

3) компетенции самоорганизации и самоуправления;

4) ценностно-смысловые и политико-правовые компетенции;

5) компетенции самостоятельной познавательной деятельности.

Профессиональные компетенции, которые представляют собой своего рода профессиональные стандарты, могут классифицироваться следующим образом:

1) организационно-управленческие;

2) экономические;

3) общенаучные;

4) общепрофессиональные;

5) специальные.

Общие компетенции и такие профессиональные как: экономические, организационно-управленческие, и общенаучные служат фундаментом, обеспечивающим выпускнику мобильность на рынке профессионального труда и подготовленность к продолжению образования в сфере высшего или дополнительного образования.

Общепрофессиональные и специальные компетенции отражают объектную и предметную ориентацию подготовки и являются необходимой базой для работы с конкретными объектами и предметами труда.

Компетентностный подход в подготовке специалистов позволяет сформировать такие способности и умения, как:

- конкурентоспособность;

- уметь использовать знания по смежной специализации;

- уметь на научной основе организовать свой труд;

- уметь использовать современные информационные технологии;

Компетентностный подход, конечно, требует совершенствования образовательных технологий. Но именно в современных условиях он является одной из гарантий качества образования.

Подводя итог можно сказать, что компетентностный подход является системным, междисциплинарным, в нем есть и личностные и деятельностные аспекты. На основе компетентностного подхода к организации образовательного процесса происходит формирование у студента ключевых компетенций, которые являются неотъемлемой составляющей его деятельности как будущего специалиста и одним из основных показателей его профессионализма, а также необходимым условием повышения качества профессионального образования.

## **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ВУЗЕ КАК ФАКТОР КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ**

**С. А. Копылова, Ю. С. Паутов**

ГОУ ВПО «Алтайский государственный технический университет им. И. И. Ползунова»  
Институт текстильной и легкой промышленности  
г. Барнаул

Занимаясь профессиональной подготовкой будущего специалиста, необходимо не только сформировать определённую систему знаний, умений и навыков, но и сохранить физическое, психическое, социальное и духовное здоровье будущего специалиста. И только в этом случае можно говорить о качественном развитии конкурентоспособности студента-выпускника вуза. Здоровьеформирующие образовательные технологии – это психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у студентов культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мо-

тивацию на ведение здорового образа жизни. Подобные технологии позволяют специалисту максимально мобилизовать свои физические и интеллектуальные силы, быть более продуктивным и стрессоустойчивым в работе [1].

Конкурентоспособность – это процесс управления субъектом своими преимуществами с целью достижения победы в конкурентной борьбе. Благодаря конкуренции стимулируются наиболее эффективные и рациональные стороны деятельности выпускника-профессионала. В основе конкурентоспособности будущего специалиста лежит стремление к самосовершенствованию и саморазвитию по «ключевым компетенциям» профес-

сиональной деятельности. Именно «ключевые компетенции», согласно правительственной концепции модернизации образования, должны определять его качество, приводить в соответствие профессиональную готовность выпускника с потребностями рынка. Одной из ключевых компетенций является компетентность здоровьесбережения, включающая в себя: физическую культуру человека; знание и соблюдение норм здорового образа жизни; правила личной гигиены; гигиену умственного труда, культуру межличностных отношений, культуру психофизической регуляции [1].

Студенты представляют категорию населения с повышенными факторами риска, к которым относятся нервное и умственное перенапряжение, малоподвижный образ жизни, постоянные нарушения режима питания, труда и отдыха. В образе жизни студентов часто наблюдается отсутствие заботы о здоровье: неупорядоченность, хаотичность, выражающиеся в несвоевременном приеме пищи, систематическом недосыпании, малом пребывании на свежем воздухе, недостаточной двигательной активности, отсутствии закалывающих процедур, наличии вредных привычек и т. п. Накапливаясь в течение учебного года и всего обучения в вузе, негативные последствия оказывают существенное влияние на состояние здоровья данной категории молодежи [2].

Самооценка уровня бережного отношения к своему здоровью российских студентов свидетельствует о том, что 60 % опрошенных склонны приписывать ответственность за свое здоровье внешним обстоятельствам и лишь 35 % отмечают решающую роль собственных усилий в сохранении здоровья; 62 % опрошенных указали, что относятся к своему самочувствию не очень бережно, 19 % вспоминают о его состоянии только в период болезни; 7 % стараются не думать и не вспоминать о своем здоровье и 8 % вообще не следят за состоянием своего здоровья. С понятием «здоровый образ жизни» знакомы 38,2 %, а используют факторы здорового образа жизни лишь 10 – 15 % студентов. Для большинства студентов здоровье не является ценностью, а следовательно, отсутствует достаточная мотивация к формированию и ведению здорового образа жизни [2].

К сожалению, студентов технического университета, болеющих очень редко (раз в несколько лет), среди опрошенных – всего 30 %, 45 % болеют 1 – 2 раза в год, 17,5 % – 1 раз в полгода, 7,5 % – болеют каждый месяц, а то и чаще. На вопрос «Бывают ли у вас головные боли, недомогания?» отрицательно ответили 27,5 %; головными болями страда-

ют с утра 10 %, во время занятий – 27,5 %, после занятий – 37,5 %. При возникновении недомоганий только 12,5 % респондентов обращаются в медпункт за помощью, 7,5 % – уходят домой с занятий, 82,5 % – пьют таблетки, но с занятий стараются не уходить, 5 % ответили, что просто терпят боль. 30 % респондентов испытывают неудовлетворенность учебной работой, у 30 % – частое внутреннее напряжение, 50 % – жалуются на рассеянное внимание, 52,5 % – на повышенную утомляемость, 35 % – на повышенную раздражительность, у 45 % – наблюдается пониженное настроение [3].

При опросе о субъективной оценке образа жизни (по Московченко) выяснилось, что 22 % студентов занимаются физкультурой 3–6 раз в неделю, 67 % – 1–2 раза, а 14 % – ни разу. Продолжительность сна в сутки у 57 % опрошенных составляет 7 – 8 часов, 31 % – спят 5 часов и менее. На вопрос о регулярности питания выяснилось, что 3 – 4 раза в течение дня питаются 50 % обучаемых в вузе, 2 раза – 48 %, 1 раз – 5 %. 10 % респондентов не завтракают, 36 % – делают это от случая к случаю, и только 55 % – делают это ежедневно. Каждый день употребляют в пищу овощи 43 % учащихся, 43 % – от одного до 3-х раз в неделю, 12 % – 2 – 3 раза в месяц, а 2 % вообще не едят овощей. Аналогичная картина с употреблением в пищу фруктов [3].

Здоровьесберегающий подход в содержании психолого-педагогической части образования может быть представлен в виде интегрированного курса теоретических, практических и методических основ формирования, сохранения и укрепления здоровья студентов. В качестве задач могут выступать такие, как: обогащение студентов теоретическими знаниями о здоровом образе жизни; формирование практических умений и навыков сохранения, укрепления и коррекции здоровья как ценности; расширение опыта деятельности студентов в сфере здоровьесбережения; контроль среды жизнедеятельности, что может содействовать актуализации потребности студентов в сохранении и укреплении своего здоровья. Включение в учебный план вуза таких интегративных спецкурсов, как «Культура здоровья», «Культура здорового образа жизни студентов», «Основы культуры здоровья» может быть решением вопроса выбора стиля жизни в отношении здоровья, расширении когнитивного опыта студентов, развитии аналитических умений в определении собственных «маршрутов» здоровьесберегающей деятельности, формировании мировоззренческой позиции. [2]

В сфере здоровья необходимы следующие направления деятельности: создание

соответствующей здоровой предметно-пространственной среды вуза, обуславливающей ЗОЖ субъектов педагогического процесса; создание нормативно-регламентирующих и научно-методических предпосылок поддержки здорового образа жизни для всех участников образования; интеграция учебной и внеучебной работы по здоровьесбережению, представляющей студентам широкий выбор форм и видов активной деятельности; культивирование целостного отношения к ресурсам собственного здоровья на мировоззренческом уровне; участие в пропаганде и рекламе здорового образа жизни, «моды на здоровье»; активное противостояние вредным привычкам; посещение соревнований по различным видам спорта; здоровьесберегающая деятельность вузовской службы здоровья, осуществляющей медико-психологическое и социально-педагогическое сопровождение образовательного процесса; формирование санитарно-гигиенической культуры, навыков организации труда и разумного отдыха, комфортных условий образовательной деятельности; использование поисковых способов научно-исследовательской деятельности в аспекте здоровьесберегающего образования; внедрение системы психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья студентов [2].

Конкурентоспособность – социально ориентированная система способностей, свойств и качеств личности, характеризующая её по-

тенциальные возможности в достижении успеха (в учебе, профессиональной и внепрофессиональной жизнедеятельности), определяющая адекватное индивидуальное поведение в динамически изменяющихся условиях, обеспечивающая внутреннюю уверенность в себе, гармонию с собой и окружающим миром. Образовательный процесс в вузе должен ориентировать студента на овладение совокупностью ключевых компетенций (информационных, профессиональных, коммуникативных, межкультурных, социальной ответственности за собственную жизнь), в том числе и здоровьесберегающих, что в дальнейшем обеспечит личности конкурентные преимущества в профессиональной деятельности [1].

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Козин, А. М. Формирование культуры здоровья личности в современном образовании / А. М. Козин // Здоровьесберегающее образование. – № 1. – 2009. – с. 42-47.
2. Копылова, С. А. Неудачность студентов технического университета как психолого-педагогическая проблема. Дипломная работа выпускника ЦИП ИРДПО. – Барнаул, 2009.
3. Ярошенко, С. Н. Роль здоровьесберегающих технологий в развитии конкурентоспособности студентов вуза / С. Н. Ярошенко // Здоровьесберегающее образование. – № 1. – 2009. – с. 39-41.

## НЕУСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

**С. А. Копылова**

ГОУ ВПО «Алтайский государственный технический университет им. И. И. Ползунова»  
Институт текстильной и легкой промышленности  
г. Барнаул

На успешность обучения студентов в высших учебных заведениях влияют многие факторы: материальное положение; состояние здоровья; возраст; семейное положение; уровень довузовской подготовки; владение навыками самоорганизации, планирования и контроля своей деятельности; мотивы выбора вуза; адекватность исходных представлений о специфике вузовского обучения; форма обучения (очная, вечерняя, заочная, дистанционная); наличие платы за обучение и ее

величина; организация учебного процесса в вузе; материальная база вуза; уровень квалификации преподавателей; престижность вуза; индивидуальные психологические особенности студентов.

Для выявления причин неудачности студентов проведен опрос первокурсников технического университета. Основными причинами были названы: непонятное объяснение преподавателя, неинтересная дисциплина, неуверенность в своих силах, невозмож-