

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ВІСНИК

**Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна
№ 862**

**Серія: ВАЛЕОЛОГІЯ: СУЧАСНІСТЬ І
МАЙБУТНЄ**

**«ТЕОРІЯ ТА МЕТОДИКА НАВЧАННЯ
ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРИ ТА ОСНОВАМ
ЗДОРОВ'Я»**

Випуск 6

Серію започатковано у 2004 році

Харків – 2009

Друкується за рішенням Вченої Ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, протокол № 10 від 25 вересня 2009 р.

«Вісник Харківського національного університету» (серія валеологічна „Валеологія: сучасність і майбутнє”) є збіркою наукових праць, яка містить результати наукових досліджень з теоретичних і прикладних питань валеологічної освіти та виховання населення з використанням сучасних валеотехнологій. Призначається для викладачів, наукових співробітників, аспірантів і студентів, що спеціалізуються у відповідних або суміжних галузях науки. До публікації приймаються статті, написані українською, російською або англійською мовами згідно з правилами для авторів і мають позитивні рекомендації двох рецензентів, призначених редакцією. Запланована періодичність випуску збірки – 2 рази на рік.

Редакційна колегія:

Головний редактор – Гончаренко М. С., доктор біологічних наук, професор, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна;

Горащук В. П., д. пед. н., проф., Луганський національний педагогічний університет імені Тараса Шевченка;

Гриньова М. В., д. пед. н., проф., Полтавський державний педагогічний університет іменем В.Г. Короленко;

Іонова О. М., д. пед. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна;

Пасинок В. Г., д. пед. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна;

Атраментова Л. О., д. б. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна;

Бабенко Н.О., д. б. н., ХНУ імені В. Н. Каразіна;

Білик Я. М., д. філос. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна;

Бондаренко В. А., д. б. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна;

Карпенко І. В., д. філос. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна;

Кулініченко В. Л., д. філос. н., проф., КМА післядипломної освіти імені П. Л. Шупіка;

Перський Є. Е., д. б. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна.

Відповідальний секретар – Шахненко В.І., канд. пед. н., доц. ХНУ імені В. Н. Каразіна

Адреса редакційної колегії: 61077, Харків, пл. Свободи, 4, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, філософський факультет, тел. 707-56-33, 700-38-36, valeolog@univer.kharkov.ua.

Видання здійснене за фінансової підтримки Всеукраїнської громадської організації «Українська асоціація валеологів».

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ №11825-696 ПР від 04.10.2006 р.

© Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,

оформлення 2009,

Гончаренко М. С. Современные направления развития валеологии.....	4
Бережна Т. І. Школа — здорове середовище для повноцінного розвитку особистості	11
Бойчук Ю. Д. Сутність еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя та науково-методична модель її формування.....	16
Бусловская Л. К., Рыжкова Ю. П. Адаптивные возможности организма студентов и способы их повышения.....	22
Гончаренко М. С., Іваненко Л. О. Особливості дистанційного навчання основам здоров'я в Україні.....	26
Гончаренко М.С., Кучук Н.Г. Метод оцінки енергоінформаційної складової структурної організації людини.....	30
Гончаренко М. С., Удовенко М. А. Вплив різних технологій навчання на показники здоров'я учнів загальноосвітніх шкіл.....	36
Горчаков В. Ю., Бондар Н. О. Профілактичні засоби підтримки здоров'я людини.....	45
Грибоедова И.Ю. Нахождение ресурсов профессиональных возможностей в процессе обучения специалистов в вузах искусства.....	49
Елизаров В.П. Роль сознания на пути духовного становления человека.....	53
Елизарова С.В. Мера как аспект формирования гармонии в семье.....	59
Ефимова В.М. Педагогический контекст феномена аномии в профессиональной деятельности по здоровьесбережению учащихся.....	65
Жаліло Л. І. Валеологія як інноваційний підхід покращення здоров'я народу	71
Кабачька О.В. Організація наукової пошуково-пізнавальної діяльності з валеології (здоров'я людини) у позашкільному навчальному закладі.....	74
Карпин А.В. Влияние «временного» массажа на общее функциональное состояние человека.....	80
Кириленко С.В. Школа сприяння здоров'ю, як модель школи майбутнього.....	86
Курінний Г.Ч. Екологія мислення. Інвентаризація.....	93
Миргород И.М. Влияние физических нагрузок в спортивных секциях на состояние физического здоровья студентов с разным типом кровообращения.....	98
Недодатко Н.Г. Валеологізація учбового процесу в педагогічному вузі — основа формування акмеологічної позиції майбутнього вчителя.....	102
Омельченко С.О., Пристанський В.М. Технологія розробки відновлювально-тренувальних програм у фізичній реабілітації осіб із порушеннями Функцій спинного мозку.....	107
Песоцкая Л.А., Рукавишников Д.К., Гороя А.И., Лапицкий В.Н. Оценка психоэмоционального состояния учащихся методом кирлианграфии.....	113
Плахтій П. Д. Шахненко В. І. Система підготовки студентів природничого факультету до здорового способу життя та викладання основ здоров'я в загальноосвітніх навчальних закладах України (з досвіду роботи).....	119
Řezáč J. Education towards a healthy lifestyle – the socio-psychological aspect.....	123
Самойлова Н.В. Рівень здоров'я студентів під впливом тренінгу з формування культури здоров'я.....	129
Тимченко А. М., Гончаренко М. С. Розробка програми індивідуального, особистісного та професійного саморозвитку.....	138
Frostová J. Poor posture and its influence on the voice.....	143
Шахненко В.І. Здоров'язберігаючий режим життя і діяльності людини.....	148
Шигимага О. А. Валеотехнологии гармонизации организма человека через медитацию на стихии.....	163

Гончаренко М. С.

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина
Харьков, Украина

В статье рассмотрены обобщенные сведения о механизмах и свойствах, определяющих здоровье человека, при функционировании тонких тел: эфирного, эмоционального, ментального и духовного, связь его с физическим телом. Значительное внимание уделено подходам по активации духовного здоровья, которое является определяющим в системе управления общим здоровьем человека. Кроме этого, сделан анализ структурных составляющих и направлений валеологии, главная задача которой, как науки педагогического направления, – сделать образовательный процесс здоровьесозидающим.

Ключевые слова: тонкое тело, эфирное тело, эмоциональное тело, ментальное тело, здоровье человека, духовное здоровье, взаимосвязь тонких тел, здоровьесозидающий образовательный процесс.

У статті розглянуто узагальнені відомості про механізми і властивості, що визначають здоров'я людини, за функціонування тонких тіл: ефірного, емоційного, ментального та духовного, його зв'язок з фізичним тілом. Значна увага приділена підходам активації духовного здоров'я, яке виступає провідним у системі управління загальним здоров'ям людини. Крім цього, проведено аналіз структурних складових та напрямків валеології, основне завдання якої, як науки педагогічного спрямування, – перетворити навчальний процес на здоров'язберігаючий.

Ключові слова: тонке тіло, ефірне тіло, емоційне тіло, ментальне тіло, здоров'я людини, духовне здоров'я, взаємозв'язок тонких тіл, здоров'ястворюючий освітній процес.

The basic knowledges of mechanisms and capacities, that define human health statement during functionality of eterical body, emotional body, mental body, spiritual body and their concordance with phisical body of a human observed in this article. The questions of activation of spiritual health as main condition of integral characteristics of health of a human is discussed. The analysys of structural components and main directions of valeology has done and problem of applying of health care technologies in educational process also discussed.

Key words: emotional proseecces, human health, spiritual health, mental health, etherial body, health care learning process, pedagogical methods.

Каждый период развития человечества характеризуется своим уровнем познания мира. В зависимости от того, как развивается и совершенствуется процесс познания как таковой, насколько он отражает гармоничность и осознанность взаимодействие физического и тонкого миров, зависит состояние здоровья существующего общества и перспективы его будущего существования. Другими словами, здоровье современного населения зависит от уровня развития их мировоззрения, понимания мироустройства, смысла и образа жизни.

Сложившаяся на сегодня ситуация раскрывает целый спектр негативных аспектов, которые определяют множественные отрицательные стороны высокой смертности и заболеваемости населения Украины, находящейся в демографическом кризисе.

Особо впечатляет, что развитие научно-технического процесса приводит к ухудшению экологии («Не ведаю, Господи, что творю»), что в конечном итоге грозит гибелью всего человечества. Медицина облегчает следствия болезней, но не убирает их причин. Педагогика формирует уровень образованности нынешнего поколения. Но сам образовательный процесс логико-центрируемый приводит к утомлению левого полушария и дисфункции правого. В результате получается, что вместе со знаниями ученики приобретают 3–4 хронических заболевания.

Противоречия современного развития науки, техники, общества можно продолжать тиражировать. Но ключи к решению обсуждаемой проблемы заключаются в новом понимании пространства и времени, введенные общей теорией природы А.И. Вейника, развитии представлений о человеке как триединой структуре духа, души и тела, которые существуют благодаря энергетическому, информационному и вещественному обмену. Согласно новой парадигме устройства мира, человек — это открытая, самоорганизующаяся, многоэтажная энергоинформационная система. Факторы, обеспечивающие гармоничные энергоинформационные связи элементов, органов и систем организма человека на всех этапах мироздания, являются созидательными. Факторы, нарушающие упомянутые связи —

деструктивные. Нейтрализация деструктивных и стимуляция созидательных факторов осуществляется восстановлением нарушенных энергоинформационных связей организма в окружающей среде и внутри организма.

Валеология первая из наук о здоровье человека, которая несет знания, базирующиеся на принципах холизма, иерархичности, системности, голографичная наука, которая воспринимает человека как сложную космопланетарную структуру, здоровье которой определяется гармоничным взаимодействием духа, души и тела как между собой, так и окружающим миром; наука, которая воспринимает организм человека как саморазвивающуюся, самовосстанавливающуюся и самовоспроизводящую систему, обменивающуюся с окружающей средой, веществом, энергией и информацией, наука, признающая голографический принцип работы сознания, который является составляющей сознания вселенной, наука, признающая человека одновременно в качестве вещества (корпускул) и волны, что выражается во взаимодействии физического и тонких тел человека, функционирование которых подчиняется законам квантовой физики, физиологии, психологии и другим наукам.

Знания о науке валеологии складываются из горизонтальных и вертикальных закономерностей. Наше познание себя осуществляется по вертикали снизу вверх, а управление здоровьем сверху вниз.

Анализ имеющихся сведений о здоровье человека показал преобладание информации о функционировании физического тела и его роли в формировании здоровья. Практически большая часть работ по валеологии конца прошлого века посвящена роли питания, дыхания, движения, образа жизни, наследственности и окружающей среды в развитии здоровья человека. Введены понятия гомеостаза, адаптационно-приспособительных возможностей, рассчитаны показатели резерва здоровья. Все эти работы представляют собой исследования закономерного функционирования физического тела и его роли в становлении и развитии здоровья, то есть было осуществлено выявление горизонтальных связей и закономерностей в функционировании организма человека.

Все эти исследования имеют большое значение, т.к. это первая ступенька в нашем с вами познании себя. Ступенька, которая дала свои практические работы и внедрения по формированию культуры питания, культуры дыхания, культуры поведения, гигиенической культуры, культуры движения и многих других аспектов культуры здоровья физического тела.

Этот период исследований характеризовался тем, что в своем мировоззрении мы ассоциировали человека только с физическим телом.

Переход с Ньютонской на Эйнштейновскую парадигму устройств мира, формирование холистического мировоззрения привело к принятию нового представления о структурной организации человека, включающей тонкоматериальную структуру и физическое тело. В связи с этим стал наиболее актуальным вопрос о влиянии на здоровье человека уровней его взаимодействия с окружающим миром и между собой. Представления о голографических механизмах функционирования сознания человека, о его структурной энергетической организации, о биохимических и биофизических механизмах, лежащих в основе волнового функционирования и т.д. являются фундаментальной основой формирования нового мировоззрения.

Существующие теоретические представления о механизмах информационно-волнового действия на организм человека находятся на этапе становления. Даже механизмы действия света и цвета на организм человека пока далеки от понимания. Попытки некоторых ученых вскрыть механизм действия на человека электромагнитных волн носят, как правило, эмпирический, описательно-интуитивный характер. Это связано с упрощенным, базирующимся на старой научной парадигме, представлении о пространстве, времени и организации человека. Новое понимание пространства и времени, базирующееся на учении А.И. Вейника, о метрических и хрональных явлениях, преобразили представление о человеке и видимом мире в многоэтажное здание с этажами различной тонкости, способных

проникать друг в друга и взаимодействовать. В настоящее время изучено семь простых форм вещества и сопряженных с ним простых форм поведения: хрональная (связанная со временем), метрическая (связанная с пространством), ротационная (связанная с вращением), вибрационная (связанная с колебаниями), термическая (связанная с теплотой), электрическая и магнитная.

Вещество и связанное с ним поведение образуют явление.

Человек — открытая самоорганизующаяся система, которая процесс жизнедеятельности осуществляет через формирование гармоничных энергоинформационных связей между элементами, органами и системами организма на всех этапах мироздания.

Информационное поле включает в себя всю информацию множества носителей: вибрацию, ротацию, тепло, электричество, магнетизм, электромагнитное поле, хрональное поле и т.д. В настоящее время в науке складывается представление, что хрональное поле, несущее исчерпывающую информацию о любом теле или процессе, является самым значимым.

В состав хронального поля на уровне микромира входят мельчайшие частицы — хрононы, которые наряду с квантами хронального вещества, содержат кванты ротационного вещества, ответственные за вращение частицы. Направление их вращения определяет знак хрононов. При отражении хронов от зеркала их знак меняется. Если одно и то же тело заряжать последовательно вначале хрононами одного знака, а затем противоположного, то заряды взаимно поглощаются в эквивалентных количествах. Если же тело заряжать одновременно плюс и минус хрононами, то заряды не гасятся, а существуют независимо друг от друга. Избыток отрицательных ротациантов (сравните с так называемыми левыми торсионными полями), как правило, приносит вред млекопитающим, обусловленный тем, что они передают хрононам винтовое движение, которое вступает в противоречие со спиральной структурой молекул клеток организма. Любой процесс, благодаря универсальному взаимодействию, сопровождается увлечением хрононов, в результате возникает их непрерывный поток. При этом важную роль играет окружающая Землю хроносфера, как источник увлекаемых хрононов. Энергоинформационные волновые системы здорового организма носят когерентный характер. Параметры света, как электромагнитные волны, могут навязать увлекаемому хрональному, то есть информационному полю организма спектр и полосу частот, степень когерентности, поляризации, модуляцию света.

Согласно древнекитайской медицине именно меридианы представляют собой особые хрональные каналы. А находящиеся на них биологически активные точки являются излучателями и приемниками информационных полей.

Предполагается следующий механизм свето- и цветотерапии: Белый свет или его цветные составляющие (электромагнитные волны определенных характеристик) вместе с хрональным полем, излучаемым источником света увлекают из хроносферы хрональные поля подобного свойства и вместе воздействуют:

1. Преимущественно через зрительный анализатор на центральную нервную систему. Эффективность воздействия определяется преимущественно спектром частот, модуляцией света.

2. Через кожу, биологически активные зоны, точки, в том числе и радужки глаза на системы, органы и клетки человека, на всех этапах мироздания. Эффективность воздействия определяется выбором рабочего тела, спектром частот, модуляцией, поляризацией и когерентностью излучений. Особого внимания заслуживает эллиптическая и линейная поляризации света поскольку они увлекают хрононы разных знаков одновременно, и их воздействия на объект не гасят друг друга. По мнению Скачко В.И., Куценюк В.А. и др. Техническая реализация прибора, обеспечивающего все перечисленные характеристики, пока в далекой перспективе. Газовый лазер обеспечивает когерентность, поляризацию, модуляцию, но ограничен в выборе рабочего тела и спектра частот. Последнее делает его наиболее эффективным в одних случаях, и не эффективным в других. Понижение

эффективности полупроводникового лазера обусловлена отсутствием поляризации его излучений. Понижение эффективности светодиодов и газоразрядных приборов, обусловленное отсутствием поляризации и когерентности излучений, в определенной степени компенсируется расширенным спектром частот, поляризацией излучений дополнительными средствами.

3. Непосредственно на органы или ткань.

4. На носитель информации (водные, спиртовые растворы, кристаллы и т.п.) с последующим их внутренним или наружным применением.

5. Комбинировано. Эффективность по пунктам 3, 4, 5 обусловлена факторами, приведенными в пункте 2.

Таким образом, человек получает информацию от множества носителей: вибрация, ротация, тепло, электричество, магнетизм, электромагнитное поле, хрональное поле и т.п.

Самое главное, что все носители информации имеют волновую природу различной длины и частоты, развиваются в пространстве и времени нелинейно (фрактально). Вопросы эти остаются практически не изученными, хотя никто не отрицает волновую природу ритмов мозга, ЭКГ сердца, сосудов, работы ЖКТ и т.д.

Новые знания требуют новых подходов к изучению. С одной стороны, необходимо знать, как передается волновой информационный сигнал от окружающей среды в организм человека, как осуществляется преобразование его, как определить позитивность реакции организма и гармонизирующее действие. С другой стороны, важно знать механизмы преобразования информационного сигнала, на границе среда — организм, на уровне клетки, плазматической мембраны.

В соответствии с научным объяснением ведущей роли информационного обмена в организации и развитии живого для объяснения управления морфогенезом необходимо искать систему, использующую дальнедействующие информационные связи между уровнем генов и уровнем организма. Первым шагом в этом направлении является создание теории диссипативных структур. Эта теория была инициирована работой английского математика Алана Тьюринга, который показал, что химические реакции в растворе способны при определенных условиях создать в первоначально однородной среде сложную и закономерную картину распределения веществ. Теория диссипативных структур явилась толчком для возникновения новой науки синергетики.

На основе теории диссипативных структур было сформировано представление, что передача информации в процессе морфогенеза реализуется с помощью переноса энергии, т.е. волновыми полями.

До сегодняшнего дня бытует мнение, что в качестве лечебных средств необходимо использовать вещество (лекарственное, натуральное или синтетическое) или энергию физических явлений. Именно этими проблемами интенсивно занимается фармакология и физиотерапия. Но с изменением мировоззрения, развитием квантовой физики, нейробиологии и др. наук, а также осознанием развития жизни благодаря энергетическому вещественному и информационному обмену, стало понятным, что функциональные системы и организм в целом в качестве регуляторов и корректоров здоровья могут использовать информационные сигналы.

Украинской школой физиологов под руководством проф. Скрыпнюка З.Д. изучалось влияние информации на физиологические, биохимические, биофизические и валеологические процессы.

В своих экспериментальных исследованиях Скрыпнюк З.Д. доказал, что химические вещества и физические факторы вызывают изменения электрической и сократительной активности гладких мышц, т.е. могут выполнять функцию носителей информационных сигналов. По его мнению, ряд веществ (ацетилхолин, НА, адреналин, брадикинин и др.) являются носителями специфических информационных сигналов. Передача большого количества информации между клетками, внутри них, между органами и системами осуществляются структурированными информационными сигналами. Особенностью этих

сигналов является способность синтезировать «буквы или звуки, слова и предложения». Например, передача информации с плазматической мембраны к внутриклеточным структурам осуществляется с участием ионов кальция, диацилглицерина, инозитолтрифосфата, цАМФ. Вдоль плазматической мембраны информация передается с помощью предложений, построенных из «слов» и «звуков». «Звуками» на плазматической мембране выступают пиковые и платоподобные потенциалы действия, медленные волны. Таким образом, сложилось представление, что внутриклеточные и межклеточные коммуникации осуществляются с помощью структурированных информационных сигналов, т.е. «предложений», которые складываются из «слов» и «букв».

Было установлено, что действие информации на организм или его структурные элементы осуществляется через процессы поступления, кодирования, сохранения, декодирования и использования информации. На основании этих научных разработок было сформулировано новое валеологическое направление — информотерапия. Предметом изучения информотерапии являются информационные сигналы, шумы и информационные «сообщения». В соответствии с видами информации и типами ее носителей, выделяют искусственные и природные группы.

Оздоровляющие информационные факторы	
Синтетические	Природные
КВЧ терапия	Пение птиц
Микрорезонансная терапия	Шум моря
Информационно-волновая терапия	Звуки дельфинов
Мора терапия	Звуки природы
Биорезонансная терапия	Звездное небо, пейзаж, море
Мультирезонансная терапия	Природные запахи
Психотерапия	Ветер
Музыкотерапия	Морские, речные ванны
Ароматерапия	Некоторые виды гомеопатии
Электропунктурная терапия	Точечный массаж
Лазеропунктура	Природная еда, фрукты. Овощи
Чжень-цзю терапия	Природные грязи
Массаж	Апитерапия
Кардиостимуляция	Биотерапия
Микрогенераторная информотерапия	Иммунология
	Некоторые методы фитотерапии

По количеству введенной информации методы информотерапии можно разделить на малоинформативные и многоинформативные.

Малоинформативные	Многоинформативные
КВЧ терапия	Психотерапия
Квантовая медицина	Микрогенераторная, микропроцессорная информотерапия
ИВТ	Музыкотерапия
Мора терапия	Ароматерапия
Биорезонансная терапия (БРТ)	Арттерапия
Мультирезонансная терапия	Биотерапия
Электропунктура	
Лазеропунктура	
Чжень-цзю терапия	
Фармакотерапия	
Массаж	

Информационные факторы могут непосредственно влиять на поврежденные молекулы, клетки, ткани, органы и системы, или опосредовано — через нервную, эндокринную, иммунную и другие системы. Поэтому различают непосредственную и опосредственную информотерапию. Также выделяют общую и специальную информотерапию. Механизм действия информационных факторов на организм человека исследуют с помощью специальных методов биоинформационных, биофизических, биохимических, физиологических и других. Оценку полученных результатов проводят методами диалектической логики (анализа, синтеза, индукции, дедукции, формализации и др.). Будущее информотерапии видится в использовании этих методов в реабилитации, валеологической коррекции, профилактике.

Но наиболее важными являются научные исследования по изучению:

- реакции отдельных молекул, клеток, тканей, органов и систем на отдельные простые и сложные информационные сигналы, шумы и информационные сообщения, связанные с процессами здоровьесотворения;
- поиск наиболее оптимальных носителей информации для формирования здоровья и гармоничного развития;
- механизмы запоминания, сохранения, обработки информации, оздоравливающей или разрушающей;
- структуры и функции каналов передачи информации в организм человека и животных, связанных с восстановлением гармоничного развития;
- механизм генерации биологического, физиологического или биохимического ответа на действия факторов окружающей среды на здоровье человека.

Наиболее изученным является вопрос о роли воды в генерировании и передаче информационного сигнала в организм человека. Эти вопросы рассматривались нами ранее.

Согласно изложенному выше, развитие валеологии требует серьезного фундаментального теоретического развития. Прежде всего, требуется совершенствование философско-мировоззренческого направления. Это фундаментальное направление должно стремиться познать закономерности волнового взаимодействия духовного, психического и физического тел, что является важным как для теоретической базы науки о здоровье, так и для разработки новых методов диагностики, коррекции, реабилитации. Создание и освоение новых информационных и энергетических методик даст новые инновационные технологии, направленные на самовосстановление, самооздоровление и гармонизацию с окружающим миром.

Ведущая роль в развитии этого процесса отводится приоритету изучения, познания и осознания роли развития духовности в формировании здоровья, морально-нравственного развития, которые являются определяющими в общем уровне культуры здоровья нынешней популяции человечества.

Существенную роль должна сыграть валеология в совершенствовании педагогического процесса. Педагогика нового времени — это педагогика духовности, гуманистического развития, педагогика любви. Задача валеологии, как науки педагогического направления, сделать образовательный процесс здоровьесозидающим. Мы рады, что с каждым годом увеличивается количество новых педагогических технологий обучения, которые физиологически, психологически и валеологически могут быть отнесены к здоровьесозидающим. Примеры: ноосферное образование, песнезнайка. Особое внимание следует уделить развитию и совершенствованию валеологическому сопровождению учебного процесса: валеологическому питанию, дыханию, режиму двигательной активности и отдыха, гармоничному развитию в природе, сну, релаксационным и реабилитационным мероприятиям, направленным на самовосстановление внутренней и внешней гармонии. Ведущая роль в развитии валеологических аспектов педагогики отводится решению проблем образования для лиц с ограниченными физическими возможностями, т.е. формирование направления инклюзивного образования.

Эти вопросы будут более подробно освещены в других докладах. Следует только подчеркнуть, что для профессиональной подготовки и социальной адаптации лиц с ограниченными физическими возможностями требуется создание профессиональных реабилитационных центров, где процесс обучения сопровождался бы контролем здоровья и валеологическим оздоровлением.

Перспективным и чрезвычайно необходимым направлением развития валеологии является менеджмент здоровья, то есть валеологический менеджмент.

Аналогом европейскому общественному здоровью является развитие социальной валеологии, физической реабилитации, фитнесу. Перспективным и интересным для молодежи является развитие валеологического образовательно-оздоровительного туризма. Безусловно, все перечисленные направления требуют прежде всего разработки законодательной базы, юридического согласования с уже существующими законами о здоровье, его охране и т.д.

Прораствание валеологического мировоззрения необходимо во все сферы человеческого бытия, так как здоровье является самой высшей ценностью человечества и показателем правильности выбранного жизненного пути.

ЛИТЕРАТУРА

1. Барабаш А. Волновые процессы в живом: основы стереогенетики и физиологии мышления. / А. Барабаш. ◻Одеса: ОМ. Полис. 1998. ◻350 с.
2. Биофизика: Учебник для вузов / ред. проф. Антонова В.Ф. ◻М.: Владос, 2006. ◻287 с.
3. Вейник А. И. Термодинамика реальных процессов. / А. И. Вейник. ◻Минск: Наука и техника, 1991. ◻576 с.
4. Исаева В. В. Синергетика для биологов: Учебное пособие. / В. В. Исаева. ◻М.: Наука, 2005. ◻159 с.
5. Колебание и волны: Учебное пособие / ред. проф. Лизунова Ю.В., Ломова О.П. ◻Санкт-Петербург: Диалект, 2006. ◻272 с.
6. Нефедов Е. И., Субботина Т. И., Яшин А. А. Современная биоинформатика. / Е. И. Нефедов, Т. И. Субботина, А. А. Яшин. ◻М.: Горячая линия — телеком, 200. ◻272 с.
7. Пугач Б.Я. Фундаментальные проблемы истории и философии науки. / Б. Я. Пугач. ◻Х.: Факт, 2004. ◻535 с.
8. Пучко Л. Г. Многомерная медицина. / Л. Г. Пучко. ◻М.: Книжный дом, 2000. ◻384 с.
9. Роберт Джерард. Измени свою ДНК – измени свою жизнь. / Роберт Джерард. ◻София, 2007. ◻191 с.
10. Скачко В. И., Куценко В. А., Головаха М. А., Куценко В. В. Обобщение понятия информации. // Информационная и негентропийная терапия, 2002. ◻С.97–99.
11. Скачко В. И., Куценко В. А., Головаха М. А., Куценко В. В. Принцип проектирования генераторов информационных полей и их техническая реализация. // Информационная и негентропийная терапия, 2002. ◻С.99–101.

© Гончаренко М.С., 2009

ШКОЛА — ЗДОРОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ ДЛЯ ПОВНОЦІННОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

Бережна Т. І.

Інститут інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки України
Київ, Україна

У статті на основі Концепції загальної середньої освіти в Україні (12-річна школа, 2001 р.) дається орієнтовна модель Школи сприяння здоров'ю як середовища для розвитку висококультурної та інтелектуально розвиненої особистості. Вона має включати забезпечення єдності загальнолюдського і національного у формуванні духовної культури, розвивальне навчання, співробітництво, співтворчість учителя і учня для створення умов для здорового способу життя всього шкільного контингенту, здорового середовища для розвитку дітей і підлітків.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, інноваційні технології, методи навчання, школа сприяння здоров'ю, освіта.

В статье на основе Концепции общего среднего образования в Украине (12-летняя школа, 2001г.) дается ориентировочная модель Школы содействия здоровью как среды для развития высококультурной и интеллектуально развитой личности. Она должна включать обеспечение единства общечеловеческого и национального в формировании духовной культуры, развивающее образование, сотрудничество, сотворчество учителя и ученика для создания условий для здорового образа жизни всего школьного контингента, здоровой среды для развития детей и подростков.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, инновационные технологии, методы обучения, школа содействия здоровью, образование.

The basis of the Concept of the general secondary education in Ukraine (the 12-year-old school, 2001) is given rough model of Health care school. As environments for development of highly cultural and intellectually developed person observed in this article. It should include maintenance of conditions for a healthy way of life of all school contingent, the healthy environment for development of children and teenagers.

Key words: health care, innovational technologies, methods of learning, school of health care, education.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

У Концепції загальної середньої освіти в Україні (12-річна школа, 2001 р.) визначено, що *«Школа — це простір життя дитини; тут вона не готується до життя, а повноцінно живе, і тому вся діяльність навчального закладу відбувається так, щоб сприяти становленню особистості як творця і проектувальника власного життя у співпраці з дорослими; гармонізації і гуманізації відносин між учнями і педагогами, школою і родиною, школою і громадою, ґрунтуючись на ідеї самоцінності дитинства, діалогу, усвідомленого вибору особистого життєвого шляху»*.

Школа повинна дати суспільству фізично здорових і сильних людей, професіоналів, що мужньо переносять труднощі й негаразди життя.

Випускник школи сьогодні має бути, у першу чергу, здоровою людиною, особистістю, яка соціально адаптована, професійно зорієнтована, здатна до саморозвитку і самореалізації, активної ролі в суспільстві як громадянина, спеціаліста, продовжувача традицій національної культури, носія вічних світових цінностей, творця кращої долі для себе і своєї країни.

Софія Русова зазначала завдання національної школи, указуючи, що *«школа має стати життєвою майстернею, де учні навчаються інтелектуального зусилля й самоопанування, привчаються все своє життя підтягнути під поняття свободи і порядку»*.

У пошуках нової філософії змісту освіти, інноваційних педагогічних технологій особливе місце належить загальноосвітнім навчальним закладам, які стали центрами творчості, експериментальними навчальними закладами всеукраїнського та регіонального рівнів. Прогностичні проектні експерименти, які проводяться на їхній базі, мають надзвичайно важливе і цінне значення для творення школи XXI століття.

Кожний навчальний заклад визнає свою філософію розвитку, цінності і пріоритети, тому кожен з них виконує свою місію, яка спрямовується на те, щоб допомогти кожній дитині усвідомити цінність і зміст життя, оволодіти універсальними константами життєвого світу.

Так виникли школа сприяння здоров'ю, школа життєтворчості, школа толерантності, школа радості, школа майбутнього, школа самореалізації особистості та інші.

Сьогодні відмічаємо загальноосвітні навчальні заклади — *Школи сприяння здоров'ю*, які ставлять на перше місце здоров'я дитини, а не власний престиж.

Багаторічний досвід роботи діяльності загальноосвітніх навчальних закладів саме в такому напрямі показав, що обраний шлях — не ілюзія, це — реальність.

Школа сприяння здоров'ю? Що це таке? Це школа педагогічної підтримки і захисту дитини, її фізичного, психічного, духовного здоров'я та створює для учасників навчально-виховного процесу здоров'язберігаючий освітній простір.

Основними пріоритетами здоров'язбереження в Школі сприяння здоров'ю є:

- надання та поглиблення знань щодо дбайливого ставлення дітей та учнів до власного здоров'я та здоров'я оточуючих їх людей;
- формування власної світоглядної позиції щодо культури здоров'я та позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, розвиток життєвих і оздоровчих навичок, виховання безпечної поведінки дітей та молоді;
- використання в системі шкільної освіти здоров'язберігаючих технологій;
- створення здорового середовища та сприятливих умов, творчих взаємостосунків між керівництвом, педагогами, батьками, учнями та вихованцями.
- забезпечення санітарно-гігієнічних умов навчально-виховного процесу (належного стану приміщень, їх інтер'єру; правильного харчування тощо);
- реабілітаційна функція: (вітамінізація, фітотерапія, лікувальна фізкультура, оздоровчі процедури, профілактика різних захворювань);
- комплексний психолого-педагогічний супровід дитини в навчально-виховному процесі, діагностика розвитку учнів, психологічний фон навчання.

В Україні розвивається Національна мережа навчальних закладів Шкіл сприяння здоров'ю. Ініціативою таких шкіл є взаємозв'язок між високим рівнем здоров'я і доброю освітою.

Сьогодні ми маємо чітко вироблені критерії Школи сприяння здоров'ю.

Школи сприяння здоров'ю:

1. Приймає до уваги всі аспекти шкільного життя.

Залучає до вирішення проблеми зміцнення здоров'я підростаючого покоління місцеву владу та громадські організації.

Передбачає цілісний підхід до індивідуального здоров'я дитини, який розглядає як систему складових фізичне, психічне, духовне, соціальне здоров'я.

Створює освітньо-виховне середовище, яке має значення для цілісного розвитку особистості.

Зосереджується на активній участі учнів в оздоровчих програмах різних напрямів.

Визначає, що необхідною умовою здорового способу життя є накопичення знань, формування необхідних переконань та вироблення в учнів навичок, умінь здорового способу життя.

Визначає важливість шкільного оточення з точки зору його естетичного та прямого психологічного впливу на здоров'я учнів та персоналу.

Розглядає здоров'я та добробут персоналу як важливу складову частину зміцнення здоров'я в школах, персонал грає взірцеву роль для учнів;

Вважає підтримку батьків і співробітництво з ними одним із важливих завдань.

Включає в себе не лише медогляди та профілактику хвороб, але й активне формування валеологічного світогляду.

Ці 10 критеріїв, які виписані за матеріалами міжнародного проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю», що започаткований Європейським регіональним бюро ВООЗ, Єврокомісією та Радою Європи в 1992 році. Україна приєдналася до проекту з 1995 року.

Школа сприяння здоров'ю є середовищем для розвитку висококультурної, інтелектуально розвиненої здорової особистості.

Відомий педагог, психолог, історик філософії П.П.Блонський у 1918 році обґрунтував ідею створення школи, де діти не лише навчалися б, але й готувалися до майбутнього

самостійного життя. Завдання вчителів полягало в тому, щоб школа стала «місцем життя дитини, ...створити раціональну організацію цього життя».

Одним із принципів діяльності Школи сприяння здоров'ю є принцип гуманізації взаємин учителів та учнів, який полягає у сприйнятті особистості дитини, її життя і здоров'я, а також життя і здоров'я вчителів, усіх працівників навчального закладу; створення здорових стосунків між учнями, вчителями і батьками.

Головне завдання педагога в такій школі — зберегти світ дитинства в цілості й недоторканності та допомогти дитині прожити його у радості та повноті прагнень, забезпечити поступовий безболісний перехід дитини зі світу дитинства в дорослий світ.

В.О.Сухомлинський писав: «Учитель повинен знати і відчувати, що на його совісті — доля кожної дитини, що від його духовної культури та ідейного багатства залежить розум, здоров'я, щастя людини, яку виховує школа».

Сьогодні можна підтвердити, що колективи загальноосвітніх навчальних закладів, які є членами Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю, розробляють навчальні програми, уроки щодо покращення психологічного комфорту учнів під час занять шляхом поєднання здоров'язберігаючих, педагогічних технологій, працюють над створенням здорового освітнього середовища для навчання і виховання учнів.

Так і педагогічний колектив навчально-виховного об'єднання №136 м.Дніпропетровська (директор Письменний В.Б.), яке є експериментальним навчальним закладом всеукраїнського рівня, дійсним членом Європейської та Національної мережі Шкіл сприяння здоров'ю, вважає, що в кожному загальноосвітньому навчальному закладі повинна пройти переорієнтація всього навчально-виховного процесу на особистість учня, що передбачає такі **принципи організації навчально-виховного процесу**:

I. Забезпечення здорового способу життя для всього шкільного контингенту шляхом створення середовища, яке сприяє зміцненню здоров'я. Для цього змінюється структура закладу, уся система викладання, організація навчально-виховної діяльності, що неодмінно спрямовується на розвиток учня та використовується для активних взаємин із соціальним середовищем школи.

II. Інтеграція зміцнення здоров'я в усі фактори щоденного життя закладу.

Зміцнення здоров'я стає суттєвою складовою всіх програм, які неодмінно дають змогу учням постійно звертатися до чинників здоров'я, використовувати різні інноваційні підходи до навчання. Співпраця в школі між учнями, педагогами, батьками та громадою. За цих обставин усі названі фактори сприяють поліпшенню та розвитку шкільної політики, створення сприятливої атмосфери для виховання та навчання.

Комплексний підхід до зміцнення здоров'я значно впливає на шкільне життя і потребує структурних змін та впровадження інноваційних ідей і методів у навчально-виховному процесі.

III. Гуманізація освіти подолає відчуження вчителя й учня від навчальної діяльності, дасть змогу звернутися до надбань світової культури, збагатити навчальні предмети ідеями людяності, миру, милосердя, толерантності.

Реалізувати цей принцип може лише вчитель-гуманіст, педагог-дослідник.

IV. Єдність загальнолюдського і національного має на меті сформувати духовну культуру людини, гуманістичне мислення категоріями «вічних» цінностей, які засвоюються крізь призму національного. Це здійснюється всією системою навчально-виховної роботи. Пріоритетна роль у реалізації цього принципу належить предметам гуманітарно-естетичного циклу, курсам, які дають змогу дітям краще пізнати себе.

Школа сприяє відродженню національної культури на тлі надбань світової цивілізації, формуванню в дитини почуття громадянської, національної та особистої гідності. Єдність загальнолюдського та національного в навчанні та вихованні допомагатиме виявляти й розвивати творчі здібності учнів.

V. Розвивальне навчання спрямоване на саморозвиток особистості, що потребує переорієнтації навчально-виховного процесу з предметного на процесуальні й мотиваційні аспекти освіти. Розвивальне навчання забезпечує якісні зміни в інтелектуальній емоційно-вольовій і дієво-практичній сферах особистості. Відоме положення психології – «навчання

веде за собою розвиток» - доповнено зворотним принципом — «повноцінний розвиток сприяє і повноцінному навчанню».

VII. Співробітництво, співтворчість учителя й учня спрямовані на опанування останнім усіх складових культури: знань, досвіду, діяльності, цінностей людських взаємин. Педагог і учні — активні учасники навчально-виховного процесу в усіх його компонентах: від планування мети до контролю одержаних результатів. Співробітництво, співтворчість діалектично поєднуються з індивідуальною творчістю на основі суспільно-розподільної діяльності, бо в Школі сприяння здоров'ю учні є вільними від будь-якого пригнічення, страху, знущань і глузування.

VIII. Диференціація та індивідуалізація навчання повніше забезпечують творчий розвиток кожного учня, враховуючи особливості його інтелектуальної, емоційно-вольової та дієво практичної сфер, фізичного та психічного через профільне і спеціалізоване навчання, створення альтернативних програм, посібників і підручників різної складності, зменшення наповненості класів і поділ їх на групи, достатнє матеріальне забезпечення, розгалуженість соціально-психологічної служби в закладі на різних рівнях навчання. Визначення специфіки обдарованості дітей для диференціації та індивідуалізації навчання.

Індивідуальні потреби саморозвитку задовольняються через індивідуальні групові заняття, варіативну частину, спецкурси, гуртки, факультативи, клуби, пошукову роботу, винахідництво, систему знань із різних видів спорту.

IX. Оптимізація навчально-виховного процесу передбачає досягнення кожним учнем Школи сприяння здоров'ю найвищого, саме для нього, рівня розвитку творчих здібностей, обдарованості, знань, умінь і навичок, психічних функцій, способів діяльності, можливих у даному віці для певної особистості і в даних умовах, за рахунок добору найдоцільніших форм і методів навчання при найменших витратах часу.

Принцип оптимізації систематизує всі дидактичні принципи (міцності, доступності, систематичності, свідомості, активності тощо), надаючи процесу навчання цілісності і системності, відкритості та динамічності гімназійної освіти, тобто її постійного розвитку, самооновлення та саморегуляції. Адже Школа культури здоров'я — це навчальний заклад, на який проектується і на якому апробуються новий зміст освіти, нові технології, структурні моделі навчання, способи виховання, шляхи розвитку учня тощо. Вона є відкритою педагогічною системою, вільною від догматів і чутливою для прогресивних інновацій.

X. Системність — усі структурні елементи взаємодіють для забезпечення функцій освітньої системи: збереження, зміцнення та відновлення здоров'я, природовідповідність.

Саме за таких умов, застосовуючи всі ці принципи, ми зможемо з певністю констатувати, що Школи сприяння здоров'ю є найпершим чинником виховання дітей з далекосяжними очікуваннями та високими досягненнями в галузі освіти.

ВИСНОВКИ

Школа сприяння здоров'ю є тим здоровим середовищем для розвитку дітей та учнівської молоді, де всі складові навчально-виховного процесу підпорядковані головному — формуванню здорової особистості, яка сьогодні має бути, у першу чергу, здоровою людиною, соціально адаптованою, професійно зорієнтованою, здатна до саморозвитку і самореалізації, активної ролі в суспільстві як громадянина, спеціаліста, продовжувача традицій національної культури, носія вічних світових цінностей, творця кращої долі для себе і своєї країни.

Розвиток мережі Шкіл сприяння здоров'ю є інноваційним механізмом у розвитку технологій моделювання сучасного навчального закладу як Школи сприяння здоров'ю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бех І.Д. Виховання особистості: у 2-х книгах. / І.Д.Бех. — Книга перша: Особистісно орієнтований підхід: теоретико-методологічні засади. — К.: Либідь, 2003. — 278с.
2. Караковский В.А., Новикова Л.И., Селиванова Н.Л. Воспитание? Воспитание... Воспитание! Теория и практика школьных воспитательных систем. / В.А.Караковский, Л.И.Новикова, Н.Л.Селиванова.— М.: Новая школа, 1996. — 160 с.
3. Кириленко С.В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників. Дисертація канд. пед. наук 13.00.07. / С.В.Кириленко. — К., 2004. — 215 с.
4. Кириленко С.В. Моніторинг школи культури здоров'я. / С.В.Кириленко. — Х.: Вид.група «Основа», 2008. — 148с.
5. Концепція загальної середньої освіти в Україні (12-річна школа, 2001 р.).
6. Кузікова С.Б. Можливість зниження конфліктності у підлітків шляхом корекцій їх Я-концепції. / С.Б.Кузікова // Психологія. Збірник наукових праць НПУ ім. М.П.Драгоманова. — Вип. 2 (9). — К., 2000. — С.200–205.
7. Мармаза О.І. Інноваційні підходи до управління навчальним закладом. / О.І.Мармаза. — Х.: Основа, 2004. — 240с.
8. Мельник Ю.Б. Формування культури здоров'я учнів як важлива складова роботи практичного психолога // Практична психологія та соціальна робота. — 2003. — №2 – 3. — С. 126 – 132.
9. Нагавкина Л.С., Матерникова Л.Б. Валеологические основы педагогической деятельности: учебно-методическое пособие. / Л.С.Нагавкина, Л.Б.Матерникова. — СПб: КАПО, 2005.
10. Психология современного подростка / Под ред. Д.И. Фельдштейна. — М.: Просвещение, 1987. — 221с.
11. Про дальше впровадження міжнародного проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» в Україні. Наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я України від 20 липня 1998 року №205/272 // Позакласний час. — Технології виховання: досвід, проблеми, перспективи: Науково-методичний вісник відділу виховної роботи НМЦ середньої освіти МОН України.— 2004.— №3–4. — С. 11–12.
12. Русова С. Моральні завдання сучасної школи. / С.Русова // Рідна школа. —Ч. 7. — 1938. — 159 с.
13. Русова С. Нова школа соціального виховання. / С.Русова. — Катеринослав-Лейпциг, 1924.
14. Селиванова Н.Л. Воспитательное пространство как объект педагогического исследования: Сб. науч. статей. / Н.Л.Селиванова. — Калуга, 2000.
15. Учителям и родителям о психологии подростка/ Под ред. Г. Аракелова. — М.: Просвещение, 1990.— 325с.
16. Сухомлинський В.О. Духовний світ школяра. Твори: В 5-ти томах. / В.О.Сухомлинський. — Т.1. — С.209–396.

© Бережна Т.І., 2009

СУТНІСТЬ ЕКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ТА НАУКОВО-МЕТОДИЧНА МОДЕЛЬ ЇЇ ФОРМУВАННЯ

Бойчук Ю. Д.

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди
Харків, Україна

У статті розглядаються сутнісні характеристики еколого-валеологічної культури (системний, інтегрований, гуманістичний, культурологічний, аксіологічний та особистісно-діяльнісний, методологічні підходи), структурні компоненти функції майбутнього вчителя, комплекс засобів та етапи формування, діагностика формування ЕВК в умовах вищого педагогічного навчального закладу на основі розроблених автором критеріїв оцінки сформованості екологічно-валеологічної культури.

Ключові слова: еколого-валеологічна культура, валеологічний світогляд, професійно-педагогічна підготовка.

В статье рассматриваются сущность характеристики эколого-валеологической культуры (системный, интегрированный, гуманистический, культурологический, аксиологический и личностно-деятельный, методологические подходы), структурные компоненты функций будущего учителя, комплекс мероприятий и этапы формирования, диагностика формирования ЭВК в условиях высшего педагогического учебного заведения на основании разработанных автором критериев оценки сформированности эколого-валеологической культуры.

Ключевые слова: эколого-валеологическая культура, валеологическое мировоззрение, профессионально-педагогическая подготовка.

In article are considered essence of the characteristic ecologo-valeological cultures (system, integrated, humanistic, culturological, axiological and self-activity, methodological approaches), structural components of functions of the future teacher, a complex of actions and formation stages, diagnostics of formation EVC in the conditions of the higher pedagogical educational institution on the basis of the criteria of an estimation developed by the author on formation of ecologo-valeological culture.

Keywords: ecologo-valeological culture, valeological world outlook, professional-pedagogical study.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

У сучасних умовах гуманітарною стратегією подолання екологічної кризи та оптимізації медико-екологічної ситуації має бути еколого-валеологічна культура. Її можна вважати основою ціннісного ставлення до здоров'я людини та здоров'я навколишнього середовища, розуміння їх взаємозалежності і взаємообумовленості, свідомої еколого- та здоров'язберігаючої поведінки особистості щодо захисту і поліпшення середовища існування та збереження, відновлення і розвитку здоров'я [1; 2].

Ураховуючи соціальну місію вчителя, пов'язану з реалізацією універсальних ідей екологобезпечного розвитку, центр уваги фокусується саме навколо сформованості еколого-валеологічної культури його особистості.

Проте аналіз досвіду практичної підготовки педагогічних кадрів, теоретичних педагогічних досліджень свідчить про те, що, незважаючи на зростаючий інтерес до проблеми формування еколого-валеологічної культури вчителя, у вищих педагогічних навчальних закладах питання формування екологічної і валеологічної культури студентів розглядаються окремо і мало уваги приділяється взаємозв'язку між ними. Теоретико-методологічні аспекти взаємообумовленості екологічного і валеологічного світогляду вчителя залишаються недостатньо дослідженими. Це виявляється у відсутності єдиного розуміння сутності еколого-валеологічної культури як психолого-педагогічного феномену, теоретично обґрунтованої науково-методичної моделі її формування у сучасній системі вищої педагогічної освіти [3].

Мета роботи — обґрунтування сутності та науково-методичної моделі формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя в умовах професійно-педагогічної підготовки.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Досліджуючи історико-філософські витоки еколого-валеологічної культури, було встановлено, що її генезис логічно пов'язаний з історичними традиціями та стереотипами стосунків людини з навколишнім середовищем у їх об'єктивних і суб'єктивних виявленнях. Еколого-валеологічні уявлення змінювалися з розвитком самої людини та умов її існування. Урахування їх еволюції дозволяє глибше осягнути той історичний фундамент, на основі якого можна здійснювати повноцінне формування еколого-валеологічної культури майбутніх учителів, прищеплювати їм еколого-валеологічні цінності, навички нерушимої, здоров'язберігаючої поведінки в навколишньому середовищі [3].

Загальнонауковий рівень дослідження формування еколого-валеологічної культури, на нашу думку, повинен включати *системний, інтегрований, гуманістичний, культурологічний, аксіологічний і особистісно-діяльнісний* методологічні підходи. Їх вибір можна пояснити тим, що вони дозволяють урахувати взаємини людини і середовища, людини і соціуму, міжособистісні стосунки та здатність людини до розвитку і саморозвитку.

Розглядаючи діалектичні взаємозв'язки екологічної та валеологічної культури, необхідно відзначити, що в системі культури екологічні та валеологічні параметри людської поведінки якщо не ідентичні, то максимально наближені до них. Екологічні проблеми становлять частину наших проблем здоров'я, а екологічна освіта — важлива частина навчання здоров'ю. Здоров'я людини і навколишнє середовище невіддільні у своїх виявленнях, оскільки благополуччя людини обумовлене біологічною, соціальною та духовною адаптацією до тих умов, у яких вона живе. Інтеграція екологічних перспектив і здоров'я — важливий аспект розвитку людини та її стосунків з навколишнім середовищем. Це відкриває можливості синтезу екологічного і валеологічного світогляду, формування на його основі еколого-валеологічної культури. У межах професійно-педагогічної культури майбутнього вчителя такий синтез двох культур стає стимулом до осмислення ним своєї місії в оптимізації взаємин людини з навколишнім середовищем [3].

Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя нами визначається як цілісне інтегроване психологічне утворення, складний конгломерат еколого-валеологічних ціннісних орієнтацій, знань, умінь і навичок, які набули особистісного змісту у структурі його професійно-педагогічної свідомості та стали мотивами поведінки, спрямованої на забезпечення екологобезпечної та здоров'язберігаючої взаємодії людини з навколишнім природним і соціальним середовищем [4].

Еколого-валеологічна культура як елемент професійно-педагогічної культури майбутнього вчителя сприяє розвитку його особистісних якостей, професійних потреб та інтересів, мотивів діяльності, здатності до самовиховання та самовдосконалення, професійно-творчої самореалізації.

Визначені основні *функції* еколого-валеологічної культури, які відбивають різноманітність вирішення майбутнім учителем методологічних, інноваційних, дослідницьких, дидактичних та інших педагогічних завдань. Так, *гуманістично-аксіологічна* функція спрямована на утвердження у навчально-виховному процесі цінності людини та її здоров'я, на забезпечення умов для розвитку її здібностей, утвердження у сумісній діяльності стосунків, заснованих на ідеях партнерства, рівності, справедливості, гуманності, створення здоров'язберігаючого освітнього середовища. *Навчально-гносеологічна* функція спрямована на забезпечення цілісного уявлення про сутність еколого-валеологічної культури, реальні шляхи її пізнання і засвоєння. *Продуктивно-процесуальна* функція спрямована на розвиток творчих здібностей і самореалізацію студентів у різних видах еколого-валеологічної діяльності, усвідомленню власних можливостей, виявленню і втіленню їх творчого потенціалу. *Діагностично-корекційна* функція відображає здатність майбутнього вчителя до аналізу причинно-наслідкових зв'язків основних еколого-валеологічних явищ, які відбуваються у суспільстві, забезпечує поглиблення розуміння учителем завдань його педагогічної діяльності з відновлення гармонії між особистістю і навколишнім середовищем, з корекцією логіки виховного впливу і критеріїв оцінювання його результатів.

Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя як елемент педагогічної системи включає такі *структурні компоненти*: мотиваційно-ціннісний, когнітивний, операційно-діяльнісний, рефлексивно-оцінний. Особливості кожного з компонентів визначаються специфікою цього виду культури і вони носять умовний характер, оскільки в реальному освітньо-виховному процесі вони формуються комплексно. Так, *мотиваційно-ціннісний* компонент характеризується професійно-педагогічною спрямованістю майбутнього вчителя на здійснення еколого-валеологічної діяльності й включає пізнавальний інтерес до еколого-валеологічних проблем, мотивацію до оволодіння еколого-валеологічною культурою, систему еколого-валеологічних ціннісних орієнтацій та сукупність особистісно значущих якостей, які необхідні майбутньому вчителю для оволодіння еколого-валеологічною культурою. *Когнітивний* компонент розглядається як сукупність психолого-педагогічних та еколого-валеологічних знань майбутнього вчителя, що включає загальнокультурні, загальнонаукові й спеціальні знання, а також знання з педагогіки, психології і методики викладання. Вони сприяють формуванню еколого-валеологічної свідомості, мислення, переконань. *Операційно-діяльнісний* компонент становить сукупність послідовних дій та операцій різного призначення: формування загальнонавчальних і еколого-валеологічних умінь та навичок, осмислення змісту і формулювання правил основних способів інтелектуальної діяльності, уміння знаходити причинно-наслідкові зв'язки, закономірності еколого-валеологічних явищ і процесів. *Рефлексивно-оцінний* компонент формує механізми моніторингу процесу формування еколого-валеологічної культури, самоконтролю рівня розвитку власних властивостей, якостей і здібностей, самооцінки особистістю власної еколого-валеологічної поведінки, її осмислення, саморегуляції, прогнозування подальших дій, здатність формулювати свої оцінні судження, прагнення до самовдосконалення еколого-валеологічної культури.

Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя охоплює як усі сфери функціонально цілісної сфери психіки особистості (інтелектуальну діяльність, перцепцію), так і мотиваційно-ціннісний, поведінковий і рефлексивний складники. Вона завжди має універсальний зміст та індивідуальне вираження і виявляється в еколого-валеологічній діяльності.

Спираючись на сучасні наукові уявлення про педагогічне моделювання (С. Архангельський, В. Афанасьєв, Н. Кузьміна, В. Лозова, В. Яременко та ін.) нами обґрунтовано науково-методичну модель формування еколого-валеологічної культури, яка характеризується динамічністю, взаємоузгодженістю функцій, структурних компонентів еколого-валеологічної культури й базових елементів змісту її формування, поетапним переходом з одного стану в інший, адекватністю у змісті формування загальної та професійно-педагогічної культури майбутнього вчителя (мал.1).

Установлено, що формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя — це цілеспрямований керований навчально-виховний процес, який забезпечує розвиток позитивних настанов, ціннісних орієнтацій, особистісних і професійно значущих якостей, сприяє усвідомленому вибору мотивів та цілей поведінки, розвитку еколого-валеологічних знань, умінь і навичок.

Визначено комплекс засобів формування еколого-валеологічної культури, який передбачає:

- а) *внесення відповідних змін до змісту професійно-педагогічної підготовки студентів;*
- б) *практичну аудиторну та позааудиторну еколого-валеологічну діяльність студентів;*
- в) *створення освітнього середовища, оптимального для формування еколого-валеологічної культури [3].*

Проаналізовано зміст програм навчальних дисциплін циклів гуманітарної та соціально-економічної, професійно-педагогічної та природничонаукової підготовки щодо їх можливостей для формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя.

Показано, що найбільш оптимальними в цьому плані є дисципліни природничонаукової підготовки. З метою цілеспрямованого формування еколого-валеологічної культури

запропонована авторська програма інтегрованого спецкурсу «Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя». Спецкурс дозволяє забезпечити змістову інтеграцію психолого-педагогічних, екологічних та валеологічних знань.

Включення студентів в еколого-валеологічну діяльність передбачає виконання лабораторно-практичних робіт, проходження навчально-польових та педагогічних практик, виконання науково-дослідних робіт, участь в діяльності громадських екологічних організацій тощо.

Створення сприятливого освітнього середовища в процесі формування еколого-валеологічної культури має здійснюватися на основі принципу природовідповідності та передбачати індивідуально-диференційований підхід до студентів, установлення демократичного стилю спілкування учасників освітнього процесу, суб'єктного характеру їх взаємин, фасилітуючої взаємодії «викладач-студент». Це сприяє створенню сприятливого емоційно-психологічного мікроклімату освітнього процесу та збереження здоров'я його учасників. Необхідно враховувати те, що студенти — дорослі люди і освітній процес повинен будуватися на засадах андрагогіки, де провідним джерелом навчального пізнання є життєвий досвід студента як суб'єкта освітнього процесу.

Уточнено *критерії* сформованості еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя, які виявляються у низці показників. Сукупність виявлених критеріїв характеризують: сформованість мотивів до оволодіння еколого-валеологічною культурою та її вдосконалення і характер пізнавального інтересу; ступінь інтелектуального розвитку особистості і системи еколого-валеологічних знань; стан системи набутих еколого-валеологічних умінь і навичок, яка є результатом якісного розвитку її знань, інтересів, переконань, мотивів та настанов; розвиток рефлексивного мислення й здатності до оцінки й корекції власної еколого-валеологічної поведінки, ступінь спонукань до самовдосконалення еколого-валеологічної культури. Визначено рівні сформованості еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя, які дають узагальнену характеристику еколого-валеологічних знань, мотивів і поведінки особистості. Виділено *продуктивний, достатній і елементарний рівні* сформованості еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя.

Розроблено технологію формування еколого-валеологічної культури, яка передбачає організацію процесу формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя на базі принципів гуманізації, співробітництва і співтворчості, індивідуалізації й диференціації, професійної спрямованості, неперервності і спадкоємності, взаємозв'язку загальної, професійно-педагогічної, екологічної і валеологічної культур, самовдосконалення.

Доведено, що *технологія* формування еколого-валеологічної культури здійснювалася послідовно, упродовж трьох етапів — *мотиваційно-пізнавального*, спрямованого на забезпечення мотивації, пізнавального інтересу, усвідомлення практичної значущості еколого-валеологічних знань, сприйняття студентами цінностей еколого-валеологічної культури і підготовки до еколого-валеологічної професійної діяльності; *процесуально-діяльнoго*, у процесі якого відбувалося розширення спектра еколого-валеологічних знань, формування комплексних еколого-валеологічних умінь і навичок; *аналітико-рефлексивного*, який мав на меті забезпечення потреби майбутніх учителів у систематичному самопостереженні, самоаналізі, самоконтролі, спонукання до систематичного і усвідомленого творчого аналізу власного досвіду й досвіду зразків еколого-валеологічної діяльності, творче застосування набутих еколого-валеологічних знань.



Рис.1. Науково-методична модель формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя

ВИСНОВКИ

У процесі проведення дослідження підтвердилася висунута гіпотеза, яка ґрунтувалася на припущенні, що ефективність процесу формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя можна суттєво підвищити за умови теоретико-методологічного обґрунтування її сутності, структури та розробки науково-методичної моделі її формування та її практичної реалізації.

Проблема формування еколого-валеологічної культури майбутніх учителів є складною та багатогранною, тому проведені дослідження не може вирішити всі аспекти досліджуваної проблеми. Це дозволяє окреслити перспективу **подальших досліджень** у цьому напрямі. Вони охоплюють змістові характеристики та методичні особливості її формування у студентів, що проходять різну фахову підготовку, на етапі післядипломної освіти та професійного самовдосконалення; в умовах міського і сільського соціумів; визначення взаємодій і взаємопроникнення з іншими видами культури на рівні індивіду та суспільства.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойчук Ю. Д. Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя: теоретико-методичні основи формування: [монографія] / Ю.Д.Бойчук. — Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. — 328 с.
2. Бойчук Ю.Д. Сутність та компоненти еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя / Ю.Д.Бойчук // Вісник Національного технічного університету «Київський політехнічний інститут». Серія: Філософія. Психологія. Педагогіка. — 2008. — Вип. 2. — С. 101–105.
3. Бойчук Ю. Д. Формування еколого-валеологічної культури студентів педагогічного університету в контексті переходу до ноосфери / Ю.Д.Бойчук, С.К.Зоменко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2006. — № 1. — С. 9 — 12.
4. Гончаренко М. С. Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя як актуальна проблема вищої педагогічної освіти / М.С. Гончаренко, Ю.Д. Бойчук // Здорове довкілля — здорова нація: III Всеукр. наук.-практ. конф., 25—27 травня 2006 р.: тези доп. та матер. конф. — Бердянськ : БДПУ, 2006. — С. 29—36.

© Бойчук Ю.Д., 2009

АДАПТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА СТУДЕНТОВ И СПОСОБЫ ИХ ПОВЫШЕНИЯ

Бусловская Л. К., Рыжкова Ю. П.
Белгородский государственный университет
Белгород, Россия

В статье освещены проблемы изучения функциональных возможностей организма, особенностей адаптации студентов-первокурсников, дана характеристика дезадаптивных состояний с учетом уровней физического здоровья и комплексная коррекция, после которой увеличилось количество студентов с удовлетворительной адаптацией, улучшилось психоэмоциональное состояние, успеваемость. У студентов с низким уровнем физического здоровья установили преобладание реакций повышенной активации в сравнении со спокойной активацией до коррекции.

Ключевые слова: здоровье студентов, адаптация, дезадаптивные состояния, комплексная коррекция.

У статті висвітлені проблеми вивчення функціональних можливостей організму, особливостей адаптації студентів-першокурсників, дана характеристика дезадаптивних станів з урахуванням рівнів фізичного здоров'я та комплексна корекція, після якої збільшилась кількість студентів з задовільною адаптацією, покращився психоемоційний стан, успішність. У студентів із низьким рівнем фізичного здоров'я встановлено переважання реакцій підвищеної активації у порівнянні із спокійною активацією до корекції.

Ключові слова: здоров'я студентів, адаптація, дезадаптивний стан, комплексна корекція.

The functional possibilities of the organism, the adaptive peculiarities of the first-year students are observed. The desadaptive conditions of the university students taking into account the levels of the students' body health were characterized. The complex correctional was done, after which the quantity of the students with the satisfaction adaptation increased, their psycho-emotional condition, advancement improved. The predominance of the higher activation reactions comparing to the calm activation before correction was established to the students with low level of the body health.

Keywords: health students, adaptation, desadaptive conditions, complex correctional.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Интенсификация процессов обучения, внедрение компьютерных технологий, ухудшающаяся экологическая ситуация и многие другие факторы ведут к значительному ухудшению состояния здоровья молодого поколения, что подтверждается многочисленными статистическими данными [1; 4; 8]. Перегрузка часто возникает из-за недостаточного внимания к индивидуальным психофизиологическим особенностям, несоблюдения режима дня и условий обучения. При возрастающих учебных нагрузках нарушаются процессы адаптации студентов. Н.А. Агаджанян и др. (2005); П.И. Сидоров (2001); Э.С. Геворкян (2002); С.Л. Джергения (2002); А.В. Кирюшин (2003) и др. отмечают, что даже небольшие отклонения в адаптивном потенциале человека могут вызвать самые разнообразные нарушения здоровья [1; 6; 7; 8; 10]. Это подтверждает необходимость изучения функциональных возможностей организма при адаптации студентов к условиям жизни и обучения. Актуальными остаются вопросы профилактики и коррекции нарушений адаптации студентов к учебным нагрузкам и условиям жизни.

В рамках нового инновационного направления развития Белгородского государственного университета «Здоровьесберегающая система подготовки конкурентоспособных кадров для наукоемких экономических отраслей и социальной сферы региона» активно ведутся научные исследования. Одно из направлений этих исследований «Здоровье и адаптация студентов к условиям обучения». Цель: разработать и апробировать технологии мониторингов здоровья и адаптации студентов, профилактические и коррекционные мероприятия для преодоления дезадаптивных состояний.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследования были проведены на педагогическом факультете Белгородского государственного университета в 2005–2008 гг. в учебных семестрах и во время экзаменационных сессий. Всего было обследовано 724 студента 1–3 курсов. Оценку состояния здоровья студентов проводили в центре семейной медицины БелГУ. Каждый был обследован врачами, которые дали заключения о состоянии основных систем организма, о наличии хронических заболеваний, вредных привычек, нарушений осанки и плоскостопия и т.д. В центре семейной медицины БелГУ студентам первокурсникам снимали электрокардиограммы и оценивали состояние сердечно-сосудистой системы врачом кардиологом. В клинической лаборатории центра делали биохимические анализы крови и мочи, оценку которых проводил врач данной лаборатории. Идентификацию типов адаптационных реакций проводили по сигнальным показателям лейкограммы периферической крови [5]. Для характеристики уровня и гармоничности физического развития студентов использовали антропометрические методы исследования [9]. Экспресс-оценку уровня физического (соматического) здоровья проводили по методике Г.Л.Апанасенко [2], адаптационный потенциал — по формуле Р.М. Баевского [3]. В качестве показателя эффективности учебной деятельности использовали средний балл успеваемости студентов, рассчитанный по основным предметам в учебных семестрах и в экзаменационные сессии.

РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Изучение морфо-функциональных и психофизиологических особенностей студентов педагогического факультета показало, что большинство первокурсников, имели средний уровень и гармоничное физическое развитие, холерический темперамент, промежуточный дневной тип суточных ритмов. Наиболее высокие показатели умственной работоспособности были получены у студентов третьего курса, они делали в заданиях меньше ошибок, и выполняли его с большей точностью, умственная продуктивность у них оказалась гораздо выше. Во время сессии по оценке самих студентов первокурсников их самочувствие и настроение становились хуже. Утомление в период экзаменационной сессии было присуще 58% студентов первокурсников, 57% студентов второго курса и 50% студентов третьего курса. Среди студентов всех курсов подавляющее большинство имело умеренную тревожность. Количество студентов с высокими уровнями тревожности оказалось наибольшим у первокурсников — в среднем около 32,4%, на старших курсах их меньше, на втором — 22,3% , на третьем — 6%. В экзаменационную сессию количество студентов первокурсников с высоким уровнем тревожности увеличилось в среднем на 19,6%, что свидетельствует о плохой адаптации, наличии эмоциональных и поведенческих признаков экзаменационного стресса. Самые хорошие результаты по тревожности были получены у студентов на третьем курсе.

Наиболее характерной адаптационной реакцией организма студентов первокурсников в начале обучения оказалась реакция повышенной активации, большинство студентов реагировали именно таким образом. Во время сессии студентов с повышенной активацией становилось еще больше. Это вполне объяснимо, так как при реакции повышенной активации резистентность организма повышается быстро и значительно за счет активации защитных систем.

Количество студентов с напряжением механизмов адаптации в среднем составило 22% от всех поступивших на первый курс. 52% из них имели низкий уровень физического здоровья, 18% — средний уровень, 30% — ниже среднего. Наибольшее напряжение процессов адаптации было выявлено у студентов с низким уровнем физического здоровья, по сравнению со студентами с уровнем физического здоровья ниже среднего и средним. Большинство из них характеризовались меланхолическим темпераментом со слабыми процессами возбуждения и торможения, высокой тревожностью и низким адаптационным потенциалом организма. Для них в предсессионный период в течение месяца в центре семейной медицины провели комплексную коррекционную работу. Она включала прием

адаптогена «Янтарная кислота» из группы БАД в пищевых дозах, разрешенных Институтом питания Минздрава России — по 1 таблетке (0,1 г янтарной кислоты) 2 раза в день во время или после еды; занятия с психологом, групповые тренинги, всего 8 занятий (2 занятия в неделю; занятия с психотерапевтом, индивидуальные занятия рациональной психотерапией; обучение и использование приемов психофизиологической саморегуляции в стрессовых ситуациях др.

Изучение адаптационного потенциала у студентов этой группы показало, что коррекция способствовала повышению адаптивных возможностей организма. Уменьшилось количество студентов с напряжением процессов адаптации, улучшилось их психоэмоциональное состояние, увеличилось количество студентов с умеренной тревожностью, ваготонией и удовлетворительной адаптацией. При этом адаптивная реакция организма зависела от уровня здоровья. У студентов с низким уровнем физического здоровья было выявлено преобладание реакций повышенной активации и появление реакции тренировки, с уровнем здоровья ниже среднего — преобладание реакций повышенной активации, со средним уровнем физического здоровья - реакций спокойной активации.

Улучшилась успеваемость, у студентов с низким уровнем физического здоровья средний балл возрос на 11,1%, с уровнем здоровья ниже среднего — на 16,7%, со средним уровнем физического здоровья — на 17,6%.

ВЫВОДЫ

1. В начале обучения студенты первокурсники испытывают напряжение процессов адаптации. Это подтверждается высокими уровнями личностной тревожности, симпатотонией, с преобладанием эрготропного механизма регуляции, рассогласованием в деятельности кардиореспираторной системы, низким адаптационным потенциалом организма. Основным типом адаптационных реакций организма студентов является повышенная активация, значение которой в быстрой мобилизации резервных возможностей организма.

2. Значительное напряжение механизмов адаптации к условиям обучения в среднем испытывают до 22% студентов поступивших на первый курс. Среди них в среднем 18% имеют средний уровень, 30% — ниже среднего, 52% — низкий уровень физического здоровья. Самый низкий адаптационный потенциал имеют студенты с низким уровнем физического здоровья. Для большинства из них характерны меланхолический темперамент со слабыми процессами возбуждения и торможения, высокая тревожность и низкий адаптационный потенциал организма.

3. Комплексная коррекционная работы повысила адаптационный потенциал организма студентов. Увеличилось количество студентов с умеренной тревожностью, ваготонией и удовлетворительной адаптацией. Улучшилась успеваемость, у студентов с низким уровнем физического здоровья средний балл возрос на 11,1%, с уровнем здоровья ниже среднего — на 16,7%, со средним уровнем физического здоровья — на 17,6%.

4. После комплексной коррекционной работы у студентов группы дезадаптации произошло перераспределение типов адаптационных реакций. У первокурсников с низким уровнем физического здоровья и ниже среднего выявлено преобладание реакций повышенной активации и появление реакций тренировки, со средним уровнем физического здоровья преобладание реакций спокойной активации, что свидетельствует о мобилизации организма и повышении его адаптационных возможностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян Н.А. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса [Текст] / Н.А. Агаджанян, Т.Ш. Миннибаев, А.Е. Северин и др. // Санитария и гигиена. – 2005. – №3. — С. 48–74.
2. Апанасенко Г.Л. О возможности количественной оценки здоровья человека [Текст] / Г.Л. Апанасенко // Гигиена и санитария. — 1985. – № 6. — С.55–58.

3. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии [Текст] / Р.М. Баевский.— М.: Медицина, 1979. — 280 с.
4. Валеева Г.В. Проблемы оздоровительной работы со студентами педагогического вуза [Текст] / Г.В. Валеева, В.С. Мишарина // Вестник ОГУ, Приложение «Здоровьесберегающие технологии в образовании». – 2005. – №11.– С.107–110.
5. Гаркави Л.Х. Активационная терапия. Антистрессорные реакции активации и тренировки и их использование для оздоровления, профилактики и лечения [Текст] / Л.Х. Гаркави. – Ростов н/Д: Изд-во Рост. ун-та, 2006. — 256 с.
6. Геворкян Э.С. Изменение некоторых психофизиологических показателей студентов в период экзаменационной сессии [Текст] / Э.С. Геворкян, Э.В. Даян, Ц.И. Адамян, О.Г. Баклаваджян, С.М.Минасян, С.С. Григорян // Гигиена и санитария. — 2002. – №3. – С.41–44.
7. Джергения С.Л. Состояние здоровья и адаптация к обучению в вузе студентов стоматунiversитета [Текст] / С.Л. Джергения, Ю.Л. Пацевич, В.С. Лебедев // Экология человека. – №3. – 2002. – С.26-28.
8. Кирюшин В.А. Динамика психофизиологических показателей у студентов [Текст] / В.А. Кирюшин, С.П. Лобанов, Г.И. Стунеева // Гигиена и санитария. – №1. – 2003. – С.47-49.
9. Косованова Л.В. Скрининг-диагностика здоровья школьников и студентов. Организация оздоровительной работы в общеобразовательных учреждениях [Текст] / Л.В. Косованова, М.М. Мельников, Р.И. Айзман. – Новосибирск.: Изд-во Сиб. унив., 2003. – 240 с.
10. Сидоров, П.И. Психосоциальная дезадаптация студентов, имеющих хроническую соматическую патологию [Текст] / П.И. Сидоров, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова // Гигиена и санитария. – 2001.– №4. – С.46–49.

© Бусловская Л.К., Рыжкова Ю.П., 2009

ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Гончаренко М. С. Іваненко Л. О.
Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна,
Харків, Україна

У статті розкривається сутність дистанційного навчання, дається характеристика методики його проведення, розкривається можливість включення дистанційних технологій в освітній процес загальноосвітньої школи, визначаються чинники, необхідні для застосування дистанційного навчання в середніх навчальних закладах, розглядаються особливості викладання шкільного предмету «Основи здоров'я» за дистанційними технологіями.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, здоров'я населення, дистанційне навчання.

В статті розкривається суть дистанційного навчання, дається характеристика методики його проведення, розкривається можливість включення дистанційних технологій в освітній процес середньої школи, визначаються фактори необхідні для застосування дистанційного навчання в середніх навчальних закладах, розглядаються особливості викладання шкільного предмету «Основи здоров'я» за дистанційними технологіями.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, здоровье населения, дистанционное обучение.

The essence of training on distance is describing, the characteristic of a technique of training on distance is given, the opportunity of inclusion technologies of training on distance in educational process of high school are observed in this article. The factors necessary for application of training on distance in high school are determined, the features of teaching «Bases of health» on technologies of training on distance are allocated.

Key words: health life, healthy population, distance teaching.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Протягом багатовікової історії людства, на різних етапах розвитку суспільства проблемам здоров'я завжди приділялася велика увага. Представники різних наук та фахів робили спроби проникнути в таємниці феномену здоров'я, визначити його сутність з тим, щоб навчитися вміло керувати ним, економно використовувати здоров'я протягом усього життя та знаходити засоби його збереження.

Здоров'я людей відноситься до числа як локальних, так і глобальних проблем, де спостерігається найбільше загострення суперечностей, що породжуються поточними і очікуваними в майбутньому ситуаціями, де диспропорційні стани досягли або можуть досягти в перспективі катастрофічних наслідків. [3: 116]

Важливим завданням реформування освіти в Україні є забезпечення умов формування особистості, яка дотримується здорового способу життя, оскільки здоров'я людини — основа її повноцінного розвитку та здатності до розв'язання соціальних та економічних проблем державотворення.

Здоров'я людини є однією з найважливіших функціональних характеристик і в значній мірі визначається найзагальнішими атрибутивними її рисами — від видових до індивідуальних.

Сьогодні стан популяційного здоров'я населення України можна вважати кризовим, про що свідчить істотне зменшення середньої тривалості життя населення за останні два десятиріччя. Причинами кризи стали такі чинники, як: радикальні зміни структури суспільства і незадовільне матеріальне становище значних прошарків населення, відсутність у значної частини населення навичок здорового способу життя тощо.

Реальний стан здоров'я населення України і критична демографічна ситуація вимагають невідкладних неординарних рішень, пошуку найбільш адекватних заходів, насамперед формування здорового способу життя через освіту.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Формування здорового способу життя через освіту виокремлено як один з пріоритетних напрямів розвитку державної політики. Одним зі шляхів оновлення її змісту й узгодження із

сучасними потребами є орієнтація навчальних програм на набуття ключових компетентностей та на створення ефективних механізмів їх запровадження.

Освіта в галузі здоров'я на основі певних знань є підходом, який передбачає використання різноманітних методик навчання і ставить за мету формування і розвиток спеціальних та життєвих навичок, необхідних для діяльності кожної людини.

Навчальний предмет «Основи здоров'я» введено до навчальних планів загальноосвітніх навчальних закладів з метою формування в підростаючого покоління мотивації здорового та безпечного способу життя. Головним завданням цього предмету є вплив педагогічними методами на свідомість і поведінку учнів шляхом набуття життєвих навичок, сприятливих для здоров'я, безпеки і розвитку [2:125].

Традиційній методиці навчання ми протиставили методику дистанційного навчання, бо учень у процесі проходження цієї програми повинен не вивчити щось, а навчитися чомусь, придбати особистий досвід. Пропоновані в процесі дистанційного навчання практичні завдання й змодельовані ситуації призначені саме для створення такого досвіду. Досвіду, нехай іноді й трохи віртуального, але від цього не менш ефективного.

На перший план у методиці дистанційного навчання виходить практичне завдання, а знання відіграють другорядну роль, будучи засобом виконання цього завдання й методом навчання. При проходженні дистанційної програми враховуються всі індивідуальні особливості й запити підростаючого покоління.

Дистанційне навчання розраховане на самопідготовку, тому кількість часу, що витрачається на вивчення матеріалу, обирає сам учень, що є дуже зручним в умовах постійної зайнятості. Навчальний план при дистанційному навчанні побудований таким чином, щоб учень не просто зазубрював отриману інформацію, а навчився застосовувати свої знання на практиці. Саме із цією метою педагоги дають завдання на виконання різних практичних робіт.

Проте аналіз спеціальностей, які можна одержати в межах дистанційного навчання, показує, що це переважно спеціальності гуманітарного циклу. У викладанні природничих дисциплін дистанційними методами можуть виникнути такі проблеми, з якими не зустрічаються під час викладання гуманітарних дисциплін. Основна проблема полягає у відмінності способів подання інформації, які переважають у системі природничої та гуманітарної освіти.

Відповідно до однієї з існуючих концепцій, інформація сприймається людиною, проходячи такі етапи: сенсорно-моторний, символічний, логічний і лінгвістичний. На першому етапі відбувається чуттєве сприйняття інформації, на другому — її перетворення в образи, на третьому — її осмислення, на четвертому — фіксування у свідомості через «слово-образ».

У викладанні гуманітарних дисциплін, як правило, навчальна інформація подається лише на лексичному рівні (з деякими елементами символічного етапу). Проблема дистанційної передачі такої інформації не є надто складним завданням. У викладанні ж природничих дисциплін завжди наявний сенсорно-моторний етап.

Включення дистанційних технологій в освітній процес школи має інші передумови, ніж у системі освіти дорослих. Як правило, учні освітньої установи сконцентровані в компактному районі проживання поблизу освітньої установи й географічна роз'єднаність і віддаленість перестає бути чинником, що впливає на ефективність освітнього процесу. У середніх навчальних закладах на необхідність застосування дистанційного навчання впливають інші фактори, а саме:

1. Освітні установи спеціального типу для дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

Навіть при компактному проживанні таких дітей багато хто з них або не мають можливості, або мають дуже обмежену можливість відвідувати освітню установу. Навчання вдома робить їх відірваними від світу спілкування з однолітками й обмежує освітні

можливості особистим спілкуванням із учителем. Такі елементи дистанційних технологій, як спільне колективне навчання із застосуванням мережні технологій, телеконференцій істотно розширить коло спілкування й можливості учнів в одержанні більш повної освіти.

2. Організація дистанційного контролю знань учнів.

При організації дистанційного контролю знань учнів у рамках освітньої установи може бути сформована база знань і база тестових завдань, у результаті чого уніфікується й стандартизується процес перевірки знань, а також робить контроль знань масовим і постійним, на відміну від класичної системи, у якій контроль знань є вибіркоким і фрагментарним.

3. Організація додаткових курсів.

При організації додаткових курсів у вигляді дистанційних продуктів з'являється можливість широкого доступу учнів до даного виду навчання. Істотним «плюсом» подібної системи є те, що вона не замикається на рамки конкретної освітньої установи, а може служити результатом інтегральної взаємодії освітніх установ цілого регіону. У результаті подібної взаємодії поєднуються зусилля педагогів всіх освітніх установ і розширюється спектр пропонованих курсів.

4. Організація дистанційних уроків для дітей, які мали пропуски занять з причин хвороби.

Актуальна проблема пропуску занять школярів у результаті хвороби не має на сьогоднішній день системного рішення. Учень, що пропустив 1 або 2 тижні занять, випадає з освітнього процесу, і заповнити знання він може тільки через додаткові заняття з репетитором або через самостійне освоєння пропущеного матеріалу. Дистанційне навчання могло б відшкодувати цю прогалину в системі освіти.

5. Організація шкільних систем віртуального спілкування.

Система дистанційного навчання, впроваджена в рамках конкретної освітньої установи могла б розширити можливості для спілкування учнів між собою й стати основою для кооперації й спільної роботи та навчання, надаючи можливість обмінюватися думками не тільки з навчальних питань.

ВИСНОВКИ

Таким чином, дистанційні учні, обираючи дистанційне навчання, бачать у ньому, як правило, не тільки спосіб одержання нової інформації з вилученого джерела, але й можливість навчатися тому, що виходить за рамки загальноосвітньої школи; навчатися по-новому, використовуючи телекомунікації, за особливою технологією; спілкуватися з однодумцями як з метою обміну досвідом, так і на вільні теми; і, що немаловажливо, бачать спосіб реалізувати себе, у діяльності освоїти нове, створити свій творчий, індивідуально значимий продукт. Методика дистанційного навчання основам здоров'я орієнтована на практичні знання, практичну діяльність й активність у збереженні й підтримці здоров'я й здорового способу життя. Оцінювання результатів роботи з даного предмету необхідно, але воно не повинне бути традиційним. Оскільки головний результат — це практичні навички, уміння приймати рішення, уникати невиправданого ризику, при необхідності надавати першу допомогу в складних екстремальних ситуаціях, пов'язаних з погрозою здоров'ю або життю. У випадку незадовільних відповідей або помилок у рішеннях учнів учитель повинен розглянути з ними основні помилки й повернутися до рішення іншого практичного завдання того ж напрямку. Крім придбання практичних навичок, найважливішим результатом вивчення предмету «Основи здоров'я» є зміна поглядів школярів на своє здоров'я, способи його збереження й збільшення. Стає можливим оцінювання цих змін, використовуючи різні варіанти тестування й анкетування, причому результати цих змін може відслідковувати сам учень, наприклад у «Щоденниках здоров'я». Отже, особливість викладання «Основ здоров'я» за дистанційними технологіями полягає в тому, що педагогічні дії мають бути спрямовані на набуття учнів: одержання конкретної інформації та базових знань, що дозволяють орієнтуватися в сутності життєвих ситуацій, поведінкових проблемах і адекватних способах дій; психологічних установок, що визначають вибір певних моделей

поведінки і готовність діяти згідно з ними в реальному житті; уміння та навичок, які дозволяють впевнено поводитися в різних ситуаціях, оскільки в щоденному житті різноманітні чинники ризику діють комплексно, впливаючи залежно від сили та умов їх реалізації; одержання задоволення від спілкування з іншими людьми.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойченко Т.Е. Основы здоровья: Учебн. для 7 кл. общеобразоват. Учебн. заведений: Пер. с укр./ Т.Е. Бойченко, И.П. Василяшко, Н.С. Коваль, В.В. Дывак. – К.: Генеза, 2007. – 168 с.
2. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку/ Матеріали VI міжнародної науково-практичної конференції, квітень 2008 р.: У 4-х т. / За ред. М.С. Гончаренко: // X., 2008. – Т.4. – 416 с.
3. Желібо Є.П., Заверуха Н.М., Зацарний В.В. Безпека життєдіяльності: Навч. посіб. для студ. вищих навч. закладів. 3-є вид./ За ред. Є.П. Желібо. – К.: Карвела, 2004. – 328 с.
4. Моргун Н. Телекомунікаційні технології у навчальному процесі філіалу університету / Н. Моргун, В. Ткаченко // Проблеми освіти. – 2008. – Вип. 55. – С. 20 – 23.
5. Семенець В. Впровадження технологій дистанційного навчання у навчальний процес/ В. Семенець, В. Каук, О. Аврунін // К.: Вища школа. – 2009. - № 5. – С. 40-57.
6. Шевченко Н. Інновації в освіті – виклик часу / Н.Шевченко // Проблеми освіти. – 2008. – Вип. 54 (Спецвип. 2). – С. 19 – 24.

©Гончаренко М.С., Іваненко Л.О, 2009

МЕТОД ОЦІНКИ ЕНЕРГОІНФОРМАЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ СТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛЮДИНИ

Гончаренко М. С. , Кучук Н. Г.
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Харків, Україна

У статті представлені результати дослідження оздоровчого фітокорекційного впливу синього йоду та спіруліни на психофізіологічний стан та енергоінформаційну складову структурної організації людини. Метод кірліанографії дозволяє безпосередньо візуалізувати зміни психічного, фізичного та біоенергоінформаційного рівней організації людини, що дає змогу не тільки відстежити поліпшення, але і запобігти хворобі ще до її фактичного прояву.

Ключові слова: кірліанографія, енергоінформаційна складова, фітокорекція.

В статье представлены результаты оздоровительного фитокоррекционного влияния синего йода и спирулины на психофизиологическое состояние и энергоинформационную составляющую структурной организации человека. Метод кирлианографии позволяет непосредственно визуализировать изменения биоэнергоинформационного уровня организации человека, который дает возможность не только отследить улучшение, но и предупреждать заболевания еще до фактического проявления.

Ключевые слова: кирлианография, энергоинформационная составляющая, фитокорекция.

In the article the results of the health fitocorrection influencing of influencing of dark blue iodine and spiruline are presented the psychophysical state and energyinformation constituent of structural organization of man is observed in this article. The method of kirlianography allows directly to show changes psychical, physical and energyinfomation levels of organization of man.

Key words: kirlianography, energyinfomation constituent, fitocorrection.

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ

Сучасні дослідження стверджують, що людина має хвильову (польову природу), тобто разом з фізичною, психічною, емоційною складовими людини є енергоінформаційна складова [1]. Через енергоінформаційну складову виявляється внутрішня сутність людини, яка є її усвідомленням, або духовністю.

Зважаючи на те, що на сьогодні холістичний підхід до ранньої діагностики та збереження здоров'я людини є головним напрямком розвитку валеології, розробка методів комплексної оцінки стану енергоінформаційної складової структурної організації людини є актуальним науково-прикладним напрямом валеологічних досліджень. Метод кірліанографії дозволяє безпосередньо візуалізувати зміни психічного, фізичного та біоенергоінформаційного рівнів організації людини, тобто дозволяє отримати комплексну оцінку стану енергоінформаційної складової структурної організації людини, що дає змогу не тільки відстежити поліпшення, але і запобігти хворобі ще до її фактичного прояву.

Мета роботи – дослідження впливу валеологічних методів оздоровлення на енергоінформаційну складову структурної організації людини методом кірліанографії.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Гіпотеза роботи — дослідження припускає високий рівень інформативності використання кірліанографії для комплексної оцінки енергоінформаційної складової структурної організації людини з метою отримання більш інформативної експрес-діагностики стану людини.

Сучасні досягнення в галузі природознавства розширюють існуючі уявлення про причини і ранні прояви захворювань. Дослідження неординарно мислячих учених звертають увагу на те, що будь-яку речовинну структуру визначають енергоінформаційні поля. Людина в цьому випадку не є виключенням.

У практиці кірліанівської діагностики пальці обстежуваної людини прикладаються безпосередньо до фотоплівки, тобто сам метод, по суті, є контактним. У результаті збудження полем високої напруженості в кінчиках пальців виникає тліючий розряд, який

завершується поверхневим розрядом, що залишає на фотоплівці відбиток у вигляді корони свічення. Корона свічення пальців містить в собі достатньо повну інформацію про стан системи біоенергетики людини, що власне і є основою для всіх досліджень біоенергетики.

Фізичне здоров'я людини через енергоінформаційну структуру пов'язане з його емоційно-ментальним і духовним станом. Дисгармонія в них може бути причиною формування патологічного процесу в організмі. Ефект кірліан дозволяє фіксувати різні захворювання організму людини на початковій стадії.

Якісні типи випромінювань відображають стадії патологічного процесу задовго до розвитку явної картини захворювання. Якщо в секторі даного органу лежить причина клінічного захворювання в явній формі, то цей сектор виглядає так само, як при енергетично-інформаційній і продромальній стадіях захворювання. У даній ситуації простіше регулювати перебування організму на безсимптомній або майже безсимптомній стадіях розвитку патологічного процесу, не чекаючи переходу його до кінцевої клінічної фази [2].

По зміні картини випромінювань взаємодіючих аур двох людей можна оцінити ступінь їх гармонізації, що є важливим при спільній діяльності в колективах, навчальному процесі тощо.

Далі розглянемо *тезове керівництво з проведення Кірліан-діагностики*, запропоноване П. Манделем [2].

Топографія ЕТД виводиться з 10 початкових і кінцевих зон меридіанів на руках. На цих меридіанах розташовуються біологічно активні точки, які вказують на той або інший орган або групу органів. Для інтерпретації випромінювання П. Мандел використовував термінологію класичної акупунктури і термінологію для електропунктури, яку запропонував Р. Фолль. Перейменована єдина циркуляція — медіальна сторона безіменного пальця за П. Манделем, відображає психіку. Виділяються типи випромінювань, сектори окремих органів, спеціальні феномени.

При аналізі типів випромінювання йдеться про загальну інтерпретацію цілісної картини. П. Мандел розрізняє три типи випромінювання: ендокринний, токсичний, дегенеративний [3].

Якщо в будь-якому місці в будь-який момент часу виникають енергетичні помилкові інформації, організм опиняється в першій, тобто найменш серйозній стадії захворювання, тип випромінювання якої вказує на стадію ендокринної дієрегуляції. Якщо при несприятливих обставинах протягом життя помилки управління накопичуються, організм зісковзує в другу фазу, важчий токсичний стан, або навіть переходить в третю, дегенеративну фазу. Останні типи випромінювань вказують на наявність серйозних захворювань [4].

Нормальне випромінювання (рис.1) характеризується впорядкованістю структури. Їй властивий тепловий вінець (корона випромінювань), що є рівномірною внутрішньою зоною; біолоюмінесценції тонкими нитками рівномірно розходяться на всі боки від теплового вінця [3].

Ендокринний тип випромінювання (рис.2) має відношення до всіх захворювань, пов'язаних з вегетатикою. На знімках фіксується випадання в короні випромінювань.

Токсичний тип випромінювання (рис.3) характеризується появою сильних точкових протуберанців в енергетичних циркуляціях. Він вказує на токсично-запальні фази організму.

Дегенеративний тип випромінювання (рис.4) характеризується масивним, концентрованим збільшенням енергії в загальній картині і, крім того, тим, що послабляються або абсолютно зникають люмінесценції. Цей тип випромінювання вказує на захворювання дегенеративної природи, наприклад, артеріосклероз, атеросклероз, ревматичні зміни, подагру, дегенерацію органів та інші. Рішення про те, чи має місце загальне або локальне захворювання, залежить від того, чи сконцентровані променеві утворення, вказуючи на дегенеративні процеси, у місці, де представлена одна пара меридіанів, або ж вони спостерігаються повсюдно, по всьому знімку.

Дане поняття не слід розуміти як дегенеративні клітинні пошкодження. Воно відноситься тільки до енергетичної інформації. Променеві феномени дають інформацію про перехід до клітинних поразок і дегенеративних захворювань, що розвиваються на їхній основі. Якщо в деякому секторі спостерігається дегенерація, слід звернути особливу увагу на представлені там органи.

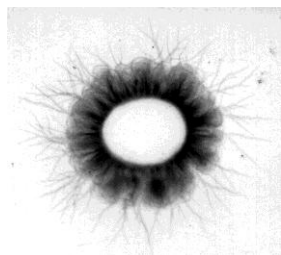


Рис.1. Нормальне випромінювання

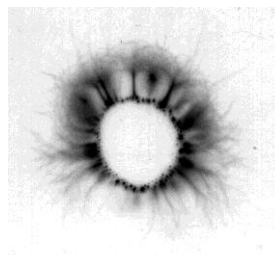


Рис.2. Ендокринний тип

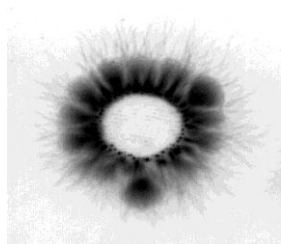


Рис.3. Токсичний тип

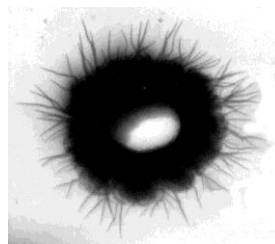


Рис.4. Дегенеративний тип

Загальна картина ЕТД-знімку хворого зазвичай є змішаною і більшою чи меншою мірою містить усі три типи випромінювання. При оцінці кірліан-фотографії хворого їй зазвичай приписують переважаючий тип.

Визначення типу випромінювання проводиться виключно на основі аналізу ЕТД-знімку рук. У результаті віднесення хворого до одного з типів удається, перш за все, отримати загальне уявлення про генетичну схильність даного хворого і його стан здоров'я на даний момент.

Метою експерименту, результати якого наведені нижче, було дослідження фітокорекційного впливу синього йоду та спіруліни на енергоінформаційний та психофізіологічний стан учасників експерименту. У ході дослідження були зроблені кірліан-фотографії кінчиків пальців рук двадцяти учасників експерименту до фітокорекційного впливу та після нього. Фітокорекційний вплив полягав у тому, що обстежувані протягом місяця зранку вживали по одній чайній ложці синього йоду і спіруліни.

Виходячи з проведеного аналізу, можна проілюструвати динаміку зміни типів свічення кірліан-корони пальців рук випробовуваних до прийняття синього йоду та спіруліни та після (рис.5). Зменшення токсичного типу свічення в 10% випробовуваних вказує на нормалізацію їхнього стану, а саме зменшився рівень інтоксикації, запалення та метаболічна активність наблизилася до норми. Зменшення дегенеративного типу свічення в 5% учасників експерименту свідчить про припинення формування дистрофічних змін у клітинах організму, а збільшення ендокринного типу свічення – про нормалізацію стану випробовуваних.

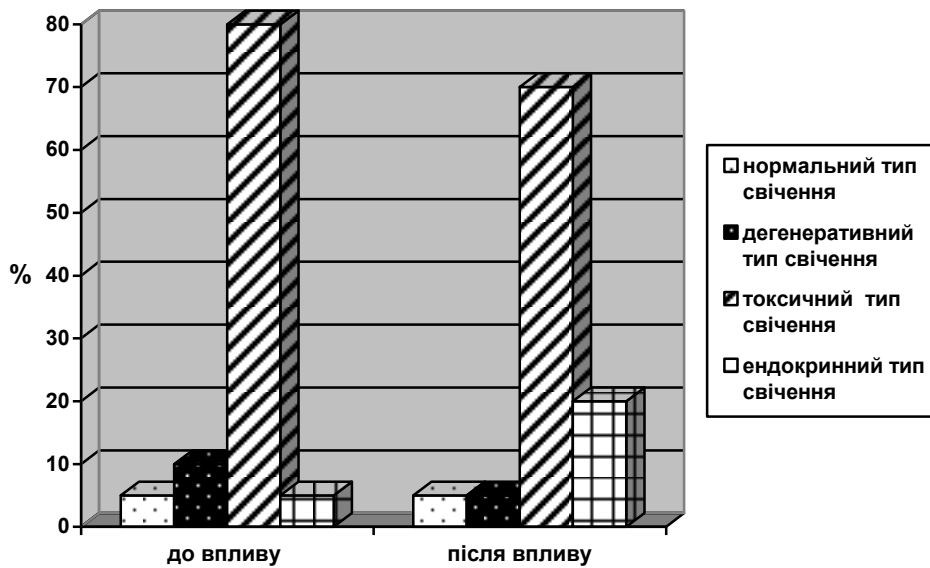


Рис.5. Зміна типів свічення кірліан-корони пальців рук під впливом синього йоду та спіруліни

Математична обробка дозволяє показати ступінь відбиття функціональної активності організму. Завдяки цьому стало можливим визначити оцінку ефективності регуляції органів і систем органів. Використання метода кірліанографії до застосування синього йоду і спіруліни після нього дозволяє відстежити динаміку впливу процесу у часі (рис.6). Аналізуючи результати проведених експериментів, комп'ютерної та математичної обробки отриманих даних, можна зробити такі висновки щодо впливу синього йоду та спіруліни на енергоінформаційну складову та психофізіологічний стан обстежуваних:

- із 55% обстежуваних, які мали порушення корони кірліан-випромінювання в секторі, відповідальному за активність статевої системи, після прийому синього йоду і спіруліни у 5 % обстежуваних візуалізована корона кірліан-випромінювання в розглянутому секторі набула вигляду близького до норми;

- із 70% обстежуваних, які мали порушення корони кірліан-випромінювання в секторі, відповідальному за активність нирок, після прийому синього йоду і спіруліни у 5 % обстежуваних візуалізована корона кірліан-випромінювання в розглянутому секторі мала вигляд близький до норми;

- із 20% обстежуваних, які мали порушення корони кірліан-випромінювання в секторі, відповідальному за активність прямої кишки, після прийому синього йоду і спіруліни у 10 % обстежуваних візуалізована корона кірліан-випромінювання в розглянутому секторі набула вигляду близького до норми;

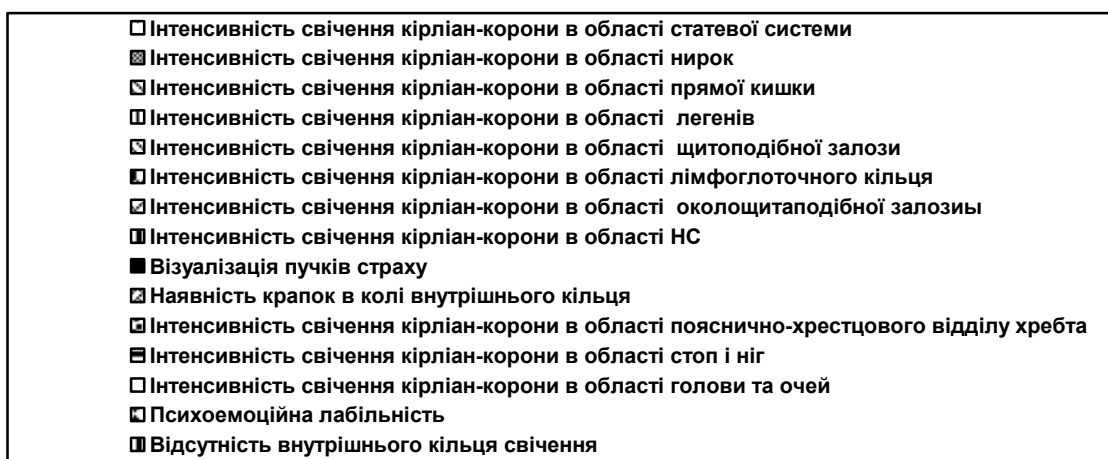
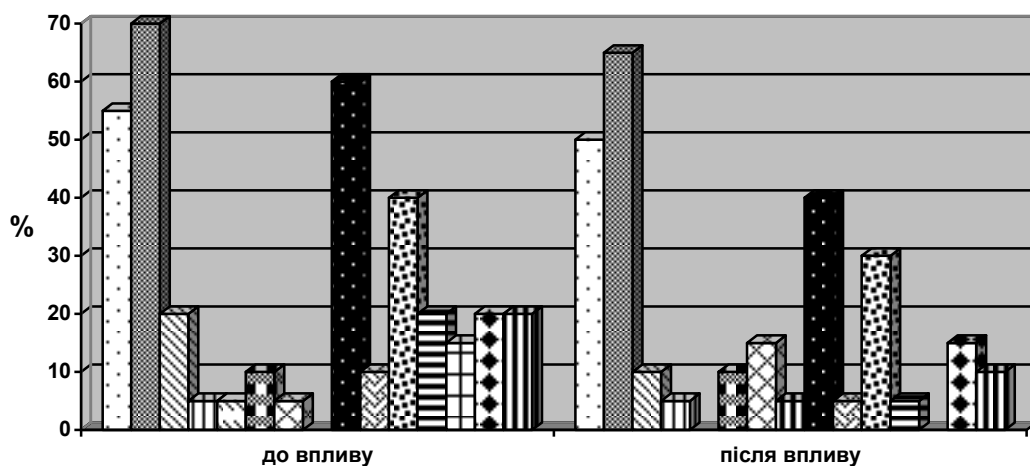


Рис.6. Зміна інтенсивності свічення кірліан-корони пальців рук обстежених під впливом синього йоду та спіруліни

- після прийому синього йоду і спіруліни не візуалізувались порушення в секторі, відповідальному за активність щитоподібної залози, а до прийому вони спостерігались у 5% обстежуваних;
- після прийому фітокоректорів порушення в секторі, відповідальному за активність щитоподібної залози, збільшилися на 10%;
- після прийому синього йоду і спіруліни порушення в секторі, відповідальному за активність нервової системи, збільшилися на 5%;
- з 60% учасників експерименту, що мали стресовий стан, після прийому синього йоду і спіруліни порушення візуалізувались у 40%;
- із 20% обстежуваних, які мали порушення корони кірліан-випромінювання в секторі, відповідальному за активність зони стоп і ніг, після прийому синього йоду і спіруліни у 5% обстежуваних візуалізована корона кірліан-випромінювання в розглянутому секторі, набула вигляду, близького до норми.

ВИСНОВКИ

1. Використання харчових біодобавок «синій йод» та «спіруліна», які вживались протягом місяця, надали суттєвого впливу на свічення в локусах, відповідальних за функціональну активність статевої системи, щитоподібної залози і нирок у 5% обстежених.
2. У 15% обстежених покращилася функціональна активність зони стоп і ніг. У 20% обстежуваних поліпшився психоемоційний стан.
3. На прикладі оздоровчої дії харчових біодобавок «синій йод» та «спіруліна» було

доведено, що запропонована композиція сприяє нормалізації розміру та форми свічення кірліан-корони у 90% обстежених, що свідчить про загальне поліпшення функціонування захисних систем організму.

4. Проведені дослідження енергоінформаційної складової структурної організації людини за допомогою кірліанографії з використанням програмного комплексу для математичної обробки свічення кірліан-корони дають адекватні результати та можуть використовуватися для комплексної експрес-діагностики.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бундзен П.В., Белобаба О.И., Крылов Б.А. Програмный комплекс экспресс-оценки энергетического состояния меридианов (каналов) человека. / П.В. Бундзен, О.И. Белобаба, Б.А. Крылов // Наука. Информация. Сознание/ IX Межд. конгр. по биоэлектрографии. – СПб. – 2005. – С.170.
2. Гончаренко М.С. Валеологические аспекты духовности / М.С. Гончаренко. — Х.: Изд-во ХНУ им.Каразина, 2007. – 400 с.
3. Духовные аспекты практической деятельности врача и провизора / Е.Н Гриценко., В.Л. Кулиниченко, Е.Ю. Мережинская, О.П. Минцер, Л.А. Песоцкая, В.И. Тодорова. Под общей редакцией Е.Н. Гриценко. – Львов: УАД, 2006. – 192 с.
4. Застосування методу Кірліан-графії для експрес-оцінки адаптаційних резервів організму людини / Л.А. Пісоцька, Л.І. Найдьон, Г.І. Гулевська / Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку. 111 Міжнародна науково-практична конференція 8-10 квітня 2005 р. Збірник праць у 2-х т. за ред. М.С. Гончаренко. – Х., 2005. – Т.1, ч. 2. – С. 140-144.
5. Песоцкая Л.А. Сборник статей / Л.А. Песоцкая. — Днепропетровск, 2008. – 126 с.
6. Фирсов А.А., Щевелев М.И. Особенности статистической обработки параметров ГРВ-грамм. / А.А.Фирсов, М.И.Щевелев // Наука. Информация. Сознание/ IX Межд. конгр. по биоэлектрографии. – СПб. – 2005. – С.197.

©Гончаренко М. С., Кучук Н. Г., 2009

ВПЛИВ РІЗНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ НА ПОКАЗНИКИ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

Гончаренко М. С., Удовенко М. А.
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Харків, Україна

У статті розглядається вплив навчального навантаження на організм учнів, виявлені тенденції впливу на різні системи організму, а також особливості реагування контрольної та експериментальної групи. Отримані результати можуть свідчити про позитивний вплив експериментальної методики навчання. Було визначено порівняльний аналіз особливостей інноваційних технологій навчання, які потенційно сприяють гармонійному розвитку майбутнього члена суспільства.

Ключові слова: навчання, школа, технології навчання, учні, системи організму.

В статье рассматривается влияние учебной нагрузки на организм учеников, выявлены тенденции воздействия на различные системы организма, обозначены особенности реагирования контрольной и экспериментальной групп. Определено в целом положительное воздействие экспериментальных методов обучения. Проведено сравнительный анализ особенностей инновационных технологий обучения, которые потенциально содействуют гармоничному развитию будущего члена общества.

Ключевые слова: обучение, школа, технологии обучения, ученики, системы организма.

Influence of the educational loading on the organism of pupils, the functioned of systems of organism of a pupil and differences of reaction of experimental and control group observed in this article. The results of the indexes of the health is shown the positive influence of experimental methods of learning. The comparative analysis of features of innovative technologies of teaching, which potentially assist to harmonious development of future member of society is examined in the article.

Keywords: teaching, school, technologies of teaching, students, systems of organism.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Ера інформатизації і комунікації, що активно крокує планетою, наполегливо вимагає нової філософії освіти, зміни парадигми педагогічного мислення, перегляду категоріального апарату педагогіки, трансформації педагогічної практики.

Попередній шлях людства привів планетарну цивілізацію до комплексу глобальних криз, де визначаючою є криза мислення людства.

Технократичний напрямок у розвитку діяльності людини привів до порушення законів Всесвіту і до загрозливого погіршення здоров'я людини, і людство усвідомлює, що вихід із кризи можливий через оволодіння цілісним мисленням.

Цілісне мислення являє собою процес гармонійного, екологічного, здорового сукупного правопівкульового і лівопівкульового мислення, що відповідає законам природи в ціннісних пріоритетах людства. Моральні цінності є містками поєднання між людиною, природою і суспільством [1].

У процесі навчання відбувається передача від покоління до покоління знань, духовних багатств, які накопичило людство, формується сучасний світогляд, виховується добра воля і свідоме ціннісне ставлення до життя.

Входження до нової стадії розвитку світу можливе тільки в разі зміни парадигми освіти.

Сучасна парадигма освіти повинна базуватися на наукових основах сприйняття світу, людини, яка включає сучасне уявлення про:

- голографічний механізм функціонування свідомості;
- дуальність матерії, її хвильові і корпускулярні властивості;
- ейнштейнівський закон взаємодії енергії і маси речовин;
- нові форми взаємодії речовин;
- закономірності розвитку матерії у просторі і часі;
- механізми й особливості розвитку матерії в залежності від гармонійності роботи і її систем (рівня розвитку макро- і мікросвіту);

- уявлення про здорову людину як цілісну триєдину гармонійну полісистемну структуру, що підтримує своє існування завдяки інформаційному енергетичному й речовинному обмінам [2; 4].

Нове розуміння людини дало можливість сформувати і нове уявлення про здоров'я людини як показники вірності обраного шляху розвитку і головного критерію виконання норм морального і духовного співіснування.

Аналіз існуючих систем освіти характеризується багатьма негативними показниками, які гальмують подальший розвиток людства. Серед них особливу увагу привертає до себе здоров'яспоживаюча функція системи освіти. Так, період одержання середньої освіти супроводжується видачею не тільки атестату, але й набуттям трьох-п'яти хронічних захворювань.

У системі освіти — це навантаження, які перевищують фізіологічні можливості дитячого організму, що формують втому, зрив адаптаційних можливостей, обмеження рухливості і, напевне, найголовніше, це те, що сучасна система освіти базується на роботі лівої півкулі, яка забезпечує логічну систему побудови процесу пізнання. У відповідності до набутих людством знань існує чіткий розподіл функцій між правою і лівою півкулями (табл.1).

Таблиця 1. Розрізнення у сферах діяльності між лівою і правою півкулями мозку

№ п/п	Ліва півкуля	Права півкуля
1	Конкретне мислення	Абстрактне мислення
2	Математичне обчислення	Образна пам'ять
3	Свідоме	Несвідоме
4	Права рука	Ліва рука
5	Праве око	Ліве око
6	Мова	Ритм, сприйняття інтонації музики
7	Читання і письмо	Орієнтація у просторі
8	Рухова сфера	Чуттєва сфера

Дисфункція правої півкулі мозку призвела до дисгармонійної роботи цілого органу мозку. Існує два основних типи мислення людини – двопівкульове й однопівкульове [5; 6].

Якість людини визнається типом її мислення. Гармонійна, універсальна здорова людина демонструє екологічне, цільодинамічне мислення, що включає й інтуїтивну складову [3].

ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОБЛЕМИ

Мета даної роботи – порівняльне вивчення впливу на фізичні, функціональні, психічні властивості організму школяра традиційної і здоров'ятворчої (ноосферної) систем ведення педагогічного процесу.

Об'єктом дослідження були учні ліцею № 141 м. Харкова з традиційною логіко-центрованою, ліво-півкульовою системою освіти; Харківська гімназія №46 імені М.В.Ломоносова з ноосферною системою освіти, яка забезпечує роботу лівої і правої півкуль, тобто логічного й інтуїтивного каналів пізнання.

Гіпотезою дослідження: інноваційні технології навчання (ноосферні уроки в початковій та середній школі) позитивно впливають на стан здоров'я учнів.

Аналіз отриманих результатів по вивченню антропометричних характеристик не виявив достовірних розрізних показників фізичного здоров'я.

Для виявлення резервних можливостей показників здоров'я в дослідних групах вивчався стан ЧСС, АТс, АТд й індексу напруження до і після навантаження (проба Мартине). Результати досліджень відображені в табл. 2.

Табл.2. Функціональні показники до і після навантаження в групах школярів

		АТс, мм рт.ст.	АТд, мм рт.ст.	ЧСС уд/хв	ІН, ум. од.
№ 141	До навантаження	103,5±11,5	68,7±13,91	74,39±12,66	75,92±46,63
	після навантаження	105,33±14,3	77,11±24,9	90,89±28,12*	162,38±141,2*
№46	До навантаження	109,88±8,31	67,75±8,7	91,19±13,86	161,0±82,7
	після навантаження	113,25±15,2	70,63±7,14	111,13±21,57*	472,7±202,8*

*різниця між середніми значеннями у вибірках до і після значима ($p < 0,05$).

Підвищення ЧСС й АТс, а також індексу АП одноразово з активацією симпатичної регуляції в експериментальній групі (Харківська гімназія №46 імені М.В.Ломоносова) свідчить про те, що до кінця навчального дня учні знаходяться в фазі робочого напруження й оптимальної працездатності.

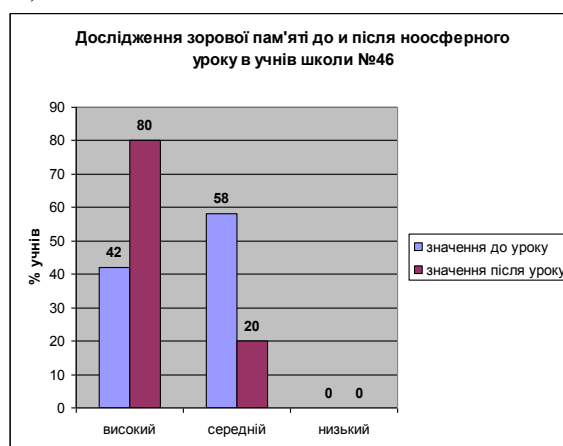
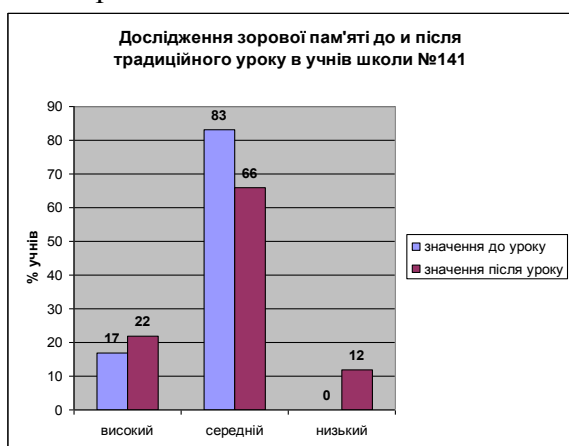
У той же час зниження, порівняно з експериментальною групою значення ЧСС і АТс, і велика частка (56%) спостережень з низьким значенням ІН у контрольній групі (ліцей №141) свідчить про перехід від періоду компенсації, яка характеризується виникненням початкових ознак втомлюваності (без зниження рівня працездатності) або періоду нестійкої компенсації, яка пов'язана з напруженням нервово-психічних і вегетативних процесів.

У школі з ноосферною технологією навчального процесу підвищення значення ЧСС й АТс можуть свідчити про наявність мотиваційного збудження й емоційного захоплення учнів, що також сприяє підвищенню працездатності.

Низькі значення ІН свідчать про розвиток втомлюваності до кінця навчального дня в учнів школи з традиційною системою освіти, що узгоджується з даними про відносно швидке виснаження ЦНС учнів молодшого шкільного віку й швидкою втомлюваністю під впливом уроків.

Таким чином, дані, отримані при обстеженні експериментальної групи, можуть пояснювати як свідчення емоційного захоплення, наявності мотиваційного збудження, високої працездатності учнів молодших класів школи ноосферної освіти в кінці навчального дня. При цьому, у школі, яка працює за традиційною педагогічною технологією, до кінця навчального дня в учнів молодших класів спостерігаються ознаки втомлюваності, що свідчить про виснаження функціональних резервів, може побічно свідчити про зниження працездатності, уваги і зацікавленості в дітей.

Викликає зацікавленість дослідження впливу уроку на вихідний стан здоров'я учнів шкіл з різними технологіями викладання (рис.1).



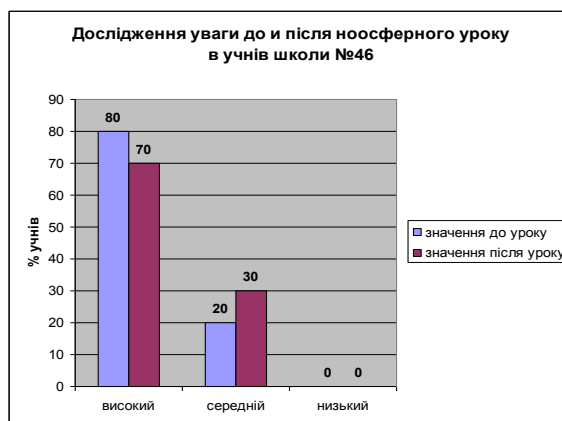
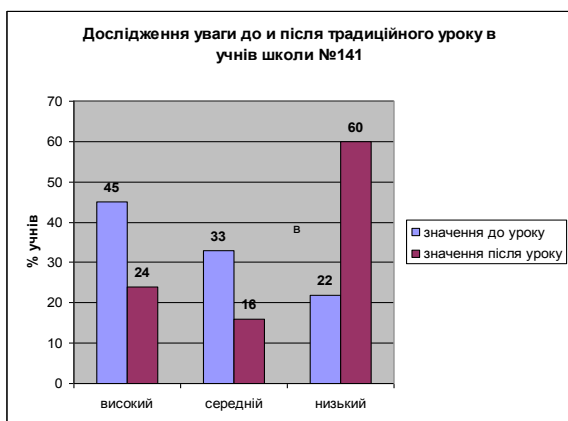


Рис.1. Дослідження зорової пам'яті та уваги в учнів Харківська гімназія №46 імені М.В.Ломоносова та ліцею № 141 м.Харкова

Дослідження зорової пам'яті виявило позитивний вплив ноосферного уроку відносно уроку традиційного, де показники знижуються. Показники рівня уваги знижуються в обох випадках, але в учнів, які навчаються за традиційною системою навчання, у 60% випадків мають низькі значення, в учнів з ноосферою системою навчання низьких показників не було виявлено взагалі.

З таких даних можна зробити висновок про позитивний вплив ноосферного уроку в порівнянні з традиційним уроком. Звичайно, вплив навчального навантаження, оцінка функціональних станів учнів проводилась на АПК «ОМЕГА-М» з використанням унікальної методики математичного аналізу біоритмів організму – фронтальної нейродинаміки (рис.2).

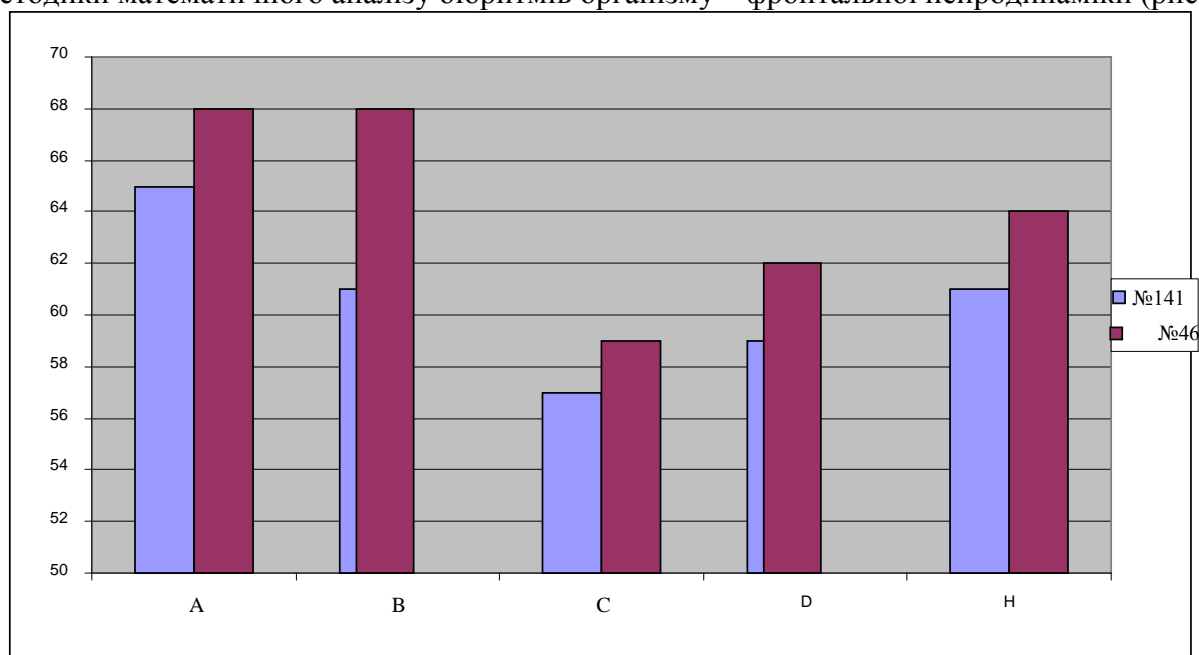


Рис.2. Показники рівня адаптації (А), вегетативної регуляції (С), психоемоційного стану (Д) й інтегрального показника здоров'я (Н) в учнів 2-х класів Харківська гімназія №46 імені М.В.Ломоносова та ліцею № 141 м. Харкова

Не дивлячись на те, що ЧСС не виявляє різниці в обстежуваних групах і вкладається у вікову норму, показники рівня адаптації (А), вегетативної регуляції (В), центральної регуляції (С), психоемоційного стану (Д) й інтегральний показник здоров'я (Н) суттєво різняться, виявляючи підвищені показники в учнів Харківської гімназії №46 імені М.В.Ломоносова з ноосферою технологією викладання.

Аналіз варіабельності серцевого ритму виявив, що рівень В1 і резерв вегетативної регуляції (В2) вищий в учнів школи з ноосферною технологією викладання.

Показник ПАПР, що відбиває співвідношення між активністю парасимпатичного відділу ВНС і провідним рівнем парасинусоїдального вузла, говорить про те, що в школі з традиційним типом навчання більш активним є парасимпатичний відділ ВН, а в ноосферній школі провідним – синусоїдний вузол.

Аналіз енергетичного обміну дає можливість зробити такі висновки:

- енергетичний ресурс в обох школах знаходиться в межах норми;
- енергетичний баланс в учнів традиційної школи знаходиться на рівні виснаження, в учнів з ноосферою системою викладання він вищий, але не досягає межі норми;
- процеси анаболізму в обох школах переважають над процесами катаболізму.

Подальше порівняльне дослідження системних характеристик здоров'я учнів з традиційною і ноосферною технологіями освітнього процесу було проведено за допомогою АПК«ІНТА», який дає можливість дати оцінку стану:

Серцево-судинна система (рис.5):

- мозковий кровообіг зліва;
- мозковий кровообіг справа;
- серце(ліве передсердя і шлуночок), ліва легень, стравохід, грудний відділ ребта;
- серце (праве передсердя і шлуночок), ліва легень, стравохід, грудний відділ хребта.

Імунна система (рис.4):

- імунна система, ліва молочна залоза;
- імунна система, права молочна залоза.

Лімфатична система (рис.6):

- лімфотік від органів шиї зліва;
- лімфотік від органів шиї справа.

Нервова система (рис.3):

- вухо, око, зуби зліва;
- вухо, око, зуби справа;
- ліва півкуля мозку;
- права півкуля мозку.

Система травлення:

- підшлункова залоза, селезінка;
- висхідний відділ товстого кишковика, сигмоїдна кишка;
- 12-ти пала кишка;
- жовчний міхур;
- печінка;
- тонкий кишечник;
- шлунок.

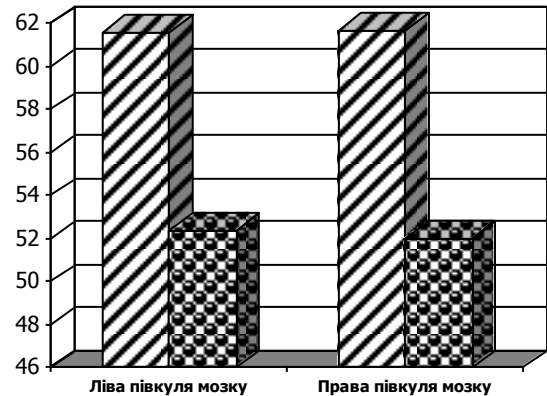
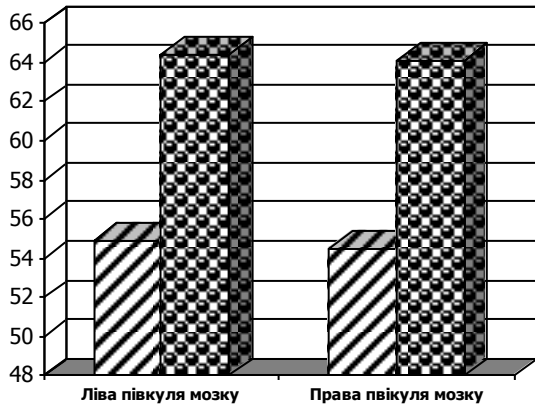
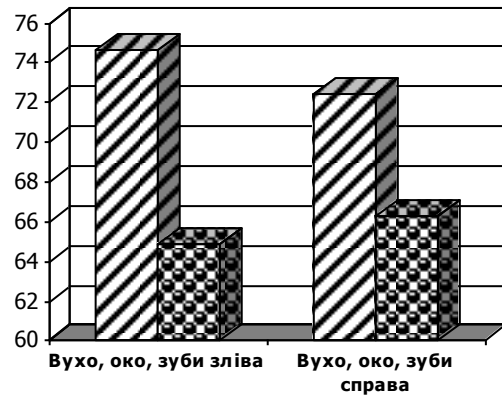
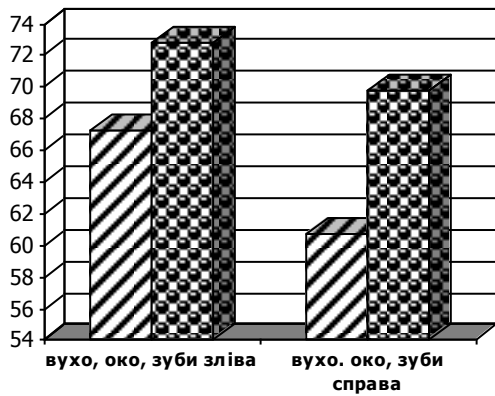
Ендокринна система:

- мигдалики, придаткові пазухи зліва, ліва частина ЩЖ, шийний відділ ЩЖ, шийний відділ хребта;
- мигдалики, придаткові пазухи справа, права частина ЩЖ, шийний відділ хребта.

Сечостатева система:

- нирки і придаток зліва;
- нирки і придаток справа;
- сечостатеві органи справа, пряма кишка.

Оскільки нервові клітини відіграють головну роль у функціонуванні організму людини, розглянемо, у першу чергу, стан нервової системи учнів обох груп (рис.3).



Ноосферна освіта, міська школа

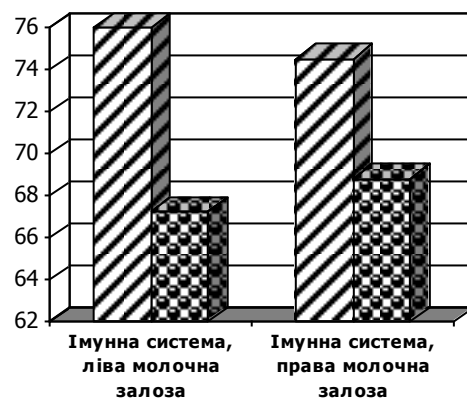
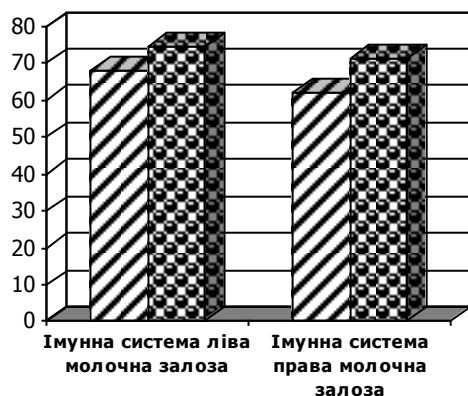
Традиційна освіта, міська школа

 До уроку
  Після уроку

Рис 3. Вплив уроку на стан нервової системи учнів традиційної та інноваційної школи.

Порівняльний аналіз обох груп виявив, що показники учнів з ноосферою освітою (Харківської гімназії №46 імені М.В.Ломоносова) є нижчими, ніж показники учнів з традиційною освітою (ліцей № 141). Але всі показники нервової системи при впливі традиційного уроку знижують активність даної системи та наявність нервового навантаження на організм кожного учня. Вплив ноосферного уроку виявив збільшення активності нервової системи учнів до рівня норми.

На рис.4 відображено вплив уроку на стан імунної системи учнів.



Ноосферна освіта, міська школа

Традиційна освіта, міська школа

 До уроку
  Після уроку



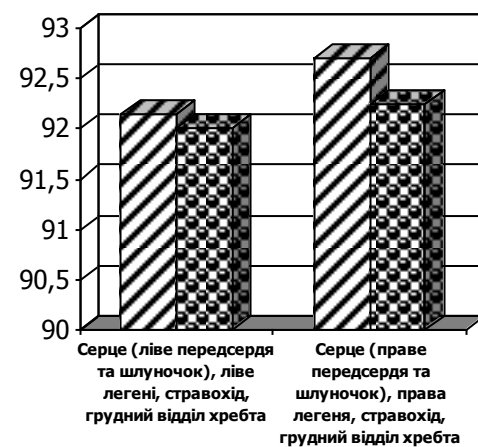
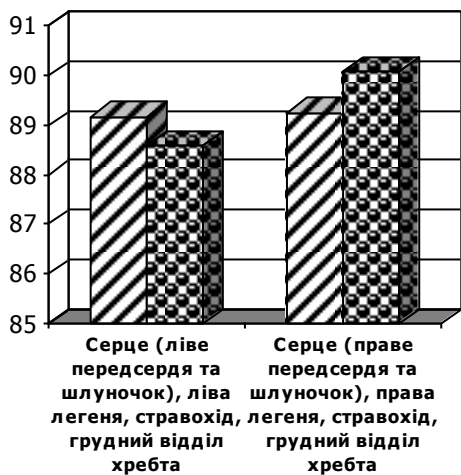
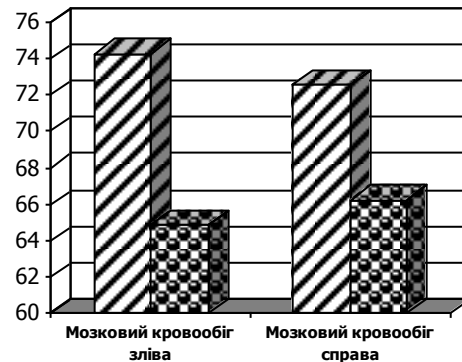
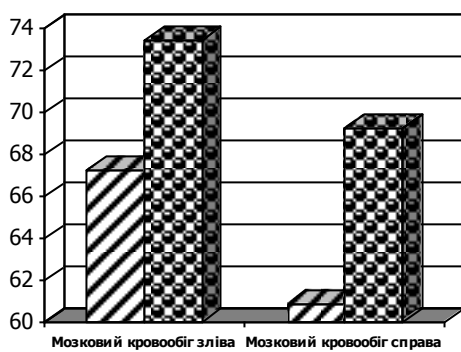
Ноосферна освіта, міська школа

Традиційна освіта, міська школа

 До уроку
  Після уроку

Рис. 4. Вплив уроку на стан імунної системи учнів традиційної та ноосферної школи.

Показники рівня роботи імунної системи учнів обох груп є майже рівними, але після проведення уроку в традиційній формі навчання вони знижуються, але залишаються в межах норми. Протилежним є вплив ноосферного уроку, бо імунна система активується. Можна зробити висновок, що традиційна система навчання призводить до зниження активності імунної системи, а інноваційна технологія навчання сприяє активізації резервів організму. На рис.5 зображено активність серцево-судинної системи учнів протягом навчального процесу.



Ноосферна освіта, міська школа

Традиційна освіта, міська школа

 До уроку
  Після уроку

Рис.5. Вплив уроку на стан серцево-судинної системи учнів традиційної та ноосферної школи.

Показники серцево-судинної системи в учнів традиційної школи є вищими, ніж у другої групи, але показники вищі, ніж межі норми, що може свідчити про гіперфункцію даної системи або її перевантаження. Показники лівого та правого передсердя учнів, які навчаються за інноваційною технологією, є також перевантаженими. Вищезазначені показники не мають значень норми навіть після проведення уроку. За показниками серцево-судинної системи позитивної динаміки впливу обох типів уроку не було визначено.

Стан лімфатичної системи учнів обох груп представлений на рис.6.

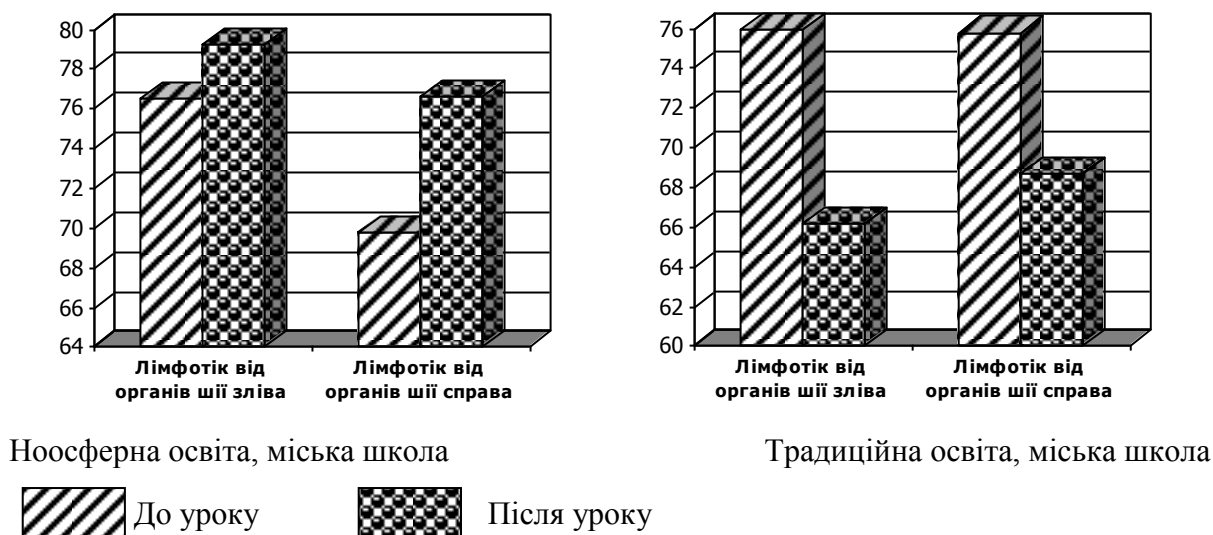
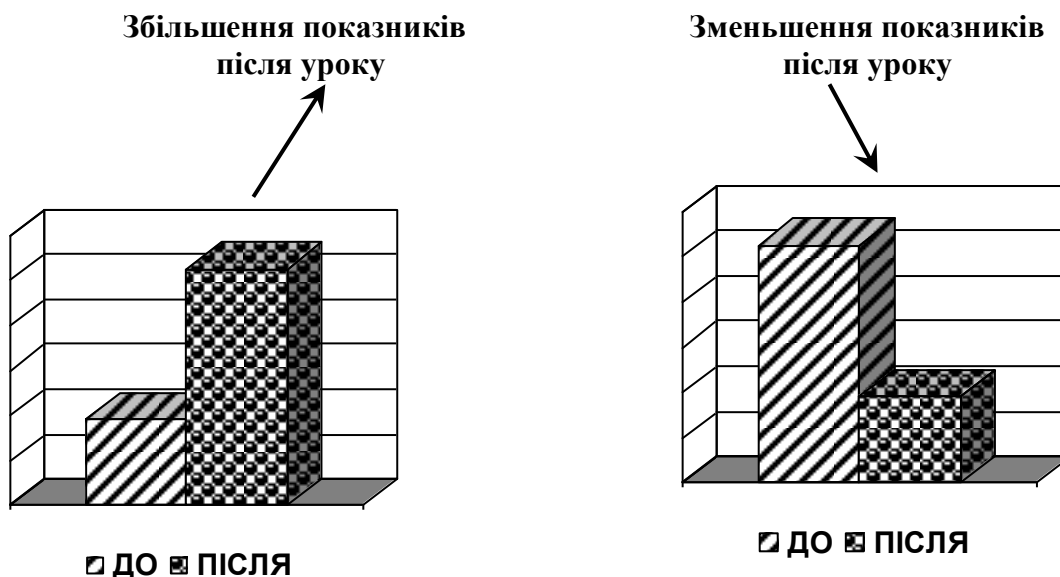


Рис.6. Вплив уроку на стан лімфатичної системи учнів традиційної та ноосферної школи.

Показники лімфатичної системи учнів традиційної системи освіти (ліцею № 141) є вищими ніж показники учнів Харківської гімназії №46 імені М.В.Ломоносова. Після проведення традиційного уроку показники знижуються майже до межі норми. Вплив ноосферного уроку є протилежним, показники лімфатичної системи підвищуються, залишаючись в межах норми. На рис. 7 зображені тенденції, які виявлені в ході дослідження



Ноосферна освіта, міська школа

Традиційна освіта, міська школа

Рис.7.Тенденція до поліпшення показників стану здоров'я учнів ноосферної школи та протилежна тенденція у учнів традиційної школи.

У цілому, за більшістю показників можна визначити, що стан здоров'я учнів традиційної системи навчання є більш високим, ніж учнів, які навчаються за інноваційною технологією навчання. Таким чином, вплив ноосферного уроку є позитивним, бо він активує діяльність організму учнів, сприяє фізичному здоров'ю та може вважатися як одна із здоров'язберігаючих технологій, які можуть бути застосовані в навчальному процесі.

ВИСНОВКИ

1. Нинішній стан здоров'я школярів у різних освітніх закладах відзначається зниженням функціональних можливостей ЦНС, вегетативної нервової системи та інших регуляторних систем (ендокринної, імунної) і компенсаторним збільшенням функціональної активності серця, органів ШКТ, сечостатевої системи й нирок.
2. Традиційний освітній процес погіршує гомеостатичну рівновагу, що склалася, бо після уроку показники енергетичного потенціалу функціонування півкуль мозку зумовлене превалюванням логічного типу мислення над інтуїтивним, що призводить до формування втомлення і зниження функціональних можливостей управління.
3. Гіпотеза дослідження була підтверджена: ноосферні технології освіти, які передбачають гармонійно поєднання роботи лівої і правої півкулі в освітньому процесі, призводить до поліпшення функціональної активності й відповідно є здоров'ятворчим.
4. Тривалий процес використання ноосферних технологій має забезпечити поліпшення здоров'я учнів.

Те, що практично школярі з традиційною системою освіти характеризуються подібним рівнем взаємодії функціональних систем, які відзначаються зниженням роботи активності півкуль мозку й інших регуляторних систем, тобто явними ознаками втомлюваності й порушення роботи лівої і правої півкуль у процесі навчання, тобто логічного й інтуїтивного мислення. Отримані результати дають можливість зробити висновок про те, що знання про здоровий спосіб життя поки що не ввійшли у сферу побудови педагогічного процесу, не стали частиною валеологічної культури.

У цілому, це порівняльне дослідження є вагомим фізіологічним аргументом на користь ноосферної технології освіти, а також переконливим валеологічним доказом її здоров'ятворчої функції.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антоненко Н.В., Ульянова М.В. Педагогика ноосферного розвитку. / Н.В.Антоненко, М.В.Ульянова. – М.: Экон – Информ, 2007. – 220 с.
2. Гончаренко М.С. Валеопедагогічні основи духовності: Навч. пос. / М.С.Гончаренко. – Х.: Вид-во Харківського національного університету ім. В.Н.Каразіна. – 2009, 284 с.
3. Выготский Л.С. Педагогическая психология. / Л.С.Выготский. – М., 1999. – 536 с.
4. Маслова Н.В. Ноосферное образование. / Н.В.Маслова. – М.: 2002. – 340 с.
5. Методология, технология: 2-е изд., доп.. – М.: Издательство Института холодинамики, 2002.– 339 с.
6. Ноосферное образование – фундамент устойчивого развития общества. Материалы XXI Международной научно-практической конференции. – Севастополь: Издатель Кручинин Л.Ю., 2007. – 188 с.

©Гончаренко М. С. , Удовенко М. А., 2009

Горчаков В. Ю., Бондар Н. О.
Національний технічний університет України «КПІ»
Київ, Україна

У статті висвітлено питання використання в народній медицині та історія дослідження науковцями впливу екстракту личинок великої воскової молі (*Galleria mellonella*) та в традиційній медицині, зокрема внесок у вивчення цієї проблеми І. І. Мечникова, С. І. Метельникова, І. С. Золотарьова в розробку лікувального препарату на основі даної комахи. Автори доводять, що екстракт личинок великої воскової молі містить речовини, що мають виражені адаптогенні, кардіотропні, стимулюючі ріст і диференціацію клітин, гіпотензивні, гіпохолестеринемічні та інші корисні властивості, що дозволяє широко використовувати його в медичній практиці для профілактики та лікування ряду захворювань серцево-судинної системи й органів дихання.

Ключові слова: велика воскова міль (*Galleria mellonella*), личинки, екстракт личинок, профілактика та лікування.

В статье освещены вопросы использования в народной медицине и история исследования учеными влияния экстракта личинок большой восковой моли (*Galleria mellonella*) и в традиционной медицине, а именно вклад в изучение этой проблемы И. И. Мечниковым, С. И. Метельниковым, И. С. Золотаревым в разработку лечебного препарата на основе данного насекомого. Авторы доказывают, что экстракт личинок большой восковой моли содержит вещества, которые имеют выраженные адаптогенные, кардиотропные, стимулирующие рост и дифференциацию клеток, гипотензивные, гипохолестеринемические и другие полезные свойства, что позволяет широко использовать его в медицинской практике для профилактики и лечения ряда заболеваний сердечно-сосудистой системы и органов дыхания.

Ключевые слова: большая восковая моль (*Galleria mellonella*), личинки, экстракт личинок, профилактика и лечение.

The questions of the use in folk medicine and history of research of influence of ekstrakta larvae of large cereous moth (*Galleria mellonella*) of clothes scientists are lighted up and in traditional medicine, namely the contribution to the study of this problem I. I. Mechnikovym, S. I. Metelnikovym, I. S. Zolotarevym in development of medical preparation on the basis of this insect observed in this article. The authors prove, that the extract of larvae of large cereous moth of clothes contains matters which have expressed adaptogennye, kardiotropnye, stimulant growth and differentiation of cages, hypotension, gipokholesterinemicheskie and other useful properties, that allows widely to use him in medical practice for a prophylaxis and treatment of row of diseases of the cardiac-vascular system and breathing organs.

Key words: large cereous moth (*Galleria mellonella*) of clothes, larvae, extract of larvae, prophylaxis and treatment.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

За останню чверть ХХ сторіччя відбулися значні зміни в екології, соціології тощо, які ведуть до погіршення стану здоров'я населення України.

У своїй монографії «Пробуждение: пути преодоления демографической катастрофы в России» професор Гундаров І.О. досить широко описав чинники, які сприяють зміні стану здоров'я людини. Такі ж чинники діють на людину і в Україні. Медицина пропонує ряд заспокійливих препаратів, що підсилюють імунну систему людини. Але валеологи на озброєнні повинні мати не лише вже отримані лікарські форми, а й бути готовими запропонувати людині біологічно активні добавки або рецепти приготування в домашніх умовах препаратів народної медицини з групи біологічно активних речовин. Однією з найбільш поширених груп цього типу препаратів є засоби з продуктів бджільництва. Адже майже все, що дає людині бджола, можна використовувати як ліки, окрім бджолоїної отрути, але лише в чистому вигляді та у великій кількості.

Одним з таких продуктів є екстракти личинок воскової молі. Ці препарати не лише здавна використовуються в народній медицині, але й дуже добре досліджені в сучасних лабораторіях, що робить їх використання обґрунтованим і цілеспрямованим. У той же час дослідження природних сполук з бджолопродуктів дозволяє створювати оригінальні препарати. Вирішенню даної проблеми сприяє пошук і впровадження нових оригінальних лікарських засобів та наукове обґрунтування технології їх виробництва на основі останніх досягнень науки і техніки.

ОБГОВОРЕННЯ ТА ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОБЛЕМИ

Важливу роль у цьому відношенні відіграють біологічно активні сполуки природного походження, перспективним джерелом яких на сьогодні є комахи, а особливо, велика воскова міль [8; 13].

Велика воскова міль (*Galleria mellonella*) відноситься до лускокрилих метеликів [7] і є унікальним представником світу комах. Вона отримала свою назву за надзвичайно рідкісну для тварин здатність перетравлювати і засвоювати бджолиний віск завдяки наявності ферменту церازی. Паразитуючи в бджолиному вулику, личинки воскової молі руйнують соти, ушкоджують розплід, псують мед, пергу, приносячи значні збитки. Проте, особливості фізіології та харчування личинок *Galleria mellonella*, які в процесі свого розвитку поглинають значну кількість біологічно активних продуктів бджолиної сім'ї, їх здатність розщеплювати і засвоювати бджолиний віск на сьогодні представляють значний науково-практичний інтерес [5; 8; 9].

Про цілющі властивості екстракту личинок воскової молі в народній медицині відомо ще з XVII ст. Він здавна використовується для лікування серцево-судинних захворювань, а також у ролі геріатричного та протитуберкульозного засобу [5; 9].

Могутнім поштовхом до наукового вивчення лікувальних властивостей личинок *Galleria mellonella* стали дослідження І.І. Мечникова, який у свій час працював над створенням протитуберкульозної вакцини. Його ідея ґрунтувалася на тому, що травні ферменти комах, яка харчується бджолиним воском, можуть зруйнувати воскову оболонку туберкульозних бактерій [10]. Адже, як вважається, саме структура оболонки *Mycobacterium tuberculosis* надає збудникові туберкульозу унікальних властивостей, які забезпечують досить високу його стійкість в організмі людини й сильне гальмування механізмів імунітету, що, у свою чергу, сприяє безперешкодному розмноженню мікроба і формуванню стійкого хронічного туберкульозного запалення в органах і тканинах людини [4].

Наукові роботи І.І. Мечникова були продовжені в Росії його учнями – професором С.І. Метельниковим і видатним мікробіологом І.С. Золотарьовим. У результаті проведених досліджень ними було виявлено фермент церазу, що синтезується в організмі личинок і володіє здатністю руйнувати жировоскову субстанцію в оболонці мікобактерії. Пізніше С. І. Метельников, вивчаючи імунітет воскової молі, довів надзвичайну стійкість її личинок до збудників туберкульозу, чуми, дифтерії та інших патогенних для людини мікроорганізмів [5; 10; 11].

У 1961р. С.А. Мухін на основі екстракту личинок воскової молі та біологічно активних витяжок із лікарських рослин розробив препарат, який сприяє розсмоктуванню свіжих рубців після інфаркту міокарду та загоєнню каверн при туберкульозі легенів.

Дослідження екстракту личинок великої воскової молі тривають і досі.

Експериментальним шляхом було доведено більшість положень, про які стверджують народна медицина та спостереження І. І. Мечникова та С. А. Мухіна.

Надзвичайно важливим стало те, що препарат виявився дуже активним, малотоксичним і стабільним при зберіганні. Крім того, у нього не було виявлено небажаних побічних ефектів, як це часто спостерігається у багатьох фармако- та хіміопрепаратів [1; 2; 6; 11].

Хімічний склад спиртового екстракту личинок воскової молі був вивчений Н.А. Спірідоновим. Встановлено, що препарат містить значну кількість вільних амінокислот (50–60%), моно- і дисахаридів (2–4,7%), нуклеотидні основи та їх похідні (1,5%), жирні кислоти (0,1%), а також високомолекулярні речовини (білки, ароматичні речовини, серотоніноподібні речовини, стероїдні гормони), біологічно важливі макро- і мікроелементи, вітаміни, церазу, лужну протазу та високомолекулярні кон'югати ароматичних сполук з амінокислотами і цукрами. Екстракт містить 20 вільних амінокислот, зокрема всі 9 незамінних амінокислот, які не синтезуються організмом людини, але необхідні для нормальної життєдіяльності. У найбільш високих концентраціях містяться гліцин, валін, лейцин, серин, лізин, аланін, глютамінова, аспарагінова та гамма-аміномасляна кислоти.

У складі екстракту містяться ліпіди і вищі жирні кислоти, зокрема есенціальні (незамінні) лінолева і ліноленова [3].

Наявність такого універсального комплексу біологічно активних речовин дозволило припустити можливість широкого застосування екстракту личинок *Galleria mellonella* для стабілізації і комплексного лікування різного типу запальних та дегенеративних процесів.

Фармакологічні властивості екстракту личинок великої воскової молі з 1984 по 1991 роки вивчали на кафедрі фармакології Рязанського медичного інституту під керівництвом професора А.А. Нікуліна [11].

Екстракт личинок великої воскової молі показав себе як могутній імуномодулятор: при його прийомі спостерігається виражена стимуляція поглинальної і перетравлюючої здатності клітин захисту — макро- і мікрофагів, а також стимуляція продукції гуморальних чинників імунітету.

Завдяки цій властивості препарат має виражену захисну дію на організм людини в цілому, а також конкретно на органи дихання: покращує дренажну функцію бронхів (чинить муколітичний, протизапальний, бронхорозширюючий ефект) і тому є ефективним при лікуванні бронхіту, пневмонії, бронхіальної астми, алергії і туберкульозу [1; 6].

Екстракт *Galleria mellonella* виявив себе як ефективний антибактеріальний і противірусний препарат широкого спектру дії. За рахунок наявності в його складі ферменту церازی, амінокислоти лізину і біофлавоноїдів він має бактерицидну активність, зокрема проти збудника мікобактерій туберкульозу та противірусні властивості [6; 8].

Крім цього, виявлено позитивний вплив препарату на обмін речовин: при його прийомі спостерігається зниження рівня цукру, запобігання відкладенню жирів у печінці і стінках кровоносних судин, зниження рівня холестерину.

Екстракт личинок великої воскової молі також має і антиоксидантні властивості: попереджає стресове пошкодження тканин і розвиток атеросклерозу, завдяки чому він є ефективним як кардіопротекторний засіб.

Завдяки наявності у своєму складі серинової протеази, яка володіє могутнім лізуючим ефектом, цей препарат перешкоджає утворенню спайок і рубців, тому застосування екстракту личинок великої воскової молі є ефективним при лікуванні запальних процесів, нагноєнь та післяопераційних втручань.

Виявлено радіопротекторні, детоксикуючі, адаптогенні, антиандрогенні властивості препарату, позитивні психотропні ефекти у вигляді підвищення настрою, поліпшення пам'яті і здібності до навчання, а також анаболічна дія.

При зовнішньому використанні препарат має протизапальну, знеболюючу, антисептичну, трофічну та ранозагоювальну дію. Його можна рекомендувати для використання при комплексному лікуванні таких захворювань, як: остеохондрози з больовими і неврологічними синдромами, артрити, запалення навколосуглобових тканин, артроз, невралгії, міалгії, тромбофлебіт, псоріаз, фурункульоз, герпес, трофічні виразки, пролежні, післяопераційні шви, рани, розтяги, забиття тощо.

Враховуючи багатий мінеральний склад екстракту та його активний ферментний компонент, що здатні активно знімати набряк, запалення, підшкірний, внутрішній крововилив, здійснювати нормалізацію кровотоку в мікроциркуляторном руслі, стабілізувати мінеральний обмін і, як наслідок, покращувати проникність стінок венул, артеріол та лімфатичних судин, був зроблений висновок про ефективність зовнішнього застосування препарату при захворюваннях та травмах опорно-рухового апарату [1; 2; 3; 6; 11].

Таким чином, застосування екстракту *Galleria mellonella* сприяє проходженню величезної кількості різних відновних процесів в організмі людини. Зафіксовані численні випадки відновлення дітородних функцій у жінок, які тривалий час не могли завагітніти, а також стимуляції рухливості сперматозоїдів у чоловіків. Ефективним є також застосування даного продукту при застудних захворюваннях та проблемах із жовчовивідною системою.

Крім того, цей засіб, по-перше, стимулює імунну систему і фізичну активність, регулює енергетичний обмін, по-друге, володіє високою антиоксидантною активністю.

ВИСНОВКИ

У цілому, екстракт личинок великої воскової молі є загальнозміцнюючим, адаптогенним засобом, корисним як для профілактики, так і для лікування. Його прийом допомагає подолати стресові ситуації, витримати інтенсивні розумові та фізичні перевантаження, зменшувати шкідливі наслідки травм і операцій. Позитивний вплив на обмін речовин в організмі дозволяє рекомендувати цей препарат людям похилого віку як профілактичний засіб широкого спектру дії [10].

Проведені дослідження складу і механізму дії екстракту личинок *Galleria mellonella* слугують передумовою для створення нових лікарських препаратів, що включають їх активні компоненти [12].

У наш час розробляються і випускаються препарати, які, крім екстракту личинок *Galleria mellonella* (або його компонентів), також включають компоненти рослинного походження або продукти бджільництва. Таке комбінування діючих речовин здійснюється з метою надання екстракту личинок великої воскової молі нових, покращених властивостей (наприклад, розширення спектру антибактеріальної дії, підвищення антимікробних та імунomodуючих властивостей та ін.) [3].

Таким чином, доведено, що екстракт личинок великої воскової молі містить речовини, що мають виражені адаптогенні, кардіотропні, стимулюючі ріст і диференціацію клітин, гіпотензивні, гіпохолестеринемічні та інші корисні властивості, що дозволяє широко використовувати його в медичній практиці для профілактики і лікування численних захворювань серцево-судинної системи і органів дихання [1].

ЛІТЕРАТУРА

1. Litvinova E.G. [et. al.]. Antioxidant and immunoprotective properties of the ancient remedy of folk medicine from *Galleria Mellonella* // Intern. Symposium «Reactive Oxygen and Nitrogen Species: Diagnostic, Preventive and Therapeutic Values» St.Petersburg-Kizhi. – SPb., 2002. – P. 126.
2. Rachkov, A.K. Adaptogenic and cardioprotective action *Galleria mellonella* extract in rats and frogs / A.K. Rachkov, N.A. Spiridonov, M.N. Kondrashova // J. Pharm. Pharmacol. – 1994. – №46. – P. 221.
3. Spiridonov N.A., Kashparova E.V., Baskunov B.P. On chemical composition of a biologically active preparation from *Galleria mellonella* // Comp. Biochem. Physiol. – 1992. – P. 109.
4. Vivek Rao, Feng Gao, Bing Chen, William R. Jacobs, Michael S. Glickman. Trans –cyclopropanation of mycolic acids on trehalose dimycolate suppresses *Mycobacterium tuberculosis* –induced inflammation and virulence // J. Clin. Invest. – 2006. – № 116(6). – P. 477-485.
5. Карнеев Ф.Д. Дары восковой моли / Ф.Д.Карнеев // Журнал «Пчеловодство». – 1999. – № 4. – С. 27-30.
6. Литвинова Е.Г. Натуральный экстракт доктора Мухина — биологически активная добавка из личинок восковой моли с лечебным и профилактическим действием при бронхо-легочных заболеваниях: иммуномодулирующая и антибактериальная активность, лечебное действие. / Е.Г.Литвинова // X Международный Съезд ФИТОФАРМ 2006 «Актуальные проблемы создания новых лекарственных препаратов природного происхождения». — СПб. – 2006. — С. 219-223.
7. Определитель насекомых европейской части СССР: учеб. пособие для студ. биол. фак. / Б.М. Мамаев, Л.Н. Медведев, Ф.Н. Правдин.
8. – М.: Просвещение, 1976. — 304 с.
9. Пурыгин П.П. Обнаружение и выделение антибактериальных пептидов из экстрактов личинок *Galleria mellonella*. / П.П.Пурыгин, Н.А.Кленова, Е.Г.Литвинова, О.С.Срибная, А.А.Никашина // Вестник СамГУ. Естественнонаучная серия, 2006. – №6/1(46). — С. 201–211.
10. Пурыгин П.П. Выделение антибактериальных пептидов из гемолимфы личинок *Galleria mellonella*. / П.П.Пурыгин, О.С.Срибная, Н.А.Кленова, Д.Н.Худякова, Е.Г.Литвинова, М.Н.Кондрашова, А.А.Овселян // Вестник СамГУ. Естественнонаучная серия, 2007. – №9/1(59). – С. 270-286.
11. Рачков А.К. Новая жизнь старого лекарства. / А.К.Рачков, М.Н.Кондрашова, Н.А.Спиридонов // Пчеловодство.– 2005. – № 5. – С. 52-54.
12. Синяков А.Ф. Препараты пчелиной огневки и трудноизлечимые болезни. / А.Ф.Синяков // Пчеловодство. – 2001. – № 6. – С. 42-45.
13. Тихонов А.И. Создание препаратов природного происхождения с иммуномодулирующими, антимикробными и противотуберкулезными свойствами. / А.И.Тихонов, Е.Е.Огуцкая, О.С.Шпичак, А.И.Черкасова, И.А.Прохода // Перспективы створення в Україні лікарських препаратів різної спрямованості дії: Матер. наук.-практ. семінару. – Х.: Вид-во НфаУ. – 2004. – С. 24-29.
14. Шпичак О.С. Розробка складу та технології нового комплексного природного препарату з антимікробними та імуномодулюючими властивостями: Автореф. дис. канд. фармац. наук: 15.00.01 / О.С.Шпичак. – Х., 2005. – 21 с.

НАХОЖДЕНИЕ РЕСУРСОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ВУЗАХ ИСКУССТВА

Грибоедова И. Ю.

Луганский Государственный Институт культуры и искусств
Луганск, Украина

Предложено применение психологического метода Берта Хеллингера для оптимизации решения психосоматических проблем обучающихся учебных заведений культуры и искусства. Рассмотрены распространенные проблемные состояния музыкантов. Показано, что интеграция искусства с практической психологией данного направления позволяет достигать положительных результатов в решении даже самых безнадежных ситуаций в случае отсутствия физиологических патологий.

Ключевые слова: расстановка, знающее поле, порядки любви, взаимоотношения.

Запропоновано застосування психологічного методу Берта Хеллінгера для оптимізації вирішення психосоматичних проблем у студентів учбових закладів культури і мистецтва. Розглянуті поширені проблемні стани музикантів. Показано, що інтеграція мистецтва з практичною психологією даного напрямку дозволяє досягати позитивних результатів в рішенні навіть самих безнадійних ситуацій у разі відсутності фізіологічних патологій.

Ключові слова: розстановка, знаюче поле, порядки любові, взаємини.

The using of the psychological method of Bert Hellinger for optimization of solving of common psychosomatic problems of trainees of cultural and art educational establishments have been suggested. Wide-spread problem states of musicians have been examined. It has been showed that the integration of art and practical psychology of a certain direction facilitates positive results in solving even the most hopeless situations in the absence of a physiological pathology.

Key words: constellation, field of knowledge, orders of love, mutual relations.

АКТУАЛЬНОСТЬ И ПРОБЛЕМАТИКА

В процессе обучения в учебных заведениях искусства есть две проблемы, которые до сих пор не имеют системно-фундаментальных научно-практических работ, так как их корни находятся не в зоне искусства. Решение их возможно только в ситуации профессионального совмещения искусства с практической психологией.

Речь идет об устранении неврозов у учащихся и реабилитации исполнительского аппарата (руки, голосовые связки, мышечный каркас губ и брюшного пресса).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Данная работа основывается на девятилетнем системном наблюдении и разработке методов достижения ресурсных результатов у учащихся в профессиональных учебных заведениях культуры и искусства среднего и высшего звена (ЛГККИ и ЛГИКИ). Методика введена в учебную программу музыкальной психологии ЛГИКИ, в данной статье затрагивается только аспект, связанный с методом *Family constellation* Берта Хеллингера¹.

Технология метода основана на процессе восстановления порядков системных взаимоотношений в семье (роду) и организации, в результате чего отступают психологические и психосоматические проблемы.

Процесс восстановления порядков регулируется в динамике от дискомфорта к комфорту в ощущениях физического тела *заместителя*. *Заместитель* — посторонний человек, согласившийся помочь разрешению чужой проблемы на психологическом практикуме. Выставленная в пространстве работы картина из заместителей является

¹ Constellation – 1) совокупность, группа; *асмп.* созвездие, плеяда; 2) *family constellation* — структура семьи, семейная плеяда; отношения в семье, обусловленные количеством ее членов, их возрастом, функциональными взаимодействиями между ними; 3) *психол.* констелляция; комплекс эмоциональных представлений, обычно подавленных; 4) русская трактовка в психологических практиках термина *constellation* — расстановка.

отражением внутреннего образа восприятия личных взаимоотношений человека, сделавшего запрос. Ощущения *заместителей* формируются через так называемое *знающее поле*. Данный термин Б. Хеллингера в психологии соответствует термину *торсионное поле* в теории физического вакуума.

Формирование высокой эмоциональной и физиологической лабильности учащихся в области искусства является необходимостью для исполнительской практики (максимальная идентификация с изменяющимся характером музыки и героев произведений). В сравнении с обычным человеком норма лабильности человека искусства значительно превышена. Систематическое завышение задач, в свою очередь, может приводить к невротическим состояниям из-за переутомления или силы напряжения в экстренных обстоятельствах (выступление на большой аудитории, недостаточное время для подготовки, конкурсная ситуация).

С целью освобождения от зависимости метод Хеллингера удобен для процесса разотождествления в разных вариантах. Для снятия страха перед осуждением (публикой/педагогом/родителем/однокурсниками) полезны расстановки, в которых акцент запроса направлен на освобождение от страха, живущего в роду предков перед значимыми событиями (обвинениями, репрессиями, неудачами). Для решения проблем важно прожить и получить инсайт в расстановке истории, где в роду были сильные потери энергии, сформированные стремлением к смерти, печали по умершему.

Пример из практики работы в методе. Студент академического вокала болезненно реагировал на жесткое отношение к нему преподавателя. Преподавателем же свое поведение оценивалось просто сухим и требовательным. Как потом оказалось, в роду молодого человека было два прадеда, которые были уничтожены во времена сталинских репрессий. Память о них была столь значима для родителей, что у парня бессознательно произошла идентификация. В ответ на жесткое отношение к себе со стороны преподавателя или сокурсников (как ему казалось), в поведенческих реакциях у него мгновенно проявлялось страдальческое выражение лица, беспомощность, ощущение безысходности. При разотождествлении с образами предков у студента, постепенно прошли заторможенные состояния, и через год можно было говорить о стойком улучшении показателей в учебе. Он больше не думал об уходе из института.

В некоторых случаях (при сильной аберрированности) расстановку важнее направлять в ресурсное место родительского рода, где кто-то из предков обладал необходимыми качествами для достижения цели. Не имеет особого значения, кто он был по профессии, важно то, что у предка были знания, умения и навыки осуществлять желаемое.

Иногда в случаях, когда требуется быстрое улучшение качества возможностей, процесс расстановки позволяет проявить его одним только присутствием образа родителей, готовых всегда поддерживать ребенка, или же бесконечно великого числа предков, стоящих за спиной, заинтересованных в достижениях и благополучии потомка. Примером может быть история с приемной дочерью. Мама девятилетней ученицы школы искусств, лауреата всеукраинских конкурсов, обратилась по поводу того, что девочка стала забывать текст. Выяснилось, что девочка взята из детдома и приемная мама стремилась сделать из нее вундеркинда вопреки физиологии ребенка (график дня девочки не имел времени для отдыха: занятия английским языком сменялись музыкой, музыка — уроками общеобразовательной школы...). Но самая большая сложность проблемы заключалась в том, что мама не знала, кто настоящие родители девочки, и она презрительно проговаривала, что скорее всего они — алкоголики, ибо какой нормальный оставит ребенка в детдоме). Отрицательное отношение приемной матери фактически отрезало девочку от энергии рода, обессиливая ее. Поэтому процесс потери сил и памяти были со временем неизбежны. Расстановочная работа была направлена на признание женщиной родителей девочки, а себя — всего лишь опекуной, на уважение к роду ребенка, а также понимание того, что все, что происходит с человеком, всегда имеет веские причины. Девочке был выставлен ее род, и у нее появилось ощущение наполненности и счастья, когда поняла, что она уже не подкидыш и за ее спиной

неисчислимо число родных. Уже несколько лет девочка успешно продвигается к своей любимой профессии, и в ее отношении к приемной маме нет страха.

Память, будучи абсолютной, приобретает качество аберрированной под воздействием избытка эмоций разной этимологии, и может быть потеряна только при физиологическом ущербе. И в таком случае метод расстановки может стать помощью. Очень важно направлять расстановку в сторону того, что отрицается, встречать лицом к лицу проблему, а не бежать от нее. Так было в истории одного конкурсанта. Студент класса аккордеон должен был выступать на международном конкурсе. За два дня до выступления он столкнулся с тем, что в полифонической пьесе из памяти выпадает фрагмент. Как выяснилось, он плохо понимал смысл полифонии, воспринимал как гомофонию. И в сложном месте неординарно соединяющихся голосов его сознание отказывалось участвовать в исполнении. Расстановочная работа была направлена на восприятие каждой линии голосов в роли заместителей. Таким образом произошло разотождествление гармонических вертикалей с мелодическими горизонталями, а сознание смогло объяснить себе смысл происходящего, страх перед неизвестным отошел. На конкурсе юноша занял первое место. Жюри было особо отмечено тембровое ощущение полифонических голосов конкурсантом.

На зачетном занятии по музыкальной психологии молодая женщина, студентка заочного отделения, преподаватель детской музыкальной школы, очень невыгодно для себя рассказывала материал билета. Ее поведение выражало сильное волнение и ощущалось, что именно от этого зависит качество подачи знаний. Всем присутствующим на зачете было предложено отслеживание изменений качества изложения материала, когда за ее спину будут подставляться заместители предков. Примерно с появления третьего колена голос женщины перестал дрожать и к пятому колену «стал петь», а на лице появился румянец. Спина ее выпрямилась, речь стала гладкой и содержательной. Такой прием поддержки силой рода рекомендуется для всех возрастов, особенно в период обучения. Присутствующие были вдохновлены простотой и результативностью метода.

Проживание через заместителя состояний умения в своей области видных деятелей искусства и авторов произведений помогает в считанные минуты ощутить расширение собственных исполнительских ресурсов. Да, на уроке-практикуме студентка кафедры эстрадного вокала, проживая состояние заместителя известных певцов, смогла передать ощущение свинга Эллы Фитцджеральд, не получавшееся у нее до этого. Удивительной для нее была легкость расширения собственного диапазона на несколько звуков ниже в роли заместителя Уитни Хьюстон. При своей природной сдержанности студентке было удивительным ощутить желание эпатировать, входя в состояние поющей Эми Уайнхаус. Чужие тембры, манера пения и поведения были ярко переданы и вошли потом в ее собственный исполнительский арсенал.

Студентка класса альты переживала из-за упреков преподавателя относительно неровного звука в концерте А.Ролла для альты с оркестром. На занятии она выбрала возможность играть в роли заместителя Юрия Башмета, Гектора Берлиоза, Николо Паганини, а затем – себя той, которая может выражать все свои возможности. При довольно ярких интерпретациях великих исполнителей, ее последнее собственное исполнение отличалось от собственного первоначального оркестровостью звучания (до работы с собой/заместителем). Из этого стало понятно, что оркестровое мышление – индивидуальная способность девушки. Комиссия на академконцерте в конце года отметила это качество и выраженный исполнительский рост студентки.

Студент класса классической гитары много лет имел проблему с третьим пальцем на правой руке (переигрывание исполнительского аппарата считается почти безнадежной ситуацией в исполнительской практике. Оно зачастую приводит либо к смене инструмента, либо профессии вообще. Врачебная практика перед этой разновидностью психосоматически, или заболевания, как врачи называют, бессильна). Студенту приходилось тратить много времени для того, чтобы приспособливаться к аппликатуре технических мест и не ощущать боль. Входя в состояние заместителя Пако де Лусия, Антонио Вивальди, своего

преподавателя по классу гитары, он не только тонко передавал чужую манеру исполнения, но, к своему удивлению, обнаружил, что во время игры не испытывал боли в руке. Ему было рекомендовано чаще входить в состояние заместителя при изучении технических мест для выработки собственного навыка естественной постановки руки.

Выпускница колледжа по классу аккордеона переиграла руку за полгода до государственного экзамена. Врачи рекомендовали заключить руку в гипс на полгода, предупреждая, что это даст только временное облегчение. Они также настоятельно советовали изменить профессию. Психосоматическое состояние девушки было вызвано постоянным страхом перед преподавателем, который взял ее в свой класс, спутав с более способной младшей сестрой. Девушка раздражала преподавателя, совершившего ошибку в выборе, в течение четырех лет. В расстановочной работе акцент был направлен на несколько направлений: освобождение от чувства вины, разотождествление с сестрой и общение с руками, которым как частям тела она нанесла ущерб, находясь в состоянии перманентного страха. Через несколько месяцев выпускница получила отлично по специальности на выпускном экзамене колледжа и вступительном экзамене в Национальную Академию музыки.

ВЫВОДЫ

Данные исследований в области интеграции искусства и практической психологии (в частности с методом Хеллингера) дают возможность оптимистично смотреть на то, что при желании человек может справиться со своими проблемами, даже теми, которые по традиции в области искусства считались безнадежными. Опыт показывает, что данная методика позволяет высвободить природные ресурсы и достигать очень качественных результатов в освоении профессии. Метод прост и доступен для любого возраста и весьма полезен для включения в процесс воспитания и образования любого уровня.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акимов А.Е. Торсионная связь — основа космических систем передачи информации на новых физических принципах. / А.Е.Акимов // Горизонты науки и технологий XXI века: Труды / Междунар. ин-т теор. и прикл. физики РАЕН. — М.: Фолиум, 2000. — Т.1. — С. 52–66.
2. Акимов А.Е. Феноменологическое введение торсионных полей и их проявление в фундаментальных экспериментах. / А.Е.Акимов // Горизонты науки и технологий XXI века: Труды / Междунар. ин-т теор. и прикл. физики РАЕН. — М.: Фолиум, 2000. — Т.1. — С.139–166.
3. Горизонты науки и технологий XXI века: Новая науч. парадигма. Теория физического вакуума. Торсионные поля. Торсионные технологии: Труды. / Под ред. А.Е. Акимова; Междунар. ин-т теорет. и прикл. физики. — М.: Фолиум, 2000. — Т.1 — 189 с.
4. Кучера И., Шэффлер К. Что со мной такое? Симптомы болезней и семейная расстановка. / И.Кучера, К.Шэффлер. — М.: Институт консультирования и системных решений, 2007. — 157с.
5. Практика семейной расстановки: Системные решения по Берту Хеллингеру. / Сост. Г. Вебер [Перев. с нем. И.Д. Беляковой]. — М.: Международный институт консультирования и системных решений, Высшая школа психологии, 2004. — 384 с.
6. Сырышева Н.В. Торсионные поля объектов искусства. / Н.В.Сырышева. // Сознание и физ. реальность. — 2001. — Т.6. — №3. — С.62–64.
7. Филяев В.И. Особенности физических взаимодействий с учетом торсионных полей. / В.И.Филяев // Физика в системе подготовки студентов нефизических специальностей университетов в условиях модернизации образования: Сб. тр. совещания-семинара, 21-25 сент. 2004 г. — Астрахань: ИД «Астрахан. ун-т», 2004. — С.72–73.
8. Франке-Грикш М. Ты с нами!: Системные взгляды и решения для учителей, учеников и родителей. / М.Франке-Грикш [Перев. с нем. И. Д. Беляковой]. — М.: Институт консультирования и системных решений, 2005. — 202 с.
9. Хеллингер Б. И В середине тебе станет легко: Книга для тех, кто хочет найти гармонию в отношениях, любви и стать счастливым: Издание 2-ое. / Б.Хеллингер [Перев. с нем. И. Д. Беляковой]. — М.: Институт консультирования и системных решений, Изд-во Института психотерапии, 2006. — 208 с.
10. Хеллингер Б. Порядки любви: Разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий. / Б.Хеллингер.— М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. — 400 с.

РОЛЬ СОЗНАНИЯ НА ПУТИ ДУХОВНОГО СТАНОВЛЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Елизаров В. П.
Одесский валеологический центр «Эльфэль»
Одесса, Украина

В статье рассматриваются вопросы духовного развития в зависимости от уровня сознания человека, где главная роль отводится внутренней работе человека, осознанному обучению и усвоению знаний, пониманию того, что человек сам творец своей судьбы, и только он ответственен за свое здоровье, благополучие и будущее. Здоров не тот человек, у которого нет проблем, а тот, кто знает, как выйти из возникших трудностей, кто умеет наладить свою жизнь. Показана прямая зависимость здоровья и благополучия человека от его духовного состояния и в свою очередь, зависимость выбора духовного пути человека от его сознания, которое является основой жизни человека.

Ключевые слова: энергия, психика, сознание, адекватность, эмоции, самообладание, причинность, духовность, нравственность.

У статті розглядаються питання духовного розвитку у залежності від рівня свідомості людини, де головна роль відводиться внутрішній роботі людини, усвідомленому навчання і засвоєнню знань, розумінню того, що людина сама творець своєї долі і лише вона відповідальна за своє здоров'я, благополуччя і майбутнє. Здоров не та людина, у якої немає проблем, а та, яка знає, як вийти з труднощів, що виникли, яка вміє налагодити своє життя. Показана пряма залежність здоров'я і благополуччя людини від її духовного стану і, у свою чергу, залежність вибору духовного шляху людини від її свідомості, яка є основою життя людини.

Ключові слова: енергія, психіка, свідомість, адекватність, емоції, володіння собою, причинність, духовність, моральність.

The questions of spiritual development are examined depending on the level of consciousness of human, where a leading role is taken internal work of human, realized teaching and mastering of knowledge, to understanding that human creator of the fate, and only he responsible for the health, prosperity and future observed in this article. Not that human which does not have problems is healthy is good example, but that, who knows, how to go out from arising up difficulties, who is able to put right the life. Direct dependence of health and prosperity of human is shown on his spiritual state and in same queue, dependence of choice of spiritual way of human on his consciousness which is basis of the human life.

Keywords: energy, psyche, consciousness, adequacy, emotions, self-possession, causality, spirituality, morality.

Люди с очень давних пор познали простую истину, что за каждым действием скрывается сознательный волевой акт — каковы человеческие поступки, желания и мысли, таковы будут и следствия, такова будет его эволюция и все условия создаваемой им будущей жизни [8].

Особенно хорошо это положение было разработано восточными религиозными и оздоровительными системами.

Например, в китайской медицине имеется четкое разделение энергий и их подчинение. Они говорят так: мысль (психическая энергия) ведет за собой жизненную энергию (по-китайски «ци»). А жизненная энергия ведет за собой кровь, то есть заставляет двигаться нечто материальное. И если кровь чистая, здоровая, наполненная необходимыми питательными элементами, то с ее помощью можно лечить.

Да, человек сам порождает причины болезней, неудач, неприятных ситуаций, потому что он сам творец своей судьбы и только он ответственен за свое здоровье, благополучие и будущее.

Но смысл всего этого сводится к пониманию того, что здоров и благополучен не тот человек, у которого нет проблем, а тот, кто знает как выйти из возникающих трудностей, или как их предотвратить и вынести урок из сложившейся ситуации.

К числу таких людей относятся те, у кого развито сознание, кто работает над собой, кому подвластно контролировать свои мысли, эмоции.

Психические проявления характеризуются импульсивностью.

Если человек высказывает недовольства по любому случаю и облакает это в свои проблемы, сравнивает, завидует, у него все на эмоциях и переживаниях, он разгневан на

себя, на своих близких, на весь окружающий мир, это доказывает, что мышление этого человека не на высоком уровне и такой человек не может быть здоровым.

Среди характерных признаков психического нездоровья называют зависимость от вредных привычек, пассивность, утрату веры в себя, повышенную тревожность, снижение когнитивной активности, категоричность и стереотипность мышления, повышенную внушаемость.

Психические энергии работают таким образом, что недовольство преобразуется в горе, горе замещается болью, которая однажды становится болезнью, а болезнь приводит к смерти [1].

Психические силы, которые время от времени включаются в человеке, относятся к бессознательному.

Коллективное бессознательное, которое Юнг К.Г. представляет как психическую систему универсальной надличностной природы, появляется на определенном этапе становления человека как болезнь и создает людям много проблем.

Опора на коллективное бессознательное в течение длительного периода привела к тому, что сознание абсолютного большинства людей на сегодняшний день ориентировано на восприятие только физического плана, так как это структурный уровень человеческой психики, содержащей наследственные элементы.

Общепринятая фраза «Все болезни от нервов» имеет свой смысл, потому что когда психические энергии преобладают над сознанием, человеку свойственны нервозность, несдержанность эмоций, он проявляет злость, агрессию, истерику, обиду — в результате — болезнь.

Но не нервная система определяет содержание и основные особенности поведения человека, а деятельность человека, зависящая от его личных качеств. А личностные качества человека обусловлены приобретенными знаниями, умениями и свойствами психики.

Сознание, являясь высшим уровнем отражения человеком действительности, связано, прежде всего, с волевым контролем со стороны человека его собственной психики и поведения. А значит, человек, обладающим высоким уровнем сознания, отдает себе отчет в том, что происходит с ним самим и в окружающем его мире.

В то время как малоподвижное сознание, инертная психика, ленивая, привыкшая всегда действовать по старинке личность, скорее всего, не сумеют адекватно ответить на вызовы времени, привести человека к цели, дать ему уверенность и счастье.

Если поведением человека управляет психика, он не может правильно взаимодействовать с ситуациями, которые возникают в его жизни и при психическом возбуждении человек стремится подмять под себя ситуацию, считая, что ситуация создана только для него.

И в этом случае он весь отдается этой ситуации, переживаниям, прокручиванию, и в результате тяжелых психических энергий возникает болезнь [5]. Это работа психики, а уйти от этой работы возможно только через развитие своего сознания и совершенствование себя.

О роли сознания знали еще в Тибете, и тибетцы вместо того, чтобы пытаться лечить физические симптомы, старались добраться до корня всех болезней и вылечить сознание, потому что «все болезни от невежества» — говорит тибетская медицина.

Человек, чтобы быть здоровым, должен изменить свое отношение к здоровью, а для этого необходима внутренняя работа, направленная на расширение своего сознания.

Сознание запрограммировано на развитие, оно любит сознательную работу.

Человек с дряблыми мускулами сознания — с рассеянным вниманием, суженным восприятием, плохой памятью, не поддающимся управлению негативными эмоциями, хаотическими мыслями, ослабленной волей — не может быть счастливым.

Тот, кто не развивает себя и свое сознание, постепенно деградирует. В жизни такого человека начинает накапливаться негатив, это состояние начинает негативно сказываться в первую очередь на его здоровье, на отношениях в семье, на работе, когда более активные конкуренты все чаще обгоняют его на жизненных поворотах.

И в итоге, это, опять-таки, приводит к болезни.

Человек, обладающий более высоким уровнем сознания, над которым не властны психические энергии, понимает, что ситуация создана для его учебы, для принятия соответствующего решения, а потому с ней надо правильно взаимодействовать, надо ей доверять и принимать ее в смирении и мудрости.

Согласно концепции позитивной психотерапии, здоров не тот человек, у которого нет проблем, а тот, кто знает, как выйти из возникших трудностей. Тот, кто равномерно распределяет свою энергию по таким сферам, как тело, деятельность, контакты и фантазии (размышления, духовные искания), имеет все шансы сохранять и развивать здоровье.

Решая трудные житейские и профессиональные ситуации, люди тренируют свое мышление, свои умения создавать мыслеформы, окрашивать их эмоциями и чувствами, преодолевать противоречия, запоминать и удерживать информацию, точно воспринимать мир. Однако такая тренировка сознания и психики происходит невероятно бессистемно, а порой бессмысленно и даже нелепо. Человек ленится работать над собой и взваливает на себя непомерную нагрузку жизни, нагружает мозг, сердце и волю.

В результате человек не достигает поставленных внешних целей и не получает от процесса саморазвития полноценного внутреннего удовлетворения.

В течение 4-х лет мы работаем в нашем центре по Программе обучения взрослых методологии Причинности.

Основное направление в этой работе отводится вопросам, дающим человеку понимание, что здоровье, счастье, успех и благополучие зависит только от него самого, и что при любых жизненных обстоятельствах, в том числе и экономических кризисах, человек может быть счастлив.

Путь познания – это единственный путь, на котором человек может действительно научиться управлять собой, развить позитивное мышление, уверенность в себе, самоуважение, научиться правильно относиться к своему прошлому, оценивать возникающие ситуации и причины, что поможет защитить себя от бытовых и профессиональных проблем.

Что дает возможность людям осознавать эти знания? Понимание того, что только сам человек является режиссером своей жизни, и только он сам может многое в ней изменить, только на нем лежит ответственность за свое здоровье, благополучие и будущее.

Причины, в основном, создаются самим человеком: мыслями, взаимодействиями с негативными образами, чрезмерными эмоциями — крик, раздражение, гнев, страсти, спор, осуждение других людей; нарушением свободы другого человека; нарушениями, производимыми человеком во времени; копание в прошлом и др.

Свойства причин заключаются в том, что, возникнув, они уже никуда сами исчезнуть не могут, они непременно проявятся следствием на физическом теле человека, в его делах, отношениях [4]. Люди, получая знания, учатся управлять своими эмоциями, чувствами, осознанно приводят внутреннюю работу по упорядочиванию своих мыслей, учатся ментальной тишине, одним словом, они учатся не создавать причин и, соответственно, следствий, которые и являются, по сути, нарушением здоровья, бизнеса, отношений.

Да, именно через понимание основного закона мироздания — Закона Причинности – люди начинают понимать значение познания и необходимость осознанной внутренней работы, направленной на упорядочивание своих мыслей, позитивное мышление, согласованность действий во времени, выработку своей жизненной позиции.

Раздробленное сознание человека, неспособность воспринимать целостно явления Жизни направляет человека на путь существования и борьбы за выживание. В то время как стремление к совершенству и совершенное познание является результатом работы над собой.

Расширение сознания дает возможность человеку научиться быть в гармонии с внутренним и внешним миром, чтобы прийти к мудрости, стать на путь духовного развития, действительно ощутить, «что же такое счастье».

Проблема духовного развития напрямую связана с развитием сознания.

Духовное развитие человека – это самый эффективный и менее затратный путь, который может устранить причины всех проблем человека. Именно бездуховность и невежество являются главными причинами абсолютно всех неприятностей и болезней человека.

Духовное здоровье — это здоровье сознания и процессов мышления человека, и именно такое здоровье является залогом улучшения физического и психического здоровья. Нужна определенная духовная грамотность, чуткость восприятия Мира и желание уйти от страданий, не принося в жертву свое здоровье и счастье.

Только расширенное сознание может дать понимание человеку того, что главная причина неблагополучия заключена в нем самом и для того, чтобы изменился мир, должны измениться мы сами.

Достичь этого можно только большой внутренней работой, которая заключается в познании себя, раскрытии своего духовного начала. Когда с человеком ничего не происходит ни на внешнем, ни на внутреннем плане, он незаметно для себя останавливается в своем развитии, а затем, согласно главному закону Вселенной, начинает двигаться вспять.

Чтобы человек был счастливым, он должен стремиться к истинным ценностям — духовным. Только одухотворенный человек может создать счастье на земле.

Результаты тестирования показывают, как меняется уровень восприятия и понимания жизненных процессов в результате полученной осознанной информации. В тестировании участвовало 20 человек до занятий и эти же 20 человек после занятий через 1 месяц.

Табл.1. Тест 1: Ценности, присущие определенным уровням сознания

До занятий	После занятий
1 место	1 место
семейные	духовные
2 место	2 место
индивидуальные	семейные
3 место	3 место
социальные	социальные
4 место	4 место
духовные	индивидуальные

Если судить по ответам на тесты, даже после 1 курса обучения, они соответствуют высокому уровню знаний.

Но это лишь теоретическая, хотя и очень важная, часть дела. Это определяет лишь то, что слушатели научились осознанно понимать многие процессы, хотя до применения этих знаний в жизни предстоит еще долгий путь становления, на котором предстоит еще много потрудиться. Но то, что эта работа дает свои положительные результаты — очевидно.

Методология причинности, как и любая другая учебно-оздоровительная методика не выводит человека на путь духовного становления, она помогает человеку при движении по пути; какую пользу она приносит, определяет сам человек.

Ниже несколько вопросов из тестов со свободными ответами, проведенных в Центре со слушателями (20 чел.) до начала обучения и после:

- *Вы боитесь заболеть?*

До занятий: — «да» — 12, «я уже болею» — 8.

После занятий: — «нет» — 12, надеюсь на лучшее — 8.

- *Что, на ваш взгляд, является причиной болезни?*

До занятий: слабый иммунитет — 7, экология — 5, нервы — 8

После занятий: заикливание на проблемах — 4, неправильное взаимодействие с людьми — 3, чрезмерные эмоции — 6, душевные переживания — 7.

- *В чем причина неприятностей, которые были в вашей жизни?*

До занятий: вмешательство родственников — 5, непонимание в семье — 4, постоянная нехватка денег — 6, невезение — 5.

После занятий: я сам — 4, неумение контролировать свои эмоции — 5, неумение правильно оценивать ситуации — 7, чрезмерное эго — 4.

- *Вы часто укоряете себя за ошибки и промахи в жизни?*

До занятий: постоянно — 20.

После занятий: нет — 10, иногда — 10.

- *Часто ли вы переносите планируемые дела на другой день, неделю, месяц?*

До занятий: да — 14, не часто, но переношу — 6.

После занятий: нет, знаю, что это приводит к нарушениям во времени — 16, стремлюсь к тому, чтобы не переносить совсем — 4.

- *Нравственный человек – это обязательно духовный человек?*

До занятий: да — 12, не знаю — 8.

После занятий: нет — 20.

ВЫВОДЫ

Таким образом, обучение, не только ради приобретения знаний, а для понимания и применения этих знаний в жизни, дает возможность людям правильно относиться к себе, к жизни, окружающему миру, соответственно строить свои взаимоотношения, уходить от психических реакций, а это – путь к мудрости, что дает возможность человеку расширять свое сознание и выходить на путь духовного развития.

Если человек познает, работает над расширением своего сознания, у него не будут превалировать психические энергии, он будет более оптимистично смотреть на мир и реально отражать его.

Человек, у которого сознание преобладает над психическими энергиями, стремится к совершенствованию, но живет он обычной жизнью, он доволен всем, умеет радоваться и большому и малому, он радуется каждому новому дню, а «мировой кризис» остается за чертой его внимания, потому что он видит и чувствует жизнь, которая продолжается, не смотря, ни на что.

В первую очередь, такой человек ощущает себя полноценно реализованным, он находится в хорошей эмоциональной и волевой форме, и для него не представляет большой сложности добиться любых целей.

Такой человек меняет свое отношение к работе, он любит свою работу, любое начатое дело он доводит до конца, до совершенства, проявляет творчество. А если работа как необходимость, как наказание — такая работа приносит только разрушения и болезнь.

Обладая высоким сознанием, человек прекрасно адаптируется к любой среде, где бы он ни жил. Он коммуникабелен, вынослив, имеет меньше врагов и грамотнее ведет себя в конфликтах. Люди чувствуют его внутреннюю силу и тянутся к нему гораздо сильнее, чем к психологически расхлябанному, слабому человеку. И наконец, человек, который сумел примирить все свои внутренние конфликты и проблемы, более гармоничен, нежели обычный человек, который не в ладу с самим собой.

Так постепенно в ходе обучения к людям приходит понимание, что жизненные проблемы и всяческие трудности начинают постепенно отступать, и на смену им приходит состояние легкости, свободы, жизненного мастерства.

В результате внутренней работы человек обретает постоянное чувство радости жизни, ее осмысленности, реализации своего потенциала, веры в себя, внутренней гармонии, а это и есть путь духовного развития.

Самое главное, что такой человек приобретает здоровье, он может сам восстановить работоспособное состояние своего организма.

Высокий уровень сознания позволяет человеку стать на путь духовного развития, такой человек обладает высоким потенциалом, полон энтузиазма, он счастлив и здоров, имеет высокие честолюбивые планы, не боится ударов судьбы и готов преодолеть любую трудность.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айванхов М.А. Гармония и здоровье: Собрание сочинений. / М.А.Айванхов.— М.: Просвета, 1992. — 183 с.
2. Гончаренко М.С. Валеопедагогические аспекты духовности. / М.С.Гончаренко.— Х., 2007. 398 с.
3. Гончаренко М.С. Гуманистические стратегии современного педагогического процесса валиологический аспект. / М.С.Гончаренко, И.В.Карпенко, Н.В.Михайличенко, В.Е.Новикова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. №818. Серія: Валеологія: Сучасність і майбутнє. Випуск 5. «Теорія та методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я». — Х., 2008.— С. 5–11.
4. Гоч В.П. Теория причинности. / В.П.Гоч.— Севастополь, 2003. — 338 с.
5. Гоч В.П. Работа в Причине: Третья ступень. / В.П.Гоч.— Симферополь, 2005. — 195 с.
6. Гоч В.П., Черноокий М.С. Новые ключи к здоровью. / В.П.Гоч, М.С.Черноокий. — СПб.: ООО ИЦДОМ «Айзорэль», 2007. — 143 с.
7. Діагностичні підходи до визначення стану духовного і морального здоров'я особистості: Навч. посібник для проведення практичних занять / Укл. проф. Гончаренко М.С., Карачинська Е.Т., Новіков В.Є. — Х.: Вид-во ХНУ ім.В.Н.Каразіна, 2006. — 158 с.
8. Клизовский А.И. Основы миропонимания новой эпохи. / А.И.Клизовский. — Вып.1. — Таллинн, 1991. — 512 с.
9. Маралов В.Г. Психология самопознания и саморазвития. / В.Г.Маралов.— М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 256 с.
10. Масалова О. Ю. Технологическое обеспечение формирования ценностного отношения студентов к здоровью. / О.Ю.Масалова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. №818. Серія: Валеологія: Сучасність і майбутнє. Випуск 5. «Теорія та методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я». — Х., 2008. — С. 147–155.
11. Психологические тесты / Под ред. А.А.Карелина. — М.: Гум. изд. центр «Владос», 2003. — 312 с.
12. Юнг К.Г. Архетип и символ. / К.Г.Юнг. — М.: Ренессанс, 1991. — 304 с.

©Елизаров В.П., 2009

МЕРА КАК АСПЕКТ ФОРМИРОВАНИЯ ГАРМОНИИ В СЕМЬЕ

Елизарова С. В.
Одесский валеологический центр «Эльфэль»
Одесса, Украина

Соблюдение меры в своих действиях, умеренность — один из наиболее важных аспектов для человека, который он должен научиться применять в повседневной жизни для создания более легких и гармоничных отношений с близкими людьми. Современный человек обладает гораздо большей силой энергетического воздействия по сравнению с прошлым столетием. Поэтому сегодня, как никогда, нужно проявлять тактичность и бережность в отношениях.

Ключевые слова: Гармония семейных отношений, мера, мудрость, чрезмерная забота, контроль, внутренняя работа, альтруизм, познание.

Дотримання міри у своїх діях, помірність — один з найважливіших аспектів для людини, який вона повинна навчитися застосовувати у повсякденному житті для створення більш легких і гармонійних стосунків з близькими людьми. Сучасна людина володіє набагато більшою силою енергетичної дії в порівнянні з минулим сторіччям. Тому сьогодні, як ніколи, потрібно проявляти тактовність і обережність у стосунках.

Ключові слова: Гармонія сімейних відносин, міра, мудрість, надмірна турбота, контроль, внутрішня робота, альтруїзм, пізнання.

Keeping within limits is in the actions, moderation — one of the most essential aspects for a human which he must learn to apply in the ordinary everyday life for creation of more easy and harmonious relationships in family. A modern human possesses much more force of power influence as compared to XX century. Therefore today, it is as never needed to show tactfulness and care in relations.

Keywords: Harmony of family relations, measure, wisdom, excessive anxiety, control, internal work, altruism, cognition.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

На протяжении всего периода развития нашей цивилизации существовали различные взгляды на отношения мужчины и женщины. Культура разных народов мира веками формировала нормы семейных взаимоотношений, составляющие основу поведения всех членов семьи.

С течением времени семейные отношения проходили различные изменения, и до недавнего времени, основная задача семьи заключалась в том, чтобы способствовать развитию общества, а не развитию человека.

Существующие законы развития общества и технический прогресс не помогли построить гармоничные отношения между людьми. В создании семьи была заложена идея: посадить дерево, построить дом и родить ребенка. Супружество рассматривалось как общественный долг, религиозная обязанность, политическое требование обеспечить государство гражданами. Но настало время, когда пришли другие понятия и другие критерии оценки семьи.

Сегодня в основу семейных отношений должны закладываться — нравственность, духовное развитие, понимание мужской и женской сути, т. к. от этих факторов во многом будет зависеть здоровье семьи и ее будущее. Здоровая гармоничная супружеская жизнь невозможна без совместного труда во имя Высоких целей, как здоровое тело без движения и свежего воздуха [19]. На данном этапе развития общества, главной и определяющей задачей в семье, является построение гармоничных отношений между мужчиной и женщиной.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

О ведущей роли женщины в формировании гармоничных отношений.

Все духовные источники отмечают, что ведущая роль в формировании гармоничных семейных отношений всегда принадлежала женщине. «Задача женщины — созидать гармонию на этой земле, и она может довести это до уровня высшего искусства! В гармонии заложено всё, в ней первооснова всеобщего развития и процветания! Женщина должна

сделать домашний очаг Святыней! Храмом, где обитает Воля Божья» [1:59]. Женщина более, чем мужчина, ответственна за формирование гармоничных отношений в семье. Она в большей мере, чем мужчина, устремлена ввысь, к тонким вибрациям — ко всему более нежному и менее плотному. Проявляя истинную женственность, нежность, милосердие, женщина может облагородить своё окружение, обеспечивая постоянный приток Света в отношения. Через нежность своих ощущений она показывает мужчине направление вверх, к Свету, служа одновременно опорой, в которой он нуждается [1]. «Каждый жест, каждое движение, каждое слово женщины должно нести печать душевного благородства! В этом её задача, её сила и величие!» [1:60].

Знание меры, умеренность в желаниях, в контроле над близкими людьми — позволяет сохранить и укрепить отношения в семье.

Мера указывает предел, за которым изменение количества влечёт за собой изменение качества объекта и наоборот. Мера — это своего рода зона, в пределах которой данное качество может модифицироваться, сохраняя при этом свои существующие характеристики.

Умеренность (умеренный) — средний между крайностями — не большой и не малый, не сильный и не слабый [15:819].

Природа женщины подобна природе Воды. Через наблюдение за движением воды женщина может почувствовать и осознать характер своих закономерных движений. В природе мы часто можем наблюдать, когда вода выходит из своих берегов — пределов, она становится неуправляема и разрушительна. Для женщины очень важно осознание своих пределов. Женщина должна знать меру, должна соблюдать умеренность в действиях, в мыслях, в желаниях. Основное искажение женщин, проявляющих заботу о близких и любовь к ним, — желание платы, благодарности, подарков. Желание платы (получить что-то взамен) за любовь, заботу, теплоту — это говорит о внутренней нечистоплотности женщины, нельзя торговаться за свои действия с близкими людьми. Очень важно для женщины, научиться отдавать, не требуя ничего взамен, отдавать без ожидания обратной платы и похвалы [7]. Современным женщинам необходимо научиться проявлять качества и свойства Источника — чем больше отдаёшь, тем больше имеешь. Альтруистическая позиция в жизни женщины, любить без требований, без претензий — это сегодня единственное условие для женщины, чтобы наполняться энергией жизни. Чем больше женщина отдает, тем больше она наполняется жизнью.

Чем больше требований — тем ближе старость [7]. У женщин, которые не чувствуют меры, все действия запредельные — разрушительные, а взаимодействие с ними дает сильную нагрузку и усталость.

Если женщина «вышла из себя», значит, она нарушила пределы пространства своей жизнедеятельности, а волна психического возбуждения бьет в первую очередь по близким людям, которые находятся рядом: муж, дети, родители, — поэтому психически неуравновешенная женщина опасна. Несоблюдение меры, неумеренность во внутреннем мире действует разрушительно не только для окружающих, но и, в первую очередь, на саму женщину. Вспомним исследования, которые проводил с водой известной японской учёной Массару Эмото. Какую негармоничную структуру, какие неприятные образы приобретают кристаллы воды, когда звучит тяжелая музыка или произносят негативные слова, а если к этому добавляются негативные эмоции и чувства ненависти, то можно с уверенностью сказать, что сильнее отравляющего средства, чем то, которое создает сама себе женщина, трудно придумать.

Можно предположить, что цель болезни женщины или неприязностей, происходящих в её жизни, — это восстановление нарушенной меры в её внутреннем мире. Рецепт счастливой жизни для женщин — знать меру! Как же узнать и почувствовать меру? Многие могут сказать: «У каждого своя мера!» Ответ можно дать словами из Библии: «*Не судите, да не судимы будете; ибо каким судом судите, таким будете судимы; и какою мерою мерите, такой и вам будут мерить*» [Мф. 7: 1, 2]. «Мера — силовая характеристика. Масштаб меры — в чистоте отображения. Ибо, чем тусклее отображение Бога в душе, тем слабее душа и

меньше сила человека» [17:88]. Новая мера для каждого явления — мудрость. Каждая ситуация может проявить мудрость и создает условия для её нахождения. Только мудрость открывает правила, с помощью которых можно управлять силами. Выбор меры определяется состоятельностью человека. Новая мера — в мудрости, одним вектором которой является здоровье, а другим благоденствие [8].

Итак, для женщины очень важно иметь чувство меры, т.е. чистое отображение, без акцента на негатив. Особенно тонко меру нужно чувствовать в проявлении заботы о близких людях. Чрезмерная забота — это явление приводит к угасанию Света в жизни тех, о ком заботятся. Чрезмерная забота женщины наносит вред духовному развитию мужа и детей, от такой заботы они начинают задыхаться и стремятся вырваться на свободу. Супружеский контроль — там, где контролируют каждый шаг, можно определить как попытку захвата власти над другим человеком (ограничение его свободы) с целью исполнения личных желаний. Первый шаг к старости — контроль над мужчиной.

Закономерная забота должна исключать контроль и власть над близкими людьми. Забота — категория духовная и предполагает свободу действий родных людей, создание основы, на которую можно опереться в трудную минуту, помощь в дороге, поддержку в духовном развитии. Если, вступая в брак, женщина научиться быть за мужем — радость и счастье придут в этот дом [14].

Одно известное изречение гласит: «Почитая мужа и уча этому детей, мать и жена открывают ему путь к Творчеству и Свету». Одно из самых серьезных искажений женщины, когда она устанавливает контроль над Жизнью. Жизнь — это атрибут Бога. День — Промысел Божий. Если же женщина устанавливает контроль в различных житейских ситуациях, тогда явление, которое охвачено вниманием, не будет иметь дальнейшего развития. Женщина, контролирующая Жизнь, теряет её в самой себе и при этом быстро стареет. Нужно уметь вовремя отпустить ситуацию и научиться быть здесь и сейчас.

Чрезмерный контроль над детьми — наиболее распространенное нарушение меры. Часто можно увидеть, когда родители диктуют ребенку, с кем дружить, куда идти учиться, какую профессию выбрать. Распространённое явление, когда мать решает за ребёнка, а он от этого страдает и даже болеет, особенно негативно это отражается на мальчиках. Если мама будет принимать решения за сына, не давая ему права выбора, в будущем такого ребёнка ситуации будут проводить по самым трудным и тернистым дорогам, чтобы научить его самостоятельно принимать решения и быть ответственным за свой выбор. Своими чрезмерными страхами и переживаниями мамы и бабушки зачастую обеспечивают ситуации, когда их дети заболевают. Из Теории Причинности мы знаем, если сильно переживать, что во время прогулки ребенок может промочить ноги и простудиться, а ещё представить это себе в образе, то чаще всего, так и происходит. Страх и воображение притягивают соответствующие представленному образу негативные силы, в результате сбывается то, чего так боится женщина. Здесь становится понятно, почему так происходит, что если женщина боится за сына, чтобы он не стал алкоголиком или наркоманом или чтобы он не попал в неприятную историю, то рано или поздно это возможно случается, и не последнюю, а, может, даже и решающую роль, здесь сыграли чрезмерные переживания. Когда человек оказывается под постоянным ментальным контролем, он лишается свободы.

Женщина, обладающая мудростью, знающая меру, не будет переживать и вести тотальный контроль над детьми. Мудрость — Новая мера для каждого явления. Вечное проявление Божественной Любви, с её помощью человеку дано познание и понимание того, что соответствует Божественному Промыслу и Благодати, на которые указывает мудрость ситуации.

В античной философии мудрость понималась как своеобразное искусство жизни [8]. Мудрость в Библии есть необходимое для человека познание: «Блажен человек, который снискал мудрость, и человек, который приобрёл разум!» [Притч. 3:13]. В Священном Писании говорится, что «учение мудрого — источник жизни, удаляющий от сетей смерти» [Притч. 3:15].

Сегодня, не без сожаления, можно отметить, что сфера бытия многих современных семейных пар сильно искажена. Если же живая система «сім'я» не набрала совершенства, тогда супругами должна быть проделана большая работа по налаживанию своей семьи. Совершенствование - процесс длительный, но только в совершенное может войти Воля Божественная. Воля Бога совершенна, и в кривом её не найти. В современной семье нет источника жизни — из-за этого отсутствует гармония в семейных отношениях. Источник Жизни в Духе, в Слове, в Познании. Для налаживания жизненного пути каждый из супругов должен своей внутренней работой очиститься от мифов, иллюзий, искажений.

Эта внутренняя работа представляет собой очистку представлений, мышления, чувств, духовных движений от смешивания с психическими проявлениями. Необходимо направить все свои стремления и помыслы к духовной чистоте, пусть пока только в познании её! Если один человек в семье или семейная пара выбирает этот путь, то они будут поддерживаться окружающим миром.

Познание, самообразование, изучение методологии работы в Причине – приводит к пониманию чувства меры, гармонизирует семейные отношения.

Исследования, которые регулярно проводятся на базе Одесского валеологического центра «Эльфэль», подтверждают вышесказанные утверждения, что процесс познания, мудрое отношение к жизни дает понимание чувства меры, гармонизирует семейные отношения. Слушатели центра, среди которых присутствуют и семейные пары, регулярно посещают занятия, образовательные семинары, на которых получают знания о структурной организации Мироздания, об энергетических взаимодействиях между людьми, о механизмах появления причин, ведущих к разрушению семейных отношений. Многие из слушателей в процессе обучения сами пришли к пониманию, что счастливая семейная жизнь зависит от них самих, от состояния их сознания, от гармонии во внутреннем мире каждого.

Для наглядности примеров в данной работе мы приводим результаты теста супружеских отношений [табл.1]. В тестировании принимало участие 10 семейных пар, регулярно посещающих занятия по изучению Теории Причинности, методологии работы в Причине (группа №1). А также 10 семейных пар, ведущих традиционный образ жизни (группа №2).

Таблица 1. Тест супружеских отношений

<i>№ n/n</i>	<i>Группа № 1 (баллы)</i>	<i>Группа №2 (баллы)</i>
1	6	26
2	9	19
3	2	21
4	6	14
5	8	19
6	4	17
7	4	29
8	2	24
9	6	20
10	9	16

Если семейная пара вместе набрала:

от 0 до 10 баллов — там присутствуют более доверительные отношения. В этой семье принято делиться своими проблемами, внимательно выслушивать собеседника. В такой семье отношения более гармоничны, здесь нет необходимости решать возникающие проблемы с родственниками или друзьями, потому что дома в семье вас понимают лучше;

от 11 до 29 баллов — в этих семьях существуют вопросы, о которых не говорят и не обсуждают их совместно. Это ведёт к отчуждению, потому что каждый чувствует необходимость иметь рядом человека, который бы его понимал.

Результаты данного тестирования показали, что отношения в семье у супругов, занимающихся своим духовным развитием, гораздо теплее и гармоничнее, что говорит об умеренности в своих действиях и о проявленной мудрости по отношению друг к другу. В то время как результат опроса семейных пар, не посещающих никаких занятий и не участвующих в образовательных программах, показал, что здесь существуют вопросы, которые супруги не решают совместно и даже не говорят о них, а это указывает на недоверие, неуважение к партнёру, нетерпение в действиях и словах. Чрезмерность в движениях приводит к тому, что по законам гармонии, человек будет исправлять искажения и нарушения, созданные в своём пространстве, собственным здоровьем либо своей ситуацией.

Следующие данные демонстрируют представления семейных пар о том, что надо делать, чтобы отношения в семье были гармоничными [таб. 2].

Таблица 2. Тест: Чтобы отношения в семье были гармоничными, нужно:

Варианты ответов	Группа 2	Группа 1
1. Заниматься самообразованием, много трудится над собой	—	10 пар
2. Уметь слушать, понимать, прощать партнера	8 пар	—
3. Контролировать и проверять партнера	1 пара	—
1. Требовать отчета в делах	1 пара	—

В своих ответах на вопросы теста слушатели центра — группа № 1. Десять из десяти семейных пар утверждают, что самообразование, работа над собой, над своим духовным развитием, над изменением своего отношения к близким людям поможет сделать взаимоотношения в семье более гармоничными.

Представители второй группы считают: чтобы семейные отношения были хорошими, надо уметь слушать партнера, понимать и прощать его (8 из 10 опрошенных пар). Две семьи из группы № 2 отмечают, что надо контролировать, проверять и требовать отчет в семье, тем самым их отношения должны улучшиться. На данном примере хорошо видно, как отсутствие познания у супругов формирует искаженные представления о гармоничных отношениях. Зная о том, что человек, по сути, создан свободной личностью, постоянно осуществляя контроль и требуя отчета в делах, невозможно установить тёплые, гармоничные отношения в семье.

ВЫВОДЫ

Эта небольшая работа позволяет увидеть, какое положительное влияние оказывает на семейную пару в целом процесс познания и наработка мудрости. Чувствующая меру женщина не будет вести тотальный контроль за близкими ей людьми, нагружая их своей чрезмерной заботой и вниманием, — такая женщина излучает энергию жизни и молодости. Значит, у этих супружеских пар есть возможность строить гармоничные взаимоотношения.

Любовь двух людей, основанная на развитии и поддержании духовного начала друг в друге, дает силы, питает, изгоняет проблемы из семьи, и тогда наступает состояние радости и благодати, тогда двое становятся единым целым. Тогда все барьеры личности исчезают, а всё лучшее в человеке раскрывается.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдрушин. В свете Истины: Послание Грааля. Издание в 3 томах. / Абдрушин. — Т.3. — Штудгард, 2007. — 552 с.
2. Акимов А.Е., Шипов Г.И. Сознание и физическая реальность. / А.Е.Акимов, Г.И.Шипов. — М.: Наука, 1996. — 172 с.
3. Айванхов О.М. Мысли на каждый день. / О.М.Айванхов. — М.: Просвета, 2006. — 391 с.
4. Банкова В.В. Биоинформация и здоровье. / В.В.Банкова. — М., 2000. — 135 с.
5. Библия.
6. Гончаренко М.С. Валеологический словарь. / М.С.Гончаренко. — Х., 1999. — 316 с.

7. Гоч В.П., Белов С.В. Теория причинности. / В.П.Гоч, С.В. Белов. — Севастополь, 2003. — 343 с.
8. Гоч В.П., Кулиниченко В.Л. Теория и методология Со-Творчества. / В.П.Гоч, В.Л.Кулиниченко. — К.: Сфера, 2007. — 144 с.
9. Гоч В.П., Тачиев С.А., Ветошкин А.М., Ветошкина Е.Н. О женщине земной и женщине духовной. / В.П.Гоч, С.А.Тачиев, А.М.Ветошкин, Е.Н.Ветошкина.— Симферополь, 2006. — 79 с.
10. Діагностичні підходи до визначення стану духовного і морального здоров'я особистості: Навч. посібник для проведення практичних занять / Укл. проф. М.С. Гончаренко, доц. Е.Т.Карачинська, В.Є.Новіков. — Х.: ХНУ ім.В.Н.Каразіна, 2006. — 158 с.
11. Клизовский А. Основы миропонимания новой эпохи. / А.Клизовский. — Т.1. — Рига: Виеда, 1991. — 512 с.
12. Лао-Цзы, Дао Дэ Дзин. Книга о Пути и Силе. / Лао-Цзы, Дао Дэ Дзин. — М., 1996. — 156 с.
13. Лоцилов В.И. Информационно–волновая медицина и биология. / В.И.Лоцилов. – М.: Аллегро-пресс, 1998. — 258 с.
14. Мурашова Е.Н. Злоупотребление контролем. / Е.Н.Мурашова // Валеология и Энивалеология. VI: Сборник научных статей в 2-х томах / Под ред. В.П.Гоча. – Севастополь, 2003. – Т.1. – С.199–203.
15. Ожегов С. И. Словарь русского языка. / С.И.Ожегов. — М., 1963. — 900 с.
16. Психологические тесты: Учебное издание в 2 томах / Под ред. Карелина А.А. — М.: Владос, 2003. — Т.2. — 245 с.
17. Словарь познания / Под ред. Гоча В.П. – Тюмень: Истина, 2008. — 223 с.
18. Философский энциклопедический словарь / Под ред. Ильичёва Л.Ф., Федосеева П.Н. и др. – М., 1983. – 836 с.
19. Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. / Э.Г.Эйдемиллер, Н.В.Александров, В.Юстицкис. — СПб.: Питер, 2001. — 656 с.

©Елизарова С.В., 2009

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ ФЕНОМЕНА АНОМИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ УЧАЩИХСЯ

Ефимова В. М.

В статье автор рассматривает историю возникновения, развития и современное наполнение понятия «аномия» отечественными и зарубежными учеными, проблемы социальных и педагогических последствий трансформации украинского общества, основные подходы к определению понятия «аномия» в его педагогическом контексте, обсуждается актуализация социального контекста в профессиональной подготовке учителя в содержании естественных дисциплин педагогических учебных заведений и классических университетов Украины.

Ключевые слова: аномия, социальное здоровье, сохранение здоровья, профессиональная подготовка учителя, преподаватели естественнонаучных дисциплин.

У статті автор розглядає історію виникнення, розвитку та сучасне наповнення поняття «аномія» вітчизняними та зарубіжними вченими, проблеми соціальних і педагогічних наслідків трансформації українського суспільства, основні підходи до визначення понять «аномія» у його педагогічному контексті, обговорюється актуалізація соціального контексту в професійній підготовці вчителя у змісті природничих дисциплін педагогічних навчальних закладів та класичних університетів України.

Ключові слова: аномія, соціальне здоров'я, збереження здоров'я, професійна підготовка вчителя, викладачі природничонаукових дисциплін.

The history of occurrence, development and modern filling of concept «anomy» national and foreign scientists, problems of social and pedagogical consequences of transformation of the Ukrainian society are observed in this article. The basic approaches to concept definition «anomy» in its pedagogical context, actualisation of a social context in vocational training of the teacher in the maintenance of natural disciplines of pedagogical educational institutions and classical universities of Ukraine is discussed.

Key words: anomy, social health, health promotion, professional teacher training, science teachers.

АКТУАЛЬНОСТЬ И ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

Создание эффективной системы сохранения здоровья учащихся требует глубокого осмысления социальных особенностей данного исторического этапа, тех социальных и культурных детерминант, которые в настоящее время являются доминирующими в Украине. Особенно важно учитывать социальные влияния в создании и реализации программ по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), профилактике аддиктивного поведения, социально-опасных болезней и т.п. В связи с этим становится актуальным введение представлений о макросоциальных процессах и тенденциях в профессиональную подготовку учителей как теоретической основы для разработки здоровьесберегающей среды учебного заведения, здоровьесберегающих педагогических технологий, профилактических программ и т.п.

В педагогической и валеологической литературе, посвященной исследованиям различных проблем здоровья, данные вопросы изучаются, преимущественно, на микросоциальном уровне (Г.А.Кураев, М.С.Гончаренко, В.П.Горашук, М.В.Гринева, С.В.Страшко, Л.П.Сущенко, Л.Г.Татарникова и др.). Как следствие, дефиниция «аномия» и связанные с ней понятия не рассматриваются в контексте проблем сохранения здоровья учащихся, здоровьесберегающих технологий, формирования ЗОЖ, с точки зрения совершенствования профессиональной подготовки будущих учителей.

Цель работы: анализ современных представлений о понятии «аномия» [с фр. Anomie – «отсутствие закона, организации»] – отсутствие четкой системы социальных норм, разрушение единства культуры, в следствие чего жизненный опыт людей перестает отвечать идеальным общественным нормам.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Определённая эклектичность и фрагментарность научных представлений о педагогическом контексте аномии объясняется рядом причин: недостаточной востребованностью самой проблемы для её глубокого социально-педагогического осмысления; сложностью феномена аномии; слишком быстрыми глобализационно-

трансформационными процессами в обществе; противоречивостью теоретических подходов и т.п.

Противоречивость теоретических подходов среди исследователей данного феномена вызвана, в определенной степени, их принадлежностью к разным культурным эпохам, научным направлениям, идеологиям и т. п. Кроме того, аномия как сложное и актуальное в социальном плане явление нельзя осмыслить с помощью ограниченной определёнными рамками интерпретации. По мнению В.В.Кривошеева, феномен аномии затрагивает субстанциональные проблемы взаимоотношений меняющегося социума и личности, самоидентификационные процессы массового сознания, проблемы социализации личности в условиях разрушающегося социального пространства, формы и методы преодоления индивидом аномийного отчуждения [13].

Авторы энциклопедии «Социология» термин «аномия» рассматривают как философско-социологическое понятие, используемое для обозначения состояния общества, при котором отсутствие или неустойчивость регулирующих отношения между индивидами и обществом императивов и правил приводит к тому, что большинство населения оказывается «вне» общества, вступая в конфронтацию с ним [17:52].

С.А. Кравченко определяет понятия аномия как такое состояние общества, в котором значительная часть его членов, зная о существовании обязывающих их норм, относится к ним негативно или равнодушно [12:30].

Понятие «аномия» возникло еще в античной философии и встречается, в частности, у Платона. Под аномией он понимал беззаконие, несправедливость, безверие, беспорядок. С зарождением современной теории аномии в центре научного внимания исследователей приоритетно находились проблемы социального характера. Так, Ж.-М.Гюйо, который ввел термин в научный оборот, считая аномию положительным явлением, рассматривал ее как процесс освобождения индивида от власти жестких и догматических правил, носящих общий и универсальный характер [4].

С.А. Кравченко отмечает, что в зарубежных изданиях данное понятие используется в нескольких значениях: как состояние общества, характеризующееся ценностно-нормативным вакуумом, разрывом в преемственности социальных и культурных норм (Э. Дюркгейм); как состояние сознания, не позволяющее индивиду достичь общественных целей институциональными средствами, что ведет к девиантному поведению (Р. Мертон); как характеристику чувства отчужденности, одиночества, изолированности, возникающего у людей из-за чрезмерной специализации социальных структур, которые ограничивают человеческое общение [12:30]. Р. Дарендорф связывал факторы аномии с ослаблением общественных привязанностей [5]; Р. Макайвер — с неразвитыми социальными и эмоциональными контактами [7]; Ю. Хабермас — с противоречием между интеграцией режима (идентификация с общественным устройством, его легитимация) и культурной интеграцией [18]. Схожую точку зрения имел М. Вебер, который подчеркивал важность субъективных смыслов, значений, приносимых в социальную действительность индивидом [2].

При наличии различных трактовок социальной аномии (Э.Дюркгейм [6], Р.Мертон [8; 9], Т.Парсонс [16]), объединяющим эти концепции моментом является наличие связи между возрастанием поведенческих отклонений в обществе и распространением социальной аномии.

А.О. Панфилова выделяет несколько подходов к определению понятия «социальная аномия» [15]. Во-первых, в рамках макросоциального подхода аномия трактуется как результат несогласованности отношений между социальными подсистемами (Э. Дюркгейм, Т. Парсонс, Р. Дубин, Р. Мертон). Во-вторых, при микросоциальном подходе аномия рассматривается как дисфункциональное отношение между индивидами и элементами социальной системы. Очевидно, что аномическое состояние индивидов непосредственно связано с аномией социальной системы, однако в аналитических целях они разделяются. Это, в частности, нашло отражение в терминологии: для обозначения социальной аномии

используется термин «*anomie*» (предложенный Э.Дюркгеймом), для обозначения психологической аномии — термин «*anomia*» (предложенный Л. Сроулом). В-третьих, отдельное направление представляет интегративный подход к пониманию аномии, представленный в работах Ю. Хабермаса. Он понимал аномию как неадекватный характер коммуникативных действий, направленных на достижение взаимопонимания между взаимодействующими индивидами.

Аномия как макросоциальное влияние формирует определенные стратегии поведения индивида на микросоциальном уровне. Так, по мнению А.М. Яковлева, согласно теории социальной аномии, асоциальное поведение ощутимо возрастает в случае, когда в обществе превыше всего превозносятся определенные символы успеха, якобы общие для населения в целом, в то время как социальная структура этого общества ограничивает или полностью устраняет доступ к законным средствам завладения этими символами для значительной части этого же самого населения [23:812].

Н.Аберкромби считает, что одна из главных социально-исторических причин аномии — уничтожение или утрата прежних функций институтами и группами, промежуточными между индивидом и государством [1:7–8.]. Выявляется психологический парадокс: человек чувствует себя более защищенным и свободным в жесткой закрытой системе с малым выбором занятий и ограниченными возможностями социального продвижения, чем в условиях неопределенности, в подвижной открытой системе с универсальными нормами, формально равными для всех.

В контексте человеческого поведения, как отмечает А.Д. Ковалев, аномия включает два аспекта: один относится к обеспеченности действия определенными целями, другой — к тому, насколько эти цели реализуемы (они могут быть ясны, но недоступны) [11:17–18].

Аномия возникает тогда, когда люди не могут достичь навязанных обществом целей «нормальными», им же установленными средствами. По мнению Е.В. Ходус, при аномии, даже если существует понимание общих целей, отсутствует общее признание правовых и моральных способов действия, которые ведут к этим общим целям [22]. Люди приспособляются к состоянию аномии разными индивидуальными способами: либо конформизмом (подчиняющимся поведением), либо различными видами девиантного поведения (уход от мира, новаторство, мятеж и т.д.), в которых отвергаются или цели, или средства, или и то и другое сразу.

Среди проявлений аномии в постсоветском обществе исследователи отмечают: феномен смыслоутраты [14:17]; распространенность различных проявлений дезадаптации (девиантное поведение, депрессии, зависимости от алкоголя, наркотических веществ, азартных игр, интернет-аддикция, различные формы эскапизма) [14:3], социальную апатию масс, правовой нигилизм, широко распространившуюся коррупцию, цинизм и безнравственность, деформацию духовной сферы [20], значительное увеличение количества самоубийств, высокий уровень преступности и правонарушений, высокий уровень употребления алкоголя, наркотиков, высокий показатель заболеваемости алкоголизмом и наркоманией [15], изменение в иерархической структуре ценностей [10; 21].

Система образования Украины столкнулась практически со всем спектром проявлений аномии в средних и высших учебных заведениях. Однако многочисленные профилактические программы, высокопрофессиональные разработки ученых и педагогов-практиков в сфере здоровьесберегающих технологий до настоящего времени существенно не изменили ситуацию. На наш взгляд, в определенной степени это связано с тем, что система образования не успевает за темпами социальных трансформаций в обществе, не обеспечивает опережающую стратегию профессиональной подготовки будущих учителей с учетом макросоциальных процессов.

Проблемы здоровья учащихся, которые до настоящего времени решаются, преимущественно, в рамках медицинских подходов, формируются и возвращаются на социальном поле — в социуме, пораженном аномией. Основным компонентом социальной среды для ребенка (согласно Конвенции о правах ребенка, ребенок - человеческое существо

до достижения 18-летнего возраста) и молодого человека является учебно-воспитательное заведение — детский сад, школа, среднее или высшее учебное заведение. Основным опытом социализации, как позитивный, так и негативный, учащиеся приобретают в стенах учебно-воспитательных заведений под руководством профессионально готовых к педагогической деятельности специалистов. Учебное заведение, являясь активным компонентом среды, может развивать системную поддержку, компенсировать последствия влияния аномии, формировать навыки эффективной социализации и социальной адаптации и т.п. Вопрос только в том, кто и как может профессионально обеспечить такую деятельность. Еще несколько лет назад как панацея от всех проблем воспринималось введение в штат должности педагога-валеолога. На сегодняшний день отмечается дальнейшее снижение медико-демографических показателей населения, нарастают негативные социальные тенденции в молодежной среде, что делает специалиста-валеолога востребованным в любом детском коллективе. В этих условиях реальным ресурсом системы образования становится повсеместное распространение здоровьесберегающих технологий, подготовка будущих учителей к их применению в профессиональной деятельности. Однако отсутствие адекватных представлений о здоровьесберегающих технологиях, недостаточно разработанный социальный контекст проблем здоровья и здоровьесбережения сдерживают формирование соответствующих компонентов профессиональной подготовки учителя.

Введение в содержание профессиональной подготовки будущих учителей представлений об аномии, социальном здоровье, его взаимосвязи с различными аспектами жизнедеятельности необходимо в связи с актуализацией здоровьесберегающей деятельности педагогов. Особенно важно расширение гуманитарной составляющей в профессиональной подготовке учителей естественнонаучных дисциплин. Изучение человека в сфере его духовной, умственной, нравственной, культурной и общественной деятельности формирует целостное представление о макро- и микросоциальных факторах, влияющих на здоровье и развитие ребенка.

Поскольку здоровье уже более полувека рассматривается как сложный феномен, включающий социальные, психологические и физические детерминанты, то и процесс здоровьесбережения, здоровьесберегающие технологии должны формироваться с учетом психосоциальных дериватов.

С.В. Тачина подчеркивает, что в современном обществе взаимодействие личности, семьи и социума осуществляется в условиях качественного преобразования общественных отношений, которые вызывают не только позитивные, но и негативные изменения в различных сферах социальной жизни [18:4]. Значительные трудности в приспособлении к требованиям современной сложной экономической, политической, духовной жизни испытывают подростки. Девиантное поведение подростков является, с одной стороны, результатом разнонаправленных по содержанию и формам реализации процессов, происходящих в обществе в целом, с другой стороны, тех изменений, которые происходят в среде ближайшего окружения: в семье, школе. Однако в таком случае именно социальные проблемы являются первоисточником негативных тенденций демографических и медицинских показателей, и, как следствие, подготовка учителя к реализации здоровьесберегающих программ не должна ограничиваться знаниями о здоровом образе жизни. Здоровьесберегающая деятельность в условиях аномии должна обеспечивать развитие ребенка в сфере его умственной, нравственной, культурной и социальной деятельности. Такой подход к профессиональной подготовке будущего учителя к здоровьесбережению в учебном заведении требует социальноориентированного содержания.

Личностное здоровье, как показал Е.Н. Осин, связано с содержательными, структурными и динамическими характеристиками системы взаимосвязей человека с миром и опосредовано субъективными переживаниями осмысленности жизни или смыслоутраты [14:17].

Особого внимания данные проблемы требуют в условиях трансформации украинского общества, поскольку только формирование у школьника представлений о важности

осознанного проживания жизни, ее осмысленности, ценности может стать источником духовного здоровья личности, без которого невозможна самореализация человека.

А.В. Харсеева подчеркивает, что результатом культурной травмы, связанной с радикальной перестройкой всех общественных отношений, отказом от старых ценностей, внедрением в социальную практику новых ценностных ориентаций, стали существенные сбои идентификации, деидеологизация и депатриотизация общественной жизни, конфликт личных и общественных интересов [20:5]. С другой стороны, глобализационный контекст предоставляет индивидам возможность уйти от этих проблем, разорвав идентификационные связи. Повсеместное распространение Интернет-аддикции, гаджет-аддикции, кибер-аддикции среди подростков и молодежи является одной из моделей ухода от реальной жизни.

Родители, люди старшего поколения в определенной степени оказались «заложниками» трансформационных процессов в украинском социуме. По мнению Е.Н. Осина, оказавшись в ситуации свободы, люди часто оказываются неспособными к установлению осмысленных взаимоотношений с миром, реализация которых только и открывает возможность к собственно человеческому существованию [14:3]. Современный педагог, человек, «вводящий» ребенка в социальную среду, в первую очередь, должен способствовать формированию у школьника готовности к осознанному проживанию жизни.

Необходимо отметить, что социально-политическая трансформация украинского общества происходит на фоне мировых трансформационно-глобализационных процессов в условиях экономического кризиса. Данные процессы нарушают основы социальной идентификации общества. Кроме того, Д.В. Ховалыг отмечает, что сужение оснований социальной идентификации общества происходит на фоне появления социокультурных образцов ускоренного темпа жизни как способа адаптации к стремительно меняющейся реальности, в которой ежедневно появляются новые смыслы, быстро исчезающие в массиве иных значений [21:18].

Аномия как социальный феномен постсоветского общества влияет на социальное здоровье населения, проявления деструктивного и асоциального поведения. Эффективность институциональных преобразований во многом зависит от качества человеческого потенциала, состояния общественного сознания, направленности духовной жизнедеятельности общества. Развившиеся в обществе негативные явления — социальная апатия масс, правовой нигилизм, широко распространившаяся коррупция, цинизм и безнравственность — связаны именно с деформацией духовной сферы.

К проблеме духовности как неотъемлемом компоненте здоровья обращались М.С. Гончаренко и другие исследователи [3; 10; 14; 18]. Под «духовностью» в контексте социально-философского дискурса понимаемо сознательную ориентацию индивида и общества на наиболее высокие ценности и соответствующее выстраивание поведенческих стратегий и социальных проектов будущего [20:5]. А.В. Харсеева подчеркивает, что духовность как концепт социально-философского дискурса подразумевает единство индивидуально-идентификационного и социально-практического измерений. Автором под духовной жизнедеятельностью общества понимается совокупность всех форм деятельности, связанных с воспроизводством идентичности последнего и выстраиванием поведенческих стратегий на основе базовых духовных и культурных ценностей, целей и проектов [20:8].

Социальная практика современной Украины достаточно четко показывает, что на смену одним социальным проблемам постоянно приходят другие, нерешенность одной проблемы формирует множество других социальных проблем, недостаточное внимание к социальному проектированию в прошлом приводит к серьезным последствиям в будущем. Современная молодежь, попавшая в ситуацию социокультурного перелома, в настоящем испытывает значительные трудности в социальной адаптации, что ведет к нарушениям физического, психического и социального здоровья. Недостаточное внимание к профессиональной подготовке учителей, прежде всего к решению вопросов сохранения и укрепления здоровья учащихся, гарантирует серьезные последствия в ближайшем будущем.

ВЫВОДЫ

Анализ научной литературы показал недостаточную теоретическую разработанность феномена социальной аномии; актуальность педагогического наполнения концепции социальной аномии; необходимость изучения аномии, ее влияния на социальное, психическое и физическое здоровье молодежи.

Представления об аномии, процессах глобальной трансформации украинского социума и роли духовности в их позитивном развитии, о влиянии аномии на социальное здоровье необходимо вводить в содержание профессиональной подготовки будущих учителей естественнонаучных дисциплин как теоретический концепт деятельности по здоровьесбережению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аномия // Аберкромби Н., Хилл С., Тернер Б.С. Социологический словарь. — Казань: Изд-во Казан. Унта, 1997. — С. 7–8.
2. Вебер М. Избранные произведения: Пер. с нем. / М.Вебер.— М.: Прогресс, 1990. — 808 с.
3. Гончаренко М.С. Валеопедагогічний словник./ М.С.Гончаренко, С.Є.Лупаренко. – Харків: Нац. ун-т імені В.Н. Каразіна, 2008. — 121 с.
4. Гюйо Ж.М. Стоицизм и христианство. Эпиктет, Марк Аврелий и Паскаль. / Ж.М.Гюйо. — М.: ЛКИ, 2007. — 112 с.
5. Дарендорф Р. Элементы теории социального конфликта. / Р.Дарендорф // Социс. – 1994. – №5. — С.142-147.
6. Дюркгейм Э. Социология. Ее предмет, метод, предназначение. / Э.Дюркгейм [Пер. с фр.]. — М.: Канон, 1995. – 352 с.
7. Захарова Н.А. Здоровье как социокультурный феномен в современной России: автореф. дисс. ... канд. социол. наук: 22.00.04. / Н.А.Захарова. — Москва, 2007. – 24 с.
8. Макайвер Р. Реальность социальной эволюции. / Р.Макайвер // Американская социологическая мысль. — М., 1992. — С. 78-93 / <http://www.wellhead.ru/node/683>.
9. Мертон Р.К. Социальная структура и аномия. / Р.К.Мертон // Социология преступности (Современные буржуазные теории). — М.: Прогресс, 1966. — С. 299–313.
10. Мертон Р.К. Социальная теория и социальная структура. / Р.К.Мертон. - М.: АСТ: АСТ МОСКВА: ХРАНИТЕЛЬ, 2006. – 873 с.
11. Ковалев А.Д. Аномия. / А.Д.Ковалев //Современная западная социология: Словарь. — М.: Политиздат, 1990. — с.17–18.
12. Кравченко С.А. Социологический энциклопедический русско-английский словарь: Более 10 000 единиц. / С.А. Кравченко. — М.: ООО «Издательство Астрель»: ООО «Издательство АСТ»: ООО «Транзиткнига», 2004. – 511 с.
13. Кривошеев В.В. Особенности аномии в современном российском обществе / В.В.Кривошеев// Социологические исследования. - 2004. - № 3. - С. 93-97.
14. Осин Е.Н. Смыслотрата как переживание отчуждения: структура и диагностика: автореф. дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.01. / Е.Н.Осин.— М., 2007.
15. Панфилова А.О. Социальные индикаторы аномии в трансформирующемся российском обществе: автореф. дисс. ... канд. социол. наук: 22.00.04. / А.О.Панфилова.— Владивосток, 2007. – 26 с.
16. Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношения. / Т.Парсонс //Американская социологическая мысль. — М., 1996. — С.494–526.
17. Социология: Энциклопедия / Сост. А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко. — Мн.: Книжный Дом, 2003.— 1312 с.
18. Тачина С.В. Особенности девиантного поведения подростков: социологический анализ: автореф. дисс. ... канд. социол. наук: 22.00.06. / С.В.Тачина. — Екатеринбург, 2003. — 39 с.
19. Хабермас Ю. Будущее человеческой природы: На пути к либеральной евгенике? / А.В.Харсеева [Пер. с нем. М. Л. Хорькова]. — М.: Весь Мир, 2002. — 144 с.
20. Харсеева А.В. Духовные аспекты национальной безопасности современной России: автореф. дисс. ... канд. филос. наук: 09.00.11. / А.В.Харсеева. – Краснодар, 2006. — 19 с.
21. Ховалыг Д.В. Трансформация ценностных ориентаций российского общества в средствах массовой информации: автореф. дисс. ... канд. полит. наук: 10.01.10. / Д.В.Холдыг. — М., 2007. — 24 с.
22. Ходус Е.В. Феномен социальной аномии и его интерпретация в условиях современного украинского общества: дис... канд. социол. наук: 22.00.01. / Е.В.Ходус // Днепрпетровский гос. ун-т. Факультет психологии и социологии. — Д., 1999. – 159с.
23. Яковлев А.М. Теория социальной аномии / Энциклопедический социологический словарь // Ред. Г.В.Осипова. — М.: ИСПИ РАН, 1995. – С.812.

ВАЛЕОЛОГІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАРОДУ

Жаліло Л. І.

Національна академія державного управління при Президентові України,
кафедра управління охороною суспільного здоров'я
Київ, Україна

У статті зроблена спроба актуалізувати потребу підвищення індивідуального та популяційного здоров'я в Україні. Доводиться, що Національна програма «Здоров'я нації», прийнята Урядом України у 2002 році не дала очікуваних результатів через відсутність дієвих інструментів. Тому пропонується на регіональному рівні створювати зв'язки між різними секторами задля досягнення їх ефективної співпраці та результативної діяльності.

Ключові слова: валеологія, інноваційний підхід, індивідуальне та популяційне здоров'я.

В статье сделана попытка актуализировать потребность повышения индивидуального и популяционного здоровья в Украине. Доказывается, что Национальная программа «Здоровья нации», принятая Правительством Украины в 2002 году не дала ожидаемых результатов через отсутствие действенных инструментов. Поэтому предлагается на региональном уровне создавать связи между различными секторами для достижения их эффективного сотрудничества и результативной деятельности.

Ключевые слова: валеология, инновационный подход, индивидуальное и популяционное здоровье.

An attempt to actualize the requirement of increase of individual and population health in Ukraine are observed in this article. It is proved, that the National program «Zdorovyia natsii», accepted by the Government of Ukraine in 2002 did not give the expected results through absence of effective instruments. It is therefore suggested at regional level to create connections between different sectors for achievement of their effective collaboration and effective activity.

Key words: valeology, innovative approach, individual and population health.

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ

Досягнення валеології як науки підвищують рівень знань з філософії, фізіології індивідуального здоров'я та засобів його формування і підтримки. Фундаментальні знання об'єктивних закономірностей категорії здоров'я, безперечно, є інноваційними в науковому пізнанні дійсності, але не менш важливими є нові технології, які напрацьовує валеологія для формування і підтримки індивідуального здоров'я. У цьому аспекті є необхідним впровадження нових валеологічних знань у практику індивідуального життя через систему освіти. Разом з тим, за оцінкою міжнародних експертів, рівень популяційного здоров'я в Україні катастрофічно низький, і для його підвищення виникла потреба здійснення загальнодержавних заходів, а саме формування політики і стратегії держави, спрямованої на покращення здоров'я народу [1; 7].

Перший такий національний захід — прийнята Урядом України в 2002 р. Національна програма «Здоров'я нації» — практично не мав дієвих інструментів для реалізації і, як результат, важливий державний захід не дав очікуваних результатів. Стало очевидним, що актуальним є і залишається надалі пошук реальних інструментів впливу на здоров'я як на індивідуальному, так і популяційному рівні. У цьому аспекті технології і знання, напрацьовані валеологією, становлять той інноваційний механізм, який дійсно може підвищити рівень здоров'я населення України. Таким чином, існує потреба в розробці підходів до використання цих механізмів.

ШЛЯХИ РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМИ

Низкою досліджень чинників громадського здоров'я доведено, що у формуванні громадського або суспільного здоров'я значна роль належить організаційним та управлінським діям щодо впровадження нових знань, у даному випадку — валеологічних [4; 11]. Як відомо, упровадження нових знань в практику є інноваційним процесом, і відповідно, за аналогією, запровадження валеологічних знань можна вважати інноваційним процесом щодо формування і збереження здоров'я людини.

Перейшовши в сферу використання знань, неможливо мати успіх без управління процесом або менеджменту, елементами якого є стратегічне і оперативне планування, визначення пріоритетів, мети та завдань, необхідних ресурсів і, безумовно, важливої його складової — підготовки кадрів, кваліфікованих та зосереджених на досягненні суспільно важливої мети [10].

На державному рівні постійно підкреслюється стратегічна мета покращення здоров'я народу, у зв'язку з якою прийняті Національні програми — Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002–2011 рр. та «Здорова нація» (проект, 2008 р.). При цьому, як свідчить аналіз звітів 2004–2007 років щодо динаміки стану здоров'я населення [1; 11], а саме: продовження зниження тривалості життя, поширення суспільно небезпечних хвороб, перехід захворювання на туберкульоз та ВІЛ-інфікування в розряд епідемій, очевидно, що існуючі моделі та інструменти реалізації вказаних програм не є ефективними.

Як свідчить досвід країн з високими показниками інтегрованого показника здоров'я — тривалості життя, підхід до покращення здоров'я народу має бути багатоаспектним. Ми виокремили два напрями — формування нової моделі поведінки людини та формування нової моделі управління чинниками здоров'я. Валеологічні знання є базисом до кожного з цих напрямів.

Одним з ефективних підходів управління процесом покращення здоров'я народу є формування нової моделі поведінки, створення необхідних для цього умов та надання необхідних знань. У цілому, сукупність дій з впровадження інноваційних знань, забезпечення ресурсними та інформаційними засобами, кваліфікованими кадрами становить інноваційну сферу утворення нової моделі здорової поведінки. На нашу думку, при цьому слід виходити з сьогоденних проблем: знижених економічних можливостей держави, викривленої ієрархії цінностей людини і суспільства, його невиправданої соціальної стратифікації, нарешті, відсутності сучасних механізмів мотивації потреби здоров'я та попиту на технології здоров'я.

Наведені перешкоди не стимулюють попит суспільства на інноваційні знання та технології здоров'я, що напрацьовані наукою. У зв'язку з цим, виникає необхідність разом з утворенням знань і технологій здоров'я розробляти також механізми впровадження їх в суспільне життя. Практично, слід утворити ланцюжок «попит–пропозиція», тобто ринок інформації і технологій здоров'я. Подібні питання є складовими сфери менеджменту, у даному разі — менеджменту валеології і, відповідно, професіоналів з цих питань — менеджерів-валеологів. Аналогічний підхід не можна вважати стовідсотково новим у зв'язку з існуючим менеджментом охорони здоров'я [10] та менеджментом туризму [2] тощо.

Проте інноваційним є, зокрема, підхід в управлінні впровадженням валеологічних знань у життєдіяльність громади. Саме на муніципальному рівні, як було доведено японськими менеджерами Н. Такеучи і А. Нонако (2005), найбільша вірогідність запровадження інновацій. У наших дослідженнях було показано, що на муніципальному рівні легше створювати зв'язки між різними секторами задля досягнення єдиної мети. Так, на рівні місцевого самоврядування реально мати підтримку спільного проекту стейкхолдерів — туроперейторів, дитячих оздоровчих закладів, спортивних організацій, громадських, що працюють для підтримки здоров'я дітей тощо при об'єднанні цих організацій у єдиному проекті, наприклад «За здорове дозвілля».

Таким чином, виникає нагальна потреба в утворенні оздоровчих кластерів за прикладом успішних виробничих об'єднань за кластерною природою. У такі об'єднання входять представники державних установ, соціально відповідальний бізнес, громадські організації тощо.

У сучасних умовах в Україні слід утворити і розробити алгоритм здійснення моделі бізнесу здоров'я, у якій «бізнес» означає дії в розумінні справи, організованої та керованої й забезпеченої ресурсами, для розвитку досягнення нового рівня здоров'я нації. Проявами подібного підходу можна вважати європейську мережу «Шкіл сприяння здоров'ю», «Міст здоров'я» тощо. Останнім часом в Україні також поширений аналогічний рух, який був ініційований міжнародними проектами (Канада) — «Партнери в охороні здоров'я», «Молодь — за здоров'я» тощо [1; 8]. У продовженні цього руху активною стороною називають органи місцевого та регіонального управління, які за сучасними поглядами є відповідальними за здоров'я територіальної громади (громадське здоров'я), за залучення громадян до здорового способу життя та забезпечення відповідних умов.

Міжгалузева взаємодія не може розвиватися в межах традиційних технологій управління. Потрібні нові функціонально-структурні можливості управління, які в Росії визначають як квазікорпоративні. Тобто регіон його функціонування визначаються як корпорація, успішність якої залежить від узгоджених дій її складових, у кожній з яких своя функція і обов'язки, але успішність її залежить від досягнення спільної мети всією корпорацією за рахунок розвитку взаємозв'язків. Її авторитет і конкурентоспроможність залежить від так званої корпоративної культури, рівня освіченості і цінності людського капіталу, а також спільного раціонального користування іншими ресурсами. Пріоритетними цінностями такого квазікорпоративного утворення є люди, їх якість, а значить, у першу чергу, здоров'я. Управління такими інноваційними організаціями може здійснюватися місцевими органами влади на принципах рівності, справедливості та демократичності з позицій відповідності потребам територіальної громади. Крім наведеного прикладу, існують інші за формою практики утворення міжсекторального зв'язку задля спільної мети — досягнення здоров'я. Так, суто національним підходом, запозиченим за формою в практичних галузях економіки, можна вважати проекти курортполісів на базі існуючих оздоровчих природних зон України. Зокрема, позитивним прикладом є «Курортполіс Трускавець», утворений і внесений у державний реєстр інноваційних структур Міністерства освіти і науки як перша в нашій державі інноваційна структура лікувально-оздоровчого та рекреаційного спрямування. Характерно, що керівною структурою інноваційного утворення є ЗАО «Трускавецький валеологічний і інноваційний центр» (ТВІЦ), який складає стратегічні плани, планує використання певних технологій, ресурсів, кадрів з необхідними валеологічними знаннями [5].

Подібні приклади поширені також в галузі зеленого туризму [2; 11].

ВИСНОВКИ

Таким чином, валеологічні знання є інноваційною складовою процесу поліпшення здоров'я нації, але впровадження названої інновації, як і всього нового, потребує подальших розробок, у першу чергу, управлінських.

Як свідчить практика, міжсекторальна взаємодія найбільш ефективно утворюється задля досягнення оптимальних умов для збереження здоров'я. Формою співпраці різних галузей господарювання можуть бути асоціації, координаційні ради, міжсекторальні комісії тощо [6].

ЛІТЕРАТУРА

1. A59/25. Одиннадцатая общая программа работы на 2006—2015 гг. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2006г. (<http://www.who.int/gb/ebwha/pdf.files/WHA59/A5925-ru.pdf>, по состоянию на 12 июня 2006 г.).
2. Бабарицька В., Малиновська О. Менеджмент туризму. Туроперейтинг. / В.Бабарицька, О.Малиновська. — К.: Альтерпрес, 2008. — 288 с.
3. Гончаренко М. С. Валеологія в схемах: Навчальний посібник. / М.С.Гончаренко. — Х.: Бурун Книга, 2005. — 208 с.
4. Жаліло Л.І., Солоненко І. М., Волос Б. О. Охорона громадського здоров'я: управлінські аспекти. / Л.І.Жаліло, І.М.Солоненко, Б.О.Волос. — Вид.: УАДУ, 2001. — 144 с.
5. Мазур А. А., Гагауз И. Б. Современные инновационные структуры. / А.А.Мазур, И.Б.Гагауз. — Х.: СПД Либуркина, 2005. — 348 с.
6. Мартинюк О.І. Розвиток міжгалузевої взаємодії у державному управлінні охороною здоров'я населення: Автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02 / О.І.Мартинюк. — К., 2006. — 20с.
7. Обзорная сводка о состоянии здоровья в Украине 2005/ <http://www.euro.who.int/document/E88285g.pdf>
8. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ: обновление 2005 г. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005.
9. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 114 Про отраслевую программу «Охрана и укрепление «здоровья здоровых» на 2003-2010 гг. / <http://www.med-pravo.ru/PRICMZ>.
10. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: Кол. моногр./ За ред. О.В.Баєвої, І.М.Солоненка — К.: МАУП, 2007. — 376 с.
11. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України. 2006 рік. — К.: МОЗ, Укр. ін-т громадського здоров'я, 2007. — 398 с.

©Жаліло Л.І., 2009

ОРГАНІЗАЦІЯ НАУКОВОЇ ПОШУКОВО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВАЛЕОЛОГІЇ (ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ) У ПОЗАШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Кабацька О. В.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Харківський обласний Палац дитячої та юнацької творчості
Харків, Україна

Стаття містить дані створення та проведення обласного конкурсу учнівських наукових робіт з валеології, конференції за результатами цього конкурсу на базі Харківського обласного Палацу дитячої та юнацької творчості. Розкриваються питання щодо мети та завдань організації вищевказаних заходів, тематики наукових робіт учнів, особливостей оздоровчої та просвітницької роботи фахівців Центру валеологічних знань зі школярами, педагогами, батьками м. Харкова та Харківської області. Пропонуються «Умови проведення обласного конкурсу учнівських наукових робіт з валеології».

Ключові слова: створення, проведення, обласний конкурс, учнівські наукові роботи, конференція, валеологія, школярі, батьки, оздоровча та просвітницька робота, умови конкурсу.

В статті содержатся данные про создание и проведение областного конкурса ученических научных работ по валеологии, конференциях по результатам этого конкурса на базе Харьковского областного Дворца детского и юношеского творчества. Раскрываются вопросы про цель и задачи организации вышеуказанных мероприятий, тематика научных работ учеников, особенностей оздоровительной и просветительской работы специалистов Центра валеологических знаний со школьниками, педагогами, родителями г. Харькова и Харьковской области. Предлагаются «Условия проведения областного конкурса ученических научных работ по валеологии».

Ключевые слова: создание, проведение, областной конкурс, ученические научные работы, конференция, валеология, школьники, родители, оздоровительная и просветительская работа, условия конкурса.

The data about creation and carrying out of regional competition of student's scientific works on valeology, conferentions by results of this competition on the basis of the Kharkov regional Palace of children's and youthful creativity contained in this article. Further in article questions about the purpose and problems of the organisation of the above-stated actions reveal; subjects of scientific works of pupils; features of improving and educational work of experts of the «Center of valeological knowledge with schoolboys, teachers, parents of of Kharkov and the Kharkov area. Conditions of carrying out of regional competition of student's scientific works of valeology »are offered.

Key words: creation, holding of, regional contest, parents, pupils' scientific works, conference, valeologization, schoolchildren.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Позашкільний педагогічний процес має свої особливості: досліджує механізми розвитку різноманітних дитячих природних інтересів та здібностей, наповнює позашкільне життя дітей і підлітків яскравими враженнями, досвідом соціальних переживань на основі високої поваги до них і великої духовної близькості педагогів та вихованців, їх співробітництво та співтворчість.

Позашкільний педагогічний процес повинен враховувати здоров'я вихованців. Потрібно на науковому рівні звертати увагу на ці питання та вирішувати їх у кожному закладі. За умов, що склалися в період сьогодення, украй необхідно підтримувати організм молодого покоління проведенням комплексних оздоровчих заходів, щоб допомогти дитині адаптуватися до різних умов та самоствердитися, усвідомити себе як особистість; покращити процеси своєї саморегуляції, самовідновлення; навчитися вирішувати життєві проблеми адекватно інтелектуальним здібностям, своїм інтересам та меті. Необхідно залучати школярів до вирішення питань збереження та відтворення здоров'я на науковому рівні.

ШЛЯХИ РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМИ

Мала академія наук учнівської молоді — профільний позашкільний навчальний заклад, основним напрямом діяльності якого є дослідницько-експериментальний, що передбачає залучення вихованців (учнів, слухачів) до науково-дослідницької, експериментальної, конструкторської та винахідницької роботи в різних галузях науки, техніки, культури та

мистецтва, а також виявлення, розвиток і підтримку обдарованої молоді, створення умов для її творчої реалізації та розширення наукового світогляду, організацію змістовного дозвілля.

Головними завданнями Малої академії наук учнівської молоді є: реалізація державної політики у сфері позашкільної освіти; виявлення, розвиток і підтримка обдарованої молоді, стимулювання її творчого потенціалу, розвиток наукової та дослідницько-експериментальної діяльності вихованців (учнів, слухачів); створення умов для гармонійного розвитку особистості, задоволення потреб учнівської молоді в позашкільній освіті, організації її оздоровлення, дозвілля і відпочинку; задоволення потреб учнівської молоді у професійному самовизначенні відповідно до їх уподобань і здібностей; формування у вихованців (учнів, слухачів) національної самосвідомості, активної громадянської позиції, мотивація здорового способу життя; надання загальноосвітнім навчальним закладам методичної допомоги з питань роботи з обдарованою молоддю; просвітницька діяльність [8].

Під впливом змін у суспільстві відбувається перебудова освіти. Розбудова системи освіти проводиться в напрямку оновлення змісту освіти і виховання. З метою прискорення входження системи освіти України у Болонський процес, Кабінет Міністрів України 13 грудня 2006 року прийняв Постанову № 1719 «Про перелік напрямів, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем «бакалавр». У плані виконання цієї постанови розробляється кваліфікація «Здоров'я людини». Остання викликає потребу перебудови і змісту освіти ЗНЗ і залучення учнів до науково-дослідницької роботи та відбір переможців конкурсів МАН.

Щороку, згідно з наказом Міністерства освіти і науки України, проводиться Всеукраїнський конкурс-захист науково-дослідницьких робіт (НДР) учнів, членів Малої академії наук (МАН). Багато найкраще підготовлених учнів старшої і, частково, основної школи залучаються до науково-дослідницької, експериментальної, конструкторської та винахідницької роботи в різних галузях науки, техніки, культури і мистецтва та хотіли б взяти участь в оголошуваних Міністерством освіти і науки конкурсах. Проте, дещо бракує інформації щодо вимог до написання, оформлення і подання науково-дослідницьких робіт на конкурс і, особливо бракує інформації щодо тематики науково-дослідницьких та експериментальних робіт і методики їх оформлення. Це, у першу чергу, стосується молодих наук і нових навчальних дисциплін загальноосвітніх навчальних закладів (ЗНЗ) — здоров'я людини, валеології, основ здоров'я та безпеки життєдіяльності [10].

Уже 14 років відкриває свої двері талановитим школярам Харківське територіальне відділення МАНу України на базі Харківського обласного Палацу дитячої та юнацької творчості (далі Палац). Усі роки його існування у відділенні ведеться підготовка наукових робіт школярів фахівцями ВНЗ Харкова та методистами Палацу. Висока наукова цінність та якість учнівських робіт були підкреслені нагородами обласних, усеукраїнських та міжнародних заходів.

13 років у Палаці існує відділ Центр валеологічних знань (далі Центр).

Науковою базою Центру стали Міжфакультетська науково-дослідна валеологічна лабораторія (створена в 1997 р.) та кафедра валеології (створена у 1999 р.) ХНУ імені В.Н. Каразіна, згідно з наказом МОН № 277 від 08.05.2003 р. про введення спеціальності «Валеологія (здоров'я людини)» напрямку 0101 «Педагогічна освіта».

Завданням Центру стала популяризація валеологічних знань серед дітей та підлітків, їхніх батьків; надання методичної допомоги вихователям дитячих дошкільних закладів та педагогам позашкільних закладів, учителям загальноосвітніх шкіл у валеологізації навчального процесу щодо формування валеологічного світогляду, прищеплення знань про здоровий спосіб життя. За активної оздоровчої діяльності Центру з 2004 року Палац розпочав свою роботу як Школа сприяння здоров'ю.

Проблема, яку вирішує педагогічний колектив Центру протягом останніх років,— «Нові технології формування здорового способу життя у дітей і підлітків в умовах сучасного навчального закладу».

У Центрі працюють валеологічні гуртки. Щорічно ведеться діагностування рівня фізичного, психічного, духовного здоров'я гуртківців Палацу. За результатами роботи з цього напрямку надруковані наукові статті та проведені доповіді на конференціях з питань оздоровлення молодого покоління.

Оздоровча «Програма валеологізації навчально-виховного процесу Харківського обласного Палацу дитячої та юнацької творчості» впроваджується 11 років. Також постійно проводяться акції здоров'я, свята здорового способу життя, відроджуються здорові традиції українського народу — Різдвяні свята, Масляна, Пасха, Івана Купала, Трійця.

Щорічно фахівці Центру беруть участь в обласній виставці-ярмарку педагогічних технологій, яка проводиться на базі Харківського обласного науково-методичного інституту безперервної педагогічної освіти та отримали дипломи I-III ступенів за методичні розробки: «Нова хода в нову епоху» (Макеєв. М.В., Гончаренко М.С., Іванова Г.М., Набока І.Є., Матюшко Т.Л.) — 2001, «Игровые методы развития познавательных процессов у школьников» (Гончаренко М.С., Матюшко Т.Л., Макеєв. М.В.) — 2002, «Фітооздоровлення дітей та молоді» (Гончаренко М.С.) — 2003, «Уроки з валеології» (Іванова Г.М.) — 2003, «Психологічна програма розвитку особистості дитини. Тренінг партнерського спілкування» (Довгопол Т.Л.) — 2004, «Формування здорового способу життя — як засіб соціалізації» (Кабацька О.В.) — 2007, тощо.

Маючи такий багатий досвід наукової валеологічної роботи Палацу, кафедрою валеології філософського факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна було запропоноване створення нового напрямку МАНУ України «Валеологія (здоров'я людини)».

Для втілення нових валеологічних ідей протягом трьох років, відповідно до листа Головного управління освіти і науки Харківської обласної державної адміністрації №01-10\649 від 12.02.07 р., у Палаці проводиться обласний конкурс учнівських наукових робіт з валеології. За підсумками конкурсу відбувається обласна конференція за темою «Валеологічна культура — вибір ХХІ століття». Для виступу на конференції учні готують тези та мультимедійне супроводження своєї наукової роботи, яку вони подавали на обласний конкурс з валеології. Тези найкращих наукових робіт школярів надруковані в збірнику міжнародної конференції «Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку», яка проводиться щорічно на базі Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна кафедрою валеології філософського факультету сумісно зі всеукраїнським громадським об'єднанням «Українська асоціація валеологів».

Обласний конкурс у Палаці організовано з метою широкого залучення учнівської молоді до практичної валеологічної освіти та виховання, формування валеологічної культури усвідомлення нерозривного зв'язку дитини з довкіллям, залежності здоров'я від стану навколишнього середовища; аналіз та знання впливу антропогенних факторів на різні сторони життєдіяльності людини; пізнання оздоровчої цінності природи на поновлення фізичних і духовних сил; вивчення впливу факторів, пов'язаних з виробництвом, на здоров'я людини; дотримання правил санітарної гігієни; подолання шкідливих звичок; формування здорового способу життя.

Усі учні-переможці обласного конкурсу, отримали почесні грамоти Палацу. Решта учнів конференції отримали сертифікати учасника конференції.

За три роки в конкурсі брали участь майже всі райони м. Харкова та Харківської області. Можна прослідкувати, що з кожним роком розширюється перелік тем, за якими готуються наукові роботи учнів, а також покращується якість підготовлених робіт. Тому, підкреслюючи все вже представлене, очевидно, що проблеми, які висвітлені, є актуальними на сучасному етапі розвитку суспільства.

Далі пропонуються умови проведення конкурсу.

Умови проведення обласного конкурсу учнівських наукових робіт з валеології «Валеологічна культура – вибір XXI століття»

Загальні положення

Обласний конкурс (далі конкурс) учнівських експериментально-дослідницьких робіт «Валеологічна культура – вибір XXI століття» проводиться з метою формування валеологічного світогляду, прагнення вести здоровий спосіб життя, прищеплення навичок оздоровчих заходів.

Завдання конкурсу:

- широке залучення учнівської молоді до практичної валеологічної освіти та виховання, формування валеологічної культури;
- усвідомлення нерозривного зв'язку дитини з довкіллям, залежності здоров'я від стану навколишнього середовища;
- аналіз та знання впливу антропогенних факторів на різні сторони життєдіяльності людини;
- пізнання оздоровчої важливості природи для поновлення фізичних і духовних сил;
- вивчення впливу факторів, пов'язаних з виробництвом, на здоров'я людини;
- дотримання правил санітарної гігієни;
- подолання шкідливих звичок;
- формування здорового способу життя.

Учасники конкурсу

До участі у конкурсі запрошуються переможці районних (міських) етапів: учні 9–11 класів загальноосвітніх та позашкільних навчальних закладів.

Порядок проведення конкурсу

Конкурс проводиться поетапно:

- I етап (районний, міський) — жовтень–січень навчального року;
- II етап (обласний) — січень–лютий навчального року.

Для проведення I та II етапів конкурсу створюються оргкомітети, до складу яких входять представники методичних кабінетів відділів (управлінь) освіти, учителі шкіл, керівники творчих учнівських об'єднань позашкільних навчальних закладів, керівники Шкіл сприяння здоров'ю.

Для участі в обласному етапі необхідно відправити 2 найкращі роботи практичного напрямку від району (міста), згідно з протоколом підбиття підсумків на районному рівні.

Матеріали необхідно подати до 25 січня на адресу: Харківський обласний Палац дитячої та юнацької творчості, Сумська, 54 (Центр валеологічних знань) м. Харків, 61002 тел. для довідок 700-38-36.

Критерії відбору переможців

Учні готують експериментально-дослідницькі роботи за такими напрямками:

- людина як саморозвиваюча та самовдосконалююча система (здоровий спосіб життя з позиції цінності та сенсу життя);
- природні умови здоров'я (екологічне середовище життя і буття людини, фітооздоровлення, ароматерапія);
- соціальні умови здоров'я (відповідальність за власне здоров'я, формування культурного ідеалу, розвиток духовної сфери);
- практична валеологія (основи культури харчування, відповідно до українських традицій, профілактика хвороб);
- вплив інтелектуального і фізичного навантаження на здоров'я школярів протягом навчально-виховного процесу;
- розробка та впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховний процес;
- культура мислення — підвищення духовності сучасної людини;
- розвиток толерантності, взаємовідносини у школі (учень-учень, вчитель-учень);

- культура спілкування в сучасній школі.

Оцінка робіт проводиться за такими критеріями:

1. Значимість:

- наукова і методично досконалість представлених матеріалів дослідницького спрямування з урахуванням місцевих особливостей;
- актуальність, результативність;
- інноваційні розв'язання невирішених проблем;

2. Методологія:

- постановка чіткої ідеї та очікуваний результат;
- чітко сформульована проблема;
- відгуки педагогів з даного напрямку про актуальність експериментально-дослідницької роботи.

3. Рівень знання предмету роботи:

- ознайомленість з літературою та дослідженнями в обраній галузі;
- володіння джерелами інформації, що використовувалися в роботі;
- поінформованість щодо сучасних досліджень у галузі.

Матеріали подаються в друкованому вигляді (14 шрифт, 1.5 інтервал) та на електронних носіях. Об'єм роботи — до 35 сторінок.

Бажано додати фото та відеоматеріали про проведену практичну роботу.

Тематика наукових робіт переможців конкурсу така:

– 2007 р.: «Роль пошти та профілактика її порушень у школярів 6-х класів Харківського ліцею № 141»; «Здорові й гарні зуби — дзеркало краси та здоров'я людини. Профілактика карієсу — шлях до здорових зубів»; «Значення трави кропу городнього у фітооздоровленні»; «Анемії. Причини виникнення анемії. Формування здорового способу життя»; «Природні умови здоров'я (екологічне середовище життя і буття людини, фітооздоровлення, ароматерапія);»

– 2008 р.: «Валеологічне дослідження способу життя учнів»; «Культура мислення — підвищення духовності сучасної людини»; «Гендерний аспект особистісної та психосоціальної зрілості учнів випускних класів школи»; «Особливості спілкування в підлітковому колективі»; «Національне виховання і навчання здоровому способу життя»;»

– 2009 р.: «Валеологічні шляхи корекції негативного впливу факторів навчального середовища на учнів»; «Валеологічна культура батьків як чинник виховання здорової дитини»; «Вплив дельфінів на психічне та фізичне здоров'я людини»; «Валеотехнології у профілактиці міопії у школярів»; «Оздоровчі традиції українців за допомогою глини, вплив глинотерапії на здоров'я і культуру особистості».

У 2008–2009 навчальному році на сайті Міністерства освіти і науки України було представлено новий перелік відділень МАНу України. До хіміко-біологічного відділення було внесено напрямок «валеологія (здоров'я людини)». На жаль, коли останній допрацюований проект було отримано, там не було раніше вказаної інформації.

ВИСНОВКИ

Враховуючи позитивний досвід залучення школярів до наукової роботи в напрямку «Валеологія (здоров'я людини)» на базі Центру та Палацу, вважаємо необхідним створення нового напрямку в системі МАНу України.

Актуальність проблем здоров'я школярів підкреслюється всіма науковцями, які ґрунтовно вивчають ці питання. Звернути увагу педагогічних працівників на формування знань, вмінь та навичок культури здоров'я молодого покоління необхідно зараз, щоб зберегти найкращий скарб нашої держави — дитину.

Сподіваємось, що наша робота по впровадженню валеологічної освіти школярів буде підтримана, та в 2009–2010 навчальному році розпочнеться наукова діяльність МАНу з напрямку «Валеологія (здоров'я людини)».

ЛІТЕРАТУРА

1. Бюлетень Вищої атестаційної комісії України // 2007. – № 6 (92). – С.17, 21 – 22, 104.
2. Державна Національна програма «Освіта. Україна ХХІ століття». – К.: Райдуга, 1994. – 43 с.
3. Закон України «Про загальну середню освіту» // Освіта України. — 2000. – № 31
4. Закон України «Про позашкільну освіту» // Освіта України. Нормативно-правові документи. — К.: Міленіум, 2001. — С. 229–250
5. Ковбасенко Л.І. Методика виховання діяльності в Малій Академії наук України. / Л.Ковбасенко. – К., 2006. – 116с.
6. Концепція позашкільної освіти та виховання // Збірник документів по організації позашкільної освіти . — Київ, 2002. — С. 64–73
7. Міністерство освіти і науки України. Наказ №35 від 25.01.2008 року «Про проведення Всеукраїнського конкурсу-захисту науково-дослідницьких робіт учнів-членів Малої академії наук України у 2007–2008 навчальному році.
8. Міністерство освіти і науки України. Наказ №90 від 09.02.2006 р. «Про затвердження Положення про Малу академію наук учнівської молоді»
9. Шахненко В. І. До питання про методичні рекомендації учням щодо написання робіт з напрямку «Здоров'я людини» (валеологія) для участі учнів у конкурсі МАНу України. / В.І.Шахненко, О.В.Кабацька, Є.О.Цуканова, С.Я.Волошанська, М.М.Матис, М.П.Сидір // Валеологія: сучасний стан, напрями та перспективи розвитку: Матеріали VII Міжнародної науково-практичної конференції: У 3-х томах. – Харків: ХНУ, 2009. –Т.2. – С. 237–242.
10. Шахненко В.І Здоров'я людини: Методичні рекомендації щодо написання учнівських робіт МАН. / В.І.Шахненко.— Х: Дрогобич, 2009. — С.4.
11. Шейко В.М., Кушнарченко Н.М. Організація та методика науково-дослідницької діяльності: Підр. / В.М.Шейко, Н.М.Кушнарченко. – К.: Знання-Прес, 2002.

©Кабацька О.В., 2009

ВЛИЯНИЕ «ВРЕМЕННОГО» МАССАЖА НА ОБЩЕЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА

Карпин А. В.

Севастопольский валеологический центр «Лаукар» и ООО «Центр «АЮМЕЛЬ»,
Севастополь, Украина

В статье раскрыты механический, гуморальный, рефлекторный, а также биоэлектрические влияния массажа на биологически активные точки, дано описание технологии «временного» массажа, освещены результаты пятиэтапного эксперимента, проведенного на базе Севастопольского валеологического центра «Лаукар», и представлены результаты экспериментальной проверки разработанной технологии.

Ключевые слова: массаж, «канал» времени, функциональное состояние, биологически активная точка, «застава».

У статті розкриті механічний, гуморальний, рефлекторний та біоелектричний впливи масажу на біологічно активні точки, поданий опис технології «тимчасового» масажу, висвітлено результати п'ятиетапного експерименту, проведеного на базі Севастопольського валеологічного центру «Лаукар», і представлені результати експериментальної перевірки розробленої технології.

Ключові слова: масаж, «канал» часу, функціональний стан, біологічно активна точка, «застава».

The mechanical, humoral, reflex and also bioelectrical influences of massage on biologically active points are observed in this article. The description of technology of «temporary» massage is given, results of 5-stage experiment spent on the basis of Sevastopol valeological centre “Laukar” are shined and results of experimental check of the developed technology are presented.

Keywords: massage, feed time, functional status, biologically active points, «gate».

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

На сегодняшний день психофизиологией изучен ряд эффективных методов регуляции психических и психофизиологических состояний человека [7:299]. К таковым относятся: фармакологический, внешнее внушение, гипноз, музыкотерапия, воздействие цветом, физические средства (массаж, гидропроцедуры, акупунктура) и др.

Тем не менее, практически отсутствуют технологии, которые бы одновременно соответствовали критериям простоты, малой энергозатратности и позитивным воздействием на общее функциональное состояние человека.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

В качестве основы для разработки технологии, удовлетворяющей вышеуказанные критерии, рассмотрим массаж. Применение массажа и самомассажа позволяет корректировать функциональное состояние человека в зависимости от вида его деятельности.

Так, например, в работе [2] приводится более 10 видов самомассажа: гигиенический, для работающих стоя, для музыкантов, при умственной работе и т.д. На практике показано, что точечный массаж «... оказывает механическое, гуморальное, рефлекторное и биоэлектрическое воздействие» [1:82]. При таком массаже воздействие оказывается на биологически активные точки (БАТ). Исследования БАТ показали, что воздействие на точку «...возбуждает или успокаивает (в зависимости от методики) вегетативную нервную систему, усиливает артериальное кровоснабжение, регулирует деятельность желез внутренней секреции, успокаивает боль, снимает нервное и мышечное напряжение. Биологически активные точки обладают специфическими особенностями, отличающими их от других участков кожи пониженным электрокожным сопротивлением, высоким электрическим потенциалом, повышенной температурой и болевой чувствительностью, более высоким уровнем обменных процессов» [2:82-83].

Кроме воздействия на БАТ рукой, применяются другие, неспецифические методы: иглоукалывание, воздействие электрическим током, лазером и др. По данным А.М.Карпухиной с соавторами, стимуляция симметричных биологически активных точек,

активирующих зрительный анализатор, приводила к повышению объема, точности восприятия, устойчивости внимания, темпа сенсомоторных реакций [7:320].

Метод точечного массажа унаследован современной наукой из древневосточной практики оздоровления человека. На основе знаний о БАТ и каналах распределения витальной энергии в организме человека (меридианах) построены современные методы диагностики функционального состояния человека (метод Фолля, метод Накатани и др.). Существует предположение, что влияния, передаваемые системой активных точек при их раздражении, принципиально отличны от таковых в нервной и гуморальной системах. В связи с этим высказана гипотеза о существовании в организме человека третьей регулирующей системы, осуществляющей взаимную «настройку» различных систем организма, регуляцию их функционального состояния [7:320].

ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ

Разработка теории причинности (В.П. Гоч, С.В. Белов) позволила открыть в человеке более тонкий, чем энергетический, уровень регуляции функционального состояния человека — систему «каналов» времени [6]. Система состоит из трех взаимосвязанных «каналов»: канал времени духа, канал времени мысли, канал времени физического тела. Три «канала», объединенные в систему, составляют энергоинформационный «каркас» тела человека. Каждый «канал» проявлен через группу биологически активных точек, с помощью которых можно воздействовать на его функционирование.

В работе [9] дано подробное описание строения системы каналов времени, расположение и функции БАТ и описаны принципы работы с системой по ее гармонизации. Необходимо отметить, что работа с «каналами» времени требует определенной подготовки: нужно освоить работу по Методу Гоча, работы в Причине и работу с системой самих «каналов». Желательно иметь практический опыт работы в области рефлексотерапии. В связи с указанными условиями, эффективная работа с системой «каналов» времени, когда возможно достижение максимального позитивного результата, становится доступной далеко не каждому.

Возникает закономерный вопрос: если «каналы» времени свойственны каждому человеку, то существуют ли способы работы с ними, доступные «неспециалисту»? Для того, чтобы найти ответ на данный вопрос, необходимо обнаружить более простой способ воздействия на систему «каналов», чем сеанс у рефлексотерапевта, имеющего соответствующий уровень подготовки. Данный способ подобен дистанционному воздействию, оказываемому на «каналы» времени в человеке. Необходимо лишь найти «инструмент» для воздействия на «каналы». *«У человека проекция трех каналов времени — три заставы — точки управления каналами времени. При работе можно «смотреть» заставы, «смотреть» их состояние, разблокировать и очищать»* [4:25].

Заставы были найдены даосами в Древнем Китае. *«Три заставы — это три места на линии канала ду, через которые проходит ци во время циркуляции по «малому небесному кругу»* [10]. Заставы представляют собой особые места прохождения энергии в причинном теле посредине передней части физического тела, связаны с V-образным соединением костей.

Первая застава находится в яремной впадине; вторая — в мечевидном отростке; третья — в лонном сочленении. Заставы характеризуются пропускной способностью, и их блокировка вызывает болезни избытка энергии. Состояние каждой заставы определяется тремя контрольными точками. Через массаж этих точек осуществляется разблокировка застав [6].

Каждая застава представлена тремя точками: одна — центральная и две дополнительные, расположенные симметрично справа и слева от центральной точки. Чтобы разблокировать заставу, необходимо сначала провести массирование центральной точки заставы. Для этого нужно указательным или средним пальцем руки найти центральную точку заставы путем легкого надавливания в области ее расположения. Если застава имеет

блокировку, при правильном нахождении точки, она отзовется заметными болевыми ощущениями, что является закономерным следствием для любой биологически активной точки. После фиксации точки проводим ее массаж путем легкого надавливания, и, одновременно, совершая вращательные движения пальцем по часовой стрелке. После этого фиксируем две боковые точки и проводим массаж всех трех точек одновременно. Необходимо последовательно прорабатывать каждую заставу, начиная с верхней.

При массаже будет «вскрываться» избыточная энергия, которая была заблокирована, поэтому необходимо эту энергию распределить. Для этих целей эффективно применение «временного» массажа. Его выполнение реализуется через мягкие поглаживающие движения руками, с помощью которых происходит перераспределение избыточной энергии по телу и по каналам времени.

«Временной» массаж проводится, начиная с передней части тела, от головы и последовательно двигаясь к ступням. При этом основное внимание уделяется центральной линии, вдоль которой расположены заставы и самим заставам: данный участок тела прорабатывается особенно тщательно. Далее аналогичная процедура проводится для задней поверхности тела. Затем проводится временной массаж рук, особое внимание уделяя кистям и пальцам, т.к. на них проецируются основные энергетические каналы тела (меридианы).

Из теории и практики работы в причине известно, что выполнение любых массажных процедур может повлечь за собой «вскрытие» негативных локальных энергетических полей. Чтобы снять возможные последствия влияния этих полей на функциональное состояние организма человека, нужно уметь их трансформировать. Наилучший вариант — применение механизма трансформации «через локоть». *«Руки человека, ощущая нечистые поля и энергии, являясь хорошими проводниками, имеют природное свойство принимать нечистые энергии, проводить их и «сжигать» на локте. Для включения этого механизма необходимо ощутить локоть, и в нем появляются такие же ощущения нечистых полей (энергий), как в ладони, пальцах. В начале, когда ощущение вызывается трудно, механизм «сжигания» на локте запускается прикосновением локтя к постороннему предмету»* [5:139–140]. Если механизм трансформации «через локоть» у массажиста не функционирует в должной мере, тогда возможно применение мудр [3], которые помогают трансформировать негативные энергии.

Для проверки влияния работы с заставами и временного массажа на функциональное состояние человека было проведено экспериментальное исследование на базе Севастопольского валеологического центра «Лаукар». В эксперименте приняли участие 17 человек: 4 мужчины и 13 женщин. Средний возраст участников составил 48 лет.

Для оценки общего функционального состояния были выбраны следующие параметры: субъективная оценка своего общего состояния по 10-бальной системе самим участником исследования — «самооценка»; частота сердечных сокращений (ЧСС); тест «индивидуальной» минуты; стабилметрический тест; отклонение точности восприятия времени; ошибка процесса принятия решения; время простой сенсомоторной реакции на звук; ближайшая память (запоминание цифр). Для визуализации характеристик биополя участников эксперимента применялся программный комплекс «Aura VibraImage 4.0».

Исследование проводилось в пять этапов. Первый этап: замер исходных параметров функционального состояния. Второй этап: применение участником эксперимента технологии работы с заставами и «временного» массажа. Третий этап: повторный замер параметров. Четвертый этап: самостоятельное применение технологии участниками исследования в течении 7 дней. Пятый этап: фиксация параметров.

Для удобства дальнейшей презентации результатов исследования объединим работу с заставами и временной массаж в одном понятии «технология временного массажа» или просто «временной массаж». Раскроем порядок реализации данной технологии:

1. Участник исследования самостоятельно работает с тремя заставами, начиная с верхней (ярменная впадина). Сначала прорабатывается центральная точка заставы путем ее

массирования, затем аналогичная процедура применяется к двум дополнительным точкам заставы. Время работы 7–10 минут.

2. Производится самомассаж тела, начиная с передней поверхности от головы к ступням. Руки совершают плавные движения поглаживания, распределяя энергию вдоль тела. Особое внимание уделяется участкам тела, на которых расположены заставы. Далее проводится самомассаж задней части туловища. После массируются руки с тщательной проработкой кистей и пальцев. Время работы 5–7 минут.

3. В течение 3-х минут человек формирует руками и держит Мудру «невидимости и неуязвимости для сил зла» (название взято в соответствии с традицией), правый вариант: правая рука образует неплотно сжатый кулак с отверстием у большого пальца, левая рука ладонью вниз создает навес над правой [3].

После применения данной технологии участник эксперимента проводил 5 минут, расслабившись, сидя на стуле. Далее проводилась фиксация экспериментальных данных (третий этап).

На четвертом этапе участники самостоятельно применяли технологию временного массажа в течение 7 дней 1 раз в день, после чего фиксировались экспериментальные параметры.

Результаты эксперимента в виде средних значений для группы представлены в таблице 1 (среднее значение \pm стандартное отклонение).

Таблица 1. Динамика изменения функциональных показателей (средние значения)

Измеряемый показатель	Предварительный замер	После временного массажа	Через 7 дней
Самооценка	$7,2 \pm 1,4$	$8,7 \pm 1,3$	$7,7 \pm 1,4$
ИМ, сек.	$58,1 \pm 12,3$	$56,1 \pm 10,6$	$60 \pm 11,7$
Стабилометрия, сек.	$8,9 \pm 5,8$	$10,7 \pm 12,6$	$12,7 \pm 12,3$
Отклонение точности восприятия времени, %	$10,9 \pm 8,6$	$10,5 \pm 7,1$	$9,4 \pm 3,1$
Ошибка процесса принятия решения, мм	$19,5 \pm 6,3$	$18,1 \pm 7,4$	$16,3 \pm 4,3$
Время простой сенсомоторной реакции на звук, сек.	$0,49 \pm 0,44$	$0,32 \pm 0,07$	$0,29 \pm 0,05$
Ближайшая память (количество воспринятых цифр / время, сек.)	5,2 / 7,7	5,1 / 5,8	5,2 / 5,9
Частота сердечных сокращений	$77,2 \pm 19,1$	$71,5 \pm 16,8$	$71,5 \pm 12,6$

Тестирование проводилось с помощью комплекса компьютерных программ для анализа психофизиологического состояния человека «Mentor». Обработка данных проведена с помощью пакета описательной статистики в программе «Excel».

Из представленных в таблице результатов видно, что участниками исследования отмечено субъективное улучшение своего общего функционального состояния сразу после применения временного массажа. Об этом говорит рост на 17% показателя «самооценка». Через 7 дней отмечено снижение этого показателя по отношению к экспериментальному, но его среднее значение осталось выше начального.

Точность внутреннего счета времени (определение «индивидуальной» минуты) отражает силу процесса внутреннего возбуждения и торможения в головном мозге. Из таблицы видно, что данный показатель незначительно уменьшился, что может указывать на преобладание процессов возбуждения, в результате чего течение «внутреннего» времени «ускоряется». Если учесть, что подавляющее большинство участников эксперимента – женщины, то такое изменение закономерно. По своим природным свойствам, женщины склонны к сохранению любого данного им состояния. Применение временного массажа воздействует на каналы времени и меняет временные параметры организма, т.е. возникают перемены во «внутреннем» времени, что может восприниматься как «локальный стресс». Как следствие, инициируется процесс адаптации организма к новой модели организации

«внутреннего» времени. В дальнейшем этот параметр приходит в норму, на что указывают данные, полученные через 7 дней.

Необходимо отметить рост точности восприятия интервалов времени участниками исследования. Незначительное улучшение данного параметра отмечено сразу после эксперимента. Тенденция к улучшению сохранилась, и через неделю данный параметр оказался выше исходного на 14%.

Дополнительным показателем функционального состояния мозга и его взаимодействий с исполнительными системами является показатель стабилотрии, который оценивается по продолжительности сохранения равновесия при стоянии на одной ноге с закрытыми глазами. Отмечен незначительный рост данного показателя сразу после эксперимента. Динамика роста сохранилась через 7 дней.

Наиболее явные позитивные изменения видны по результатам измерения скорости простой сенсомоторной реакции на звук. Время реагирования на звуковой сигнал уменьшилось на 35% сразу после проведения временного массажа и на 41% по отношению к исходному через 7 дней. Данные результаты указывают на повышение эффективности работы нервно-мышечной системы.

Оценка процесса принятия решения производилась по точности определения центра тяжести воображаемой фигуры. Отмечено уменьшение ошибки принятия решения на 8% сразу после проведения временного массажа и на 17% через 7 дней.

Показатель ближайшей памяти, связанной со способностью кратковременно фиксировать видимое изображение не претерпел видимых изменений в части количества запоминаемых цифр, но время выполнения задания возросло на 25% после выполнения временного массажа и данный уровень сохранился через 7 дней.

В качестве дополнительного показателя функционального состояния организма и его изменений применялся метод получения виброизображений с помощью системы Auga-VibraImage [8]. Виброизображение — результат взаимодействия формы с вакуумом и является одним из первичных видов изображений (видимое, инфракрасное, рентгеновское), информативно характеризующих объект. Это изображение, где каждая точка отображает параметры вибрации (частоту или амплитуду) точек объекта в пространстве. С помощью видеокамеры регистрируется вибрация формы и выводится на экран монитора компьютера. Это дает возможность визуализации ауры объектов.

Система Auga-VibraImage регистрирует и анализирует вибрации, моторную активность и особенности психодинамики человека путем алгоритмического преобразования обычного видеоизображения в новое — виброизображение, которое информативно отображает эмоциональное и психофизиологическое состояния человека.

Виброизображение объединяет современные технические достижения с фундаментальными знаниями в медицине и психологии и делает реальным дистанционное и бесконтактное автоматическое определение эмоционального и психофизического состояний человека по величине и цвету биоэнергетического излучения.

Полученные виброизображения можно разделить на следующие группы:

Группа №1. В нее вошли снимки 13 участников эксперимента, что составляет 65% от общего числа исследуемых. Отмечена следующая динамика: сразу после проведения временного массажа на виброизображении не видны изменения, свидетельствующие об улучшении ауры. Видно простое перераспределение энергетики, иногда проявляются «слабые» места в виде всплесков, резко отличающихся от общей картины. Снимки, сделанные через 7 дней, позволяют говорить о явных улучшениях ауры в сравнении с экспериментальным и начальным состоянием: она становится более симметричной и насыщенной.

Группа №2. К данной группе можно отнести 4 снимка, на которых видны позитивные изменения сразу после проведения временного массажа. На снимках, сделанных через неделю, изменений по сравнению с экспериментальным результатом не отмечено.

ВЫВОДЫ

Обобщая полученные результаты, можно сказать, что применение временного массажа в качестве технологии для гармонизации функционального состояния человека является эффективным. Зафиксированное улучшение сенсомоторной реакции на звук, точности принятия решения и скорости запоминания символов позволяет рекомендовать применение временного массажа в профессиональной деятельности и повседневной жизни.

Временной массаж может оказать пользу для учащихся и студентов, испытывающих большие информационные и эмоциональные нагрузки, и в связи с этим склонные к быстрой утомляемости.

На практике отмечено, что проведение временного массажа (даже без работы с заставами) утром после пробуждения способствует быстрейшему «включению» человека в активную дневную деятельность. Значительно сокращается длительность состояния вработывания [7:70] и ускоряется выход человека, как живой системы, на свой оптимальный режим функционирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бирюков А.А. Лечебный массаж: Учебник для студ. высш. учеб. заведений. / А.А.Бирюков. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 368 с.
2. Бирюков А.А. Самомассаж для всех и каждого: 3-е изд., доп., перераб. / А.А.Бирюков. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 96 с.
3. Гоч В.П. Книга Силы. Серия «Философия высшего творчества». В 4-х книгах. / В.П.Гоч. – Екатеринбург: СВ-96, 1997. –Книга III. – 224 с.
4. Гоч В.П. Первая Духовная ступень. Материалы семинаров по Первой Духовной ступени 2002-2003гг. / В.П.Гоч.– Севастополь: Издатель Карпин, 2004. – 120 с.
5. Гоч В.П., Белов С.В. Работа в Причине. Первая Ступень. / В.П.Гоч, С.В.Белов. – Симферополь, 2004. – 304 с.
6. Гоч В.П., Белов С.В. Теория Причинности: 3-е изд., перераб., доп. / В.П.Гоч, С.В.Белов. – Севастополь: Издатель Карпин А.В., 2005. – 360 с.
7. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека. / Е.П.Ильин. – СПб.: Питер, 2005. – 412 с.
8. Минкин В. А. Виброизображение. / В.А.Минкин. – СПб.: Реноме, 2007. – 108 с.
9. Михайлов А.Н., Тачиев С.А. Основы рефлексотерапии Нового Времени. / А.Н.Михайлов, С.А.Тачиев. – Тюмень: Истина, 1998.– 56 с.
10. Хоушен Линь, Пэйюй Ло. Секреты китайской медицины. 300 вопросов о цигун.: 2-е изд., перераб., доп./ Линь Хоушен, Ло Пейюй. – Новосибирск: Наука, Сибирская издательская фирма РАН, 1995.

©Карпин А.В., 2009

ШКОЛА СПРИЯННЯ ЗДОРОВ'Ю ЯК МОДЕЛЬ ШКОЛИ МАЙБУТНЬОГО

Кириленко С. В.

Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України
Київ, Україна

Стаття висвітлює головну ідею концепцію «Школи майбутнього» з виховання здорової компетентної особистості випускника, мету, завдання, теоретико-методологічні засади, принципи, покладені в основу діяльності та зміст роботи з учасниками навчально-виховного процесу щодо реалізації моделі Школи сприяння здоров'ю. У статті приведено структурну модель «Школи майбутнього», яка включає управлінську і дидактичну підсистеми та модулі як складові частини цих підсистем.

Ключові слова: «Школа майбутнього», ідеї концепції, мета, завдання, принципи, структурна модель.

Статья освещает главную идею концепции «Школы будущего» по воспитанию здоровой компетентной личности выпускника, цель, задачи, теоретико-методологические обоснования, принципы, положенные в основу деятельности и содержания работы с участниками учебно-воспитательного процесса, в отношении реализации модели Школы содействия здоровью. В статье приведено структурную модель «Школы будущего», которая включает управленческую и дидактическую подсистемы, а также модули как составные части этих подсистем.

Ключевые слова: «Школа будущего», идеи концепции, цель, задачи, принципы, структурная модель.

The main idea of the concept of "The School of future» on education healthy competential persons of the graduate, the purpose, problems, theory-methodological substantiations are described in this article. The principles taken as a principle of activity and the maintenance of work with participants of teaching and educational process, concerning realisation of model of School of assistance to health. In article it is given structural model of "future School» which includes administrative and didactic subsystems and also modules as components of these subsystems.

Keywords: «The School of future», ideas of conception, objective, tasks, principles, structural model.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

У положеннях Державної цільової соціальної програми «Школа майбутнього» на 2007–2010 роки, затвердженої постановою Кабміну України від 30 серпня 2007 року №107, зазначено, що «пріоритетами державної політики є розроблення і втілення в життя освітніх інновацій, що якісно змінюють зміст, структуру, форми, методи, засоби, технології навчання і виховання».

Тому очевидним є те, що створення і розвиток Школи майбутнього викликана потребою вдосконалення національної системи освіти, створення інноваційної освітньої стратегії з урахуванням перспективи якісних змін у державі, що спрямовані на забезпечення належних умов громадянам щодо рівного доступу до здобуття якісної освіти, оновлення її змісту, навчально-виховного процесу, підготовки учнів до життя в умовах інформаційного суспільства, інтеграції української освіти в європейський та світовий простір.

Якість і доступність освіти потребує прискореного інноваційного мислення суспільства, яке ґрунтується на прогресивних світових освітніх тенденціях, навчальних технологіях, забезпечує відповідність сучасного навчально-виховного процесу запитам батьків та учнів, даючи змогу вільно розвивати їхні здібності і таланти.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Нині в Україні функціонують різні моделі інноваційних навчальних закладів, головним завданням яких є гармонійний розвиток учнів, їхніх здібностей і талантів, які виконують роль своєрідного еталону організації навчально-виховного процесу в сучасному загальноосвітньому навчальному закладі.

Створення інноваційних навчальних закладів є важливим кроком на шляху розбудови інноваційного освітнього простору, а також для розвитку, творчої самореалізації кожного учня і вчителя, виховання молодих людей, здатних ефективно працювати і навчатися протягом усього життя, оберігати й примножувати цінності національної культури та

громадянського суспільства, розвивати і зміцнювати суверенну, демократичну, соціальну, правову державу Україну — невід’ємну складову європейської та світової спільноти. Усеукраїнським благодійним фондом «Освіта України» за підтримки Інституту інноваційних технологій і змісту освіти в січні 2008 року був оголошений усеукраїнський конкурс – захист на кращу модель навчального закладу «Школа майбутнього», у якому на сьогоднішній день беруть участь понад 130 навчальних закладів України, серед них більше, ніж половина, це навчальні заклади, які є членами Європейської та Національної мережі Шкіл сприяння здоров’ю.

Одним із таких навчальних закладів є гімназія № 1 «Надія» міста Бердянська, яка протягом восьми років створила модель Школи культури здоров’я, а сьогодні захищає її як модель Школи майбутнього.

ШЛЯХИ РОЗВ’ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМИ

Ідея високоякісного навчання і одночасного збереження та зміцнення здоров’я підростаючого покоління повинна ґрунтуватися на високоефективних здоров’язберігаючих педагогічних технологіях. На даний момент найбільш органічно поєднує практичні здобутки особистісно орієнтованого навчання, компетентнісного підходу до освіти, різноманітних моделей Шкіл сприяння здоров’ю та розвивальних програм *система профільного навчання*.

Головна *ідея* концепції моделі «**Школа майбутнього**» полягає у створенні умов для запровадження профільного навчання на підставах педагогічного менеджменту, який містить ґрунтовний психолого-педагогічний моніторинг і забезпечує прогнозоване функціонування профільної та допрофільної освіти, а також технологію розвивального навчання в початковій школі як головний ресурс готовності до продовження освіти в середній ланці та базис для інноваційних перетворень.

Тільки за цих обставин розвиток головної ідеї концепції наблизиться до вирішення однієї з найактуальніших проблем освіти України — *виховання здорової компетентної особистості випускника*.

Мета роботи школи — визначити особливості компетентнісно орієнтованого навчання гімназистів у Школі майбутнього засобами впровадження повного циклу технології профільного та розвивального навчання, теоретично обґрунтувати її змістовно-функціональні компоненти й експериментально перевірити педагогічні умови, методи та засоби застосування сучасних педагогічних технологій в освітньому процесі, які забезпечують стабільний процес формування компетентної здорової особистості.

Ми робимо припущення, що формування особистості компетентної, з високим рівнем усвідомлення необхідності дотримання норм здорового способу життя, можливе за умов:

- високої професійної компетентності вчителів гімназії, що сприяє розвитку учнів у різних видах освітньої діяльності на засадах вільного вибору, кооперації та творчості;
- компетентнісного підходу до навчання гімназистів;
- здійснення моніторингу навчально-виховного процесу;
- ефективного управління компетентнісним навчанням гімназистів, що забезпечує якісне становлення їхніх ключових компетентностей;
- створення ситуації успіху для кожної дитини в найбільш значущих видах діяльності, що дає можливість позитивного самоствердження, переживання успіху;
- усвідомлення всіма учасниками навчально-виховного процесу, що особистість учня - пріоритетна цінність, від якої проектуються всі наступні трансформації освітнього процесу;
- розуміння педагогічним колективом того, що варіативність, багатofакторність проектування дозволяє гнучко враховувати інтереси й пізнавальні можливості учня та реалізовувати принципи особистісно і компетентнісно орієнтованого навчання;
- підтримки з боку адміністрації навчального закладу прогресивних ініціатив членів педагогічного колективу.

Завдання роботи школи:

1. На ранніх ступенях навчання виявити здібності учнів до певних видів діяльності, а у

разі необхідності — переорієнтувати гімназиста з одного профілю на інший.

2. Забезпечити реалізацію інтересів, здібностей і потреб учнів, можливості для їхньої подальшої професійної освіти.

3. Сприяти розвитку творчої самостійності, формувати уявлення, ціннісні орієнтації, дослідницькі вміння та навички, що забезпечують випускникам гімназії можливість працювати і продовжувати професійну освіту в якості повноправного члена суспільства.

4. Розвивати мотивацію на здоровий спосіб життя у всіх учасників навчально-виховного процесу.

5. Створити умови для зростання професійної творчої компетентності вчителя.

6. Запровадити адаптивне управління педагогічним колективом.

Теоретико-методологічні засади створення моделі Школи майбутнього:

– провідні принципи державної політики в галузі освіти: гуманізація, демократизація, адаптація системи освіти до рівнів і особливостей розвитку та підготовки учнів, вільний розвиток особистості, створення умов для самовизначення та самореалізації особистості;

– головні положення особистісно орієнтованої педагогіки: особистість як суб'єкт власного розвитку, врахування вікових та індивідуальних особливостей особистості, стимулювання самопізнання і самовиховання;

– теорія навчальної, пізнавальної, інтелектуальної діяльності (П.Я.Гальперін, В.В.Давидов, Д. Б. Ельконін);

– системний підхід до управління (В.А.Афанасьєв, В.П.Кузнецов, В.М.Садовський тощо);

– синергетичний підхід щодо врахування природовідповідності суб'єкту;

– компетентісно орієнтований підхід до навчання (І.Єрмаков, Є.Павлютенков, А.Хуторської);

– комунікаційно-діалогічний підхід складається зі встановлення взаємодії між усіма суб'єктами (об'єктами) процесу;

– особистісно орієнтований підхід — врахування природовідповідних особливостей кожної особистості, надання їй свого адаптивного ареалу для найбільш повного розкриття можливостей та здібностей в умовах зони найближчого розвитку;

– концептуальні підходи до управління школою (М.Н.Поташник, Є.М.Павлютенков, Т.І.Шамова).

Принципи, що покладені в основу діяльності:

– цілеспрямованість, що виражається в цільовій орієнтації концепції на забезпечення кінцевих цілей діяльності навчального закладу;

– гуманізація, яка базується на визнанні особистості кожного учня найвищою соціальною цінністю та такою, що створює сприятливі умови для пізнавальної діяльності учнів, виховання в них фізичних якостей, рухових умінь і навичок;

– демократизація, що передбачає масовий характер занять фізкультурою та спортом, спрямованих на розвиток активності, ініціативи та творчості учнів і вчителів фізкультури, широкої участі педагогічної громадськості, батьків і фізкультурного активу в управлінні фізичним розвитком учнів;

– індивідуалізація, що примушує зважати на особливості психофізіологічного, психічного та фізичного розвитку, а також індивідуальних можливостей учнів у пізнавальній діяльності;

– диференціація, що орієнтується на всебічне стимулювання пізнавальних здібностей, здібностей кожного учня до фізичного розвитку з врахуванням інтересів, мотивів і вибору певного виду занять фізичними вправами;

– інтеграція, що означає поєднання зусиль учителів гімназії, сім'ї та громадськості у формуванні в гімназистів пізнавальних здібностей на основі усвідомлення як цінності та пріоритетного завдання їхнього фізичного, психічного та духовного здоров'я;

– безпека заходів, що плануються. Це інтерпретується як адекватна оцінка ймовірності привнесення психологічних, моральних, фізичних і фінансових збитків або втрат в результаті нездійснених, обумовлених концепцією подій.

Для адекватної багатофакторної оцінки стану новітньої освітньої системи «Школа

майбутнього» перспективним є застосування системного підходу, що веде до розробки ієрархічної моделі.

Такий підхід дозволяє систематизувати управлінський, дидактичний, виховний, науково-методичний та громадсько-педагогічний види діяльності й спрогнозувати можливі тенденції у зміні динаміки стану освітньої системи в цілому.

У результаті контент- і SWOT-аналізів модель «Школи майбутнього» уявляється як чотириохривнева ієрархічна система.

Перший ієрархічний рівень відповідає рівню підсистем: основна ідея, культура здоров'я, високоякісна компетентнісна освіта. В основу такого розподілу покладені тенденції розвитку моделі Школи культури здоров'я, що призвело до виокремлення третьої гілки системи «Високоякісна компетентнісна освіта». Другий ієрархічний рівень визначається як рівень підсистем, що віддзеркалює реально існуючі системи життєзабезпечення існування Школи майбутнього.

Модель побудована на принципах діяльнісного підходу — «готовність — діяльність — рефлексія». *Школа розглядається як система, що містить п'ять вищезазначених модулів, і складає каркас, основу всієї моделі «Школа майбутнього».* Функціонує вона на основі освітнього менеджменту, тобто всі координатори роботи з розбудови модулів повинні добре володіти засобами педагогічного й учнівського моніторингу, уміти аналізувати та інтерпретувати отримані дані; володіти технологією комплексно-цільового планування і психолого-педагогічного проектування, методами внутрішкільного контролю, що дозволяє регулювати та коригувати навчально-виховний процес за кінцевими результатами. За таких умов створюються управлінські вертикалі системи.

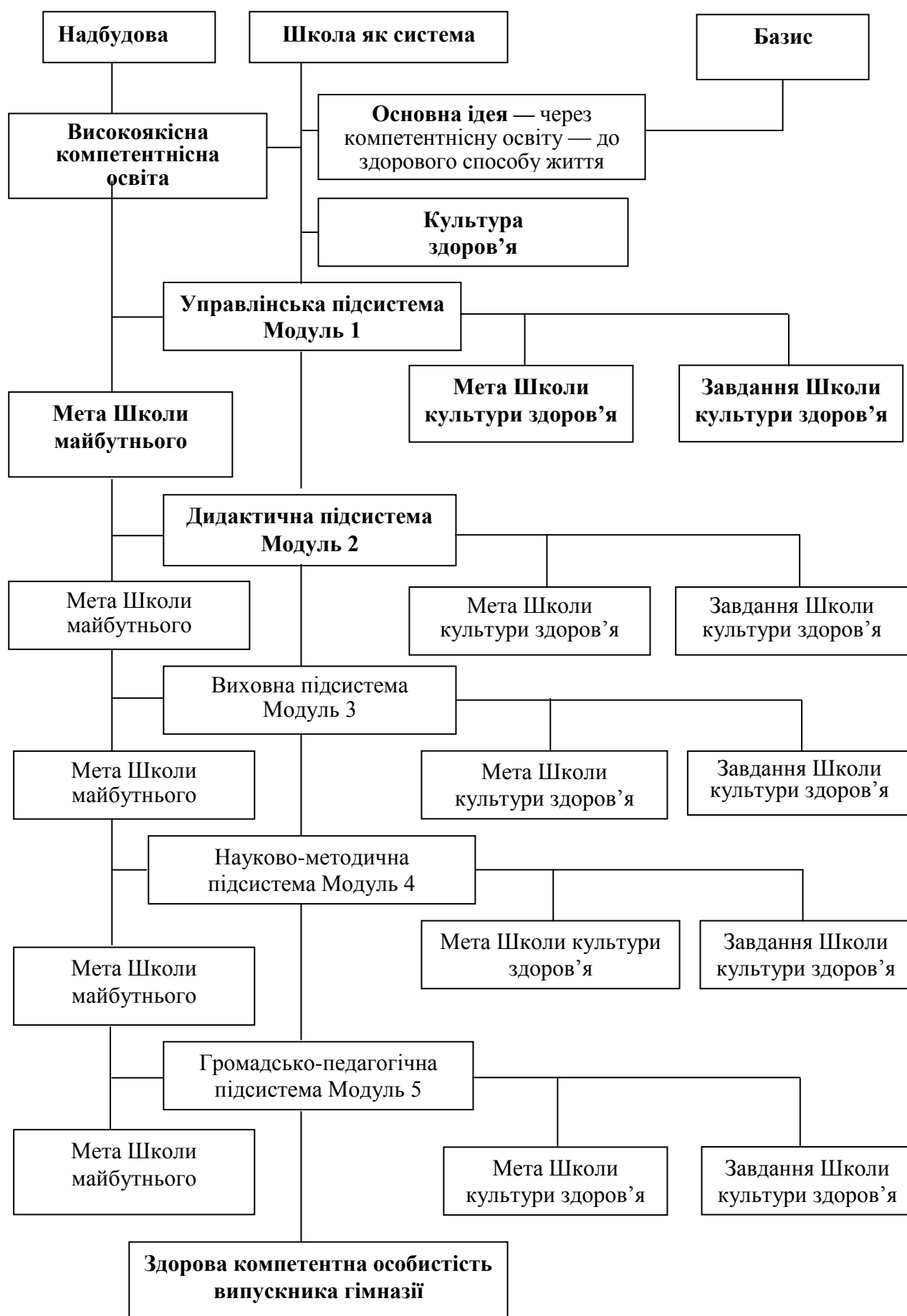
З іншого боку, паралельно цьому процесу підсистема «Культура здоров'я» формує горизонтальні зв'язки між усіма складовими моделі і носить компенсуючий характер відносно інтенсивних методів освітнього менеджменту.

Обидва процеси лежать в одній площині, але мають різні вектори, і для традиційної школи набувають інноваційного характеру. *Рівень сформованості цих процесів є базисом для Школи майбутнього.* Чому? За період становлення означених систем нагромаджується велика кількість управлінських, педагогічних технологій і проектів тощо. Цей матеріал – своєрідний підсумок роботи педагогічного колективу — спонукає до його впорядкування, систематизації, узагальнення.

На сучасному етапі розвитку педагогічної науки ідея компетентнісної освіти є найбільш перспективною, а технології профільного та розвивального навчання — організаційно впорядковані, теоретично обґрунтовані і мають позитивні відгуки практичного застосування. Тому третя підсистема «Високоякісна компетентнісна освіта» є надбудовою для реалізації здобутків базису освітнього менеджменту і валеологізації навчально-виховного процесу, завдяки якій стає можливим систематизація і узагальнення попередньої діяльності у високих педагогічних технологіях.

Рефлексивна частина моделі «Школа майбутнього» — модель «Здорова компетентна особистість випускника гімназії» відображає адекватний результат роботи всієї системи «Школа майбутнього». Для виконання вищезазначених завдань необхідно сформувати команду компетентних працівників, які здійснять основні функції управління проектом, залучити всіх учасників освітнього процесу.

Структурна модель «Школи майбутнього»



**Зміст роботи
з учасниками навчально-виховного процесу щодо реалізації моделі «Школа
майбутнього»**

	Робота з педколективом	Робота з учнями	Робота з батьками
Форми роботи	Психолого-педагогічні і науково-практичні семінари, тренінги, заняття у практичній, методичній і валеологічній майстернях, конференції, спільні вчительські громадські проекти	Система додаткових занять, елективні курси, робота в секціях, клубах, гуртках, органах учнівського самоврядування, залучення до соціально-проектної діяльності	Лекторії, батьківський клуб, батьківські збори, конференції, індивідуальні консультації провідних фахівців проекту, соціального педагога, психолога
Ступені навчання	Пріоритети діяльності		
Дошкільна підготовка в ДНЗ	Формування системи валеологічних цінностей, опанування технології розвивального навчання	Навчання за програмами «Школи ейдетики» і «Завтра в школу», навчання способам дій	Основи психічного розвитку дитини, акценти на тип сприйняття, проблеми адаптації до нового інформаційного середовища
Школа I ступеня	Адаптація, оптимізація, удосконалення форм і методів роботи в системі розвивального навчання	Навчання за програмою «Росток», додаткові курси з ранньої профілізації, навчання способам дій, формування вмінь навчатися самостійно	Наступництво, захоплення дитини, форми розвитку уваги, пам'яті, адекватної самооцінки, навчання працювати в єдиній команді
Школа II ступеня	Педагогічне проектування і дієві педагогічні технології в профільному навчанні	Обрання майбутнього профілю навчання, орієнтуючі додаткові заняття, формування навичок самосійного навчання, опанування технології порт-фоліо	Основи конфліктології, профорієнтація, збереження та зміцнення здоров'я
Школа III ступеня	Проблеми елективних курсів, індивідуальних освітніх маршрутів, технології порт-фоліо, аутентичного оцінювання, дистанційної освіти	Основні прийоми і методи концентрації і розподілу уваги до власної освіти, профорієнтація, збереження ресурсів, проектна діяльність, соціалізація особистості	Свідомий вибір професії, наукова організація праці випускника, формування когнітивних, поведінкових і емоціональних ресурсів для продовження освіти

ВИСНОВКИ

Школа — модель суспільства. Думки вчителів, батьків, учнів завжди спрямовані в майбутнє. Для того, щоб підготувати людину до змінних умов життя, адаптувати її в соціумі, людині необхідно навчитися самовдосконалюватися, саморозвиватися, піклуватися про довкілля, оточуючих, власне здоров'я, уміти контактувати з людьми, бути всебічно розвинутою самодостатньою особистістю.

Розв'язання завдань Школи майбутнього повинно починатися зі створення здорового середовища навчального закладу для навчання і виховання дітей, збереження їх здоров'я, що забезпечує реалізацію кожної особистості, розвиток творчого потенціалу, духовне та інтелектуальне збагачення дає змогу розглядати систему освіти як систему єдності фізичного здоров'я та духовної культури всіх учасників навчально-виховного процесу. А це обов'язково передбачає взаємодію з оздоровчими, медичними, спортивними, позашкільними, науковими установами і тісну співпрацю з батьками та громадськістю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Нагавкина Л.С., Татарникова Л.Г. Валеологические основы педагогической деятельности: Учебно-методическое пособие [Текст]. / Л.С.Нагавкина.– СПб.: КАРО, 2005.
2. Панасюк В.П. Школа и качество: выбор будущего [Текст]. / В.П.Панасюк.— СПб.: КАРО, 2003. – 384 с.
3. Пометун О. Компетентністний підхід — найважливіший орієнтир розвитку сучасної освіти [Текст]. / О.Пометун // Рідна школа. – 2005. – № 1.
4. Родигіна І.В. Компетентнісно-орієнтований підхід до навчання [Текст]. / І.В.Родригіна. – Х.: Основа, 2005. – 96 с.
5. Ткачова Н.О. Упровадження здоров'язберігаючих заходів у шкільний навчальний заклад. / Н.О.Ткачова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. №818. Серія: Валеологія: Сучасність і майбутнє. Випуск 5. «Теорія та методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я». – Х., 2008. – С. 196–201.

©Кириленко С. В., 2009

ЕКОЛОГІЯ МИСЛЕННЯ. ІНВЕНТАРИЗАЦІЯ

Курінний Г. Ч.

Харківський національний університет ім. В.Н.Каразіна
Харків, Україна

Досліджуються чинники, що впливають на мислення. Обґрунтовується теза про те, що всі ці фактори можна розбити на такі групи, як: вдача, спілкування, суспільство, світогляд і досвід, витратні матеріали — тіло, час, енергія. Роз'яснюється, що саме входить у ту чи іншу групу, акцентується увага на їхніх проблемах. Указані підходи до напрацювання стандартів здорового тла, на якому відбувається мислення.

Ключові слова: екологія мислення, вдача, спілкування, світогляд, досвід, суспільство.

Исследуются факторы влияния на мышление. Обосновывается тезис о том, что все эти факторы можно разбить на такие группы, как: характер, общение, общество, мировоззрение и опыт, расходимые материалы — тело, время, энергии. Разъясняется, что именно входит в ту или иную группу, акцентируется внимание на их проблемах. Указаны подходы к наработке стандартов здорового фона, на котором происходит мышление.

Ключевые слова: экология мышления, характер, общение, общество, мировоззрение, опыт.

We investigated the influence factors on thinking. The thesis proved all factors are divided into the following groups: character, communication, society, a world-view and experience, expend materials — body, time, energy. We explained what we are include in that or other group. We marked out any dangerous places in the indicate groups. Also we showed how its possible to make the norms of the helth background of thinking.

Key words: ecology, thinking, character, communication, society, word-view, experience.

ВИХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ І ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Завдання розвідки — дати тією чи іншою мірою чіткий реєстр впливів на мислення. Такий перепис потрібен для напрацювання стандартів здорового оточення, у якому живе думка, відбувається мислення, у якому живе людина, стандартів господарювання в цьому середовищі.

Автор не торкається проблем духовності, оскільки це питання достатньо висвітлене в попередніх дослідженнях науковців, а тому не становить значного наукового інтересу [1].

Вдача. Наскільки мислення цілеспрямоване, як воно реагує на перешкоди, залежить від психологічних особливостей мислячої істоти, від її вдачі. Вдача створює ті чи інші обмеження, серед яких відбувається робота думок. Набори обмежень зазвичай називають формами, а обмеження, створювані однією думкою чи переконанням, називають мислеформою. Роль форм мислення двоїста — з однієї сторони, форма організовує, підсилює мислення, робить його дієвим і швидким, а з іншої — може заважати рухові в потрібному напрямку.

Отримані усталені підходи до розумової роботи, що пов'язані з характером людини, її звички можна розглядати як інструментарій, що дозволяє рухатися в потрібному напрямку, чи, навпаки, гальмує поступ.

Зі вдачею також пов'язані схильності до тих чи інших підходів у розумовій діяльності, до використання певних форм мислення. Найбільш проблемними альтернативними парами назвемо:

1. Чітке мислення (людина схильна до визнання закону тотожності, тобто вимагає точного знання значення вживаних слів, вимагає, щоб ці значення не змінювались) та нечітке (людина схильна до визнання закону неусувної багатозначності, уживані слова не мають чіткого значення, і в процесі розумової діяльності значення слів у прийнятних межах змінюються).

2. Чорно-біле та кольорове мислення, коли людина точно відрізняє позитивне від негативного або ж такі оцінки розмиті.

3. Авторитарне мислення та мислення, що не визнає авторитетів (евристичне).

Спілкування. Мислячий самотник, що не спілкується ні з живими, ні з уявними істотами — настільки екзотична особа, що про неї зараз забудемо. Будемо говорити лише про тих, хто

у своєму процесі думання звертається до когось чи користується чиймись знаннями, досвідом. Для екології мислення важливими є місця в спілкуванні, які вимагають пильної уваги. Назвемо ці місця:

- вербалізація думки — висловлення думки словами чи заміна інформації знаками;
- редагування тексту із урахуванням особливостей адресата та способу передачі;
- процес передавання тексту;
- відтворення змісту прийнятого тексту;
- формування думки — відношення до прийнятого змісту.

Нижче будемо для спрощення загальної ситуації вважати, що свідомо інформаційні знаки (слова, жести, ...) передаються лише одним каналом, — якщо вони передаються в один і той же час кількома каналами, то вони узгоджені — передають один і той же зміст. На неконтрольований супровід ніяких обмежень немає. Символи, що несуть свідомо вкладену в них інформацію, називають комунікативними символами. Це ніби один шар спілкування. У другому шарі передається мимовільне — те, що ми не збираємося відтворювати. Те, що передається у другому шарі, називають метакомунікативними символами. Серед комунікативних символів виділимо слова. Серед метакомунікативних символів виділимо постави тіла, рухи тіла та м'язів. Якщо стосовно розуміння, що таке «міміка», «жести», можна бути спокійним, то стосовно розуміння, що таке «слово», спокій може лише бути уявною мрією. Дослідження слів велися давно та інтенсивно. Ці дослідження утворили глибоке море, у якому легко загубитися чи втопитися. Дехто вважає: «Слово — це милиця для розуму, і дуже дивно, що люди можуть розуміти один одного», інші вважають, що крім слів у світі нічого більше немає. Не будемо себе обмежувати вузьким чи широким розумінням того, що таке «слово», будемо вважати словами те і тільки те, що є словом у звичному (для того, хто його використовує) значенні.

Слова у звичному розумінні передають певну думку і мають якесь матеріальне втілення — вони чи звучать, чи викарбувані, чи передаються символами, рухами. Прослідкуємо за цими двома властивостями слів — зміст (передають думку) і матеріальне втілення. Властивості вжитих слів можуть жити думку, а можуть її пригнічувати, тобто, використовуючи ті чи інші слова, ми тим чи іншим способом впливаємо на мислення. Оскільки словами передаємо думку, то проблемні місця виділяються самі по собі:

1. Слова передали не той зміст, який був бажаний.
2. Слова передали зміст у незручній формі.
3. Слова супроводжувалися метакомунікативними символами, що впливають на зміст — змінюють його.
4. Слова супроводжуються недоречним обсягом метакомунікативних символів.
5. Слова збудили зайві, неочікувані думки та відчуття.

І жести, і міміка, і вжиті слова та словосполучення можуть викликати неприємні відчуття, що погіршать сприйняття тексту. До поганих обставин при спілкуванні віднесемо неналежну репутацію того, хто передає думку — колись сказав неправду, або ж про нього йде погана слава, чи він у суспільстві знаходиться в невідповідній ніші тощо.

Видимий ворог у спілкуванні — це погано. Але ще гірше, коли ворог невидимий, коли розум не може визначити, що саме руйнує середовище думки. Такі обставини виникають, коли підсвідомо сприйняті метакомунікативні символи не узгоджуються з чіткими комунікативними. Підсвідомі метакомунікативні символи щиріші, оскільки їх важче контролювати розумом.

Суспільство. Суспільство складається із людських спільнот, об'єднаних тими чи іншими відносинами. Суспільство надає право державі через її представників (службовців) створювати закони і слідкувати за їх виконанням. На мислення людини впливає і суспільство, і держава. Суспільство є і замовником мислення, і споживачем, і адміністратором, і творцем сміття та бруду.

Але, крім суспільства, є й інша сторона — мисляча людина. І тут важливим є відношення мислячої людини до того суспільства, у яке вона занурена. Є відлюдники, і є

люди, для яких суспільство виступає тим же, що і вода для риби. Крім того, мисляча людина може поважати й не поважати своє суспільство, відчувати утиск суспільства чи сприймати відносини як агресивні. У суспільстві є вироблені ним самим норми співжиття (мораль), і мисляча людина може їх знати та розуміти, охоче чи неохоче виконувати, а може демонстративно порушувати. Й останнє — наскільки людина здатна на самостійне мислення, на опір небажаним впливам натовпу, чи організованих груп людей (робота, сусіди, ...).

Суспільство та держава мають у середовищі, де живе думка, адміністративні функції і стосовно доступу до інформації, і стосовно каналів її поширення.

Небажане поширення інформації суспільство мітить негативними словами — компромат, плітки, піар тощо. Держава і суспільство захищають канали зв'язку від несанкціонованого доступу (шифрування та фізичний захист) і від природного пошкодження (кодування та фізичний захист).

Суспільство створює і пропонує до уваги багато інформації, доводить до відома настільки багато повідомлень, що вони руйнують середовище думки. Крім великого обсягу інформації, труднощі можуть стосуватися її повноти.

Суспільство є середовищем, у якому поширюються стійкі прості думки з контекстуально незалежною істинністю — психічні віруси.

Світогляд і досвід. У кожної людини є переконання, які не підлягають щонайменшому сумніву. Коло непохитних переконань про будову світу, про цінності в ньому, називаємо світоглядом. Коло беззастережно правильного може бути непослідовним. Проте методики розвитку світогляду в суспільстві не поширені — розповсюджені методики розвитку певного «правильного» чи «сучасного» світогляду. Досить зрозуміло, як розглядати в межах певного світогляду питання:

1. Що є сміттям, брудом у середовищі думки?
2. Який стан середовища думки можна вважати здоровим?
3. До якого стану середовища думки потрібно прагнути, що в ньому варто вважати добрим, а що — поганим?
4. У якому напрямку думки варті підтримки?
5. Які думки потрібно викорінювати для користі самої людини і для користі людства?
6. У якому напрямку розвивається середовище думки?

У межах пропонованої розвідки цих питань уникаємо.

Замінником світогляду в багатьох випадках є досвід. Досвід створює дієві форми мислення, досвід дозволяє відрізнити можливе від неможливого. Досвід і світогляд формують цінності та критерії відповідності стану речей якійсь цінності. Набори цінностей у різних людей не вельми відрізняються. Для прикладу можна взяти кодекс будівника комунізму і заповіді християнина. Проте суттєво відрізняються люди ієрархією цих цінностей — дві людини можуть вважати гроші та здоров'я своїми цінностями, проте коли потрібно вибирати лише одну з них, вибір може бути різним. Та і критерії для оцінки наявності грошей чи здоров'я можуть бути різними. Отже, проблемні місця в оточенні думки можуть бути пов'язані саме з ієрархією цінностей.

Логос і хаос. У світогляді християнина існує Творець, з яким пов'язуються світлі сили, і який створює порядок, і існує його бунтівне творіння, з яким пов'язуються темні сили, і який створює безлад. У матеріалізмі приймається теза про рушійну силу розвитку — боротьбу протилежностей, з яких одна звичайно позитивна, напрямлена вперед, а друга негативна, напрямлена назад. У східних світоглядних системах існує уява про життєву силу ци, яка створюється взаємодією чоловічого, світлого, упорядковуючого чинника, і жіночого, темного чинника, який створює безлад. Чоловіче начало називають ян, а жіноче — інь. У художній літературі використовують німецьке слово «орднунг», який протистоїть лямуру. У будь-якому разі, у світі думок діють два чинники — один створює порядок, а другий — безлад. Як уособлення цих начал можна взяти логос (вводить порядок) та хаос (вводить безлад). Ці два чинники — важливі діючі особи у світі думок. Логос діє і всередині людини (планує час, змушує підтримувати документацію, складати іспити тощо) і зовні (підкоряє

людину праву, моралі, звичаю; створює стандарти, графіки; люди вимагають порядку в країні, жорсткої сильної влади, боротьби із злочинністю). Також і хаос діє як усередині людини (виникають швидкоплинні, випадкові думки, нізвідкіля з'являється уявлення про зв'язки між подіями, створюються мрії, надії, бажання), так і зовні (натовп вимагає побити шибки, поет вимагає поплакати з ним, нічим не обмежена реклама вимагає все купити).

І логос, і хаос присутні і в мисленні про мислення (метамисленні), у першу чергу, у пошуках помилок мислення.

Витратні матеріали — тіло, час, енергія, близьке оточення. Почнемо зі здоров'я — тілесного та духовного. Глибинне розуміння здоров'я залежить від світогляду. А на побутовому рівні здорова молода людина повинна хотіти їсти і розмножуватися. Нестача їжі та біль (фізичний чи духовний) можуть звести все мислення до крику відчаю. Нормальне й потужне мислення вимагають певних меж фізичного і духовного здоров'я. Тому частина мислення, частина думок повинна бути спрямована на підтримку тіла і душі в цих межах.

Мислення часто має обмеження в часі. І оскільки ми ще не вміємо проживати один час двічі, чи рухати час назад, то ці обмеження стають суттєвими.

Ми витрачаємо зайвий час, чи економимо його часто завдяки нашому найближчому оточенню — подружжя, діти, батьки. Найближчими людьми бувають друзі. Їх ми використовуємо, на них зосереджується значний обсяг думок. Найближче оточення видає кредит довіри, може видати матеріальний кредит або ж надати в кредит свій час і свою енергію. Тому в певному розумінні коректно відносити найближче оточення до витратних матеріалів.

Здатність до потужного цілеспрямованого мислення — енергія, також є витратним матеріалом. Таку здатність можна економити, наприклад, відкидати несуттєве в роздумах, не думати про зайве; можна підсилювати, наприклад, чітким формулюванням мети та засобів.

Господарювання в середовищі думки. Ми вже говорили про головних дійових осіб в думальному просторі — логос і хаос, розум і відчуття, які у свою чергу, мов айсберги, мають усвідомлювану верхівку і неусвідомлювану підводну частину. Із самого визначення зрозуміло, що логос розв'язує чітко поставлені завдання — відразу постають випадки його безсилля — постановка завдання некоректна, внутрішньо суперечлива, і коли логос ясно бачить нерозв'язність проблеми. І якщо суперечності, некоректності і нерозв'язності усвідомлені, то логос буде «відстрілюватися до останнього патрона» — завдання виконає. Але коли ворог знаходиться у підсвідомості — то «дах хатки розуму може поїхати», думальний простір може зруйнуватися. Для прикладу згадаємо випадки, коли свідомість ненавидить людину, а підсвідомість її любить, коли свідомість одержує наказ не розв'язувати задачу, а підсвідомість стверджує, що розв'язати її необхідно.

Випадок, коли мета діяльності підсвідомості не збігається з метою діяльності свідомості, коли між цими цілями йде війна — нехай нас омине цей випадок.

Для хаосу внутрішня суперечливість, перевизначеність чи недовизначеність умов, нерозв'язність запропонованої задачі — дріб'язок, не вартий бодай одного слова. Хаос чутливий до породжуваних суспільством «вірусів» та «спаму». Крім спаму, хаос погано відчуває себе у великих різнорідних обсягах інформації (навіть потрібної).

Логос і проти вірусів, і проти спаму, і проти великих обсягів інформації має належні «золоті кулі», імунітет.

До господарювання віднесемо і роботу із формами мислення, з обмежувачими переконаннями. Методики такої роботи поширені, відділи «допоможи собі сам» у книжкових магазинах достатньо заповнені.

Логос автора говорить його хаосові: досить «розпливатися думкою по дереву», поставлене на початку розвідки завдання виконане. А хаос відповідає: «Ну, ...»

ЛІТЕРАТУРА

1. Lawrence Buell, *The Future of Environmental Criticism: Environmental Crisis and Literary Imagination*. Oxford: Blackwell Publishing, 2005. 195p.
2. Гончаренко М.С. Валеопедагогические аспекты духовности. / М.С.Гончаренко. Х.: ХНУ, ФОП «Петрова І.П.», 2008. — 399 с.
3. Неумывакин И.П., Неумывакина А.С. Эндоекология здоровья. / И.П.Неумывакин, А.С.Неумывакина. М: Диля, 2005. — 540с.
4. Рибалов О.О. Екологізація соціально-економічного розвитку суспільства: Навчальний посібник для студентів за професійним спрямуванням 0708 усіх форм навчання. / О.О.Рибалов. Суми: СумДУ, 2004. — 138 с.
5. Ричард Броуди. Психические вирусы. Как программируют ваше сознание. / Ричард Броуди. — М.: Просвещение, 2007.— 206 с.
6. Эпштейн М. Экология мышления в кн. / М.Эпштейн // Все эссе. М: У-Факториал, 2005. Т.2. — С.326–329.

©Курінний Г. Ч., 2009

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В СПОРТИВНЫХ СЕКЦИЯХ НА СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ ТИПОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Миргород И. М.

Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина
Харьков. Украина

В статье рассматриваются особенности влияния физических нагрузок во время занятий в спортивных секциях на состояние физического здоровья студентов с разным типом кровообращения и реакция системы кровообращения на эти физические нагрузки. Исследование подтверждает, что показатели центрального кровообращения студентов, занимающихся в спортивных секциях свидетельствуют о необходимости учета типа гемодинамики при выборе физической нагрузки. Данные этого исследования свидетельствуют о том, что в практике отбора детей, подростков и молодежи в спортивные секции необходимо учитывать тип кровообращения.

Ключевые слова: студенты, типы гемодинамики, физическая нагрузка, физическое здоровье.

У статті розглядаються особливості впливу фізичних навантажень протягом занять у спортивних секціях на стан фізичного здоров'я студентів з різним типом кровообігу та реакція системи кровообігу на ці фізичні навантаження. Дослідження підтверджує, що показники центрального кровообігу студентів, які займаються в спортивних секціях свідчать про необхідність врахування типу гемодинаміки під час вибору фізичного навантаження. Дані цього дослідження вказують на необхідність врахування типу кровообігу у практиці відбору дітей, підлітків та молоді в спортивні секції.

Ключові слова: студенти, типи гемодинаміки, фізичні навантаження, фізичне здоров'я.

The features of influence of physical activities during employment in sports sections on a condition of physical health of students with different type of blood circulation and reaction of system of blood circulation to these physical activities are considered. Research confirms, that indicators of the central blood circulation testify to necessity of the account of type of haemodynamics at a choice of physical activity of sportsmen. Data of this research testify that in practice of selection of children, teenagers and youth in sports sections it is necessary to consider type of blood circulation.

Key words: students, types of hemodynamics, physical loading, physical health.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

В современных социально-экономических и экологических условиях, когда здоровье населения, и в первую очередь подрастающего поколения, существенно ухудшилось и, к сожалению, продолжает стремительно ухудшаться, рациональный подход к реализации процесса физического воспитания как обязательной составляющей валеологической политики, особенно в условиях современной системы общего среднего и высшего образования, приобретает принципиальное значение. В противном случае уменьшается мотивация занятий физическими упражнениями, снижается эффективность тренировочного процесса и уровень спортивного мастерства, сокращается спортивное долголетие, создаются условия для развития целого ряда патологических состояний, а также возникновения летальных случаев на уроках физической культуры. Физическое воспитание, независимо от форм его осуществления, будь то спортивная тренировка или физкультурно-оздоровительная работа, по содержанию является специализированным социально-педагогическим процессом. Любая ошибка тренера, педагога в случае неправильной организации и реализации процесса физического воспитания имеет очень высокую цену – здоровье и жизнь занимающихся. Обнаруженные типологические особенности гемодинамики в здоровой популяции подвели исследователей к новому взгляду на изучение системы кровообращения. По мнению ученых, все типы гемодинамики: гиперкинетический (ГрТК), эукинетический (ЭТК) и гипокинетический (ГТК) - являются вариантами нормы и различаются не только особенностями показателей системы кровообращения, но и механизмами нейрогуморальной регуляции ее деятельности. Недостаточная разработанность данного вопроса, а также большое количество летальных случаев на уроках физической культуры обусловила необходимость изучения типологических особенностей системной гемодинамики и

выявления взаимосвязи системной гемодинамики и влияния динамической нагрузки на физическое здоровье студентов.

Согласно статьи №1 Закона Украины «О физической культуре и спорте», физическая культура является частью общей культуры общества, которая направлена на укрепление здоровья, развитие физических, моральных и интеллектуальных способностей человека с целью гармоничного формирования его личности. На современном этапе развития страны в условиях качественных изменений всех сторон жизни общества увеличивается социальная значимость физического воспитания в формировании гармонично развитой личности выпускника ВУЗа с высоким уровнем готовности к социально – профессиональной деятельности. Оздоровительная деятельность состоит в гармоничном развитии форм и функций организма, которая направлена на укрепление здоровья, увеличение стойкости организма к заболеваниям, на формирование жизненно важных двигательных умений, навыков и знаний. Воспитательная задача состоит в развитии двигательных и волевых качеств человека. Одним из путей решения проблемы улучшения физического состояния студентов является организация занятий по физическому воспитанию в группах по видам спорта и выбору самих студентов.

ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕЛЕЙ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель данной статьи состоит в раскрытии взаимосвязи влияния физических нагрузок на реакцию сердечно-сосудистой системы и физического здоровья студентов на протяжении 3-х летнего обучения в секциях.

Результаты исследования

Нами проводилось исследование на базе факультета иностранных языков ХНУ им.В.Н. Каразина с целью определения типологических особенностей гемодинамики студентов для выявления влияния физических нагрузок в секциях на физическое здоровье студентов. В исследовании принимали участие 129 студентов 1 и 3 курса, все испытуемые были отобраны из разных групп здоровья. В качестве методик использовались: методика определения типа кровообращения Н.Н. Савицкого, экспресс-оценка физической надежности; метод оценки адаптационного потенциала по Р. М. Баевскому; метод статистической обработки данных Ю. Сомера. *Целью нашего исследования* было изучение типологических особенностей гемодинамики студентов с целью вычисления влияния физических нагрузок в секциях на физическое здоровье студентов, выбравших тип физической нагрузки в соответствии со своим типом кровообращения и тех студентов, которые выбрали тип физической нагрузки не в соответствии со своим типом гемодинамики. В ходе исследования студенты были разделены по типам кровообращения, по уровням здоровья на 1 курсе и на 3 курсе, с целью определения изменений в состоянии физического здоровья студентов в течении 3 лет обучения в университете. Во время проведенного исследования, мы обнаружили, что студенты с ГТК составляют 48,84% от общего числа испытуемых; студенты с ЭТК- 27, 13% и студенты с ГрТК- 24,03%.

В Харьковском национальном университете имени В. Н. Каразина предлагается вместо занятий по ОФП занятия в профильных секциях, которые могут свободно выбирать студенты. Для студентов с ГТК наиболее подходящими являются такие виды нагрузок, которые развивают выносливость. К таким видам спорта можно отнести такие виды секций, как: бокс, атлетика, футбол, самбо, большой теннис, тренажерный зал. В ходе исследования мы выявили, что 49,4% студентов с ГТК выбрали спортивную секцию в соответствии со своим типом кровообращения (тренажерный зал- 20,63%, большой теннис - 15,87%). Студенты с ГТК, которые выбрали секцию в соответствии со своим типом кровообращения по уровням здоровья на 1 и 3 курсе распределились следующим образом: из 5 уровней здоровья студенты распределились между 2 уровнями средний и выше среднего. Количество студентов со средним уровнем здоровья к 3 курсу увеличилось на 14,3%, однако снизилось количество студентов с уровнем здоровья выше среднего – уменьшилось на 14,2%. Уровень адаптационного потенциала (АП) у студентов с ГТК, выбравших секцию в соответствии со

своим типом кровообращения, изменился следующим образом: количество студентов с удовлетворительным АП увеличилось на 3 %, значительно снизилось количество студентов с напряженным механизмом адаптации на 14,5%, однако увеличилось количество студентов у которых АП был неудовлетворительным на 11,5%. Студенты с ГТК, которые выбрали секцию не в соответствии со своим типом кровообращения по уровням здоровья на 1 и 3 курсе распределились следующим образом: из 5 уровней здоровья студенты распределились между 3 уровнями: средний, выше среднего и ниже среднего. Результаты исследования показали, что количество студентов с уровнем здоровья ниже среднего увеличилось на 25%, количество студентов со средним уровнем здоровья снизилось на 41,7%. Следовательно, можно сделать вывод о том, что состояние здоровья студентов с ГТК, которые выбрали тип физической нагрузки не в соответствии со своим типом гемодинамики, значительно ухудшилось ($p \leq 0,05$). Было выявлено, что уровень АП у студентов с ГТК, выбравших секцию не в соответствии со своим типом кровообращения изменился следующим образом: количество студентов с удовлетворительным АП снизилось на 25%, неизменным осталось количество студентов с напряжением механизмов адаптации - 8,3%, однако, значительно увеличилось количество студентов со срывом механизмов адаптации – на 25% ($p \leq 0,05$).

Далее рассмотрим, как изменилось состояние физического здоровья студентов с ЭТК на протяжении 3 лет обучения в университете. Для студентов с ЭТК подходящими являются все виды нагрузок, поскольку резервные возможности миокарда у лиц с ЭТК имеют средние значения. По данным исследования мы выявили, что количество студентов с уровнем здоровья ниже среднего снизилось на 3%, количество студентов со средним уровнем здоровья снизилось на 3%, а количество студентов с уровнем здоровья выше среднего увеличилось на 7% ($p \leq 0,05$). Уровень адаптационного потенциала у студентов с ЭТК изменился следующим образом: количество студентов с удовлетворительным АП на 3 курсе снизилось на 24%, значительно увеличилось количество студентов с напряжением механизмов адаптации на 13,7%, также увеличилось количество студентов со срывом механизмов адаптации на 10,4%.

Рассмотрим, как распределились по уровням здоровья студенты с ГрТК. Для студентов с ГрТК наиболее подходящими являются физические загрузки, развивающие быстроту. К числу таких секций можно отнести: футбол, баскетбол, фехтование, аэробика, настольный теннис. В ходе проведенного исследования мы выявили, что 67,74% с ГрТК выбрали спортивную секцию в соответствии со своим типом кровообращения (аэробику выбрали 29%, настольный теннис — 19,35%, бадминтон и таэквон-до выбрали одинаковое количество студентов — 6,45%, футбол и большой теннис также выбрали одинаковое количество студентов — 3,2%). По данным исследования было выявлено, что изменений в состоянии физического здоровья студентов на протяжении 3 лет не обнаружено. Уровень АП у студентов с ГрТК, выбравших секцию в соответствии со своим типом гемодинамики изменился следующим образом: после длительных нагрузок количество студентов с удовлетворительным АП увеличилось на 9%, снизилось количество студентов с напряжением механизмов адаптации на 36,7%, значительно увеличилось количество студентов со срывом механизмов адаптации на 27,4%. Студенты с ГрТК, которые выбрали секцию не в соответствии со своим типом кровообращения, по уровням здоровья на 1 и 3 курсе распределились следующим образом: количество студентов с уровнем здоровья ниже среднего увеличилось на 7,2%, снизилось количество студентов со средним уровнем здоровья на 7% ($p \leq 0,05$). Уровень АП у студентов с ГрТК, выбравших секцию не в соответствии со своим типом гемодинамики, на протяжении обучения в университете изменился следующим образом: количество студентов с удовлетворительным АП снизилось на 64,3%, увеличилось количество студентов с напряжением механизмов адаптации на 7%, значительно увеличилось количество студентов с неудовлетворительным АП на 28,6%, также увеличилось количество студентов со срывом механизмов адаптации на 28,6% ($p \leq 0,05$).

ВЫВОДЫ

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы:

1. Занятия физической культурой в спортивных секциях, выбранных не с учетом типов гемодинамики, негативно влияют на состояние здоровья студентов:

- снижают способность организма адаптироваться к гипоксии;
- уменьшают функциональные возможности организма;
- понижают функциональную возможность органов дыхания и кровообращения; что свидетельствует о низком развитии двигательных качеств студентов.

2. Исследование подтверждает, что показатели центрального кровообращения студентов свидетельствуют о необходимости учета типа гемодинамики при выборе физической нагрузки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Булич Э.Г. Современные достижения науки о здоровье. / Э.Г.Булич // Теория и практика физической культуры. 2004. – №. — С.62–63.
2. Довбыш В.И., Габелкова О.Е. Анализ учебно-оздоровительной работы по физическому воспитанию в Харьковском национальном университете им. В.Н. Каразина. / В.И.Довбыш, О.Е.Габелкова // Валеология: современное состояние, направления и перспективы развития: Тезисы докладов 5 международной научно-практической конференции. — Х., 2007. — С.73–78.
3. Закон України про фізичну культуру і спорт від 10 лютого 2000 р. № 1453.
4. Положення «Про державні тести і нормативні оцінки фізичної підготовленості населення України» від 15 січня 1996 р. №80.
5. Темченко В.А. Формирование мотивации к занятиям физической культуры у студентов высших учебных заведений. / В.А.Темченко // Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку. Матеріали конференції. Харків 2006. – Т.2. – Ч.2. — С. 159.

©Миргород И.М., 2009

ВАЛЕОЛОГІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ПЕДАГОГІЧНОМУ ВУЗІ — ОСНОВА ФОРМУВАННЯ АКМЕОЛОГІЧНОЇ ПОЗИЦІЇ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ

Недодатко Н. Г.
Криворізький державний педагогічний університет
Кривий Ріг, Україна

Валеологізація навчального процесу в педагогічному вузі сприяє формуванню мотивації ведення здорового способу життя майбутніх педагогів, яка розглядається як новий критерій якості освіти, що лежить у сфері ціннісних орієнтацій особистості і сприяє формуванню її акмеологічної позиції.

Ключові слова: валеологізація, мотивація, здоровий спосіб життя, акмеологічна позиція.

Валеологізація учебного процесса в педагогическом вузе способствует формированию мотивации ведения здорового образа жизни будущих педагогов, которая рассматривается как новый критерий качества образования, который лежит в сфере ценностных ориентаций личности и способствует формированию ее акмеологической позиции.

Ключевые слова: валеологізація, мотивація, здоровий образ життя, акмеологічна позиція.

Valeologization of educational process in the pedagogical institute of higher instrumental in motivation of healthy way of life of future teachers, which is examined as a new criterion of quality of education which lies in the field of the valued orientations of personality and instrumental in forming of it akmeological position.

Key words: valeologization, motivation, health life, akmeological position/

Дослідження фахівців свідчать про те, що вчительство як професійна група відрізняється вкрай низькими показниками здоров'я, яке погіршується із збільшенням стажу роботи. Втрата здоров'я вчителем — це показник міри соціальної адаптації, яка часто нижча, ніж у хворих неврозами.

Як зазначають Л. С. Нагавкіна і Л. Г. Татарнікова, висока фізіологічна вартість праці вчителя в поєднанні з підвищеною активністю симпатико-адреналінової системи і гіпоталамо-адрено-кортикальної активності, призводить до гіпертензивних реакцій та порушень циркадної періодики секреції адреналіну [2:113].

З позиції акмеології індивідуальність — це вершина розвитку людини і як індивіда, і як особистості, і як суб'єкта діяльності [2:115]. Учені аналізують професійні ризики вчителя. Це щоденні контакти з учнями, колегами, утримання в пам'яті змісту навчального курсу, його дидактичних особливостей, різне сприйняття вчителя навчальної інформації індивідами, особистостями. Учитель увесь час потребує нових знань, читання літератури з дисципліни, саморозвитку та самовдосконалення.

Головні болі та виснаження працездатності, за теорією Л. П. Сімонова, є результатом недостачі інформації для прийняття рішень. Таким чином, головними ризиками педагогічної професії є: відповідальність, час, індивідуальність, пов'язані із постійним посиленням нервово-емоційного напруження. Вони закладаються ще в шкільні та студентські роки, а пізніше позначаються на здоров'ї педагога. Організм людини більше пристосований до фізичної праці, ніж до розумової. Після фізичної праці настає втома і глибокий сон, а після розумової — зберігаються сліди збудження і гальмування, які призводять до порушення сну. Сучасний педагог не вміє займатися саморегуляцією, знаходиться в умовах постійного виснаження нервової системи, що призводить до формування й розвитку синдрому хронічної втоми.

Інтелектуальна діяльність та емоції, з позиції фізіології, вирізняються виключною складністю, що зумовлена індивідуальними особливостями уваги, пам'яті та інших психічних процесів. Праця вчителя майже завжди пов'язана з емоціями вищого інтелектуального порядку, що робить її творчою і радісною, яка зберігає здоров'я, а конфліктні ситуації, дистреси призводять до хвороб. Наявність двох взаємовиключних емоцій часто спостерігається в учителів. Саме це сприяє діяльності, яка не має завершеності і залишає відчуття незадоволення. Перепони, пошуки, новизна є постійними стимулами для

емоцій вищого порядку. Л.Г.Татарнікова визначає такі фактори ризику педагогічної діяльності: неадекватна оцінка праці вчителя суспільством і педагогічною стратою в цілому; некоректність вимог, часто неусвідомленими самими пред'явниками; змінений інтелектуальний потенціал учнів; різні стилі взаємостосунків різних учителів з учнями однієї референтної групи[3:135-136]. Усе це викликає зміни в роботі вегетативної та центральної нервової системи, що призводить до психосоматичних та нервових захворювань.

Таким чином, професія педагога передбачає такі ризики, які впливають на здоров'я біологічних систем людини. Емоційна напруга, що виникає в процесі оціночної мотиваційної діяльності, пов'язаної із вибором альтернатив, напрямків організації нових видів роботи у відповідності з домінуючими потребами навчального процесу, значно вища, ніж у будь-якій іншій емоційно-інтелектуальній професії (акторській, режисерській та ін.).

Дослідження Л.Г. Татарнікової свідчать, що у 93% педагогів спостерігається стійкий стрес. А фактор гіпокінезії в поєднанні з нервово-емоційним напруженням перетворюється в особливу проблему. Нестача в науковій літературі кількісної та якісної характеристики нових продуктів реформи школи, проблем розумової праці, спровокованих її модернізацією, зменшують цінність і ефективність рекомендацій, спрямованих на зниження несприятливого впливу гіпокінезії на організм працюючого вчителя. Зменшення кількості рухів і одноманітність виконуваних м'язових дій (це м'язи передпліччя, кисті рук та мовні м'язи, інші 2/3 м'язів педагога виконують функцію підтримання пози), що також призводить до перенапруження. До цих факторів ризику приєднуються надлишкова вага, куріння та інші чинники, що разом провокують розвиток серцево-судинних захворювань.

Отже, високий темп життя, великі швидкості, зростаюча відповідальність у процесі модернізації школи, наявність нервово-емоційного компонента та конфліктних ситуацій, гіпокінезія, монотонність у роботі пред'являють підвищені вимоги до організму вчителя. Як правило, учитель не володіє знаннями психофізіологічних механізмів підтримки і регуляції працездатності при різному ступені нервового напруження, умов розвитку втоми і перевтоми, зокрема під впливом перенапруження. Виникає нова проблема — ризик перенапруження інтелектуальних функцій.

XXI століття висуває нові вимоги до якостей особистості педагога нового типу. Серед них — інтегративність і рефлексивність мислення; самооцінка, самоаналіз, самоекспертиза власного досвіду; методологічна та науково-методична культура; дослідницька культура; комунікативність та толерантність; професійна компетентність[4:33]. Розвиток людини, на думку Б.Г. Ананьєва, зумовлений взаємодією багатьох факторів: спадковості, середовища, виховання, власної практичної діяльності людини. Освітня діяльність педагога здійснюється в певних умовах процесу навчання і включає різні фактори, що впливають на розвиток людини і, зокрема, його культури здоров'я. Здоровий спосіб життя — це елемент загальної і професійної культури педагога, культури його поведінки і змістовий компонент культури здоров'я.

Мотивація професійної діяльності педагога пов'язана з розвитком та саморозвитком тих здібностей, які забезпечують якість його праці. Найбільш продуктивним для формування мотивації здорового способу життя в освіті дорослих, на думку В.М. Максимової, Н.В. Кузьміної, Н.М. Полетаєвої, Н.Г. Мілованової та ін. учених є акмеологічний підхід, який відкриває шляхи сходження до особистості в духовних стосунках педагога з іншими людьми, включаючи енергетичний, інформаційний і вольовий обмін сенсами і цінностями. У процесі такого обміну, стверджує Н.М.Полетаєва, і народжується акмеологічна позиція педагога як стійке прагнення до успіху, до досягнень, до звершень, до творчості. Саме така позиція є міцною мотиваційною основою здорового способу життя.

Для акмеології провідною категорією є розвиток. Акмеологію можна визначити як інтегративну галузь логіки і психології розвитку. Акмеологічний підхід до якості освіти полягає в актуалізації потреб педагога в саморозвиткові і самовдосконаленні. Саме з акмеологічної позиції освітній процес дорослих слід організовувати як процес сенсоутворення і поетапного досягнення мікроакме людини в галузі здорового способу

життя на основі його стійкої мотивації, прийняття здоров'я як цінності, сенсоутворюючої домінанти.

Валеологічна зрілість з позиції акмеологічної освіти розглядається як готовність людини до інноваційної, творчої діяльності в галузі організації здорового способу життя свого та інших людей.

Таким чином, проблеми здоров'я і мотивації здорового способу життя тісно пов'язані з проблемами розвитку людини, з її духовною суттю та ціннісним ставленням до здоров'я як індивідуума так і суспільства в цілому, у тому числі, і педагогів.

Л.С. Нагавкіна та Л.Г. Татарнікова розробили алгоритм цілепокладання та побудови життєвої перспективи людини як індивіда й особистості. В основу алгоритму покладено відносини людини й часу, які є показником особистісної зрілості. Програма побудована з урахуванням тесту Еверіта Гострома (POL) і шкали в тесті, розробленої на базі концепції Маслоу та теорії психологічного розвитку й часової орієнтації Р.Мея, яку назвали «відносинами з часом». Саме характер цих відносин є основним показником самоактуалізуючої особистості. Програма була розрахована на підлітків і реалізувалася соціальними педагогами в школах Санкт-Петербурга. Але нам вона здається цікавою та актуальною, і для дорослих людей, і звичайно для студентів, майбутніх учителів.

Ця програма називається «Думай про майбутнє» і складається із трьох етапів. Перший – «Мистецтво встигати», другий – «Мрії і цінності» і третій – «Мистецтво досягати або мистецтво перемагати». Програма побудована на принципах:

- 1) інформації;
- 2) прийняття себе;
- 3) конструктивності способів розв'язку ;
- 4) відповідальності.

Розглянемо ці принципи ґрунтовніше:

1. Інформація змінює уявлення та ставлення до майбутнього.
2. Ґрунтується на прийнятті себе, своїх цінностей і потреб як зараз, так і в майбутньому, повністю виключає побудову майбутнього в угоду чужим потребам (навіть батькам).
3. Показує конструктивні способи розв'язування актуальних складних проблем, моделює проживання цих способів учасниками групи психологічного тренінгу, таким чином кожний учасник має можливість засвоїти й перетворити у власний ресурс тип поведінки іншого.
4. Дає можливість відчути відповідальність за свій вибір, робить більш відповідальними і дорослими учасників групи.

Проаналізуємо програму «Думай про майбутнє». Перший етап — «Мистецтво встигати» — навчає планувати й розподіляти час. Завдання цього етапу: навчити раціонально використовувати час; навчити опиратися поспіхові і прищепити цінність власної обов'язковості як критерію надійності у відносинах з людьми.

Валеологом і психологом розробляються опори у вигляді психологічних ідей, на основі яких створюються оригінальні власні сценарії. Реалізація цих сценаріїв дозволяє учням дійти висновків «розбазарювання часу» і власного здоров'я. Як результат – розчарування в собі (нічого не встиг, хоча намагався і втопився; зниження поваги з боку ровесників (пообіцяв і не дотримав слова, не розрахував сили і час); втома — наслідок стресу і напруги через поспішність.

У ході реалізації першого етапу «Мистецтво встигати» формуються такі навички:

1. Визначення відносної важливості справи.
2. Розподіл часу в залежності від важливості справи.
3. Уміння тверезо розраховувати свої сили й час.
4. Уміння давати обіцянки.
5. Делегувати повноваження.

Перша навичка ґрунтується на принципі Парето (ПП) або співвідношення 80 і 20 (із курсу менеджменту). Суть його в тому, що все, що я роблю, розглядаю з точки зору ефективності. Виявляється, що 80% кінцевого результату досягається за 20% витраченого часу, а інші 20% результату поглинають залишок 80% часу. ПП навчає відрізнити важливі справи від дуже важливих і неважливих. Треба визначити час, витрачений на виконання справ, та проаналізувати: які відчуття залишилися? Чи обтяжували обов'язки? Чи отримали задоволення від розваг? Що тривожить?

Висновок: установлювати пріоритети через усвідомлення власних цінностей і потреб та їх впливу на стан здоров'я.

Друга навичка – «Розподіл часу в залежності від важливості справи» - навчає розподіляти завдання на частини, послідовне вирішення яких наближає до вирішення основного завдання. І друге — виконувати правило «Роби один раз щось одне, що має очевидне завершення». Тільки за цих умов можливе втілення золотого правила «Ніколи не допускати того, щоб важливі справи ставали терміновими».

Третя навичка «Вміння тверезо розподіляти сили і час». Нас, на жаль, не навчають, як розподіляти час і сили для виконання конкретної справи. Більшість людей переоцінюють сили і недооцінюють час. Жартівливий закон Паркінсона визначає величину помилки відносно складності завдання: «Якщо вам здається, що для виконання нової задачі А потрібно X одиниць часу, помножте X на 3, поставте одиницю виміру на порядок вище, і це буде величина реальної затрати часу на дану задачу».

Четверта навичка – «Уміння давати обіцянки». Її мета — навчити аналізувати свої можливості, перш ніж погоджуватися на щось. Треба навчитися говорити приблизно так: «Я подумаю, чим зможу тобі допомогти». Для формування цієї навички доцільно організувати серію тренінгів, ситуацій, рефлексії з приводу «мистецтво все встигати», метою яких є навчити:

- не поспішати погоджуватися в ситуації психологічного тиску («Швидше думай, у нас немає часу»);
- приймай рішення тільки після аналізу пріоритетів і затрат;
- чесно говори «ні», якщо не зможеш дотримати слова;
- пропонуй компроміси, бери на себе лише посильну частину проблеми;
- при оцінюванні орієнтуватися не на думку товаришів («Ми ж домовились»), а на власне рішення, навіть коли ти не встиг його висловити;
- не забувай похвалити себе («Молодець»), якщо дотримав слова.

Навичка п'ята – «Делегування повноважень». Визначає вміння делегувати менш важливі завдання іншим. Ця навичка включає: оцінку якості іншого; уміння попросити, не принижуючи гідність іншого; бажання делегувати, яке базується на авансі довіри до іншого (Замість «Чим просити та перевіряти, краще зробити самому»); уміння щиро похвалити, або впевнено, але справедливо, спитати з іншого. Це лише частина загальної програми, але вона корисна і для дорослих, які є прикладом для власних дітей.

Другий етап — «Мрійте правильно». Його завдання: визначити причини страху перед майбутнім; навчитися моделювати своє життя — скласти гістограму «Моє життя»; вивчати психологічні механізми самопрограмування з використанням методу спрямованої уваги; здійснення індивідуального життєвого проекту на 10 років.

Третій етап — «Мистецтво перемагати». Тут використовуються технології Т.Пауелла — робота з ресурсами та перешкодами в процесі досягнення мети. Навички, які при цьому формуються, такі: звичка ставити цілі; працювати на їх досягнення, використовуючи ресурси «я»; святкування перемог. Робота організується в таких напрямках: «Я і мій характер»: гнів — це нормально, потрібне прийняття власного гніву; «Я і моє тіло»: відношення до свого тіла; таємниці статі; Геній спілкування: проблеми комунікативної компетентності; як сказати «ні» і не втратити друзів і т.п. Така робота не лише сприяє соціалізації людини, але й навчає розумним витратам життєвого потенціалу.

У школі, як правило, відсутні курси «Психологія» і «Валеології», які б сприяли вихованню відповідальності, самоповаги, твердості, а не агресивності, щоб допомогти кожному учневі реалізувати своє акме, мати для цього впевненість у своїх силах, відчуття довільного вибору, особистої відповідальності за нього та його наслідки, яке з нових позицій сприймається як природне продовження теперішнього і майбутнього. Валеологізація учбового процесу в педвузі сприяє формуванню мотивації здорового способу життя майбутніх педагогів, які виконують соціальну роль вихователів молодого покоління. Це новий критерій якості освіти, який лежить у сфері ціннісних орієнтацій особистості і пов'язаний з іншими критеріями якості освіти, такими, як: компетентність, освіченість, зрілість, професіоналізм, духовність та ін.

Проблеми соціалізації молоді через валеологічні програми вивчали і вивчають І.І. Брехман, В.Т. Лободіна, В.М. Максимова, Н.Г. Мілованова, В.В. Колбанов, Н.В. Кузьміна, Г.К. Зайцев, О.М. Ісайкіна, І.С. Десятова, А.Л. Сімкіна, Л.Г. Татарнікова, Н.М. Полетаєва, Л.С. Нагавкіна та інші вчені.

Здоровий спосіб життя в дослідженнях виступає як наукова та філософська міждисциплінарна категорія, яка має медичний, психологічний, акмеологічний, соціологічний та інші аспекти, але головним є соціально-педагогічний, пов'язаний з освітою педагогів.

Мотивація здорового способу життя розглядається як критерій якості освіти педагогів, що зумовлено розширенням соціальних функцій освіти та пошуком нових гуманістичних показників її якості в умовах модернізації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабин І.І., Царенко А.В., Черняк В.М., Яцук Г.Ф. Пізнавай себе. Матеріали до курсу «Валеологія». / І.І.Бабин, А.В.Царенко, В.М.Черняк, Г.Ф.Яцук. – Тернопіль, 1996. — 232 с.
2. Здоровье человека: Материалы IV Международного конгресса валеологов / Под редакцией проф. Колбанова. – СПб.: СПбАППО, 2005.— 279 с.
3. Нагавкина Л.С., Татарникова Л.Г. Валеологические основы педагогической деятельности: Учебно-методическое пособие. / Л.С.Нагавкина, Л.Г.Татарникова.— СПб.: КАРО, 2005. — 272 с.
4. Полетаева Н.М. Мотивация здорового образа жизни в образовании педагога: Монография. / Н.М.Полетаева. — СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2004. — 98 с.

©Недодатко Н.Г., 2009

ТЕХНОЛОГІЯ РОЗРОБКИ ВІДНОВЛЮВАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНИХ ПРОГРАМ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ СПИННОГО МОЗКУ

Омельченко С. О., Пристанський В. М.
Слов'янський державний педагогічний університет
Слов'янськ, Україна

У статті представлено теоретичні й методичні основи поетапного структурування змісту тренувальних програм у фізичній реабілітації інвалідів із порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Наводяться спеціально розроблені рухові режими, що дозволяють забезпечити адекватне фізичне навантаження, широке варіювання засобів, методів і форм фізичного виховання. Результати проведених досліджень показали ефективність використаних тренувальних програм і можливість їх використання для реабілітації в умовах санаторно-курортної системи.

Ключові слова: реабілітація, спинний мозок, рухові режими, мотивація, корекція, фізичні здібності.

Технология разработки восстановительно-тренировочных программ в физической реабилитации лиц с нарушениями функций спинного мозга. В статье представлены теоретические и методические основы поэтапной структуризации содержания тренировочных программ в физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Предлагаются специально разработанные двигательные режимы, позволяющие обеспечить адекватную физическую нагрузку, широкое варьирование средств, методов и форм физического воспитания. Результаты проведенных исследований показали эффективность использованных тренировочных программ и возможность их использования для реабилитации в условиях санаторно-курортной системы.

Ключевые слова: реабилитация, спинной мозг, двигательные режимы, мотивация, коррекция, физические способности.

Technology of working out of refreshing-training programs in physical rehabilitation of persons with infringements of functions of a spinal cord. In article theoretical and methodical bases of stage-by-stage structurization of the maintenance of training programs in physical rehabilitation of invalids with infringements of functions of the musculoskeletal system are presented. Specially developed impellent modes, allowing to provide adequate physical activity, a wide variation of means, methods and physical training forms are offered. Results of the spent researches have shown efficiency of the used training programs and possibility of their use for rehabilitation in the conditions of sanatorium system.

Key words: rehabilitation, a spinal cord, motor regimes, motivation, correction, physical ability.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Досвід української й світової практики роботи з інвалідами, які мають порушення функцій опорно-рухового апарату, свідчить, що фізична культура і спорт є дієвим методом у забезпеченні ефективності реабілітаційного процесу. Проблемі підвищення якості процесу фізичної реабілітації та оздоровлення осіб з особливими потребами присвячуються роботи й дослідження багатьох фахівців у галузі фізичної культури і спорту, фізичній реабілітації, адаптивного фізичного виховання. Так, слід зазначити, що обґрунтованими є точки зору В.Григоренка, В.Пристинського [2; 3; 4; 6], С.Омельченко [5], Б.Сермеєва, Т.Пристанської [6], О.Ніканорова [7], В.Платонова [8], Л.Ціж [9], Р.Чудної [10] на процес фізичної реабілітації осіб з особливими потребами, який повинен функціонувати як лікарсько-педагогічна система, що дозволяє на різних етапах реалізувати в оптимальному обсязі співвідношення лікувальних, педагогічних, оздоровчо-відновлювальних факторів, забезпечивши тим самим їх інтелектуальну, емоційну й фізичну адаптацію до соціальних умов навколишнього середовища. Фізична реабілітація як лікарсько-педагогічна система вимагає подальшого теоретичного, експериментального й практичного обґрунтування. Дана проблема продовжує залишатися актуальною і повинна стати основою формування в нашому суспільстві розуміння фізичної культури як соціально обумовленого явища, здатного забезпечити інвалідам можливість задовольнити в достатній мері свої рухові, естетичні й етичні потреби, реалізувати своє прагнення до фізичного вдосконалювання в умовах інвалідного спорту.

Зв'язок роботи із важливими науковими програмами або практичними завданнями. Дослідження виконане відповідно до плану науково-дослідної роботи

Слов'янського державного педагогічного університету за темою «Науково-практичні основи фізичної й соціальної реабілітації школярів із порушеннями в стані здоров'я». Основні напрями дослідження пов'язані також із державними програмами «Діти України», «Допоможи собі сам», «Фізична культура ґа здоров'я нації».

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ РОБОТИ

Метою роботи є розробка науково обґрунтованих методичних рекомендацій щодо організації ефективної системи фізичної й соціальної реабілітації інвалідів із порушеннями функцій спинного мозку.

Загальною *методологічною основою дослідження* виступила теорія «мотивованих диференційно-інтегральних оптимумів педагогічних факторів у фізичній і соціальній реабілітації людини», що була науково обґрунтована доктором педагогічних наук, професором В.Григоренко [2; 3; 4].

Науково-дослідна робота була організована й проведена на базі кафедри теоретичних, методичних основ фізичного виховання і реабілітації Слов'янського державного педагогічного університету та Слов'янського курорту. У дослідженні (протягом 2008 р.) взяло участь 46 інвалідів із діагнозом компресійного перелому тіл хребців і синдромом часткового ушкодження функцій спинного мозку в поперековому відділі. Контрольна й експериментальна групи склалися з 23 осіб кожна (юнаки 16-17 років).

Для досягнення поставленої мети були використані наступні *методи дослідження*: аналіз літературних джерел, антропометрія, рухові тести, функціональні проби, електрокардіографія, спірометрія, оцінка моторної щільності корекційних занять, анкетування, методи математичної статистики.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Результати тестування рівня розвитку професійно-побутових навичок й умінь показали, що понад 50% юнаків потребують додаткового навчання щодо застосування різних пристроїв у діях, пов'язаних із маніпуляціями руками, 81,3% мають недостатній рівень розвитку силових здібностей, 77,5% — швидкості, 79,7% — швидкісно-силових здібностей, 73,9% — гнучкості, 93,1% — спритності, 85,4% — аеробної витривалості, 71,3% — зазнають серйозних труднощів у виконанні дій, пов'язаних з використанням нижніх кінцівок та мають потребу в навчанні користуватися інвалідним візком.

Аналізуючи результати анкетування, були отримані дані про ставлення інвалідів щодо ефективності запропонованих корекційних заходів. Крім того, було встановлено, що інваліди відчувають недостатність інформаційного забезпечення про сучасні технології реабілітаційного процесу. Лише 17,7% респондентів досить інформовані про форми, засоби й методи реабілітації, що дозволяє їм бути активними в забезпеченні корекційних заходів. Тільки 65,5% опитаних опосередковано звертають увагу на виняткову важливість занять лікувальною фізичною культурою (ЛФК) та 88,5% — на заняття корегуючою гімнастикою. Особливе значення надають цим заняттям інваліди, що мають певний досвід занять фізкультурою і спортом до отримання травми (91,8%), а 71,7% вважають за необхідне й надзвичайно важливою умовою психологічної й соціальної реабілітації організацію й проведення спортивних змагань серед інвалідів із доступних видів спорту.

Авторська програма дослідження була реалізована на основі провідних положень принципу «мотивованих диференційно-інтегральних оптимумів педагогічних факторів в організації корекційного фізичного виховання інвалідів» [2; 3; 4]. Вона припускала в умовах санаторно-курортного лікування можливість організації процесу відновлення на основі розробки спеціальних рухових режимів («А», «Б», «В»). Такий підхід дозволив забезпечити адекватне фізичне навантаження, широке варіювання засобів, методів і форм фізичного виховання.

На першому етапі психічної й фізичної адаптації інвалідів до застосовуваних засобів, методів, форм й умов їхньої реабілітації були реалізовані наступні завдання:

- визначено психофізіологічні особливості інвалідів;

- встановлено існуючий рівень розвитку рухових здібностей;
- розроблено модельні фізичні навантаження різного характеру й потужності;
- формування критичного ставлення до свого рухового стану, виховання мотивації до систематичних занять фізичними вправами, а також вивчення ступеня прояву психічних реакцій на застосування різних форм і методів фізичного виховання, впливу досвіду систематичних занять фізичними вправами до отримання травми;
- забезпечували розвиток адаптаційних можливостей систем організму для використання їх як компенсаторних факторів в умовах відновлення рухових умінь і навичок;
- формували основи знань із теорії й практики фізичного виховання, лікарсько-педагогічного контролю й самоконтролю, а також передумови позитивного відношення до корекційного фізичного виховання як соціально обумовленого явища;
- сприяли формуванню рухових функцій і психологічних передумов трансформації адаптаційних механізмів у коригувальні.

Для вирішення поставлених завдань було розроблено спеціальний руховий режим «А», що передбачав сукупність фізичних навантажень різного характеру, виконуваних у режимі 60–70% від максимальної потужності. Застосовувалися також вправи, спрямовані на розвиток координаційних можливостей. До кінця адаптаційного періоду фізичні навантаження застосовувалися вже в режимі розвитку спеціальної витривалості (80–85% від максимальної потужності). Основною формою реалізації даного етапу були спеціальні коригувальні заняття шість разів на тиждень тривалістю 35–45 хв. зі збереженням загальноприйнятої структури уроку лікувальної фізкультури. Застосовувалися також заняття на спеціально розробленому тренажері «КТКРСІ» (комплексний тренажер для корекції рухової сфери інвалідів).

Другий етап коригувального спрямування процесу фізичної реабілітації (5–6 занять на тиждень тривалістю 50–60 хв.) обумовив необхідність вирішення таких завдань:

- розвиток адаптаційних можливостей серцево-судинної, дихальної, рухової й нейроендокринної систем шляхом застосування фізичних навантажень локального й сегментарного впливу;
- інтенсифікація процесу формування побутових і трудових навичок на тлі розвитку адаптаційних можливостей організму;
- прискорення темпів формування компенсаторних механізмів;
- поглиблення розвитку мотивації до систематичних корекційних занять в умовах організованих і самостійних форм фізичної реабілітації;
- формування додаткових знань із теорії, методики й практики фізичної реабілітації;
- визначення модельних параметрів, стандартів фізичної й соціальної реабілітації інвалідів;
- забезпечення підготовки до самостійних занять фізичними вправами, спортом.

Для реалізації завдань даного етапу було розроблено спеціальний руховий режим «Б», який передбачав використання фізичних вправ різного характеру, що виконувалися в режимі спеціальної витривалості (80–85% від максимальної потужності) та вимагали більших енерговитрат. Повторні навантаження виконували в стані неповного відновлення, що й сприяло розвитку витривалості. На даному етапі інтенсивно застосовувалися заняття на спеціальному тренажері, використовувалися вправи локального впливу, що дозволило максимально спрямувати фізичні навантаження на відновлення частково або повністю втрачених рухових функцій у м'язах, м'язових групах і в опорно-руховому апараті в цілому. Застосування тренажера «КТКРСІ» за принципом впливу диференційно-інтегральних оптимумів педагогічних факторів дозволило підвищити психоемоційний рівень занять за рахунок можливості самостійного стеження за динамікою відновлення рухових функцій. У санаторно-курортних умовах усі форми організації занять (ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна фізкультура, спеціальні корекційні заняття, прогулянки, елементи спортивної діяльності) були трансформовані в секційні й самостійні заняття, які забезпечили ефективне досягнення головної мети — корекція рухових порушень, підвищення рівня фізичного

розвитку, відновлення фонду життєво важливих рухових умінь і навичок. Використання спеціальних секційних, групових і самостійних занять фізичними вправами з елементами спорту, а також проведення змагань з окремих доступних видів спортивної діяльності дозволили значно врізноманітити вплив корекційних занять. Такий підхід дозволив забезпечити сприятливість впливу на психофункціональний й емоційний стан, активізувати прагнення до вдосконалювання рухової підготовленості з метою досягнення високих результатів у сфері побутової, трудової діяльності й інвалідного спорту.

Сумарне фізичне навантаження, досягнуте шляхом застосування рухового режиму «Б», забезпечувало широку варіативність засобів і методів, дозволило значно підвищити функціональні можливості інвалідів, домогтися часткового відновлення втрачених внаслідок травми життєво важливих рухових умінь і навичок, сприяло поліпшенню їх інтегральної рухової підготовленості.

На третьому етапі стабілізуючого спрямування були визначені й реалізовані наступні завдання:

- забезпечення подальшого розвитку адаптаційних можливостей інвалідів на основі визначення їх індивідуальної рухової обдарованості та розроблення індивідуальної рухової програми (для організованих та індивідуальних занять);
- забезпечення переходу від організованих форм занять до самостійних;
- розроблення програми та методики самостійних занять для продовження корекційних заходів в умовах побуту;
- забезпечення необхідності досліджувати психологічні особливості подальшого розвитку інтересу до фізичного виховання як одного із провідних факторів реабілітаційного процесу;
- забезпечення можливості надходження зворотного зв'язку про ефективність самостійних занять.

Для вирішення цих завдань було розроблено руховий режим «В», зміст якого склали фізичні вправи різного характеру, виконувані в режимі тренування, що дозволяють інвалідам підготуватися до участі в змаганнях (6–7 занять на тиждень тривалістю 55–65 хв.). У руховому режимі «В» використовувалися повні, неповні й скорочені інтервали відновлення. Застосування такого рухового режиму в корекційних цілях можливо тільки при кваліфікованому лікарсько-педагогічному контролі, що є найважливішою умовою попередження небажаних наслідків впливу методу оптимального сполучення великої (80–90%), субмаксимальної (80–95%), максимальної інтенсивності (95–100%) фізичних навантажень із середнім (50–55%), малим (30–45%) і мінімальним (5–7%) обсягом повторень.

Отже, застосування рухового режиму «А» на першому етапі корекційного фізичного виховання інвалідів (експериментальна група) обумовило достовірне поліпшення їхнього функціонального стану й рівня рухової підготовленості. Поліпшення діяльності серцево-судинної системи виражалося в зниженні ЧСС у спокої на 27,2%, максимального артеріального тиску — на 18,7%, мінімального — на 20,5%. Показники електрокардіограми свідчили про поліпшення скорочувальної здатності міокарда. Підвищення функціональних можливостей дихальної системи виражалося в зниженні частоти дихання (ЧД) на 21,4% і хвилинного обсягу дихання (ХОД) на 13,9%; у збільшенні життєвої ємності легенів (ЖЕЛ), максимальної вентиляції легенів (МВЛ), резерву вентиляції (РВ), відповідно на 15,1%, 15,3% і 16,5%. У контрольній групі ці показники суттєво не змінилися й не мали статистично достовірного поліпшення. Позитивна динаміка функціональних показників створила передумови для оптимального розвитку рухових якостей, а також для корекції рухових порушень. Так, на першому етапі педагогічного експерименту були отримані дані про поліпшення показників точності рухових дій (на 21,4%), зменшення часу простої рухової реакції (на 11,9%), поліпшення показників диференціювання часу, простору й м'язових зусиль (відповідно на 14,3%, 11,9%, 12,1%). Збільшення сили склало в середньому 17,4%, швидкості — 23,8%, витривалості — 12,7%.

Руховий режим «Б» (другий етап) дозволив більш широко варіювати фізичні вправи за формою й змістом. Це виразилося в поліпшенні показників функціонального стану й рухових можливостей інвалідів експериментальної групи. Так, показники ЧСС у спокої знизилися в середньому на 10,1%, максимального й мінімального артеріального тиску — відповідно на 14,1% і 18,0%, ЧД — на 13,9%. На цьому етапі було зафіксоване зменшення ХОД на 14,7%, збільшення ЖЕЛ і МВЛ відповідно на 14,5% і 15,9%. Отримані дані були досягнуті внаслідок нормалізації моторно-вісцеральної регуляції, що є основою підвищення адаптаційних можливостей організму інвалідів. Подальше поліпшення функціонального стану характеризується динамікою показників рухових можливостей і частково відновлених рухових порушень інвалідів, що знайшло своє вираження в збільшенні амплітуди рухів у тазостегновому суглобі на 11,2%), у колінному й гомілковостопному — відповідно на 17,4% і 13,2%, а також у збільшенні сили на 20,7%, швидкості — на 25,2%, витривалості — на 18,3%.

На третьому етапі, в зв'язку застосування спеціального рухового режиму «В», відбувалося подальше підвищення функціональних можливостей організму інвалідів, що виражалось в зменшенні ЧСС у середньому до 77,1 уд/хв., максимального й мінімального артеріального тиску — відповідно до 122,5 і 76,4 мм. рт. ст. Підвищення функціональних можливостей дихальної системи виражалось в зменшенні ЧД на 28,3 %, у збільшенні ЖЕЛ на 30,2%, МВЛ — на 14,8 %, РВ — на 19,6%. Подальше поліпшення функціонального стану основних систем організму інвалідів спричинило відчутні зміни показників їхньої працездатності при виконанні фізичних навантажень різного характеру й потужності. Так, показники сили зросли в середньому на 44,7%, швидкості — на 25,2%, швидкісно-силові здібності — на 29,1%. Показники спритності збільшилися в середньому на 39,6%, витривалості — на 20,1%. Крім того, збільшилися показники рухливості в тазостегновому, колінному й гомілковостопному суглобах відповідно на 27,8%, 20,4%, 24,5%, що значно розширило фонд рухових здатностей інвалідів у процесі виконання ними різних маніпуляційних дій, пов'язаних із самообслуговуванням, взаємообслуговуванням у доступних видах трудової діяльності.

Застосування в корекційних цілях спеціальної тренажерної системи «КТКРСІ» й нетрадиційних форм реабілітації даного контингенту поряд із загальноприйнятими методами й засобами відновлення дозволило зробити корекційні заняття менш стомлюючими й більше цілеспрямованими. Такий підхід дозволив диференціювати різні форми, методи й засоби фізичної реабілітації з урахуванням індивідуальних можливостей інвалідів із різним рівнем і ступенем ураження їхніх функціональних систем організму, мобілізувати їх вольові прояви на якісне виконання тренувальних програм, знизити їх психічні й емоційно-вольові дисфункції. Участь інвалідів у змаганнях із доступних видів спорту стало яскравим прикладом соціальної адаптації й фізичної реабілітації даного контингенту, доказом ефективності запропонованої авторської методики.

ВИСНОВКИ

Таким чином, слід зазначити, що результати проведених досліджень підтвердили ефективність запропонованої методики фізичного виховання інвалідів із порушеннями функцій спинного мозку в поперековому відділі хребта, що передбачала, як використання різноманітних традиційних форм реабілітації в умовах санаторно-курортного лікування (ЛФК, ранкова гігієнічна гімнастика, плавання й фізичні вправи у воді, прогулянки), так і спеціальні корекційні заняття із застосуванням тренажерних систем локального й комплексного впливу, вправи спортивно-прикладного характеру, організацію змагань із доступних видів спорту. Даний підхід був успішно реалізований на основі чіткого дотримання методичних принципів спеціальної педагогіки, фізичного виховання й лікувальної фізкультури (включаючи принцип диференційно-інтегральних оптимумів педагогічних факторів у реабілітації людини), що дозволило значно підвищити рівень фізичного розвитку й функціональних можливостей серцево-судинної, дихальної й нервово-м'язової систем інвалідів.

Ефективність даної методики підтверджується також тим, що в інвалідів, які склали експериментальну групу, значно знизилася психічна й емоційно-вольова дисфункція, а настрої став виражено стійким. Крім того, 92,3% учасників експерименту виразили позитивне ставлення до занять фізичними вправами як одного з основних засобів фізичної й соціальної реабілітації, зріс інтерес до корекційних занять та інших форм організації фізичного виховання, а 86,5% із них увійшли до складу регіонального спортивного клубу інвалідів «Слов'яни».

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Надалі наші дослідження будуть спрямовані на розробку методики формування дидактико-реабілітаційної мотивації в інвалідів із порушеннями функцій спинного мозку в період їхнього санаторно-курортного лікування, а потім – і самостійної побутової діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вайнбаум Я.С. Дозирование физических нагрузок. / Я.С.Вайнбаум. — М.: Просвещение, 1999. — 306с.
2. Григоренко В.Г. Организация спортивно-массовой работы с лицами, имеющими нарушения функций спинного мозга. / В.Г.Григоренко. М.: Советский спорт, 1991. — 68 с.
3. Григоренко В.Г. Педагогические основы физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций спинного мозга. / В.Г.Григоренко. — М.: Советский спорт, 1991. — 110 с.
4. Григоренко В.Г. Теория и методика физического воспитания инвалидов. / В.Г.Григоренко. — Одесса: ОГПУ им. К.Д.Ушинского, 1991. — 182 с.
5. Никаноров А. Физическая реабилитация больных с множественными травмами диафизов бедра и голени. / А.Никаноров // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наук. моног. за ред. проф. Єрмакова С.С. — Х.: ХДАДМ (ХХІІ), 2006. —№ 1.— С. 129–131.
6. Омельченко С.О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків: моног. / С.О.Омельченко. — Луганськ: Альма-матер, 2007. — 352 с.
7. Платонов В.Н. Адаптация в спорте. / В.Н.Платонов. — К.: Здоровье, 1998. —216 с.
8. Пристанський В.М. Методичні основи використання тренажерних систем у фізичному вихованні та корекційній роботі з учнями загальноосвітніх і спеціальних шкіл: метод. рекомендації. / В.М.Пристанський. — Слов'янськ; Одеса: УДЦ «Біт», 1996. — 27 с.
9. Ціж Л.М. Характеристика больових відчуттів при дископатії шийного відділу хребта. / Л.М.Ціж // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наук. моног. за ред. проф. Єрмакова С.С. — Х.: ХДАДМ (ХХІІ), 2006. — № 1. — С. 110–112.
10. Чудная Р.В. Адаптивное физическое воспитание./ Р.В.Чудная. — К.: Наукова думка, 2000. — 360 с.

©Омельченко С.О., Пристанський В.М., 2009

ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ УЧАЩИХСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА КИРЛИАНГРАФИИ

¹Песоцкая Л. А., ²Рукавишников Д. К., ¹Горова А. И., ¹Лапицкий В. Н., ³Фадеева Л. В.,
⁴Скрыпник Л. П., ¹Боцман Е. И.

¹Национальный Горный Университет

²Днепропетровский институт народной медицины,

³Днепропетровский транспортно-экономический колледж,

⁴Средняя частная школа №5 г. Днепропетровска
Днепропетровск, Украина

В статье приведены данные об использовании метода визуализации на фотоматериале кирлиан-свечения вокруг пальцев рук людей в разном психоэмоциональном состоянии. Выделены негативные и позитивные признаки этого явления. С целью индивидуализации обучения учащихся и усовершенствования на этой основе учебного процесса предлагается использовать этот метод для оценки функционального состояния здоровья учащихся ОУЗ на уроках основ наук.

Ключевые слова: эффект Кирлиан, учащиеся, психоэмоциональное состояние.

У статті наведені дані про використання методу візуалізації на фотоматеріалі кірліан-світіння навколо пальців рук людей у різному психоемоційному стані. Виділені негативні та позитивні ознаки цього явища. З метою індивідуалізації навчання учнів і вдосконалення на цій основі пропонується використовувати даний метод для оцінки функціонального стану здоров'я учнів ЗНЗ на уроках з основ наук.

Ключові слова: ефект Кірліана, учні, психоемоційний стан.

The data about use of a method of visualisation on a photographic material of a Kirlian-luminescence round fingers of hands of people in a different psychoemotional condition are cited. Negative and positive signs of this phenomenon are allocated. For the purpose of an individualization of training of pupils and improvement on this basis of educational process it is offered to use this method for an estimation of a functional state of health of pupils OУЗ at lessons of bases of sciences.

Keywords: effect of Kirlian, pupils, a psychoemotional condition, health.

Любая деятельность человека должна способствовать сохранению его здоровья. Согласно определению ВОЗ, «Здоровье — это полное физическое, социальное и психологическое благополучие человека, а не просто отсутствие заболевания»[2].

В любом учебном процессе задействованы психоэмоциональная, ментальная природа личности, физиологически связанные с органами тела. Гармоничное состояние личности сохраняет здоровье. Гармония – это согласие с самим собой, соответствие мыслей, чувств, поступков. Если внешние обстоятельства вынуждают «приспосабливаться» с внутренним несогласием с такой необходимостью поведения, если такое внешнее решение противоречит внутренним морально-этическим убеждениям, природе личности — неизбежны физиологические «разногласия» в организме. Так формируются реакции стресса и дезадаптации к окружающей среде, в том числе педагогической, которые могут быть началом формирования патологии. Это касается как педагогов, так и учащихся.

Достижения современной физики, а на ее основе биологии, позволяют поставить вопрос о принципиально новых методах оценки психоэмоционального функционального состояния организма.

В 1949 году супругами Кирлиан заявлен способ регистрации свечения вокруг объектов живой и неживой природы в поле высокого напряжения, отражающий функциональное состояние организма [1]. В 1976 — 1978 годы доказана высокая достоверность Кирлиан-диагностики физиологического состояния организма. Работы проводились в США организацией по космическим исследованиям NASA (программы Аполлон, Сатурн) [9].

В 1989 году Романием С.Ф. в СССР в НИИ технологий машиностроения (г.Днепропетровск) разработан и запатентован опытный образец прибора газоразрядной визуализации для психофизиологических исследований на основе Кирлиан эффекта, изображение фиксируется на рентгеновской пленке и фотобумаге [4]. Дальнейшее развитие

метод получил под руководством К.Г. Короткова в России [2]. На цветном фотоматериале проводятся исследования в Бразилии [10] и Канаде [8].

Энергетическая картина снимков кирлиан-свечения вокруг терминальных точек пальцев рук и ног охватывает весь рельеф физической, психической и духовной жизни человека и, таким образом, дает возможность заглянуть в сферу информации, энергоинформационного обмена в организме, расширить понимание здоровья и болезни [11].

Целью исследования было изучить особенности кирлианограмм учащихся во время учебного процесса для оценки их психоэмоционального состояния.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Методом кирлианграфии на рентгеновской пленке и цветном фотоматериале (фотопленка «Кодак 200» и «Паляроид») обследовали:

- 86 учащихся 8—9 лет средней школы во время уроков;
- 19 учащихся технического училища в возрасте 13—14 лет до и после факультативного занятия по материалам художественного наследия Н.К. Рерих;
- 14 учащихся в возрасте 11—14 лет до и после занятий в воскресной этико-просветительской школе Пифагора.

Для регистрации кирлиан-свечения вокруг пальцев рук использовали прибор «РЕК-1», разработанный Украинским НИИ технологий машиностроения (г. Днепропетровск). Для анализа кирлиан-свечения использовали результаты исследований П. Мандела [11], К. Г. Короткова, ученых Бразилии, Канады, собственные наблюдения [6—8].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Нормальный тип излучения на фото- или рентгеновской пленке представляет собой корону вокруг пальцев рук с четким сплошным внутренним кольцом, стримерным внутренним слоем и наружным люминесцентным излучением (фото 1). В случае эмоциональной лабильности, астенизации организма, функциональных расстройств в короне излучений появляются выпадения (эндокринный тип излучения, фото 2, 3).

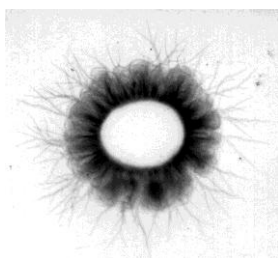


Фото 1. Нормальный тип излучения

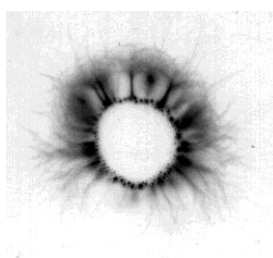


Фото 2. Эндокринный тип излучения

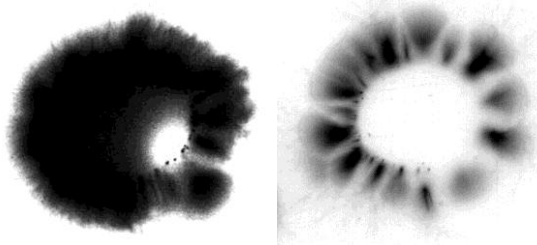


Фото 3. Психоэмоциональная лабильность

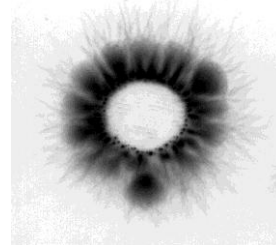


Фото 4. Интоксикация

При реакции энергетики организма на факторы интоксикации и воспаления, независимо от их причины, в короне излучений появляются так называемые точечные протуберанцы в виде круговых зон излучения на концах стримеров, либо связанных с внутренним кольцом (фото 4). Это токсический тип излучения.

При кирлиан-обследовании детей с использованием цветного фотоматериала, общим было регистрация излучения вокруг пальцев рук в виде сине-фиолетовой короны, в некоторых случаях с сиреневым оттенком (фото 5, 6).



Фото 5



Фото 6

При нахождении обследуемых лиц в состоянии психоэмоциональной активности вокруг короны излучений наблюдали визуализацию дополнительных излучений энергии разной локализации и цвета. В частности, при обследовании учащихся средней школы во время урока у 2/3 из них дополнительные цвета были преимущественно ярко-оранжевыми и красными (фото 7, 8 на фотокассете «Паляроид»). У детей без дополнительных оттенков свечения вокруг короны пальцев при опросе выявили, что они или не хотели обследоваться, или устали на уроке. У некоторых из них дополнительного свечения не наблюдали даже в состоянии видимой психоэмоциональной активности, что отражало характерологические особенности личности (скрытость, замкнутость) (фото 8).

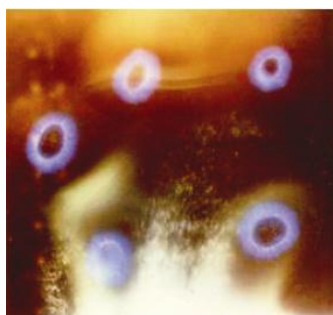


Фото 7

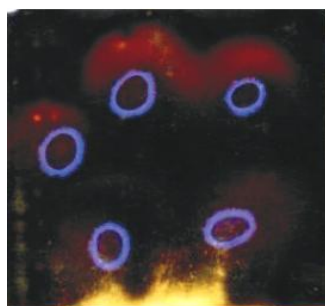


Фото 8

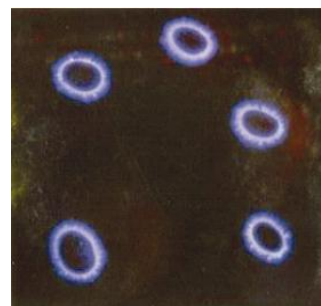


Фото 9

Учащихся техникума и школы Пифагора обследовали на факультативных занятиях до и после проведения беседы на духовно-этические темы, просмотра научно-популярного фильма об энергоинформационных планах Космоса и человека, творческом наследии Н. К. Рериха. Дети пришли на занятия по желанию, с интересом к заранее объявленным темам. У тех из них, у кого до занятий дополнительные цвета вокруг короны не визуализировались, после занятий наблюдалось появление свечения оранжево-красных тонов. В то же время, у подростков, у которых кирлианограмма изначально имела такой вид, после занятий на ней появлялись менее яркие оттенки красного — бордовый, пурпурный, малиновый, а также зеленый, голубой оттенки. Эмоции трансформировались в процессы размышления, осмысления услышанного и увиденного, любопытство сменилось любознательностью (фото 10, 11). В короне излучений усиливался синий, «васильковый», белый цвета. Настораживал коричневый цвет у одного учащегося, недавно перенесшего тяжелое заболевание и имеющего двойственное — радостное и еще болезненное состояние (фото 12).

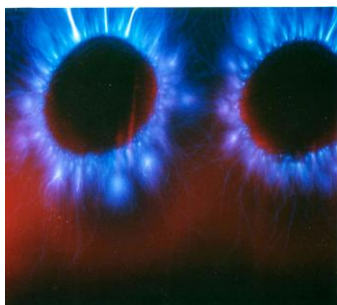


Фото 10



Фото 11

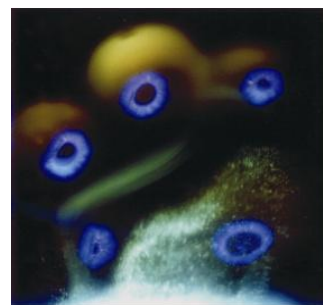


Фото 12

Выраженная психоэмоциональная неуравновешенность, непродуктивность учебного процесса в виде конфликтной готовности, крайнего недовольства со вспыльчивостью и агрессивностью у отдельных детей отражалась на кирлианфотографиях «пылающим» свечением, пересеченными красными полосками через всю корону пальца, разрывами стримеров в ней, что соответствовало состоянию стресса (фото 13, 14, 15). Это требовало от педагога психологической терпеливости, индивидуального подхода в изложении материала и опросе знаний у этих учащихся. Восстановление взаимопонимания в данном случае имеет оздоровительное действие для обоих.



Фото 13

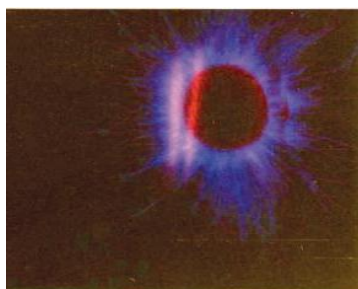


Фото 14

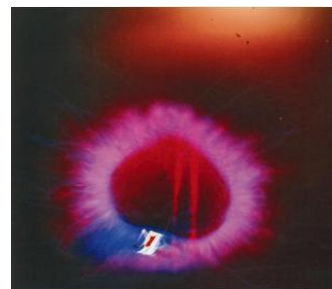


Фото 15

При сравнении кирлианограмм на цветном фотоматериале и рентгеновской пленке у детей до и после творческих занятий выявили, что активация творческой энергии у ребенка на кирлианограмме проявлялась в виде восстановления энергоциркуляции и исчезновении энерговыпадений в короне излучения у 86 % детей, то есть энергии эмоций уравнивались. Уменьшение явлений интоксикации вначале проявлялись на цветном фотоматериале. На рентгеновской пленке на фоне усиления энергоциркуляции в короне в это время они становились более видимыми. У детей с отклонениями в иммунном статусе наблюдали сохранение дефектов на кирлианограммах после урока в начале учебного года и значительное уменьшение или исчезновение их к концу учебы, в соответствии с показателями иммунитета. По полученным данным предложен алгоритм оценки функционального состояния организма детей препубертатного возраста (таблица 1) [6, 7].

Таблица 1. Оценка функционального состояния адаптационных систем организма у детей препубертатного возраста

№ п/п	выпадения	выпадения	инток-ция р/пл.	инток-ция р/пл.	инток-ция цветн.	инток-ция цветн.	Оценка функционального состояния	Клиническое значение
пальцы рук	3, 4	1, 5	3, 4	1, 5	3, 4	1, 5		
1. до после занятий	+ -	+ -	+ Увеличивается	+ Увеличивается	+ Уменьшается	+ Уменьшается	Напряжение психо-нейроэндокринно-иммунной регуляции	Компенсаторные реакции в пределах функциональной нормы.
2. до после занятий	+ + На 2 кольца короны	+ + На 2 кольца короны	- +	- -	+ +	+ +	Снижение иммунных реакций	Возможны острые воспаления, прежде всего ОРЗ
3. до после занятий	+ + На 2 кольца короны	+ + На 2 кольца короны	- -	- +	+ +	+ +	Снижение психонейроэндокринной регуляции	Возможны эндокринопатии, вегетососудистые дистонии
4. до после занятий	+ + На 3 кольца короны	+ + На 3 кольца короны	- -	- -	+,- без изменений	+,- без изменений	Депрессия регуляторных систем адаптации	Компенсаторные реакции могут стать патологическими-болезни.

ВЫВОДЫ

Таким образом, предварительные исследования регистрации кирлиан-излучений у учащихся на рентгеновской пленке и цветном фотоматериале позволили установить взаимосвязь между изменениями цветовой гаммы в короне излучений и психоэмоциональным состоянием ребенка, иммунным статусом, что может быть использовано в оценке влияния учебного занятия на функциональное состояние ребенка для выбора адекватных программ, индивидуализации учебного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Agnes Kraweck. Life's Hidden Forces – A personal journey into Kirlian Protograph; Canada, NRIUNE-BEING RESEARCH ORGANIZATION LTD, 1998.
2. Bell. Dr. Frederick. Death of Ignorand. New Age Holistic. 1979.
3. Newton Milhones / Official Brazilian standard of Kirlian Cameras and Kirliangraphy / 1986, Brazilia.
4. Mandel P. Energetische Terminalpunkt – Diagnos. — FRG, ESSEN. — 1983. — 199 p.
5. Кирлиан С.Д. Авт. свид. № 106401, кл. G03B 41/00, 1949.
6. Коротков К.Г. Эффект Кирлиан. / К.Г.Коротков. – СПб., 1995. – 215 с.
7. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. / А.А.Новиков, Т.И.Ионова.– М.: ЗАО «ОЛМА Медия Групп», 2007. – 320 с.
8. Романий С.Ф. SU, авт. свид. СССР № 1715316, кл. А61В5/16, 1992, Бюл. № 8.
9. Способ экспресс-диагностики психоэмоционального состояния человека / Новицкий О.Ю., Райнберг В.А., Корецкий А.Ю., Илаев Т.М. / Декларативный Патент Украины на изобретение № 49283 А61В5/05. — Бюл. № 9. — 2002.

10. Спосіб оцінки імунного стану організму дітей препубертатного віку / Рукавишникова Д.К., Лапицький В.М., Найдьон Л.І., Боцман К.І., Безкровна Ю.А. / Патент України на корисну модель № 25154 від 25 липня 2007 р. – Бюл. № 11.
11. Спосіб моніторингу функціонального стану адаптаційних систем організму дітей препубертатного віку / Рукавишникова Д. К., Лапицький В. М., Найдьон Л.І., Боцман К.І., Безкровна Ю. А. / Патент України на корисну модель № 28757 від 25 грудня 2007. – Бюл. № 21.

© Песоцкая Л. А., Рукавишникова Д. К.,
Горовая А. И., Лапицкий В. Н., Фадеева Л. В.,
Скрыпник Л. П., Боцман Е. И., 2009

СИСТЕМА ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ПРИРОДНИЧОГО ФАКУЛЬТЕТУ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я В ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ (З ДОСВІДУ РОБОТИ)

¹Плахтій П. Д., ²Шахненко В. І.,

¹Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,

²Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна

Кам'янець-Подільський, Харків; Україна

У статті узагальнено досвід роботи співробітників кафедри анатомії, фізіології і валеології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка щодо навчально-методичного забезпечення дисциплін медико-біологічного циклу при підготовці вчителів біології, зокрема, дається перелік уведених спецкурсів та створених навчальних посібників, спрямованих на підготовку студентів до ведення здорового способу життя та викладання основ здоров'я в ЗНЗ. Спецкурси відповідають вимогам Болонського процесу. Разом з тим, у них збережено все те цінне, що характерне для національної вищої школи.

Ключові слова: досвід роботи, навчально-методичне забезпечення, дисципліни медико-біологічного циклу, спецкурси, адаптовані посібники, профілактор Євмінова, здоровий спосіб життя, викладання основ здоров'я в ЗНЗ, вимоги Болонського процесу, цінності національної вищої школи.

В статье обобщен опыт работы Каменец-Подольского национального университета имени Ивана Огиенко по учебно-методическому обеспечению дисциплин медико-биологического цикла при подготовке учителей биологии, в частности, приведен перечень введенных спецкурсов и созданных учебных пособий, направленных на подготовку студентов к ведению здорового образа жизни и преподавания основ здоровья в ОУЗ. Спецкурсы отвечают требованиям Болонского процесса. Вместе с тем, в них сохранено все то, ценное, что является характерным для национальной высшей школы.

Ключевые слова: опыт работы, учебно-методическое обеспечение, дисциплины медико-биологического цикла, спецкурсы, адаптированные пособия, профилактор Евминова, здоровый образ жизни, преподавание основ здоровья в ОУЗ, требования Болонского процесса, ценности национальной высшей школы.

The operational experience of Kamenets-Podolsky national university of a name of Ivan Ogienko on study-methodical maintenance of disciplines of a medical and biological cycle is generalised by preparation of teachers of biology, the list of the entered special courses and the created manuals directed on preparation of students to conducting of a healthy life and teaching of bases of health in OUZ in particular is resulted. Special courses meet the requirements of Bolonsky process. At the same time, in them all is kept that valuable that is characteristic for the national higher school.

Key words: experience, study-methodical providing, disciplines of a medical and biologic cycle, special courses, adapted manual, profilaktor of Evminov, healthy life, teaching of bases of health in OUZ, requirements of Bolonsky process, values of national higher school.

За статистичними даними, в Україні на період розпаду Радянського Союзу у 1991-му році населення становило 51,994 млн, а в 2009-му році – 46 млн. Природний приріст населення у 1991-му році становив — 39,1, а у 2007-му році — 290,2 тис. людей. При цьому, тривалість життя жінок скоротилася з 74,18 у 1991–1992 роках до 74,06 у 2005–2006 роках, а чоловіків – відповідно з 64,2 до 62,38 років. Крім того, кількість померлих у 1991-му році становило 669,9 тис., а у 2007-му році – 762,9 тис. Смертність від хвороб системи кровообігу з 349,6 тис. у 1991-му році зросла до 480,6 тис. у 2007-му. Від новоутворень, у тому числі від злоякісних пухлин, відповідно померло — 105,1 і 90,0 тис., від отруєння алкоголем 6,4 тис. і 10,6 (у 2004 році. За 2007 рік дані не опубліковано).

За період з 2001 по 2006 роки номінальний валовий внутрішній продукт зріс від 200490 млн до 544153 млн., а заробітна плата (у сумі) відповідно — з 67389 до 205120млн, соціальні допомоги – з 23978 до 103092 млн. гривень. Проте мінімальна заробітна плата приблизно на 100 гривень нижча прожиткового мінімуму.

Таким чином, з 1991 по 2007 рік в Україні приріст населення із знаком мінус зріс на 742 %. Смертність становить 113,8 %. Причому смертність від хвороб системи кровообігу і

новоутворень, основною причиною яких є куріння, ожиріння, зловживання алкоголем та інші, на даний час (486+90,0) становить 570,6 тис., тобто 74,8 % від усього числа померлих.

Якщо брати до уваги, що здоров'я людини залежить від генофонду нації і спадковості на 18–20, від соціально-економічних та екологічних умов — на 18–20, системи охорони здоров'я та медицини — на 8–9, і на 51–53 % від способу життя, то можна зробити висновок, що причиною демографічної кризи є нездоровий спосіб життя людей, починаючи із шкільного віку. Виходячи з цього, виникла потреба готувати підрастаюче покоління до ведення здорового способу життя як основної умови виживання нації. З цією метою в загальноосвітніх навчальних закладах (ЗНЗ) України введено навчальний предмет «Основи здоров'я», який передбачає підготовку учнів до ведення здорового способу життя. Проте самі вчителі не готові до такого здоров'язберігаючого способу життя. Саме тому кафедра анатомії, фізіології і валеології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка розробила систему підготовки студентів до усвідомлення і впровадження здорового способу життя, пропаганди його серед учнівської молоді та до викладання навчального предмету «Основи здоров'я» в ЗНЗ.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ РОБОТИ

Метою даної статті є дослідження та узагальнення досвіду роботи викладачів кафедри анатомії, фізіології та валеології природничого факультету Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка з питань адаптації навчально-методичної літератури з медико-біологічних дисциплін для підготовки майбутніх вчителів ЗНЗ за спеціальністю «Біологія» для їхньої успішної роботи як пропагандистів здорового способу життя серед учнівської молоді в процесі викладання біології та основ здоров'я.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

У підготовці фахівців за напрямом 0401 «Природничі науки» зі спеціальності 6.040102 «Біологія» і за напрямом 0101 «Педагогічна освіта» з спеціальності 6.010100 «Педагогіка і методика середньої освіти. Біологія» важлива роль належить циклу медико-біологічних дисциплін, зокрема таким, як анатомія людини, фізіологія людини і тварин, валеологія, вікова фізіологія і валеологія. Глибокі знання матеріалу цих дисциплін для майбутніх фахівців освітянської ниви є необхідною передумовою формування особистих переконань щодо доцільності ведення здорового способу життя, вони необхідні їм і для пропагандистської діяльності як вчителів здоров'я в ЗНЗ України. Важливість підготовки вчителів біології як кваліфікованих пропагандистів здорового способу життя зумовлена катастрофічною тенденцією погіршення здоров'я дітей, підлітків та молоді в Україні [1; 7; 8; 9; 12; 13].

Упродовж останніх десятиліть на кафедрі анатомії, фізіології та валеології нагромаджено значний досвід підготовки навчальної літератури з анатомії людини, фізіології людини і тварин, вікової фізіології і валеології. З усіх цих дисциплін викладачами кафедри розроблено навчальні комплекси у відповідності до вимог Болонського процесу з використанням всього того позитивного, що було створено членами кафедри раніше.

Так, наприклад, з усіх розділів з «Фізіології людини» і «Вікової фізіології і валеології», опублікованих навчальних посібників [4; 5; 6; 7; 8; 16] розроблено ситуаційні завдання, кожне з яких вимагає від студентів комплексних знань медико-біологічних і прикладних дисциплін, які мають безпосереднє відношення до майбутньої професійної діяльності вчителя біології як вчителя здоров'я. Розроблено ситуаційні задачі і тести для комп'ютерного контролю знань з таких важливих для наукового обґрунтування здорового способу життя розділів, як дихання, кровообіг, травлення, теплообмін, регулювання функцій, основи нормування фізичних навантажень, контроль за станом здоров'я тощо. На лабораторних заняттях з фізіології людини студенти набувають навичок визначення функціонального стану окремих фізіологічних систем (ЧСС, частоти дихання, хвилинного об'єму крові, електро- і спірографії тощо) у стані спокою; на заняттях з вікової фізіології та валеології ці навички використовуються ними для визначення фізіологічних резервів

окремих систем організму («кількості здоров'я»). Для цього досліджувані показники визначаються в умовах виконання дозованих і максимальних фізичних навантажень. Особлива увага при вивченні вікової фізіології та валеології приділяється проблемі морфофункціональної зрілості школярів, питанням оздоровчого тренування, індивідуалізації навантажень, визначенню максимально допустимого рівня фізичної активності (толерантності до фізичних навантажень). Потреба в такій інформації обов'язкова для наукового обґрунтування режиму рухової активності в системі медичної реабілітації та професійної орієнтації при заняттях оздоровчою фізичною культурою [3; 5; 8; 14; 15].

У підготовці вчителів біології особливу увагу заслуговують спецкурси «Основи апітератії», «Тестування, оцінка та корекція функціонального стану школярів», «Профілактор Євмінова як засіб профілактики порушень постави у школярів», розроблені професором кафедри П.Д.Плахтієм [2; 3; 8; 15]. У посібниках, адаптованих до викладення цих спецкурсів, особлива увага приділяється тестуванню рівня здоров'я й розвитку рухових здібностей, які в найбільшій мірі сприяють покращенню здоров'я — витривалості і гнучкості. Okремо виділені розділи корекції низького рівня функціональних резервів і порушень постави в школярів з використанням профілактора Євмінова. Звертається увага на необхідність дозування інтенсивності та обсягу фізичних навантажень з врахуванням функціональних можливостей організму при плануванні оздоровчих тренувань. При цьому постійно наголошується, що єдиним способом виживання людства в екстремальних умовах є нейтралізація основних несприятливих чинників довкілля — гіподинамії, надмірного і висококалорійного (часто неповноцінного) харчування, нервових перенапружень, стресів, особливо в стані дистресу, невміння відпочивати із зняттям наслідків цих перевантажень та сучасна екологія в країні.

ВИСНОВКИ

1. На кафедрі анатомії, фізіології і валеології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка розроблено і адаптовано систему, яка включає комплекс спецкурсів та навчально-методичних посібників, що містять навчальні матеріали і методичні поради з питань здорового способу життя, методика його пропаганди серед учнівської молоді та методичні поради щодо викладання навчального предмету «Основи здоров'я» в ЗНЗ України.

2. Досвід підготовки майбутніх вчителів біології до роботи в ЗНЗ як пропагандистів здорового способу життя та викладання навчального предмету «Основи здоров'я» в ЗНЗ України з використанням розробленої і адаптованої до вимог Болонського процесу навчально-методичної літератури є своєчасною і актуальною, і може бути використано педагогічними працівниками класичних та педагогічних університетів України для ознайомлення і впровадження в практику роботи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Медико-біологічні основи валеології: Навчальний посібник / Під ред. П.Д.Плахтія. – Кам'янець-Подільський: КПДУ, 2000. – 408 с.
2. Плахтій П.Д. Продукти бджільництва в оздоровленні людини. / П.Д.Плахтій. — Кам'янець-Подільський: Медобори (ПП Мошак М.І.), 2002. – 168 с.
3. Плахтій П.Д. Тестування, оцінка і корекція функціонального стану школярів. / П.Д.Плахтій. – Кам'янець-Подільський: інформаційно-видавничий відділ КПДП, 1997. – 112 с.
4. Плахтій П.Д. Фізіологія людини. Тестові завдання для оцінки залікових кредитів. / П.Д.Плахтій. – Кам'янець-Подільський: Медобори, 2005. – 180 с.
5. Плахтій П.Д. Фізіологія людини. Обмін речовин і енергозабезпечення м'язової діяльності. / П.Д.Плахтій. — ВД «Професіонал», 2006 – 464с.
6. Плахтій П.Д., Кучерук О.С. Фізіологія людини. Ч.І. Нейрогуморальна регуляція функцій організму людини: Навчальний посібник. / П.Д.Плахтій, О.С.Кучерук.— Кам'янець-Подільський: інформаційно-видавничий відділ КПДП, 1997. – 210 с.
7. Плахтій П.Д., Страшко С.В., Підгорний В.К. Вікова фізіологія і валеологія: Лабораторний практикум: Вид. 2-е стереотипне / За ред. П.Д.Плахтія. — Кам'янець-Подільський: Абетка, 2006. – 208 с.
8. Плахтій П.Д., Мухін В.М., Євмінов В.В., Куделя І.О. Профілактор Євмінова як засіб корекції порушень постави у школярів: Навчальний посібник. / П.Д.Плахтій, В.М.Мухін, В.В.Євмінов, І.О.Куделя. — Кам'янець-Подільський: Абетка, 2006. – 160 с.

9. Плахтій П.Д., Сущева І.В. Роль фізіології в підготовці вчителя біології і валеології. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Наукові та методичні основи викладання біологічних дисциплін у педагогічних вищих навчальних закладах України», 26–27 жовтня 2006 року. / П.Д.Плахтій, І.В.Сущева. — С.16–25.
10. Плахтій П.Д., Бодян О.П., Сущева І.В., Циганівська О.І. Основи вікової фізіології: Навчальний посібник / За ред. П.Д.Плахтія. — Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2006. — 152 с.
11. Плахтій П.Д., Головка О.Ф., Циганівська О.І. Вікова фізіологія і валеологія. Тести. / П.Д.Плахтій, О.Ф.Головка, О.І.Циганівська. — Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А. (Студія «РУТА»), 2007. — 120 с.
12. Плахтій П.Д., Литкіна О.В. Застосування комплексу вправ з метою тренувань акомодатції для профілактики зорової втоми у школярів. / П.Д.Плахтій, О.В.Литкіна // Матеріали другої Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, К., 2007. — С.2–4.
13. Плахтій П.Д., Федорчук І.В., Плахтій Д.П. Чинники довкілля і здоров'я людини: Навчальний посібник. / П.Д.Плахтій, І.В.Федорчук, Д.П.Плахтій. — Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2008. — 140с.
14. Плахтій П.Д., Мосендз Т.М. Вплив фізичних навантажень оздоровчого туристичного походу на функціональний стан киснезабезпечуючих систем організму юних туристів. / П.Д.Плахтій, Т.М.Мосендз // Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення: Матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. — Львів: ЛДУФК, 2008. — С.255–259.
15. Плахтій П.Д., Лещук Ю.О., Марчук Л.А. Захворювання опорно-рухового апарату. Профілактика і лікування. / П.Д.Плахтій, Ю.О.Лещук, Л.А.Марчук. — Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2008. — 100с.
16. Плахтій П.Д., Мисів М.П., Циганівська О.І. Вікова фізіологія. Теорія, практикум, тести: Навчальний посібник. / П.Д.Плахтій, М.П.Мисів, О.І.Циганівська. — Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2008. — 360 с.
17. Шахненко В.І. Наукові основи формування здорового способу життя учнів. / В.І.Шахненко // Проблеми освіти: Наук.-метод. зб. / Кол. авт. — К.: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. — Вип. 48. — С.78–83.
18. Шахненко В.І. Підготовка учнів до ведення здорового способу життя у змісті здоров'яформуючих курсів ЗНЗ незалежної України. / В.І.Шахненко // Педагогіка, психологія та медико-педагогічні проблеми фізичного виховання і спорту: Наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. — Х.: ХДАДМ (ХХІІ), 2008. — № 1. — С. 167–175.
19. Шахненко В.І. Програма «Здоровий спосіб життя». / В.І.Шахненко // Управління освітою. — 2004. — № 8. — С. 5, 8.
20. Шахненко В.І. Радянський період розвитку теорії і практики формування здоров'я дітей і підлітків. / В.І.Шахненко // Педагогіка, психологія та медико-педагогічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. — Х.: ХДАДМ (ХХІІ), 2008. — № 8. — С. 158–165.

© Плахтій П.Д., Шахненко В.І., 2009

EDUCATION TOWARDS A HEALTHY LIFESTYLE – THE SOCIO-PSYCHOLOGICAL ASPECT

Řezáč Jaroslav

Faculty of Education, Department of Psychology, Masaryk University
Brno, Czech Republic

The study deals with some outer and inner conditions of creating a healthy lifestyle. It is especially directed to the culture and social climate of the primary school pupils and teachers' microsocioal environment. The author's research is based on the theoretical principles of humanistic psychology and emphasizes indirective leading, social inspiration and support.

Key words: healthy lifestyle, healthy relation, supporting climate, facilitating atmosphere, the way communication.

Вивчення має справу з деякими зовнішніми та внутрішніми умовами створення здорового способу життя. Особливо спрямовано на культурний і соціальний клімат учнів навчальної школи та мікросоціального оточення вчителів. Дослідження автора базуються на теоретичних принципах гуманітарної психології та підкреслюють непряме лідерство, соціальне натхнення і підтримку.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, здорові стосунки, підтримуючий клімат (атмосфера), шлях спілкування

Изучение имеет дело с некоторыми внешними и внутренними условиями создания здорового образа жизни. В особенности направлено на культурный и социальный климат учеников начальной школы и микросоциального окружения учителей. Исследования автора основаны на теоретических принципах гуманитарной психологии и подчеркивают косвенное лидерство, социальное вдохновение и поддержку.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, здоровые отношения, поддерживающий климат (атмосфера), путь общения.

In the society oriented towards performance we can see quite clearly some undesirable consequences of the contemporary lifestyle in the field of mental and spiritual health. At the same time there is a growth of the importance of man's competence in getting to know the world and oneself as a necessary basis of self-regulation (self-education) and purposeful influence on others.

The present time is characterized by an increased and often rather showy accent on seeking 'the right' lifestyle.

We meet with a boom of literature on this subject, which is well researched and cultivated, but, on the other hand, also trashy and tawdry. Some of the sources are motivated by altruism and humanism, others by business or the authors' tendencies towards exhibitionism. 'Stirring information' also appears more and more often, especially in mass media; its originally expected stimulating effect often changes into the starter of tension and stress, becoming an 'effective' means of neurotization.

The quickly growing quantity of information sources is unfortunately not directly proportional to their quality. The flood of instructive information, whose soundness (or even danger) can hardly be assessed by the receiver, requires still another social competence: the ability to orientate oneself in the spate of information, to know how to classify and assess it and how to use it adequately.

The fact is that the information explosion of the last decades has brought about the emergence of a new phenomenon. In addition to the real world there is another world coming into existence. It is the world of mediated information on it. It begins to live under its own steam and is sometimes called 'a virtual countryside'. This 'world' is above all created by mass media, as dominant distributors of mediated information, but they are joined by other sources, both institutional and informal. A special psychological variable starts to play a role: it is the social pressure of the microsocioal and macrosocioal environment, showing itself as an appeal for a change of the lifestyle. A social climate is formed that rather complicates the creative growth of personality.

M. Černoušek is right in his statement: *'All the disciplines studying human communication have reached a rare agreement: the surplus of information is equally destroying, devastating and pathological as its shortage.'* (Černoušek, M., 1994, pp. 35–36.)

I do not of course clamour for any limitation of information or its institutionalized selection. If there is any appealing implication of my reflection at all, then it is rather a call for making the mediated information 'more cultural and humane'.

Teachers must be worried about the fact that 'the devaluation of information', or, more exactly, 'informing', can result in a certain 'immunity' against individual persons' experience, which concerns not only their social (generation, historical), but also their individual, experience.

The above-cited author expresses it even better: '*The mass-medial countryside suffers likewise the environment. It is devastated, exploited and polluted by various pollutants. In addition to vitally important information it is contaminated with a vast quantity of harmful information, so that immunity insufficiency can arise, causing malign communicative metastases.*' (Ibid.)

Although the quoted idea particularly refers to mass media, it also holds good for other regions of interpersonal communication; it is worth while considering if and to what degree it also refers to pedagogical communication.

This leads to another problem. Society, or its 'social commission', makes an understandable, but often undue pressure on practising teachers and educators. It is natural that a response to this pressure also comes from experts from the fields of science and research. They need not take into account the feedback that permanently reminds 'the field teachers' that education is a long-distance race, and so they respond to the mentioned boom with accelerating their own production. As is well known, the production of reflections on a need of changes is usually much quicker (and easier) than cultivation, education or re-education in the conditions of real life.

Often, exactly in the spirit of Murphey's laws, we can see an ever-increasing number of new science disciplines, multidisciplines and interbranches introducing theories of 'further new educations'.

When as a consequence of topical social problems (the devastation of the environment, the growth of criminality, drugs, hostility, victimization etc) a 'new education in something' constitutes, a great danger threatens that due to the very need of a fundamental (ie also quick) change, the education can inconspicuously and unintentionally change into directive and manipulative leading. This is simply because real teaching and education presupposes the same things as every other 'cultivation': good climatic conditions and a long time.

A teacher who seeks instruction in the theoretical field mostly finds, instead of educated informatorium, a lot of appeals, saying *what is necessary...*, *what is urgently needed at the present stage...*, *what must be reached...*, *what must not be allowed...* Both the scholar and the practitioner find themselves in a pressure that grows, urges and makes them nervous, permanently persuading them that it is above all them who can (and must) handle the situation and solve it.

The questions of the type 'When does an outer inspiration change into pressure or even compulsion on individuals to change their lifestyle or even life orientation? When does education or cultivation change into manipulation?' and also: 'Who and under what circumstances becomes competent to teach (others) a healthy lifestyle?' should precede all reflections on the construction of new methods and ways of educational activity. And above all, in the macrosocial context the reflections should be directed towards creating socio-cultural conditions for people's self-realization and self-education.

Therefore I do not see the solution in 'spreading recipes' for 'a healthy lifestyle', but in creating conditions that facilitate maturing of the personality, with the accent on subjective value orientation.

The basic psychological prerequisite for the education towards a healthy lifestyle is therefore, in my view, the cultivation of those qualities of a personality that share in creating the social or personal competence. This is because, as J. V. DRAPELA says: '*all individuals want to live on such a level on which they are able to solve their problems successfully and face up to their environment.*'²

² In this connection the quoted author points out Combs and Snygg's conception of the so-called 'personal adequacy' (DRAPELA, V. J., 1991, p. 155).

In my reflection I would like to suggest which way one's effort at the cultivation of one's attitude to one's own life should go. Although I am mostly concerned with applications in the future teachers' practical psychological training, I will formulate them with regard to young people's socialization generally.

How to create socio-cultural conditions for the self-creation of an autonomous and authentic personality

The starting point of my reflections is humanistic psychology, whose basic postulates are connected with C. R. Rogers, A. Maslow, Ch. Bühler and others.

C.R.Rogers formulated his conception of the theory of personality in his book *Client-centered therapy* (1951). From the point of view of my interest also his conception of the teacher as a facilitator is inspiring for me.

In essence, the first thing to do is to create a lively, healthy relation between the teacher and the pupils, based on the belief that the students are autonomous human beings that are able to think independently and to study responsibly. He also emphasizes that the teachers-facilitators are sufficiently confident of themselves and of their relations with other people (pp.155-246 ff).

As far as learning is concerned, humanistic psychology takes it above all as gaining all experience in a creative and supporting climate. It puts emphasis on the process of studying, not on its content (knowledge). Learning should be understood as discovering the world, revealing those aspects of reality that play a role in man's concrete life. Learning should be, above all, formation of skills and key competences that determine man's success in real life situations.

This is because the knowledge and information brought by science disciplines become antiquated so quickly nowadays that much of what children have learnt is not true any more even before they finish their school attendance. Therefore Rogers says fittingly: *'Learning is finished successfully not when the pupils „have learnt everything that they need to know,, but*

when they have made a significant progress in learning how to learn what they want to know. Therefore the assessment of the extent and importance of every pupil's learning should be made by the pupil himself or herself and only enriched by the feedback from the other members of the group and the teacher-facilitator' (ibid).

In the learning process an important role is played, according to Rogers, by **a facilitating atmosphere**. It is, in his words, *'an atmosphere of sincerity, interest and receptive listening'*. Such a climate in schools and especially school classes is mostly initiated by teachers. The atmosphere is, as a matter of principle, determined by their style of leading and attitude to the children, but in the course of learning it should be more and more *'created by pupils themselves, and, in Roger's words again: 'One pupil's learning from another is a way of learning which becomes as important as learning from books or generalized experience...'*

The group atmosphere can be characterized by the following bipolar categories:

- freedom of speech – conformism
- facilitation – inhibition of self-assertion
- freedom or restriction in mutual relations
- acceptance – rejection of individual manifestations and activities
- emotional resonance – social coldness
- trust – distrust in social activities of an individual
- friendship – hostility

The atmosphere of school work respecting the principles of humanistic psychology and pedagogy can be characterized as follows:

- an adequate acceptance of the pupil, including respect to his or her idiosyncrasies
- an adequate position in the hierarchy of positions in the class

- an adequate degree of the pupil's influence in the class
- a degree of satisfaction of individual needs and fulfilment of goals related to the microsocial environment
 - fulfilment of expectations referring to the teacher, to the character and sense of the learning activities and to the classmates
 - a degree of identification with the class as a social group (the intensity and depth of the 'WE'-feeling)

Using the starting points of humanistic psychology, we could briefly formulate certain principles which can be considered as generally acceptable even in a society which has very differentiated views of most things. It can be supposed that teachers and parents with various outlooks and ideas will agree on two general goals of the child's socialization: 1) **autonomy** (the personality's independence) and 2) **autenticity** (the individual's originality).

To reach these socializing goals, it is necessary to observe the following principles. The first of them is *an unconditional acceptance of the pupil's personality* including *the acceptance of his or her style of work*³ Then it is *the support of creativity* and *the formation of the co-operative style of work* in the class. Observing these principles facilitates *a supporting climate* in the school class as a social group.

The climate of the class depends on many factors. First of all we could say that school classes always (although indirectly and with various consequences) reflect the wider climate – the school atmosphere as well as the climate of the whole society.

The main determinants of the atmosphere of a school are mostly considered to be: a) the peculiarities of a concrete school (tradition, norms); b) the peculiarities in the structure of individual subjects and in the teaching methods; c) the peculiarities in the teachers' personalities and in the relations within the collective of teachers; d) the specific features of school classes (eg, a variety of the pupils' families and the peculiarities following from the socio-professional structure of the region, etc); e) individual idiosyncrasies of the pupils' personalities.

A special role is played by the social climate in the teaching staffs. The basic conditions that form the character of the climate in the teachers' collectives include the following:

- the degree of the teacher's professional (working) and personality autonomy
- the status of the teaching profession in the society
- the teacher's share in the management and decision-making on matters that affect the teacher's individual activity
 - the possibilities of professional self-realization
 - the professional position (status) in the teaching staff
 - the degree of the (informal) influence in the collective of teachers and the other school employees

Although we emphasize that the fundamental impact on the group climate is performed by the style of leading, we should realize that the class atmosphere is developed by 'both the teacher and the pupils' (for details, cf Lašek, Mareš, p. 403) and that a change in the climate means an intervention in the existing social situation and must therefore take into account all its components.

The general atmosphere unfolds from the current level of the teacher's disposition as well as from the current relations between the teacher and the pupils and also between the pupils mutually.

The teacher's disposition concerns, eg, his or her *psychical and physical condition*; the content and intensity of *experiencing* (eg his or her attention fluctuating between some uncontrolled experiences from some earlier problems and the situation now and here), which, among others,

³ (Which means that the teacher enables the pupil to initiate a subject matter and the direction of the dialogue, allows the pupil to finish his or her work that is motivated strongly or is accompanied with strong enthusiasm, continues the pupil's ideas or suggestions, appreciates his or her contribution in relation to the other pupils as well, appreciates the efforts even if they bore no fruit, does not impose particular methods on the pupils, but rather helps to differentiate the productive and unproductive procedures of the solution, etc.)

adumbrate the level of the existing *concentration*; and last but not least, those components of the socio-professional competence (adequacy) that determine the ability to establish, deepen and influence the contacts with the children (especially the *perceptive, communicative and behavioural* skills).

When James S. Gangelosi speaks about creating the so-called '*managerial atmosphere*' in the school class (a more suitable term would probably be '*an atmosphere conducive to work*'), he gives the following principles: 1) using the beginning of the school year or its half for creating conditions leading to cooperation; 2) conscientious and concrete preparation and organization of the teaching; 3) shortening the transitional periods to the minimum; 4) using a communicative style that supports a pleasant environment without threats; 5) a clear determination of the required behaviour (cf Cangelosi, J. S., 1994, p.68).

Whether we speak about *the atmosphere of cooperation, atmosphere of trust, atmosphere of high demands etc*, there will always be a common denominator: creating conditions for such an atmosphere in the group that will be perceived and experienced by the members of the group as favourable, (because) supporting and meaningful, because effective (making it possible to reach the goal). The support does not only refer to activities (the organization of work) but also to the personality (including the acceptance of a personality regardless of the performance). In a nutshell, the individual's experiencing is dominated by the feeling of sense and pleasure taken in the common activity and mutual relations.

If the feelings mentioned above accompany *the encounter* of the teacher with the pupils, *discovering things together*, it is highly probable that this experiencing will be 'transferred' to the actions of the group itself and will give rise to something that can be vaguely called '*a meaningful and pleasant atmosphere of the group*'.

Some teachers are mistaken when they confuse the creation of an atmosphere with 'evoking moods'. It is the teaching that must be entertaining, not the teacher. A couple of good jokes can entertain and relax, especially the pupils that are not afraid of failure in the approaching activity, but hardly the other pupils. The atmosphere of working and personal solidarity need not always be a consequence of the teacher's charisma, his or her sense of humour and other elements of social attractiveness; sometimes it can even be developed by no more than the children's sympathy for the teacher who happens to be a bit out of condition. Needless to say that even this takes for granted that the children have a long-term experience from the mutual interaction with the teacher. The atmosphere of relaxation is thus called forth by an understanding and supporting attitude during common activities.

An important factor affecting the creation of a climate in the class is *the way of* the teacher's *communication*. Some authors use the term *communicative climate* for this phenomenon. There are such ways of communication that create, on the one hand, a climate of helpfulness and support (or cooperation, partnership and acceptance) and, on the other hand, a defensive climate, which brings about the pupils' defensive behaviour (this communication is directive, authoritative, destructive, manipulative, 'choking').

The climate of the society, school or class is definitely not the only factor that supports the formation of an independent and authentic personality, but it provides the basic prerequisite for what C. R. Rogers describes very clearly:

'If I find myself in an atmosphere supporting growth, I am able to develop a deep trust in myself, in human individuals, in the whole group. I love to create an environment where people, groups or even trees can grow...'

It is hardly possible to express better the credo of those who devote themselves to work with people. These words certainly appeal to valeologists, physicians, psychologists and pedagogues, but also all of those who want to be useful guides for themselves and other people on their journey through life.

The present paper was written within the research project MSM 00216224721 'School and Health for 21st Century'.

LITERATURE

1. AMBRUŠ J.: Psychický výkon žiakov a počasie. In.: Ďurič, L., kol.: Psychológia a škola. Niektoré psychologické podmienky vyučovania. Bratislava SPN 1978. pp.65-90
2. GOLEMAN D.: Emoční inteligence. Praha, Columbus 1997.
3. KLUSÁK M.: Vědět, jak zacházet s klimatem ve třídě. Pedagogika, 1994. 1. pp. 61-67.
4. KOLLÁRIK T.: Ke štúdiu sociálnej atmosféry v skupině. Čs.psychol., 1990,6, pp.500-510.
5. LAŠEK J. Komunikační klima ve středoškolské třídě. Pedagogika, 1994,2, pp.155-162.
6. LAŠEK J., MAREŠ J.: Jak změřit sociální klima třídy? Pedagogická Revue , 43, 1991, n. 6, pp. 401-410.
7. ROGERS C.R.: Manifest humanistické psychologie. Několik důležitých objevů. překl. z knihy: On Becoming a Person - A Therapist's View of Psychotherapy Constable a. Co Ltd., London 1977.
8. ROGERS C.R.: Způsob bytí. Praha: Portál 1998.
9. ŘEZÁČ J.: Sociální klima ve školní třídě. In.: Applied Social Sciences in Teacher Education. Aplikované společenské vědy v přípravě učitelů.Brno, Paido 1998. pp.117-125. ISBN: 80-85931-59-1
10. ŘEZÁČ J.: Sociální psychologie. Brno, Paido 1998. ISBN 80-85931-48-6

©Řezáč Jaroslav, 2009

РІВЕНЬ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ПІД ВПЛИВОМ ТРЕНІНГУ З ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я

Самойлова Н. В.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Харків, Україна

У статті представлено результати впровадження в навчально-виховний процес Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна психолого-педагогічного тренінгу з формування культури здоров'я студентів I курсу. Розглянуто значення формування культури здоров'я молоді на першому курсі засобами тренінгу. Наведено дані показників стану фізичного здоров'я студентів за методом В.А.Шаповалової до та після проведених занять.

Ключові слова: здоров'я студентів, культура здоров'я, тренінг, формуючий експеримент.

В статті представлені результати впровадження в навчально-виховний процес Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна психолого-педагогічного тренінгу по формуванню культури здоров'я студентів I курсу. Розглянуто значення формування культури здоров'я молоді на першому курсі з допомогою тренінгу. Приведені дані показників стану фізичного здоров'я студентів по методу В. А. Шаповалової до і після проведених занять.

Ключевые слова: здоровье студентов, культура здоровья, тренинг, формирующий эксперимент.

The results of improving the psychopedagogical and pedagogical training lessons for forming health culture of first-year to educational process of Karazin Kharkiv National University are present in the article. The data of students' physical health level before and after training lesson are present.

Key words: forming experiment, health culture, students' health, training lessons.

ПОСТАНОВКА ПИТАННЯ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ І ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Проблема здоров'я студентів досі є однією з актуальніших у сфері педагогіки, психології та валеології. Науковці знаходяться в пошуках причин катастрофічного зниження показників здоров'я молоді та ефективних засобів його формування й корекції [1; 2; 3]. На сьогодні відомо, що одним з методів формування здоров'я студентів є розвиток навичок ЗСЖ та формування культури здоров'я.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ, А ТАКОЖ ВІДОКРЕМЛЕННЯ НЕВИРШЕНИХ ПРОБЛЕМ

Брехман І.І. ще в 1987 році вказував на важливість навчання людей здоровому способу життя на всіх вікових етапах їхнього життя. І вважав головним «...знайти такі методи, такі слова, які б западали глибоко у свідомість, були б яскраво переконливими для людини. Цілком закономірно, що в цій справі велике значення має психологія» [4].

Вивчення літератури показало, що навчання та виховання молоді ефективніше здійснювати через ігрові та тренінгові методи. Гра як особливий вид діяльності і культурний феномен виконує цілий ряд функцій: комунікативну, релаксаційну, соціалізуючу, педагогічну, компенсаторну та ін. Інтерес до гри як особливого виду діяльності абсолютно виправданий, тому що вона забезпечує високу ефективність у будь-якій діяльності й разом з тим сприяє гармонічному розвитку особистості. Завдяки ігровим та тренінговим методам стає можливим розвиток та формування особистісних якостей людини, підвищення її моральної та душевної стійкості, зняття суб'єктивного або соціально-психологічного напруження, гра навчає орієнтуватися й переборювати труднощі, призначені їй у світі дійсності [5]. Сьогодні гру визначають як особливий метод терапії, засіб попередження конфліктів, стресового напруження, тощо [5]. Гра виконує багато функцій, однією з яких є культурна, яка сприяє розвитку культури особистості [5].

Огляд літератури останніх років свідчить про те, що в основу розроблення програм направлених на збереження здоров'я молоді слід обов'язково вносити елементи, пов'язані з формуванням культури здоров'я, валеологічного світогляду, а також розвитком вмінь долати складні життєві ситуації, справлятися зі стресовими ситуаціями, раціонально організувати

свою діяльність [6]. Багато в чому можуть допомогти ігрові та тренінгові форми навчання. Адже суть тренінгу не тільки отримати відповідні знання, а й відпрацювати їх, довести до рівня автоматичних дій, певної звички, неусвідомленого механізму.

ФОРМУВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Метою роботи стало створення навчального курсу тренінгової форми для студентів I курсу, направленою на формування культури здоров'я. Робоча гіпотеза моделі тренінгу припускає, що його результатом будуть сформовані культура здоров'я, культура мислення, валеологічний світогляд, що у свою чергу, позитивно позначаться на стані їхнього здоров'я і сприятимуть позитивній адаптації до навчання у ВНЗ.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Запропонована модель формування культури здоров'я студентів I курсів містить у собі три розділи, кожен з яких вибудований за власним принципом, відповідно до теоретичних положень і психолого-педагогічних умов. Перший розділ містить заняття щодо формування культури здоров'я, валеологічного світогляду та мислення студентів, другий – методи співволодіння зі стресовими ситуаціями, спричиненими освітнім процесом та життям; третій – методи та засоби раціональної організації життєдіяльності.

Для експериментальної апробації запропонованої психолого-педагогічної моделі нами було проведено дослідження у 2 етапи. На першому етапі було здійснено вивчення стану здоров'я студентів та розроблено програму тренінгу з формування культури здоров'я студентів. На другому етапі проведено тренінг протягом першого семестру навчання серед студентів першого курсу, а також дослідження рівня їх здоров'я, адаптаційних можливостей та психологічних особливостей емоційної та особистісної сфер студентів як в експериментальній, так і в контрольній групах студентів до початку впровадження тренінгу (перший етап формуючого експерименту) та після наприкінці семестру (другий етап). Учасники експериментальної групи, на відміну від учасників контрольної, брали участь в реалізації програми тренінгу.

Сформовані експериментальна та контрольна групи охоплювали студентів механіко-математичного, філософського та хімічного факультетів Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Загалом експериментальну групу складало 73 особи та контрольну 30 студентів. Середній вік студентів експериментальної групи складає $17,26 \pm 0,09952$ років, контрольної $17,0 \pm 0$ років.

У даній роботі нами представлено результати дослідження стану фізичного здоров'я студентів за методом індексної системи оцінювання, запропонованої В.А. Шаповаловою до та після проведення тренінгу.

У результаті опрацювання, отриманих в дослідженні даних, в експериментальній (ЕГ) та контрольній (КГ) групах на першому етапі експерименту були отримані такі результати. На початковому етапі дослідження спостерігається значний відсоток студентів з середнім та вище середнього рівнями як в ЕГ, так і в КГ. Це є свідченням того, що за рівнем здоров'я не існує суттєвих відмінностей між ЕГ та КГ (мал.1).

У результаті проведеного експерименту було виявлено, що в ЕГ показники стану здоров'я незначно знизились ($p(\chi^2)=0,52$, $D=-0,06$, $p(D)=0,51$), також як і в КГ отримані дані свідчать про їх зниження ($p(\chi^2)=0,66$, $D=-0,05$, $p(D)=0,74$). Так, в ЕГ лише на 1,2 % збільшилась частка студентів з високим рівнем, на 11,8% з середнім рівнем, на 1,2% з низьким та 11,4% з вище середнім.

У КГ при повторному обстеженні наприкінці семестру збільшилась кількість студентів з рівнем нижче середнього на 10,1% та на 2,4% з високим рівнем та зменшилась з середнім та вище середнього рівнями відповідно на 4,2% та 8,4% (див. рис.1), що свідчить про значніше погіршення показників, ніж у ЕГ.

При порівнянні показників стану фізичного здоров'я в ЕГ, розрахованих окремо для студентів жіночої та чоловічої статі, було виявлено, що на початковому етапі експерименту в

перших вони нижчі, ніж у других (рис.2). Серед студентів КГ також є певні відмінності. Так, у жінок показники стану здоров'я виявилися нижчими за чоловіків (рис.3).

Щодо результатів впливу занять на показники стану здоров'я в ЕГ, то серед студентів жіночої статі було виявлено незначне зниження показників стану здоров'я, де зменшився відсоток студентів з вище середнім та нижче середнього рівнями та збільшився з середнім. У студентів чоловічої статі, навпаки, показники стану здоров'я виявили позитивну динаміку в бік їх підвищення, де виявлено збільшення на 11,1% кількості студентів з високим рівнем, на 5,6% з нижче середнього рівнем та зменшення з вище середнього рівнем на 16,7%.

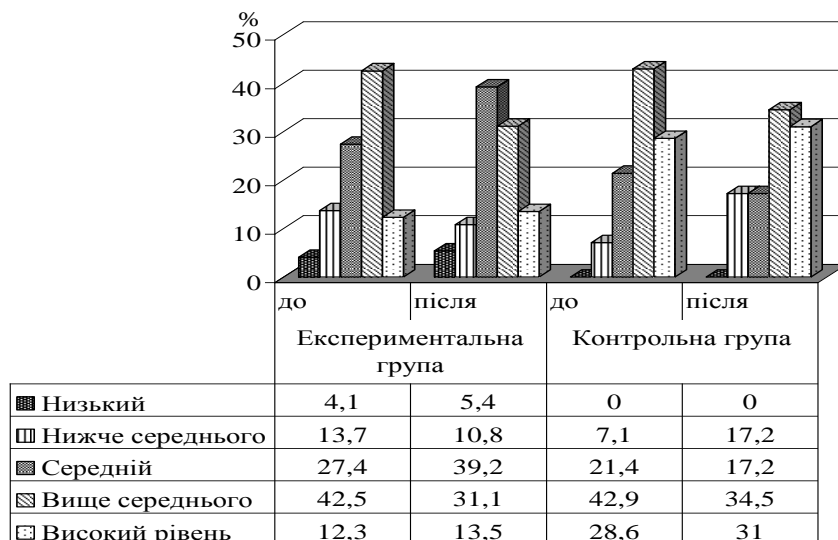


Рис.1. Показники фізичного стану здоров'я студентів до та після формуючого експерименту у ЕГ та КГ, %

У студентів жіночої статі КГ, у порівнянні з юнаками, наприкінці семестру зменшилась на 3,6% кількість осіб з вище середнього рівнем, на 22,7% з середнім та збільшилась на 26,4% з нижче, коли інші рівні осталися незмінними (див. рис.3). У студентів чоловічої статі збільшився відсоток осіб з високим та середнім рівнями і зменшився з вище середнім.

Аналізуючи функціональні можливості організму за окремими індексами, які входять до інтегральної оцінки стану здоров'я в ЕГ та КГ, на першому етапі експерименту було набуто таких результатів.

Значення індексу Кетле, що характеризує стан м'язової системи організму, на початку семестру можна відмітити, як достатньо високо розвинутий як в КГ, так і в ЕГ. Так, 69,9% студентів ЕГ та 82,1% студентів КГ мають високий рівень індексу Кетле (табл.1).

Після проведення експерименту в ЕГ показники практично не змінилися, трохи зменшилась кількість осіб з низьким рівнем та збільшилась з середнім та вище середнього рівнями. У КГ навпаки виявлено зсув показників у бік зниження, але незначний.

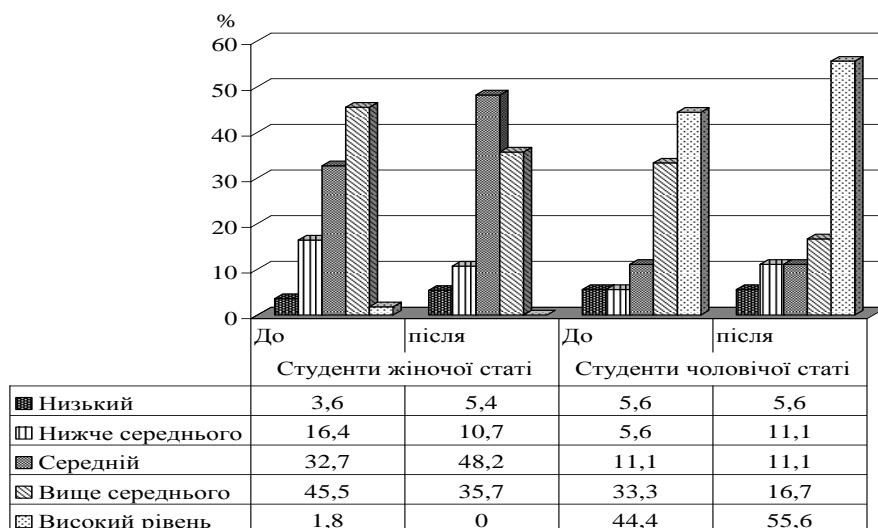


Рис.2. Показники фізичного стану здоров'я студентів жіночої та чоловічої статі до та після формуючого експерименту в ЕГ, %

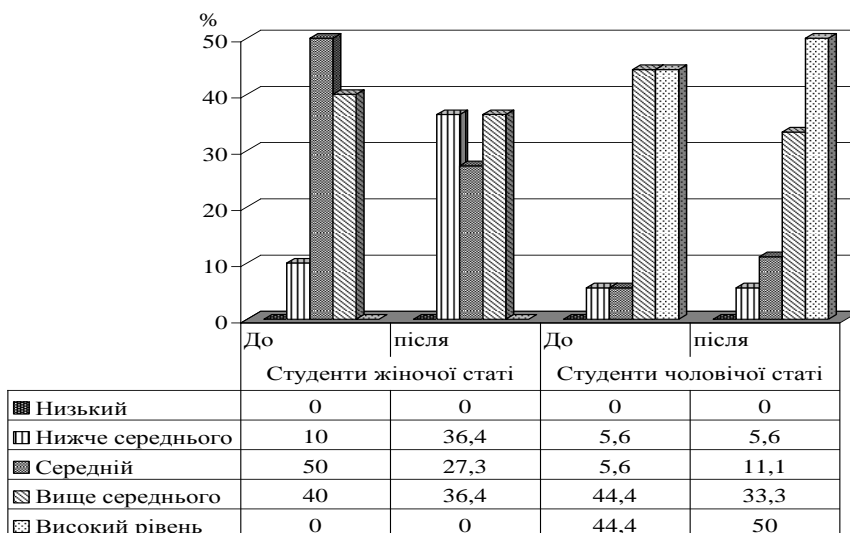


Рис.3. Показники фізичного стану здоров'я студентів жіночої та чоловічої статі на початку та наприкінці експерименту у КГ, %

Щодо показників індексу Кетле студентів жіночої статі, то переважна кількість студенток має високий рівень його розвитку (табл.2). Після проведення експерименту в обох групах відзначено зниження показників індексу Кетле, але в ЕГ зменшилась кількість студентів з високим рівнем на 8,4%, а в КГ на 25,5%.

У студентів чоловічої статі показники індексу Кетле на початку експерименту виявилися, як і у студенток достатньо високими в обох групах (табл. 2). Після експерименту в ЕГ показники індексу Кетле незначно збільшилися, а в КГ залишилися без змін.

Таблиця 1. Показники індексу Кетле студентів до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Експериментальна група		Контрольна група	
	До	після	До	після
Низький	4,1	2,7	3,6	3,4
Нижче середнього	0	0	0	3,4
Середній	2,7	4,1	3,6	3,4
Вище середнього	23,3	28,4	10,7	17,2
Високий рівень	69,9	64,9	82,1	72,4

За індексом Робінсона, що визначає діяльність серцево-судинної системи організму були отримані такі дані. На початку експерименту більший відсоток студентів ЕГ припадає на високий рівень та складає 35% (табл. 3).

Таблиця 2. Показники індексу Кетле студентів жіночої та чоловічої статі до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Студенти жіночої статі				Студенти чоловічої статі			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	до	після	до	після	до	після	до	після
Низький	0	0	0	0	16,7	11,1	5,6	5,6
Нижче середнього	0	0	0	9,1	0	0	0	0
Середній	3,6	3,6	0	0	0	5,6	5,6	5,6
Вище середнього	27,3	35,7	20	36,4	11,1	5,6	5,6	5,6
Високий рівень	69,1	60,7	80	54,5	72,2	77,8	83,3	83,3

У КГ були отримані більш кращі показники, так, 63% студентів мають високий рівень розвитку індексу Робінсона, чверть студентів обох груп мають середній рівень, що свідчить про задовільний стан серцево-судинної системи. Після експерименту в ЕГ збільшується частка студентів з середнім рівнем до 52,7% та зменшується з високим. У студентів КГ незначно збільшується відсоток осіб з високим рівнем та з низьким рівнем.

Таблиця 3. Показники індексу Робінсона до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Експериментальна група		Контрольна група	
	До	після	До	після
Низький	16	18,9	6,7	10
Середній	22	52,7	30	20
Високий рівень	35	28,4	63,3	70

Аналіз даних, розрахованих окремо для студентів жіночої та чоловічої статі, свідчить, що в ЕГ майже половина (41,8%) студенток мають високий рівень розвитку індексу, 32,7% середній рівень та низький 25,5% (табл. 4). У КГ показники трохи вищі, так середній рівень мають 41,7% студенток, а низький 16,7%.

Таблиця 4. Показники індексу Робінсона студентів жіночої та чоловічої статі до та після формуючого експерименту у ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Студенти жіночої статі				Студенти чоловічої статі			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	до	після	до	після	до	після	до	після
Низький	25,5	21,4	16,6	8,3	11,1	11,1	0	11,1
Середній	32,7	55,4	41,7	41,7	22,2	44,4	22,2	5,6
Високий рівень	41,8	23,2	41,7	50	66,7	44,4	77,8	83,3

Після проведеного експерименту можна констатувати наступне, що у КГ збільшилась частка студенток з високим рівнем на 8,3% та зменшилась на 8,3% кількість осіб з низьким рівнем (табл. 4). У ЕГ показники трохи знизилися з високого до середнього рівня на 18,6%, але й зменшилась кількість осіб з низькими показниками.

У студентів чоловічої статі показники індексу Робінсона, отримані на початку експерименту як в ЕГ, так і в КГ свідчать про достатньо високій рівень розвитку. Більший відсоток студентів припадає на високий рівень розвитку, що свідчить про кращі показники індексу у юнаків, ніж у дівчат (табл. 4). Результати експерименту також свідчать про зменшення кількості студентів чоловічої статі з високим рівнем індексу Робінсона в ЕГ та збільшення у КГ. Проте в КГ у 11,1% студентів зафіксовано низький рівень індексу Робінсона, коли в ЕГ за цим рівнем змін не виявлено.

За індексом Скібінського, характеризують функціональні можливості органів дихання та кровообігу. У результаті опрацювання отриманих даних можна констатувати, що рівень розвитку серцево-судинної та дихальної систем у студентів достатньо розвинений, особливо у студентів ЕГ, де більше половини студентів мають високий рівень (табл. 5).

Наприкінці семестру в ЕГ показники індексу Скібінського практично не змінилися, у КГ ми спостерігаємо таку ж саму тенденцію, де незначно змінилися в бік підвищення високий та низький рівні (табл. 5).

Таблиця 5. Показники індексу Скібінського до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Експериментальна група		Контрольна група	
	До	після	До	після
Низький	2,7	6,8	0	3,3
Нижче середнього	5,5	5,4	6,7	0
Середній	17,8	21,6	36,7	33,3
Вище середнього	16,4	12,2	20	23,3
Високий рівень	57,5	54,1	36,7	40

Аналіз отриманих даних для студентів різної статі свідчить, що більша половина студенток ЕГ (56,4%) на початку експерименту мають високий рівень розвитку зазначеного індексу (табл. 6). Студентки КГ також мають середній та високий рівні розвитку індексу Скібінського.

Після експерименту в ЕГ відсоток студентів з високим рівнем зменшився та побільшав відсоток осіб з середнім рівнем, але незначно. У КГ навпаки показники покращились, значно збільшилась кількість студентів з високим рівнем та зменшилась з нижче середнього рівнем.

Таблиця 6. Показники індексу Скібінського студентів жіночої та чоловічої статі до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Студенти жіночої статі				Студенти чоловічої статі			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	до	після	до	після	до	після	до	після
Низький	3,6	7,1	0	0	0	5,6	0	5,6
Нижче середнього	5,5	7,1	8,3	0	5,6	0	5,6	0
Середній	16,4	21,4	41,7	41,7	22,2	22,2	33,3	27,8
Вище середнього	18,2	14,3	16,7	8,3	11,1	5,6	22,2	33,3
Високий рівень	56,4	50	33,3	50	61,1	66,7	38,9	33,3

Серед студентів чоловічої статі ЕГ після експерименту було виявлено незначне збільшення кількості осіб (на 5,6%) з високим рівнем індексу Скібінського, але така сама кількість студентів отримала низький рівень, який до експерименту був відсутній (табл. 6). У студентів КГ наприкінці семестру спостерігається незначне зниження показників індексу Скібінського. На 5,6% знизилася кількість студентів з високими показниками, на 5,6% збільшилася з вище середнього та низьким рівнями.

Аналіз отриманих даних, за індексом потужності В.А. Шаповалової, що визначає функціональні можливості кардіореспіраторної системи, показав, що в ЕГ на початку семестру більшість студентів, що складають третю частину від загальної кількості досліджених, мають низький рівень індексу В.А. Шаповалової, 16,3% осіб мають рівень нижче середнього та 26% середній (табл. 7).

Таблиця 7. Показники індексу потужності Шаповалової до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Експериментальна група		Контрольна група	
	До	після	До	після
Низький	34,4	16,3	16,7	16,7
Нижче середнього	16,3	29,7	6,7	10
Середній	26	24,3	16,7	13,3
Вище середнього	6,9	5,4	20	16,7
Високий рівень	16,3	24,3	40	43,3

У КГ більшість досліджених, що складають 40% студентів, мають високий рівень індексу. Зазначене свідчить, що студенти ЕГ групи мають незадовільний рівень розвитку індексу Шаповалової, коли студенти КГ мають більш високий та середній рівні. Наприкінці семестру в ЕГ було виявлено тенденцію у бік покращення показників індексу Шаповалової, збільшилась кількість студентів з високим рівнем на 8% та зменшилась на 18,1% кількість осіб з низьким рівнем. У КГ показники індексу Шаповалової практично не змінилися.

Аналізуючи отримані дані, у студентів різної статі було виявлено такі результати. В ЕГ групі переважна кількість студенток мають низький рівень (40%) розвитку індексу та близько чверті мають нижче середнього та середній рівень, відповідно 21,8% та 27,3% (табл. 8). У КГ третина студенток мають низький рівень індексу Шаповалової та чверть середній рівень, за іншими рівнями розподіл майже однаковий, що свідчить про незадовільний стан розвитку зазначеного індексу в обох групах.

Таблиця 8. Показники індексу Шаповалової студентів жіночої та чоловічої статі до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Студенти жіночої статі				Студенти чоловічої статі			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	до	після	до	після	до	після	до	після
Низький	40	17,9	33,3	41,7	16,7	11,1	5,6	0
Нижче середнього	21,8	39,2	16,7	16,7	0	0	0	5,6
Середній	27,3	28,5	25	16,7	22,2	11,1	11,1	11,1
Вище середнього	3,6	7,2	8,3	8,3	16,7	0	27,8	22,2
Високий рівень	7,2	7,2	16,7	16,7	44,4	77,8	55,5	61,1

Після проведеного тренінгу в ЕГ на 22,1% зменшилась кількість студенток з низьким рівнем та збільшилась з нижче середнім рівнем та вище середнім рівнями (табл. 8). У КГ навпаки показники наприкінці семестру знизилися. Так, було виявлено збільшення відсотку студенток з низьким рівнем індексу, інші рівні протягом семестру не змінилися. Результати вивчення показників індексу потужності Шаповалової студентів чоловічої статі показали достатньо високий рівень його розвитку як у КГ, так в ЕГ на початку експерименту. Після проведення тренінгу в ЕГ зменшився відсоток студентів з низьким рівнем та значно підвищився відсоток студентів з високим рівнем з 44,4% до 77,8% (на 33,4%). У КГ було також виявлено незначне покращення показників, збільшилась кількість студентів з високим рівнем лише на 5,6% (див. табл. 8).

Результати вивчення адаптаційних резервів серцево-судинної та дихальної систем, від розвитку яких залежить можливість організму виконувати фізичні навантаження, за допомогою індексу Руф'є, представлені у таблиці 9. На початку експерименту в обох групах

спостерігається практично рівномірній відсотковий розподіл кількості студентів за кожним рівнем, відмінність полягає лише в меншій кількості осіб з низьким рівнем в ЕГ порівняно з КГ.

Після експерименту в ЕГ показники практично не змінилися, трохи збільшився відсоток студентів з високим рівнем та з низьким. У КГ групі показники середнього рівня залишилися без змін, збільшився відсоток студентів з високим (на 3,4%) та нижче середнього (на 10%) рівнями, зменшився з низьким (на 10%) та вище середнього (на 3,4%).

Таблиця 9. Показники індексу Руф'є до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Експериментальна група		Контрольна група	
	До	після	До	після
Низький	4,1	9,5	20	10
Нижче середнього	28,8	27	16,7	26,7
Середній	26	23	20	20
Вище середнього	20,5	18,9	16,7	13,3
Високий рівень	20,5	21,6	26,6	30

Результати проведеного дослідження також свідчать, що на початку експерименту переважна кількість студенток як ЕГ, так і КГ, мають рівень індексу Руф'є нижче середнього. Після проведення експерименту показники індексу Руф'є в ЕГ практично не змінюються, трохи збільшується відсоток студенток з низьким рівнем. У КГ спостерігається незначне збільшення кількості студенток з середнім рівнем та зменшення з низьким та нижче середнього рівнів.

Таблиця 10. Показники індексу Руф'є студентів жіночої та чоловічої статі до та після формуючого експерименту в ЕГ та КГ, %

Рівні здоров'я	Студенти жіночої статі				Студенти чоловічої статі			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	до	після	до	після	до	Після	до	після
Низький	5,6	12,5	33,3	25	0	0	11,1	0
Нижче середнього	30,9	26,8	41,7	33,3	22,2	27,8	0	22,2
Середній	29,2	28,6	8,3	25	16,7	5,6	27,8	16,7
Вище середнього	21,8	19,6	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	11,1
Високий рівень	12,5	12,5	0	0	44,4	50	44,4	50

У студентів чоловічої статі на початку експерименту як в КГ, так і в ЕГ, спостерігається переважно високий рівень розвитку індексу Руф'є (табл. 10). Після експерименту в обох групах було виявлено незначне покращення показників індексу Руф'є.

ВИСНОВКИ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ

Підсумовуючи, слід зазначити, що в результаті проведеного дослідження нами було виконано наступні завдання:

- 1) розроблено валеологічно обґрунтовану психолого-педагогічну модель формування культури здоров'я студентської молоді за допомогою тренінгу та здійснено її апробацію;
- 2) здійснено вивчення стану здоров'я студентів I курсу на початку та наприкінці семестру до та після проведення тренінгу;
- 3) у результаті дослідження було виявлено незначну тенденцію до покращення показників фізичного здоров'я в експериментальній групі, у порівнянні з контрольною групою, але при цьому не було виявлено достовірних статистично значущих відмінностей;
- 4) отримані результати дозволяють зробити висновок, що проведене дослідження стану фізичного здоров'я під впливом тренінгу не виявило значущих змін, що пояснюється тим, що дія психолого-педагогічного тренінгу реалізується на особистісно-емоційній сфері, як було

виявлено у попередніх дослідженнях, а не на фізичному стані здоров'я, тому для підтримки фізичного здоров'я необхідні спеціальні додаткові коректори.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бахтин Ю.К., Соломин В.П., Макарова Л.П. Формирование культуры здоровья – важная задача университетского педагогического образования / Здоровье человека – 4: материалы 4 международного конгресса валеологов / Под редакцией В.В. Колбанова. — СПб.: СПбАППО, 2005.— С. 18-19.
2. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. / И.И.Брехман. – Л.: Наука, 1987. – 125 с.
3. Гончаренко М.С., Михайличенко Н.В., Гончаренко В.Г., Карпенко И.В. Педагогические технологии духовного оздоровления современного поколения //Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: матеріали II міжнародної науково-практичної конференції/ Редкол. Гончаренко М.С. (відп. ред.) та ін. – Х., 2004. – т.1. – С.8-16.
4. Двигательная активность и здоровье / Н.А. Агаджанян, В.Г. Двоеносов, Н.В.Ермакова, Г.В.Морозова, Р.А. Юсупов. – Казань: Казанский государственный университет им. В.И. Ульянова-Ленина, 2005. – 216 с.
5. Леванова Е.А. Игра в тренинге. Возможности игрового взаимодействия. / Е.А.Леванова, А.Г.Волошина, В.А.Плешакова, А.Н.Соболева, И.О.Телегина. – СПб: Питер, 2008. – 208 с.
6. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.

©Самойлова Н.В., 2009

РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО, ОСОБИСТІСНОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ

Тимченко А. М..

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Харків, Україна

Розробка програми індивідуального, особистісного та професійного саморозвитку вказує на доведену залежність здоров'я людини від її духовного стану. Саме духовність організує загальну систему нашої життєдіяльності, резерви здоров'я людини знаходяться в ній самій: це, насамперед, наявність високої мети, що надихає її на довгу сильну творчість, мобілізує всі її сили й допомагає долати часто тяжкі недуги, виховує волю, дисциплінованість, організованість, віру у власні сили й можливості.

Ключові слова: індивідуальне здоров'я, складові здоров'я, саморозвиток.

Разработка программы индивидуального, личностного и профессионального саморазвития указывает на проверенную зависимость здоровья человека от ее духовного состояния. Также духовность организует общую систему нашей жизнедеятельности, резервы здоровья человека находятся в ней самой: это, прежде всего, наличие высокой цели, которая вдохновляет его на долгое сильное творчество, мобилизует силы и помогает одолеть болезни, воспитывает волю, дисциплинированность, организованность, веру в собственные силы и возможности.

Ключевые слова: индивидуальное здоровье, составляющие здоровья, саморазвитие.

The program of individual, personal and professional self-development specifies in the checked up dependence of health of the person on his spiritual condition and presenting this article. Also spirituality will organize general system of our ability to live, reserves of health of the person are in he: it, first of all, presence of high aim which inspires him on long strong creativity, mobilize forces and helps to overcome illnesses, brings up will, discipline, organization, belief in own forces and possibilities.

Keywords: individual health, health's components, self-development.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Науково-технічний прогрес, ринкові відносини, глобальна урбанізація, введення в навчальні програми закладів освіти поглиблене вивчення комп'ютерної техніки, іноземних мов в умовах подовженого робочого дня з переважанням розумової праці над фізичною призводять до психоемоційного перевантаження, стресів, гіподинамії у молоді. За останні 10–15 років на Україні різко знизилась народжуваність, впали показники здоров'я дітей, підлітків і молоді, зруйнована система відпочинку та оздоровлення, профілактичних оглядів та лікування, масового заняття спортом та туризмом. У духовному плані серед більшості дітей та молоді спостерігається невміння і небажання визначити свої життєві цілі, у свідомості відбувається девальвація загальнолюдських та національних цінностей. Актуальними стали проблеми культури спілкування, соціальної адаптації. Унаслідок морально-психічної деградації серед школярів та молоді поширюється куріння, алкоголізм, наркоманія, помітно зростають злочинність, схильність до суїциду. Усе більшої кількості молоді та підлітків стає властива девіантна поведінка.

Разом з тим відомо, що здоров'я людини залежить: на 50 % від індивідуального способу життя; на 25 % від екологічних умов; на 15 % від генетичних особливостей; на 10 % від рівня розвитку медицини.

Тому **актуальність** виявлення негативних тенденцій у змінах здоров'я суспільства, збереження та відновлення здоров'я нації необхідне шляхом впровадження основ валеологічної культури, надбанням, переконанням, природною нормою життя підростаючого покоління.

Покращити стан здоров'я дітей і молоді можна лише шляхом перебудови системи освіти та виховання особистості, набуття знань, що дозволяє окремій людині здійснювати гармонійний розвиток згідно з темпами еволюційно-історичного розвитку суспільства.

Об'єкт дослідження — взаємозалежність складових здоров'я між собою.

Предмет – фізична, психічна, соціальна, духовна складові здоров'я.

Мета роботи полягає в розробці програми індивідуального здоров'я особистості задля покращення рівня її здоров'я за рахунок гармонійної взаємодії психічної, соціальної, фізичної, духовної складових.

Задля досягнення поставленої мети були вирішені наступні *завдання*:

- 1) проаналізувати теоретичну та методологічну базу з проблеми індивідуального розвитку особистості;
- 2) розробити методичну програму дослідження;
- 3) продіагностувати особливості здоров'я молоді;
- 4) визначити взаємозалежність складових здоров'я в розробці програми індивідуального, особистісного та професійного саморозвитку;
- 5) проаналізувати рівень особистісного саморозвитку на основі взаємозв'язку психічної та духовної складових здоров'я.

Для вирішення поставлених завдань були використані наступні чотири групи методів:

1 група — методи теоретичного аналізу літератури з проблеми побудови саморозвитку [1];

2 група — методи оцінки фізичної надійності людини;

3 група — методи психологічної діагностики, що містить у собі наступні методики: тест «Тривожність», тест «Самооцінка», анкета «Прогноз», опитувальник рівня саморозкриття, шкала соціального самоконтролю, тест «Життєві цінності» [2].

4 група — методи математичного аналізу (метод кореляційних структур, критерій Д. Сомера).

В емпіричному дослідженні приймали участь 30 молодих людей (з них 2 чоловіків та 28 жінок), які навчаються на факультеті іноземних мов Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна у віці 18–20 років.

Для сучасної науки базовим є поняття про здоров'я як єдину цілісну структуру, що складається з декількох функціональних систем, які залежать одна від одної і взаємодіють з навколишнім середовищем. Тобто для неї характерний холістичний підхід до здоров'я — розгляд його як системи декількох складових — фізичне, психічне (емоційне та інтелектуальне), соціальне та духовне здоров'я [3].

Для фізичної надійності досить важлива оптимальна адаптація до змінних умов навколишнього середовища, що забезпечує гармонійний фізичний, духовний і психічний розвиток особистості, її добре самопочуття, ефективну протидію зовнішнім та внутрішнім шкідливим факторам, повноцінну життєдіяльність та активне довголіття.

У даній групі перше місце займають духовні цінності, друге місце — сімейні цінності, третє місце — індивідуальні, четверте — соціальні цінності (рис.1).

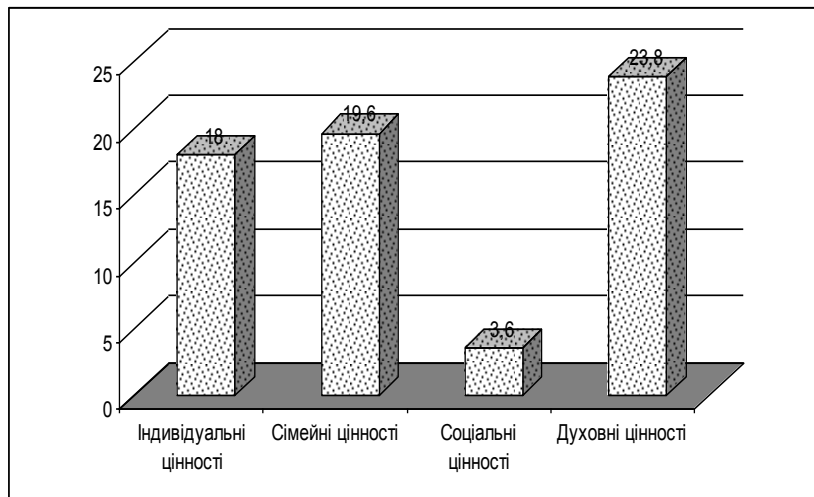


Рис.1. Характеристика цінностей у молоді (у балах)

У даній групі **показник тривожності** (розглядаємо показник особистісної тривожності): у 3,33 % — низький, 63,3% — помірний та у 33,3% — високий (рис.2).

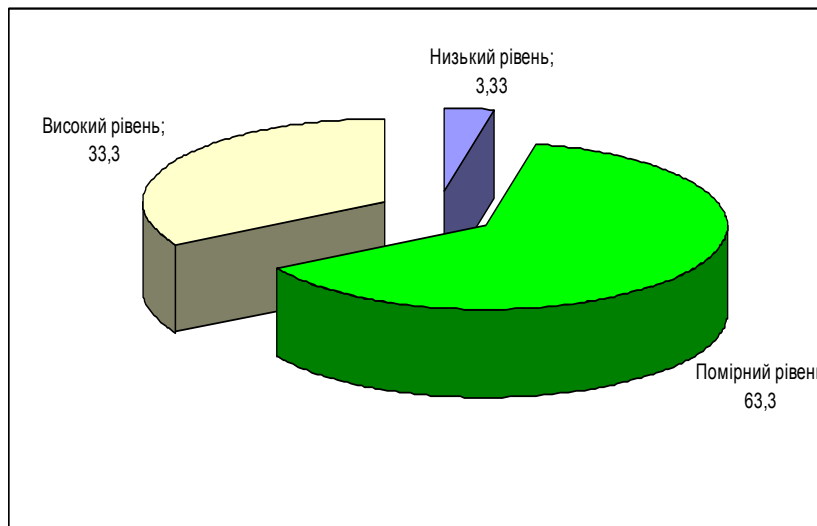


Рис.2. Рівні тривожності в обстеженій групі, %

Показник самооцінки в обстеженій групі складається з 3 шкал: P1, P2 та P3, які вказують на різновиди у самооцінці. Так, показник P1 (рівень самооцінки, який характеризує життєвий тонус особистості) — у 13,3% — занижений, 70% — середній, 6,6% — високий, 10% — завищений. Показник P2 (очікувана самооцінка, почуття людини в колективі) — у 50% — середній, 20% — високий, 30% — завищений. Показник P3 (рівень оцінки іншими людьми) — 33,3% — занижений, 40% — середній, 6,6% — високий, 20% — завищений (рис. 3).

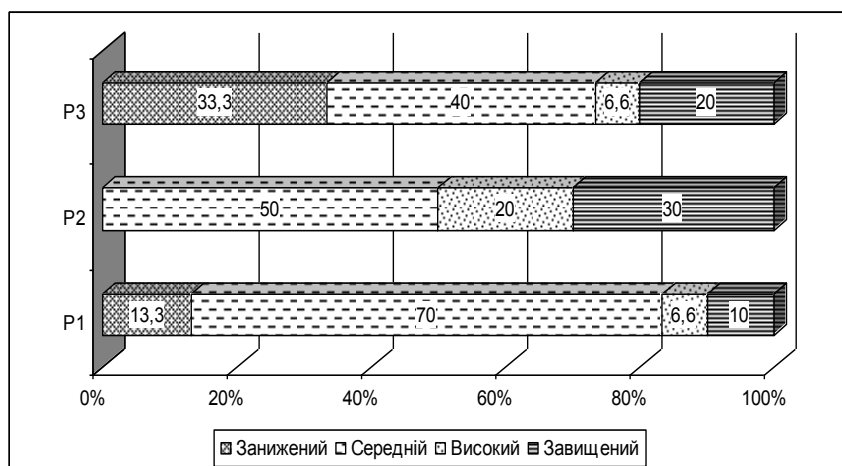


Рис.3. Рівні самооцінки в обстеженій групі, %

Дана група розділилась на 5 підгруп за рівнем здоров'я: з низьким (2-7 балів), нижче середнього (8-10 балів), середнім (11-15 балів), вище середнього (16-20 балів) та високим (21-25 балів) рівнями здоров'я (рис.4).

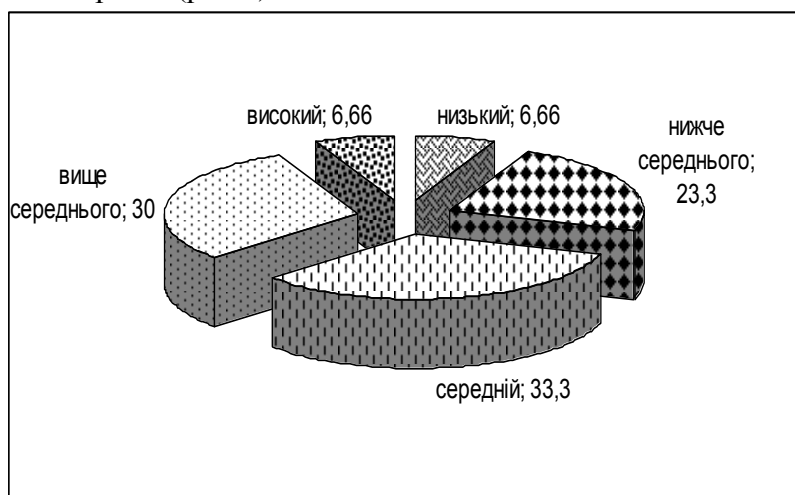


Рис.4. Рівні здоров'я в обстеженій групі, %

За результатами оцінки функціонального стану (адаптаційного потенціалу) були виявлені групи з:

- задовільною адаптацією організму до умов навколишнього середовища при високих або достатніх функціональних можливостях організму у 56,6% обстежених;
- напруженою адаптаційних механізмів, при яких достатні функціональні можливості забезпечуються за рахунок мобілізації функціональних резервів у 36,6% обстежених;
- зривом адаптації, що супроводжуються різким зниженням функціональних можливостей організму у 6,66% обстежених.

Для вивчення впливу рівня тривожності на стан адаптаційного потенціалу був використаний критерій D Сомера, який вказує на напрямок, у якому відбувається зсув рівня тривожності при погіршенні адаптаційних можливостей організму. Даний аналіз показав, що при високих адаптаційних можливостях спостерігається тенденція зменшення рівня тривожності ($p \leq 0,05$).

Одним із завдань сучасної освіти і навчання є впровадження індивідуального підходу до кожного учня. Вирішення даного завдання неможливе без оцінки життєвої стратегії особистості (духовні цінності та потенціал особистості), оцінки та підтримки рівня фізичного здоров'я, оцінка впливу зовнішнього середовища (соціум) та вивчення стану внутрішнього середовища людини (психічні особливості людини). Лише за умов гармонійного поєднання

фізичної, психічної, соціальної та духовної складової особистості можливе формування та всебічний розвиток сучасної особистості [5].

ВИСНОВКИ

1. Побудова програми індивідуального саморозвитку особистості ґрунтовно висвітлена в працях В. М. Колпакова, М. М. Амосова та ін. та допомагає організувати загальну систему життєдіяльності людини, активізуючи резерви здоров'я, які знаходяться в самій природі людини, мобілізують її сили, виховують волю, дисциплінованість та віру у власні сили й можливості.

2. Програма дослідження складових здоров'я включала в себе аналіз фізичної складової здоров'я за допомогою методів оцінки фізичної надійності людини, психічної складової здоров'я за допомогою методів психологічної діагностики; духовної складової здоров'я за допомогою методу психологічної оцінки духовних цінностей та соціальної складової здоров'я за допомогою методу психологічної оцінки рівня соціального саморозкриття.

3. За рівнем фізичного здоров'я обстежена група поділилася на 5 підгруп за рівнем здоров'я: з низьким (6,66%), нижче середнього (23,3%), середнім (33,3%), вище середнього (30%) та високим (6,66%). Слід відзначити, що при кореляційному аналізі не виявлено залежності рівня фізичного здоров'я особистості від рівня її духовного та соціального здоров'я, що, у свою чергу, свідчить про усвідомлення особистістю залежності її фізичного стану лише від рівня її духовного розвитку й культури.

4. На основі аналізу кореляційних зв'язків в групах з помірним (63,3%) та високим (33,3%) рівнями тривожності виявлені різні взаємозалежності фізичної, психічної, соціальної та духовної складових здоров'я, що свідчить про врахування рівня тривожності особистості при побудові індивідуальної оздоровчої програми особистісного саморозвитку.

5. При аналізі рівня особистісного саморозвитку (рівня її фізичної складової) виявлено перевагу духовних та сімейних цінностей, які є індикатором її особистісного здоров'я в загальній структурі цінностей особистості.

Розроблена програма індивідуального, особистісного та професійного саморозвитку особистості сприяє оновленню духовної культури людини, переходу її до нового рівня гармонійного існування в Природі, Соціумі та Космосі. Дана програма носить індивідуальний характер, враховуючи рівень показника тривожності людини: для людей з високим рівнем тривожності рекомендуємо робити акцент на духовну складову здоров'я, з помірним — на психосоматичну складову здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гончаренко М.С. Валеопедагогические основы духовности: Учеб. пособие. / М.С.Гончаренко. — Х.: ХНУ им. В.Н.Каразина, 2007. — 400 с.
2. Диагностика здоровья. Психологический практикум / Под ред. Г.С.Никифорова. — СПб.: Речь, 2007.— 950 с.
3. Коган Л. Н. Цель и смысл жизни человека. / Л.Н.Коган. — М.: Мысль, 1984. — 252 с.
4. Колпаков В. М. Самоменеджмент: Учеб. пособие для студентов ВУЗ. / В.М.Колпаков. — К: Издательский дом «Персонал», 2008. — 528 с.
5. Куликов Л. В. Осознание здоровья как ценности // Психология здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова.— СПб.: Изд. СПбГУ, 2000. 504 с.

©Тимченко А. М., 2009

POOR POSTURE AND ITS INFLUENCE ON THE VOICE

Frostová J.

Faculty of Education, Music Department, Masaryk University
Brno, Czech Republic

The basic prerequisite of a sonorous voice is good breathing, which is influenced by good posture (while sitting or standing) as well as psychological aspects (tension, stress). The paper also pays attention to physiological changes caused by stress and their impact on posture and the function of the voice organs.

Key words: poor posture, sitting, standing, psyche, voice, stress, teacher.

Неодмінною умовою постановки голосу є добре дихання, що впливає на гарну поставу (сидячі або стоячі), а також як і психологічні аспекти (напруга, стреси). У статті також звертається увага на фізіологічні зміни, що спричинені стресами та їх впливом на поставу і функцію голосових органів.

Ключові слова: погана постава, сидіння, стояння, психіка, голос, стрес, вчитель.

Непременным условием постановки правильного голоса является хорошее дыхание, влияющее на правильную осанку (сидя или стоя), также как и психологические аспекты (напряженность, стрессы). В статье также обращается внимание на физиологические изменения, причиненные стрессами и их воздействием на осанку и функцию голосовых органов.

Ключевые слова: плохая осанка, сидение, стояние, психика, голос, стресс, учитель.

1. The posture of the body

The lifestyle in our culture is characterized by a lack of physical exercise and an adequate effort, both in the professional field (little or one-sided load) and in leisure time (the preference of passive entertainment). Sedentary jobs, long sittings in front of computers and TV sets, frequent and long journeys by car or means of public transport etc usually have a harmful influence on people's organs of motion. In addition to the fact that hunched shoulders and flabby muscles are hardly aesthetic, an essential consequence of such a lifestyle is health trouble, which can even result in disorders of the organs of motion. They are accompanied by pain and reduction of free, natural motion.

There are many factors that affect motion, especially the following:

- the statics of the skeleton (the shape of the spine)
- muscular functions
- the movability of joints
- the elasticity or strength of the ligaments
- psyche⁴

1.1 . The voice and poor posture

Poor posture can also cause various voice difficulties. The importance of good posture for a good-sounding voice is therefore undoubted.

The basic prerequisite for the formation of a quality, sonorous voice is good breathing, which is influenced by a good posture while standing or sitting.

2. Poor posture while sitting and its impact on the voice

Poor sitting (or standing) causes muscular imbalance, when some muscles become flabby and others get shorter. This so-called dysbalance often starts troubles that after some time show themselves in the reduction of movability or in pain. Repressing the pain affects voice, which then sounds stiff and muffled. Acute pain in the breastbone (spinal discs) does not make a sufficiently deep breath-in possible. On account of the impact of gravitation, everyone's body tends to fall into relaxed sitting, in which shoulders are hunched, the chest is pulled in, the pelvis tilted backward, the

⁴ Cf, eg, HÖFLEROVÁ, H., 2004, p. 22.

belly bulged out and slackened, the head and neck drawn forward and bent slightly back. The slackened or sunken spine with sunken chest prevents the breathing muscles from properly deep inhaling. On account of the insufficient breath support, the speaking voice is usually set in a voice pitch which is lower than its natural pitch was, and so it does not fully avail itself of the possibility of resonance. The bent cervical vertebrae overstrain the neck and larynx muscles, the larynx is not sufficiently relaxed and hinders the vocal cords from their optimum work. A relaxed posture with the lower abdomen slackened also affects the voice unfavourably: it is 'drowned' and short-winded.

The teacher who usually sits like that while, eg, explaining a new subject-matter to the pupils, perceives rightly that his or her voice is not sonorous and strong enough. These teachers also tend to have an urge to breathe in more often, since they suffer from a lack of air (which they feel as 'an insufficient breath'). The habit of wrong sitting gradually makes permanent the unsuitable type of shallow, upper breathing. The voice production becomes more and more strenuous and in the course of time it can be accompanied by pain in the vocal cords and by a feeling of parched and tickled throat.

2.1 Correct sitting

The sitting position is affected by the sitting furniture. It is above all an unsuitably chosen chair that has a significant share in health problems, especially in the region of spine. Therefore it is necessary to pay special attention to the choice of furniture (especially the height of the table or writing desk and the ergonomic qualities of the chair). Nowadays it is possible to get specialized chairs and armchairs constructed with regard to the healthy working position. It is therefore recommended to consult the choice of a suitable chair with orthopaedists: the right choice can prevent backache or alleviate the existing pain. Necessary instructions concerning the choice of furniture can be also found in technical literature.⁵

The principle is the following: we should sit upright on a horizontal or – which is even more suitable – a slightly forward tilted area. A correct position can be reached with the help of the ergonomic aid called sitting wedge, which is put on the sitting area: it tilts the pelvis forward, facilitating lumbar lordosis and consequently the upright posture of the whole spine. The sitting wedge should be arranged on the sitting area in such a way that the hip joints are a few centimetres higher than the knee joints. The heels should rest on the floor under the knee joints in a slight rotation, the angle of the legs (seen from the front) should be about 45 degrees, the angles in the knees and insteps should be open.

Today's teachers (and other professionals) cannot practically do without working with computers. Everybody, while sitting at the computer, should make sure that he or she does not stick out his or her chin and neck towards the screen. The optimal location of the monitor is in front of the body. While sitting upright, we should have the upper third of the screen at the level of our eyes.

Music teachers as well should sit at their instruments (the piano, the keyboard) as recommended above, checking the position of their head and neck while playing. Hunched shoulders and a stiff neck admittedly show their passion for playing, but do not benefit their health. The music rest, if raised high, can be a problem, since the teacher, to see the pupils well, has to crane his or her neck permanently. If it is not possible – due to little space – to change the position of the piano (it is often at the wall), children should be, at least sometimes, called to the instrument and stand around it. This is one of the reasons why some teachers prefer playing the keyboard. They set it to the maximum height and use an adequately high stool, so that they rather stand than sit. This is not, however, the optimal solution.

To set and maintain the muscle balance in the region of the shoulders, neck and nape, it is recommended:

- to press one's chin backward
- to crane one's nape upward
- to press one's shoulders downward

⁵ Eg GILBERTOVÁ, S. – MATOUŠEK, O., 2002. RAŠEV, E., 1992.

Let us try a very simple exercise for relaxing and stretching one's neck muscles:

Imagine that your nose is a brush with which you draw waves, semicircles, circles from the right and from the left, write number 8 and other numbers and letters, draw a face, a fir tree, a car, a house and whatever your imagination allows you. Draw continuously, avoid painful positions and swift movements.

3. A poor posture while standing and its impact on the voice

According to RAŠEV (1992), 'physical or psychical fatigue, while the person is standing, causes tension in the nape muscles, which can even become shorter if the stress takes rather long. The head is bent slightly back. To balance the back bend and the whole standing position, these people stick out their head and neck, pull in their chest, hunch their shoulders and stick out their belly.'

This defective posture leads to the shallow type of breathing. The lack of breath affects the phonation itself (the voice can be weak, not sonorous, tiring quickly), as well as the utterance (the word ends are 'swallowed', sentences shortened, understandability worsened; unsuitable breaths-in break the logical sentence structure).

3.1 A suitable posture while teaching

The upright posture is one of the characteristic features of man. If the spine has an average curvature, the advisable standing posture looks like this: the pelvis is tilted slightly forward and the head is held upright, as if somebody pulled us at our hair to the ceiling. The body median, seen from the profile, passes through the outer auditory canal, shoulder, hip joint, knee and (near the ankle) the area on which we are standing. If we stand for a long time, it is recommended to transfer the weight of the body from the tips to the heels by turns, to prevent overloading, especially of the back muscles. Keeping the upright posture during a lasting vocal strain (during teaching) is part of the care of voice. It is one of the means facilitating the development of voice towards sonority and resonance.

Posture can be influenced, to a certain degree, by the height of an individual. It can be noticed that women, eg, who are shorter than their family, partners, adult children or people around them, are accustomed to talking with their head bent slightly back. During their talking they have their chin stuck out and raised, which has an unfavourable affect on the position of the larynx and causes tension in the region of the neck and larynx muscles. The freedom of voice formation is thus made considerably harder. This is a bad habit which should be corrected by self-control (in front of the mirror, too).

The following exercise can be used for the relaxation of the stuck-out chin: Take the correct sitting position, with your hands on your thighs. Incline your head nonviolently to the right shoulder and move your chin very gently forwards and backwards. The movement is horizontal, do not hang your head. Do the same to the other side. The exercise should be smooth and gentle, in no case should it cause pain.^{6,7}

4. Psyche, voice and posture

One's posture reflects one's mental state. Increased psychical strain automatically increases the muscle tonus, so that fatigue comes sooner. The head and the neck are supplied with blood by two paired arteries. The carotid artery goes between the air tube and larynx and cervical spine (and is divided into two head arteries near the thyroid cartilage). It provides especially the face region

⁶ *According to KOPŘIVOVÁ, J. – KOPŘIVA, Z., 1997.*

⁷ *Many exercises for the relaxation of the neck and nape muscles are described in specialized publications; they also respect various diseases and limitations.*

with oxygen. If this inflow of oxygen is reduced on account of an unsuitable position of the head, the person can develop headache (including migraine) and pain in the face. The spinal artery, which supplies primarily the little brain and some other parts of the brain, passes through the very bodies (transverse protrusions) of the cervical vertebrae and is thus influenced by their positions very strongly. Both the mutual positions of the vertebrae and their degenerative changes cause great difficulties (such as, eg, concentration disorders, headache, worsened memory, nervousness and rapid fatigue).

Stress, mental strain and the intensity of experiences show themselves in the muscle tension of the whole body, sometimes even in convulsions, particularly in the regions of shoulders, nape, neck and face. The cervical spine cranes forward, so that such a person is perceived as somebody with an extremely stuck out chin. Mental tension, as a consequence of a temporary load or chronic stress, reveals itself in the way of experiencing things (eg in quick changes of moods), but also in the perception of oneself and one's surroundings (in negative anticipation and perceptive defense) and in changes of the attitudes towards oneself and one's surroundings (changes of one's aspirations, lower self-confidence or self-respect etc). The tension can also manifest itself in one's behaviour and acting: resignation can appear, or, on the other hand, extreme effort to reach the maximum performance (which in fact is usually motivated by the endeavour to reach the self-assurance of the value of one's Ego).

The feeling of threat, especially in the first stage of the encounter with a load that seems to be 'above the limit' ('uncontrollable subjectively' or 'endangering') accelerates the heartbeat and thus the breath as well, lowers the tension of the smooth muscles of the alimentary tract, but also increases the tension of the skeleton muscles, which then accept a higher blood supply, and brings about changes in other organs of the sympathetic nervous system.

And it is the very increase of the muscle tonus that affects the way of breathing. There appears a constrained, spasmodic and shallow breath, as well as disruption of the rhythm of the breathing muscles as a consequence of a possible wavering of the rhythm of the heart activity (heart throbbing, palpitation). The voice performance or communication generally are very often disturbed by another accompanying manifestation of stress, the so-called lump in one's throat, which is a subjective feeling of difficult swallowing, constrained throat or 'drying of the mouth'.

The given consequences of a temporary or chronic stress tend to link together. The person affected directs his or her attention to them, tends to hide them, because one realizes that they signalize one's trouble, and this brings about further increase of tension, disorders in attention as well as lower effectiveness of one's activity (performance).

These are the reasons why it is so important for us to learn how to relax, treat ourselves to rest and allow our bodies to use deep and massive breathing. The strategies for stress control concentrate on managing the immediate consequences of a load, as well as a change of the lifestyle and attitudes to oneself and one's surroundings. In connection with the discussed problem the author would like to refer to various techniques that facilitate control over developed manifestations of a load (see, eg, ZEMÁNKOVÁ, M., 1996). Teachers might find useful, eg, 'The antistress programme for teachers'.⁸

The present paper was written within the research project MSM 00216224721 'School and Health for 21st Century'.

REFERENCES

1. GILBERTOVÁ S., MATOUŠEK O. *Ergonomie. Optimalizace lidské činnosti*. 1st ed., Praha: Grada Publishing a.s., 2002. 240 p. ISBN 80-247-0226-6
2. HENNIG C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele. Projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.
3. HÓFLEROVÁ H. *Cviky k uvolnění šíje*. Pavel Dobrovský – BETA a Jiří Ševčík. Praha – Plzeň, 2004. ISBN 80-7306-149-X.

⁸ HENNING, C. – KELLER, G., 1996.

4. KOPŘIVOVÁ J., KOPŘIVA Z. *Význam vyrovnávacích cvičení v životě člověka*. Brno: Studio pohybových aktivit. 1997.61 p.
5. KŘIVOHLAVÝ J. *Jak zvládat stres*. Avicenum: Praha 1994. ISBN 80-7169-121-6
6. LEWIT K. *Manipulační léčba v rámci léčebné rehabilitace*. 1st ed., Praha: Nakladatelství dopravy a spojů, 1990. 428 p. ISBN 80-7030-096-5
7. RAMÍK K. *Cviky na vaši bolest. Rychlá a účinná úleva*. 1st ed., Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. 96 p. ISBN 978-80-247-2391-4.
8. RAŠEV E. *Škola zad*. 1st ed., Praha: Direkta,1992. 222 p. ISBN 80-900272-6-1.
9. ZEMÁNKOVÁ M. *Pohyb nad zlato*. 1st ed., Olomouc: Hanex, 1996. 152 p. ISBN 80-85783-11-8.

©Frostová J., 2009

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИЙ РЕЖИМ ЖИТТЯ І ДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ

Шахненко В. І.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна
Харків, Україна

Тривалість всіх цих явищ, і вагітності, і розвитку, і життя є природним вимірювати періодами. Я називаю періодами день і ніч, місяць, рік, і періоди, вимірювані ними... Подібно до того, як море і всякі води стоять... нерухомо, або хвилюються відповідно руху чи спокою вітрів, а повітря і вітри — відповідно періодам сонця і місяця, а також і те, що виникає з них і або в них повинна слідувати за цими періодами.

Аристотель

На основі аналізу статистичних даних показано динаміку процесу та причини виродження нації в Україні і прогнозовані наслідки демографічної кризи на найближчі 40-50 років. При цьому, автор вказує на те, що суттєвою причиною демографічної кризи є низький рівень культури здоров'я населення. Одним із засобів уповільнення або й призупинення процесу виродження нації є здоровий спосіб життя, до складових частин якого автор відносить життя у відповідності з біоритмами. У статті висвітлено проблеми здоров'язберігаючого режиму життя і діяльності людини на основі побудови добового, тижневого, місячного, рокового та багаторічного життя у відповідності з навколдобовими, тижневими, місячними, навколороковими (сезонними) та багаторічними ритмами життя як умови її здоров'я.

Ключові слова: біоритми, навколдобові біоритми, «жайворонки», «сови», «голуби», тижневий і місячний режими життя, сезонні біоритми тощо.

На основании анализа статистических данных показано динамику процесса и причины вырождения нации в Украине и прогнозированы последствия демографического кризиса на ближайшие 40-50 лет. При этом, автор указывает на то, что существенной причиной демографического кризиса является низкий уровень культуры здоровья населения. А одним из способов замедления или и приостановки процесса вырождения нации является здоровый образ жизни, к составным частям которого автор относит жизнь в соответствии с биоритмами. В статье изложены вопросы здоровьесберегающего режима жизни и деятельности человека на основании суточной, недельной, месячной, годовой и многолетней жизни в соответствии с околосуточными, недельными, месячными, околороковыми (сезонными) и многолетними ритмами жизни как условия его здоровья.

Ключевые слова: биоритмы, околосуточные биоритмы, «жаворонки», «совы», «голуби», недельный и месячный режимы жизни, сезонные биоритмы и др.

The analysis of statistical data it is shown dynamics of process and the reason of degeneration of the nation in Ukraine and consequences of demographic crisis on the nearest 40 – 50 years are predicted . Thus the author specifies that the essential reason of demographic crisis is low cultural level of health of the population. And one of ways to delay or even to suspend the process of degeneration of the nation is the healthy life to components of which the author carries a life according to biorhythms. In the article the questions of the health saving mode of life of man are expounded on the basis of construction of day's, a week's, monthly, annual and long-term life on the basis of a week's, monthly, seasonal and long-term rhythms of life as a condition of his health.

Keywords: biorhythms, biorhythmical types, a week's and monthly biorhythms of life, seasonal biorhythms of etc.

Іде процес розбудови України як незалежної, демократичної, правової держави. Відбувається оновлення суспільства. Україна поступово входить у європейське та світове співтовариство.

Під впливом змін у суспільстві відбувається перебудова освіти. Розбудова системи проводиться в напрямку оновлення змісту освіти та виховання, перебудови структури та збільшення тривалості навчання в ЗНЗ, а система вищої освіти України поступово перебудовується в напрямку Болонського процесу. Проте здоров'я учнів ЗНЗ та студентів ВНЗ залишаються за межами цього процесу.

Метою даної статті є розкриття проблем теорії і практики збереження та зміцнення здоров'я дорослих і дітей шляхом побудови здоров'язберігаючого режиму життя і діяльності на основі відомих біоритмів людини.

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ

У 60-ті роки в нашій країні розпочався процес виродження нації. У сучасних умовах він набув рушійного характеру. У різних регіонах України смертність перевищує народжуваність. Щороку населення нашої країни зменшується на 0,4 млн. людей. З 52 млн. у 1991 році до 2009 року населення України зменшилось до 46 млн. осіб. З 1991 по 2007 рік в Україні приріст населення зі знаком «мінус» зріс на 742%. Смертність становить 113,8%. Причому, смертність від хвороб системи кровообігу та кровоутворень, основною причиною яких є куріння, ожиріння, зловживання алкоголем та інші, на даний час (486+90,0) становить 570,6 тис., тобто 74,8% від загальної кількості померлих. Однією з причин цього, на наш погляд, є низький рівень культури здоров'я. У суспільстві поширене куріння, вживання алкоголю та наркотиків. Так, серед дорослого населення палить 72% чоловіків і 20% жінок. Від алкоголізму страждає 84,4, а від алкогольних психозів – 18,9 людей на 100 тис. населення. За іншими даними, в Україні – 6 % алкоголіків. За статистичними даними та результатами опитування, серед юнаків і дівчат (учнів та студентів) віком 17-18 років палить від 50 до 74%. На кожні 10 тисяч населення офіційно припадає 17 наркоманів. Причому, це охопило як чоловічу, так і жіночу категорію населення. На кожні 8 алкоголіків припадає одна жінка. У такому оточенні виховуються діти в сім'ї та родині, а потім приходять до школи. Тут обстановка не краща. Школа є часткою суспільства, його віддзеркаленням. Третина учнів загальноосвітніх шкіл курить, а в СПТУ доля курців складає 60%. Усе це стає причиною цілого циклу захворювань, скорочення тривалості життя і передчасної смерті.

За прогнозами Організації Об'єднаних Націй, населення в нашій державі до 2050 року зменшиться вдвічі. Тому Україна цією всесвітньою організацією віднесена до вимираючих країн.

На думку зарубіжних та вітчизняних учених, здоров'я людини залежить: на 18–20 % — від генофонду нації та спадковості, на 18–20 — від соціально-економічних та екологічних умов, на 8–9 – від системи охорони здоров'я та медицини і на 51–53% — від способу життя. М.М.Амосов писав, що якщо би всі люди вели здоровий спосіб життя, то 90 % з них не хворіли б.

Таким чином, однією з причин погіршення здоров'я нації є низький рівень культури здоров'я дорослих і дітей, недостатність знань, умінь і навичок ведення здорового способу життя. Складовою частиною здорового способу життя є *здоров'язберігаючий режим життя і діяльності людини*.

ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОБЛЕМИ

Перш ніж розглянути дану проблему, зазначимо, що здоров'язберігаючий режим життя і діяльності можна побудувати на основі життя у відповідності з її біоритмами. Тому спочатку розглянемо розуміння цього поняття. Сучасні тлумачні словники [6:72; 17: 32] розглядають біоритми як періодичні закономірно повторювані циклічні зміни характеру та інтенсивності певних біологічних процесів і явищ, які дають можливість живим організмам пристосуватись до циклічних змін навколишнього середовища [підкреслено нами]. На наш погляд, приведені вище тлумачення цього поняття є дещо неточним, бо біоритми, у першу чергу, є результатом пристосування живих організмів до життя в навколишньому середовищі, а вже потім дають їм можливість жити в цьому середовищі. Тобто завдяки виробленим біоритмам організми пристосувались до життя, а ті, що не змогли пристосуватись, вимерли.

У хронобіології (біоритмології) – науці, що вивчає перебіг біологічних процесів (у т.ч. ритмічних процесів) у часі, відомо досить багато біоритмів, починаючи з періодів, менше секунди до багаторічних. Саме на основі їхнього перебігу проведена класифікація, яка дозволяє поділити відомі біоритми на три групи: високо-, середньо- та низькочастотні біоритми. Високочастотні біоритми мають тривалість періоду від певної долі секунди до 30 хвилин. Середньочастотні мають цей період від 30 хвилин до 60 годин, а низькочастотні — від 6–10 годин до декількох років. Крім цього, середньо- та низькочастотні біоритми мають ще й свою класифікацію. Так, середньочастотні біоритми поділяються на 3 групи: 1) ультрадіанні – від 30 хвилин до 20 годин; 2) циркадіанні – від 20 до 28 годин (до цього слід

додати, що біоритми з періодом перебігу менше доби називаються навколдобовими); 3) інфрадіанні – від 28 до 60 годин. Низькочастотні біоритми включають: тижневі, місячні, сезонні, річні та багаторічні.

До високочастотних відносяться ритми роботи серця (60–80), легень (близько 15-18) циклів за хвилину та ритми інших органів. Причому, ці ритми чітко підпорядковані добовому біоритму: протягом доби їх частота змінюється. Так, уночі частота серцевих скорочень зменшується, саме з цим пов'язане зниження працездатності організму. Крім цього, існують часи «пік» роботи людського організму: з 8-ї до 12-ї та з 17-ї до 19-ї години.

Усі біоритми пов'язані із пристосуванням людини до впливів космосу. Проте важливими, з цієї точки зору, для нас визначимо такі: навколдобові (циркадіанні), тижневі, місячні, сезонні, річні та багаторічні біоритми.

1. Навколдобові біоритми і режим життя

У людини виробились біоритми, пов'язані з Сонцем. Та чи лише на світло Сонця відповідає живий організм?

Ще за часів Олександра Македонського було відомо, що в мімози вдень розпрямлене листя, а вночі поникле. І більшість людей вважали і нині вважають, що мімоза так реагує на зміну дня і ночі. Та ще на початку XVII ст. французький астроном і фізик Жан-Жак де Меран провів досить цікавий експеримент. Він помістив мімозу в постійну темряву. І на його великий подив мімоза продовжувала розпрямлятися у денний час і поникати вночі.

Так були вперше виявлені навколдобові ритми рослин, пов'язані з рухом Землі навколо своєї осі, що супроводжується її освітленням сонячним промінням або її переходом у тінь. Ще ці ритми називають циркадіанними. Проте у вітчизняній літературі в результаті спрощення набув поширення термін «циркадні ритми». Значно пізніше на основі явища ритмічності шведський вчений Карл Лінней створив живий годинник-клумбу, у якому з 4-х до 6-ти годин розкривали свої пелюстки козельці, розпрямляли квіти цикорій, кульбаба, польові гвоздики, а дещо пізніше макове поле набувало яскраво-червоного кольору. О 7-й годині розкривались квіти білого латаття, дзвіночків, картоплі, о 8-й – яскраві нагідки, чорнобривці, берізка, а з 10–11-ї – квіти квасениці і метеликів.

В обідній час деякі рослини (польовий осот, потім картопля, кульбаба і мак) згортають свої квіти. З 15–16-ти годин згортають квіти метелики, нагідки, а з 17-ї години – нечуйвітер. О 18-й годині згортає свій віночок і сідає під воду біле латаття. Близько 20-ї години розкриває білі квітки енотера, тютюн пахучий, а в сутінках – горицвіт.

Такі ж явища властиві всім живим організмам, в тому числі й людині. Сьогодні вчені стверджують, що прямо або опосередковано, явно або приховано, усі добові зміни живих організмів, у тому числі і людей, зумовлені добовими змінами положення Сонця, Марса, Юпітера, Венери і, особливо, найближчого супутника Землі – Місяця. У людському організмі всі процеси відбуваються ритмічно (наприклад, ритмічно скорочується серце, дихальна мускулатура, змінюється температура тіла). Так, зранку вона становить 36,0°C, а потім підвищується до денної норми. Подібну динаміку мають газообмін, частота дихання, артеріальний тиск та ін.)

Ще в 1749 році сучасник І.Ньютона, англійський природодослідник Хартлі писав, що психічні процеси проходять у вигляді коливань різної частоти: великих — «вібрацій» і дрібних — «вібринкул». На ритмічність у роботі людського організму вказував німецький психолог минулого століття Вільгельм Вундт. Він зокрема писав, що наша свідомість ритмічна, бо організм ритмічно влаштований.

В останній час фізіологи встановили, що в організмі людини більше 300 процесів, підпорядкованих добовому ритму. Особливий інтерес для нас мають біоритми в плані працездатності. Як відомо, з 4–5-ї і до 9–10-ї години ранку, перед сходом та перші години після сходу Сонця, у людини підвищується загальний гормональний фон. Висока активність усіх систем і органів людини виробилась, напевне, у процесі еволюції людини, як її пристосування до активного ранкового впливу Сонця. Адже здавна відомо, що селяни в Україні дуже рано вставали і доглядали за худобою, а потім їхали в поле. А в деяких країнах

Європи на окремих виробництвах були введені ранкові виробничі зміни, що давало високу продуктивність праці. Можливо, з цього часу потрібно було б починати і навчання в школі? Проте у дітей під час сну виділяються гормони росту. І вони ростуть, переважно, у час сну. Тому періоди високої розумової працездатності встановлено з 8-ї до 12-ї і з 17-ї до 19-ї. Отже, ранковий час є найбільш ефективним для навчання дітей у першу зміну, а підготовка домашніх занять — з 17-ї до 19-ї години.

Людський організм працює таким чином: уранці в людини кровотвірні органи проявляють найбільшу активність, у кров'яний потік надходить найбільше молодих еритроцитів. Тому в цей час організм найбільш працездатний. До середини дня в кров надходить менше глюкози і настає втома, працездатність спадає. Виникає потреба у відпочинку.

Після відпочинку організму починається фізіологічний підйом. Ближче до півночі в крові майже у півтора рази збільшується кількість білих кров'яних тілець (лейкоцитів), температура тіла знижується, йде процес оновлення клітин. Організм готується до відпочинку.

Уночі спадає загальний тонус, тому в організмі знижується частота серцевих скорочень, дихання, насиченість крові, артеріальний тиск — організм відпочиває.

Приблизно в такій послідовності, щоб зберегти здоров'я, слід навантажувати свій організм. Але всі люди не однакові. Вони різні, особливо з точки зору навколдобових біоритмів.

На основі різниці добових біоритмів людей поділяють на «жайворонків» (їх приблизно 16,7%), «сов» (33,3%) та «голубів» (50%). Вважають, що «жайворонками» народжуються ті, перші три місяці внутрішньоутробного розвитку яких припали на літні місяці; «сови» — на зимові; «голубами» — діти «міжсезоння». У попередній схемі динаміки роботи людського організму показано норму (середній варіант) і таку періодичність активності і відпочинку мають «голуби». У «жайворонків» ця активність зміщена ніби назад, тобто починається раніше, а у «сов» вона зміщена вперед, на пізніше.

1.1 «Жайворонки»

«Жайворонки» — це ранковий тип фізіологічної активності організму: вона зміщена на більш ранні години. Вони рано лягають спати (переважно, з 21-ї години) і досить рано пробуджуються. Їм будильник не потрібен, але й не допустимим є ніження в постелі.

Вважають, що найбільш продуктивним є сон до півночі. Кожну годину до 24-х прирівнюють до 2-х годин сну. Саме цим можна пояснити те, що «жайворонки» можуть прокидатись о 4–5-й годині.

Після сну «жайворонки» бадьорі, готові до активної, як розумової, так і фізичної роботи. Тому основний тягар фізичних та розумових навантажень потрібно планувати на першу половину дня. Якщо є така можливість, то початок роботи чи робочої зміни їм варто було б перенести на першу половину дня.

Щодо харчування, то ранній сніданок може включати зелений чай, вівсяну кашу (вона містить сполуки кремнію і захищає дихальні шляхи від застуди, сполуки міді підсилюють імунний захист, а її в'язкість легко подразнює стінки шлунку і є ніби святом для нього; вона є енергетичним допінгом на першу половину дня). Другим сніданком можуть бути овочі, фрукти, але не кава: від неї «жайворонки» швидко втомлюються. Обід для «жайворонків» краще планувати на 13-у годину, а вечерю — на 17.30–18.00. Вечеря повинна бути небілковою.

До 17-ї години працездатність «жайворонків» різко знижується. Тому фізичні та розумові навантаження потрібно зменшувати і переходити до відпочинку. До 21-ї години у «жайворонків» з'являється сонливість, потреба перейти до нічного відпочинку — сну.

Якщо ж «жайворонки» працюють вночі, їхній організм через порушення біоритмів не встигає відновити свої сили, тому вони постійно почувають втоми, слабкість, можуть легко збуджуватись. Через нашарування втоми послаблюється імунна система і може привести до

загострення хронічних захворювань та застудних недуг — ГРЗ, грипу, бронхіту тощо («стан біологічного нездоров'я»).

На виробництві стан втоми та емоційна напруженість знижують працездатність і створюють конфлікт між високими зовнішніми вимогами і низькими внутрішніми можливостями, що значно погіршує працездатність і можуть стати причинами нещасних випадків або аварій.

У роботі з «жайворонками» потрібно враховувати їхні особливості: високу працездатність у першій половині дня. Вони добре працюють у спокійній обстановці, дещо замкнені, неконфліктні, але інколи не впевнені у собі.

1.2 «Сови»

Характерною особливістю «сов» є те, що вироблення гормонів у них у півтора рази більший, ніж у «жайворонків», що дає високий рівень перебігу фізіологічних процесів у вечірні та пізніші години доби. А окремі «сови», взагалі ведуть нічний спосіб життя. За ніч вони здатні виконати шалений обсяг роботи, який не змогли б виконати за весь денний робочий тиждень. І оскільки «сови» працюють вночі, підтримуючи працездатність за допомогою кави чи інших стимулюючих засобів, то це, як правило, призводить до гіпертонії, а інколи можуть мати місце виразки шлунку. Проте, це окремі випадки. Звичайні «сови» працюють до 2–3 години ночі, а потім сплять.

Уранці фізіологічні процеси «сов» дуже загальмовані, тобто організм відпочиває, не має сил, тому вони дуже важко пробуджуються. «Сов» не варто будити різкими звуками, якими можуть бути будильник чи гучне звертання. Тому будильник варто ставити у сусідній кімнаті. Кращим варіантом може бути улюблена, чи якась ніжна мелодія, або ніжний дотик.

Після сигналу «сови» повинні навчити себе одразу підніматись з постелі, спробувати наспівувати або мугичити свою улюблену пісню чи мелодію, прийняти контрастний душ, випити склянку чаю з медом і лимоном, виконати ранкову фізичну зарядку або прогулянку на свіжому повітрі (бажано серед дерев та кущів тривалістю не менше 22-х хвилин).

Через зміщення фізіологічних процесів вироблення травних соків у «сов» теж зміщується. Тому режим харчування «сов» повинен бути таким: склянка яблучного чи томатного соку (як підготовчий варіант), а снідати потрібно через 2–2,5 години. Сніданком може бути суп, каша, але не білкова їжа. Білкову їжу «совам» можна вживати з 17-ї до 19-ї години. Це можуть бути страви з м'ясом, рибою чи сиром з овочами. Під час роботи в нічний час варто їсти вуглеводну їжу і пити зелений чай, а не білкову їжу і каву. Це можна пояснити так: білкова їжа засвоюється дуже довго, що перенавантажує організм під час наступного сну.

Викладений режим «сов» є пристосувальним, а не оптимальним. Найбільш оптимальним міг бути таким, коли сови лягали б спати у свій час і піднімались після того, як організм повністю відпочив.

Оскільки «сови» вранці дуже повільно включаються в роботу і пік їхньої працездатності припадає з початку другої половини дня, то початок робочого дня варто було б встановлювати на 2–3 години пізніше, ніж прийнято. Такий досвід є у країнах Скандинавії. Там створюються Товариства В, до яких входять «сови». Зміщення робочого дня для «сов» має дві переваги, як для працівників, бо це сприяє поліпшенню їхнього здоров'я, так і для роботодавців, бо при зміщеному робочому дні працівники мають високу продуктивність розумової та фізичної праці.

1.3 «Голуби»

«Голубів» ще називають аритміками, тобто людьми з порушенням ритму, що у певній мірі є неправильним. Така назва є дещо неточною тому, що фізіологічні процеси у «голубів» мають проміжний характер між «жайворонками» і «совами». Саме тому така назва є дещо недоречною. Біоритми «голубів», напевне, можна було б вважати нормою, а не відхиленням від неї.

«Голуби» є проміжним варіантом навколдобових ритмів. Вони легко пристосовуються, як до режиму «жайворонків», так і до режиму «сов». «Голуби» — це переважно люди, зайняті фізичною працею [Купріянович Л.І., 1976].

«Голуби» мають високу фізичну та розумову працездатність з 8-ї до 12-ї і з 17-ї до 19-ї години, і дані фізіології біоритмів, які приводяться в літературі, є найбільш оптимальними саме для них.

Оскільки «жайворонки», у порівнянні з «совами», ведуть більш природній спосіб життя (здавна вважалося, що лягати спати слід разом із Сонцем, а підніматись на зорі), то «голубам» потрібно було б підлаштовуватися під режим життя «жайворонків»: це умова їхнього здоров'я.

До цього додамо: біоритми «жайворонків», «сов» і «голубів» виробились як реакція на обертання Землі навколо своєї осі протягом доби (день — ніч). І якщо людина не порушує індивідуальних ритмів і живе в одній і тій часовій зоні, організм працює ритмічно, що є умовою його здоров'я. А при переміщенні людини в інший часовий пояс, особливо, коли вона швидко «перестрибує» декілька таких поясів, наприклад, при перельоті, настає порушення узгодженості біоритмів (зовнішня десинхронізація), що порушує узгодженість циркадіанних ритмів організму (внутрішня десинхронізація). При цьому, має місце напруження адаптаційних механізмів, що приводить до погіршення стану здоров'я.

За глибиною прояву десинхронози поділяють на гострі й хронічні, за їхніми ознаками — наявні й приховані, часткові й тотальні, а найбільш важкі форми — асинхронози, несумісні з життям. Проте, їх висвітлення і лікування знаходяться в іншій галузі знань, тобто за межами нашого дослідження.

2. Тижневий режим життя

Як досвідчений водій не починає «рвати з місця в кар'єр», прогріває двигун, а потім їде, так і людина не повинна раптово навантажувати навантаження. Останнє може призвести до порушень здоров'я (підвищення артеріального тиску і навіть може призвести до інфаркту).

Понеділок не важкий день. Понеділок — це свято: початок робочого тижня. Таким його потрібно бачити. Гарний настрій у понеділок — це успіх у роботі чи навчанні.

Активно слід працювати у вівторок і середу (пік працездатності) і в четвер. Людям із послабленим здоров'ям, особливо дітям початкової школи, а інколи — основної і старшої школи, — потрібен відпочинок серед тижня, наприклад, у середу. Одним із способів поліпшення самопочуття і збереження сил на другу половину тижня. Як показав власний досвід, може бути розвантажуваний день або і 36 годинний голод (не для дітей).

У п'ятницю потрібно працювати спокійно: кінець робочого тижня. Проте відпочинок, особливо для людей розумової праці, повинен бути наповнений фізичними навантаженнями на відкритому повітрі. А може бути піший похід і відпочинок серед природи.

До сказаного слід додати, що тижневий режим життя склався в людини не як четверта частина обертання Місяця навколо Землі, а тому з цих позицій слід зазначити, що чинний календар є неприродним, тобто неправильним.

3. Місячний режим життя

З 1-го по 4-е число — початок включення в роботу. З 5-го до 25-го числа — активна робота. Причому найактивнішою має бути друга декада місяця. Не можна допускати штурмівщини на початку і в кінці місяця: у цей період організм послаблений. Людина не повинна з острахом думати про це.

Як відомо, існують навколомісячні біоритми. Вони пов'язані з тривалістю місячного (сидеричного) ритму (29,5 доби) — взаємним положенням Місяця і Сонця.

Місячний цикл, пов'язаний із фазами Місяця досить помітно впливає на живі організми [див.: нашу статтю у попередньому номері Вісника. — 2008.— №818. С. 222 — 237]. Наприклад, Місяць впливає на проростання насіння, розкриття бруньок, сокорух, прискорює ріст у фазах росту до повного Місяця, а коренеплоди, зібрані у період його спаду (у четвертій чверті), значно краще зберігаються. Місячний цикл впливає і на людину. Так, лібідо у жінок, менструальний цикл, виношування і народження дитини чітко визначаються

місячним циклом. Узагалі в Україні до 1917-го року терміни виконання сільськогосподарських робіт установлювалися відповідно до свят та фаз Місяця.

Крім викладеного вище, розглянемо ще досить важливий факт. Як показали спостереження радянських санітарів і військових хірургів під час Великої вітчизняної війни, втрата крові в процесі доставки поранених бійців і офіцерів напочатку нового Місяця була значно меншою, ніж у фазі повного Місяця, а результати хірургічних операцій й одужування були кращими. Ці висновки були перевірені на власному досвіді автора цієї статті. Оскільки санітари і хірурги могли зафіксувати першу фазу Місяця, побачивши молодий Місяць, то часом проведення трьох хірургічних операцій різного ступеня складності було обрано третій день від початку першої фази. До цього додамо: хірургічні операції пройшли благополучно. А коли про методику вибору днів проведення хірургічних операцій було повідомлено лікарям, то вони поділилися такими своїми спостереженнями: як правило невдало проходять хірургічні операції, проведені у дні великих релігійних свят. Але це, на наш погляд, вплив інших планет.

Пояснення впливу фази Місяця на результати хірургічних операцій можна пояснити таким чином: напочатку нового Місяця серце працює з найменшою силою і відповідно виштовхує кров під невеликим тиском, а оскільки кожного наступного дня сили організму зростають, то загоєння ран проходить інтенсивніше. У фазі повного Місяця серце працює з максимальною силою, що призводить до великої втрати крові. Разом з тим, з кожним наступним днем організм слабшає і загоєння рани уповільнюється.

Виходячи з викладеного вище, у нас склалася думка, що краще було б жити не за державним (світовим, григоріанським, юліанським), а за Місячним календарем (рос.Лунный): перша фаза Місяця – людина слабка і поступово набирає сил до другої фази. У фазі повного Місяця – людина найсильніша. Після повного Місяця сили йдуть на спад, особливо в період останньої половини четвертої чверті. Так би слід було б будувати місячний режим життя і діяльності, що стало б умовою здоров'я.

У гіпотоніків у період з останньої до перших днів першої чверті може мати місце помітна слабкість або й депресія. У гіпертоніків під час фази повного Місяця можуть бути ускладнення: від підвищення артеріального тиску до інфарктів та інсультів. Тому в цей період гіпертонікам не можна себе перевантажувати фізично та психічно і слід вжити профілактичних заходів.

4. «Жорсткі» біоритми людини

Оскільки Місяць рухається по небосхилу, то помітне однакове його положення серед зірок, що повторюється в кожному місяці. Цей період складає 27,322 земних діб і називається сидеричним (від лат. «сидус» — зірка). Коли ж змінюється положення Місяця по відношенню до Сонця і кут між напрямками від Землі до Сонця і Місяця, то спостерігається зміна фаз Місяця. Цей період називається синодичним Місяцем (від лат. «синодус» — зближення). Він повторюється через 29,530 земних доби. Існує припущення, що ці положення Місяця визначають ритми життєдіяльності людського організму. Місячні його біоритми приймають за половину суми синодичного (29,530 доби) та сидеричного (27,322 доби) Місяця:

$$(29,350 + 27,322) : 2 = 28,426 \text{ діб.}$$

Його позначають T_2 . Крім нього, існують близькі до нього: $T_1 = 5/6 T_2 = 5/6 \times 28,428 = 23,69$ доби;

$$T_3 = 7/6 \times T_2 = 28,426 = 33,16 \text{ доби.}$$

Відомо, що $T_1 = 23$ доби — фізичний;

$T_2 = 28$ діб — емоційний (психічний);

$T_3 = 33$ доби — інтелектуальний цикли.

Вважають, що виникнення гіпотези «трьох ритмів», пов'язане з іменами австрійського психолога Германа Свободи, німецького лікаря Вільгельма Флісса та австрійського інженера Альфреда Тельчера, роботи яких припадають на кінець XIX і початок XX століття. Проте ця

теорія не набула визнання, і вдруге вона народилась лише в другій половині минулого століття в Японії та в Радянському Союзі.

В основі гіпотези «трьох ритмів» покладені такі положення:

1) усі три ритми виникають одночасно в момент народження, а в останні роки початок ритмів стали відносити ще з моменту зачаття;

2) усі три ритми мають чітку синусоїдальну форму, яка не змінюється протягом усього життя;

3) позитивна частина кожної синусоїди (півхвиля, розміщена вище нульової лінії — горизонталі, проведеної між максимумами і мінімумами) відповідає періоду підйому фізичної, емоційної та розумової активності, а негативна її частина (півхвиля, розміщена нижче вказаної горизонталі) — періоду спаду, зниження цих видів активності. Та особливо неприємними є дні переходу з позитивної в негативну фазу: 1-й та 12-й дні фізичного циклу, 1-й та 14-й емоційного і 1-й та 17-й дні інтелектуального циклів, названі критичними днями. Це виглядає приблизно так: з дня народження дитини незалежно від неї ніби вмикається її космічний годинник з цими «жорсткими» біоритмами (див. табл.1).

У даній таблиці літерою «К» позначені критичні дні. Так вони називаються тому, що є критичними для організму людини.

У зв'язку з тим, що ці біоритми мають різну кількість днів, можливі варіанти співпадання (накладання) двох або трьох критичних днів, що може призвести до серйозних негативних явищ (погіршення стану здоров'я, захворювання, нещасного випадку тощо). Крім цього, критичні дні «жорстких» біоритмів можуть співпадати з явищами активності Сонця (несприятливими днями або магнітними бурями), впливом Місяця, що погіршує самопочуття. Так, ще в минулому столітті було відомо, що приступи астми, загострення застудних захворювань часто наступають з інтервалом у 28, а інколи 23 доби. Пізніше було встановлено, що через 28 діб повторюються серцеві напади, нервові захворювання, напади епілепсії, мігрені, неврастенії, перебігу маніакально-депресивних психозів та ін.

На користь теорії «жорстких» біоритмів можна привести такі дані. Американський дослідник Х.Р.Уїлліс протягом чотирьох місяців вивчав смертність населення в штаті Міссурі. Із 200 смертних випадків 112 чоловік померли в критичні дні свого фізичного або емоційного ритму. Досить переконливим є такий факт. У відомого голівудського кіноактора Кларка Гейбла 5 листопада 1960 року був інфаркт. При цьому один із американських спеціалістів з біоритмології звернув увагу на те, що серцевий напад співпадає з критичним днем, і що наступний напад матиме місце 16 листопада. На це не відреагували потрібним чином і 16 листопада Кларк Гейбл помер від другого інфаркту.

Подібні дослідження проводились і в інших країнах. Так, австралійські дослідники аналізували 100 випадково взятих автомобільних катастроф. Причому враховували лише ті з них, у яких гинув водій, і 54% катастроф мали місце в критичні дні водіїв. Приведені вище та багато інших досліджень вказують на наявність у людини «жорстких» або макробіоритмів.

Оскільки на критичні дні фізичного, емоційного та інтелектуального циклів припадають найменші рівні фізичної сили(1), настрою(2) та інтелектуальної «сили»(3), що значно зменшує працездатність людини, призводять до погіршення якості результатів виробничої діяльності дорослих і навчання в школах учнів і студентів, а збіг двох або трьох критичних днів може призвести до серйозних негативних явищ, то ці дні потрібно було б вважати неробочими для дорослих і дітей. Такий індивідуальний підхід у залученні до участі у виробничій діяльності та навчанні зменшив би кількість виробничого браку (аварій на авто- та залізничному транспорті, невдалих операцій, виробничих та побутових травм та навчив би нас чуйніше ставитись один до одного та бережливіше витратити своє здоров'я.

Існуючі підходи до пояснення природи виникнення «жорстких» біоритмів висвітлено в попередньому номері журналу «Вісник» [2008. – № 818. — С.230].

5. Сезонна періодичність життя

Крім навколдобових, тижневих та інших, досить відомими є сезонні (навколорокові, тобто коротші року) ритми, пов'язані із рухом Землі навколо Сонця. Ще Гіппократ і Авіценна помітили, що існує взаємозв'язок організму із сезонами. Дослідження фізіологів та лікарів у певній мірі дають пояснення фізіологічного механізму такого пристосування людського організму до умов життя. Так, радянський вчений С. Р. Дігтяр (1942) установив, що особливо чутлива до сезонних змін судинна система і кров. А спостереження В.І. Чилікіна та Н.М. Кадисевої (1936) показали, що вміст гемоглобіну і кількість еритроцитів у крові людини зимою на 21% вищий, ніж влітку. Дослідження В.В.Ковальського (Київ) показали, що максимальний вміст гемоглобіну в крові чоловіків буває навесні (в основному в березні), а у жінок — взимку (частіше в січні). Максимальний та мінімальний артеріальний тиск по мірі похолодання підвищується. Різниця між рівнем літнього та зимового артеріального тиску досягає 16 %. Крім цього, у наш час відомо, що існує сезонна залежність частоти різних захворювань. У відповідності з порами року люди посезонно виконують певні види робіт у сільському господарстві, встановлюються відповідні режими роботи в промисловості, автомобільному, водному транспорті. Сезонно діти навчаються в школі.

У процесі аналізу вітчизняної та зарубіжної літератури з фізіології людини, хронобіології, гігієни нами виділено ще один з видів біоритмів, пов'язаний із сезонністю в харчуванні людини. Він розроблений нами як Гіпотеза про генетичний механізм сезонних біоритмів обміну речовин і причини десинхронозу [Шахненко В.І., 1995].

Давно відомо, що навесні в людей наступає втома, в'ялість, порушується сон і апетит, підвищується збудливість нервової системи, частішають запальовальні та алергійні процеси. Чим це пояснити?

Дослідження фізіологічної активності ферментів і гормонів шлунково-кишкового тракту в осінньо-зимовий та весняно-літній періоди, проведені І.В.Маліковим, показали, що восени людина генетично переходить до засвоєння жирів, а навесні — на вуглеводневий обмін речовин. На основі аналізу результатів цього дослідження, досліджень В.М.Паутс та С.І. Степанової розроблено вказану вище гіпотезу. Сутність її полягає в наступному.

У давні часи люди вели осіло-кочовий спосіб життя. Зимою вони жили осіло, харчувались здебільшого м'ясом, яке одержували в процесі полювання на диких тварин. Крім того, напевне, утримували приручених тварин як резерв на випадок невдалого полювання. Так основною їжею ставало м'ясо, жир. У результаті цього протягом багатьох тисячоліть у людини в осінньо-зимовий період виробився білково-жировий обмін речовин. Та протягом зими поголів'я звірів, на яких полювали, та й резерви утримуваних тварин вичерпувались. Тому чекали кінця зими і ранньої весни збирали свої пожитки, покидали насиджені місця і рушали в пошуках нових запасів їжі.

Разом з тим, як показали дослідження естонського фізіолога В.М. Паутс (1980), при переважанні в раціоні тваринних продуктів рН крові з осені ($pH = 7,411$) змінюється в напрямку окислення ($pH = 7,383$). Це пояснюється тим, що м'ясні, рибні та молочні продукти в процесі обміну утворюють більше кислих метаболітів (продуктів обміну). Тому маємо висновок, що наші давні пращури відчували потребу переходу на рослинну їжу.

З настанням весни, як відомо, значно зростає тривалість світлового дня, посилюється сонячна активність, напруга магнітного поля Землі (зовнішній астрономічний годинник). Внутрішній годинниковий механізм активно реагує на ці зміни: різко наростає амплітуда біоритмів організму (підвищується збудливість нервової системи, зростає утворення гормонів гіпофізу, щитовидної залози, наднирників, шлунково-кишкового тракту, статевих залоз). У зв'язку з цим різко зростає потреба організму у фізіологічно активних речовинах: вітамінах, мікроелементах, антиоксидантах та ін

Ранньої весни оживає рослинний світ, особливо багаторічні рослини. І свої потреби людина задовольняла серед багатого рослинного світу, що призводило до переходу на вуглеводний обмін речовин. Так у процесі еволюції в людини виробився білково-жировий

обмін речовин в осінньо-зимовий і вуглеводний обмін у весняно-літній періоді. Для переконливості наведемо такий приклад.

У приватній бесіді колишній секретар ЦК КПРС розповів таку історію. На території острова Шпіцберген за радянських часів видобувалось кам'яне вугілля. Одного разу навесні до нього як партійного функціонера, який мав майже необмежену владу, адже міг безпосередньо виходити на найвищі поверхи влади, прибіг посильний: «У ідальні буза!» — повідомив він. До цього додамо таке пояснення: у ті часи поняття «страйк» чи «непокора» були поза законом. За це могли засудити, заслати до Сибіру тощо. І коли партійний функціонер зайшов до ідальні, один з найсміливіших шахтарів випалив: «Не будем мы есть эту колесную мазь! Давайте макароны, вермишель!». Це в Заполяр'ї «колісним мазутом» називали чорну ікру.

Яким склалося життя сучасної людини? До весни в організмі запаси вітамінів, макро- та мікроелементів, антиоксидантів вичерпуються. Разом з тим, запаси овочів і фруктів, що містять ці речовини, теж вичерпуються. А в тих овочах і фруктах, що збереглися до весни, відбувається природний процес руйнування цих необхідних організму речовин. Тому настає така невідповідність. Людина, згідно генетичної програми, у відповідь на зовнішній астрономічний годинник відповідає посиленням активності (різко зростає амплітуда біоритмів), а потреба організму у великій кількості фізіологічно активних речовин не забезпечується. Тому, як вважає С.І. Степанова, у період біологічної весни (квітень-червень) в організмі розвивається порушення узгодження синхронізації біоритмів різних органів і систем (весняний десинхроноз). Тобто людина при своїй високій реактивності має низьку стійкість проти захворювань. Отже, як вважає Ю.Ф. Змановський [8:8], між проявом циклічності і станом здоров'я дітей існує пряма залежність.

На основі вказаного маємо висновок, що навесні раціон, особливо дітей, повинен забезпечити потребу організму у вітамінах, макро- і мікроелементах та інших речовинах. Тому його слід поповнювати рослинною їжею, особливо такою, що розкислює кров (березовий сік, суниця, перстач гусячий, лобода, лопух, настурція лікарська, грицики, подорожник, солодка гола, глуха кропива, дикий цикорій) і кровоочисними засобами (проросле насіння пшениці, жита, кукурудзи, гороху тощо).

Здавна в народі використовували засоби запобігання десинхронозу: салат з кульбаби, борщ з кислого щавлю, кропиви жалкої, лободи. Діти їли свіже листя кульбаби, дикої цибулі, часнику, заячої капусти, вишні, верхівки жита, козельці, калачики та ін. Це було дієвим та доступним засобом антидесинхронозу і сприяло підтриманню здоров'я, особливо дітей.

Таблиця 1. Періоди «жорстких» біоритмів

Цикли	ПОРЯДКОВА НУМЕРАЦІЯ ДНІВ																																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33		
I	К	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	К	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	К	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
II	К	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	К	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	К	+	+	+	+	+	
III	К	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	К	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	К

I — фізичний 23 дні
II — емоційний 28 днів
III — інтелектуальний 33 дні

5.1 Зміна активності Сонця протягом року

Механізм формування сезонних біоритмів людини можна пояснити на основі сезонної активності Сонця: вересень, листопад, грудень, січень, лютий — активність Сонця поступово спадає, уповільнюється робота і людського організму, а в березні – квітні — починається сонячна весна, тобто активність Сонця стрімко зростає.

Сезонністю активності Сонця можна пояснити максимальний ріст і приріст маси тіла у дітей у літні місяці. У цей період краще відбуваються регенераційні процеси: відновлення нормальної життєдіяльності організму, швидке загоєння ран, відновлення тканин тощо, підвищується рівень працездатності в порівнянні із зимовими місяцями:



5.2. Міжсезонні періоди, які призводять до збоїв в адаптації в природному середовищі

1. Останній тиждень лютого – перший тиждень березня – напруга в організмі, викликана переходом від зими до весни і браком в організмі вітамінів, макро- та мікроелементів.

2. Другий період міжсезоння – останній тиждень квітня – перший тиждень травня. З першого періоду може залишитись брак вітамінів [гіповітаміноз – від гр. *huro* (знизу, внизу, під) — префікс, який вказує на зменшення чогось] і пов'язана з цим нестійкість організму до зміни погоди. Напевне, це викликано сонячною весною.

3. Третій період міжсезоння — останній тиждень червня — перший тиждень липня. Організм увійшов у ритм роботи у відповідності з сонячною весною. Крім цього, літо, овочі, фрукти, період відпусток, свіже повітря серед природи, помірні фізичні навантаження сприяють поліпшенню роботи організму. Тому цей період діє м'кше.

4. Четвертий період міжсезоння — останній тиждень серпня — перший тиждень вересня — сприяє здоров'ю. Організм готовий до роботи.

Чому навчання в школі починається саме з 1-го вересня?

5. П'ятий період міжсезоння — останній тиждень жовтня — перший тиждень листопада. Це перехід від осені до зими, період адаптації, тому потрібно уважно ставитись до свого здоров'я: можливі зриви, захворювання.

6. Річний режим роботи

Рік краще планувати з вересня до вересня, як у школі. Учня і студентам це просто, адже навчання починається з 1-го вересня. А дорослим можна це зробити на основі того, що дитину (чи дітей) потрібно готувати до школи, то й жити потрібно цим.

Вересень, як початковий місяць власного року, потрібно прожити спокійно, ніби входить в ритм роботи. А з початку жовтня і до середини лютого — активний період. На цей час потрібно планувати найскладнішу роботу.

Останній тиждень лютого — перший тиждень березня — небезпечний міжсезонний період. Тому в цей період потрібен ощадливий (бережливий) щодо здоров'я режим роботи, а кращим варіантом може бути відпустка. Проте, скажімо, вчителям ЗНЗ і викладачам ВНЗ не можна цього зробити. У такому випадку на цей період не слід планувати багато роботи і мати певний доробок (запас) виконаної роботи, а певний відпочинок «прив'язати» до канікул.

З середини березня до початку червня — нормальне навантаження, виконання складної роботи. Наступний період — поступове згорання роботи.

Липень-серпень — період відпусток. Якщо є можливість, особливо у тих, хто має тривалу відпустку, то її варто було б розділити на дві частини — перша (менша частина) — на період складного міжсезоння (кінець лютого — початок березня), а другу — у липні чи серпні.

Працездатність людини має приблизно такий вигляд, як крива активності Сонця, наведена вище.

7. Стародавня вікова періодизація життя і здоров'я

Життя людини з народження розвивається ступінчасто. Через кожні приблизно 12 років настає криза в її житті.

Дитина з народження активно пізнає світ. Вважають, що за перші п'ять років вона засвоює більше інформації, ніж за решту життя.

У 6 – 7 років починається навчання в школі — у певній мірі це психологічна криза для дитини. Разом з тим, це і новий соціальний статус.

У 12 років відбувається криза у фізіологічному розвитку. Людина активно навчається, шукає своє місце в житті до 23–24 років.

У 25 років людина переглядає, переосмислює своє життя: що було звичайним, звичним до 24-х років, стає небажаним після 25-ти років.

З 26-ти до 34 – 35-ти років людина активно працює, ніби реалізовує себе, завойовує ту нішу, про яку мріяла раніше.

З 35-ти років людина солідно шефствує по життю. Починаються зриви в організмі. Потрібно знову переглядати своє життя. З одного боку, це продиктовано погіршенням здоров'я, а з іншого — радять лікарі.

З 47 – 48-ми років людина продовжує працювати, завойовувати простір. Проте можливості вже не ті. Потрібно переглядати стиль життя, щось підкорегувати. Стан здоров'я диктує необхідність більше відпочивати.

З 60-ти років — людина переглядає спосіб свого життя, ніби підводить підсумки прожитого.

З цієї періодичної схеми впливає, що важкими, небезпечними для людини є роки: 13, 25, 37, 49, 61.

8. Критичні роки чоловіків і жінок

Як відомо, на основі статистичних даних та спостережень за станом здоров'я людини, визначено критичні роки життя чоловіків (1, 3, 5, 8, 13, 21, 34, 55, 89) і жінок (1, 3, 4, 7, 11, 18, 29, 47, 76, 123). У певній мірі вони викликають деякі сумніви. Та у восьмидесяті роки минулого століття, у період горбачовської перебудови в Радянському Союзі, в одній із книг з'явилася така інформація: у країні у віці 34-х років з невідомих причин помирає частина чоловіків. Правильність цієї теорії підтвердили і некрологи в газетах «Правда» та «Известия», у яких часто повідомлялось про смерть партійних та радянських керівників у віці 55-го року життя.

Сутність теорії критичних років людини полягає в тому, що момент народження дитини є критичним. Крім цього, протягом всього життя місяць перед днем народження характеризується послабленим здоров'ям, а кожен день народження є критичним. Проте найбільш критичними є дні народження у критичні роки.

Якщо на період критичного місяця накладаються негативні чинники здоров'я (психоемоційні перевантаження, фізичне виснаження організму, зловживання алкоголем чи

тютюнопалінням), то можуть мати місце різке погіршення здоров'я, захворювання і навіть смерть.

Тому за місяць до дня народження потрібно вести бережливий щодо здоров'я режим життя (відпочинок в санаторії, відпустка або хоч би зменшення навантаження за рахунок виконаного раніше об'єму роботи). День народження — це критичний день, особливо в критичний рік, тому в цей період потрібно особливо берегти здоров'я, не перевантажувати організм: можливі зриви — від погіршення самопочуття до захворювань і навіть смерті. Згадайте, Т.Г.Шевченко помер на другий день після дня народження.

Помічено, що здоров'я чоловіків після перевантаження погіршується у 34–35, 38 і 42 роки, особливо при нездоровому способі життя. Значний негативний вплив на здоров'я має ожиріння. До свідомості чоловіка ніби звертається внутрішній голос тривоги про погіршення стану здоров'я, і якщо цей голос буде почуто, переосмислено спосіб життя і ліквідовано чинники ризику, то здоров'я може поступово відновлюватись, особливо при використанні формуючих чинників. Якщо ж спосіб життя не змінюється і життя супроводжується шкідливими чинниками, то в 55 років можливі різке погіршення здоров'я, а можливо, і смерть. Здоров'я жінок погіршується у 47 років: з'являється слабкість, а при наявності чинників ризику може наступити захворювання. Якщо ж жінки починають вести здоровий спосіб життя, а після ожиріння масу тіла доводять до фізіологічної норми, то може мати місце поліпшення їхнього здоров'я, відновлення привабливості.

У Київській Русі, а пізніше і в Україні, ім'я дитині давала церква відповідно до того, день якого ангела припадав на цей період. Тому діти одержували ім'я святого чи святої. Християни не відзначали свої дні народження, а святкували день ангела святого, ім'я якого носили.

Та після 1917-го року в Радянському Союзі в результаті руйнації християнської церкви і національної культури в Україні відродились деякі язичницькі свята, в тому числі і святкування дня народження, що, на наш погляд, є дещо небажаним.

Святкування дня народження, особливо у зрілому віці, спрацьовує так: ми, як цвях, забиваємо у свою свідомість сигнал про те, що ще один день народження наблизив нас до смерті. Прожиті роки, ніби тягарем, лягають на спину, особливо людини похилого віку та ще й обтяжену різними недугами. Це негативно впливає на її психічне здоров'я. Тому краще було б дні народження не відмічати зовсім або чоловікам не відмічати з 33-х, а жінкам — з 29-ти років.

Наші спостереження показали, що відсутність святкування днів народження не фіксує вік, і прожиті роки ніби й не лягають тягарем на спину життєвого шляху.

ВИСНОВКИ

1. Організм людини є автоколивальною системою, яка відповідає на всі зміни в космосі.
2. Людський організм у результаті впливу на нього змінюваного положення Сонця, Місяця, Марса, Юпітера, Венери виробив відповідні біологічні ритми, які дозволили йому жити в умовах цього впливу.
3. Життя людини в режимі цих біоритмів сприяє збереженню, зміцненню, формуванню й відтворенню здоров'я дорослих і дітей.
4. Життя дорослих і дітей у режимі біоритмів ми розглядаємо як одну з умов, складових частин здорового способу життя.
5. Порушення біоритмів людини послаблює адаптативні можливості організму, сприяє погіршенню її здоров'я і може стати однією з причин різноманітних захворювань. Тому однією з умов збереження, зміцнення, формування й відтворення здоров'я дорослих і дітей є життя у відповідності з відомими біоритмами людини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Агаджанян Н.А. Биологические ритмы. / Н.А.Агаджанян. — М.: Медицина, 1967. — 120с.
2. Агаджанян Н.А. Зерно жизни (Ритмы биосферы). / Н.А.Агаджанян. — М.: Сов. Россия, 1977. — 256 с.
3. Агаджанян Н.А., Соколов А.Н. Ритмы космоса стучат в нашем сердце. / Н.А.Агаджанян, А.Н.Соколова. — Тула: Приок. кн. изд-во, 1989.— 165 с.
4. Антропова М.В. Работоспособность учащихся и ее динамика в процессе учебной и трудовой деятельности. / М.В.Антропова. — М.: Просв., 1967. — 251 с.
5. Войнов В.И. Корреляция времени летальных исходов с фазами приливных изменений силы тяж ести. / В.И.Войнов, В.А.Рабштейн, В.И.Чепасов // Новое в медицинском прогнозировании: Математическое моделирование, биологические ритмы, метрология, клиника. — Оренбург, 1989. — С.16–17.
6. Гончаренко М.С. Валеологический словарь. / М.С.Гончаренко. — Х., 1999. — 316с.
7. Гончаренко М.С., Тимченко Н. Особенности формирования функциональных перестроек в детском организме в зависимости от возраста и биоритмологического типа // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2009. —№8. — С.44–49.
8. Доскин В. А., Лаврентьева Н. А. Ритмы жизни: (О биологических ритмах): 2-е изд. / В.А.Доскин, Н.А.Лаврентьева. — М: Медицина, 1991. —172 с.
9. Дубров А.П. Лунные ритмы человека (Краткий очерк по селенобиологии). / А.П.Дубров. — М.: Медицина, 1990. — 160 с.
10. Змановский Ю.Ф. К здоровью без лекарств. / Ю.Ф.Змановский. — М.: Сов. спорт, 1990. — 64 с.
11. Комков Н.А. Ритмические влияния Луны и Солнца на погоду. / Н.А.Комков // Солнце, электричество, жизнь. — М., 1972. — С. 37-39.
12. Котельник Л. О. Ми діти сонця: Цикл: Ритми космосу і життя. / Л.О.Котельник. — К.,1991. — 48 с.
13. Котельник Л. О. Чи винуватий Місяць?: Цикл: Ритми космосу і життя. / Л.О.Котельник. — К., 1990. — 48с.
14. Мойсеева Н.И. Биоритмы жизни. / Н.И.Мойсеева. — СПб.: ЗАО «АТОН», 1997. — 256 с.
15. Нейман В.Б. Луна (Ее строение, развитие и воздействие на землю). / В.Б.Нейман.— М.: Знание, 1969. — 42 с.
16. Никберг И.М. О цикличности обострений ишемической болезни сердца и возможной ее связи с фазами Луны. Гигиена окружающей среды: Республ. научн. конф. / И.М.Никберг. — К., 1984. — С. 160-161.
17. Смирнов С.М. Биологические ритмы и наше здоровье. / С.М.Смирнов. — М., 2000.
17. Сучасний словник іншомовних слів: Бл. 20 тис. і словосполучень / Укл. Скопненко О.І., Цимбалюк Т.В.— К.: Довіра, 2006. — 789 с.
18. Томпакова Е.Ф. Расстройства сна у людей и лунная ритмика. / Е.Ф.Томпакова // Новое в медицинском прогнозировании: Математическое моделирование, биологические ритмы, метрология, клиника. — Оренбург, 1989. — С. 28.
18. Топоров Г.Н. Толковый словарь медицинской валеологии. / Г.Н.Топоров.— Х.: Факт, 2003. — С.32, 106.
19. Уинфри А. Т. Время по биологическим часам. / А.Т.Уинфри. — М.: Мир, 1990. — 208 с.
20. Чепасов В.И., Сапронова Е.В., Шехтман В.М. Анализ головных биоритмов летательных исходов, рождений и психических расстройств. / В.И.Чепасов, Е.В.Сапронова, В.М.Шехтман // Новое в медицинском прогнозировании: Математическое моделирование, биологические ритмы, метрология, клиника. — Оренбург, 1989. — С. 30–31.
21. Шахненко В.І. Вплив Місяця на психічний стан, фізичну силу та розумову працездатність дітей і підлітків. / В.І.Шахненко // Вісник Харківського національного університету ім.В.Н. Каразіна. Серія: Валеологія: Сучасність і майбутнє. Випуск 5. «Теорія та методика навчання фізичній культурі та основ здоров'я». — Х., 2008. — №818. — С.222–237.
22. Шахненко В.І. Формування основ здорового способу життя учнів початкової школи: теорія і практика (дидактичні аспекти). / В.І.Шахненко. — Х., 2007. — 304 с.
23. Шехтман В.М. О связи частоты эпилептических припадков и суицидных попыток с приливными вариациями силы тяж ести. / В.М.Шехтман // Новое в медицинском прогнозировании: Математическое моделирование, биологические ритмы, метрология, клиника. — Оренбург, 1989. — С. 36–37.
24. Ягодницкий В. Н. Ритм, ритм, ритм. Этюды хронобиологии. / В.Н.Ягодницкий. — М.: Знание, 1985 — 192с.

©Шахненко В. І., 2009

ВАЛЕОТЕХНОЛОГИИ ГАРМОНИЗАЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ЧЕРЕЗ МЕДИТАЦИЮ НА СТИХИИ

Шигимага О. А.

Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина

Харьков, Украина

В данной работе представлена новая валеологическая технология оздоровления, включающая разработку медитаций на стихии огня, воды, земли, воздуха. Предлагаемые техники медитаций, направленные на гармонизацию системы «человек — окружающий мир», могут использоваться как в образном представлении, так и в динамическом взаимодействии со стихиями. Также медитации предлагаются как альтернатива путешествиям на природу. Хотя о прямом контакте со стихиями и природой вообще забывать нельзя.

Ключевые слова: оздоровление, природа и стиль жизни человека, медитации, огонь, воздух, вода, земля.

У даній роботі представлена нова валеологічна технологія оздоровлення, що включає розробку медитацій на стихії вогню, води, землі, повітря. Пропонована техніка медитацій, спрямованих на гармонізацію системи «людина — навколишній світ», може використовуватися як в образній уяві, так і в динамічній взаємодії із стихіями. Також медитації пропонуються як альтернатива подорожам на природу. Хоча про прямий контакт зі стихіями та природою взагалі забувати неможна.

Ключові слова: оздоровлення, природа і стиль життя людини, медитації, вогонь, повітря, вода, земля.

New valeological technology of making healthy, including development of meditations on the element of fire, water, earth, air, is presented in this work. The offered techniques of meditations, the systems of persons directed on harmonization are outward things, can be used both in vivid presentation and in the dynamic co-operating with elements. Also meditations are offered as an alternative trips on nature. Although about a direct contact with elements and nature forgetting is impossible in general.

Keywords: making healthy, nature and lifestyle man, meditations, fire, air, water, earth.

Человек — часть природы. И потому нам необходимо находиться в гармонии с окружающим миром. Какой самый распространенный способ воссоединиться с природой и проникнуть в глубь самого себя?

Среди многих технологий оздоровления в наше время наибольшее внимание уделяется валеологическим технологиям, направленным на гармонизацию взаимоотношений человека и природы.

В древности считалось, что основой нашего мира является гармоничное взаимодействие четырех стихий: земли, воды, воздуха и огня. По определению Платона, стихии, или элементы, — это то, из чего состоят и на что распадаются сложные тела. Иными словами, стихиями называют простые, изначальные субстанции, которые, согласно эзотерическим традициям всех древних цивилизаций, лежат в основе и Космоса, и человека.

Земля соотносится с материей, со всем, что можно измерить, взвесить, переместить. Земля — это то, что конкретную форму, вес, при чем не только в масштабах Космоса (форма планет и звезд), но и применительно к человеку (то есть его тело).

Вода символизирует жизнь, пронизывающую и наполняющую материю. Это энергия, омывающая ее, сила, побуждающая материю к действию, что бы та не оставалась инертной. Это движение, вибрации. Это то, благодаря чему мы можем ходить, говорить, иметь температуру, можем утверждать, что мы живые. Это дает жизнь всему, что движется в Космосе, подчиняясь извечным законам. Таким образом, вода — это жизненная энергия, «кровь» Земли, ее жизненная сила.

Воздух — это «психе», душа, сочетание наших эмоций и чувств. В этом суть Воздуха: выражение чувств, мир эмоций.

Огонь — это мир мысли, идеи. Причем процесс происходит на абстрактном плане и может быть воспринят лишь таким же абстрактным инструментом, которым у нас является мышление. Такова природа Огня в Космосе.

Мы ведем речь о космических элементах, но говорим также об элементах человеческих: то, что в Космосе является первичными субстанциями, непостижимым для нас образом воплощается в материю, в человека. Огонь как разум, Воздух как чувство, Вода как жизненная энергия, Земля как тело.

Из этого следует, что от уровня гармонизации первоэлементов человеком зависит состояние его здоровья. И этим объясняется важность соответствующих медитаций.

Медитации на стихии так же помогут человеку слиться с природой, почувствовать себя ее частичкой. В таких медитациях познаются стихии и их свойства. Узнать проявления стихии и самому проявиться в них – значит, стать более гармоничным, более природным.

Медитация на стихию дается после того, как человек теоретически узнал качества стихии, ее проявления.

Медитации лучше всего проводить на выездных собраниях или просто выездах на природу. В группе мыслиеобразы приобретают большую силу. А при близком контакте с природой легче достичь волнового резонанса с ней.

Но, учитывая тот факт, что возможность подобного мероприятия предоставляется довольно редко, медитации можно проводить и дома в одиночестве с целью саморегулирования здоровья организма.

Огонь

Какого цвета огонь? Красного, оранжевого, желтого.

Как проявляется огонь? Горячий, яркий, высокая температура.

Какие качества огня? Горячий, непостоянный, активный.

Где можно в природе встретить огонь? Молния, искра, солнце, костер, лава.

Как можно подружиться с огнем? В чем огонь может помочь людям?

Медитация. Расслабьтесь, закройте глаза. Представьте, что вы разожгли большой костер, смотрите внимательно, как играют языки пламени. Встаньте прямо перед ним, подружитесь с ним, полюбите его. Вы постепенно сливаетесь с огнем, ваши руки, голова, ноги — это языки пламени, которые играют друг с другом. Вы танцуете вместе с огнем. Посмотрите на себя и запомните, какие вы. Медленно выходите из огня лицом к нему. Поблагодарите его, откройте глаза.

Вода

Какого цвета бывает вода? Голубого, бирюзового, зеленого, желтоватого.

Почему вода бывает мутной и прозрачной?

Как можно почувствовать воду? Холодная, горячая, мокрая.

Какими качествами обладает вода? Она не имеет формы, но имеет плотность, она проницаема.

Где в природе можно встретить воду? В море, океане, туче, росе, тумане.

Как можно подружиться с водой, и в чем она может помочь человеку?

Медитация. Вы стоите перед морем и медленно заходите в него, вы ложитесь на спину, и море выносит вас на середину. Вы растекаетесь и вливаетесь в каждую капельку моря. Вы едины с морем и перетекаете друг в друга. Почувствуйте, как вас качает море, как на поверхности и в глубине протекают волны. Как сквозь вас проплывают рыбы, медузы, морские животные. Вы вновь вливаетесь в свое тело и начинаете чувствовать его. Приближаетесь к берегу и выходите на него лицом к морю. Поблагодарите его. С полным вдохом откройте глаза.

Воздух

Почему воздух не виден? Он прозрачный и не имеет объема.

Какого цвета воздух? Воздух прозрачен, и поэтому состоит из семи цветов.

Как можно почувствовать воздух? Как ветер он имеет силу и перемещается с места на место. Воздух можно нагреть или охладить (лето, зима), но его нельзя поймать или схватить.

Какими качествами обладает воздух? Легкий, невидимый, прозрачный, не имеет формы, непостоянен, передает запахи, сжимаем.

Где в природе можно встретиться с воздухом? Везде над землей и над морем.

Как можно подружиться с воздухом, как он помогает человеку?

Медитация. Вы стоите на высоком холме. Вокруг вас океан воздуха. Вы чувствуете его всем телом, от кончиков пальцев ног до макушки. Вы начинаете медленно растворяться в нем. Вы становитесь легким и чистым, заполняя собой все пространство, которое бы можете представить. Вы замечаете каждое колебание воздуха и ощущаете его. Вы обволакиваете пространство и находитесь везде, где только можете находиться. Вы начинаете чувствовать тело, приходите в себя, с полным вдохом открываете глаза.

Земля

Какого цвета бывает земля? Желтая, коричневая, серая, зеленая, черная, но чаще всего она объединяет несколько цветов.

Как можно почувствовать землю? Она имеет вес и плотность, а также определенную форму.

Какими качествами обладает земля? Она плодovита, имеет форму, постоянна.

Где в природе можно встретить землю? Все, что произрастает, плотное — это стихия земля.

Медитация. Вы стоите на земле и полностью чувствуете ее. Вы медленно растворяетесь в земле, вы заполняете все уголки земли, вы чувствуете себя землей, полезными ископаемыми, минералами, камнями. В землю попадает зернышко, вы становитесь им и растете, сначала из семени проклевывается росточек, затем появляется стебель. Из него произрастают листья, набухает бутон и расцветает цветок. Вы начинаете чувствовать свое тело и с полным вдохом открываете глаза.

Пусть каждый расскажет свои ощущения после всех медитаций.

Тут приведены примеры наиболее простых и доступных медитаций. Их можно использовать и в работе с детьми.

Такие медитации могут быть построены на восприятии, «вдыхании» цвета, соответствующего стихиям. Красного — Огонь, синего — Вода, белого — Воздух, коричневого — Земля. Также медитации можно ассоциировать с существами, связанными с определенными стихиями (так, например, воплощением огня считается феникс, а, если речь идет о воде, то можно использовать образ дельфина и т.д.).

Так же большую роль играют воображение, настроение и устремления медитирующего.

ВЫВОДЫ

Таким образом, как альтернативу длительным поездкам для общения со стихиями, в данной работе предлагаются универсальные медитации, при которых человек так же контактирует с четырьмя первоэлементами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гончаренко М. С. Валеологические основы духовности: Учебное пособие. / М.С.Гончаренко. — Х.: ХНУ имени В.Н.Каразина, 2007. — 400 с.
2. Любичанковский В. А. Эволюция взаимоотношений общества и природы. / В.А.Любичанковский // Журнальный клуб Интерлос. - 2007. - №1[Электронный ресурс]. - 18 марта 2008. - Режим доступа: <http://intelros.ru>.
3. Миание М. Ю. Философия Космоса. / М. Ю. Миание. – Х.: Созидание, 2007. 128 с.
4. Неаполитанский С.М. Аюрведа на каждый день. Секреты великого искусства жизни. / С.М. Неаполитанский. — СПб: Святослав, 2007. — 480 с.
5. Стоцкий С. И. Интимный поцелуй. / С. И. Стоцкий. — Х.: Фолио, 2005.— 189 с.

©Шигимага О. А. 2009

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕННЯ СТАТЕЙ ДЛЯ ФАХОВОГО ЗБІРНИКА «ВІСНИК
ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ. Серія: Валеологія:
Сучасність і майбутнє».

Відповідно до постанови Президії ВАК України №7-05/1 2003 р. «Про підвищення вимог до фахових видань, внесених до переліків ВАК України» при підготовці статей до даного фахового збірника слід дотримуватись поданих нижче вимог.

Стаття повинна мати таку структуру:

- постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями;
- аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми, на які спирається автор;
- виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрій присвячується означена стаття;
- мета роботи;
- виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів;
- висновки з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямі;
- список використаних джерел (література оформляється відповідно до вимог ВАКУ).

До редакції збірника подається паперова та електронна версії статті.

Обсяг статті **6 – 12** сторінок.

Електронна версія подається у форматах ***.doc**. Шрифт **Times New Roman**, 12 кегль, а анотації та списки літератури — кегль 10, через один інтервал. Поля: зверху — 2 см, знизу — 2 см, ліворуч — 2 см, праворуч — 2 см. В тексті статті забороняється використовувати об'єкти Word Art, автофігури, кольорові діаграми та графіки.

Перед основним текстом необхідно вказати ініціали та прізвище автора, установу тощо.

Перед кожною статтею подаються анотації та ключові слова українською, російською та англійською мовами (від 500 знаків, тобто 6 рядків). Анотація не повинна містити складних граматичних зворотів, маловідомих термінів і символів. Для перекладу не рекомендується використовувати комп'ютерні програми.

До статті додаються рецензія та довідка про автора (прізвище, ім'я, по-батькові автора чи авторів, установа, посада, науковий ступінь чи наукове звання, контактний телефон та адреса).

Редакція збірника залишає за собою право не друкувати статті, які містять граматичні та стилістичні помилки та виконані з порушенням вищевикладених правил.

Наукове видання

Вісник Харківського національного університету
№ 862

Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє

Випуск 6

Теорія і методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я

Збірник наукових праць

Відповідальний за випуск проф. М. С. Гончаренко

Комп'ютерний набір і верстка: Мельникова А. В.

Підписано до друку 12.10.09

Формат 60^x841/8. Папір офсетний.

Друк ризо графічний

Ум.-друк. арк., 19,5. Обл.-вид. арк., 22,6

Наклад 100 прим.

Ціна договірна

61077, Харків, пл. Свободи, 4,
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна.