

## ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У статті розкрито зміст поняття «здоров'язбережувальна компетентність» та представлено результати дослідження рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників. Автором сформульовано критерії: ціннісно-мотиваційний, когнітивно-діяльнісний та особистісний, показники та рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності – низький, середній, високий. На основі дослідження зазначено наявність недоліків у здоров'язбережувальній підготовці майбутніх соціальних працівників у процесі професійної підготовки.

**Ключові слова:** майбутні соціальні працівники, здоров'язбережувальна компетентність, критерії, показники, рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності.

Сучасний молодий фахівець, який закінчує навчання у вищому навчальному закладі, повинен, безумовно, володіти компетенціями, які дозволяють йому зберегти статус здорової людини якомога довше. Здоров'язберігаюча компетентність майбутнього соціального працівника – це комплекс систематичних знань і уявлень про позитивні й негативні зміни у стані власного здоров'я і здоров'я оточуючих; вміння складати програму збереження свого здоров'я і дієву програму (або план) збереження здоров'я своїх клієнтів; вміння створювати здоров'язбережувальне середовище; володіння способами організації діяльності з профілактики здоров'я і здоров'язбереження; володіння технологіями, що зберігають здоров'я клієнтів; здатність організувати і реалізувати діяльність із профілактики і здоров'язбереження.

У даний час активно вводяться в дію освітні стандарти нового покоління. Безумовно, вони акумулюють весь позитивний досвід, накопичений під час розробки попередніх стандартів. Тобто відбувається співвіднесення змісту пропонованих компетенцій з такими компонентами, як знання, вміння і навички, передбачені в попередніх стандартах. Незаперечним є й те, що випускник ВНЗ, у першу чергу, повинен опанувати загальними професійними компетенціями, вміти використовувати їх у нестандартних ситуаціях. Але водночас випускник, який не володіє основними навичками здорового способу життя, випускник з відсутністю здоров'язберігаючого мислення не зможе стати повноцінним працівником, що задовольняє запити роботодавця (зловживання алкоголем, нікотинова залежність, часті лікарняні листи, різні форми ожиріння тощо). Компетентнісний підхід до здоров'язберігаючої діяльності соціального працівника: задає ціннісні орієнтири й установки в перетворенні соціального, суспільного та освітнього просторів; найбільш повно відображає зміст діяльності із збереження і зміцнення здоров'я людей; мотивує до дотримання норм і правил особистої гігієни, фізичного і духовного вдосконалення, відповідального вибору учнями та студентами здорового способу життя; підкреслює цінність і значимість виховного складника освіти.

Проблеми здоров'язбережувальних технологій досліджували С. Алещенко, Л. Гривняк, К. Даєне, С. Іванкова, Л. Логінова, О. Пилипишин. Найбільш вагомими є роботи Н. Смирнова щодо здоров'язберігаючих технологій та психології здоров'я у школі.

**Метою статті** є розкриття поняття «здоров'язбережувальна компетентність» та опис результатів дослідження сформованості здоров'язбережувальної компетентності в майбутніх соціальних працівників.

Під поняттям «компетентність» вчені пропонують розуміти здатність професійно й ефективно розв'язувати ті чи інші проблеми, які виникають у процесі будь-якої діяльності людини. Вона розвиває уміння і навички вирішувати різноманітні життєві проблеми, отримувати й аналізувати інформацію, приймати рішення, оцінювати наслідки діяльності, працювати у групі, організовувати свою роботу, використовувати нові інформаційні технології, проявляти стійкість перед труднощами, знаходити нові рішення [2, с. 131].

У структурі здоров'язбережувальної компетентності науковці виокремлюють три основні компоненти: когнітивний (система знань і пізнавальних вмінь); особистісний (наявність і прояв рис особистості, зумовлених характером діяльності з формування здорового способу життя свого та інших людей); діяльнісний (здатність обґрунтовано виявляти та раціонально застосовувати шляхи і засоби для найбільш ефективного досягнення мети) [1].

Здоров'язбережувальна компетентність розуміється як цілісне індивідуальне психологічне утворення особистості, спрямоване на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я – свого та оточення [3].

З метою дослідження проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності у майбутніх соціальних працівників нами було сформульовано наступні критерії: ціннісно-мотиваційний, когнітивно-діяльнісний та особистісний.

**Показниками ціннісно-мотиваційного критерію** є: ціннісне ставлення майбутніх соціальних працівників до свого здоров'я та здоров'я інших людей, стійкий інтерес і мотивація до збереження здоров'я.

**Показниками когнітивно-діяльнісного критерію** є: повнота, системність і міцність знань про здоров'я та способи його збереження; здатність майбутніми соціальними працівниками використовувати знання, уміння і навички для збереження здоров'я під час здійснення професійної діяльності та в повсякденному житті.

Показниками особистісного критерію є: індивідуально-психологічні якості, необхідні та важливі для майбутніх соціальних працівників (відповідальність, емоційно-вольова стійкість, вимогливість, дисциплінованість).

На основі критеріїв показників характеризувано та визначено рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників: високий, середній та низький.

До високого рівня ціннісно-мотиваційного критерію віднесено: усвідомлення майбутніми соціальними працівниками важливості збереження здоров'я, ціннісне ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших людей; стійкий інтерес і мотивація до формування здоров'язбережувальної компетентності та подальшого її вдосконалення.

До середнього рівня ціннісно-мотиваційного критерію віднесено: прийняття цінностей здоров'язбереження лише в окремих ситуаціях; ситуативний інтерес до здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників та ситуативна мотивація до оволодіння нею.

До низького рівня ціннісно-мотиваційного критерію віднесено: несформоване ціннісне ставлення у майбутніх соціальних працівників до свого здоров'я та здоров'я інших людей; відсутність стійкої мотивації до оволодіння здоров'язбережувальною компетентністю та засвоєння норм і правил збереження здоров'я.

До високого рівня когнітивно-діяльнісного критерію віднесено: 1) Сформованість системи знань про здоров'я та способи його збереження, міцність і повнота знань, ефективне їх використання; 2) Ґрунтовне володіння вміннями й навичками збереження здоров'я, здатність застосовувати відомі способи діяльності в нових умовах; 3) Здатність до аналізу та узагальнення досвіду збереження здоров'я, прагнення до оволодіння новими способами та прийомами діяльності, перевага завданням творчого характеру.

До середнього рівня когнітивно-діяльнісного критерію віднесено: 1) Сформованість знань у майбутніх соціальних працівників про здоров'я та способи його збереження, здатність їх використовувати; 2) Уміння і навички збереження здоров'я, які виявляються в типових ситуаціях, виконання поставлених завдань переважно за інструкцією чи алгоритмом; 3) Адекватне орієнтування в ситуаціях, пов'язаних зі збереженням здоров'я, відсутність прагнення до оволодіння новими способами діяльності, дефіцит оригінальних рішень.

До низького рівня когнітивно-діяльнісного критерію віднесено: 1) Обмежений запас знань про здоров'я, нездатність їх переносити у практичну площину, несформованість знань про методи пізнання, відтворення тільки готових знань; 2) Несформованість умінь і навичок збереження здоров'я, здатність діяти лише за інструкцією; 3) Відсутність прагнення до оволодіння новими способами діяльності, переважання почуттів невпевненості, байдужості та сумніву.

До високого рівня особистісного критерію віднесено: 1) Сформованість відповідальності, емоційно-вольової стійкості, вимогливості, дисциплінованості, усвідомлення значення цих якостей під час професійної діяльності; 2) Здатність до самоосвіти та постійне прагнення до самовдосконалення; 3) Розвиток рефлексивного мислення, здатність до самоконтролю та адекватної самооцінки власної діяльності, вимогливість до себе.

До середнього рівня особистісного критерію віднесено: 1) Слабко сформовані відповідальність, емоційно вольова стійкість, вимогливість, дисциплінованість та недостатнє усвідомлення значущості цих особистісних якостей під час професійної діяльності; 2) Імпульсивний характер спонукань до самоосвіти та самовдосконалення; 3) Слабко сформовані рефлексивне мислення, здатність до самоконтролю і самооцінки.

До низького рівня особистісного критерію віднесено: 1) Несформованість індивідуально-психологічних якостей, важливих для майбутнього соціального працівника, неусвідомлення їхнього значення під час професійної діяльності; 2) Нездатність до самоосвіти і самовдосконалення; 3) Нерозвиненість рефлексивного мислення, нездатність до самоконтролю та неадекватна самооцінка своєї діяльності.

Таким чином, сформульовані критерії, показники, рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності дають можливість здійснити аналіз результатів дослідження стану підготовки соціальних працівників до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

З метою дослідження рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників було проведено дослідження на базі Чернігівського національного технологічного університету. Респондентами нашого дослідження виступили студенти 4 курсу спеціальності «Соціальна робота». Всього – 45 осіб (9 хлопців та 36 дівчат).

Для визначення рівнів сформованості компонентів здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників був розроблений та підібраний діагностичний інструментарій. Зокрема, для оцінювання сформованості ціннісно-мотиваційного компонента здоров'язбережувальної компетентності використовувалося опитування та анкетування. Зміст запитань був спрямований на визначення інтересу до проблем здоров'язбереження, ставлення до свого здоров'я, мотивів і переконань у необхідності збереження свого здоров'я та здоров'я оточуючих. Для опитування та анкетування були розроблені анкети, а також підібрані анкети та опитувальники з психодіагностики.

Під час оцінювання сформованості когнітивно-діяльнісного компонента здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників визначався рівень їхніх здоров'язбережувальних знань та вмінь. Для цього були розроблені тести, запитання для опитування, практичні й ситуаційні завдання.

Також аналізувалася участь студентів у позааудиторних заходах, зокрема в науково-дослідній роботі, волонтерській і громадській діяльності.

Для оцінювання сформованості особистісного компонента здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників були розроблені анкети, а також підібрані опитувальники й анкети з психо-

діагностики. Під час дослідження було використано: тест на визначення сформованості вмінь використувати знання про збереження здоров'я; опитувальник М. Рокича «Ціннісні орієнтації» та авторська анкета для визначення мотивації та інтересу до здоров'язбережувальної діяльності.

Результати дослідження дають можливість стверджувати, що за ціннісно-мотиваційним критерієм 60% студентів мають низький рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності; 22,2% – середній рівень та 17,8% – високий.

За когнітивно-діяльним критерієм 71,1% майбутніх соціальних працівників мають низький рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності; 17,8% – середній рівень та 11,1% – високий рівень.

За особистісним критерієм 60% майбутніх соціальних працівників мають низький рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності; 13,3% – середній рівень та 26,7% – високий.

Слід зазначити, що найвищі показники констатовано за особистісним критерієм, що засвідчує сформованість відповідальності, емоційно-вольової стійкості, вимогливості та дисциплінованості у майбутніх соціальних працівників.

У результаті аналізу відповідей респондентів на запитання анкети з'ясовано, що більшість із них не усвідомлюють важливості здоров'язбережувальної підготовки майбутніх соціальних працівників (52%), а підтримання належного рівня здоров'я в основному пов'язують із забезпеченням належних санітарно-гігієнічних умов у навчальному закладі (69%) і зменшенням забруднення навколишнього середовища (50%).

До найбільш значущих шляхів підвищення ефективності навчально-виховного процесу респонденти віднесли такі: введення здоров'язбережувального компоненту до змісту професійної підготовки; використання міжпредметних зв'язків у процесі професійної підготовки та практичну здоров'язбережувальну діяльність; активізацію пізнавального інтересу соціальних працівників шляхом використання різних форм і методів навчання; використання комп'ютерних технологій та мережі Інтернет; залучення майбутніх соціальних працівників до науково-дослідної роботи здоров'язбережувальної тематики.

Таким чином, аналіз відповідей респондентів дає можливість зробити висновок про наявність недоліків у здоров'язбережувальній підготовці майбутніх соціальних працівників у процесі професійної підготовки. Узагальнюючі результати дослідження рівня сформованості в соціальних працівників здоров'язбережувальної компетентності засвідчили, що 25% студентів мають середній рівень, 12% – високий та 63% – низький рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних працівників.

#### *Використана література:*

1. Макаренко С. Здоров'язберігаючі компетенції педагога в умовах сучасного освітнього простору / С. Макаренко, Н. Калька // Український науковий журнал «Освіта регіону» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://social-science.com.ua/article/1224>.
2. Панасенко Т. Формування здоров'язберігаючої компетентності майбутніх вчителів початкової школи у ВНЗ І-ІІ р.а. / Т. Панасенко // Молодий вчений. – 2016. – № 9.1(36.1). – С. 130–134.
3. Яременко О. Формування здорового способу життя : [навч. посібник для слухачів курсів підвищ. кваліфікації держ. службовців] / О. Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова та ін. – Київ : Укр. ін-т соціальних досліджень, 2000. – 232 с.

#### References:

1. Makarenko S., Kalka N. Zdorovyazberihauchi kompetentsii pedahoha v umovakh suchasnoho osvitnoho prostoru // Ukrainskyi naukovyi zhurnal «Osvita rehionu» [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu : <http://social-science.com.ua/article/1224>.
2. Panasenko T. Formuvannia zdorovyazberihauchoi kompetentnosti maibutnih vchyteliv pochatkovoї shkoly u VNZ I-II r.a. // Molodyi vchenyi. 2016. № 9.1. (36.1). S. 130–134.
3. Yaremenko O., Vakulenko O., Zhalilo L., Komarova N. ta in. Formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia: Navch.posib.dlia slukhachiv kursiv pidvyshchennia kvalifikatsii derzhavnykh sluzhbovtiv. – Kyiv, Ukrainkii instytut sotsialnykh doslidzhen, 2000. – 232 s.

#### *Острианко Т. С. Исследование проблемы здоровьесохраняющей компетентности будущих социальных работников*

*В статье раскрыто содержание понятия «здоровьесохраняющая компетентность» и представлены результаты исследования уровня сформированности здоровьесохраняющей компетентности будущих социальных работников. Автором сформулированы критерии: ценностно-мотивационный, когнитивно-деятельностный и личностный, показатели и уровни сформированности здоровьесохраняющей компетентности – низкий, средний, высокий. На основе исследования отмечено наличие недостатков в здоровьесохраняющей подготовке будущих социальных работников в процессе профессиональной подготовки.*

*Ключевые слова:* будущие социальные работники, здоровьесохраняющая компетентность, критерии, показатели, уровни сформированности здоровьесохраняющей компетентности.

#### Ostrianko T. S. The study of the problem health protection competence of the future social work

The article reveals the concept of "health protection competence" and presents results of a study of levels of development of health protection competence of future social workers. The author formulates criteria: value-motivational, cognitive, activity and personal, indicators and levels of development of health protection competence – low, medium, high. Based on the research noted the deficiencies in health protection the preparation of future social workers in the process of professional training.

Key words: future social workers, health protection competence, criteria, indicators, levels of formation health spirituality competence.