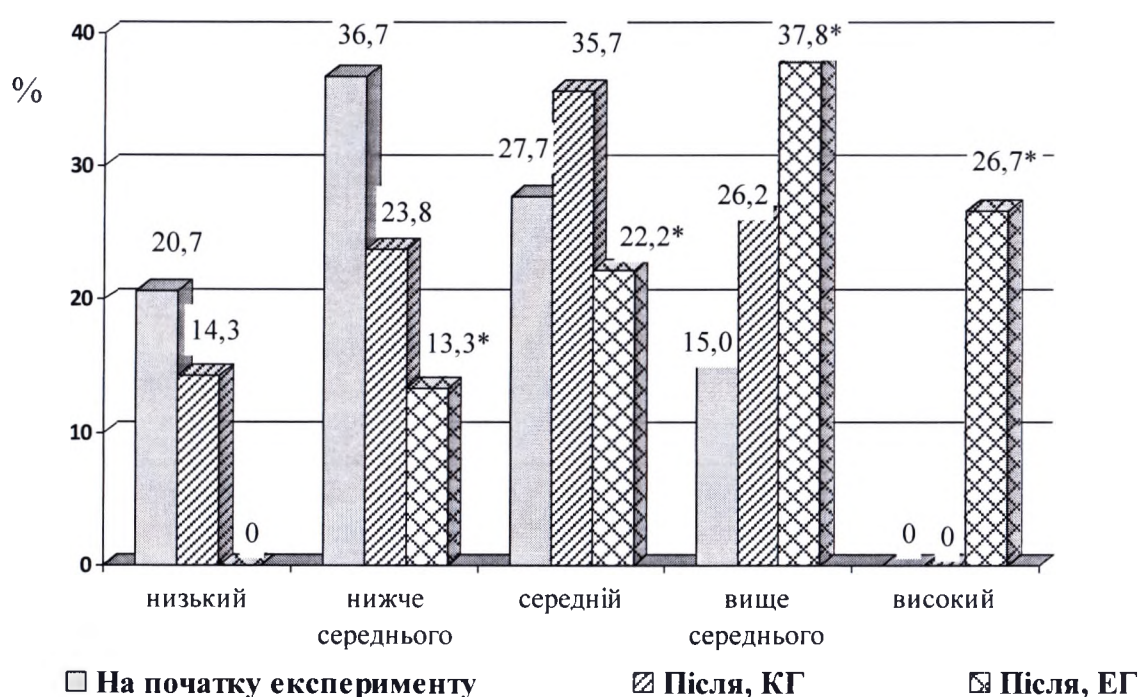


Рис. 1. Розподіл студентів КГ та ЕГ за рівнем сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя

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

Як видно з наведених на рис 1. показників, після впровадження системи корекції 26,7% студентів ЕГ мали високий рівень сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя, що достовірно відрізнялося від такого на початку дослідження ($p < 0,01$), та від такого у представників КГ ($p < 0,01$). Високого рівня особистісної компетентності студентів до здорового способу життя у КГ студентів не було виявлено, а у 6 студентів (14,3%) він залишився низьким.

Достовірно зросла кількість студентів, у яких особистісну компетентність студентів до здорового способу життя реєстрували на рівні вище середнього. Так, після проведення експерименту кількість студентів ЕГ із цим рівнем склала $(37,8 \pm 2,3)\%$, що достовірно відрізнялося від такого показника на початку дослідження $(15,0\% \pm 1,7\%)$; $p < 0,01$) та від показника у КГ $(26,2\% \pm 1,9\%)$; $p < 0,01$).

Оцінка кількості студентів, у яких відзначалися низький, нижче середнього та середній рівні особистісної компетентності студентів до здорового способу життя показала, що серед представників КГ кількість студентів, які мали середній рівень збільшилася порівняно з такою до експерименту $(35,7 \pm 2,1\%$ проти $27,7 \pm 1,8\%)$, що призвело до зменшення осіб із рівнем нижче середнього та низьким $(23,8\% \pm 2,3\%$ проти $36,7\% \pm 1,6\%$ та $14,3\% \pm 0,9\%$ проти $20,7\% \pm 1,2\%$ відповідно). Необхідно відзначити, що після проведення експерименту у представників ЕГ не було зареєстровано студентів із низьким рівнем особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, а серед студентів КГ низький рівень був виявлений у $14,3\% \pm 0,9\%$ обстежених, що достовірно не відрізнялося від такого показника на початку експерименту.

Результати оцінки показників компонентів особистісної компетентності студентів до здорового способу життя у студентів ЕГ наведені на рис. 2.

Аналіз результатів дослідження свідчив, що під впливом авторської системи корекції особистісної компетентності до здорового способу життя у студентів ЕГ

відбулися достовірні зміни в рівнях сформованості усіх компонентів особистісної компетентності у порівнянні з показниками на початку експерименту та у порівнянні з такими у КГ ($p < 0,01$). Оцінка рівня сформованості когнітивного компоненту у обстежених студентів показала, що у ЕГ кількість студентів, які мали високий його рівень сформованості достовірно збільшилася у порівнянні з таким на початку обстеження ($60,0\% \pm 3,1\%$ проти $12,80\% \pm 1,8\%$; $p < 0,01$), та у порівнянні 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 компоненту, відповідно, обумовила зменшення кількості осіб із його низьким рівнем.

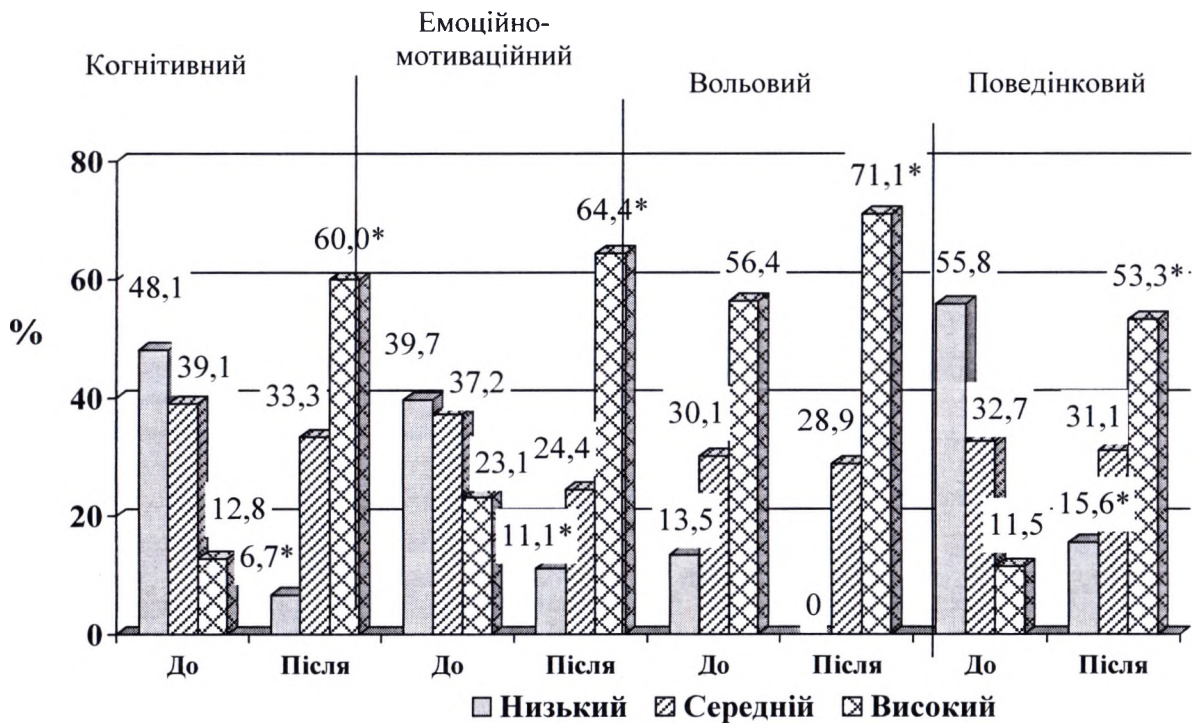


Рис. 2. Розподіл студентів ЕГ за рівнем сформованості компонентів особистісної компетентності до здорового способу життя

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

Слід відзначити, що у студентів КГ низький рівень сформованості когнітивного компоненту достовірно зменшився у порівнянні з таким на початку обстеження ($21,4\% \pm 2,6\%$ проти $48,1\% \pm 4,3\%$; $p < 0,05$) за рахунок збільшення частки студентів із середнім рівнем ($54,8\% \pm 4,5\%$ проти $39,1\% \pm 1,8\%$; $p < 0,05$). Також було встановлено, що частка студентів ЕГ, у яких до впровадження системи корекції особистісної компетентності до здорового способу життя реєструвався низький рівень когнітивного компоненту, достовірно зменшилась ($48,1\% \pm 4,7\%$ проти $6,7\% \pm 0,5\%$; $p < 0,01$), що також було достовірно меншим за такий показник у КГ після експерименту ($6,7\% \pm 0,5\%$ проти $12,8\% \pm 1,3\%$; $p < 0,05$).

Необхідно відмітити, що після проведення експерименту кількість студентів у КГ, які мали високий рівень сформованості емоційно-мотиваційного компоненту зменшилася, у порівнянні з такою до впровадження програми майже у 2,5 разів, що доводить неспроможність традиційної програми з фізичного виховання вищих навчальних закладів у вихованні мотивації студентів до ведення здорового способу життя.

Аналогічними були зміни показників сформованості вольового компоненту особистісної компетентності студентів до здорового способу життя. Кількість студентів ЕГ, у яких після експерименту виявився високий рівень його сформованості достовірно зростає, у порівнянні з таким показником на початку експерименту ($71,1\% \pm 4,5\%$ проти $56,4\% \pm 3,8\%$; $p < 0,01$), та у порівнянні з таким у КГ ($38,1\% \pm 6,1\%$; $p < 0,01$).

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

Позитивних змін після формувального експерименту набули також показники ставлення до власного здоров'я та сформованість вміння планувати свою діяльність щодо ведення здорового способу життя.

Порівнюючи показники високого рівня ставлення студентів ЕГ до власного здоров'я до експерименту з такими після впровадження авторської системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя виявлено достовірне його збільшення більше, ніж у 5 разів, що становило $12,6\% \pm 2,3\%$ проти $66,7\% \pm 4,2\%$ ($p < 0,05$). У студентів КГ достовірних змін даного показника не відбулося: високий рівень ставлення до власного здоров'я було виявлено тільки у $23,8\% \pm 3,5\%$, низький – $21,4\% \pm 4,3\%$ ($p > 0,05$) проти $6,7\% \pm 0,13\%$ студентів ЕГ ($p < 0,05$).

Зміни у рівнях ставлення студентів до власного здоров'я, які відбулися під впливом авторської системи корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя, подано на рис. 3.

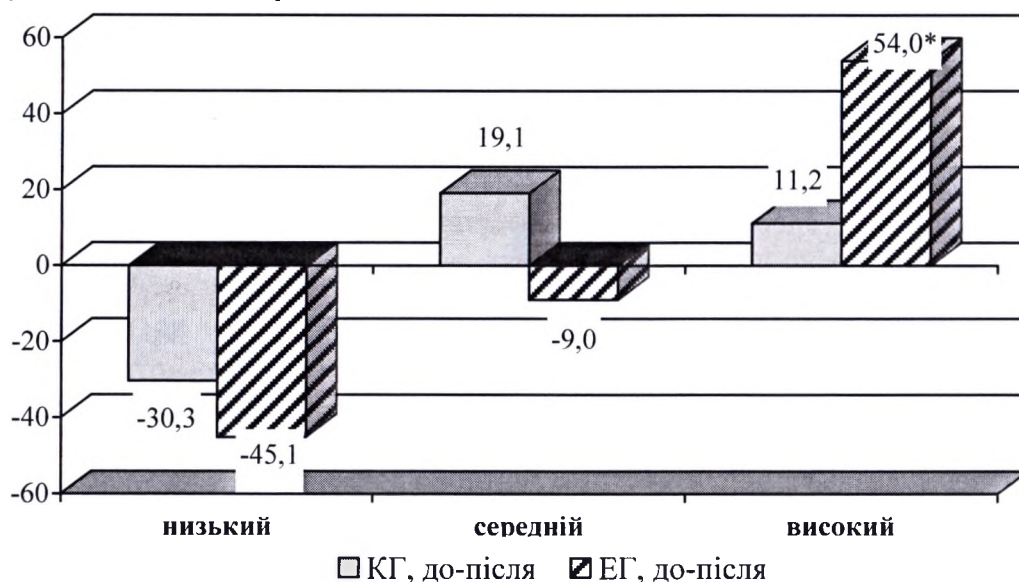


Рис. 3. Зміни у рівнях ставлення студентів до власного здоров'я (після експерименту),%. Примітка. * – $p < 0,05$ (достовірність різниці показників, у порівнянні із такими у КГ).

Отримані результати доводять, що у студентів ЕГ на $54,0\% \pm 5,1\%$ ($p < 0,05$) достовірно покращилося ставлення до власного здоров'я, яке відповідало високому рівню, а у студентів КГ тільки на $11,2\% \pm 3,2\%$, за рахунок зниження частки студентів з низьким рівнем у КГ на $30,3\% \pm 3,4\%$ ($p > 0,05$) та на $45,1\% \pm 4,3\%$ ($p < 0,05$) у студентів ЕГ та у порівнянні з такими показниками до експерименту ($51,7\% \pm 4,3\%$; $p < 0,05$).

Застосування експериментальної програми корекції призвело до позитивних змін показника сформованості вміння планувати свою діяльність щодо ведення здоро-

вого способу життя (рис. 4). Так, у студентів ЕГ значення цього показника достовірно зросло на $65,2\% \pm 3,4\%$, у порівнянні з таким до експерименту і було реєстроване у 34 осіб ($p < 0,05$), значення досліджуваної величини у студентів КГ збільшилося майже на $18,2\% \pm 2,3\%$ і реєструвалося у 12 осіб, що однак було достовірно нижчим від такого у ЕГ ($p < 0,05$).

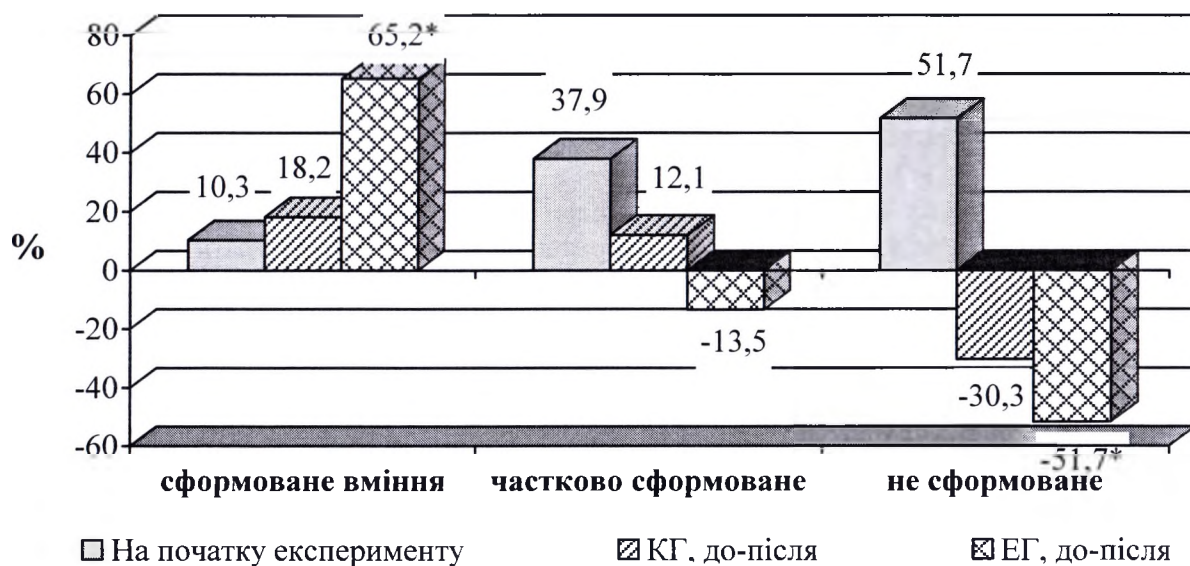


Рис. 4. Зміни показників вміння студентами планувати свою діяльність щодо ведення здорового способу життя.

Примітка. * – $p < 0,05$ (достовірність різниці показників, у порівнянні із такими до початку експерименту та у порівнянні з такими у КГ).

Висновок

Реалізація авторської системи корекції особистісної компетентності студентів до ведення здорового способу життя на інформаційно-змістовому, мотиваційно-поведінковому і особистісно-діяльнісному рівнях дозволило суттєво покращити ставлення студентів до власного здоров'я, сформувати вміння планувати свою діяльність в контексті здорового способу життя, що підтверджено вірогідним збільшенням кількості студентів з середнім і високим рівнями когнітивного, емоційно-мотиваційного, вольового та поведінкового компонентів компетентності.

Подальші дослідження будуть спрямовані на розробку диференційованого підходу у формуванні компетентності студентів до здорового способу життя з урахуванням змісту навчання відповідним спеціальностям та статево-віковим особливостям.

1. Апанасенко Г. Навчання здоров'ю як важливий напрямок фізкультурної освіти / Г. Апанасенко, В. Земцова // Наукові записки Тернопільського держ. пед. у-ту. Серія Педагогіка. – 2004. – №4. – С. 35–42.
2. Варварук Н. Методика оцінки рівня сформованості особистісної компетентності до здорового способу життя / Н. Варварук, Г. Презлята // Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. – 2010. – Вип. 12. – С. 3–9.
3. Драчук А. І. Оптимізація фізичного виховання студентів вищих закладів освіти гуманітарного профілю : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 “Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення” / А. І. Драчук. – Львів, 2001. – 20 с.
4. Дубинська О. Я. Прикладні проблеми фізичного виховання студентів економічних спеціальностей / О. Я. Дубинська, І. О. Салатенко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 5. – С. 19–23.

5. Земська Н. О. Програма корекції особистісної компетентності студентів до здорового способу життя / Н. О. Земська // Наука і освіта : спецвипуск "Психологічні, педагогічні та медико-біологічні аспекти фізичного виховання". – Одеса : ПНЦ НАПН України, 2012. – № 2. – С. 55–57
6. Массовая физическая культура в вузе : учебн. пособие / [А. В. Маглеванный, И. Г. Бердигов, В. Н. Максимова и др.] ; под ред. В. А. Маслякова, В. С. Матяжова. – М. : Высш. шк., 1991. – 176 с.
7. Презлята Г. Здоровий спосіб життя: ідеї, пошуки, досвід : монографія / Г. Презлята. – Івано-Франківськ, 2013. – 483 с.
8. Соколенко Л. С. Стан сформованості у студентів педагогічних університетів культури здорового способу життя / Л. С. Соколенко // Здорове довкілля – здорова нація : зб. наук. праць. – Бердянськ, 2010. – С.128–130.

References:

1. Apanasenko, G. and Zemczova, V. (2004), "Training of health as an important area of physical education", *Naukovi zapysky Ternopil's'kogo derzh. ped. u-tu. Seriya Pedagogika – Scientific Notes Ternopil State. ped. u-ty. Series Pedagogy*, Vol. 4, pp. 35–42.
2. Varvaruk, N. and Prezlyata, G. (2010), "The Methods of Valuating The Level of Forming of Personal Competence of Students to the Healthy Way of Life", *Visnyk Prykarpats'kogo universytetu. Fizychna kul'tura*, Vol. 12, pp. 3–9.
3. Drachuk, A.I. (2001), "Optimization of physical education students in higher education institutions humanities", Thesis abstract for Cand. Sc. (Physical Education and Sport), 24.00.02., L'viv, Ukrainian.
4. Dubync'ka, O., and Salatenko I. (2014), "The applied problems of the physical education of students of the economic specialties", *Pedagogika, psykholohiya ta medyko-biologichni problem fizychnogo vyhovannya i sportu*, Vol. 5, pp. 19–23.
5. Zemska, N. O. (2012), "Program of the correction of the personal competence of students to a healthy lifestyle]. *Nayka i osvita: specvypusk*", *Psychologichni, pedagogichni ta medyko-biologichni aspekty fizychnogo vyhovannya*, Vol. 2, pp. 55–57.
6. Maglevannyj, A.V., Berdykov, Y.G., Maksymova, V.N. et al. (1991), *Massovaya fizicheskaya kul'tura v vuze* [Mass physical education at the university]. Moskva: Vyssh. Shk, Russian.
7. Prezlyata, G.(2013) *Zdoroviy sposib zhittya: ideyi, poshuky, dosvid: monografija* [Healthy Living: Ideas, quest experience: monograph], Ivano-Frankivsk, Ukrainian.
8. Sokolenko, L.S. (2010). "State of formation in the students of pedagogical universities of a healthy lifestyle" *Zdorove dovkillya – zdoroва naciya – Healthy environment – healthy nation*, pp. 128–130.

УДК 115

ББК 87.212.13

Юрій Косевич, Богдан Мицкан

ФІЛОСОФСЬКІ АСПЕКТИ, ТАК ЗВАНОВОГО, "ВІЛЬНОГО" ЧАСУ*

У статті розглядається концепція не використаного, так званого вільного часу, і різних його визначень, які пов'язані з ним. Припускається, що суб'єкт не може мати вільного часу у його розпорядженні, тому що час не стосується його. Не має вільного часу у його розпорядженні в минулому, суб'єкт не може формувати його ні в сьогоденні, ні в майбутньому. Вільний час не стосується його взагалі, оскільки вільний час, як таке, не існує взагалі. Ми тільки повинні говорити про використаний час. Тобто, це те, що стосується минулого і сьогодення. У майбутньому час ще не існує і в цьому сенсі його використання є неможливим.

Крім того, розглядається, що існування, розуміння і можливість пізнання часу, як такого, не є можливим. Таким чином, автори відкидають різні загальні теорії часу. Він відноситься до кантівської, суб'єктивної, "само-пов'язаної" концепції часу і тому його треба розглядати в контексті Хайдеггерівської трансцендентальної теорії часу. На нашу думку, це цілком виправдано, зокрема зважаючи на міркування про буття древніх філософів, а саме: Анаксимандра, Піфагора і його послідовників, Парменіда, Платона і Аристотеля.

Ключові слова: відпочинок, історія, займати час, не займати час, буття, Кантівська теорія часу, Хайдеггерівська теорія часу.

In the paper the hitherto conception of free time and various definitions which are connected with it are challenged. The author assumed that the subject may not have free time at his/her disposal, because that time does not concern him/her at all. S/he did not have free time at his/her disposal in the past, s/he can shape it