

олігарх: Михайло Іванович Терещенко (1886–1856): надзвичайна історія життя мого діда, як її розповіла б мені моя бабуся».

Таким чином, меценатська діяльність династії Терещенків охоплювала всі можливі сфери розвитку тогочасного суспільства. Хоч головна увага меценатів приділялася просвіті, вони не оминали своєю увагою хворих і нужденних, виділяли кошти на забудову рідного Глухова, який за часів діяльності Терещенків зі звичайного повітового міста (хоч і колишньої гетьманської столиці), перетворився в значний міський центр тодішньої Чернігівщини.

Список використаних джерел

1. Біліченко П. Г. Етапи просвітницької діяльності родини українських меценатів Терещенків. *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти*. 2016. Вип. 13 (1). С. 28–30.
2. Жукова С. Благодійна діяльність родини Терещенків у Глухові. *Ніжинська старовина*. 2013. Вип. 16. С. 50–55.
3. Донік О. Просвітницька діяльність родини Терещенків в Україні. *Етнічна історія народів Європи*. 2000. Вип. 4. С. 34–39.
4. Жукова С. Терещенки і Трьох-Анастасіївська церква у Глухові. *Ніжинська старовина*. 2007. Вип. 4/5 (7/8). С. 134–140.
5. Ковалинский В. В. Семья Терещенко. Киев: Преса України, 2003. 388 с.
6. Ніколаєва Т. М. Внесок підприємців України в розвиток системи початкової освіти в останній третині XIX – на початку XX ст. *Проблеми історії України XIX – початку XX ст.* 2008. Вип. 15. С. 305–313.
7. Покатаєва Т. О. Перші українські підприємці-благодійники XIX – XX ст. *Культурологічний вісник*. 2014. Вип. 33. С. 39–49.
8. Сергієнко Д. В. Меценатська діяльність жіноцтва родини Терещенків (друга половина XIX – початок XX ст.). *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. 2015. Вип. 44(1). С. 87–90.

Юлія Танасійчук

КОМПОНЕНТИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ

Стан здоров'я молоді є важливою складовою здорового потенціалу нації, тому здоров'язбереження має стати обов'язком не тільки інструкторів з фізичної культури і медичних працівників, а й усіх педагогів, які працюють з дітьми. Фахівці, які працюють та виховують молоде покоління повинні мати високий рівень компетентності збереження і зміцнення їх здоров'я. За визначенням Н. Г. Анікеєва

«здоров'язберігаюча компетенція – це здатність мобілізувати знання, вміння і способи виконання дій при застосуванні здоров'язберігаючої діяльності в навчально-професійній діяльності». На основі аналізу психолого-педагогічної літератури розглянуто компоненти здоров'язбережувальної компетенції: когнітивний-ціннісний, практично-дієвий і рефлексивний [2; 3].

Когнітивно-ціннісний компонент здоров'язберігаючої компетенції має на меті формування знань про закономірності збереження та зміцнення здоров'я; уявлення про ЗСЖ, знання основних здоров'язберігаючих, фізкультурно-оздоровчих технологій; знання способів і методів організації здоров'язбережувального освітнього середовища; розумові навички і операції, пов'язані з плануванням здоров'язберігаючої діяльності (цілепокладання, аналіз, синтез та ін.). Включає ціннісні орієнтації та переконання у важливості фізкультурно-оздоровчої діяльності; наявність чітко виражених мотивів до ЗСЖ; відповідальність за своє здоров'я і здоров'я навколишніх; потреба у фізичному самовдосконаленні [6].

Педагог відповідно когнітивно-ціннісному компоненту здоров'язберігаючої компетенції повинен критично сприймати інформацію, що характеризує різні складові (тілесне, духовне) здоров'я людини і особливо дитини, з урахуванням вікових анатомо-фізіологічних особливостей особливостей.

Практично-дієвий компонент характеризує групи умінь, які набуває педагог в процесі професійної підготовки і діяльності. До основних можна віднести такі вміння:

- проектні (визначення шляхів, способів, форм і методів впровадження елементів здоров'язбереження в освітній процес будь-якого освітнього закладу);
- інформаційні (уміння здобувати і використовувати знання про здоров'я як обов'язковий критерій благополуччя людини і умови його успішної реалізації, адаптованої до конкретної ситуації, виду діяльності, віку та індивідуальних особливостей учнів (позитивність щодо існуючих норм здоров'я);
- соціально-комунікативні (встановлення діалогу з учнями про стан їхнього здоров'я; толерантність та перспектив його здоров'язбереження; контакт з іншими суб'єктами освітнього процесу педагогами, адміністрацією, батьками; ведення активної діяльності з пропаганди здорового способу життя);
- організаторські (розвиток мотивації, потреби педагогів у здоровому способі життя, вивчення можливостей і особливостей свого здоров'я, мобілізація вольових ресурсів по закріпленню позитивних і усуненню негативних норм поведінки) [4].

Рефлексивний компонент розкривається в інтересах і потребі педагога до вдосконалення здорового способу життя; включає здатність до

рефлексії педагогічної діяльності із здоров'язбереження; готовність до позитивної взаємодії; вміння аналізувати і давати самоаналіз фізкультурно-оздоровчої діяльності; вміння порівнювати те, що відбувається з прогнозованим; здатність до синтезу і узагальнення досвіду здоров'язбереження; вміння прогнозувати перспективу своєї діяльності; вміння контролювати свої дії, будувати їх у логічній послідовності; вміння перебудовувати систему життєдіяльності з урахуванням стану здоров'я, індивідуальний стиль здорової поведінки.

Слід зазначити, що формування здоров'язберігаючої компетенції учнів залежить від педагогіки здоров'я, яка передбачає зростання компетенції учнів для зміцнення свого фізичного, емоційного й психічного здоров'я, доброго самопочуття, безпеки. В її основі лежить цілісний підхід до розуміння сутності здоров'язбереження у школі.

Цей підхід розкривається через взаємозв'язок учнів, педагогів з усією діяльністю школи (організацією, змістом, формами, вибором методів), а не тільки в контексті вивчення окремих навчальних програм з охорони здоров'я.

У цій послідовності важливим є впровадження здоров'язберігаючих компонентів у освітній процес. Серед них можна виділити санітарно-гігієнічні показники (санітарно-гігієнічні норми, раціональне освітлення класу, відповідний тепловий режим, оснащення уроку необхідним обладнанням, дизайн приміщення) педагогічні (засвоєння мотиваційної основи уроків, активні методи навчання, оптимальний розподіл навчального матеріалу та доцільність навантаження учнів протягом уроку, профілактика втоми через оптимальне поєднання фронтальних, групових та індивідуальних форм роботи на уроці); психологічні (емоційно-позитивний клімат на уроці, ефективність спілкування учня та педагога, настанова на успіх) [1; 5]. Залучення усіх здоров'язберігаючих компонентів в освітній процес дасть змогу уникнути надмірних навчальних навантажень, змістити акценти із накопичення знань на формування умінь володіння засобами діяльності, практичних навичок, розвивати творче й логічне мислення учнів.

Сформованість всіх груп якостей, що характеризують критерії готовності, говорить про високий рівень професійної підготовленості педагога. Таким чином, збереження і зміцнення здоров'я дітей є однією з пріоритетних цілей здійснення освітнього процесу. Важлива роль в досягненні цієї мети відводиться підготовці висококваліфікованих педагогів, формування у них професійної компетентності в сфері здоров'язбереження школярів.

Список використаних джерел

1. Апанасенко Г. Л. Медична валеологія (вибрані лекції) / Г. Л. Апанасенко, Л. О. Попова. – К.: Здоров'я, 1998. – 248 с.

2. Валеологія. Теоретичні основи валеології : навч. посібник / Е. Г. Булич, І. В. Муравов. – К.: ІЗМН, 1997. – 224 с.
3. Зимівець Наталія Володимирівна Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді : автореф. дис.. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спеціальність – 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Луганськ, 2008. – 21 с.
4. Кудрявцева Е. Н. Здоровье человека: проблемы, суждения / Е. Н. Кудрявцева // Вопросы философии. – 1987. – № 12.
5. Слостенин В. А. Введение в педагогическую аксиологию : учеб. пособие [для студ. высш. пед. учеб. заведений] / В. А. Слостенин, Г. И. Чижакова. – М. : Академия, 2003. – 192 с.
6. Шатрова Е. А. Моделирование здоровьезберегающей компетентности педагога. – URL: <http://nkras.ru/doc/seminar09/Shatrova.pdf>

Альона Таран

SOFT-SKILLS: ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ НАВИЧОК У МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Згідно із концепцією освітнього стандарту, що нині реалізовується у більшості європейських країн та Україні, зміст підготовки фахівців будь-якої діяльності спрямований на оволодіння ними комплексом ключових компетентностей, що покладено в основу їх успішної професіоналізації.

Одним із інноваційних підходів у підготовці майбутніх соціальних працівників в закладах вищої освіти є компетентнісний [1].

Професіограма соціального працівника включає такі професійні компетенції: комунікативну, організаторську, рефлексивну, аналітичну, мотиваційно-особистісну [4, с. 148].

Згідно професійного стандарту фахівця із соціальної роботи затвердженого у червні 2020 року [8] визначається, що основна мета професійної діяльності фахівця соціальної сфери – це надання соціальних послуг забезпечення профілактики складних життєвих обставин або мінімізація наслідків/подолання складних життєвих обставин особам, сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, у розв'язанні їхніх життєвих проблем. Стандарт визначає, що фахівець із соціальної роботи повинен володіти 11 загальними компетентностями (здатностями).

Також на основі затвердженої Мінсоцполітики методики [9] розробники визначили комплекс із 11 трудових функцій, кожна з яких упередметнилася в комплексі із 47-ми компетентностей, які має опанувати фахівець.