

11. Сергієчко Л. П. Інноваційний зміст системи підготовки спеціалістів фізичного виховання і спорту / Л. П. Сергієчко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2003. – № 3–4. – С. 22–23.
12. Шиян Б. М. Підготовка вчителя фізичної культури третього тисячоліття / Б. М. Шиян // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: зб. наук. пр. – Рівне: Принт Пауз, 2001. – Вип. 2. – С. 371–374.

**Демчучена И.В.**

Буковинский государственный медицинский университет

## ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ОСНОВА ПОДГОТОВКИ УЧИТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ОБЩЕСТВА

### Аннотация

Доказывается необходимость внедрения новейших образовательных технологий в условиях развития информационной цивилизации. Рассмотрение особенностей развития информационного общества и его роли в профессиональной подготовке будущего учителя физической культуры. Подготовка высококвалифицированных специалистов физической культуры должно осуществляться с учетом приобретенного отечественного и зарубежного опыта, использованием инновационных технологий. Основой этого должны быть обновление содержания, форм организации учебно-воспитательного процесса в соответствии с мировыми стандартами.

**Ключевые слова:** информационное общество, образовательные технологии.

**Demchuchena I.V.**

Bukovina State Medical University

## INFORMATION TECHNOLOGY AS THE BASIS OF PREPARATION OF TEACHERS OF PHYSICAL EDUCATION IN TODAY'S INFORMATION SOCIETY

### Summary

The necessity of introduction of new educational technologies in the emerging information civilization. Consideration of the features of the information society and its role in training future teachers of physical culture. Preparation of highly qualified specialists of physical training should take into account the lessons of domestic and international experience, the use of innovative technologies. The basis of this must update the content, forms of organization of educational process in accordance with international standards.

**Keywords:** informational civilization, educational technology.

УДК 796.011.3

## ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТРАВМАТИЗМУ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

**Ібрагімов Е.Ю.**

Буковинський державний медичний університет

У статті розглянуто проблеми травматизму, його профілактики у навчально-тренувальному процесі та на заняттях з фізичного виховання. Наведено приклади необхідності удосконалення програми дисципліни за рахунок розробки тем, які спрямовані на вивчення методик травмопрофілактики в процесі фізичного виховання.

**Ключові слова:** фізичне виховання, навчально-тренувальний процес, травматизм, профілактика.

**П**остановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Профілактика спортивного травматизму та безпека занять фізичною культурою є одним із найважливіших питань організації навчально-виховної роботи в освітньому закладі. Заняття фізичними вправами позитивно впливають на організм тих, хто навчається. Але іноді виконання фізичних вправ супроводжуються травмами і захворюваннями, що суперечить оздоровчій спрямованості фізичної культури.

Травми найчастіше виникають у результаті порушення відповідних організаційних, методичних вимог викладачами та слухачами.

Ушкодження, яких зазнають слухачі під час заняття спортом на майданчиках і в залах, називаються спортивним травматизмом. Такий вид травматизму характерний для спортсменів, які мають справу зі спортивним обладнанням.

Визначено, що основними причинами спортивного травматизму є:

- недотримання навчально-тренувальної дисципліни;
- невідповідність спортивного обладнання умовам експлуатації;
- незадовільний стан спортивної споруди;
- невідповідність спортивного взуття та одягу умовам спортивних занять;

передозування фізичних навантажень;  
невідповідність техніки виконання фізичної  
вправи;

невміння вчителя застосовувати прийоми стра-  
хування і допомоги.

На заняттях з фізичного виховання, особливо  
під час виконання вправ на гімнастичних приладах,  
виконання вправ з відпрацювання елементів єди-  
ноборств, проведення спортивних і рухливих ігор  
та різного роду змагань найбільш поширені ушко-  
дження – розтягування, розриви м'язових волокон,  
надриви і розриви суглобово-зв'язкового апарату,  
які обумовлені порушеннями методичних принци-  
пів фізичного виховання.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких  
започатковано вирішення даної проблеми та на  
які опирається автор.** Теоретичний аналіз пробле-  
ми дослідження показав, що формуванню фізично-  
го здоров'я особистості чимало приділяється уваги  
як у сучасній українській педагогіці (І. Бех, І. Зя-  
зюн, С. Максименко, Г. Шевченко та ін.), так і в пра-  
цях фахівців фізичного виховання (І. Боберський,  
Б. Шиян, Т. Круцевич, О. Куц, Е. Вільчковський,  
Г. А. Єдинак та ін.).

**Виділення невіршених раніше частин за-  
гальної проблеми, яким присвячується стаття.**  
Дослідження деяких авторів свідчать, що травми  
є головною причиною летальних наслідків у дітей  
шкільного віку, студентської молоді, причому від  
них гине або отримує серйозні ушкодження більше  
людей, ніж від усіх захворювань.

**Формулювання цілей статті (постановка за-  
вдання)** – дослідити причини травматизму та  
значення проведення профілактичних заходів на  
заняттях з фізичного виховання та під час навчаль-  
но-тренувального процесу.

**Виклад основного матеріалу дослідження з по-  
вним обґрунтуванням отриманих наукових резуль-  
татів.** Фізична підготовка і спорт у житті кожної  
людини є надійними засобами зміцнення здоров'я,  
підвищення резистентності організму до професій-  
них захворювань з метою забезпечення фізичної  
готовності до перенесення фізичних навантажень,  
нервово-психічних навантажень в екстремальних  
ситуаціях, а також сприяння вирішенню завдань  
навчання і виховання. Для досягнення цієї мети по-  
трібно правильно проводити заняття, тренування і  
змагання, створювати необхідні умови для забезпе-  
чення належного рівня фізичної досконалості.

Сприяття цьому буде набуття елементарних  
знань і навичок, які допоможуть запобігати трав-  
мам, важким пошкодженням, погіршенню стану  
здоров'я.

«Травма» – грецьке слово. Воно означає пору-  
шення цілості тканин або органів тіла в результаті  
будь-якого впливу. Спортивні травми – це пошко-  
дження або паталогічний стан, отримані чи виниклі  
в результаті занять фізичними вправами. Травми  
на заняттях з фізичного виховання слід розглядати  
як надзвичайну подію. Як правило, вони є резуль-  
татом незадовільної профілактики або її відсутно-  
сті. Практика і досвід показують, що використання  
засобів профілактики, раціональна побудова занять  
і правильне дозування заданого навантаження до-  
зволяють звести до мінімуму випадки травм і тим  
самим суттєво підвищити оздоровчий ефект занять.  
Для успішної реалізації заходів профілактики по-  
шкоджень необхідно знати причини й умови виник-  
нення травм, а також за необхідності уміти надати  
своєчасну долікарську допомогу. Розмаїття травм і  
захворювань можна умовно розділити на дві групи  
і визначити чинники, що їх викликають.

До першої групи чинників належать: огріхи в  
організації (нераціонально складений розклад, чис-  
ленність груп, що займаються, перевантаження  
спортивних майданчиків, допуск до участі в спор-  
тивно-масових заходах спортсменів, які не мають  
відповідної підготовки тощо) і методиці проведен-  
ня занять (відсутність індивідуального підходу до  
учнів, недотримання правила поступовості підви-  
щення навантаження, неповноцінна розминка або її  
відсутність тощо); недоліки в матеріально-техніч-  
ному забезпеченні занять, незадовільний стан місць  
занять, інвентарю, устаткування, одягу і взуття  
тощо); відхилення від гігієнічних норм (освітлення,  
вентиляція, температурний режим під час прове-  
дження занять у спортивній залі), несприятливі ме-  
теорологічні умови (висока або низька температура  
повітря, атмосферні опади тощо) під час занять на  
відкритих майданчиках; недотримання вимог лі-  
карського контролю (несвоєчасний розподіл тих,  
хто навчається, на медичні групи, допуск до занять  
без медичного огляду, відсутність лікаря під час  
проведення спортивних заходів).

До другої групи факторів травматизму нале-  
жать: недостатня підготовленість до виконання за-  
даних фізичних навантажень; стан втоми (і як на-  
слідок – розлад координації), погіршення захисних  
реакцій і зниження уваги.

Розглянемо, якими бувають травми.

**Забій** – це ушкодження м'язових тканин без по-  
рушення цілості загального покриву. Дуже час-  
то вони супроводжуються ушкодженням судин і  
виникненням підшкірних крововиливів (гематом).  
Характерними ознаками є виникнення болю в міс-  
ці забою, поява пухлини; змінюється колір шкіри в  
результаті крововиливу; порушуються функції су-  
глобів і кінцівок.

Спортсмену, який постраждав, необхідно забез-  
печити повний спокій. Якщо на місці забою є подря-  
пини, їх змащують спиртовим розчином. Для профі-  
лактики розвитку гематом і зменшення болю місце  
забою зволожують хлоретилем або прикладають лід  
(сніг, холодну воду) чи зволоженій рушник. Після  
цього накладають жорстку пов'язку. Для швидкого  
розсмоктування гематом на третю добу до місця за-  
бою прикладають сухе тепло: торбинку з підігрітим  
піском, гарячою водою. У разі забою кінцівок трав-  
мовану ділянку фіксують жорсткою пов'язкою.

**Звих** – це повне зміщення суглобних поверхонь  
кісток, яке викликає порушення функції сугло-  
бів. Звихи виникають під час падіння на витягнуту  
кінцівку, під час різкого повороту тіла, розірвання  
зв'язок, що зміцнюють відповідні суглоби. У разі  
звиху кінцівка приймає вимушене положення, де-  
формується суглоб; відчувається хворобливість і  
обмеження активних та пасивних рухів. Необхід-  
но забезпечити повний спокій і нерухомість ушко-  
дженої кінцівки шляхом накладання фіксуєної  
пов'язки. Руку підвішують на хусточці; на ногу  
накладають імпровізовану шину. Після цього по-  
страждалого направляють до лікувального закладу.  
Не треба самостійно вправляти звих. Це може при-  
звести до тяжких наслідків, надовго затягнути лі-  
кування і негативно вплинути на відновлення нор-  
мальної функції суглоба.

**Переломи** – це повне або часткове порушення  
цілісності кістки. Переломи бувають закриті (без  
пошкоджень цілісності загального покриву і слизо-  
вих оболонок), відкриті (з ушкодженням цілісності  
загального покриття), без зміщень (уламки кістки  
залишаються на місці), зі зміщенням (уламки змі-  
щуються залежно від напрямку діючої сили і скор-  
очення м'язів). Характерними ознаками є відчуття

різкого болю у місці перелому, який збільшується у разі спроби руху; виникнення пухлин, крововиливів, різкого обмеження рухів. У разі переломів зі зміщенням уламків – вкорочення кінцівки, її незвичне положення. У разі відкритих переломів ушкодженим є загальне покриття; деколи у рані бувають видимими уламки кістки. Необхідно забезпечити повний спокій і нерухомість ушкодженої кінцівки. Для цього застосовують спеціальні стандартні шини, а за їх відсутності – імпровізовані шини з підручного матеріалу (фанери, дощок, гілля, лиж, парасолок тощо), які накладають зверху одягу. Для створення повної нерухомості ушкодженої кінцівки необхідно фіксувати щонайменше два суглоби – вище і нижче місця перелому. Шина повинна бути накладеною так, щоби її середина знаходилась на рівні перелому, а кінці захоплювали сусідні суглоби по обидва боки від місця ушкодження. Перш ніж накласти стандартну або імпровізовану шину, необхідно ретельно обстежити ушкоджену кінцівку. У випадку відкритого перелому до шини прикладають стерильну пов'язку. Забороняється вправляти уламки кісток або видаляти їх, якщо вони виходять назовні. Після надання першої допомоги необхідно відправити потерпілого до лікувального закладу.

**Кровотеча** є результатом поранень. Поранення бувають поверхневими і глибокими. Під час поранень *першочергове* завдання – зупинити кровотечу. *Друге завдання* – захистити рану від мікробів, що можуть потрапити до неї. Для цього треба накласти на рану пов'язку. *Третє завдання* – зменшити больові відчуття. Це досягається накладанням пов'язки і створенням спокійного, зручного положення пораненої ділянки тіла: для нижніх кінцівок і тулуба – лежачи, для верхніх кінцівок – підвішування на перев'язі. Після накладання пов'язки потерпілий повинен бути направлений у поліклініку або лікарню для хірургічної обробки поранення.

**Струс мозку** можливий у разі падіння під час бігу, виконання вправ на снарядах, брусах, перекладині, зіткнення під час гри, на заняттях боксом і боротьбою. Він супроводжується втратою свідомості в момент удару головою (тривалість різна). Після повернення до свідомості потерпілий не пам'ятає причин несподіваного випадку, а деколи й те, що з ним відбувалось до цього. Також мають місце інші симптоми: запаморочення голови, блювання, головний біль.

**Допомога.** По-перше, не треба намагатись вивести потерпілого зі стану втрати свідомості. Треба зачекати, доки вона до нього повернеться. Для цього потерпілий повинен знаходитись у максимально спокійному і зручному стані: лежачи на спині, з припіднятою головою та верхньою частиною тулуба. Потім потрібно прикласти до голови компрес і дочекатись приїзду «швидкої допомоги» або обережно, без струсів і поштовхів, доставити потерпілого у лікарню. Після випадку, навіть якщо той, хто отримав травму, знаходиться у задовільному стані, слід направити його до лікарні (можливі пізні ускладнення).

З метою профілактики слід дотримуватись індивідуального підходу до кожного слухача, санітарно-гігієнічних вимог, зважаючи на перенавантаження і перенапруження.

Унеможливити або звести до мінімуму випадки травмування під час занять фізичними вправами – одне з головних завдань у роботі викладача фізичного виховання. Розв'язується це завдання, як правило, широким комплексом різноманітних заходів, що становлять зміст техніки безпеки під час організації і проведення керованих і самостій-

них форм занять фізичними вправами. Практика і досвід показують, що найбільша кількість травм трапляється у побуті. Більшість з них, на перший погляд, видаються випадковими: «посковзнувся», «невдало впав, катаючись на ковзанах (лижах, санках, велосипеді тощо)», незграбно приземлився під час зістрибування або перестрибування. Важливе місце в системі профілактики та попередження травматизму є навички самострахування.

**Самострахування** – це здатність спортсмена своєчасно приймати рішення і самостійно виходити з небезпечних положень, які можуть виникати під час виконання вправ. Існують, головним чином, два основних шляхи виходу із небезпечного положення: своєчасне припинення виконання вправи (якщо це можливо); видозміна вправи з метою запобігання травмі або полегшення сили падіння.

Отже, щоб уникнути травм, кожен слухач повинен зробити потрібний і своєчасний додатковий рух або цілу рухову дію. Ці рухи і вправи нескладні, доступні і потрібні практично всім, а особливо тим, хто займається видами спорту, пов'язаними з несподіваними або навмисними падіннями (гімнастика, акробатика, боротьба, футбол, гандбол, волейбол і ін.). Чим вищий рівень координаційних здібностей і розвитку спритності, тим швидше той, хто виконує вправу, оволодіє прийомами самострахування. Якщо говорити про практичні рекомендації щодо уникнення травм на заняттях фізичного виховання, то їх треба, як і травми, розрізняти за видами спорту. Адже для представників різних видів спорту існують загальні основні положення гігієнічного забезпечення спортивної підготовки.

При заняттях з гімнастики велике навантаження припадає на опорно-руховий апарат, особливо хребет, стопу, колінні суглоби. Тому у підготовчу частину заняття потрібно включати вправи на розтягування (на гнучкість) хребта навколо трьох осей рухів тіла (повздовжньої і двох поперекових – фронтальної і сагітальної). Найкращими для цього є вправи з граничними статичними зусиллями тривалістю 4–6 с. Обов'язково потрібно включати вправи на розтягування для суглобів, особливо плечових, променевоzap'ястних, кульшових, гомілковостопних. Перед заняттями з гімнастики потрібна аеробна розминка. Вона компенсує нестачу аеробного навантаження в основній частині тренування, розвиває аеробну функцію, готує до роботи серцево-судинну і дихальну системи, стимулює обмінно-окислювальні процеси в тканинах. Усі ці компоненти аеробної функції потрібні гімнастам для кращого відновлення в процесі тренування. Під час виконання гімнастичних вправ, які мають переважно анаеробний характер, у м'язах накопичуються недоокислені продукти обміну (кисневий борг). Відновлення (ліквідація кисневого боргу) відбувається в інтервалах між вправами. Чим краще функціонує серцево-судинна система (чим вища аеробна функція), тим скоріше буде нейтралізуватися кисневий борг і відновлюватись працездатність. Аеробні вправи підвищують витривалість спортсмена, що дозволяє якісно й інтенсивно проводити другу половину тренування. Аеробні вправи віддаляють час виникнення втоми у гімнаста, отже, зменшується небезпека отримати травму в заключній частині заняття.

Попередження перенапружень, захворювань і травм здійснюється комплексом педагогічних і гігієнічних заходів, що включають планування програми занять, ефективну розминку, кваліфіковане страхування з використанням спеціальних страхувальних пристосувань, контроль за станом приладів, відповідність гімнастичної зали гігієнічним ви-



могам, комплексом оздоровчих і відновних заходів. Важливе значення має якісний відбір гімнастів і систематичний лікарський контроль. До занять гімнастиком не повинні допускатися слухачі, які мають плоскостопість, сколіоз та інші порушення опорно-рухового апарату. Для запобігання пошкодженням долонь використовують спеціальні накладки, шкіру змащують кремами, слідкують за тим, щоби не було мозолів. Для захисту променевоzap'ястних суглобів, які зазнають великого навантаження, використовують шкіряні манжети. Перед кожним тренуванням і під час тренування протирають прилади, перевіряють їх надійність, рівно кладуть мати. Прилади повинні розташовуватися на безпечній відстані один від одного та від стіни. Освітленість, вологість повітря і температура повинні відповідати нормам.

Під час занять з легкої атлетики варто пам'ятати, що кожний вид легкої атлетики (крім багатоборства) має певну відносно вузьку спрямованість, що вимагає розвитку переважно однієї рухової якості за участю, головним чином, однієї м'язової групи. Тому для легкоатлетів необхідно застосовувати компенсовані вправи для підтримання інших рухових якостей (крім основної) і всіх м'язових груп на функціональному рівні, який необхідний для ефективного виконання вправ спортивної спеціалізації і для збереження здоров'я. Не слід забувати, що тривалий біг по твердому покриттю (асфальту) негативно відбивається на опорно-руховому апараті (плоскостопість, травми гомілковостопного суглобу, запалення окістя). Тому бігати потрібно по спеціальному покриттю (тартан, рекортан); тренування на місцевості краще проводити на паркових і лісових стежках. Потрібно застосовувати спеціальні

вправи, що зміцнюють склепіння ступні (багато-скоки, імітація та виконання окремих елементів основних вправ); корисним буде використовування ортопедичного взуття та амортизаторів. В ідеалі температура повітря в приміщенні, де відбуваються заняття з легкої атлетики, повинна становити +14–17 °С при відносній вологості 30–60%, рух повітря – до 0,5 м/с.

На занятті зі спортивних ігор викладач також має зважати на багато речей. Для ігрових видів спорту характерними є такі травми: розриви і надриви м'язів, сухожилок і зв'язок, розтягування, вивихи. Вони виникають під час зіткнень, падінь, ударів м'яча.

Профілактика травматизму полягає у належній розминці, яка забезпечить розігрів м'язів і підвищить їх еластичність, удосконаленні техніки і загальної фізичної підготовки спортсменів, задоволенні гігієнічних вимог до місця занять. Під час занять у приміщеннях гравці знаходяться в досить щільному контакті, отже, підвищується небезпека розповсюдження інфекцій повітрям. Тому неприпустимою є присутність на полі хворого гравця. Його потрібно терміново ізолювати, аби від нього не заразилися інші.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку.** Для усунення причин травматизму і запобігання можливим його випадкам треба застосовувати широкий комплекс організаційних заходів і методичних прийомів. Науковці виокремили коло методів попередження травматизму на уроках фізичного виховання, основою якої є методика формування відповідального ставлення до професійних обов'язків викладача фізичного виховання.

#### Список літератури:

1. Іваненко П. Застосування засобів відновлення при травмах і захворюваннях у спортсменів / П. Іваненко, Р. Шологон // Молода спортивна наука України: зб. наук. ст. з галузі фіз. культури та спорту. – Вип. 4. – Львів: ЛДІФК, 2000. – С. 203–204.
2. Демінський О. Ц. Дидактичні основи оптимізації спортивного тренування: Монографія / Передм. В. І. Цибуха. – К.: Віщаник, 2001. – 231 с.
3. Капралов С. Профілактичний комплекс фізичних вправ з плоскостопості для студентів Київської державної академії водного транспорту / С. Капралов, О. Подлесний // Молода спортивна наука України: зб. наук. ст. з галузі фіз. культури та спорту. – Вип. 4. – Львів: ЛДІФК, 2000. – С. 339–341.
4. Левенець В. М., Коструб О. О. Спортивна травматологія – проблеми та перспективи // Ортопедія, травматологія і протезирование. – 1999. – № 4. – С. 13–18.
5. Матвеев Л. П. Основы общей теории спорта и система подготовки спортсменов. – К.: Олімп. л-ра, 1999. – 318 с.
6. Сергієчко Л. Особливості генетичного відбору веслярів // Спорт. вісн. Придніпров'я. – 2005. – № 3. – С. 61–66.

**Ибрагимов Е.Ю.**

Буковинский государственный медицинский университет

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТРАВМАТИЗМА НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ

#### Аннотация

В статье рассмотрены проблемы травматизма, его профилактики в учебно-тренировочном процессе и на занятиях по физическому воспитанию. Приведены примеры необходимости совершенствования программы дисциплины за счет разработки тем, которые направлены на изучение методик травмопрофилактики в процессе физического воспитания.

**Ключевые слова:** физическое воспитание, учебно-тренировочный процесс, травматизм, профилактика.

**Ibragimov E.Y.**  
Bukovina State Medical University

## INJURY PREVENTION IN THE CLASSROOM PHYSICAL EDUCATION

### Summary

The article deals with the problem of injuries, prevention in the training process and in the classroom for physical education. The examples of the need to improve the discipline by developing themes that addresses the methods travmoprofilaktyky in physical education.

**Keywords:** physical education, training process, injuries, prevention.

УДК 37.013.2

## ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕДУМОВ СТВОРЕННЯ ПОНЯТТЯ ОЗДОРОВЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В МАЙБУТНІХ ФІЗРЕАБІЛОЛОГІВ ЗА СУЧАСНИМИ ОСВІТНИМИ ВИМОГАМИ

**Ібрагімова Л.С.**

Буковинський державний медичний університет

Вимогою сучасності є не лише володіння знаннями й певним набором умінь і навичок, а ще й усвідомлення життєвих цінностей, життєвої мети, що разом складає компетентність людини. Проблема якості підготовки майбутніх фізичних реабілітологів, здатних ефективно вирішувати питання здоров'язбереження та здоров'ятворення свого та своїх майбутніх пацієнтів, актуалізує питання формування їхньої оздоровчої компетентності.

**Ключові слова:** компетентнісний підхід, фізреабілітолог, здоров'язбережувальна компетенція, валеологічна компетенція, ключова рухова компетентність, обдарованість, валеологізація, адаптація.

**П**остановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Третє тисячоліття – це час науково-технічного прогресу, коли потрібні не лише знання, а й уміння ними користуватися, належно ставитися до того, що відбувається з нами та навколо нас. Власне, вимогою сучасності є не лише володіння знаннями й певним набором умінь і навичок, а ще й усвідомлення життєвих цінностей, життєвої мети, що разом складає компетентність людини. Сьогодні стати компетентним у будь-якій галузі надзвичайно складно, адже це вимагає великих зусиль. Крім того, тому, хто хоче бути компетентним, потрібно бути здоровим, зокрема, як зазначає Т. В. Куценко, мати не лише соціальне та моральне здоров'я, а й збалансований комплекс, що включає фізичну, психічну, соціальну та духовну складові здоров'я [6].

Анатомо-фізіологічні та психологічні особливості молодіжного віку зумовлюють особливий стан організму молоді людини, певну соціальну незахищеність, залежність від впливу соціального середовища як на біологічному, так і на соціально-психологічному рівні. Особливо вірно це відносно молодих людей раннього молодіжного віку.

У цьому плані важливим є виховання гармонійно розвинених і здорових дітей. Та, на жаль, протягом останніх років у нашій країні склалася негативна ситуація зі станом здоров'я дітей усіх вікових груп (інфекційні й паразитарні захворювання 60,9%, хвороби органів травлення 49,8%, порушення опорно-рухового апарату 24,5%) [1, с. 113].

Позитивний вплив фізичної активності на здоров'я людини не викликає сумнівів, так як і вплив раціональної фізичної активності на покращення якості життя, фізичного та психічного стану.

Аналіз актуальних досліджень. Сформованість компетентностей дорослої людини, фахівця відіграє

особливу роль. Адже «...компетентність фахівця з вищою освітою – це виявлені ним на практиці прагнення та здатність (готовність) реалізувати свій потенціал (знання, вміння, досвід, особистісні якості тощо) для успішної творчої (продуктивної) діяльності в професійній і соціальній сфері, усвідомлюючи соціальну значущість і особистісну відповідальність за результати цієї діяльності, необхідність її постійного удосконалення» [4, с. 58].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми та на які опирається автор.** Компетентнісний підхід у системі вищої та загальної середньої освіти є предметом наукового дослідження вітчизняних науковців – І. Драча, І. Бабин, П. Бачинського, Н. Бібік, Г. Гавришак, І. Гудзик, Н. Дворнікової, Я. Кодлюк, О. Локшиної, С. Ніколаєнко, О. Овчарук, Л. О. Садівник, Л. Сень, С. Сисоєвої, О. Ситник, та ін.

Характеристику компетентнісного підходу знаходимо в дослідженнях: М. Авдєєвої, В. Байденко, В. Болотова, Е. Бондаревської, В. Введенського, Н. Вовнової, А. Петрова, В. Серікова, О. Соколової, Е. Тетюниної, А. Хуторського та ін.

Як методологічна основа забезпечення цілей, змісту і якості вищої освіти компетентнісний підхід розглядається значною частиною зарубіжних дослідників, серед яких найбільш відомі Дж. Равен, Дж. Бодуен, С. Маслач, М. Лейтер, Е. Шорт, Е. Тоффлер, Р. Уайт, А. Бермус, Р. Хайгерті, А. Мейхью та ін.

Успішне вирішення завдань з удосконалення підготовки висококваліфікованих кадрів тісно пов'язане зі зміцненням і охороною здоров'я, підвищенням працездатності студентської молоді. У зв'язку з цим пріоритетними завданнями сучасного етапу модернізації вищої освіти повинні стати збереження та зміцнення здоров'я студентів, формування в них цінностей здоров'я та здорового способу життя.