

6.4 Стан сформованості здоров'язберезувальної компетенції бакалаврів гуманітарно-педагогічних спеціальностей із використанням педагогічних технологій

Актуальним питанням сьогодення залишається модернізація освіти, яка спрямована на удосконалення змісту, форм та методів освітньої діяльності в умовах освітнього середовища, що надасть змогу особистості для прийняття креативних рішень, застосування як традиційних, так і інноваційних форм та методів вирішення професійних завдань, сприятиме розвитку і навчанню упродовж всього життя. Особливо актуальними ці питання стали для загальної та вищої школи в Україні із впровадженням обмежень у пересуванні та спілкуванні, що було пов'язано із Всесвітньою пандемією COVID-19.

Надалі через повномасштабне військове вторгнення рашистів 24.02.2022 р. ситуація лише погіршилась: знищений звичний уклад і режим життя кожної родини, зруйнована інфраструктура міст і селищ, окупація багатьох регіонів України – внаслідок цих подій більше 30 % населення є вимущено внутрішньо переміщеними особами; до 10 % населення (жінки, діти, молодь) виїхали за кордон. Мова про традиційне навчання за таких обставин звичайно не йде – до початку квітня 2022 р. більшість ЗВО країни взагалі припинили навчальний процес. Далі він поступово відновився, але всі заходи здійснюється в режимі он-лайн (через платформи та додатки Moodle, Zoom, Google-Meet; спілкування та консультування здобувачів освіти в Telegram- та Viber-групах, активне використання E-mail та інших ресурсів ефективного дистанційного навчання). Виключенням є лише ВВНЗ, де курсанти навчаються та паралельно виконують завдання у відповідності до штатного розкладу та означених щоденних задач. Отже, за 140 днів війни процес навчання в загальноосвітніх та вищих навчальних закладах повністю заблоковано в Донецькій, Луганській, Херсонській, частинах Запорізької, Миколаївської, Сумської, Харківської областей внаслідок окупації і безперервних боїв.

Такі умови навчання за останні 3 роки можемо назвати екстремальними, які вкрай негативно відбиваються на фізичному, психічному та соціальному

здоров'ї здобувачів вищої освіти, не дають студенту повноцінного уявлення про освітнє середовище університету та його роль і місце в житті студентської молоді. Означені вище обмеження людини в просторі та пересуванні призвели до певних дисфункцій діяльності нервової системи (депресивні розлади, агресія, іноді неконтрольована, апатія, прояви ПТСР, тощо), зменшення рухової діяльності призвело до збільшення ваги, переміщення із режиму спілкування в реальному просторі до «мережевого життя» (із всіма негативними наслідками, включаючи булінг); підвищило ризик виникнення / загострення захворювань ССС, ШКТ, НС, ОРА та інших систем життєзабезпечення. Негативно і гостро відбивається на фізичній та розумовій працездатності людини, і студенти не є виключенням, рівні фізичної підготовленості, функціональному стані систем життєзабезпечення перенесення COVID-19 у важкій формі – це задишка, швидка втомлюваність, постійний кашель, задуха, панічні атаки і інші розлади оптимального функціонування серцево-судинної, дихальної, нервової, імунної та інших систем організму людини.

Вважаємо, що вище зазначені фактори потребують застосування відповідних індивідуальному стану людини простих, але водночас ефективних засобів реабілітаційного та профілактичного впливу; здійснення систематичної комунікації зі студентською молоддю, спрямованої на подолання негативних факторів впливу на здоров'я пандемії COVID-19 та подій війни; сприяння адаптації до реальних умов сьогодення в особистісному та соціальному просторі; реалізації засад здоров'язбережувального освітнього середовища в сучасних університетах України, яке ґрунтується на впровадженні різноманітних форм і методів навчання (переважно в дистанційному режимі). Вважаємо у вирішенні означеного завдання ефективними застосування традиційних та інноваційних педагогічні технології – вони сприяють формуванню загальних і фахових компетенцій майбутніх фахівців, в тому числі, і у бакалаврів гуманітарно-педагогічних факультетів. Дослідники [283, с. 395] підкреслюють думку про те, що в професійному полі такої галузі як «Освіта», яка належить до кола ««динамічних» спеціальностей, особливо значуща роль за останні роки належить

використанню інновацій – це є повсякденною нормою, підвищення рівня компетенцій фахівця, а їх систематичне удосконалення стало абсолютно нормальним процесом, для забезпечення на сучасному ринку праці високого рівня конкурентоспроможності».

О. Юденко, Д. Оленєв, О. Романюк & Н. Пеценко [283, с. 395] зазначають, що «провідна роль на часі має належати «навчанню впродовж цілого життя «від колиски до домовини» (from cradle to grave)» – філософія, концептуальною основою та організаційним принципом усіх форм навчання є інклюзивні, гуманістичні та демократичні цінності; є всеохоплюючою та невід’ємною в баченні суспільства, заснованого на знаннях». Автори [283, с. 397] звертають увагу на те, що освітяни знаходяться останні роки в екстремальних умовах вирішення професійних завдань, а причинами тому є: «1) вимушена професійна діяльність в дистанційному форматі через всесвітню пандемію COVID-19 для науково-педагогічних працівників, інструкторів АФК та фітнесу, фахівців з фізичної терапії, тренерів з видів спорту; 2) тимчасове повне припинення професійної діяльності і відновлення її в дистанційному режимі з квітня 2022 р. через повномасштабне військове вторгнення рашистів».

Вважаємо далі необхідним визначити такі терміни як «екстремальні умови», «військовий стан» та «освітнє середовище».

В Наказі МВС № 747 [291] зазначається, що «екстремальні умови» є «винятковими, особливими, надзвичайними обставинами, що загрожують життю і здоров’ю людей, мають вплив стрес-факторів, сприймаються та оцінюються як небезпечні, складні, безвихідні ситуації, унаслідок чого підвищують тривожність, емоційну напруженість, створюють психотравмуючий вплив на психіку людини».

Спеціалісти кафедри медицини катастроф та військової медицини [294] визначають поняття «*екстремальна ситуація*» як похідне від латинського терміну «*extremus*», що означає у перекладі «крайній», «критичний» і є визначенням такої ситуації, що «виникла раптово, загрожує або суб’єктивно сприймається людиною як загрозна життю, здоров’ю, особистісної цілісності,

благополуччю». На думку фахівців, «екстремальність ситуації визначають фактори, до яких людина ще неадаптована і не готова діяти в їхніх умовах; при цьому ступінь екстремальності ситуації визначається силою, тривалістю, новизною, незвичністю проявів цих факторів». Ані до пандемії COVID-19, ані тим паче до відкритого військового протистояння ми виявилися не готовими – коли в наше життя прийшли ці події, переважна більшість населення не знала, як на них реагувати. Нажаль, вже сьогодні це має негативні наслідки для здоров'я українців. І кожен з представників суспільства, студентська молодь в тому ж числі, були змушені терміново адаптуватися до обставин, що кардинально змінилися навколо, вчитися пристосовуватися до них, фізично, функціонально, морально, емоційно, психологічно, соціально, економічно...

Спеціалістами НДІ екстремології [292] поняття «*екстремальна ситуація*» тлумачиться як «несприятливі для життєдіяльності умови, що вимагають мобілізації прихованих можливостей організму; об'єктивно складні умови діяльності, які сприймаються й оцінюються як напружені чи небезпечні; несприятливий, складаний стан умов життєдіяльності людини, який набув для окремої особи / групи осіб особливої значущості; нестандартні, нештатні, загрозливі, аварійні / катастрофічні події, життєві ситуації, що вимагають мобілізації адаптивних здібностей людини; недостатній розвиток, який може призвести до посттравматичного стресу, адаптаційного розладу особистості впритул до деструктивних форм кризового реагування (алкоголізм, суїцид, наркоманія тощо)». Фахівці [292] «екстремальними» вважають «такі умови життя людини, які характеризуються непередбачуваністю, невпорядкованістю майбутнього при несформованості, неясності для суб'єкта способів досягнення мети», а також «викликають реакції організму людини, які знаходяться на межі патологічних порушень». На *рис. 1* представлено вплив екстремальних умов на соціально-психологічні характеристики людини та варіанти її поведінки.

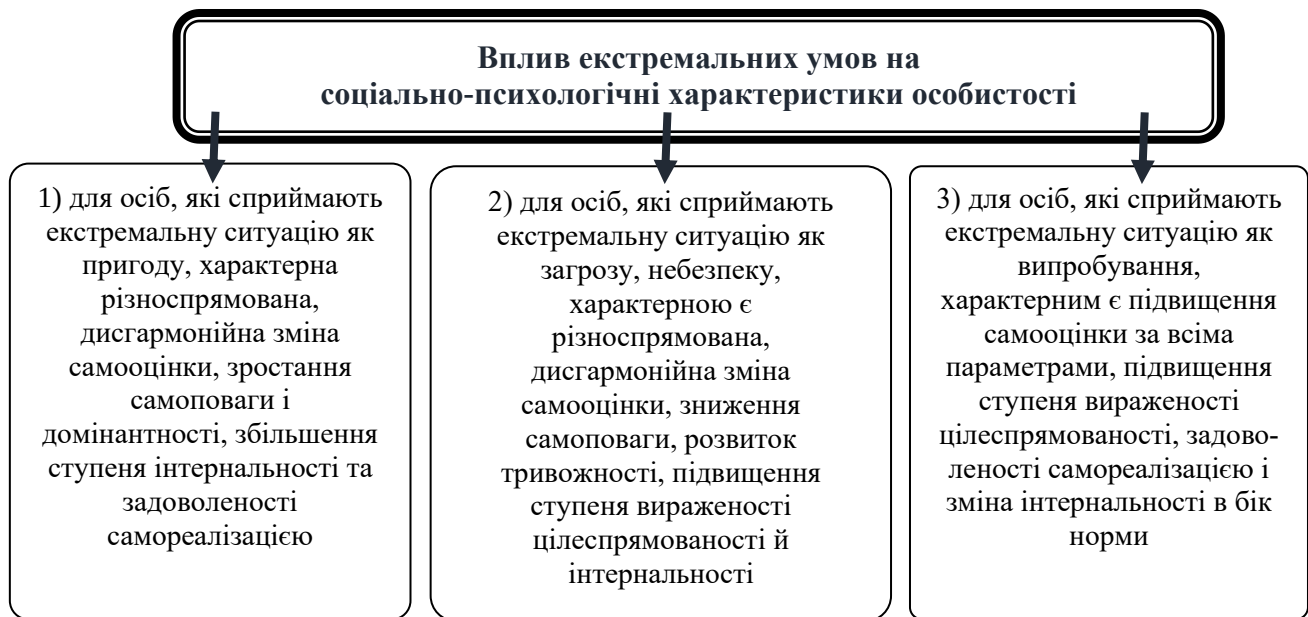


Рисунок 1. Характеристики особистості (соціально-психологічні), які змінюються в результаті перебування в екстремальних умовах [292, с. 13]

Головною особливістю сучасного суспільства є його нестійкість і неврівноваженість, що виявляється у надмірній кількості різноманітних подій, які виходять за межі звичайного людського досвіду та компетенцій особистості, що дозволяють долати їх наслідки. Отже, без ретельного вивчення впливу різних ситуацій екстремального та надзвичайного характеру на людину, її поведінку та реакції просто неможливо функціонально зберегти опірність екстремальними параметрами зовнішнього середовища, без шкоди для життя та здоров'я, і залишитися ефективною фаховою одиницею в професійному полі, яка може компетентно, конструктивно та самостійно вирішувати складні задачі.

В окремих регіонах нашої держави населення потерпає від *«надзвичайних ситуацій»* – це така «обстановка на певній території, що склалася в результаті аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного чи іншого лиха, яка може спричинити людські втрати, нанести шкоду здоров'ю людей або навколишньому середовищу, значні матеріальні збитки та порушення умов життєдіяльності людей» [294]. Зазвичай такі природні катаклізми поширені на території Західної України останніми роками. Але подолання наслідків більш

пов'язане із моральним та матеріальним станом, рідше із негативними наслідками для стану здоров'я.

Вважаємо необхідним звернути увагу на визначення таких понять як «*небезпечна подія*» (подія, у тому числі катастрофа, аварія, пожежа, стихійне лихо, епідемія, епізоотія, епіфітотія, яка за своїми наслідкам и становить загрозу життю або здоров'ю населення чи призводить до завдання матеріальних збитків) та «*небезпечний чинник*» (складова частина небезпечного явища (пожежа, вибух, викидання, загроза викидання небезпечних хімічних, радіоактивних і біологічно небезпечних речовин) або процесу, що характеризується фізичною, хімічною, біологічною чи іншою дією (впливом), перевищенням нормативних показників і створює загрозу життю та/або здоров'ю людини) [294]. «Постраждалими» зазвичай вважаються «особи, здоров'ю яких заподіяна шкода внаслідок надзвичайної ситуації» [294]. Нажаль, під час бойових дій населенню України довелося відчувати на собі, в окремих регіонах де ведуться найзапекліші бої, застосування хімічної зброї. Ці події призвели до того, що населення було терміново поінформовано щодо особливості дій в таких ситуаціях, які сприятимуть збереженню власного здоров'я та своїх рідних і близьких. За мирних умов, ми доволі поверхнево ставилися до інформації щодо особливосте ураження організму людини, хлором, фосфором, заріном та іншими різновидами хімічної зброї; вивченням особливостей надання першої медичної допомоги в таких ситуаціях, виникла потреба в знаннях щодо того, які продукти є антидотами, як убезпечити власне житло під час хімічних атак та ін.

Особливості життєдіяльності і вирішення професійних завдань в екстремальних умовах до цього часу, переважно, розглядалося для фахівців військових спеціальностей, служб НС, галузі медицини та фахівців із змінними графіком роботи або безперервного виробництва (наприклад фахівці металургічних виробництв, атомних станцій, лікарень, тощо): В. В. Кальниш [284] (професійна діяльність в екстремальних умовах середовища: визначення, класифікація; 2017); В. Б. Ластовченко (особливості десинхронізації добових

біоритмів операторів при змінному графіку роботи; 2011) [290] та багатьох інших.

Наразі наша держава всю діяльність здійснює в умовах «*воєнного стану*» такого «особливий правовий режим, що вводиться в Україні (в окремих місцевостях) у разі збройної агресії чи загрози нападу, небезпеки державній незалежності України, її територіальній цілісності та передбачає надання відповідним органам державної влади, військовому командуванню, військовим адміністраціям, органам місцевого самоврядування повноважень для відвернення загрози, відсічі збройної агресії, забезпечення національної безпеки». При цьому В. В. Кальниш [284, с. 25] вважає, що «участь в бойових діях сприяє формуванню у людини таких якостей як рішучість, ініціативність, спритність, здібність до самостійного прийняття адекватних рішень, оскільки в цих умовах виживає той, хто в більшому ступені має означені цінні якості». Дослідник підкреслює [284], що «коли виникає ситуація «боротьби за життя» (в умовах пандемії, війни) часто при роботі в екстремальних умовах темп використання внутрішніх резервів для забезпечення життєстійкості організму значно зростає; життєвий потенціал зменшується; збільшується функціональна ціна тієї задачі, що виконується; функціональні «втрати» організму стають непоправними». На думку автора [284], за таких умов виникає високий ризик руйнування організму, оскільки його функціонування здійснюється в нестандартному режимі, який не може тривати нескінченно довго без розвитку серйозних патологій або може призвести, навіть, до летального випадку внаслідок довготривалої перенапруги всіх систем життєзабезпечення.

Фахівці кафедри медицини катастроф та військової медицини [294] підкреслюють думку про те, що «проблема збереження здоров'я та працездатності осіб, що піддавалися впливу факторів екстремальних ситуацій» стає останнім часом дедалі актуальнішою. Це обумовлено тим, що «щорічно десятки і сотні тисяч людей стають жертвами різноманітних природних, технологічних чи соціальних лих і катастроф; стихійні лиха, техногенні катастрофи та аварії, захоплення заручників, терористичні акції створюють

ситуації, небезпечні для здоров'я та благополуччя людини», не зважаючи на вік, стать, професійну приналежність – ці події не можуть оминати організм без будь-яких відбитків на стані її здоров'я [294]. В нашому дослідженні ми дотримуємося холістичного і біопсихосоціального підходів до здоров'я людини тому мова їде як про фізичне здоров'я, так і про соціальне і психічне також.

Фахівці [292] підкреслюють той факт, що для «опису психологічних станів людей, що перебувають під дією екстремальних факторів, часто поряд із терміном «криза» вживають поняття «стрес» (це широке коло станів та дій людини, яка намагається активно протидіяти різноманітним екстремальним впливам (стресорам))». Автори наголошують на тому, що «залежно від виду стресору та характеру його впливу виділяють 2 групи стресів: 1) *фізіологічні* (біль, голод, спрага, надмірне фізичне навантаження, занадто висока або низька температура і т.д.); 2) *психологічні* (фактори, що діють через свої сигнальні значення: небезпека, обман, образа, інформаційні перевантаження і т.д.)». Отже, фізіологи констатують той факт, що «стрес пов'язаний з внутрішнім напруженням», а Г. Сельє визначав цей стан як «неспецифічну реакцію організму (різні стани організму, що зводяться переважно до психофізіологічного виснаження) на екстремальні події – стресори» [292].

В. В. Кальниш [284, с. 32] звертає увагу фахівців на те, що «реакції організму, які сприяють функціонуванню всіх систем життєзабезпечення, завжди відповідають викликам зовнішнього середовища і повинні призводити до формування адекватних відповідей, які сприяють стабілізації зін, що виникли, як реакція на стрес». Можемо констатувати, що стресом в умовах сучасного середовища можна вважати надмірні фізичні навантаження; значні зусилля під час розумової діяльності (наприклад, навчання в прискореному режимі через військовий стан; опрацювання великого об'єму навчальної інформації в період підготовки до відповідальних етапів діяльності в освітньому середовищі університету – заліки, екзамени, оформлення і захист кваліфікаційної роботи, тощо); психо-емоційний стрес від несподіваної звістки, на яку жодним чином не може вплинути людина, а наслідки події є вкрай важливими для її життя (смерть

або важка хвороба близької людини; втрата майна внаслідок природної катастрофи, бойових дій; втрата роботи, тощо).

Автором [284] зазначається, що «вплив екстремальних умов праці часом призводить до пошкодження організму працівника, яке супроводжується проявом болю та іншими дискомфорними відчуттями». В таких випадках, людину, яка виконує відповідальну частину професійного завдання необхідно замінити, за можливості. В такому стані фахівець може неадекватно оцінювати часові інтервали (в значній мірі це залежить від змісту професійної діяльності та умов її реалізації), для людини час ніби «пришвидшується» (при сильному хвилюванні), «уповільнюється». Зокрема порушення орієнтації в просторі і часі є однією із важливих причин розвитку стресу, особливо за умов виконання професійних завдань в зоні надмірної небезпеки. Загально відомим є той факт, що живий організм може оптимально виконувати всі свої фізіологічні та функціональні завдання лише за умов постійної рівноваги між резервами організму людини та стресовими факторами впливу (фізичними, психо-емоційними, термічними, механічними, хімічними, тощо) [284, с. 31].

Вважаємо необхідним сказати декілька слів про механізм пристосування, який сприяє формуванню у людини спеціальної захисної відповіді, що пов'язана із формуванням в процесі професійної діяльності функціонального психофізіологічного (за суттю) «панциру» – він утворюється спеціальною функціональною системою організму. Його наявність дозволяє не лише досягати успіху під час виконання професійних завдань, але й значним чином зменшувати вплив стресових факторів на організм людини в екстремальних умовах. Вчені вважають, що формуванню цього захисного механізму сприяє процес природного відбору, коли швидко видаляються із зони підвищеного стресу індивідууми із низьким або недостатнім рівнем адаптації [284, с. 32]. Вітчизняні та закордонні фахівці наголошують на тому, що окремою специфічною рисою осіб, які тривалий час виконують професійні завдання та перебувають доволі довго в зоні факторів підвищеного ризику для життя та здоров'я, можуть бути під впливом невизначеності через брак інформації, часу, високим ступенем

відповідальності за прийняті рішення, за життя і здоров'я своїх підлеглих [284, с. 31].

В освітньому середовищі університету це на сьогодні є здобувачі вищої освіти, а головним завданням НПП є максимально можливе збереження їх життя і здоров'я, в процесі навчання, а також по-можливості прищепленню тих умінь і навичок, які допоможуть вижити в умовах військових дій і поза межами освітнього процесу. Саме тому зараз працівники ЗВО мають підвищений рівень психологічного навантаження, який супроводжується сильним емоційним переживанням подій оточуючого середовища, підвищеною фізіологічною ціною діяльності, яку необхідно щоденно виконувати, певним дисбалансом систем, які керують оптимальною діяльністю організму, зниженням працездатності (фізичної та розумової), надійності діяльності, а також відзначається значне емоційне виснаження всіх учасників 140-денного протистояння військовій навалі рашистів. Ми повністю поділяємо думу дослідника [284] про особливості і змін поведінкових реакцій людини в умовах екстремальних подій і необхідності виконання чітких професійних завдань.

В. В. Кальниш [284, с. 32] підкреслює, що «для реалізації захисної дії психофізіологічного «панциру» мають бути виконані мінімум 3 наступні умови, а саме: «1) фундаментом реалізації захисту є відповідні фізіологічні резерви організму, які відображуються в реальному функціональному стані людини; 2) людина повинна мати інформацію про необхідні дії для адекватного реагування на екстремальну ситуацію, що виникла – важливо створити умови для функціонування механізмів антиципації; 3) провідним на початковому етапі розвитку екстремальної ситуації є здібність людини виділяти серед існуючих факторів виробничого середовища самеб той фактор, який несе найбільшу небезпеку для життя, здоров'я, і при цьому успішного виконання виробничого / професійного завдання». Автор [284, с. 32] наголошує на тому, що «навіть нейтральність повідомлень, які поступають про розвиток обставин і стану екстремальної ситуації є значною складовою, що призводить до суттєвих змін стійкості організму до стресу». Вчений [284, с. 31] акцентує увагу фахівців на

загальновідомому факті про те, що «больовий синдром викликає збільшення потужності спектру високочастотної біоелектричної активності кори головного мозку, зменшує показники пам'яті та уваги в ранньому посттравматичному періоді, але відзначається збереження помірного когнітивного дефіциту в пізньому посттравматичному періоді». Відповідно, зростання больового синдрому викликає порушення працездатності людини та обумовлює застосування відповідних рекреаційних або реабілітаційних засобів, серед яких головним засобом будуть рухові дії (стречінг, міофасціальний реліз, фізичні вправи на розслаблення, елементи самомасажу, тощо).

Вважаємо вкрай необхідним доносити ці теоретичні відомості здобувачам вищої освіти в процесі лекційних та практичних занять; давати завдання з самостійної роботи щодо вибору індивідуальних засобів відновлення здоров'я після впливу стресових факторів; здійснювати профілактичні та превентивні заходи щодо прояву наслідків травматичних подій пандемії та війни в Україні; добирати максимально ефективні традиційні / інноваційні технології навчання.

Вважаємо, що для майбутніх бакалаврів гуманітарно-педагогічних факультетів має бути доволі актуальною з професійної точки зору інформація про те, що «основними завданнями психології катастроф є: «1) дослідження впливу екстремальних факторів на психічні стани; 2) розробка методів прогнозування ймовірних психічних реакцій та станів після катастрофи на основі врахування індивідуально-психологічних характеристик людини; 3) розробка методів ефективною корекції функціонального стану в екстремальних умовах; 4) пошук ефективних методів психологічної корекції та реабілітації після перебування в екстремальних ситуаціях з метою профілактики гострих і посттравматичних стресових розладів, реадaptaції до умов життєдіяльності й відновлення працездатності; 5) виявлення обґрунтованих методів саморегуляції психічних станів, емоційно-вольової стійкості і стресовій толерантності» [292]. Вважаємо ці теоретичні відомості є вкрай важливими для всіх без виключення фахівців в галузі 01 «Освіта» в умовах освітнього середовища в Україні із 2019 року.

С. Литвинова & О. Тебенко [287] підкреслюють думку про те, що «інформаційно-комунікаційний освітній простір є віртуальним середовищем, що включає безліч освітніх ресурсів для підтримки навчальної діяльності і вирішення завдань навчання на базі глобальних комп'ютерних комунікацій». Дослідження С. Шарлебуа & Л. Фоті [283, с. 14, с. 15] дозволяють стверджувати, що «навчання на реальних кейсах – є саме тою формою оволодіння навчальним матеріалом, якого очікує сучасна студентська молодь – вони пропонують ширший контекст практичного застосування сформованих компетенцій; створюють більше цікавих складнощів для учасників освітнього процесу, і надають можливість фасілітатору процесу оцінити, яким чином працюють інноваційні технології та інструменти на практиці».

В. Kirkcaldy та R. J. Shephard констатують, що «наслідками протікання хронічного больового процесу може бути нервово-психічні перенавантаження. І як наслідок – виникає порушення психофізіологічних функцій» [299]. Цієї ж думки дотримується у своїх дослідженнях В. В. Кальниш [284, с. 32]

Дослідження О. В. Юденко, В. В. Білошицького, С. В. Бойченко & Г. О. Галашевського; 2021) [289] присвячено питанню корекції стресостійкості засобами спортивних ігор у військовослужбовців із наслідками бойової травми. Автори зазначають, що під час використання спортивних та рухливих ігор в комплексній системі надання сучасних фізкультурно-спортивних і реабілітаційних послуг учасникам бойових дій та членам їх родин призводить до позитивних змін під час оцінки якості життя, змінює психо-емоційний стан всіх учасників подій (особливо тоді, коли вдало досягається мета, що визначена тренером з ФСР на тренуванні / змаганнях); беззаперечно, при систематичних заняттях підвищується рівень фізичної підготовленості організму людини, покращується імунний статус та функціонування систем життєзабезпечення організму, поступово корегуються дисфункції та відновлюється стан організму, який виник під час протікання захворювання або травми.

Результати позитивного впливу на функціональний стан і рівень здоров'я (фізичного, соціального та психічного), психо-фізичний та психо-емоційний

стан споживачів фізкультурно-спортивних і реабілітаційних послуг (зокрема, військовослужбовців із наслідками бойової травми та членів їх родин), які ґрунтуються на використанні спортивних ігор (настільний теніс, регбі, адаптивний волейбол, більярд, футбол та футбол-гольф) представлено в дослідженнях молодих фахівців в галузі ФКіС, фахівця з фізичної терапії та ФСР, парамедика А. С. Білоус [282], теренера-інструктора з настільного тенісу Є. С. Копоть [285]. Вони також підкреслюють, що спортивні ігри є засобом соціальної інтеграції учасників АТО /ООС. С. О. Шапіро [298] довів, що фізкультурно-спортивні послуги (із використанням настільного тенісу, футболу та адаптивного регбі в комплексних програмах корекції дисфункції внаслідок травматичних подій війни) є ефективною складовою сучасної психофізичної та соціальної адаптації військових із наслідками бойової травми до умов оточуючого середовища. В дослідженні О. Юденко, О. Омельчук, Є. Тімошиної & В. Мельничука [297] представлено результати ефективності впровадження адаптивного волейболу в комплексні програми ФСР для військовослужбовців із наслідками бойової травми, які підтверджено позитивними змінами в досліджуваних показниках психо-фізичної та соціальної адаптації.

Нажаль, з 24 лютого 2022 р. означені спеціалістами засади із подолання травматичних подій війни завдяки використанню засобів ФКіС стали актуальними майже для кожного українця, і студентство не стало виключенням. Можемо наголосити на тому, що означені вище авторами механізми адаптації, які відбуваються в організмі людини під впливом засобів ФКіС, зокрема спортивних ігор, є традиційною реакцією за фізіологічними показниками, не зважаючи на особливості професійного спрямування. Отже, ми рекомендувати застосовувати для подолання негативних наслідків подій війни та пандемії COVID-19 для студентської молоді такі засоби ФКіС як рухливі та спортивні ігри. В межах занять ФК в освітньому середовищі університету, зокрема НУБІП, здобувачів вищої освіти надають перевагу таким спортивним іграм як футбол, баскетбол, настільний теніс, волейбол, бадмінтон, міні-футбол. Студенти із задоволенням приймають участь в секційних заняттях з різних видів спорту

(провідне місце належить спортивним іграм) і змаганнях, які реалізуються педагогічним колективом кафедри фізичного виховання НУБП.

Л. В. Козак [283, с. 401; 288, с. 155] підкреслює, що «метою кейс-методу є активізація навчально-пізнавальної діяльності, оволодіння навичками аналізу та знаходження оптимального рішення ситуації»; цей метод «активізує діяльність студентів, розвиває їх аналітичні та комунікативні здібності», сприяє активізації навчального процесу: 1) оволодінню навичками та прийомами всебічного аналізу ситуації зі сфери професійної діяльності, що допомагає у вирішенні аналогічних проблем, що виникатимуть у реальній практичній діяльності; 2) формуванню проблемно-розв'язувальні уміння, які виробляються в процесі моделювання власних дій у проблемній ситуації; 3) оперативному прийняттю рішення; 4) набуттю навичок ясного і чіткого викладу власної точки зору (в усній / письмовій формі); 5) виробленню вміння переконливо обґрунтовувати і захищати власну думку; 6) відпрацюванню навички конструктивного критичного оцінювання точки зору інших; умінню виносити користь із своїх помилок та помилок оточуючих [283, с. 401].



Рисунок 1. Розподіл експертів (%) та Google Форма опитувальника, яка використовувалась для НПП на констатувальному етапі дослідження

Нами подано результати дані дослідження, щодо визначення сучасного стану сформованості здоров'язбережувальної компетентності із використанням педагогічних технологій у майбутніх бакалаврів гуманітарно-педагогічних факультетів в освітньому середовищі університету (опитано 317 експертів (НПП ЗВО України; *рис. 1*): 1) 98 НПП ДНУ імені Олеся Гончара; 2) 70 осіб КНУ імені Бориса Грінченка / Інститут людини; 3) 82 НПП НУБІП України гуманітарно-педагогічного факультету (психологія, соціальна робота, філологія); 4) 51 НПП ПНПУ імені В. Г. Короленка; 5) 16 НПП ПХДПУ імені Григорія Сковороди. Для обробки даних дослідження на констатувальному етапі використано статистичний пакет програми Microsoft-Excel-2019.

Електронний варіант опитувальника в Google Формі подано на *рис. 1*.

Раніше (2021) [293] ми представили проміжні результати констатувального етапу досліджень щодо особливості формування в умовах пандемії COVID-19 здоров'язбережувальної компетенції у бакалаврів гуманітарно-педагогічних факультетів України за результатами експертних оцінок. Отже, абсолютно *задоволені рівнем здоров'я* балакаврів гуманітарно-педагогічних факультетів тільки 13,27 % експертів ДНУ імені Олеся Гончара; 50 % експертів КНУ імені Бориса Грінченка; 43,90 % експертів НУБІП України; 49,02 % респондентів ПДПУ імені В. Г. Короленка та 12,5 % експертів ПХДПУ імені Григорія Сковороди [293]. Відповідно *повністю задоволені рівнем фізичної підготовленості*, яку демонструють студенти I-II курсу під час занять ФК 11,22 % НПП ДНУ імені Олеся Гончара; 47,14 % НПП КНУ імені Бориса Грінченка; 42,68 % НПП НУБІП України; 49,02 % респондентів ПДПУ імені В. Г. Короленка та 12,5 % експертів ПХДПУ імені Григорія Сковороди [293].

Дані опитування засвідчили, що повністю задоволені рівнем теоретичних відомостей, які демонструють майбутні бакалаври в освітньому середовищі університету щодо застосування педагогічних технології збереження та відновлення здоров'я лише 8,16 % НПП ДНУ імені Олеся Гончара; 45,71 % НПП КНУ імені Бориса Грінченка; 37,80 % НПП НУБІП України; 47,06 % НПП ПДПУ імені В. Г. Короленка та 12,5 % НПП ПХДПУ імені Григорія Сковороди.

Таблиця 1. Розподіл відповідей експертів, отриманих під час опитування (%)

Варіанти відповідей	Заклади вищої освіти				
	ДНУ імені Олеся Гончара	КНУ імені Бориса Грінченка	НУБП України	ПДПУ імені В. Г. Короленка	ПХДПУ імені Григорія Сковороди
Чи вважаєте Ви, що у Вашому закладі вищої освіти приділяється достатньо часу та уваги різним аспектам використання педагогічних технологій збереження та відновлення здоров'я майбутніх фахівців I-II курсу гуманітарних спеціальностей в освітньому середовищі університету?					
так, вважаю	31,63	45,71	32,93	45,1	18,75
ні, не вважаю	28,57	12,86	24,39	13,73	12,5
частково згодний	34,69	22,86	24,39	15,69	25
важко відповісти	1,88	18,57	18,29	25,49	43,75
Чи вважаєте Ви, що важливою навчальною дисципліною в межах якої можна формувати та розвивати здоров'язбережувальну компетенцію у здобувачів вищої освіти гуманітарних спеціальностей в освітньому середовищі університету є «Фізична культура»?					
так, вважаю	73,47	51,43	78,05	54,9	56,25
ні, не вважаю	6,12	5,71	7,32	9,8	---
частково згодний	20,41	25,71	13,41	23,53	31,25
важко відповісти	---	17,14	1,22	11,76	12,5
Чи вважаєте Ви, що майбутні фахівці гуманітарних спеціальностей I-II курсу в освітньому середовищі університету демонструють достатній рівень компетенцій щодо використання педагогічних технологій з метою збереження та відновлення здоров'я спеціаліста в умовах сучасного ринку праці в процесі вирішення спеціально спрямованих професійних завдань?					
так, вважаю	8,16	45,71	39,02	45,1	18,75
ні, не вважаю	30,61	11,43	6,1	17,65	---
частково згодний	54,08	21,43	32,93	23,53	50
важко відповісти	2,63	21,43	21,95	13,73	31,25
Чи вважаєте Ви, що майбутні бакалаври I-II курсів гуманітарних спеціальностей в освітньому середовищі університету демонструють в достатній мірі сформовану здоров'язбережувальну компетентність, яка сприятиме збереженню здоров'я фахівця в умовах сучасного ринку праці та ефективному вирішенню спеціальних професійних завдань?					
так, вважаю	8,16	48,57	37,8	45,1	6,25
ні, не вважаю	31,63	5,71	7,32	7,84	---
частково згодний	50	25,71	42,68	25,49	56,25
важко відповісти	3,76	20	12,2	21,57	37,5

Третина опитаних вказали на те, що частково задоволені рівнем теоретичних відомостей здобувачів вищої освіти щодо особливостей використання

Таблиця 2. Розподіл відповідей експертів, отриманих під час опитування (%)

Варіанти відповідей	Заклади вищої освіти				
	ДНУ імені Олеся Гончара	КНУ імені Бориса Грінченка	НУБІП України	ПДПУ імені В. Г. Короленка	ПХДПУ імені Григорія Сковороди
Чи вважаєте Ви необхідним використання інноваційних форм, методів педагогічних технологій, які сприяють всебічному формуванню здоров'язбережувальної компетентності у майбутні фахівці гуманітарних спеціальностей I-II курсу в освітньому середовищі університету?					
так, вважаю	88,78	58,57	81,71	60,78	62,5
ні, не вважаю	1,02	1,43	1,22	23,53	
частково згодний	10,2	30	13,41	---	31,25
важко відповісти	---	10	3,66	15,69	6,25
Чи вважаєте Ви, що для майбутніх фахівців гуманітарних спеціальностей I-II курсу в освітньому середовищі університету необхідно проводити спеціалізовані тренінги, семінари та майстер-класи, які сприяють всебічному формуванню здоров'язбережувальної компетенції з урахуванням особливостей професійної діяльності в умовах сучасного ринку праці?					
так, вважаю	88,78	48,57	76,83	58,82	75
ні, не вважаю	3,06	1,43	1,22	9,8	---
частково згодний	8,16	32,86	15,85	17,65	25
важко відповісти	---	17,14	6,1	13,73	---
Чи вважаєте Ви, що майбутні фахівці гуманітарних спеціальностей I-II курсу в освітньому середовищі університету в достатній мірі забезпечені навчально-методичною літературою, яка розкриває особливості формування здоров'язбережувальної компетенції з урахуванням особливостей професійної діяльності в умовах сучасного ринку праці?					
так, вважаю	10,2	44,29	34,15	45,1	---
ні, не вважаю	41,84	24,29	34,15	33,33	43,75
частково згодний	41,84	21,43	21,95	11,76	37,5
важко відповісти	2,26	10	9,76	9,8	18,75
Чи вважаєте Ви, що оптимальний та високий рівні здоров'я є важливою сучасною умовою для реалізації засад професійної мобільності майбутніх фахівців гуманітарних спеціальностей I-II курсу в освітньому середовищі університету, сприятиме в подальшому їх ефективній та конкурентноспроможній діяльності на сучасному ринку праці?					
так, вважаю	83,67	62,86	85,37	60,78	81,25
ні, не вважаю	---	---	1,22	---	---
частково згодний	16,33	30	13,41	21,57	12,5
важко відповісти	---	7,14	---	17,65	6,25

педагогічних технологій за для збереження власного здоров'я. Ідентичними є відповіді щодо задоволеності рівнем практичних умінь та навичок застосування технології збереження здоров'я студентами, а саме вказали на те, що абсолютно задоволені означеними уміннями і навичками 9,18% опитаних ДНУ імені Олеся Гончара; 45,71% респондентів КНУ імені Бориса Грінченка; 32,93 % НПП НУБІП України; 47,06 % респондентів ПДПУ імені В. Г. Короленка та 12,5% НПП ПХДПУ імені Григорія Сковороди.

В таблиця 1 та 2 нами подано зведені відомості щодо наданих експертних оцінок визначення сучасного стану сформованості здоров'язбережувальної компетентності майбутніх бакалаврів гуманітарно-педагогічних факультетів із використанням педагогічних технологій. Отже, підсумкові результати отримані на констатувальному етапі дослідження свідчать про те, що сучасний стан сформованості у майбутніх бакалаврів гуманітарно-педагогічних факультетів здоров'язбережувальної компетентності із використанням педагогічних технологій на думку експертів є задовільним. Вбачаємо необхідність у забезпеченні навчально-методичними виданнями, які можна використовувати в освітньому середовищі університету (через електронну платформу навчання); збільшення заходів, які проводяться в форматі спеціалізованих професійно-спрямованих тренінгів, семінарів, круглих столів, тощо. Означенні шляхи вирішення проблемних моментів дозволять ефективно опановувати професійні навички під час вирішення спеціалізованих завдань в умовах сучасного ринку праці, долати будь-які зовнішні стресові фактори, залишаючись конкурентоспроможним фахівцем галузі 01 «Освіта».