

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ВІСНИК

**ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА**

№ 923

Харків – 2010

ISSN 2073-3771

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ В. Н. КАРАЗІНА

ВІСНИК

Харківського національного університету

імені В. Н. Каразіна

№ 923

Серія
Валеологія: сучасність і майбутнє

Випуск 9

Серію започатковано у 2004 році

Харків-2010

Вісник Харківського національного університету серія «Валеологія: сучасність і майбутнє» являє собою збірник наукових праць, який 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 та суміжних галузях науки.

Затверджено до друку рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна (протокол №13 від 26 листопада 2010р.)

Редакційна колегія: головний редактор – Гончаренко М. С., д. б. н., проф., зав. каф. валеології ХНУ імені В. Н. Каразіна.

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

Ткачова Н. О., д. пед. н., проф. ХНУ імені В. Н. Каразіна.

Черноватий Л. М., д. пед. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна.

Іонова О. М., д. пед. н., проф., ХНПУ імені Г. С. Сковороди.

Горащук В. П., д. пед. н., проф. Луганського національного педагогічного університету імені Тараса Шевченка

Гриньова М. В., д. пед., н., проф., Полтавського державного педагогічного університету імені В. Г. Короленка.

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

Бабенко Н. О., д.б.н., зав. відділом фізіології онтогенезу Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна.

Кузнєцова О. Ю., д. пед. н., проф. кафедри теорії та практики англійської мови Харківського національного університету імені Г. С. Сковороди.

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

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

Карпенко І. В., д. філос. н., проф. декан філософського факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна.

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

Кулініченко В. Л., д. філос. н., проф., НМАПО імені П. Л. Щупика.

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

Адреса редакційної колегії: 61077, Харків, пл.Свободи, 6, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, філософський факультет, тел. 707-56-33, електронна адреса: valeolog@univer.kharkov.ua

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

Статті прорецензовано. Свідоцтво про державну реєстрацію КВ № 11825–696 ПР від 04.12.2006.

©Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, оформлення, 2010.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ:

Гончаренко М.С., Носов К.В., Мельникова А.В. Показатели асимметрии систем организма на основе методики «Inta-com-Voll».....	6
Євсєєва О.В. Психічне здоров'я як валеологічна проблема.....	14

Кулиниченко В.Л. К вопросу о социализации валеологической деятельности.....	18
---	----

Мечетный Ю.Н., Кратина И.П. Философия здоровья и валеологические технологии..	23
Шушляпин О.И., Шелест Н.А., Шевченко О.С., Кожин М.И., Борзова Е.Ю., Шумова Н.В., Сидоров А.П., Добровольская И.Н., Титова А.Ю., Рындина Н.Г., Ольховский Д.В., Рынчак П.И. Биоэнергоинформационная система человека: перспективы разработки новых подходов как в образовании, так и в оздоровлении.....	32

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я:

Кобзин В.Г. Способ снижения веса преподавателей вузов.....	41
Куйдина Т.М. Формирование духовного здоровья студентов в процессе социализации...	46
Шелест С.В., Максименко К.Г. Медичний діагностичний центр «Медбіотех» як засіб діагностики та корекції здоров'я	52

ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ:

Головаченко К.К., Кудаева И.В., Москалева Е.В., Пахолкина Н.А. Кровь как живая система.....	57
Гончаренко М.С., Миргород І.М. Розподіл типологічних показників у осіб з обмеженими фізичними можливостями.....	67
Елизарова С. В., Гончаренко В.Г. Осознанное отношение к слову как фактор формирования гармоничных семейных отношений.....	75
Ковалевич М. Теоретические основы и технология организации профессионального самоопределения белорусских старшеклассников.....	81
Лаптева Є.О. Фрактальний метод аналізу кардіоритму студентів з різними типами кровообігу.....	87
Пісоцька Л.А., Горова А.І., Лапицький В.М., Клімкіна І.І. Визначення негативного впливу факторів навколишнього середовища на дітей дошкільного віку з використанням методу кірліанграфії.....	91
Старосельская Ю.И. Ценностное отношение к здоровью у студентов классического университета как педагогическая проблема.....	97

ЗДОРОВ'Я УЧНІВ, СТУДЕНТІВ І ВЧИТЕЛІВ — ЧЕРЕЗ ОСВІТУ:

Бойчук Ю.Д., Пальчик О.О., Пасинок В.Г. Еколого-валеологічні знання як невід'ємний компонент еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя.....	104
Назаренко А.И. Роль преподавателя в обеспечении здорового психологического климата в условиях последипломного образования.....	110
Плахтій П.Д., Шахненко В.І., Смирнова Т.А. Методологія, зміст та методика вивчення навчальної дисципліни «Вікова фізіологія та валеологія».....	116
Ткачова Н.О., Семченко Н. О. Валеологізація виховного процесу у школі.....	121
Шахненко В.І. Здоров'я людини. Підготовка старшокласників до ведення здорового способу життя, створення сім'ї і виховання дітей на його засадах.....	125

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ:

Гончаренко М.С., Носов К.В., Мельникова А.В. Показатели асимметрии систем организма на основе методики «Inta-com-Voll».....	6
Евсеева О.В. Психическое здоровье как валеологическая проблема.....	14
Кулиниченко В.Л. К вопросу о социализации валеологической деятельности.....	18
Мечетный Ю.Н., Крастинова И.П. Философия здоровья и валеологические технологии...	23
Шушляпин О.И., Шелест Н.А., Шевченко О.С., Кожин М.И., Борзова Е.Ю., Шумова Н.В., Сидоров А.П., Добровольская И.Н., Титова А.Ю., Рындина Н.Г., Ольховский Д.В., Рынчак П.И. Биоэнергоинформационная система человека: перспективы разработки новых подходов, как в образовании, так и в оздоровлении.....	32

ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ:

Кобзин В.Г. Способ снижения веса преподавателей вузов.....	41
Куйдина Т.М. Формирование духовного здоровья студентов в процессе социализации...	46
Шелест С.В., Максименко К.Г. Медичний діагностичний центр «Медбіотех» як засіб діагностики та корекції здоров'я	52

ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ:

Головаченко К.К., Кудаева И.В., Москалева Е.В., Пахолкина Н.А. Кровь как живая система.....	57
Гончаренко М.С., Миргород И.М. Распределение типологических показателей у лиц с ограниченными физическими возможностями.....	67
Елизарова С. В. Гончаренко В.Г. Осознанное отношение к слову как фактор формирования гармоничных семейных отношений.....	75
Ковалевич М. Теоретические основы и технология организации профессионального самоопределения белорусских старшеклассников.....	81
Лаптева Е. А. Фрактальный метод анализа кардиоритмов у студентов с различными типами кровообращения.....	87
Писоцкая Л.А., Гороя А.И., Лапицкий В.М., Климкина И.И. Определение негативного влияния факторов окружающей среды на детей дошкольного возраста с использованием метода кирлианографии.....	91
Старосельская Ю.И. Ценностное отношение к здоровью у студентов классического университета как педагогическая проблема.....	97

ЗДОРОВЬЕ УЧЕНИКОВ, СТУДЕНТОВ И УЧИТЕЛЕЙ — ЧЕРЕЗ ОБРАЗОВАНИЕ:

Бойчук Ю.Д., Пальчик О.О., Пасинок В.Г. Эколого-валеологические знания как неотъемлемый компонент эколого-валеологической культуры будущего учителя.....	104
Назаренко А.И. Роль преподавателя в обеспечении здорового психологического климата в условиях последиplomного образования.....	110
Плахтий П.Д., Шахненко В.И., Смирнова Т.А. Методология, содержание и методика изучения учебной дисциплины «возрастная физиология и валеология».....	116
Ткачева Н.А., Семченко Н. О. Валеологизация воспитательного процесса в школе.....	121
Шахненко В.И. Здоровье человека. Подготовка старшеклассников к ведению здорового образа жизни, созданию семьи и воспитанию детей на его основах.....	125

CONTENTS

Pg.

THEORETICAL FUNDAMENTALS OF VALEOLOGY:

Goncharenko M.S., Nosov K.V., Melnikova A.V. Asymmetry indices of body systems based on the methodology "Inta-com-Voll».....	6
Evseeva O.V. Psyhical health as valeological problem	14
Kulinichenco V.L. To the question about socialization of valeological activity.....	18
Mechetny J.N., Kratinova I.P. The philosophy of health and valeological technology.....	23
Shushlyapin O.I., Shelest, N.A., Shevchenko O.S., Kozhin M.I., Borzova E.J., Shumova N.V., Sidorov A.P., Dobrovolskaya I.N., Titova A .J., Ryndina N.G., Olhovsky D.V., Rynchak P.I. Bio-energy system of human: the prospects for new approaches, both in education and in health improvement.....	32

WAYS OF HEALTH FORMATION:

Kobzin V.G. Way to reducing the weight of lecturers	41
Kuydina T.M. Formation of the spiritual health of students in the process of Socialization.....	46
Shelest S.V., Macksimenko K. G. Medical diagnostical centre “Medbiotech” as method of diagnostic and health correction.....	52

VALEOLOGICAL AND PEDAGOGICAL EXPERIMENT:

Golovachenko K.K., Kudayeva I.V., Moskaleva. E.V., Pakholkina N.A. Blood as a living system.....	57
Goncharenko M.S., Mirgorod I.M. Separation of typological indicators for people with disabilities.....	67
Yelizarova S.V. Goncharenko V.G. Conscious attitude to the word as a factor in the formation of a harmonious family relations.....	75
Kovalevich M. Theoretical foundations and technology of the organization of professional self-determination of Belarusian school students	81
Lapteva E.O. Fractal Method of analysis of students heart rate with different types of blood... ..	87
Pisotskaya L.A., Gorova A.I., Lapitsky V.M., Klimkina I.I. The definition of the negative impact of environmental factors on preschool children using the method of kirliangrafiya.....	91
Starosel'skaya J.I. Valuable attitude to the health of the students of the classical university as a pedagogical problem.....	97

HEALTH OF PUPILS, STUDENTS AND TEACHERS – THROUGH THE EDUCATION:

Boychuk J.D., Palchik O.O. Pasynek V.G. Ekological and valeological knowledge as an integral component of eco- valeological culture of future teachers.....	104
Nazarenko A.I. The teacher's role in ensuring a healthy psychological climate in a post-graduate education.....	110
Plahtiy P.D., Shahnenko V.I., Smyrnova T.A. Methodology, content and methods of the study a scientific discipline «age physiology and valeology».....	116
Tkachova N.O., Semchenko N. O. Valeologization of educational process at school.....	121
Shahnenko V.I. Human health. Preparing high school students to leading a healthy lifestyle, starting the family and parenting based on it.....	125

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ

УДК 613:004.891.3

ПОКАЗАТЕЛИ АСИММЕТРИИ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА НА ОСНОВЕ МЕТОДИКИ «INTA-COM-VOLL»

Гончаренко М.С., Носов К.В., Мельникова А.В.
Харьковский национальный университет им. В. Н. Каразина
Харьков, Украина
+38(057)7075633, valeolog@univer.kharkov.ua

В статье рассмотрены проблемы функциональной и физиологической асимметрии человеческого организма. На основании методики «Inta-com-Voll» предложены новые индексы асимметрии физиологических систем организма человека. Выяснена связь введенных показателей с интегральными показателями, отражающими состояние различных систем. Показано, что индексы асимметрии адекватно отражают текущее состояние организма, что позволяет их использовать для оценки состояния здоровья и физиологической сбалансированности систем органов человека.

Ключевые слова: функциональная асимметрия, физиология, гармония, методика Фолля, индексы здоровья, баланс.

У статті розглянуто проблеми функціональної та фізіологічної асиметрії організму людини. На базі методики «Inta-com-Voll» запропоновано нові індекси асиметрії фізіологічних систем організму людини. Встановлено зв'язок введених індексів з інтегральними показниками, що характеризують стан різних систем. Доведено, що індекси адекватно відображають поточний стан організму, що дає змогу використовувати їх для оцінки стану здоров'я та фізіологічної збалансованості систем органів людини.

Ключові слова: функціональна асиметрія, фізіологія, гармонія, методика Фолля, індекси здоров'я, баланс.

The problems of functional and physiological asymmetry are considered in the article. New indicators of asymmetry of man's physiological systems are proposed on the base of «Inta-com-Voll» set. The link of imposed indicators with integral indicators, which reflect the status of various systems, had been revealed. It is proved that the new indices adequately reflect the current state of an organism. It is shown that the asymmetry indices adequately reflects the current state of the organism, which can be use to assess the health and physiological balance systems in human organs.

Keywords: functional asymmetry, physiology, harmony, Voll method, health indices, balance

Постановка проблемы

Многочисленные медицинские и физиологические исследования посвящены проблеме симметрии и асимметрии человеческого организма, их влиянию на функциональные состояния, заболеваемость, способности и многие другие характеристики человека.

Например, хорошо известно, что мозг человека асимметричен. В чем же причина этого?

Ряд авторов [1] считают, что функциональная асимметрия полушарий, возможно, связана с асимметрией в центральной сосудистой системе: правая подключичная артерия имеет общий ствол с правой каротидной артерией, в то время как левая подключичная артерия выходит непосредственно из дуги аорты. Такая сосудистая асимметрия ведет к неравномерному созреванию и развитию полушарий, что приводит к функциональной асимметрии мозга.

Другие исследователи [3] критически относятся к выводу, что трофика является причиной асимметрии. Поскольку с деятельностью левого полушария связана работа правой руки, развитие новых функций в левом полушарии может быть обусловлено ведущей ролью правой руки в трудовой деятельности. Причем одна из конечностей выделилась эволюционно.

Асимметричен не только головной мозг как часть центральной нервной системы, но также и вся нервная система и все тело. Тела позвоночных обладают выраженной билатеральной внешней симметрией, тогда как внутренние органы проявляют значительную лево- правостороннюю асимметрию. Асимметрия тела обнаруживается на определенном этапе онтогенеза, до этого этапа развитие происходит в целом симметрично. Во время органогенеза непарные органы грудной клетки и брюшной полости начинают развиваться в центре, а затем латерализуются. Фактически все внутренние органы человека показывают асимметрию относительно своего положения или через морфологические различия с одной и с другой стороны.

Как считают некоторые исследователи [2], в онтогенезе действуют определенные программы, реализующие асимметрию. И носителями ее являются гены, отвечающие за асимметрию.

Связь симметрии с состоянием организма окончательно еще не выяснена [11, 12, 13] и является темой многочисленных научных работ. Симметрия, будучи свойством преимущественно сложных систем, способна выразить большее число видов отношений, близких к гармонии (структурные отношения между элементами системы, отношения между причинами и следствиями происходящих изменений, отношений между системой и окружающей средой). При этом представление о конкретной симметрии можно сформулировать с помощью математических формул, то есть дать ее количественные характеристики.

Симметрия служит основой гармонии, а гармония представляет собой проявление симметрии в конкретном организме. Сохранение организационной структуры, строения частей или элементов системы, стабильность структуры, т. е. то, что вкладывается в понятие симметрии, является чрезвычайно важными элементами гармонии. Если исходить из определения гармонии как единства устойчивости и изменчивости, то симметрия сама по себе не является достаточным фактором, доказывающим существование гармонического состояния. Гармония проявляется в эффективном сочетании симметрии- асимметрии. При этом симметрия первична (так как в ее основе лежит приспособление организма к наиболее эффективному способу существования), а асимметрия имеет вторичный характер, связанный с совершенствованием способов в сфере жизнеобеспечения.

Симметрия проявляется как признак, обеспечивающий сохранность достижений организма, как признак устойчивости и стабильности. Проявление асимметрии обеспечивает поддержание неустойчивого равновесия, состояния, гарантирующего процесс изменчивости.

Таким образом, асимметрия — это механизм включения течения физиологических процессов. Ее степень выраженности имеет две крайности — гармонию и болезнь.

Основные результаты

Различными авторами, например [5, 6], предложено значительное количество показателей, характеризующих анатомическую, кровеносно-сосудистую и другие виды асимметрий. В нашем исследовании строятся новые показатели на основе методики «Inta-com-Voll», характеризующей функциональное состояние систем организма и выясняется связь показателей асимметрии с состоянием этих систем.

Методика «Inta-com-Voll» измеряет 26 показателей, которые можно отнести к семи системам организма. Шесть из этих семи систем характеризуются двумя показателями: правым и левым, на основании которых и строится показатель асимметрии (Табл. 1). Всего таких показателей 18.

Таблица 1. Показатели «Inta-com-Voll», характеризующие асимметрию.

№	Показатель Inta-com-Voll	Система
1	Левое/ Правое полушарие мозга	Нервная
2	Рецепторы слева/справа	
3	Лимфоток от органов шеи слева/справа	Лимфатическая
4	Сердце (левое/правое предсердие и желудочек), левое/правое легкое, пищевод, грудной отдел позвоночника	Сердечно-сосудистая
5	Мозговое кровообращение слева/справа	
6	Мочеполовые органы слева/справа, прямая кишка, пояснично-крестцовый отдел	Мочеполовая
7	Почки и придатки слева/справа	
8	Миндалины, придаточные пазухи слева/справа, левая/правая доля ЩЖ, шейный отдел позвоночника	Эндокринная
9	Иммунная система, левая/правая молочная железа	Иммунная

На основании исходных показателей «Inta-com-Voll», имеющих правый/левый варианты, введем следующий показатель асимметрии (ПА).

Для вывода ПА воспользуемся результатами работы [9]. В этой работе были введены преобразования $\Lambda_i(\square)$ для получения новых показателей параметров «Inta-com-Voll». По содержанию этих преобразований, значение 83,721 для всех показателей «Inta-com-Voll», кроме левого и правого полушарий мозга, является центральной точкой нормировочной шкалы с наивысшим значением $\Lambda_i(\square)$ (равным 1 или 100 в процентах), в которую преобразуются исходные значения показателей. Для левого/правого полушарий мозга такой точкой является значение 58,182.

Согласно определению величины $\Lambda_i(\square)$, значение $1 - \Lambda_i(\square)$ можно трактовать, как меру близости соответствующего показателя к упомянутой центральной точке. Поэтому было бы естественным показателем асимметрии, который вычисляется по двум исходным показателям (левому и правому), построить как функцию этих мер близости с учетом расположения исходных показателей относительно центральной точки.

Если обозначить I_r и I_l исходные значения правого и левого показателя «Inta-com-Voll», то в общем виде ПА можно представить как функцию

$$F(I_r, I_l) = \begin{cases} G(|\Lambda_i(I_r) - \Lambda_i(I_l)|), & \text{если } I_r, I_l \text{ лежат по одну сторону } 83,721 \text{ (или } 58,782), \\ G(2 - \Lambda_i(I_r) - \Lambda_i(I_l)), & \text{если } I_r, I_l \text{ лежат по разные стороны } 83,721 \text{ (или } 58,782), \end{cases}$$

где $G(\cdot)$ удовлетворяет следующим естественным требованиям.

$G(\cdot)$ должна быть нормированной, т. е. равной 0 при отсутствии асимметрии (когда I_r и I_l совпадают), и равной 1, если I_r и I_l лежат по разные стороны от 83,721 (или 58,182) и $\Lambda_i(I_r) = \Lambda_i(I_l) = 0$. При этих требованиях $G(\square)$ должна быть монотонной и удовлетворять на интервале $[0 \div 2]$ условиям $G(0) = 0, G(2) = 1$.

Если выбирать $G(\square)$ из класса линейных функций, то $F(\square)$ удобнее задать при помощи следующих функций, которые построим на основе $\Lambda_i(\square)$.

Для всех показателей, кроме левого и правого полушария мозга введем функцию

$$\lambda_1(t) = \begin{cases} 0, & \text{если } t \leq 50, \\ \frac{\sin(A_0 + A_1 t) + 1}{4}, & \text{если } t > 50 \text{ и } t \leq C_1, \\ 1 - \frac{\cos(A_2 + A_3 t) + 1}{4}, & \text{если } t > C_1, \end{cases}$$

где константы взяты из [10]: $A_0 = -6,229$, $A_1 = 0,093$, $A_2 = -16,157$, $A_3 = 0,193$, $C_1 = 83,721$.

Для левого/правого полушарий мозга согласно [9] зададим

$$\lambda_2(t) = \begin{cases} 0, & \text{если } t \leq 20 \text{ или } t > 90, \\ \frac{\sin(B_0 + B_1 t) + 1}{4}, & \text{если } t > 20 \text{ и } t \leq C_2, \\ 1 - \frac{\cos(B_2 + B_3 t) + 1}{4}, & \text{если } t > C_2, \end{cases}$$

где $B_0 = -3,216$, $B_1 = 0,082$, $B_2 = -5,745$, $B_3 = 0,099$, $C_2 = 58,182$.

Теперь $F(I_r, I_l)$ может быть легко выражена через $\lambda_1(\square)$, $\lambda_2(\square)$

$$F_i(I_r, I_l) = |\lambda_i(I_r) - \lambda_i(I_l)|, \quad i=1,2,$$

для соответствующих показателей ($i=1$ для всех показателей, кроме левого и правого полушария мозга; $i=2$ для левого/правого полушарий мозга).

Однако при таком введении определения ПА наибольшие свои значения он принимал бы в случае, если правый и левый исходные показатели находятся в окрестности точек 66,97 и 91,85 (для всех показателей за исключением левого/правого полушария мозга). Это можно проиллюстрировать графиком производной функции $\lambda_1(\square)$ (Рис. 1), из которого видно, что $\lambda'_i(\square)$ принимает локальные максимальные значения в этих точках. А в точке 83,721, соответствующей наивысшему значению $\lambda_i(\square)$, $\lambda'_i(\square)$ равна 0. Поэтому желательно осуществить такое преобразование $\lambda_i(\square)$, чтобы ПА принимал наибольшие значения, когда правый и левый исходные показатели находились в окрестности точки 83,721. Аналогичные соображения применимы и к $\lambda_2(\square)$.

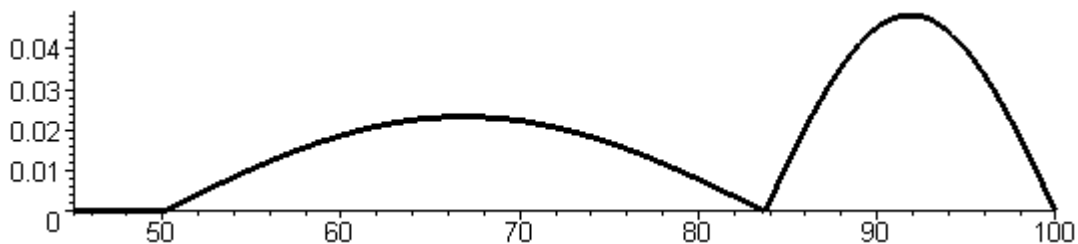


Рис. 1. Производная функции $\lambda_1(\square)$ для всех показателей за исключением Левого/Правого полушария мозга).

Обозначим искомую функцию, которая не имела бы указанный недостаток, через $\tilde{\lambda}_i(\square)$. Для нахождения $\tilde{\lambda}_i(\square)$ на интервалах $[50,0; 66,97]$ и $[91,85; 100]$ производную искомой функции положим равной $\lambda'_i(\square)$ (с точностью до постоянного множителя), а на интервалах $[66,97; 83,721]$ и $[83,721; 91,85]$ $\tilde{\lambda}_i(\square)$ получим как отражение $\lambda'_i(\square)$ относительно касательных к ее графику в точках 66,97 (для $[66,97; 83,721]$) и 91,85 (для $[83,721; 91,9]$). Кроме того,

подберем константы, на которые умножаются значения $\lambda'_i(\square)$ на интервалах $[50; 83,721]$ и $[83,721; 100]$, чтобы выполнялось условие нормировки $\tilde{\lambda}_i(100)=1$. В результате получим следующий график $\tilde{\lambda}'_i(\square)$ (рис. 2) и $\tilde{\lambda}_i(\square)$ (Рис. 3).

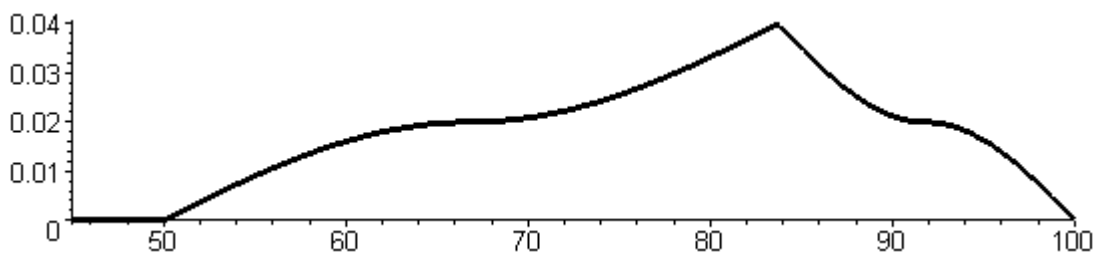


Рис. 2. Производная функции $\tilde{\lambda}_i(\square)$.

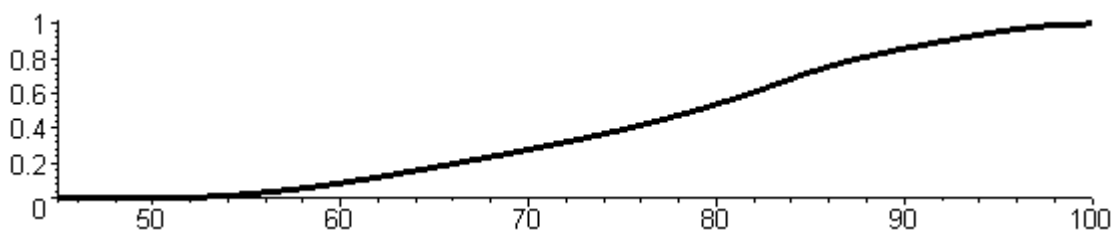


Рис. 3. Функция $\tilde{\lambda}_i(\square)$.

Аналогичные рассуждения используются и для построения функции $\tilde{\lambda}_2(\square)$, соответствующей левому/правому полушарию мозга.

Приведем теперь явные формулы для вычисления $\tilde{\lambda}_1(\square)$, $\tilde{\lambda}_2(\square)$

$$\tilde{\lambda}_1(t) = \begin{cases} 0,215 + 0,215 \cdot \sin(-6,229 + 0,093 \cdot t), & \text{если } t \in [50,0; 70,0], \\ -2,461 + 0,040 \cdot t - 0,215 \cdot \sin(-6,229 + 0,093 \cdot t), & \text{если } t \in [70,0; 83,721], \\ -2,773 + 0,040 \cdot t + 0,106 \cdot \cos(-16,157 + 0,193 \cdot t), & \text{если } t \in [83,721; 91,85], \\ 0,896 - 0,106 \cdot \cos(-16,157 + 0,193 \cdot t), & \text{если } t \in [91,85; 100], \end{cases}$$

(константы округлены до третьего знака после запятой).

Для левого/правого полушария мозга

$$\tilde{\lambda}_2(t) = \begin{cases} 0,174 + 0,174 \cdot \sin(-3,216 + 0,082 \cdot t), & \text{если } t \in [20,0; 39,09], \\ -0,943 + 0,029 \cdot t - 0,174 \cdot \sin(-3,216 + 0,082 \cdot t), & \text{если } t \in [39,09; 58,18], \\ -1,262 + 0,029 \cdot t + 0,145 \cdot \cos(-5,745 + 0,099 \cdot t), & \text{если } t \in [58,18; 74,09], \\ 0,855 - 0,145 \cdot \cos(-5,745 + 0,099 \cdot t), & \text{если } t \in [74,09; 90]. \end{cases}$$

Теперь $F_i(I_r, I_l)$ представим через введенные $\tilde{\lambda}_i(\square)$

$$F_i(I_r, I_l) = \left| \tilde{\lambda}_i(I_r) - \tilde{\lambda}_i(I_l) \right|, \quad i = 1, 2.$$

График функции $F_1(I_r, I_l)$ приведен на рис. 4.

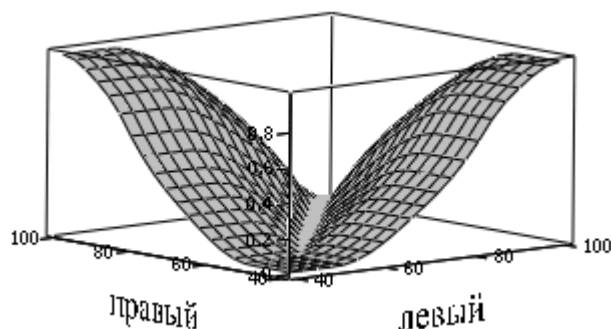


Рис. 4. График функции $F_1(I_r, I_l)$. По осям координат — правый (I_r) и левый (I_l) исходный показатели.

Аналогично строится $F_2(I_r, I_l)$.

Связь показателей асимметрии с интегральными показателями

Для проверки адекватности отражения показателем асимметрии состояния организма и его систем были вычислены корреляционные связи ПА с интегральными показателями систем организма — ИП (Табл. 2), введенными в упомянутой работе [9]. Использовался ранговый коэффициент корреляции Спирмена [4, 10], который рекомендуется использовать для установления связи между физиологическими признаками [7].

В обследовании принимала участие группа студентов факультета последипломного образования ХНУ им. В. Н. Каразина (14 человек), время обследования — декабрь 2008 г.

Табл. 2. Коэффициенты корреляции Спирмена между ПА и ИП., * — значимость на уровне 0,05 коэффициента корреляции.

Показатели асимметрии	Интегральные показатели							
	Лимф. с-ма	Энд. с-ма	Нерв. с-ма	ССС	М-П с-ма	Пищ. с-ма	Иммун. с-ма	Суммарный ИП
Полушарие мозга (НС)	0,04	-0,05	-0,59*	-0,07	-0,44	-0,31	-0,19	-0,04
Ухо, глаз, зубы (НС)	-0,06	-0,06	0,29	-0,57*	-0,05	0,31	0,08	-0,47*
Сердце (предсердие и желудочек), легкое, пищевод, грудной отдел позвоночника (ССС)	-0,57*	-0,52*	0,26	0,18	0,31	0,08	0,28	-0,52*
Мозговое кровообращение (ССС)	-0,15	-0,11	0,15	-0,58*	-0,06	0,40	0,06	0,42
Мочеполовые органы, прямая кишка, пояснично-крестцовый отдел (МПС)	0,26	0,28	0,12	-0,15	0,26	-0,12	0,18	0,10
Почки и придаток (МПС)	-0,47*	-0,54*	0,35	0,00	0,12	-0,24	-0,48*	0,32
Миндалины, придаточные пазухи, ЩЖ, шейный отдел позвоночника (ЭС)	-0,07	-0,01	0,15	0,21	0,03	0,13	0,35	0,28
Иммунная система, молочная железа (ИС)	-0,36	-0,34	0,14	0,25	0,23	0,15	-0,01	0,21
Лимфоток от органов шеи (ЛС)	-0,04	0,02	0,16	0,17	0,10	0,16	0,26	0,27

Полученные результаты позволяют сделать довольно интересные выводы.

Прежде всего, все значимые на уровне коэффициенты корреляции отрицательные. Это означает, что в целом увеличение асимметрии (разбалансированности показателей систем) отрицательно связано с состоянием систем организма. Это подтверждает общий тезис о том, что симметрия — показатель гармонии и гармоничности.

Далее, ИП мочеполовой и пищеварительной систем значимо не связан ни с одним ПА. Этот факт позволяет предположить, что данные системы менее других зависят от показателей асимметрии организма, которые оцениваются по методике «Inta-com-Voll».

Лимфатическая и эндокринная система приблизительно одинаковым образом зависят от соответствующих ПА сердечно-сосудистой и половой систем.

Состояние нервной системы значимо зависит от ее разбалансированности (а именно, от полушарий мозга); состояние сердечно-сосудистой — от ее дисбаланса (мозгового кровообращения) и рецепторов; состояние иммунной системы — от дисбаланса мочеполовой (почек и придатков).

Если говорить об уровне суммарного ИП, обобщающего все показатели измеряемых по методике «Inta-com-Voll» систем, то обнаруживается его значимая зависимость от нервной и сердечно-сосудистой систем.

Выводы

Проведенное исследование показывает, что введенные ПА адекватны. Связь между ними и ИП отрицательна. Это свидетельствует о правильности тезиса о связи симметрии и гармонии. В то же время из общего количества коэффициентов корреляции (всего 63 коэффициента, которые образуют 9 ПА и 7 ИП) только 8, т. е. около 13 %, статистически значимые. Это можно трактовать таким образом, что упомянутая связь между симметрией и гармонией далеко не прямая и, возможно, довольно слабая. Естественно, что не в последнюю очередь полученные результаты связаны с тем способом, которым авторы вводили ИП и ПА.

Важный вопрос, который не затронут в настоящей работе и который нуждается в дальнейшем изучении, состоит в следующем. Как следует из изученных источников, симметрия является индикатором гармонии и в то же время фактическая асимметрия обусловлена эволюционным развитием человеческого вида. Видимо, полная симметрия, или симметричность, не отвечает полной гармонии. Полной гармонии, скорее, соответствует некоторое — но достаточно малое — нарушение симметрии. Выявление этой «гармоничной» степени асимметрии требует как достаточно тонких физиологических и математико-статистических методов, так и масштабных, проводимых на больших массивах данных, исследований.

Авторы планируют продолжить изучение проблематики в данном направлении в своих дальнейших работах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Carman A. Effect of unilateral brain damage on perception of temporal order / A. Carman, S. E. Nachshon. — Cortex 1971. — V. 7, № 1. — P. 410-418.
2. Ryan K.A., Blumberg B., Tamura K. et al. Pitx2 determines left- right asymmetry of internal organs in vertebrates. — Nature. V. 394, 1998. № 6. — P. 545-551.
3. Аствацатуров М.И. О происхождении праворукости и функциональной асимметрии мозга. — /М.И.Аствацатуров. Петроград: Научная медицина. 1923.— № 11. — С. 76–90.
4. Афифи А., Эйзен С. Статистический анализ: Подход с использованием ЭВМ /А.Афифи,С.Эйзен. — М.: Мир, 1982. — 488 с.
5. Боголепова И.Н., Малофеева Л.И. Соотношение индивидуальной вариабельности и асимметрии строения в некоторых подкорковых полях в левом и правом полушарии мозга человека. В сб: Пластичность и структурно- функциональная взаимосвязь коры и подкорковых образований мозга (Материалы конференции). — М., 2003.
6. Гилинский Б.Я. О кровоснабжении головного мозга эмбриона человека. Вопросы физиологии и морфологии центральной нервной системы / Гилинский Б.Я.. М, 1953.
7. Гланц С. Медико-биологическая статистика / Гланц С.. — М.: Практика, 1999. - 459 с.
8. Гончаренко М.С., Носов К.В. Об одной модификации метода Хельвига для валеологических исследований // Інформаційні технології в охороні здоров'я та практичній медицині. II конференція з міжнародною участю. Наукові праці. — Київ, 19–21 червня 2002 р. — С. 66–68.
9. Гончаренко М. С., Носов К. В., Мельникова А. В. Интегральный показатель здоровья на основе данных АПК «INTA-com-Voll» // Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку. Матеріали VII міжнародної науково-практичної конференції, квітень 2009 р. — Харків, 2009. — Т. 1. — С. 72–82.
10. Ферстер Э., Рёнц Б. Методы корреляционного и регрессионного анализа. — М.: Финансы и статистика,

1983. — 303 с.
11. Чермит К. Д. Гармоническая пара «симметрия-асимметрия» в организме человека как фундаментальная основа адаптации. Автореф. дисс. на соискание уч. ст. док. мед наук. 2004. — 25 с.
 12. Чермит К.Д. Симметрия в организме как основа обеспечения гомеостаза / К.Д. Чермит // Альманах «Новые исследования» — М.: Вердана, 2004, №1–2. Материалы Международной научной конференции «Физиология развития человека» Москва, 22–26 ноября 2004. С. 410–411.
 13. Чермит К.Д., Аганянц Е.К. Абстрактные симметрии в организме человека и их калибровочные возможности / К.Д. Чермит, Е.К. Аганянс // Известия высших учебных заведений. Северо-Кавказский регион. Естественные науки. Приложение. — Ростов-на-Дону, 2004. № 07.

УДК 613.86

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ВАЛЕОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Євсєєва О.В.

Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя
Ніжин, Україна

У статті наведено аналіз окремих аспектів проблеми психологічного здоров'я як системного явища, яке є необхідною умовою повноцінного функціонування і розвитку людини в процесі її життєдіяльності, яке включає позитивне ставлення до себе та інших людей, особистісну рефлексію і потребу у саморозвитку. Автор характеризує психологічне здоров'я на основі показників, компонентів, рівнів і факторів ризику порушень та оптимальні умови його збереження. Автор приводить потребо-мотиваційний, гносеологічний та діяльнісний компоненти психічного здоров'я.

Ключові слова: психологічне здоров'я, психічне здоров'я, показники, компоненти, рівні психологічного здоров'я.

В статье приведен анализ отдельных аспектов проблемы психологического здоровья как системного явления, которое является необходимым условием полноценного функционирования и развития человека в процесс его жизнедеятельности, которое включает положительное отношение к себе и другим, личностную рефлексию и потребность в саморазвитии. Автор характеризует психологическое здоровье на основании показателей, компонентов, уровней и факторов риска нарушений, а также оптимальные условия его сохранения.

Ключевые слова: психологическое здоровье, психическое здоровье, показатели, компоненты, уровни психологического здоровья.

The analysis of selected aspects of psychological health as a systemic phenomenon, which is a prerequisite for normal functioning and development rights in the process of his life, which includes a positive attitude toward themselves and others, personal reflection and the need for self-development was cited in an article. The author describes the psychological health on the basis of indicators, components, levels and risk factors of violations, as well as the optimal conditions for its preservation.

Keywords: psychological health, mental health, indicators, components, levels of psychological health.

Актуальність проблеми

Підходи до психічного здоров'я людини в науковій літературі багато в чому різняться. Це стосується не лише визначення даного поняття, але й компонентів, через які розкривається сутність психічної сторони здоров'я людини. Так В.І. Слободчиков, А.В. Шувалова [5], О.В. Хухлаєва [6] характеризують психологічне здоров'я, сутність, умови, фактори його формування, а в окремих підручниках з валеології [4] дається визначення психічного здоров'я, але дуже мала увага приділяється його показникам. Акцент же робиться на різних проявах психічного нездоров'я.

Шляхи реалізації проблеми

Ми представимо наше бачення проблеми психічного здоров'я (в цій статті лише окремі аспекти), яке дається студентам в курсі вікової фізіології та валеології, що отримують знання з загальної та вікової психології, але не вивчають (оскільки вони не є студентами соціально-гуманітарного факультету) основи практичної психології, основи психологічного консультування, корекції тощо.

На початку доцільним є визначитись із понятійним апаратом.

Що слід вивчати студентам — феномен «психологічного здоров'я» [2, 5–6] чи феномен «психічного здоров'я»? Який зміст вкладається в ці поняття?

Проблема психічного здоров'я цікавить психологів, медиків, педіатрів, соціологів, валеологів. Одним із результатів взаємодії психологів і медиків є виникнення психосоматичної медицини, яка пояснює і вивчає соматичні порушення у зв'язку із порушеннями у психічному стані людини. Термін «психічне здоров'я» введений у науковий вжиток Всесвітньою організацією охорони здоров'я у 1979 році.

Досліджувалася ця проблема переважно з позицій факторів, які порушують психічне здоров'я. У психологічну літературу поняття «психічне здоров'я» почало входити не так давно [2] і розглядалося переважно з позицій психологічного комфорту і дискомфорту людини, з поступовою зміною акценту на дослідження факторів, що попереджають психічні порушення у дітей і дорослих. *Психічне здоров'я розглядається як повноцінний психічний розвиток дитини на усіх етапах онтогенезу, як прояв окремих психічних процесів і механізмів* [2, с.39]. Поняття «психологічне здоров'я», введене І.В. Дубровіною [2], *відноситься до особистості в цілому, до вищого прояву людського духу*. Завдяки цьому поняттю виокремлюється «власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я на відміну від медичного, соціологічного, філософського та інших аспектів» [2, с.39–40].

До *психологічного здоров'я* відносять духовність, абсолютні цінності (Істина, Краса, Добро), саморозуміння, самоприйняття, саморозвиток [І.В. Дубровіна], самореалізація, самоактуалізація [А. Маслоу], наявність життєвих смислів [В. Франк], духовна культура [Н.А. Бердяєв] тощо.

І.В. Хухлаєва розглядає «психологічне здоров'я як необхідну умову повноцінного функціонування і розвитку людини у процесі її життєдіяльності. «Психологічне здоров'я є необхідною умовою повноцінного функціонування і розвитку людини у процесі її життєдіяльності» [6, с.8]. «Психологічне здоров'я — це позитивне ставлення до себе та інших людей, особистісна рефлексія і потреба у саморозвитку» [6, с.12].

Психологічно здорова людина [6, с.9–10]. характеризується такими показниками:

- спонтанна і творча, життєрадісна і весела, відкрита і така, що пізнає себе й оточуючий світ не лише розумом, але й почуттями, інтуїцією;
- повністю приймає себе і при цьому визнає цінність й унікальність оточуючих людей;
- розуміє, що в першу чергу вона є відповідальною за себе й уміє виносити уроки із негативних ситуацій;
- її життя наповнене змістом, хоча не завжди вона формулює його для себе;
- знаходиться в постійному розвитку й сприяє розвитку інших людей;
- її життєвий шлях не зовсім легкий, а іноді й досить тяжкий, але вона прекрасно адаптується до умов життя, що швидко змінюються;
- їй характерна **гармонія** (ця риса є ключовою, причому характеристикою не статичною, а динамічною усіх її сфер — емоційної, тілесної, інтелектуальної, психічної тощо, а також **гармонія** із оточуючими людьми, природою, космосом).

Психологічне здоров'я є системою, що включає *аксіологічний, інструментальний, потребо-мотиваційний компоненти* [6].

Аксіологічний компонент — це цінності власного «Я» людини і цінності «Я» інших людей, прийняття себе і достатнє знання себе, прийняття інших людей незалежно від статі, віку, культури тощо, прийняття власного «темного начала», діалог із ним; «світлого начала» і «темного начала» інших людей.

Інструментальний компонент передбачає володіння рефлексією як засобом самопізнання, засобом концентрації на власному внутрішньому світі і на стосунках із іншими людьми; уміння розуміти і описувати власні емоції та емоції інших людей, уміння відкрито проявляти власні почуття, не завдаючи шкоди іншим людям.

Потребо-мотиваційний компонент — це наявність у людини потреби у саморозвитку, тобто наявність внутрішнього мотиву активності, що стимулює розвиток.

На наш погляд, є потреба в уточненні компонентів психічного здоров'я. *Потребо-мотиваційний компонент* передбачає розуміння людиною того, що її життя обумовлюється сферою потреб — матеріальних, фізіологічних, психологічних, соціальних, вищих (духовних). Саме вищі потреби — потреби у навчанні, творчості, вдосконаленні, гармонії, красі, самопізнанні впливають на усі інші потреби й обумовлюють способи їх задоволення.

Гносеологічний компонент (аксіологічний за О.В. Хухлаєвою) включає знання щодо складових психіки, які обумовлюють психічне здоров'я. *Діяльнісний компонент* (інструментальний за О.В. Хухлаєвою) — це арсенал дій, діяльностей, які людина використовує в екстремальних життєвих ситуаціях (стресових, кризових, стані афекту тощо) та після них для збереження і відновлення психічного здоров'я.

Психологічне здоров'я у людини може проявлятися за такими рівнями.

Креативний: люди зі стійкою адаптацією до середовища, наявними резервними силами з подолання стресогенних ситуацій і адаптивним творчим відношенням до дійсності, наявністю творчої позиції.

Адаптивний: люди в цілому адаптивні до соціуму, але з певним підвищеним рівнем тривожності (група ризику).

Деадаптивний (асимілятивно-акомодативні): асимілятивний стиль поведінки характеризується бажанням людини пристосуватись до умов середовища на шкоду собі (намагаються відповідати бажанням оточуючих). Акомодативний стиль поведінки характеризується бажанням підкорити собі інших людей [6, с.14].

Фізичне і психічне в людині нероздільні й взаємопов'язані. Ще Сократ писав: «Неправильно лечить глаза без головы, голову без тела, так же как тело без души» [Цит. За 6, с.9]. В останні роки розширюється спектр психічних хвороб, а також виявляються чинники фізичних недуг на рівні психіки.

Основою психічного здоров'я є повноцінний розвиток людини на усіх етапах онтогенезу, як пренатального (до народження), так і постнатального (після народження). *Фактори ризику порушення психологічного здоров'я є об'єктивні* (фактори середовища — сімейні, навчальні, професійні, соціальні тощо) та *суб'єктивні* (особистісні) [6], *вікові та ситуативні*.

До *вікових суб'єктивних* відносяться *фактори дитинства* (пренатального, раннього постнатального онтогенезу). У цьому віці можуть викликати порушення психічного здоров'я дефіцит або надлишок спілкування з матір'ю (гіперопіка по відношенню до вживання їжі, чистоти дитини тощо), чергування зверхстимуляції і пустоти у стосунках, формальне спілкування. Ці фактори можуть викликати підвищену збудливість, тривожність, недовіру до оточуючих, психосоматичні порушення тощо.

У *ранньому дитинстві* (1–3 роки) зберігається значущість стосунків із матір'ю та стають важливими стосунки із батьком. Для формування «Я» дитини, її автономності, самостійності їй слід навчитися відділятися від «Я» мами. Це може проявлятися через агресію, яку мама може повністю витіснити, викликавши порушення психічного здоров'я дитини. Важливим у цьому віці є формування охайності, ставлення батька до матері, стосунки між ними.

У *дошкільному віці* (3–7 р.) є багато факторів ризику порушення психічного здоров'я. Найважливішими серед них є «дитина — кумир сім'ї» (задовольняються тільки потреби дитини, тоді вона не навчається розуміти інтереси інших людей). Відсутність одного із батьків або конфлікти між батьками, «повне програмування поведінки дітей» — формування дитини-присосувальника, конфлікти із однолітками у дитячих установах.

У *молодшому шкільному віці* (7–10 р.) можуть актуалізуватися власні страхи батьків перед школою, прояв власного честолюбства батьків через дітей (досягнення нереалізованого колись успіху через дітей), завищені вимоги до дітей; шкільні страхи (я не все можу або я невпевнений, я апатичний тощо).

Підлітковий вік (10–16 р.) — період становлення самостійності, коли дитина досить суттєво відділяється від сім'ї, вчиться брати відповідальність на себе. На це впливає темперамент підлітка, рівень вимог, стійкість до стресогенних факторів, самооцінка тощо.

Є багато незрозумілих ситуацій, коли діти із неблагополучних сімей виростають психічно здоровими, а діти із благополучних сімей «ламаються».

О.С. Васильєва, Е.А. Демченко [1] виділяють *фактори, що впливають на психологічне здоров'я*, від яких залежить щасливе життя людини — «мистецтво ведення життя»:

- 1) Прийняття відповідальності за своє життя, уміння робити життєвий вибір і за нього відповідати.
- 2) Самопізнання як аналіз себе.
- 3) Саморозуміння і прийняття себе.
- 4) Уміння жити зараз, в даний момент — задоволення життям.
- 5) Осмисленість буття — знання як жити та для чого жити.
- 6) Здатність до емпатичного розуміння.
- 7) Довіра до процесу життя.
- 8) Самореалізація — виконання того, що є життєвим призначенням, до чого лежить душа.
- 9) Творчість, що проявляється в незалежності особистості, дитячі відкритості, інтересі до життя, відчутті себе творцем власного життя, наявності творчої енергії, здатності протистояти складним життєвим ситуаціям.
- 10) Цінності людини, найважливішими з яких є прийняття, істина, добро, краса, справедливість, досконалість, любов, тощо.

Висновки

Психологи виділяють поняття «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я». *Психічне здоров'я* розглядається як повноцінний психічний розвиток дитини на всіх етапах онтогенезу, як прояв окремих психічних процесів і механізмів. *Психологічне здоров'я*, яке відноситься до особистості в цілому, до вищого прояву людського духу, характеризується через духовність, абсолютні цінності (Істина, Краса, Добро), саморозуміння, самоприйняття, саморозвиток, самореалізацію, самоактуалізацію, наявність життєвих смислів, духовну культуру.

Психологічне здоров'я є системним явищем, яке є необхідною умовою повноцінного функціонування і розвитку людини у процесі її життєдіяльності і яке включає позитивне ставлення до себе та до інших людей, особистісну рефлексію і потребу у саморозвитку.

Характеристиками психологічного здоров'я є показники, компоненти, рівні, фактори ризику порушень психологічного здоров'я, оптимальні умови його збереження.

Валеологи більш схильні оперувати терміном психічне здоров'я і виділяти в ньому емоційну та інтелектуальну складову, більший акцент робити на порушеннях психічного здоров'я. Оскільки валеологія проходить етап становлення, то їй належить узагальнювати наробки різних наук (психології, медичних, природничих) для формування нового світоглядного розуміння феномену психічне здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильева О.С. Изучение основных характеристик жизненной стратегии человека / О.С. Васильева, Е.А. Демченко // Вопросы психологии. — 2001. — №2. — С.74–85.
2. Дубровина И.В. Цель психологической службы образования / И.В. Дубровина // Практическая психология образования. Учебн. // Под ред. И.В. Дубровиной. — М.: Сфера, 1997. — С. 33–43.
3. Кудін С.Ф. Основи психовалеології: Навч. посібник для студ. педагогічних ун-тів та ін-тів / С.Ф. Кудін. — Чернігів, 2002. — 264 с.
4. Петрик О.І. Валеологія: Курс лекцій / О.І.Петрик, Ю.М.Валецький. — Луцьк: Вежа, 2000. — 112 с.
5. Слободчиков В.И. . Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей / В.И. Слободчиков, А.В. Шувалова // Вопросы психологии. — 2001. — №4. — С.91–106.
6. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: Учебн. пос. / О.В. Хухлаева — М.: Академия, 2001. — 208 с.

УДК 613.4: 616–058

К ВОПРОСУ О СОЦИАЛИЗАЦИИ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Кулиниченко В.Л.

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

В статье проанализированы теоретические основы дальнейшего развития валеологии как ответственной социальной практики, а также рассматриваются ее основные элементы – дальнейшая институционализация валеологии, утверждение стандартов валеологической деятельности и моральная оценка валеологической практики. С целью контроля за результатами профессиональной деятельности валеологов автор предлагает создать систему общественного и государственного контроля – этические комитеты. Ключевые слова: валеология, ответственная социальная практика, стандарт, этический комитет.

В статті проаналізовані теоретичні засади подальшого розвитку валеології як відповідальної соціальної практики, а також розглядаються її основні елементи – подальша інституціалізація валеології, затвердження стандартів валеологічної діяльності та моральна оцінка валеологічної практики. З метою здійснення контролю за результатами професійної діяльності валеологів автор пропонує створити систему громадського та державного контролю – етичні комітети. Ключові слова: валеологія, відповідальна соціальна практика, стандарт, етичний комітет.

The theoretical basis of development of valeology as social practice and analysis of main elements socialization, standards of valeological activity observed in this article. The standards of valeological activity and moral capacities of valeological practice are main elements of social valeological practice. The purpose of professional activity control are system of socialization and department control is recommended by authors. Key words: valeology, responsible social practice, standards, professional activity.

Медицина, с момента своего формирования как особого вида социальной практики, одной из своих основных задач усматривала в борьбе, с другими формами врачевания. Гиппократ, отец медицины, указывал на принципиальную необходимость борьбы с «шарлатанами», не обладающими необходимыми для врачевания знаниями и умениями. И вся последующая история – это история конфликта «правильной» медицины с так называемой «парамедициной»¹, характерным признаком которой всегда было (и остается до сих пор!) непризнание со стороны официальной, телесно и естественнонаучно ориентированной медицины.

Вместе с тем, такое состояние отрицания и даже прямой борьбы во все времена не мешало пациентам обращаться за помощью к представителям парамедицины, что было обусловлено разными причинами, которые мы здесь не будем анализировать. Отметим только, что сегодня социальный имидж и рейтинги медицины, медицинской деятельности как технологий сохранения здоровья стремительно и неуклонно снижаются не только в Украине и постсоветском пространстве, но и в большинстве стран западного мира. Эта закономерность обусловлена:

- (1) формированием своеобразной фармакологической зависимости от лекарственных средств и новейших биомедицинских технологий у большинства групп населения развитых стран;
- (2) часть пациентов разочарованы противоречием между развитием технологий и возможностями оказания помощи, поэтому они с надеждой обращаются к парамедикам;
- (3) научный прогресс, с которым всегда было связано развитие медицины оказался несостоятельным в решении проблем глобального экологического кризиса;

¹ Парамедицина – различные типы врачевания, основанные на традиционных идеях целительства или обыденном практическом опыте. В европейском контексте – это еще и врачевание, основанное на восточных духовных практиках или идеях, основанных на признании наличия у человека души и духа.

(4) методологическая установка официальной медицины на редукционизм (элементарность и дискретность) начинает проигрывать эвристическим возможностям концепций целостности (холизма) и тотальности;

(5) запреты и отрицание вызывают повышенный общественный интерес к «таинственной» и «чудесной» парамедицинской практике.

Все сказанное выше, проявляется, в первую очередь, в мировоззренческом и методологическом кризисе биосоциальной концепции человека, которая является теоретической и практической основой современной медицинской деятельности.

В Советском Союзе парамедицина была под строгим контролем, практикующие парамедики подвергались административному и уголовному преследованию.

Принятые в начале 90-х годов законы Украины и России, посвященные охране здоровья населения, создали правовой механизм для существования парамедицины и деятельности ее представителей в качестве «народных целителей», что, в конечном счете, не привело к разрешению длительного конфликта [1].

Получило также широкое распространение и права гражданства западное направление – альтернативная медицина, которая находится в состоянии прямой конфронтации как с парамедициной, так и официальной медициной. Ее адепты считают их вообще несостоятельными, а собственные методы и технологии – чудодейственными способами разрешения всех проблем, возникающих у человека, в частности, в сфере здоровья.

Валеология, возникшая в конце 70-х годов прошлого века, оказалась как бы между трех «огней»: с одной стороны, отождествления с официальной медициной; с другой – причисления ее к парамедицине; и, наконец, с третьей – как формы альтернативной медицины. В работах Г.Л.Апанасенко, В.П.Казначеева, В.Л.Кулиниченко, Л.А.Поповой и др. убедительно доказывается неправомерность таких подходов [2, 3]. Сегодня, что несомненно, валеология развивается как самостоятельная область науки и практики, которая занимается восстановлением и укреплением индивидуального здоровья человека. И в такой ситуации борьба и конфронтация с ней официальной и альтернативной медицинами лишены здравого и научного смысла, ибо, как показала история, ни прямые запреты, ни ошельмование прямых социальных результатов не дают.

Современность перед валеологией и валеологами поставила новую задачу: *необходима полноценная социализация валеологических методов и технологий*, что предполагает не только предоставление прав на соответствующее обучение и последующую практику (что законами Украины уже предусмотрено). *Валеологи* (в границах валеологической деятельности), *должны быть наделены ответственностью и принять на себя серьезные обязательства относительно пациентов-клиентов*. Профессионалы-валеологи должны стать ответственными социальными агентами, и, в том числе, ответственными социальными партнерами пациентов как субъектов здравоохранительной деятельности. Именно в этом пространстве и возникают основные проблемы (включая моральные) в отношениях валеологов и их клиентов.

Главная трудность заключается в том, что в рамках господствующей культуры, прямым или косвенным образом основанной на идеалах и принципах классической науки, результаты деятельности валеологов оказываются недостаточно социально наблюдаемыми. В значительном числе случаев положительные (как, впрочем, и отрицательные) эффекты, связанные с их действиями, не могут быть в достаточной степени объективно зарегистрированы и, следовательно, социальный контроль становится минимально возможным.

Научно ориентированная медицина построена таким образом, что любой метод или технология, как и любое лекарство, должны получить официальное разрешение от государственных органов на применение только при условии доклинических и клинических испытаний. И поэтому медицинское сообщество несет социальную ответственность за качество и эффективность используемых средств врачевания. Вместе с этим оно вырабатывает стандарты действий, ориентируясь на которые можно оценить действия того

или иного медицинского работника, минимизируя возможные опасности, ошибки, риски и даже вред. Без этого невозможно оценить результаты деятельности и определить, была ли совершена ошибка или нанесен непреднамеренный вред за счет превышения соотношения польза–риск. Это значит, что невозможно установить ответственность за неблагоприятный результат взаимодействия [4].

Кроме того, биомедицинская деятельность оценивается и при помощи этической экспертизы, которую должны пройти все (без исключения!) научные работы в сфере медицины и ветеринарии (!!). Благодаря этим механизмам практика официальной медицины находится под прицелом более или менее эффективного контроля и медицинский работник становится ответственным социальным агентом как перед обществом (в лице его институтов), так и перед пациентом-клиентом.

Представители валеологии, определяя результаты своей деятельности, чаще всего, апеллируют к улучшению субъективных показателей жизнедеятельности пациента-клиента, а не к результатам объективных научных процедур, открытых для беспристрастной проверки. *Субъективный опыт трудно наблюдаем со стороны, и он, в принципе, не может быть объективно подтвержден или опровергнут.* Поэтому, «со стороны» очень трудно определить правильно ли действовал валеолог, выполнил ли он свои обязательства перед пациентом-клиентом, и все ли он сделал для повышения эффективности валеологического взаимодействия. Наличие субъективного опыта также не защищает пациента, ибо пока не получили распространения такие социальные механизмы, которые могут установить ответственность валеолога за профессиональный обман, ошибку или нанесенный ущерб.

Таким образом, для дальнейшей демаркации с официальной и альтернативной медицинами необходимо:

- (1) продолжить институализацию валеологии;
- (2) разработать стандарты валеологической деятельности;
- (3) широко использовать механизмы моральной оценки валеологической деятельности за счет ее экспертизы независимыми комитетами.

Международное сообщество выработало эффективную систему общественного и государственного контроля соблюдения прав и интересов субъектов исследований и пациентов - этические комитеты (ЭК). Они представляют собой эффективное звено общественного контроля, выступают в качестве действенного механизма оценки развития и применения достижений НТП, в том числе и в валеологии. В мировой практике сложились три основные разновидности направленности деятельности этических комитетов:

- 1) комитеты, осуществляющие экспертизу биомедицинских исследований;
- 2) больничные этические комитеты;
- 3) национальные комитеты и комиссии.

В соответствии с существующими международными правилами Надлежащей клинической практики (*Good Clinical Practice – GCP*) ни одно биомедицинское исследование не может быть начато без предварительного одобрения ЭК. Ни одна официальная инстанция США, Западной Европы и Японии, дающая разрешение на медицинское использование нового препарата, не примет к рассмотрению результаты исследования, проведенного без санкции ЭК. Для большинства цивилизованных стран обращение в ЭК является нормальной практикой не только в случае клинического испытания, но и при проведении любого биомедицинского исследования с участием человека в качестве субъекта [5].

Исходя из опыта оценки биомедицинских исследований, основными функциями комитетов, проводящих экспертизу валеологической деятельности, являются:

- 1) обеспечение безопасности, благополучия и гарантии соблюдения прав пациентов-клиентов;
- 2) контроль над процессом получения их информированного согласия на участие в валеологической деятельности;

3) оценка соотношения риска и ожидаемой пользы, связанная с проведением данного валеологического взаимодействия.

При этом особое внимание должно уделяться валеологической деятельности с участием так называемых «уязвимых» групп пациентов – детей, пожилых, пациентов психиатрических больниц и т. п., а также не терапевтическим валеологическим исследованиям с участием добровольцев.

Задачи ЭК в валеологии: проводить экспертную оценку протоколов научных исследований; разрабатывает формы информированного согласия и брошюры валеолога-исследователя; предоставляет информацию по безопасности метода или технологии, прогнозирует возможность развития побочных реакций. ЭК информирует СМИ о деятельности сообщества валеологов, участвует в работе по распространению информации о его целях и задачах, роли в защите прав субъектов исследования, поддерживает и развивает рабочие контакты с другими ЭК внутри страны и за рубежом.

В большинстве европейских стран существуют этические комитеты и комиссии *национального уровня*. Такие национальные органы могут быть названы «этическими комитетами» в традиционном смысле этого слова достаточно условно, поскольку выполняют несколько иные функции.

Так, главными задачами этического комитета ассоциации валеологов Украины являются:

- формирование современного мировоззрения и уровня культуры здоровья;
- подготовка рекомендаций для проведения валеологической экспертизы в Украине; разработка предложений, касающихся этико-правового регулирования в области валеологии;
- обеспечение участия валеологов Украины в международном сотрудничестве по вопросам здоровья;
- координация и мониторинг деятельности этических комитетов в регионах;
- информирование населения и общественности о достижениях и существующих проблемах в области валеологии и др.

Актуальность и необходимость развития широкой сети валеологических ЭК в Украине вызваны не столько отсутствием в стране соответствующего гуманитарного и профессионального потенциала, сколько их неразвитостью и неэффективностью коммуникативного механизма создания *социального корпоративного потенциала*, который подразумевает культурный суммарный человеческий потенциал с развитой духовной и коммуникативной составляющими.

В новом мировом экономическом пространстве, которое сформировалось в начале XXI века, творческое и коммуникативное взаимодействие отдельных членов валеологического сообщества становится фактором его конкурентоспособности с другими человеческими сообществами (промышленными, финансовыми, медицинскими, интеллектуальными и др.). Элементами социального корпоративного валеологического потенциала являются:

- умение людей налаживать эффективное взаимодействие, способность общаться;
- уважительное отношение к мыслям и позиции других, признание права другого человека на саморазвитие и самореализацию;
- умение создавать творческую атмосферу;
- факторы доверия и доброжелательности, которые основываются на общем признании этических норм и ценностей;
- валеологическая корпоративная культура;
- поддержка социально незащищенных членов общества и сообщества;
- умение интегрироваться в среду обитания, способность к адаптации к изменяющимся условиям;
- влияние на функции государства, которое превращается в координирующий центр, обеспечивающий согласованное развитие общества. Это достигается путем

делегирування повноважень і відповідальності на нижчі рівні управління, зниження кількості ієрархічних рівнів, упрощення структур управління.

Етичний комітет повинен стати саме таким засобом ефективного і творчого втілення соціального корпоративного потенціалу в реальні результати валеологічної сфери діяльності, адже всі люди, безпосередньо працюючі в ній або залучені в етичне простір її діяльності, з необхідністю підкоряються вимогам певної системи моральних норм і правил – моральних принципів і норм. Вони розроблені біоетикою і відповідають менталітету і особливостям духовності українського народу, який на протязі своєї довгої і непростий історії завжди відстоював пріоритети життя, щастя і здоров'я. Тому, біоетична концепція представляє собою не насильственне нав'язування народу моделі майбутньої, щасливої життя (як це вже неодноразово відбувалося в нашій історії). Вона, навпаки, випливає з нашої історії і втілює в собі ідеали і чаяння кращих представників вітчизняної культури. Ця концепція відтворює також особливості української ідеї, в якій панують принципи, ідеї і спроби практичного втілення регіональної і місцевої автономії, захищає індивідуальність і індивідуальне взагалі (в відмінності від концепції тотальної громади, яка панувала в старій і реалізується в сучасній Росії).

Сучасна етика підприємництва, власності і багатства в суверенних державах, сформованих на території колишнього Радянського Союзу виявилася, на жаль, пов'язана з порушенням загальнолюдських норм, цінностей і закону. В етико-духовній сфері стали переважають тенденції нігілізму, постійної готовності і байдужості до порушення моральних норм і правил. Успішна адаптація накопленого міжнародного досвіду по створенню і діяльності ЕК важлива для України з точки зору інтеграції нашої країни в європейське і світове співтовариство [6].

Парадокс розвитку валеології полягає в тому, що юридично легалізована валеологічна діяльність (навчання і практика) залишається не соціалізованою в повній мірі, тобто не включеною в число відповідальних перед суспільством і пацієнтами (клієнтами) соціальних практик. Робота етичних валеологічних комітетів буде сприяти закріпленню в суспільному житті нових етичних принципів і методів, з допомогою яких можна не тільки розумно використовувати досягнення сучасного науково-технічного прогресу, але і сприяти покращенню здоров'я нинішнього і майбутніх поколінь народу України.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медицина и/или парамедицина: в чем смысл конфликта? // Биоэтика и гуманитарная экспертиза: проблемы геномики, психологии и виртуалистики / П. Д. Тищенко. – М.:ИФ РАН, 2008. – 223 с.
2. Організація та проведення етичної експертизи біомедичних досліджень // Методичні рекомендації / Під ред. Пустовіт С.В., Кулініченко В.Л.. – К.: Сфера, 2006. – 119 с.
3. Права пацієнта – права людини в системі охорони здоров'я і медицині // Збірник міжнародних документів. – К.: Сфера, 2004 Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів. – К.: Видавничий Дім „Ін Юре”, 2001. – 412 с.
4. Г. Л. Апанасенко. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – К.: Здоровье, 1998.
5. Кулініченко В. Л. Современная медицина: трансформация парадигм теории и практики (Философско-методологический анализ) / В. Л. Кулініченко. – К.: Центр практичної філософії, 2001. – 240 с.
6. Тищенко П. Д. Медицина. – 216 с.;
7. Врачи, пациенты и общество. Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. – К.: Ассоциация психиатров Украины, 1996. – 121 с.

ФИЛОСОФИЯ ЗДОРОВЬЯ И ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Мечетный Ю.Н., Кратина И.П.

Восточноукраинский национальный университет имени Владимира Даля
Луганск, Украина

В статье представлена общая концепция формирования и оценки индивидуального здоровья человека, дается философское определение термину «валеологические технологии». Вводится понятие «коридор индивидуального здоровья», обосновывается толкование этого понятия, а также рассматривается относительность и изменчивость «уровней здоровья» человека на протяжении его индивидуальной жизни. Предлагается многомерная модель для оценки факторов, влияющих на здоровье индивида.

Ключевые слова: валеологические технологии, индивидуальное здоровье, уровни здоровья, коридор индивидуального здоровья.

У статті представлена загальна концепція формування та оцінки індивідуального здоров'я людини, дається філософське визначення терміну «валеологічні технології». Вводиться поняття «коридор індивідуального здоров'я», обґрунтовується тлумачення цього поняття, а також розглядається відносність і мінливість «рівнів здоров'я» людини протягом її індивідуального життя. Пропонується багатовимірна модель для оцінки факторів, що впливають на здоров'я індивіда.

Ключові слова: Валеологічні технології, індивідуальне здоров'я, рівні здоров'я, коридор індивідуального здоров'я.

The article presents the general concept of the formation and evaluation of individual human health, given the philosophical definition of the term «Valeologic technology». The notion of «corridor of individual health» is introduced, the interpretation of this concept is justified, and examines the relativity and variability of the "levels of health" of a person for his individual life. The multivariate model to assess the factors that influence the health of the individual, it is proposed.

Keywords: Valeologic technology, personal health, the levels of health, personal health corridor.

При изучении концепций философии здоровья и валеологических технологий нами было обнаружено отсутствие единого понимания некоторых значимых терминов и существенные различия в действующих стратегиях. Оказалось, что до сих пор нет четкой концепции, способствующей формированию в индивидуальном сознании мотивации поддержания личного здоровья.

Анализируя существующие подходы к проблемам здоровья человека, многие авторы указывают, что опубликованные работы и рекомендации не способствуют эффективному формированию здоровья у населения (1,3,5,7,9). Данное положение связано с множеством факторов, и в первую очередь с отсутствием теории и методологии здоровья.

Любая наука начинается с дефиниций и определений, характеризующих предмет и объект изучения. Трудности валеологии связаны с отсутствием четких формулировок основных, ключевых для нее понятий: «здоровье», «болезнь», «жизнь», «человек» «здоровый образ жизни». Не понятны до конца мотивы, определяющие выбор образа жизни, и связанного с ним отношения к индивидуальному здоровью (2,3,5,8).

Не совсем четко определено поле и методы валеологической науки, не разработана ее стратегия, методики и критерии оценивания результатов. Недостаточно понятны составляющие вектора направленности валеологии, не разработаны философские основания валеологической науки (4,6,8). Указанные проблемы провоцируют пренебрежительное отношение к ней и попытки разместить науку о здоровье где-то в промежутке между БЖД и физкультурой.

Эта статья не претендует на окончательное решение большинства из поставленных вопросов. Её **цель** — уточнение формулировок, границ и топографических ориентиров на поле действия валеологии.

Авторы вынужденно применяют насыщение текста метафорами и образными сравнениями в попытке максимально ярко проиллюстрировать, и передать смысл приведенных аргументов и их внутреннюю сущность.

В каждый конкретный момент жизнь индивида, его здоровье подвергается испытаниям: влиянию разнообразных и разнонаправленных факторов внешней и внутренней среды. В каждый конкретный момент жизнь является завершенной, и единственное, что она имеет — это личная история, включая личную историю здоровья и болезни. В этот же момент жизнь начинается — ибо любой момент теоретически является точкой бифуркации и выбора направления, который определяет всю дальнейшую судьбу индивида.

На выбор направления вектора жизни в каждый момент времени влияет груз опыта предыдущей жизни и множество случайных неопределенных факторов. И если последние могут быть учтены только вероятностно, то опыт предыдущей жизни создает мощную мотивацию для выбора направления его развития. Поэтому у относительно здорового человека либо отсутствует вовсе, либо является чисто теоретической, слабой по интенсивности положительная мотивация направленная на сохранение здоровья и его укрепление. Она часто требует больших внутренних усилий и различных затрат (временных, материальных, волевых, и пр.). В то же время мотивы и факторы, которые в перспективе приводят к нарушению здоровья (что индивид не может или не хочет замечать) весьма соблазнительны и многочисленны. Под их влиянием чаще происходит быстрое сужение коридора индивидуального здоровья (КИЗ), и его отрицательная динамика по шкале уровней здоровья (УЗ).

При этом легкость отрицательной динамики здоровья, часто создает иллюзию возможности быстрого возвращения коридора индивидуального здоровья на прежний, привычный УЗ. Момент осознания истинного положения КИЗ, связанный со снижением уровня здоровья, часто совпадает с началом нового мотивационного усилия, направленного вопреки негативной динамике здоровья. Это и объясняет факт наличия в «лагере борцов за здоровье» людей, имеющих преимущественно личный опыт болезни. Об этом же известный тезис о болезни как учителе.

По существующим общепринятым представлениям индивидуальное здоровье человека в конкретный момент его жизни может располагаться в любой точке условной шкалы — от «абсолютного здоровья» до «состояния не совместимого с жизнью». Принятая линейная схема: здоровье — третье состояние — болезнь очень условна и упрощена. Возникает необходимость уточнить «топографию» этой индивидуальной локализации здоровья индивида.

Нам кажется целесообразным предоставить условное изображение жизни индивида в виде графика (рисунок 1), где по оси абсцисс располагается временная динамика индивидуального здоровья человека от момента его рождения до момента смерти.

По оси ординат «у» обозначены уровни здоровья (УЗ) — условный градиент состояний от абсолютного здоровья (31–35 условных единиц) через промежутки относительного здоровья (21–30), предболезни (11–20), болезни (1–10) — к общему знаменателю — смерти индивида (0).

Исходя из этой концепции, общее направление вектора жизни от рождения до смерти сопровождается индивидуальными изменениями в состоянии здоровья.

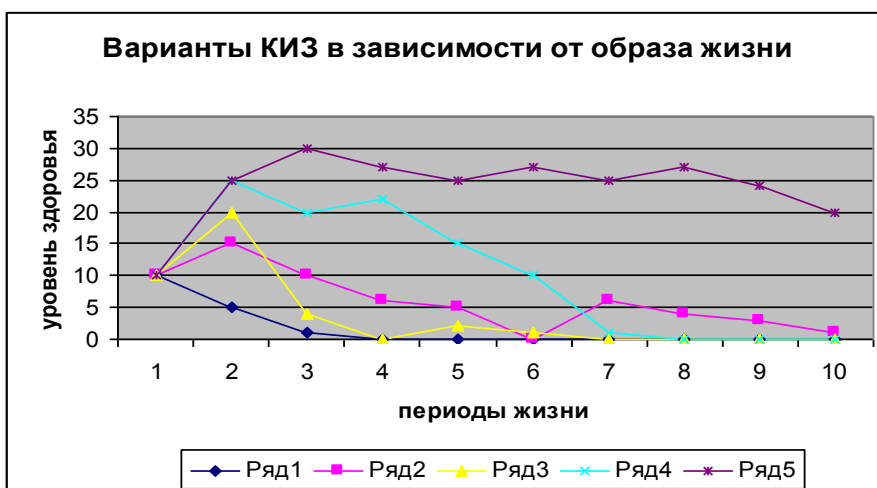


Рис. 1. Возможная динамика КИЗ ребенка, рожденного больным.

- Первый ряд — человек гибнет в молодом возрасте (ненадлежащий уход и воспитание)
- Второй ряд — человек, который сначала развивается нормально, потом пренебрегает здоровьем, возникают хронические заболевания
- Третий ряд — человек, который сначала развивается нормально, после получает травму (несчастный случай), с последствиями которой вынужден постоянно бороться
- Четвертый ряд — человек, который в детстве занимается своим здоровьем, потом ведет обычный образ жизни без вредных привычек
- Пятый ряд — человек, который постоянно развивает резервы здоровья, на протяжении жизни постоянно его поддерживает

На каждом этапе цель и задачи валеологических технологий — снизить возрастные риски, улучшить качество жизни, сохранить и усилить базисные составляющие резервов здоровья, по возможности противостоять процессу старения организма. Пользуясь схемой можно легко представить, что рождение человека может происходить в любой точки оси «у» (УЗ), и в зависимости от множества факторов его жизни будет протекать в различных коридорах индивидуального здоровья (КИЗ).

Продолжительность и качество жизни будут характеризоваться результирующей динамикой КИЗ, в зависимости от интенсивности и векторов, действующих на него, разнонаправленных сил и мотивов. Понимание динамического применения КИЗ — ключ к пониманию того, как соотносится индивидуальное здоровье с понятием о средней норме.

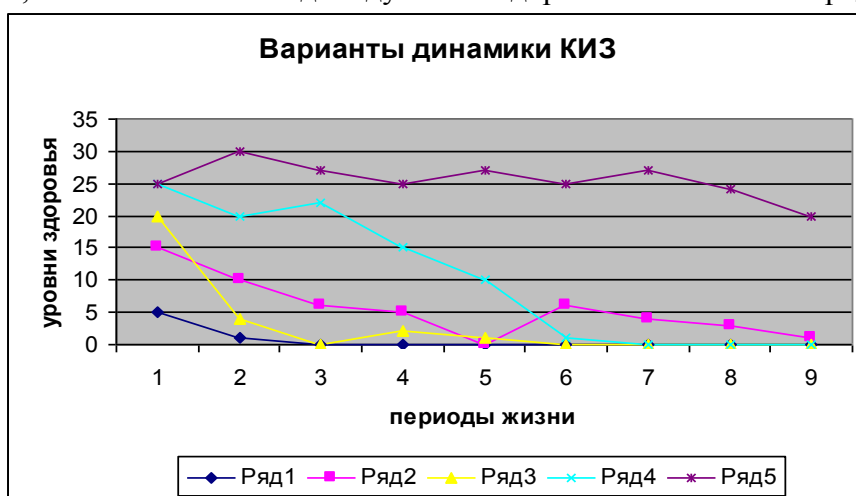


Рис. 2. Варианты динамики КИЗ.

- Первый ряд — человек при рождении имеет низкий УЗ, не получает адекватной помощи — быстрое падение УЗ.
- Второй ряд — человек имеет средний УЗ, но пренебрегает заботой о здоровье, развитие хронических заболеваний.
- Третий ряд — человек, который при рождении здоров, затем теряет свой потенциал (небрежное воспитание и плохой уход).
- Четвертый ряд — человек с высоким УЗ при рождении, не ценит свое здоровье, ведет неправильный образ жизни, с детства имеет вредные привычки (периодические провалы УЗ).
- Пятый ряд — человек, рожденный здоровым, стремится сохранить и повысить УЗ и ведет здоровую жизнь.

КИЗ может в различных ситуациях размещаться в позициях от «выше нормы» до «терминальное состояние» — находящейся на грани смерти. Для иллюстрации приведем пример: специально отобранный для работы летчиком-испытателем человек, имеет показатели психофизического развития, превышающие «среднюю норму». Путем специальных тренировок эти показатели доводят до максимальных значений индивидуального уровня, который далеко выходит в целом (в положительном направлении) за рамки «нормы». Если в момент аварийного катапультирования он получает травму головы и шеи, то быстро переходит в пограничное между жизнью и смертью состояние. После своевременной помощи он остается жив, но травма спинного мозга на уровне шеи делает его глубоким инвалидом, утратившим сознательный контроль над большинством функций своего тела. На современном этапе медицинская помощь такому больному крайне ограничена. Его жизнедеятельность может ограничиваться лишь психической активностью, направленной на адаптацию к новому КИЗ. Из приведенного примера ясно, что валеологические технологии до аварии были направлены на усиление и укрепление физических и психологических аспектов у «условно здорового» человека и представляли собой комплексные мероприятия, которые резко отличаются от тех, которые будут необходимы инвалиду. Но, тем не менее, в одном и другом случае это будут *валеологические технологии*, адаптированные для различных КИЗ.

Таким образом, любые действия, которые тормозят (противостоят) стремлению индивидуального развития жизни к конечной точке — оси абсцисс (смерти) — можно считать *валеологическими технологиями*. В этом случае для уровней здоровья — это технологии, которые снижают риск их снижения и разрушения; для уровней предболезни — восстановительные, рекреационные, оздоровительные мероприятия, включая анализ и устранение причин, приводящих к негативной градации КИЗ (от уровня здоровья до уровня предболезни или болезни). Исходя из этих представлений, медицинская практика является отдельным случаем валеологических технологий, имеющих целью возвращение КИЗ человека с уровня болезни на более высокие уровни здоровья.

Учитывая, что здоровье человека включает кроме физического и физиологического еще и психический и духовный аспект, понятно, что к валеологическим практикам можно отнести методики психологического и психотерапевтического развития, различные направления и практики духовного совершенствования. Частным случаем психологической помощи может считаться социальная адаптация индивида, включая возрастные, гендерные, социокультурные и иные особенности его личности. Таким образом к валеологическим технологиям можно отнести группы воздействий:

1. Медицинские (включая реанимационные)
2. Профилактические: здоровый образ жизни, гигиена, санитария, охрана труда и безопасная жизнедеятельность
3. Реабилитационные — методы рекреации, физиотерапии, ЛФК, традиционные и нетрадиционные оздоровительные практики, массажи и другие.
4. Общеоздоровительные — закаливание, физическая культура, рациональное питание, диетология и косметология.

5. Педагогические — семейные и коллективные, воспитательные и образовательные программы и практики.

6. Психологические — разнообразный арсенал психотерапевтических методик и практик.

7. Социальные — включают формирование иерархической модели ценностей и идеалов.

8. Культурного развития

9. Духовного и религиозного развития.

Приведенное разбиение на группы достаточно схематично и условно. Понятно, что методы и «зоны интересов» различных групп часто совпадают, перетекают и обуславливают друг друга.

Авторы отдают себе отчет, что представленная модель может иметь другой вид с точки зрения социологии, педагогики, медицины, духовных и религиозных концепций. Ракурс рассмотрения проблем здоровья индивида из этих и многих других направлений смещается с акцентом на приоритеты конкретной науки.

Анализ плоскостной модели создает обманчивое впечатление о возможности позитивных изменений направленных на подъем КИЗ по УЗ. Реальное положение вещей можно осознать, если представить трехмерную, объемную карту, на которую может накладываться схема индивидуального здоровья. Это объемное топографическое пространство будет иметь свои пики и свои пропасти, обусловленные многими переменными, и зависимые от перечисленных групп влияния. В одном случае человек с идеальными физическими данными, который заботится о здоровом образе жизни, может оказаться клиническим психопатом, маньяком или тираном. В другом случае индивид может вести изнурительный образ жизни ради достижения духовного развития (практика аскезы, святое уединение и им подобные). Если представить объемную схему здоровья, то можно представить и огромное значение культурных, педагогических, психологических и социальных факторов в их комплексном воздействии на направление результирующего вектора КИЗ, интенсивность движения по нему, соответствие качества жизни состоянию здоровья индивида. Легко оценить индивидуальные сильные и слабые места и возможности коррекции.

Анализ объемной схемы позволяет найти оптимальные «точки опоры» для восстановительных мероприятий. В одних случаях акценты могут быть сделаны на устранение физических или физиологических дефектов (тренировки, рекреация, физическая реабилитация). В других случаях потребуются воспитательная и педагогическая направленность усилий. В третьем варианте основные усилия будут направлены на преодоление негативных последствий психотравм с использованием психологических и психотерапевтических технологий.

Философия здоровья. В каждый конкретный момент времени жизнь индивида заканчивается и начинается заново. Бытие проявляет себя. У человека одновременно есть прошлое и нет прошлого, однако всегда есть варианты будущего. При этом личная история описывает прошедшие события, воспринимаемые как личный опыт. Этот личный опыт является одной из веских причин выбора вектора будущего — наиболее вероятного варианта проявления личностного бытия. Уточним, что для индивида есть его прошлое и его индивидуальная история. Пользуясь старой аллегорией, представляющей жизненный путь человека как тропинку, проложенную им по пересечённой местности, представим, что на направление его индивидуального пути влияют множественные мотивационные факторы. При этом пройденный путь — сформирован и зафиксирован (личные истории), а для предстоящего пути имеется лишь множество возможных векторов — направлений и только формирующийся, зыбкий рельеф будущего — вероятность проявлений бытия, зависящая от множества разнообразных факторов и обстоятельств. Личная история, в нашем примере являясь субъективно однозначной, объективно не соответствует истинной реальности прошлого. Она больше похожа на картинку, которую индивид видит, мысленно вернувшись в свое прошлое. В ней индивид фиксируется только на тех «выдающихся» из общего рельефа

событиях, которые выхватываются его памятью и попадают в ракурс наиболее индивидуально значимых с точки зрения его настоящего существования. Со сменой точки зрения, угла и ракурса оценки событий, они могут меняться по субъективной значимости, вплоть до полной переоценки частных событий и изменения вектора и версии личностной истории. Именно этим занимаются многочисленные практики психоаналитического и психотерапевтического воздействия.

Цель валеологических технологий состоит в том, чтобы сдвинуть вектор, определяющий развитие коридора здоровья (неразрывно связанный с вектором развития жизненного пути) в сторону повышения уровня здоровья, т.е. в направлении, противоположном стремлению к разрушению и смерти индивида. Несмотря на кажущуюся очевидность предпочтения жизни и здоровья относительно смерти и болезни, в каждый конкретный момент человек колеблется в выборе, и чаще мотивационные предпочтения склоняют его в негативную сторону. Формирование образа жизни является результатом борьбы мотивов.

Образ жизни — собирательное понятие, отражающее промежуточный результат личностного развития, выбора направления вектора индивидуальных предпочтений и методов реализации этих предпочтений. В осуществлении «образа жизни» решающее значение принадлежит его созданию. Это — появление мечты, идеального представления, концепта, «образа», с которым индивид связывает свое я. «Образ» включает все лучшее, что индивид способен вообразить для себя: чаянья, надежды, будущие способности и перспективы, связанные с продвижением к этому идеалу. При этом если идеальный образ конкретен, достижим в принципе, т.е. совпадает с чем-либо существующим в реальности, то человек с большой вероятностью его достигает. Чем четче может быть описан такой идеал, тем яснее способы, методы и условия его реализации, отчетливее этапы пути к нему.

Индивид, захваченный «реальным идеалом», имеет четкое видение цели и очень устойчивую мотивацию для реализации своего образа жизни. Плюсом близких и понятных большинству людей реальных жизненных целей является имеющийся опыт, отработанные методики целеполагания и целедостижения этих «микро-идеалов».

При «правильной» организации образа жизни (педагогические, социальные и прочие технологии), человека можно направлять от этапа к этапу по пути достижимых ценностей (прим. карьерный рост, завоевание наград и проч.) Проблемой такого варианта развития может быть возникновение чувства неудовлетворенности, пустоты, обманутых надежд после достижения «микро-идеала». А основными минусами, на наш взгляд, могут быть нивелирование личностных потенциалов, зависимость от чужого мнения, потеря инициативы в выборе собственной судьбы.

Крайним случаем противоположного направления личного развития является создание недостижимого (или непостижимого) образа — идеала. Основная ценность этого случая в том, что стремление к такому идеалу может охватывать всю жизнь человека и являться не-иссякающим целеполагающим мотивом для самосовершенствования. Этот вариант как нельзя лучше иллюстрирует создание «социального» или «духовного» сверхидеала. Он может организовать вокруг себя идеальные устремления множества индивидов. Такой «образ сверхидеал» часто имеет лишь общие описательные ориентиры, оттенки дорисовывает воображение отдельных индивидов, или их групп, охваченных неким общим пониманием тонкостей и деталей образа. История пестрит примерами: от образа «идеального предка» в философии древнего Китая — до религиозных доктрин и социальных утопий новейшего времени.

Внутри системы создания идеального образа используются стимуляторы индивидуального роста, личностных достижений, особенностей физиологии (возрастной и гендерной), отработаны промежуточные и «результатирующие» цели, символы, означающие (симулирующие) успешность. Из наиболее часто эксплуатируемых механизмов — стимуляторов такого рода упомянем: юношеский идеализм; стремление к реализации сексуальности; социальной значимости; материальному благосостоянию и богатству; власти;

духовному лидерству. Это лишь некоторые из наиболее часто используемых целей — манков, индивидуально значимых для разных людей. Стремление к идеалу, как в первом, так и во втором вариантах, создает устойчивую, прогрессирующую, динамическую мотивацию организации и реализации «здорового образа жизни».

Другой крайностью является отсутствие идеального образа и неумение его создать. В большинстве случаев жизнь человека с неопределёнными и нереализованными целями полностью соответствует семантическому значению термина, ее описывающего и характеризующего. Она *безобразна* — без образа. Человек с несозданным, не сформированным или нереализованным образом-идеалом подобен инертной бесформенной массе. Он лишен целей формирования у себя мотивации роста, не определен в направлении развития жизненного пути. Его личная история крайне бедна и бесперспективна. Уделом его жизненной реализации могут стать очень простые сценарии. Частый вариант — использование его кем-либо для достижения корыстных целей (манипуляция) и оставление для саморазрушения после выполнения возложенной на него функции. Другой вариант — выбор пути наименьшего сопротивления — состояние «отбывания срока жизни». При этом субъективно ощущается отсутствие смысла и радости жизни, их замещают переживания ощущений невзгод, несчастий, непереносимых трудностей. Индивид ищет «избавления от бед» — либо вовне (что безрезультатно), либо, не имея сил бороться с «реалиями жизни», уходит в саморазрушающие, ведущие к приближению конца жизни пристрастия: алкоголизм, наркоманию, игровую зависимость и проч.

Для развития жизненного пути и соответственного развития, связанного с ним КИЗ необходимыми и определяющими являются факторы наличия цели и понимания путей ее достижения. Именно это в каждый момент жизни определяет выбор развития личной истории и интенсивность движения индивида по этому вектору. Они являются основой личного роста и развития, залогом мотивационного усилия личности. Отсутствие или неопределенность промежуточных и идеальных целей приводит к остановке или задержке развития личной истории и как следствие личности в целом. Разрушение существующих и планируемых к достижению ценностных ориентиров может служить причиной ослабления, изменения или разрушения мотиваций жизни индивида. Этого часто достаточно для отказа от жизни. Психологически, такой отказ может проявиться в интервале от неврозов и депрессий до психозов и суцидов. Отсутствие или снижение мотивации к жизни возможно, на наш взгляд, по личным причинам, которые могут условно классифицироваться по возрастному принципу.

1. Детский период (инфантильный) — связан с недоразвитием ощущения целостности жизни, непонимания (неосознания) ценности жизни и ее возможной потери. У ребенка не сформирована личная мотивация к жизни, кроме присутствующего инстинкта самосохранения, а он часто подавляется неверно понятыми, ложными или специально для этого созданными программами (множество жизней в компьютерной игре, идеология малой ценности личной жизни относительно социальных или религиозных идеалов и проч.).

2. Подростковый период — к инфантильности присоединяется несостоятельная, дефектная личная история, в которой нет или недостаточно обозначены индивидуально ценные события и ориентиры. А если вся предыдущая жизнь ничего не стоит, соответственно — минимальна мотивация для ее продолжения. Этим объясняется склонность подростков к рискованным проектам, не оправданным, часто бессмысленным рискам в попытках самоутвердиться, заработать авторитет в субъективно ценной социальной группе. Этим же обусловлена и подростковая склонность к суциду. Альтернативой могут стать фантастические планы чудесных успехов или навязанные программы искусственной стимуляции «направления цели». К ним можно отнести все, независимо от направления, успешные социально-педагогические программы: пионерия, комсомол, бойскауты, идеализированные полувоенные и военные организации молодежи. Часто идеи и цели, искусственно сформированные в этом возрасте, являются единственной «путеводной

звездой», формирующей цели служения личности. Юношеский фанатизм - одна из частых крайних форм такого развития личности.

3. В молодом и зрелом возрасте мотивация к жизни и здоровью может оказаться несформированной из-за отсутствия целей. Может нарушаться или разрушаться под воздействием личных психотравм и психодрам, из-за осознаваемого несоответствия ожидаемой важности промежуточной цели и достигнутого в реальности, даже при успешном осуществлении цели.

4. «Кризис 40» — обусловлен полиморфными причинными факторами, среди которых наиболее частым может быть резкое несоответствие реальности ожиданиям, страх «второй половины жизни», понимание, что «лучшее время прошло», а достижения сомнительны, страх потери социального статуса, снижение самооценки и т.д. и т.п. Забытое ощущение радости жизни и любви к ней, замещение истинных радостей и достижений их симуляторами и понимание этого — вот лишь малая часть факторов, подавляющих мотивацию к жизни вообще и здоровому образу жизни в частности.

5. В пожилом возрасте с проявлением инволюционных процессов и связанных с ними нарушениями привычных функций (слуха, зрения, памяти, быстроты реакции, физических возможностей и пр.) у индивида часто появляется ощущение бессмысленности и бесперспективности жизни, невозможности реализации целей по поддержанию здоровья. Он может чувствовать себя обузой для близких людей, перестать активно поддерживать качество жизни, бороться за здоровье.

Периоды смен социального устройства общества исторически являются и периодами смены идеалов и социальных ориентиров, которые разрушают основу «предшествующего образа жизни». Создание новых идеалов возможно лишь там, где они не являлись всеохватывающей «сверхидеей».

Внедрение нового идеала происходит с большим трудом, с упрощениями — для облегчения доступности нового образа, с «идеологической борьбой» — а часто с физическим устранением носителей предыдущих идеалов. Примером применяемых технологий этого направления является создание примитивных массовых идеалов — «попсы» в нынешней терминологии. Современным примером может служить и идеал «гламурной» жизни. Исключительно циничный проект, возводящий на место идеального образа — симулятор — возможность «соответствия по внешнему признаку», т.е. сведение понятия «смысл жизни» к понятию «дресс-код». Интересно, что даже такое искусственное образование, наделенное атрибутивными знаками «высшего идеала», становится им для многих. Внутри группы соответствия этому идеалу (социальный пласт, секта, тусовка, банда), критерии идеала уточняются и детализируются, развивается ритуальная сторона, сленг, традиции, вырастают свои «патриархи».

Описанный подход является рабочей моделью, которая позволяет нам лучше представить топику, динамику и вектор направленности валеологической теории и практики. Используя возможности анализа динамики индивидуального здоровья, можно с уверенностью подтвердить истинность древневосточной максимы о том, что для выздоровления от болезни нужно изменить образ жизни.

На кафедре проблем человека и философии здоровья философского факультета Восточнoукраинского университета имени Владимира Даля нами проводится разработка методов и средств, направленных на создание пакета компьютерных программ, позволяющих учесть множественные факторы влияния на динамику индивидуального здоровья. Целью этой работы является создание индивидуальных программ улучшения физического, психологического, социального фона и развитие личности. Приоритетные тенденции — направленность валеологических технологий воздействия на основные показатели личностной трехмерной карты индивидуального здоровья, с учетом способностей и интересов, которые могут быть использованы для подъема КИЗ на максимально возможный для субъекта уровень здоровья.

Выводы

Приведенные в статье аргументы позволяют расширить и четче обозначить поле и круг интересов валеологии как науки. Понимание сложного по строению и многофакторного по причинам формирования рельефа, на котором динамично развивается КИЗ человека, позволяет расширить и дополнить представления о валеологических технологиях.

Все это приводит к уточнению того, какими знаниями и в каком объеме должен владеть бакалавр и магистр валеологии. Диктует необходимость включения в учебные планы подготовки магистров, вместе с основами медицинских знаний, профилактики и реабилитации, таких дисциплин, как общая философия, философия здоровья, культурология, социология, педагогика, психология, и существенно меняет акценты валеологического образования.

Овладев всей совокупностью знаний, магистр-валеолог становится ключевой фигурой, стратегом и тактиком для нуждающегося в нем человека, осуществляет навигацию индивида по сложным путям его жизни для укрепления личного здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. — К.: Здоров'я, 1998. — 248с.
2. Брехман И.И. Валеология — наука о здоровье / И.И. Брехман. — М.: Физкультура и спорт, 1990. — 208.
3. Колбанов В.В. Валеология / В.В. Колбанов. — СПб.: Деан, 2000. — 256 с.
4. Чумаков Б.Н. Валеология / Б.Н. Чумаков. — М.: Пед. общество России, 1999. — 407 с.
5. Валеологія: Навчальний посібник / За ред. Бобрицької В.І., Гриньової М.В. — Полтава: АСМІ, 1999. — 306 с.
6. Животовська Л.А. Обґрунтування змісту освіти і навчання бакалавра з валеології / Л.А. Животовська, С.В. Страшко // Матеріали II Міжн. наук.-практ. конф. «Валеологія: сучасний стан, напрями та перспективи розвитку». Х.: ХНУ, 2004. — С.14–18.
7. Інформаційний вісник вищої освіти. К.: НМЦВО, 2004. — №10. — 89 с.
8. Медико-біологічні основи валеології: Навчальний посібник / За ред. П.Д. Плахтія. — Кам'янець-Подільський: КПДУ, 2000. — 408 с.

УДК 159.928.238.370.153.1

БИОЭНЕРГОИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ЧЕЛОВЕКА: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗРАБОТКИ НОВЫХ ПОДХОДОВ, КАК В ОБРАЗОВАНИИ, ТАК И В ОЗДОРОВЛЕНИИ

Шушляпин О.И., Шелест Н.А., Шевченко О.С., Кожин М.И., Борзова Е.Ю., Шумова Н.В.,
Сидоров А.П., Добровольская И.Н., Титова А.Ю., Рындина Н.Г., Ольховский Д.В.,
Рынчак П.И.

Харьковский национальный медицинский университет
Харьков, Украина

В работе нашли представления о роли сознания, интеллекта и эмоций в системе целостной триединой полисистемной структуры, касающейся холистического сознания и проистекающих из него мислеобразов, мислеотношений и миследятельности человека, лежащих в поле нашего рационального (логического) и иррационального (образного, чувственного) познания. Авторы рассматривают появление ряда известных открытий только благодаря тому, что их в основе лежали проявления духовности и просветленного сознания у одаренной личности и возможности разработки новых подходов, как в обучении, так и в её оздоровлении.

Ключевые слова: сознание, интеллект, эмоции, новые подходы в образовании и оздоровлении человека. У роботі знайшли уявлення про роль свідомості, інтелекту та емоцій у системі формування цілісної триединої полісистемної структури, що стосується холістичної свідомості і витікаючих з неї мислеобразів, мислевідношень та миследіяльності людини, що лежать у полі нашого раціонального (логічного) та ірраціонального (образного, емоційного) пізнання. Автори розглядають появу ряду відомих відкриттів на тому підґрунті, що в основі них лежали прояви духовності й просвітленої свідомості в обдарованій особистості та можливості розробки нових підходів як в навчанні, так і в оздоровленні людини.

Ключові слова: свідомість інтелект, емоції, нові підходи у навчанні та оздоровленні людини.

Ideas about the role of consciousness, intellect and emotions in the threefold system of holistic multi-system structures that relate to a holistic mind and arising from his mental images, mental attitudes, thoughts and mental activity a person that lie within our field of rational (logical) and irrational (figurative, sense) cognition, is found in the article. The authors examine the emergence of a number of famous discoveries only because at their basis lay of manifestations of spirituality and enlightened consciousness of a gifted person and the possibility of developing new approaches, both in teaching and in her recovering.

Key words: consciousness, intellect, emotion, new approaches in education and recovering.

Постановка проблемы

«Идеи правят миром», «Самой практичной является хорошая теория». Более того, идеи лежат в основе нашей духовности, как выражение форм нашего сознания и его состояний, а также мышления: мислеформ и логики, нашей мыслительной деятельности и мислеотношений [11,12, 25].

Сознание и мышление лежат в основе системообразующих начал нашего познания, т.е. целостное или холистическое сознание находится в системе прямых и обратных положительных и отрицательных связей по отношению к мышлению. Сознание по прямым связям влияет и управляет нашим мышлением, а мышление формирует наше сознание, подобно тому, как «Учитель задаёт знания и управляет сознанием учеников, а ученики формируют нас, как учителей». Мы (учителя) не можем научить мыслить своих учеников, но наши знания, понимания и интерпретация информации в области, например, медицины, техники, гуманитарных дисциплин (политики, экономики, социологии, педагогики, психологии и пр.) дадут возможность ученику приобщиться к знаниям учителя. Тот же ученик, который будет непрерывно совершенствоваться в практике и теории, например, медицины, сможет превзойти своего учителя в его знаниях, как это звучит в библейском

пророчестве «Ученик не может быть выше Учителя своего, но он может стать таковым, если будет непрерывно совершенствоваться в своем «думании»: в своих размышлениях, в своей деятельности и практике» [21].

Формирование целей статьи

Цель: в данной работе сделана попытка показать роль сознания, интеллекта человека и их проявления и выражения в системе генерации новых идей. «Бытие определяет сознание», «Сознание в содружестве с мышлением управляет миром бытия». Идеи могут возникать на основе дедуктивных и индуктивных подходов. Это значит, что наука, которая движется от частного к общему или реализуя индуктивные подходы, дает основание к познанию и знаниям, которые должны реально воплощаться в человеческий опыт, прежде всего на основе логики, например, постановки эксперимента или исходя из методов исследования, отвечая принципу «Наука движется толчками в зависимости от успехов, достигаемых новейшими методами исследований» (И.П. Павлов). Дедуктивный подход или реализация познания от общего к частному исходит из неких моделей, образов, символов, значений, смыслов и пр. «мыслеформ»: воображения, наития, озарения и служит приобщению к идеям, и их зарождению в голове человека [9, 28].

Характеристика предлагаемой концепции и её обсуждение

Джон Браун из Англии, биохимик по образованию, лауреат Нобелевской премии в области медицины и физиологии «ничего не делал руками», он сидел лишь в своем кабинете и анализировал химические формулы известных биохимических веществ, и предположил их позитивное физиологическое воздействие на живой организм. Затем, эти препараты были испытаны на животных, на добровольцах и больных людях, и стали «спасительными» для большого числа больных. Предложенный им по формулам лекарственный препарат привел к открытию удивительных лекарств — бета-блокаторов, которые широко используются в медицине. Он и еще двое ученых из США за разработку этих препаратов стали лауреатами Нобелевской премии по медицине и физиологии [27].

Открытие А. Эйнштейна формулы $E=mc^2$ и разработанная им общая теория относительности (вероятности), сначала были сделаны в рамках теоретической физики, а затем открытые им закономерности было подтверждены физиками-экспериментаторами, работавшими в области исследования ядерных реакций. В этом отношении очень поучительно высказывание Альберта Эйнштейна, ставшими откровениями ученого гения: «Язык или слова, написанные или произнесенные, по-видимому, не играют никакой роли в моем механизме мышления. Физические сущности, которые в действительности, видимо, являются элементами мышления, — это определенные знаки и более или менее ясные образы, которые могут «произвольно» воспроизводиться и комбинироваться. Существует, конечно, определенная связь между этими элементами и соответствующими логическими концепциями. И также ясно, что стремление выйти, наконец, на логические связанные концепции — это своего рода эмоциональный базис в достаточно «смутной игре» с вышеупомянутыми элементами. Но, рассмотренная с психологической точки зрения, такая комбинационная игра является, возможно, существенным признаком продуктивного мышления — когда еще нет никакой связи с логической конструкцией из слов или каких-то признаков, предназначенных для их сообщения другим людям и доступных для восприятия. В моем случае указанные элементы принадлежат к зрительному и отчасти даже мускульному (кинестетическому по НЛП) типу. Обычные слова приходится подбирать лишь на второй стадии, когда упомянутая игра уже достаточно упорядочена и может воспроизводиться по желанию... Типичный для меня стиль мышления — визуальный и моторный (кинестетический). Когда на сцену, наконец, вторгаются слова, они для меня носят чисто аудиальный характер, и появляются только на вторичном этапе. Позади остались долгие годы поисков в темноте, полных предчувствий, неопределенное ожидание, чередование надежд и изнеможения и, наконец, прорыв к ясности...» [1, 8].

В сложных непрерывно развивающихся системах происходит своеобразная «экономия энтропии», связанной как с наиболее эффективной утилизацией внешней энергии, так и с оптимальным преобразованием информации (путем ее актуализации и активизации) в системообразующие знания — комплекс рационального (научного) и иррационального (трансцендентального) — интуитивного, имплицитного и реликтового знания в аспекте глубокого их смыслового понимания («Познание — это общение, как прохождение лабиринтов смыслов». «Распознавание мыслеобразов — это установление понимания, как результат распознавания знаков, используемых при общении и их представления в нескольких версиях (путям толкования)» [14].

Ассоциативные корни мышления глубже логических. В ассоциации мы обнаруживаем синтез эмоционального и логического: идеальным было не только видеть и слышать то, что надо запомнить, но также ощущать это, обнюхивать и попробовать на вкус. На последних подходах базируется эйдическая память, когда имеется возможность запоминать целые страницы текста. При этом развивается зрительная, обонятельная, осязательная и слуховая память. Возникают образы как информационные свертки, возникающие при развивающемся мышлении, отвечая принципу М. Монтеня: «Мозг, хорошо устроенный, стоит больше, чем мозг, хорошо наполненный» [15].

Образон — опорный образ, наполненный исчерпывающей структурированной информацией в алгоритмическом порядке. Всякий образ является символом. Символ в науке — это знак; символ в искусстве — универсальная эстетическая категория, раскрывающая через сопоставление художественного образа его смысл; символ в философском аспекте — это знак-символ, наделенный ограниченностью формы и неисчерпаемой многозначительностью образа. Чувствование, проживание образа это единственный способ проверки соответствия внешней информации внутренним потребностям познания и действия как высшим ценностям индивида [13].

Подключение симультантных функций видение + слух + тактильно-моторного действия в подкорковых структурах мозга способно мгновенно подключать сферу эмоций, без которых формирование долговременной памяти невозможно.

«Эмоции есть отражение мозгом какой-либо актуальной потребности и вероятности (возможности) ее удовлетворения, которую субъект произвольно оценивает на основе врожденного или ранее приобретенного индивидуального опыта». Вот почему необходим опорный красочный образ, ассоциативно приближающий личный опыт и вызывающий к лимбической системе (вкус, запах, тактильные ощущения) [19].

Г.Г. Грабовой и его цифровая медитация основана на высказывании Н. Винера «Едва ли кто-нибудь из математиков в состоянии освоиться с мыслью, что ЦИФРЫ могут представлять собой культурную и эстетическую ценность или иметь какое-либо отношение к таким понятиям, как КРАСОТА, СИЛА, ВДОХНОВЕНИЕ» [5].

О «золотом потоке» и «золотом сечении» и книга «Духовный резонанс» видного общественного деятеля Джасмухин, в которой она пишет о существовании одного физического тела и 6-ти тонких тел, вибрирующих с определенной частотой. Наиболее низкой частотой вибрирует физическое тело, но важно, чтобы вибрация всех тел происходила гармонично, т.е. согласовано, размеренно, соразмерно. Мы можем на основе знания наших состояний сознания увеличить частоту физического тела в унисон с тонкими телами путем диеты, легкой пищи, чистым свежим воздухом, медитацией, молитвой, при выполнении дыхательных упражнений и т.п. В эмоциональном отношении нужно избавиться от страха, чувства вины, гнева, беспокойства, стрессов и др. негативных эмоций, которые накапливаясь, приводят нас к заболеваниям. Нужно тщательно контролировать свои мысли и эмоции, которые создают нашу внутреннюю реальность. Физическое тело должно находиться в резонансе с музыкальной нотой «ДО» в первой октаве, энергетическое поле эмоционального ментального тела — с нотой «МИ», энергетическое поле ментального тела — с нотой «СОЛЬ», энергетическое поле духовного тела — с нотой «До» в высокой октаве.

Если наши тонкие тела и физическое тело звучат как аккорд — «ДО МАЖОР», то жизнь человека и протекание биоэнергетики организма соответствует закону гармонии.

Важно запрограммировать себя на такую психологическую установку «Я», чтобы мои информационно-энергетические поля — физическое (волевое), эмоциональное (чувственное), ментальное (интеллектуальное), духовное и светское — пришли в совершенное согласие друг с другом — так, чтобы, особенно, мое Божественное «Я» могло сознательно, подсознательно, сверхсознательно и на уровне индивидуального и коллективного бессознательного, и в полной мере проявляться в физическом плане, и на всех других планах существования, принося мне великую радость, облегчение, благодать, удовольствие и изобилие во всем» [24].

Важно направить человека в «Золотой эниологический – энерго-информационный – поток» в рамки «Золотого сечения» и для этого нужно просить Вершителя человеческих судеб — Всевышнего, называемого Богом, Вселенским Разумом, Демиургом, Колоссом, помочь человеку (мне) в этом.

Что такое «золотой поток»? — Это чистейшая формы энергия из всех Вселенских энергий представляющая собой золотистый белый свет и эта энергия воплощает гармонию сверхсознания, собственно сознания, подсознания и индивидуального и коллективного бессознательного, ибо «Человек не знает самого себя, он даже не знает своего собственного незнания». Именно этот свет (цвет, сияние) окажет живительное воздействие на человека, ибо оно обладает универсальным действием. Все в сознании человека и его мышлении исходит из подсознания и индивидуального и коллективного бессознательного. На основе синергетики, автопоэзиса, автогенерации путем непрерывных умственных совершенствований рождается человеческое сознание и сверхсознание. Последнее вылавливает идеи из «воздуха»; сознание проистекающее из подсознания порождает нашу интуицию или внутреннее видение нового, озарение, имаджинированный инсайт, что приводит к появлению гениальных прозрений и открытий в естественных науках, искусстве и интеллектуальном познании, формируя творчество человека [18].

Джекобс Либерман из США считает, что по цветопсихологическому воздействию и специальному индивидуальному подбору к каждому человеку цветовой нагрузки определенной фрактальной формы можно излечить любую болезнь и этот цветоэффект может усилить позитивное влияние лекарственных препаратов на организм человека или предотвратить нежелательный побочный лекарственный эффект; цвет дает возможность человека от наркозависимости, табакокурения и алкогольной зависимости и, особенно, помочь больным с психосоматической патологией, т.е. на грани физического и нервно-психического недуга [7].

В науке — новой физике торсионных полей и абсолютного физического вакуума — в настоящее время известно, что степенные фрактальные зависимости позволяют гармонизировать функционирование сознания, которое по прямым связям влияет и управляет нашим мышлением, а мышление формирует наше сознание, т.е. мы можем привести состояние сознания на уровень «золотого сечения» с мыслительным и эмоциональным процессом в мозгу человека.

Что такое «Золотое сечение»? — Это название наиболее гармоничных пропорций, при которых устанавливаются равные соотношения, как какой либо формы, в том числе, например, формы (состояния) сознания или духовности между собой как целостности, так и каждой из этих частей в отдельности, т.е. мышления или материального, психического, ментального, эмоционального и волевого с целостным сознанием. В численном выражении «золотое сечение» представляет собой число 1,618..., получаемое делением соседних величин ряда «ряда Фибоначчи». Имеются убедительные доказательства связи структурной (физической) и функциональной (психической, духовной, эмоциональной и волевой) гармонии в организме человека с наличием «золотых пропорций» пространственных и временных параметров ряда биологических процессов в сопряжении с духовными процессами, а с ними и с психическими, эмоциональными и волевыми процессами. Не

исключено, что в ближайшем будущем закон «золотого сечения» и «золотого потока» методов цветотерапии могут оказаться полезными не только как показатели идеального здоровья, но и как один из критериев в диагностике и прогнозировании здоровья человека. На их основе станет возможной как профилактика, так и консервативное лечение больного в рамках классической доказательной медицины в комплексе с методами био-энерго-информационной (био-эниологической) традиционной медицины, в частности: гомеопатии, лечением «живой водой».

Био-энерго-информационные подходы способны предложить реальные методы профилактики, воздействуя на организм в стадии предболезни, способны к активации генетически заложенных в человеке сверхнормативных резервов и возможностей, а также с актуализацией различных вариантов феноменальности (экстрасенсорных талантов) и свойств-качеств ноуменов (интеллектуальной талантливости); обеспечение психологического комфорта [3].

Нестандартно мыслящие врачи используют био-энерго-информационные подходы для улучшения природы человека через совершенствующее био-энерго-информационное воздействие на будущих родителей новорожденных. Био-психо-энерго-информатика способна корррегировать ауру больного, проводя терапию комплексно, устраняя саму причину заболевания. «Сегодня никого не надо убеждать в том, что классическое врачевание, основанное исключительно на аналитических подходах слабее духовного врачевания, основанного на мудрости и вере, любви и надежде, с учетом душевных переживаний и силе духа человека, когда последние исходят из природы Целого (холизма)» [10, 22].

Клавдий Гален утверждал, что «окружающий нас мир можно представить лишь, как воплощение Божественного Замысла». Действительно, в целостной системе первичным является именно духовное, надматериальное и надсистемное, когда сознание, мысль, идея, замысел, находя свои воплощения в реальном и реализуются в материальное, но никак наоборот. Здоровье человека троично — это физическое, ментальное и духовное. Это следует из закона природы, когда всякая живая система проявляет себя в форме трех присущих категорий — материи, энергии и связи (информации). Применительно к человеку — это дух, душа, тело [6].

Существуют четыре уровня здоровья: телесное, энергетическое (информационное), духовное и душевное. Физическое здоровье — это физические органы и системы, а душа, дух, разум — энергоинформационные субстанции. «Врач должен быть человеком верующим, опирающимся на медицинскую науку и её последние достижения, как в диагностике, так и лечении — лекарственном, хирургическом, физиотерапевтическом и т.п., и должен быть человеком тонкого искусства придерживаться деонтологических отношений: сострадания, любви к ближнему, совести — к больному человеку, соблюдая этические принципы врачебной деятельности и прежде всего принципа «Не навреди». Он должен «оттачивать» свою интуицию, логическое и образное мышление, знания и опыт» [18].

Наше сознание может изменить физическую реальность. Об этом говорит Г.Н. Шипов — автор теории физического вакуума «Слова с положительным воздействием лучше произносить вслух. Ведь звук вызывает колебания воздуха, отчего меняется его плотность, а стало быть, и каждый звук имеет свой торсионный портрет — со своим положительным и отрицательным воздействием. Является фактом, что Слово воздействует на психику и лечит; поэтому важно произносить не только слово-талисман, но и прочесть молитву, особенно над свечой, когда звуковые вибрации вызывают колебания огня и он переводит их в электромагнитные волны, которые восходят к Богу» [16, 26].

Молитву можно считать эффективным дополнительным средством к лечению. Био – психо – энерго – информационная медицина считает, что первопричиной всех заболеваний является нарушение целостности и деформация биополя и происходит деформация тонкоматериальных тел в результате воздействия полевых (информационных) структур пространства, обусловленных факторами окружающей среды (экологической и социальной), так и своей поведенческой линии жизни — поступками плохими и хорошими плюс

неблагоприятная карма, которая достигает потомков в седьмом колене плюс неблагоприятная наследственность плюс нарушение православных морально-этических заповедей на фоне биоэнергетического вампиризма и зомбирования.

Побочные эффекты аллопатической терапии наблюдаются в 70% случаев. Автор гомеопатии Ганеман считал, что причины болезней лежат за пределами материального мира и находятся в области духовной сферы человека и современные исследователи доказали, что гомеопатические средства оказывают энергоинформационное воздействие. Реакция организма на такое воздействие фиксируется на фотографиях С.Д. Карлиан, характеризуясь изменением электрических потенциалов биологически активных точек, а с помощью тепловизорной техники — по изменению температуры в этих точках [3].

Заболевание возникает вследствие дисгармонии между физическим планом и его Высшим Я, отвечая положению «Необходимо помнить, что каждая душа и дух находится на земле с особой целью — для накопления опыта и совершенствования форм (состояний) сознания, мышления, эмоций и воли, мудрости и служения другим людям, чтобы продвигаться в направлении стоящих перед ними идеалов. Душа и Дух ставит перед нами особую задачу, и если человек не будет стремиться (пусть даже неосознанно) ее выполнять, то неизбежно возникнет конфликт между душой, духом и ядром личности (совестью), который даст вскоре о себе знать в виде физического или психического расстройства» [20].

Энерго-информационные потоки пронизывают наш мозг и все наше тело: горизонтальные потоки — это наше будущее, вертикальные потоки — наше прошлое и перекрестные потоки — наше настоящее. Эти энерго-информационные потоки по-сути формы (состояния) сознания, которые можно представить в форме «Православного Креста», на вертикальной его части которого расположено и функционирует наше Индивидуальное и Коллективное бессознательное (Прошлое, Вера), на двух горизонтальных составляющих энерго-информационных потоков «Креста» располагаются и функционирует Сознание (ближайшее Будущее — Надежда) и Сверхсознание (отдаленное Будущее — Разум, Мудрость), на перекрестной части эниологических потоков «Православного Креста» располагается и функционирует Подсознание (Настоящее, Любовь) (Рис.1) [2].

По Г. П. Грабовому «Существует энерго-информационный фон, логическо-образный двойник неявного (скрытого) плана, который определяет реальность события в Прошлом, Настоящем и Будущем. В Настоящем — это система перекрестных областей (эниологических потоков) вокруг физического тела. В Будущем — это информационно-энергетические структуры (эниологические потоки) горизонтального плана. В Прошлом — это эниологические потоки вертикального планов. При их пересечении они могут давать определенные «параллелепипедные» зоны («эниологические скопления»), которые могут иметь деформационные изменения, например, согласно диагнозу или какой-либо социальной, финансовой, политической, экономической и пр. ситуации в жизни, которые необходимо скорректировать, оптимизировать или уравновесить. Чтобы это сделать необходимо выйти на скорость мышления быстрее скорости света», по аналогии Б. Гейтса «Бизнес быстрее скорости света». Для этого необходима система концентрации внимания и памяти при цифровой медитации по Г. Грабовому, занятия по которой позволяют выйти на «большое по интенсивности и по скорости мышление», что позволяет душе, духу и телу гармонизировать свое саморазвитие, синергетику (самогенерацию), автопозис (самоуправление) и самогенерацию (самообновление). Речь идет об энерго-полевой структуре, содержащей информационную программу развития организма по фрактально-голографическому принципу, содержащемуся в хромосомном аппарате на полевого уровне [5].

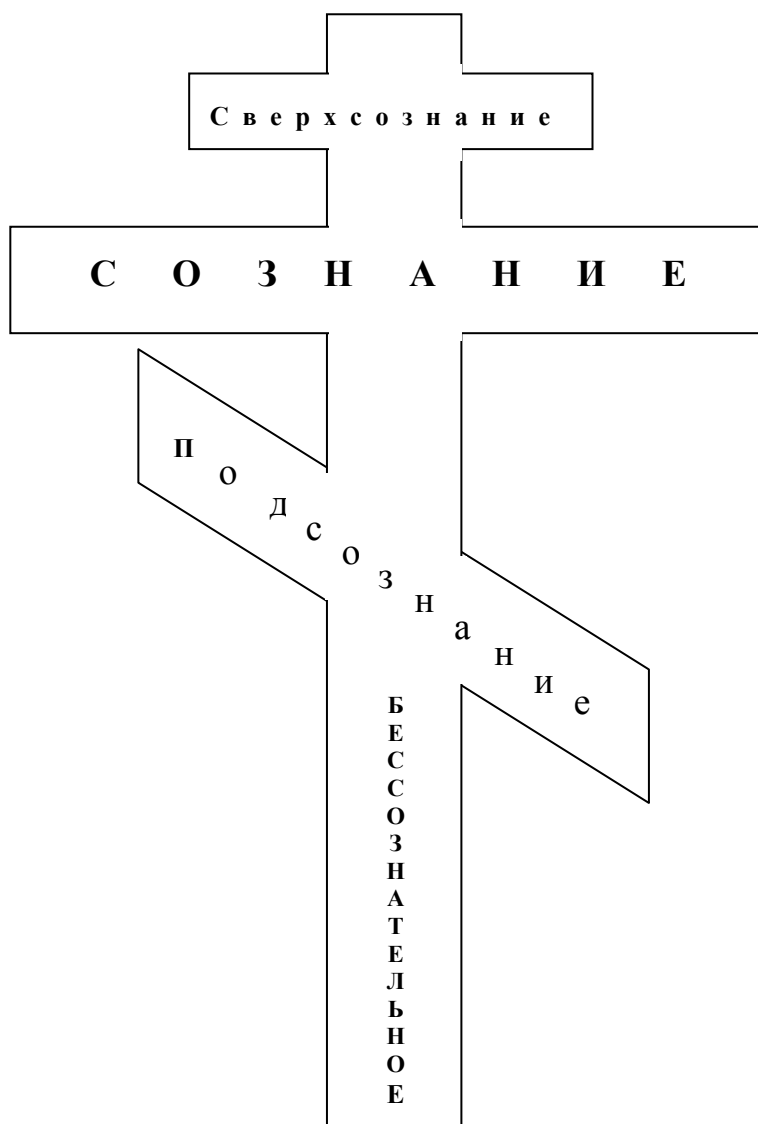


Рис. Взаимодействие четырех аналоговых форм (состояний) сознания: вертикальные, горизонтальные и осевые эниологические их потоки (феномен «Православного Креста»).

Человек — дитя природы и отражает в своем организме информационно-полевую и энергетическую сущность Вселенной. Человек — фрактал Вселенной на уровне каждой клетки, организма и на уровне социума. Организм — не изолированный объект, а часть глобальной фрактальной конструкции — общего поля Вселенной. Оба объекта всецело зависят друг от друга.

По Грабовому «При духовном подходе неизлечимых болезней не существует в принципе. Более того, при духовной гармонии никакие болезни даже не возникнут, ибо вы всегда находитесь в гармонии со Вселенной, а всякую болезнь можно рассматривать как следствие нарушений данной гармонии. Рецепт излечения — восстановить гармонию и воспринимать свою жизнь, подаренную Богом, радостно и благословенно, свято и с благодарностью». Сознание представляет собой энерго-информационную матрицу, а геном имеет волновой информационный канал связи между словом и речеподобными структурами, записанными в геноме и можно импульсом-словом влиять на все органы через управленческую систему гипотеза по данным Г.И. Шипова и его «Теории физического вакуума» и по мнению Дж. Глейк и его книги «Создание новой науки, Хаоса», а также по рассуждениям А.Е. Акимова и его работы «Компьютер, Мозг, Вселенная как физическая», т.е. тех ученых, которым принадлежит создание новой физики или не Эйнштейновской

фізики (в свое время Эйнштейн «опроверг» Исаака Ньютона; а И. Ньютон в свое время «опроверг» его физиков-предшественников). По мнению Г.И. Шипова, Дж. Глейка, А.Е. Акимова, П.П. Горяева, Г.П. Грабового и др. физическим носителем сознания являются торсионные поля, а сознание в тонком мире представляется в виде торсионного солитона, несущего большой объем информации, а солитонные и голографические поля хорошо воспринимаются хромосомным аппаратом человека и, значит, на хромосомный аппарат — клетки, органы и весь организм можно влиять сознанием [17, 24].

Полевое био-энерго-информационное (эфирное) тело связывает клетки организма энергией и информацией в единый слаженный организм; при помощи эфирного тела до каждой клетки доносятся мысли, чувства, желания, устремления человека. Эфирное тело осуществляет связь между духовной и физической составляющими человеческого существа. Торсионные поля клеток и всех клеточных объединений создают общее торсионное поле человека, которое называется эфирным телом [18].

В физическом вакууме фундаментальную роль играют торсионные поля. Если представить, что каждая хромосома создает свое торсионное поле, которое сугубо нелинейное, то ансамбль хромосом создает такое торсионное поле, которое не является линейной суммой, как электромагнитное, а представляет собой конгломерат индивидуальных торсионных полей каждой хромосомы. Образно говоря, в поле сознания «слышен» голос каждой клетки, а значит, можно энерго-информационно воздействовать на конкретную клетку. И здесь мы приходим к идее Вселенского разума — могучего разума полевой формы, основой которого является вакуум и именно из вакуума нисходят волны, несущие всему живому генетическую информацию и энергию (эниологические потоки). Абсолютный физический вакуум — это ничто иное как аналог индивидуального и коллективного бессознательного по К.Г. Юнгу и подсознания по З. Фрейду. О том, что молекулы ДНК и хромосомы не только принимают информацию, но и генерируют когерентное излучение, П.П. Горяев в книге «Волновой геном» писал: «Принципиальным в нашей версии биоморфогенеза является фактор продуцируемый геномом голографических или иных отображений, организующих пространство–время биосистем и являющихся производными известных физических полей» [23].

ВЫВОДЫ

Именно к выше изложенному полному ходом идет наука. Но, как говорил Бармалей устами Ролана Быкова, «Нормальные герои всегда идут в обход». Обход же бывает длинным и долгим, особенно, когда во главе колонны руководителей из власть- и науко- придерживающих маршируют лица с инертным мышлением. Ученые-ортодоксы не просто равнодушны к новому, но они интенсивно препятствуют развитию новых знаний и не хотят нового видения в науке. Еще об этом писал Циолковский: «Постоянно отвергаются старые гипотезы и совершенствуется наука, и всегда этому препятствуют ученые, потому что они от этой переделки более всего теряют и страдают. Они окопались в «окопе», обложившись подушками и заботятся единственно о том, чтобы сохранить свои привилегии и свое ученое имя» и «Как псы, такого рода ученые должны защищать годами созданное и выстраданное ими, и готовы всем «перегрысть глотку, если кто-то замахнется на их территорию», — говорил Николай Гумилев [4].

Познавая самого себя с позиций сохранения нашей памяти — долгосрочной и сверхдолгосрочной, и исходя из нашего собственного индивидуального и коллективного бессознательного, с одной стороны, и подсознания, с другой, мы «филигранно оттачиваем» свое сознание и сверхсознание, и тем самым «умножаем» эниологические их потоки, как «вертикальные», «горизонтальные», и их гармонию, так и «осевые», достигая наивысшего уровня духовности, которая, в свою очередь, рождает наше «просветленное» сознание с расширением в нас самих творческих интеллектуальных, лидерских возможностей, генерируя тем самым новые идеи в тех или иных областях современного знания и само «расширенное» познание и самопознание.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аронов Р.А. Когнитивная стратегия А. Эйнштейна / Р.А. Аронов, О.Е. Баксанский // Вопросы философии — 2005 – № 8 — С. 66–75
2. Богдан В. Законодательство Вселенной (юридико-религиозный аспект)/ В.Богдан — Харьков — 2003 — 240 с.
3. Гончаренко М.С. Валеопедагогические основы духовности: учебное пособие / М.С. Гончаренко. — Харьков: ХНУ имени В.Н. Каразина — 2007 — 400 с.
4. Гончаренко Н.В. Гений в искусстве и науке / Н.В. Гончаренко. — М.: «Искусство» — 1991 – 432 с.
5. Грабовой Г.П. Восстановление организма человека концентрацией на числах / Г.П. Грабовой. — Москва: издатель А.В. Калашников — 2002 — 272 с.
6. Дурашкин С. Тонкомир: биоэнергетика, оккультизм, парапсихология, целительство / С. Дурашкин. - Харьков: «Гриф» — 1996 — 248 с.
7. Жихаренцев В.В. Путь к Свободе; взгляд в себя / В.В. Жихаренцев. — СПб: ООО «Золотой век», ТОО «Диамант» — 1998 — 272 с.
8. Зелинг К. Альберт Эйнштейн / К. Зелинг. — Москва: «Атомиздат» — 1965 — 230 с.
9. Мареев С.Н. Сознание как феномен и как процесс / С.Н.Мареев // Мир психологии — 2006 – № 2 (46) — С.12–23
10. Мир Г. Преодоление себя: уникальный метод духовного преодоления заболеваний и кризисов жизни / Г. Мир. — Москва: «РИПРОЛ КЛАССИК» — 1997 — 512 с.
11. Менский М.Б. Квантовая механика, сознание и мост между двумя культурами / М.Б. Менский // Вопросы философии — 2004 – № 6 — С. 64–74
12. Михеев А.В. Необходим ли мозг для сознания и мышления? / А.В. Михеев // Сознание и физическая реальность — 2006 – 11 – № 2 — С. 22–25
13. Моисеев Н.Н. Человек и Ноосфера / Н.Н. Моисеев. — Москва: «Молодая гвардия» — 1990 — 351 с.
14. О’Коннор Джозеф, Макдермотт Иан. Искусство системного мышления / Джозеф О’Коннор, Иан Макдермотт. — Москва: «Альпина Бизнес Букс» — 2006 — 256 с.
15. Пигалев А.И. Бог и обратная связь в сетевой парадигме Грегори Бейтсона А.И. Пигалев // Вопросы философии — 2004 – № 6 — С. 148–159
16. Платонова Т.Ю. Вестник «Я» / Т.Ю. Платонова. — Москва: Путь Истины — 2004 — 144 с.
17. Пригожин И., Стенгерс И. Порядок из хаоса / И.Пригожин, И. Стенгерс. — Москва: Прогресс — 1986 — 385 с.
18. Рогожкин В.Ю. Эниология /В.Ю.Рогожкин. — Ростов-на-Дону: «ЭНИО» — 2002 — 544 с.
19. Симонов П.В. «Мотивированный мозг» / П.В. Симонов. — М: «Наука» — 1981 — 141 с.
20. Соловьев О.В. Человеческий мозг: от физической каузальности к сознанию / О.В. Соловьев // Мир психологии — 2006 – № 2 (46) — С. 62–72
21. Славская А.Н. К философско-психологической проблеме авторства интерпретаций как функционально-динамической способности сознания личности / А.Н. Славская // Мир психологии — 2006 – № 2 (46) — С. 95–102
22. Сюгру Т. Река жизни: история великого ясновидящего Эдгара Кейси / Т.Сюгру. — Москва: Издательская группа «Прогресс» — «Литера» — 1994 — 400 с.
23. Тихоплав В.Ю. Гармония хаоса, или Фрактальная реальность / В.Ю. Тихоплав, Т.С.Тихоплав. — СПб: ИД «Весь» — 2003 — 352 с.
24. Тихоплав В.Ю. Кардинальный поворот (На пороге тонкого мира) / Тихоплав В.Ю., Тихоплав Т.С. — СПб: ИД «Весь» — 2004 — 420 с.
25. Уилсон Р.А. Космический триггер: последняя тайна иллюминаторов // Киев: «Янус» — 2000 — 304 с.
26. Уоллис Э. Искусство психического исцеления / Э. Уоллис Э., Б. Хенкин Б. — Москва: «ФАИР» — 1995 — 135 с.
27. Шушляпин О.И. Оперон на примере управления генами эукариот / О.И. Шушляпин, А.Н. Шелест // Биофизика АН СССР — 1994 – вып. 1 — С. 156–157
28. Юлина Н.С. Тайна сознания: альтернативные стратегии исследования / Н.С.Юлина // Вопросы философии — 2004 – №11 — С. 150–164

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я

УДК 613.97-057.87

СПОСОБ СНИЖЕНИЯ ВЕСА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВУЗОВ

Кобзин В.Г.

Харьковский национальный университет имени В.Н.Каразина

Харьков, Украина

Предлагается способ снижения избыточного веса преподавателей вузов и долговременного поддержания достигнутых положительных результатов на основе использования энергетических и информационных свойств воды и энергетического и информационного взаимодействия человека с окружающей средой. Способ, используя современные технологии валеологии, показал высокую эффективность во время работы автора в Центре снижения веса «Доктор Борменталь» и в ходе семинаров-тренингов в Харьковском экономическом университете.

Ключевые слова: избыточный вес, энергетическое и информационное взаимодействие.

У статті пропонується спосіб зниження надлишкової ваги викладачів ВНЗ та тривалої підтримки досягнутих позитивних результатів на основі використання енергетичних та інформаційних властивостей води й енергетичної та інформаційної взаємодії людини із навколишнім середовищем. Автор використовує сучасні технології валеології, які показали високу ефективність під час його експериментального дослідження в Центрі зниження ваги «Доктор Борменталь» та під час семінарів-тренінгів у Харківському національному економічному університеті.

Ключові слова: надлишкова вага, енергетична та інформаційна взаємодія..

The method of decline of surplus weight of teachers of institutes of higher and of long duration maintenance of the attained positive results is offered on the basis of the use of power and informative properties of water and power and informative cooperation of man and environment. The method, using modern technology of valeology, had shown high efficiency during the operation of the author at the Center for Weight Loss Doctor Bormental and during seminars - training at the Kharkov University of Economics.

Key words: surplus weight, power and informative cooperation.

Постановка вопроса в целом и его связь с важными научными и практическими заданиями

Эффективность достижения успеха каждого студента вуза в своей будущей профессиональной деятельности в значительной мере зависит от деловых и человеческих качеств преподавателей. При этом немаловажную роль в усвоении учебной дисциплины играет внешний вид наставника, его фигура. Профессиональный, доброжелательный, справедливый и, конечно же, стройный преподаватель внушает доверие у студентов. Учащиеся с удовольствием посещают его занятия, добросовестно изучают предложенный им материал учебной дисциплины. Такой преподаватель навсегда остается в памяти своих учеников. С него хочется брать пример.

В экономически развитых странах, включая и Украину, в среднем каждый третий житель имеет массу тела, превосходящую допустимую. Это относится и к преподавателям вузов страны. Фактически мы имеем дело с эпидемией заболевания под названием ожирение.

Под ожирением следует понимать хроническое заболевание обмена веществ, проявляющееся избыточным развитием жировой ткани, прогрессирующее при естественном течении, имеющее определенный круг осложнений и обладающее высокой вероятностью рецидива после окончания курса лечения [2].

Более 2/3 больных ожирением имеют сопутствующие заболевания — повышенное давление, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, остеохондроз, воспаления суставов, варикозное расширение вен и др. [1,3].

У преподавателя с избыточным весом возникает комплекс неполноценности. Он недоволен собой, раздражителен, находится в постоянном стрессовом состоянии, что еще более ухудшает его состояние здоровья. Это приводит к ухудшению его работоспособности, к снижению качества преподавания.

Поэтому актуальной является разработка эффективных способов снижения веса и поддержки достигнутых результатов с использованием современных технологий валеологии.

Анализ последних достижений и публикаций, а также освещение нерешенных проблем

В мире разработано и внедрено в жизнь огромное количество программ, диет, методик, которые предлагают человеку варианты снижения избыточного веса [1,2,3]. Однако мировая статистика показывает, что они не могут остановить тенденцию увеличения количества больных этим заболеванием. Наоборот, к 2050 году более 50 % жителей планеты будут страдать от избыточного веса [1,3].

Основным недостатком известных методик снижения избыточного веса является введение человека в режим резкого ограничения: снижение количества потребляемой пищи, отказ от ценных для жизнедеятельности организма продуктов. В таком стрессовом режиме достигаются временные положительные результаты. Однако в таком состоянии стресса организм человека не может находиться долго. Внутренняя саморегуляция организма приводит к тому, что человек перестает выполнять требования выбранной методики снижения веса. И как результат – резкий набор лишних килограммов.

Формирование целей статьи

В данной статье предлагается эффективный способ снижения избыточного веса человека и долговременного поддержания достигнутых положительных результатов на основе использования энергетических и информационных свойств воды и энергетического взаимодействия человека и окружающей среды. При этом предполагается активное, комфортное (без стрессов и отказа от полезных продуктов) участие самого преподавателя.

Данный способ использует основные результаты авторской программы коррекции веса пациентов, разработанной к.м.н. Гавриловым М.А. и к.м.н. Бобровским А.В. [1,2,3], устраняя основной ее недостаток — создание стрессовой ситуации при резком снижении количества и калорийности потребляемых продуктов и невозможности длительной поддержки достигнутых положительных результатов.

Изложение основного материала статьи

Суть предложенного способа снижения избыточного веса преподавателей заключается в следующем:

1. Точное определение целей снижения веса.

Четко, конкретно сформулированные цели, визуальное создание образа целей, представление себя в рамках этого образа помогает нашему подсознанию сосредоточить все силы и ресурсы на достижение желаемого результата и сформулировать выгодную для организма программу пищевого поведения.

2. Рациональное питание осуществляем по следующей схеме. Если нарисовать пирамиду, и ее высоту разделить на три равных части горизонтальными линиями, то в нижней части пирамиды будут находиться потребляемые нами овощи и фрукты, в средней — молочные продукты и углеводы, в верхней — белки (мясо).

Азбука похудения при реализации этого пункта следующая.

Алкоголь. Применение данной программы снижения веса предполагает отказ от спиртных напитков, включая и пиво, на весь период снижения веса.

Белок. Белки должны присутствовать в суточном рационе и составлять минимум 15-20 % суточной калорийности. Имеем ввиду только животный белок-мясо, рыба, птица, яйца, творог и т.д.

Добавка. Чайная ложка растительного масла используется без учета калорийности. Принимать рекомендуется один раз в сутки, в первой половине дня.

Жидкость. Прием жидкости ограничьте полутора литрами в день в прохладную погоду и двумя литрами в жаркую. Излишняя жидкость препятствует распаду жира.

В результате исследований автором статьи обнаружено, что употребление газированных напитков, кофе, алкоголя, пива задерживает жидкость в организме и препятствует эффективному снижению веса.

Наиболее эффективным напитком является вода. Предлагается за 25-30 минут перед каждым основным приемом пищи медленно в течение 30 секунд выпивать заранее заготовленную ключевую воду (половина стакана воды комнатной температуры). В ходе этой процедуры происходит постепенное разжижение крови (аналогично применению капельницы), что приводит к активизации обменных процессов в организме и к распаду избыточного жира.

Мы иногда не различаем такие понятия, как голод, аппетит и жажда. Так вот, если в момент кажущегося ощущения голода мы выпьем несколько глотков воды, то вдруг обнаружим, что нам расхотелось есть. Таким способом можно уйти от дополнительного приема пищи и почувствовать себя комфортно.

Запрещенные продукты. Таковых нет и не должно быть. Все ваши любимые продукты и блюда остаются в вашем распоряжении.

Четырех-шестиразовое питание. Перерыв между приемами пищи не должен превышать 5 часов. Время сна не учитывается.

Осанка. Немаловажную роль играет осанка во время приема пищи. Исследования автора статьи показывают, что так называемая аристократическая осанка (позвоночник, шея, голова – на одной линии) не позволяет быстро поглощать пищу, быстро жевать. За счет увеличения расстояния от блюда ко рту происходит дополнительное психофизиологическое насыщение организма зрительными анализаторами.

Ешьте с удовольствием. Уделяйте приему пищи и самой пищи больше внимания. С помощью простых средств создайте себе праздничное настроение. Для этого подходит молитва перед приемом пищи, сервировка стола, прекрасный интерьер на кухне, душевная музыка.

Пища должна быть вкусной. Присутствие в одном приеме пищи четырех вкусовых ощущений (сладкое, соленое, горькое и кислое) позволяет получить оптимальное насыщение. Многие продукты обладают комплексным вкусовым ощущением. Предпочитайте качество блюда его количеству.

3. Способность пациента к расширению круга своих жизненных интересов, способность позаботиться о себе и вместо пищевых удовольствий предоставить себе какие-то другие, столь же приятные.

4. Любовь, забота и уважение по отношению к себе и окружающим.

Суть этого пункта заключается в создании обстановки любви, заботы и уважения по отношению к себе и окружающим, здорового образа жизни.

5. Работа с зеркалом.

Все мы постоянно видим, что артисты, спортсмены оттачивают свое мастерство в залах перед зеркалами. Это все неспроста.

Наше изображение в зеркале — это наш «фантом», наш образ. Как показано в научной работе [4], работа с «фантомом», визуальным представлением человека, очень эффективна для коррекции фигуры, снижения избыточного веса.

Методика работы с зеркалом заключается в следующем.

1. Создание улыбки перед зеркалом.

2. Хвалим себя, глядя в зеркало.

3. Перед зеркалом отмечаем на своем теле только положительные черты.

4. Смотрим на свое тело, постоянно дотрагиваемся ладонями рук к своим проблемным местам (местам скопления жира), одновременно представляя их в своем воображении в желаемом виде.

Создание хорошего настроения, похвала самого себя, представление себя в образе молодости, здоровья, красоты, стройности автоматически вынуждает подсознание обрабатывать наши визуальные картинки. При этом следует учесть, что не только наше тело, но и наши слова и мысли материальны [4]. Учтем и то, что наше тело более, чем на 65 % состоит из воды, а вода является и энергетическим и информационным носителем в нашем организме, обладает памятью, может менять свою структуру в зависимости от качества произнесенных слов и мыслей, может очищать наш организм от отрицательной энергии [6].

Эффективность касания ладонями рук мест скопления жира на нашем теле основана на использовании общепризнанного в мире метода Су Джок, разработанного известным корейским ученым профессором Пак Чжэ Ву [5].

Суть метода Су Джок заключается в том, что на кистях и на стопах человека находится большое количество биологически активных точек, которые аналогичны по своему функционированию энергетическим центрам, расположенным вдоль позвоночника. Через них происходит прием и переизлучение энергии из окружающей среды. Касаясь рукой какого-то участка нашего тела, мы автоматически подсознательно осуществляем подкачку энергией наши органы в зоне касания. Если учесть, что все органы и системы человеческого организма являются колебательными системами, то с точки зрения физики и радиотехники в этот момент идет автоматическая подстройка частот колебаний этих органов и систем. Это в свою очередь приводит к активизации обменных процессов и к устранению дисбаланса в организме человека.

Применительно к процессу снижения избыточного веса касание кистью руки участка тела со значительными отложениями жира приводит к активизации обменных процессов в этой области и, естественно, к быстрому расщеплению жира.

До начала работы с зеркалом необходимо увлажнить кожу проблемных участков с повышенными жировыми отложениями нехолодной водой из источника. Сопротивление влажной кожи уменьшится в несколько раз, а проводимость кожи увеличится. Энергетическое взаимодействие кистей рук и увлажненных участков кожи существенно возрастет.

Параллельно с этой процедурой или после нее проведем так называемое “образное дыхание”. Напрягая мышцы тела, во время вдоха и расслабляя во время выдоха, представим, что подсвеченный солнечным светом воздух проходит через прослойку жира и растапливает его словно на сковородке. Можно представить жировую прослойку в виде тонкого слоя снега, который под лучами солнца превращается в воду. Ту же процедуру можно проделать при напряженных мышцах тела во время дыхания, расслабляя мышцы тела после выдоха. При этом подсвеченный солнечным светом воздух проходит сначала через мышцы, а потом – через прослойку жира.

По своему терапевтическому воздействию эти процедуры аналогичны процессу иглотерапии или иглокальвания. В ходе этого процесса происходит активизация обменных процессов в проблемной зоне и, естественно, к ускорению расщепления жира, к уменьшению жировых отложений, к коррекции фигуры. Продолжительность работы возле зеркала – 10-15 минут утром и вечером. В выходные дни — несколько раз в день.

Взаимодействие кистей рук и проблемных участков тела можно осуществлять с применением нескольких вариантов упражнений.

Первый вариант предполагает неподвижное взаимодействие. Второй – легкий массаж проблемных зон по часовой стрелке. Третий вариант — сочетание массажных движений с легкими танцевальными движениями. Их можно сочетать в разной последовательности.

Первый и второй варианты взаимодействия кистей рук и проблемных участков тела с элементами “образного дыхания” и визуализации очень полезно осуществлять во время просмотра телевизионных передач. В этом случае сочетается полезное с приятным.

Особое внимание следует уделить осанке возле зеркала (спина, шея и голова – на одной линии, плечи развернуты, живот подтянут) и в ходе всего дня. Многочисленные наблюдения автора за прохожими показывают, что люди, которые не сутулятся при ходьбе, как правило, имеют стройные фигуры независимо от возраста.

Выводы и перспективы дальнейшего развития

Данный способ прошел апробацию во время работы автора руководителем реабилитационной программы в Центре снижения веса «Доктор Борменталь» в г. Харькове в течение длительного времени (около года) более чем на 350 пациентах, а также в ходе занятий с преподавателями ХНЭУ.

В течение 30-40 дней вес до 7-10 кг сбрасывали все. Более 70% пациентов подтвердили эффективность предложенного способа в процессе поддержания нормального веса. Практически у всех улучшалось самочувствие и взаимоотношение с окружающими. Постоянная работа над собой позволила более 30% пациентам без применения лекарств самостоятельно избавляться от головных болей, повышенного давления, болей в области сердца и в суставах. При этом отсутствовали отрицательные побочные эффекты.

Таким образом, предложенный способ снижения избыточного веса позволяет в бытовых, домашних условиях устранить дисбаланс обмена веществ в организме преподавателя, восстановить нормальный вес, избавиться от целого ряда сопутствующих большому весу заболеваний без применения лекарственных средств, сомнительных биодобавок, без существенных денежных затрат, без изнурительных физических нагрузок. Это приобретает особое значение во время финансового и экономического кризиса в Украине.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бобровский А.В. Индивидуально-топологические особенности личности при адаптации к снижению избыточной массы тела. Автореферат на соиск. уч. ст. к.м.н. / А.В. Бобровский – Томск, 1998.
2. Гаврилов М.А. Психотерапия при избыточном весе / М.А. Гаврилов, А.В. Бобровский // Терапевтическое пособие. – Х. – Изд. «Ассоциация ЦПП «Доктор Борменталь», 2007, 49 с.
3. Гаврилов М.А. Взаимосвязь психологических и физиологических особенностей при нормализации массы тела у женщин, имеющих избыточный вес. Автореферат на соиск. уч. ст. к.м.н. / М.А. Гаврилов – Томск, 1998.
4. Гуляев Э.А. Все в твоих руках / Э.А. Гуляев.– М, Изд. «София», 2006, 252с.
5. Пак Чжэ Ву. Основы Су Джок терапии. – Су Джок Академия / Ву Чжэ Пак. – М, Изд. «Мир», 1996, 164 с.
6. Эмото Масару Э. Послания воды: Тайные коды кристаллов льда / Э. Масару Эмото – М. – Изд. «Книга», 2005. – 196 с.

УДК 378.017.: 17]:316.614.4

ФОРМИРОВАНИЕ ДУХОВНОГО ЗДОРОВЬЯ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Куйдина Т.М.

Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина

Харьков, Украина

В статье рассматриваются вопросы социализации личности в образовательном процессе. Проблема формирования духовной культуры в рамках гуманистической социализации наиболее актуальна в отношении именно молодого поколения, поскольку молодежь находится в решающей стадии становления личности. Особое внимание уделяется вопросам формирования духовных ценностей, гуманистического мировоззрения у студентов, воспитание гармоничного здорового человека в процессе социализации.

Ключевые слова: социализация, духовные ценности, валеологическое образование, воспитание, мировоззрение, студенты.

У статті розглядаються питання соціалізації особистості в освітньому процесі. Проблема формування духовної культури в рамках гуманістичної соціалізації найбільш актуальна відносно саме молодого покоління, оскільки молодь знаходиться у вирішальній стадії становлення особистості. Особлива увага приділяється питанням формування духовних цінностей, гуманістичного світогляду у студентів, виховання гармонійної здорової людини в процесі соціалізації.

Ключові слова: соціалізація, духовні цінності, валеологічна освіта, виховання, світогляд, студенти.

The questions of socialization of personality in an educational process are examined in this article.

The problem of forming of spiritual culture within the framework of humanism socialization most actual in regard to nominal the young generation, because young people are in the deciding stage of becoming of personality.

The special attention is spared the questions of forming of spiritual values, humanism world view for students, education of harmonious healthy man in the process of socialization.

Keywords: socialization, spiritual values, valeological education, education, world view, students.

Постановка проблемы

В современный период развития человечеству необходимо осознать, что его выживание, сохранение и развитие зависит не столько от принятия экономических и технологических решений, сколько от духовной эволюции человека. Только в возрождении духовности человека, глубоком понимании взаимосвязей всего живого на планете можно видеть сохранение и стабильное развитие жизни на Земле. Основой такого возрождения может стать воспитание целостного гуманистического мировоззрения и духовного здоровья с раннего детства.

Процесс становления человека полноценным членом общества состоит из характерных этапов, которые составляют характеристику способа его жизни и образуют так называемую линию социализации. Исследователи отмечают, что этот процесс не есть одновременно процесс становления личности в психологическом смысле. С одной стороны, индивид включен в социальные формы жизнедеятельности – исторические события, различные отношения, не зависящие от него, диктуемые социальной организацией, с другой – индивид является действительным субъектом событий своей собственной жизни, общения с окружающими, планирует и организует эту деятельность определенным образом. Таким образом, к главным непосредственным факторам, оказывающим на социализацию личности взаимосвязанные, иницирующие, направляющие и наполняющие ее конкретным содержанием, относят: материальные, психологически значимые факторы социальной среды; социально-психологические факторы социальной среды; фактор собственной социальной активности человека.

По социально значимым направлениям можно выделить такие аспекты социализации личности: политическая, патриотическая, гражданская, нравственная, правовая, культурная,

образовательная, экономическая, профессиональная, демократическая, гуманистическая и др. [5].

Проблема формирования духовной культуры в рамках гуманистической социализации наиболее актуальна в отношении именно молодого поколения, поскольку молодежь находится в решающей стадии становления личности, она наиболее подвержена всем веяниям, влияниям, течениям, наиболее восприимчива ко всему, что видит и слышит. Изучение и анализ проблемы духовной социализации молодежи позволяет подробнее узнать о приоритетных установках, ценностных ориентациях и степени сформированности гуманистического мировоззрения у современного молодого человека. Духовный потенциал личности раскрывается в процессе творческого и духовного развития, в процессе самопознания и самореализации, которые протекают во взаимосвязи с социальным, нравственным и профессиональным становлением человека как личности.

Все приобретенное личностью в процессе социализации, все сформированные у нее социальные установки не являются чем-то застывшим и подвергаются постоянной коррекции, когда личность действует в реальном социальном окружении, в конкретной группе.

Анализ последних исследований

В наши дни проблема духовности привлекает внимание не только богословов, историков, философов, не меньший интерес она представляет для валеологов, психологов, педагогов. Обращаясь к проблеме исследования процесса социализации в различных областях знания, можно отметить, что социализация начинается в самом раннем детстве и не прекращается по существу до глубокой старости. Она охватывает такие процессы, как обучение и воспитание, взаимодействие с другими людьми, освоение ими ценностей и норм общества, различных социальных ролей и видов совместной деятельности, приобретение определенных прав и обязанностей, взглядов, привычек и т. д. [4].

Проблема социализации разрабатывается в разных научных дисциплинах, с различных точек зрения, и, естественно, существуют различные мнения, как в определении, так и в научном объяснении этого механизма. Росс употребил понятие социализации как формирование чувств и желаний индивида в соответствии с требованиями группы.

Э. Дюркгейм, выясняя роль и значение общественных структур для развития детей и молодых людей, указывал, что воспитание представляет самое главное средство общества. Он одним из первых, подчеркнул значение общественного воздействия на процесс развития личности и объединил понятия «воспитание» и «социализирование».

В психологии большинство ученых понимают социализацию как процесс научения, через который ребенок превращается в хорошо приспособленную личность, в члена общества, которому он принадлежит. Научение социальным формам поведения, безусловно, является одним из существенных элементов процесса социализации (особенно в ранние годы становления личности). Социализацию необходимо рассматривать не как ряд частных приспособлений, а как процесс развития, продолжающийся на протяжении всей жизни человека. Поскольку каждый человек встречается с единственным в своем роде рядом проблем и решает их тоже по-своему, у каждого формируется особенная, не похожая на других личность. Развитие личности, следовательно, можно рассматривать как прогрессивное преобразование данного организма по мере того, как он справляется с новыми ситуациями (Шибутани Т). И очень важно, каким будет это преобразование, на каких ценностях оно будет базироваться и какие цели будет реализовывать данная личность.

Понятие «социальное развитие личности» было использовано в конце 1970-х годов В. И. Бобневой для обозначения «особого вида индивидуального развития человека», составляющего психологическую основу процессов воспитания социализации. М. Р. Битянова рассматривает понятия социализации и социального развития как две равноправные составные части единого процесса вхождения человека в мир культуры и социальных отношений. Можно сказать, что процесс социализации обеспечивает включенность человека в ту или иную социальную группу или общность, формирует

определенные нормы и ценности – специфические для данной социальной группы. Социализация преимущественно направлена на формирование не индивидуальных, а групповых свойств и способностей человека. В свою очередь, Л.Ф. Обухова считает, что социальное развитие человека – это его «индивидуальное развитие в рамках, контексте, в условиях общества, социальной группы, социальных контактов, общения. Каждый человек сам – индивидуально, лично, непосредственно проходит путь социального развития».

Большое внимание уделяется изучению процесса социализации как в отечественной, так и западной психологии (Л.С. Выготский, Э. Эриксон, В.С. Мухина и др.). Так, Роджер Гоулд полагал, что социализация взрослых не является продолжением социализации детей, а представляет процесс преодоления психологических тенденций, сложившихся в детстве. В 60-е годы XX в. О.Г. Брим сформулировал существенные различия в процессах социализации детей и взрослых. В свою очередь, Д.Клаузен связывает социализацию с некоторыми значимыми кризисами в жизни взрослого человека, причем время прихода этого кризиса и сам факт его возникновения прогнозировать невозможно. Э.Эриксон предложил рассматривать человеческую жизнь как последовательность значимых кризисов, прохождение которых влияет на дальнейшее личностное развитие [1].

По мнению Г.М. Андреевой, все приобретенное личностью в процессе социализации, все сформированные у нее социальные установки не являются чем-то застывшим, и подвергаются постоянной коррекции, когда личность действует в реальном социальном окружении, в конкретной группе.

Вопросом о формировании здоровья (физического, психического, духовного) в процессе социализации занимаются валеологи. В современной педагогической, валеологической и психологической науке не существует общепринятого представления о содержании, длительности и стадийности процесса духовной социализации. Чаще всего разговор идет о морально-нравственном воспитании молодого поколения.

Под духовной социализацией понимают процесс усвоения индивидом выработанных обществом духовных ценностей, установок и моделей поведения, как духовной личности, обеспечивающих его адекватное участие в жизни общества, смысложизненную ориентацию на активную роль по отношению к духовному росту. Валеологи делают акцент на важности в процессе социализации приобщения человека к формированию духовного аспекта здоровья, и начинать это необходимо с первых шагов развития личности.

Изложение основного материала статьи

Исследования проводились среди студентов Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Оценку системы ценностей проводили по методике О.Б.Фанталовой [5], определение смысложизненных ориентаций делали с помощью теста Д.А.Леонтьева. Проведенный корреляционный анализ позволил получить описание личностных ценностей, полноту их содержательных и структурных характеристик.

Ценностную ориентацию, как своеобразное проявление мировоззрения личности и определение ее духовной направленности, изучали с помощью ранжирования «ценности-доступности» таких жизненных сфер: «здоровье», «общение», «высокий статус», «семья», «общественная активность», «познание», «помощь и милосердие», «материальные блага», «высшее образование», «вера в Бога» (как высший Разум любви и справедливости), «отдых», «самореализация», «мир прекрасного», «любовь», «признание», «интересная работа», «свобода».

Сравнение полученных результатов показали, что средние значения характеристик уровня сформированности «ценностей» для студентов-валеологов и студентов биологического факультета имеют полное совпадение в сферах: «высокий статус», «любовь», «мир прекрасного», «помощь и милосердие», для студентов-валеологов более значимыми являются сферы: «познание» и «вера в Бога».

Формирование смысложизненных ориентаций — это познание и интериоризация материальных и духовных ценностей общества, нации, цивилизации, осознания ведущего значения ценностей в собственной жизни, жизни семьи и общества как культурно-этических

ориентиров, постановка целей саморазвития, самореализации, самоопределения. Изучение смысложизненных ориентаций показало, что студенты обоих факультетов имеют позитивное настроение, уверенные в будущем, ответственные за свою жизнь и свои поступки, целеустремленные, воспринимают сам процесс своей жизни, как осмысленный, интересный и эмоционально насыщенный.

Не смотря на то, что уровень показателя осмысление жизни имеет минимальное расхождение для студентов-биологов (103 у. е.) и студентов-валеологов (104 у. е.) и в динамической структуре «СЖО» нет отличий, тем не менее, корреляционный анализ выявил различные группы достоверно связанных характеристик, показал значимые различия в ценностно-смысловых структурах, различную их направленность и насыщенность. Насыщенность рассматриваемого блока, это количество личностных ценностей, которые коррелируют с ведущей ценностью.

Полученные корреляционные связи показали, что с ростом уровня осмысленности жизни у студентов-биологов падает доступность «общения» (коэффициент корреляции $r = -0,6$) и доступность «любви» ($r = -0,9$). Если раннюю юность можно охарактеризовать первой влюбленностью, то к старшим курсам начинает зреть ориентация на частную жизнь, идет переоценка отношений с любимым человеком. У студентов – валеологов корреляционный анализ показал иные зависимости, характеризующие возвышенные устремления. С ростом уровня осмысленности жизни растет ценность «милосердия» ($r = 0,62$) и ценность «веры в Бога», как высший Разум любви и справедливости ($r = 0,65$), падает значимость ценности «социальной активности» ($r = -0,6$), ценности «материальных благ» ($r = -0,8$).

Рассматривая значимые ценности как жизненные ориентиры, можно выделить четыре принимаемые ценности-цели: здоровье, самореализацию, семью, любовь. Процент выбора этих ценностей преобладает над другими.

Ценность «здоровье» у студентов-биологов положительно коррелирует с ценностью «социальная активность» ($r = 0,58$), что ассоциируется с физическим и социальным здоровьем и имеют отрицательную корреляцию с показателем «Локус контроля жизни» ($r = -0,7$), который характеризует, в какой мере человек может управлять своей жизнью, насколько свободно он принимает решения и воплощает их в жизнь. Студенты данной группы не несут ответственности за формирование и поддержание своего здоровья.

У студентов-валеологов ценность «здоровье» имеет следующее наполнение: ценность «общения» ($r = 0,83$), ценность «признания» ($r = -0,8$), доступность «отдыха» ($r = 0,85$), доступность «познания» ($r = 0,93$), доступность «здоровья» ($r = -0,8$). Валеология, дает знания студентам о важности не только физического и психического, а также и духовного здоровья. Холистический подход к человеку, понимание того, что коррекцию состояния здоровья, необходимо начинать с духовного уровня, параллельно воздействуя на психический и физический уровень, объясняет отрицательную корреляцию «ценности и доступности» здоровья у студентов-валеологов.

Следующая значимая ценность, это «самореализация». Корреляционные зависимости для студентов-биологов характеризуются минимальной насыщенностью и ярко выраженной однонаправленностью. Ценность и доступность «самореализации» коррелируют положительно с доступностью «познания» ($r = 0,62$ и $r = 0,63$) и отрицательно с «милосердием» ($r = -0,6$ и $r = -0,7$ соответственно).

У студентов-валеологов ценность «самореализация» характеризуется насыщенностью и разнонаправленностью. Положительная корреляционная зависимость наблюдается в сферах: ценность «признания», доступность «общения», доступность «семьи», ценность «общественной активности» и отрицательная корреляция с доступностью «отдыха» ($r = -0,85$).

Самореализация проходит успешно, когда в частной жизни наблюдается благополучие в семейной жизни, важность и доступности «семьи» ($r = 0,77$). Ценность «общественной активности» ($r = 0,88$) и доступность «общения» ($r = 0,8$) также важны для самореализации

студентов, они осознают свою взаимосвязь и сопричастность к общему делу, ценностям учебного заведения, факультета, группы, т. е. общества – частью которого они являются. Таким образом, формируется и актуализируется феномен «Мы–сознание», когда возникает интегральное чувство единства, согласованности, чувства «Мы» в коллективе, общее видение цели, которая превращается в коллективную миссию. Доступность самореализации для студентов-валеологов ассоциируется с ценностью милосердия ($r = 0,78$).

Валеологическое образование способствует овладению духовно-моральными ценностями и является процессом приобретения молодыми людьми духовного опыта, развития ценностных ориентаций, духовных потребностей и чувств, которые играют важную роль в формировании духовного здоровья в процессе социализации [2,3,4]. Важным моментом в валеологическом учебном процессе является использование форм и методов образования и воспитания духовно-морального направления; создание лично направленных учебно-педагогических ситуаций и позитивной эмоциональной атмосферы во время учебного процесса. Привлечение студентов к исследовательской деятельности по формированию духовного здоровья способствует выработке навыка собственной социальной активности молодых людей, как одного из главных факторов успешной социализации личности.

Выводы

Мощный ансамбль социальных, психологических и педагогических влияний испытывают молодые люди при получении образования, ориентированного на помощь им в социализации.

Результаты проведенной работы позволили определить степень реализации жизненных смыслов, а исследования динамической структуры смысложизненных ориентаций через корреляцию с ценностями личности раскрыли глубинный смысл и показали качественные отличия в ценностно-смысловых структурах у студентов.

Качественный анализ результатов исследования позволил выявить некоторые условия и механизмы, способствующие актуализации процесса духовной социализации личности. В качестве таких условий можно выделить следующие:

- необходимость духовного воспитания в системе дошкольного, школьного, среднего специального и высшего образования;
- создание на различных этапах формирования духовного здоровья в процессе социализации гуманистических установок.
- целенаправленное формирование целостной личности;
- формирование здоровьесберегающего и духовноформирующего мировоззрения;

Каждого входящего в самостоятельную жизнь молодого человека окружает огромный арсенал достижений человеческого ума, философских, культурных, духовных ценностей, творений рук, уроков жизни, упорного труда предшествующих и живущих поколений людей. Что выберет для себя данный человек, что сделает своей «личностной собственностью» зависит не только от социальных, материальных, экономических условий, и не только от личностных качеств и мировоззрения педагогов, которые его окружают, но обязательно и от него самого, от его активности, определяемой выбором на основе, уже имеющихся у него запасов знаний о мире и жизни, уже начинающих складываться интересов, отношений, желаний, позиций, личностных ценностей. Социализацию нельзя понимать только как воздействие социальных условий на человека. Он не только объект, но и субъект своей собственной социализации, своей судьбы, своих успехов, своего духовного роста. И задачей современного образования – создать условия для формирования духовной личности с гуманистическим мировоззрением.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева Г.М., Социальная психология / Г.М. Андреева. — М., 2001. — 430 с.
2. Власов Т.И. Духовно ориентированная парадигма воспитания в отечественной педагогике / Т.И. Власов // Педагогика 2006, № 10, - С. 36.
3. Гончаренко М.С. Валеопедагогические основы духовности: Учебное пособие. / М.С. Гончаренко. – Х.: ХНУ имени В.Н. Каразина, 2007. – 400 с.

4. Гончаренко М.С. Валеологічний моніторинг духовного здоров'я молоді / М.С. Гончаренко, В.Г. Гончаренко, Т.М. Куйдіна, А.В. Мельнікова // Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: – Матер. 7-ї між народ. наук.-практ. конф.: Т. 3. – Харків, 2009. – С. 5–45.
5. Столяренко Л.Д. Социальная психология / Л.Д. Столяренко. — Ростов – н/Д.: Феникс, 2002. – 543 с.
6. Фанталова, Е.Б. Диагностика внутреннего конфликта / Е.Б. Фанталова. – М.: Фолио, 2002. – 116 с.

УДК 613

МЕДИЧНИЙ ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР «МЕДБІОТЕХ», ЯК ЗАСІБ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ ЗДОРОВ'Я

Шелест С.В., Максименко К.Г.
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Харків, Україна

У статті розглядається принцип дії приладу «Медбіотех», перспективи роботи на цьому приладі, усі можливі шляхи діагностики здоров'я людини, а також можливість дослідження електрокінетичної рухливості ядер клітин буккального епітелію за допомогою приладу. Медичний комплекс «Медбіотех» забезпечує дослідження усіх систем та органів пацієнта електропунктурним методом по акупунктурним точкам та власним авторським розробкам у галузі використання амплітудно — частотного резонансу з метою визначення стану здоров'я пацієнта та виявлення прихованої патології. Використання даного приладу, проведення за його допомогою досліджень мають перспективу розвитку у майбутньому.

Ключові слова: «Медбіотех», амплітудно-частотний резонанс, кров, буккальний епітелій.

В статье рассматривается принцип действия прибора «Медбиотех», перспективы работы на этом приборе, все возможные пути диагностики здоровья человека, а также возможность исследования электрокинетической подвижности ядер клеток буккального эпителия при помощи прибора. Medical complex «Medbiotech» provides a study of all systems and organs of the patient's method of electro-acupuncture points and the author's own developments in the application of amplitude — frequency resonance to determine the patient's health status and identify the hidden pathology. Using this device, carrying with it through research, have the prospect of future development.

Ключевые слова: «Медбиотех», амплитудно-частотный резонанс, кровь, буккального эпителий.

The article deals with the principle of the device «Medbiotech», job prospects in this device, all the possible ways to diagnose human health, as well as the possibility of studying the electrokinetic mobility of cell nuclei with buccal apparatus. Medical complex «Medbiotech» provides a study of all systems and organs of the patient's method of electro-acupuncture points and the author's own developments in the application of amplitude — frequency resonance to determine the patient's health status and identify the hidden pathology. Using this device, carrying with it through research, have the prospect of future development.

Keywords: medbiotech, amplitude-frequency response, blood, buccal epithelium.

Постановка питання в цілому та його зв'язок із важливими науковими і практичними знаннями

На даному етапі розвитку людства, суспільство потребує нових наукових досягнень у галузі діагностики здоров'я та методик щодо оздоровлення населення. У ситуації швидкого наукового та технічного прогресу, нових розробок у пізнанні світу, суспільству потрібно акцентувати увагу на самопізнанні, на відтворенні та збереженні власного здоров'я, задля подальшого гармонійного розвитку нації та людства в цілому.

Формування мети статті

Метою даної статті є опис приладу «Медбіотех» та розгляд перспектив роботи на приладі.

Виклад основного матеріалу

Розробку «Медбіотех» можна віднести до інновацій, а інноваційність — ознака сучасного суспільства, об'єктивна реальність, яку ми маємо усвідомити й прийняти [1].

Для того щоб краще розуміти внутрішні процеси в організмі людини, було розроблено новий медичний діагностичний комплекс «Медбіотех».

Науковий медико-біологічний центр (НМБЦ) «Діамед» науково-виробнича впроваджувальна фірма (НВВФ) «Техінпроект» представляє фундаментальні розробки в галузі конверсії космічних технологій та передачі їх медицині. Медичний діагностичний комплекс «Медбіотех» — це синтез новітніх досягнень в області біо-резонансної терапії та

електропунктурної діагностики з додатковими розробками, НМБЦ «Діамед» фірми «Техінпроект».

Фірма діє у м. Дніпропетровську, на базі Дніпропетровського державного університету (ДДУ) економіки та права.

За допомогою приладу ми маємо можливість проводити досить широку діагностику стану здоров'я людини, а саме:

1. Проводити діагностику всіх систем у цілому й окремо кожного органа, використовуючи три методики: електроакупунктури; амплітудно-частотного резонансу; нозологічної діагностики.
2. Оцінювати реакцію організму людини на будь-якій стадії медикаментозного або іншого методу терапії, адекватно підбирати дозування будь-якого лікувального впливу, наприклад, дозування алопатичних, фітотерапевтичних, гомеопатичних та гомотоксікологічних (фірми Heel, Німеччина) препаратів, нутрицевтиків та парафармацевтиків як у якісному, так і в кількісному відношенні.
3. Проводити індивідуальний підбір препаратів і визначати їх вплив без уведення в організм на основі біорезонансного методу.
4. Проводити тестування алергенів біорезонансним методом (пилкові побутові, бактеріальні, медикаментозні – всього 78 назв).
5. Біорезонансне тестування паразитарних інфекцій, вірусів, тести нестачі мікроелементів, гормонів.
6. Підбирати продукти харчування, що найбільш підходять пацієнтові з формуванням дієт.
7. Проводити індивідуальний лікувальний вплив мікровакуумною, лазерною, мікрохвильовою терапією й електропунктури з розрахунком дозування під управлінням комп'ютера.

Комплекс «Медбіотех» здатний проводити амплітудно-частотно-резонансне дослідження окремих органів, використовуючи частотні характеристики, визначати захворювання на початкових стадіях, локалізувати патологічні вогнища і проводити діагностику стану чакр людини з рекомендаціями щодо усунення порушень.

Володіючи високою якістю виготовлення, відповідаючи світовим медичним стандартам, комплекси сертифіковані в Євросоюзі, Україні, Росії, рекомендуються до застосування в медичній практиці і вже застосовуються протягом 10 років при медичних обстеженнях в стаціонарах, санаторіях, поліклініках та інших медичних і спортивно-оздоровчих установах.

З 1997 – 2003 р.р. комплекси «Медбіотех» щорічно представляються й на медичних виставках в Україні та Німеччині (м. Ганновер) від України й Угорщини та отримали високу оцінку зарубіжних фахівців [4].

Унікальними перевагами комплексу є:

1. Індивідуальний підхід до кожного пацієнта, можливість обстеження повністю всього організму за методиками.
2. Використання комп'ютеризованої біорезонансної апаратури діагностики, істотне скорочення за рахунок комп'ютеризації та автоматизації часу повного обстеження пацієнта.
3. Фіксація результатів усіх етапів обстеження в базу даних програми з можливістю їх подальшого перегляду та аналізу [5].

Варто зупинитись на такому методі діагностики стану здоров'я, як амплітудно-частотний резонанс (АЧР).

Вченими м. Дніпропетровська створена система, здатна на основі теорії меридіанів самостійно знаходити і частково виправляти дефекти й патології органів і тканин людини.

У науково-дослідному центрі «Діамед» НВВФ «Техінпроект» створена діагностична апаратура, яка дозволяє простежити всі етапи переходу від здоров'я до хвороби за зміною хвильових характеристик тканин організму. Системи амплітудно-частотного резонансу — це найбільш передові медичні технології, які тепер можна віднести до найбільш дивовижних і

перспективних досягнень медицини, унікальна діагностична апаратура, заснована на спектральному аналізі вихрових магнітних полів живих організмів.

АЧР дає можливість отримання щонайповнішої інформації про здоров'я і початкові прояви захворювань, що не завжди доступне при використанні будь-яких інших методів обстеження (УЗД, рентген, комп'ютерна томографія, тощо), які виявляють лише вже сформовані порушення.

Численні дослідження, проведені в дослідницьких центрах, підтверджують тісний взаємозв'язок між електромагнітними полями і біологічними системами, причому ці поля використовуються в біологічних системах як спосіб позаклітинних та внутрішньоклітинних взаємодій.

Вихрове магнітне поле відіграє важливу роль в інформаційному перенесенні та взаємодії з біологічними системами. Яким же чином біологічні системи розпізнають і виділяють потрібну інформацію з фонового «шуму» і яким чином відбуваються внутрішньоклітинні та позаклітинні комунікації? Дослідження, енергетичних полів навколо живих рослин і тварин, проведені на біологічному факультеті в ДДУ, приводять до висновку про існування надзвичайно слабкого низькочастотного магнітного поля навколо біологічних систем. Намагаючись зрозуміти світ енергетичних полів, ми наблизилися до розуміння феномену «біополя», про який люди знали з давніх часів, про що свідчать Аюрведа і традиційна китайська медицина. Наукові відкриття, що складають основу цього методу, технологічно доповнюють вікову мудрість східної медицини, в основі якої лежать енергетичні подання акупунктури як способу управління біологічною системою. Звернувшись до китайської системи меридіанів, ми можемо побачити таємничий потік «чи». Експерименти з кроликами показали, що у тварин, як і в людини, є найтонша система тубулярних структур (приблизно 0,5–1,5 мікрона в діаметрі) Американському вченому Б. Кіму вдалося зробити відкриття, що закінчення акупунктурного меридіана досягають клітинного ядра м'язової тканини.

Апаратура, розроблена НВВФ «Техінпроект», дозволяє визначити умови стабільного існування будь-якої матеріальної системи (об'єкта) незалежно від структурної організації (механічна, фізико-хімічна, біологічна, соціологічна), в тому числі й організму людини. Згідно з теорією квантової ентропійної логіки інформаційний обмін між системами здійснюється дистанційно, асоціативно і вибірково за рахунок квантів електромагнітного випромінювання, що мають енергію, адекватну енергії руйнування зв'язку елементарної структури системи. Принципи Теорії ентропійної логіки дозволяють стверджувати, що в біологічних системах у ході інформативного обміну виникають нестійкі (метастабільні) стани, при яких імовірність руйнування системи різко зростає.

Розроблений апаратно-програмний комплекс дозволяє посилювати слабпомітні на тлі статичних флуктуацій сигнали, витягувати та дешифрувати те, що міститься в них.

Технологія АЧР певним чином «пеленгує» ці випромінювання за місцем їх походження, щоб потім дешифрувати і зафіксувати їх на екрані комп'ютера, де створюється віртуальна модель органу, в певних кольорах.

Комп'ютерні томографи й ультразвукові сканери показують лікарям об'ємне зображення внутрішніх органів у будь-якому ракурсі. Умовний колір, накладається на зображення, дозволяє лікареві визначити в залежності від кольору зони ступінь порушення на проекції органу. Зіставляючи відтінки кольорової гама та їх розташування на комп'ютерній моделі органу, а також динаміку їх зміни у часі, можна судити про протікання процесів руйнування біологічних структур і давати прогнози стану здоров'я організму.

Основною ідеєю при розробці цієї апаратури є гіпотеза про те, що людський організм має електромагнітний інформаційний каркас, здатний реагувати на дії зовнішнього електромагнітного випромінювання.

Були безпосередньо розглянуті гомеопатія, китайська акупунктура з подальшою розробкою її Фоллем, Морелем, Шіммедем; індійська Аюрведа і теорія чакр; теорія спіна; фітотерапія, та інші.

Критерії амплітудно-частотно-резонансної діагностики:

Стан нормальної життєдіяльності — власні резерви органу, системи чи організму перебувають у стані здоров'я.

Ризик виникнення хвороби — власні резерви органу, системи чи організму знаходяться в такому стані, що будь-яке несприятливе поєднання зовнішніх або внутрішніх чинників може призвести до їх ослаблення і прояву хвороби.

Патологічні імпульси — процеси, що ведуть до хвороби, не знижуються за рахунок власних резервів органу, системи чи організму. При цьому будь-яке несприятливе поєднання зовнішніх або внутрішніх чинників може призвести до прояву захворювання.

Компенсаторне захворювання — хвороба має місце (або була перенесена раніше), але активно пригнічується за рахунок власних резервів органу, системи чи організму.

Необхідність постійної компенсації — власні резерви органу або системи активно використовуються організмом для придушення несприятливих наслідків сформованих умов життєдіяльності.

Крім цього, прилад «Медбіотех» включає сам апарат біорезонансного тестування, мікроскоп і кольорову відеокамеру, програмне забезпечення «Medbiotech Hemoscanning».

Морфологічне вивчення пофарбованих препаратів периферичної і венозної крові людини за допомогою світлового мікроскопа, при правильній їх інтерпретації, дозволяє побачити патологічні зміни клітин крові і виявити їх біологічних винуватців: трихомонад, тромбоцитів, стрептококів, стафілококів, грибків.

Атлас клітин крові та паразитів людини дає можливість провести морфологічне порівняння трихомонад у крові, прийнятих гематологами за клітини крові і кісткового мозку, з вагінальними і ротовими трихомонадами, а також з пухлинними клітинами різних новоутворень людини і тварин [4].

За допомогою цього приладу ми маємо можливість працювати з кров'ю. У програмі використано атлас крові, за допомогою якого можна зробити порівняльний аналіз зразку крові та малюнків з атласу. Зображення клітин крові бачимо на моніторі, отже це полегшує роботу та надає можливості більш точної діагностики крові, а також маємо можливість сфотографувати клітини, які найбільш зацікавили. Крім того, зразок крові, можна зняти на відео, що надасть можливості у майбутньому приділити йому увагу, якщо він несе у собі цікаву та важливу інформацію.

Крім сказаного вище, за допомогою камери можна розглядати клітини буккального епітелію на моніторі, робити відео та фотозйомку, що надає більше можливостей для визначення віку клітин та можливість за допомогою відео продемонструвати на прикладі електрокінетичну рухливість ядер клітин буккального епітелію. Для дослідження клітин буккального епітелію беруть верхній шар живих клітин, ці клітини легко відокремлюються, достатньо великі, з овальними ядрами усередині. В одних клітинах ядра наповнені енергією, вони несуть у собі негативний заряд. Якщо розмістити їх у камеру для електрофорезу, то під мікроскопом буде видно, як вони під дією електромагнітного поля почнуть зміщуватися до полюсу. В інших заряду нема, і їх ядра будуть нерухомими. Фізіологічний стан організму можна виявити за відсотковим відношенням активних та пасивних ядер.

Було встановлено, що між біоелектричними властивостями клітинних ядер та фізіологічним станом людини, і його віком, існує зв'язок [2;3].

Прилад знаходиться у стані апробації на кафедрі валеології Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. У перспективі прилад розкриває перед дослідниками багато можливостей у галузі діагностики здоров'я, детальній оцінці стану організму людини та індивідуальному підході до кожного.

Висновки і перспективи подальшого розвитку

Таким чином, при використанні приладу «Медбіотех» ми маємо можливість проведення діагностики по всіх системах в цілому і окремо по органах, людського організму для визначення прихованих патологій за трьома методиками:

- 1) електропунктури;
- 2) амплітудно частотного резонансу;

3) діагностики за нозодами.

Існує можливість проведення тестів: тести алергенів (82 алергени), нозодів наявності вірусів, нозодів паразитів (85 нозодів), нозодів тестів крові (38 од.), нозодів тестів гормонів 64 од., продуктів харчування (250 од.), тести вітамінів, тести мікроелементів, тести на забрудненість організму радіонуклідами та шкідливими речовинами.

Контроль стану пацієнта після оперативного втручання і різних курсів медикаментозного лікування та фізіотерапії.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бачинська Є. М. Механізм формування інноваційного простору у регіоні / Є. М. Бачинська // Педагогіка і психологія. — 2007. — № 1(54). — С. 79–88.
2. Тест-система оценки физиологического состояния организма по электрокинетическим свойствам клеток буккального эпителия/ Сост.: д. б. н., проф. Гончаренко М. С., м. н. с. Ерещенко Е. А. Харьков, 1997. — 96с.
3. Шахбазов В.Г. Новый метод определения биологического возраста человека/ В. Г. Шахбазов, Т. В. Колупаева, А. Л. Набоков.— НИИ Харьковского государственного университета.: Лабораторное дело. — Харьков, 1986. — №7. — С. 38–39.
4. <http://www.medbiotech-ua.com>
5. <http://www.diamondpsychics.com>

ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ

УДК 612.11

КРОВЬ КАК ЖИВАЯ СИСТЕМА

Головаченко К.К., Кудаева И.В., Москалева Е.В., Пахолкина Н.А.
Иркутский межрегиональный центр
Причинно-следственных связей и причинной психологии «Азорэль»
Иркутск, Россия

В статье освещены результаты гематологического исследования параметров крови людей, обучающихся по Методу В.П. Гоча и группы людей, не обучающихся по этому Методу, которые проводились в клинко-диагностической лаборатории ГУЗ ООД г. Иркутска с использованием гематологического анализатора МЕК 6410. Подсчёт клеток крови проводился на световом микроскопе «OLYMPUS». Исследования показали суть крови как живой системы. Статистическую обработку результатов проводили с помощью t-test single sample (Т-тест для одиночных усреднений). Предварительные выводы свидетельствуют о том, что состояние клеток крови зависит от сознания.

Ключевые слова: гематологические исследования, параметры крови людей, метод В.П. Гоча, клетки крови, энерго-информационные вибрации крови, сознание.

У статті висвітлені результати гематологічного дослідження параметрів крові людей, які навчалися за методом В.П. Гоча та групи людей, які не навчалися за цим методом, що проводились у клініко-діагностичній лабораторії ГУЗ ООД м. Иркутська з використанням гематологічного аналізатора МЕК 6410. Підрахунок клітин крові проводився на світловому мікроскопі «OLYMPUS». Дослідження показали, що кров є живою системою. Статистичну обробку результатів проводили за допомогою t-test single sample (Т-тест для поодиноких усереднень). Попередні висновки свідчать про те, що стан клітин крові залежить від свідомості.

Ключові слова: гематологічні дослідження, параметри крові людей, метод В.П. Гоча, клітини крові, енерго-інформаційні вібрації крові, свідомість

The article presents the results of hematologic studies of blood values of people who are studying the method of V.P. Gotcha and a group of people who are not enrolled by this method, which took place in the diagnostic laboratory ГУЗ ООД of Irkutsk with hematological analyzer, MEK 6410. Statistical analysis was performed using t-test single sample (T-test for individual averages). Preliminary findings show that the state of the blood cells depends on consciousness.

Keywords: hematological researches, blood parameters of people, the method of V.P. Gotcha, blood cells, energy-informational vibration of blood, consciousness.

Актуальность проблемы

Современная медицина немало знает о крови. Углубление анатомических и физиологических исследований позволило накопить обширные знания о состоянии крови, её видах, группах, различных факторах в крови и многое другое. По капле крови современная медицина может дать полный анализ состояния здоровья человека. Никто лучше медиков не может построить различные схемы деления клеток крови, их изменения в зависимости от разных болезней, их сравнительного вида при различных состояниях. Всё, что даёт медицинская наука – это лишь описание физического состояния крови.

Пути реализации проблемы

В современном мире накопленные знания привели человечество к новому пути его развития в науке. Появились открывающиеся витальные технологии (вита-технологии), способствующие жизни. Методологической основой вита-технологий является методология Неклассической тотальной науки, которая включает методологию Теории Причинности. Они состоят из технологий на базе метода В. П. Гоча работы в Причине, технологий отображения, Рунных технологий. С точки зрения Неклассической тотальной науки « кровь – проводник вибраций Святого Духа; мост между духом и физическим телом человека»[13].

В этой работе вышел на осознание другой аспект знаний о крови. Какова же суть крови как живой системы?

Кровь — особая жидкая ткань организма, в которой форменные элементы свободно взвешены в жидкой среде. Кровь как ткань, обладает следующими особенностями: 1) все её составные части образуются за пределами сосудистого русла; 2) межклеточное вещество ткани является жидким; 3) основная часть крови находится в постоянном движении. Основными функциями крови являются транспортная, защитная и регуляторная. Все три функции крови связаны между собой и неотделимы друг от друга. Жидкая часть крови — плазма - имеет связь со всеми органами и тканями и отражает происходящие в них биохимические и биофизические процессы. Количество крови у человека в нормальных условиях составляет от 1/13 до 1/20 части от общей массы (3–5 л.). Цвет крови зависит от содержания в ней оксигемоглобина: артериальная кровь ярко-красная (богата оксигемоглобином), а венозная темно-красная (бедная оксигемоглобином). Вязкость крови в среднем в 5 раз превышает вязкость воды. Поверхностное натяжение меньше натяжения воды. В составе крови 80% — воды, 1% — неорганические вещества (натрий, хлор, кальций), 19% - органические вещества. Плазма крови содержит 90% воды, удельный вес ее составляет 1030, ниже, чем у крови (1056-1060). Кровь как коллоидная система обладает коллоидно-осмотическим давлением, т. е. способна удерживать определенное количество воды. Это давление определяется дисперсностью белков, концентрацией соли и другими примесями. Нормальное коллоидно-осмотическое давление составляет около 30 мм. вод. ст. (2940 Па). Форменными элементами крови являются эритроциты, лейкоциты и тромбоциты. В среднем 45% крови составляют форменные элементы, а 55% плазма.

«Сразу же назову вам Основное Предназначение человеческой Крови — Ей надлежит служить Мостом для Духа, дабы Он мог действовать на Земле, то есть в грубой вещественности!» [1].

Форменные элементы крови представляют собой гетероморфную систему, состоящую из различно дифференцированных в структурно-функциональном отношении элементов. Объединяют их общность гистогенеза и совместное пребывание в периферической крови.

Проведено обследование 38 человек в возрасте от 21 года до 56 лет. В процессе работы было выделено 2 группы исследуемых: 1 — группа людей, обучающихся по методу В. П. Гоча; 2 — группа людей, не обучающихся по методу В. П. Гоча. Взятие анализов крови у людей проводилось в один и тот же период времени.

Гематологические исследования проводились в клинико-диагностической лаборатории ГУЗ ООД города Иркутска с использованием гематологического анализатора МЕК 6410, подсчёт клеток крови проводился на световом микроскопе «OLYMPUS». Статистическую обработку результатов проводили с помощью t-test single sample (Т-тест для одиночных усреднений).

При гематологическом исследовании получены предварительные результаты: параметры крови у людей, обучающихся по методу В.П.Гоча, отличались, от показателей группы людей, не обучающихся по методу.

Количество эритроцитов и лейкоцитов крови было достоверно выше в группе людей, обучающихся по методике. Вместе с тем, концентрация гемоглобина в группах не имела статистически достоверных различий (табл.1).

По результатам исследования параметров крови отмечается, что защитные функции в организме людей, обучающихся по методу В.П. Гоча более устойчивые, иммунная система адекватно отвечает на взаимодействие с внешними факторами. В данной группе нет состояний лейкопении, по сравнению с группой людей, не занимающихся обучением по методу В.П. Гоча; в этой группе показатели лейкоцитов ниже, у некоторых людей отмечается состояние лейкопении, то есть содержание лейкоцитов ниже нормальных уровней. По результатам обследования эритроцитов, так же отмечается достоверно высокий уровень этих клеток в группе людей, занимающихся обучением по методу В.П.Гоча, по сравнению с группой людей, не занимающихся обучением. Основная функция эритроцитов - транспортная; они постоянно в движении, отмечается высокая активность этих клеток в организме людей, занимающихся обучением по методике.

Обучение по методу В.П.Гоча влияет на изменение состояния параметров крови — данная гипотеза предполагает дальнейшее исследование в этом направлении.

Таблица № 1. Показатели параметров крови (Me; Q25-Q75)

Показатель	Группа обычных людей, n=18	Группа лиц, занимающихся духовным развитием, n=20	p
Количество эритроцитов, $\times 10^{12}/л$	4,31; 4,21-4,50	4,73; 4,39-4,96	0.001317
Содержание гемоглобина, г/л	137,0; 113,0-146,0	142,0; 136,0-146,5	0.263740
Количество лейкоцитов, $\times 10^9/л$	5,7; 3,9-6,6	6,9; 6,2-8,1	0.003911

Примечание: p – достоверность различий по критерию Манна-Уитни (критический уровень статистической значимости – $p < 0,05$).

Эритроциты — красные кровяные элементы, имеющие форму двояковогнутых дисков, что на 20 — 30 % увеличивает площадь их поверхности. Число эритроцитов в литре крови составляет — $4,0-5,5 \times 10^{12}$ у мужчин и $3,7-4,9 \times 10^{12}$ у женщин. Количество эритроцитов может колебаться при разных физиологических состояниях организма и региональных особенностях проживания. Стойкое повышение их числа называется эритроцитозом, уменьшение — эритропенией. Основную массу эритроцита составляет вода (66%) и белок - гемоглобин (33%). Гемоглобин — дыхательный пигмент. Белковая часть его называется глобин, железосодержащая часть — гем. Гемоглобин легко присоединяет кислород воздуха, превращаясь в оксигемоглобин. Это происходит в капиллярах лёгких. В онтогенезе свойства гемоглобина меняются, в связи с чем различают гемоглобин эмбриональный (фетальный) и гемоглобин взрослых. Благодаря накоплению гемоглобина в процессе эритропоэза эритроциты выполняют дыхательную функцию. Наряду с транспортом кислорода и других веществ (аминокислот, антител, токсинов) эритроциты переносят двуокись углерода из тканей в лёгкие. Эритроциты живут от 70 до 120 суток.

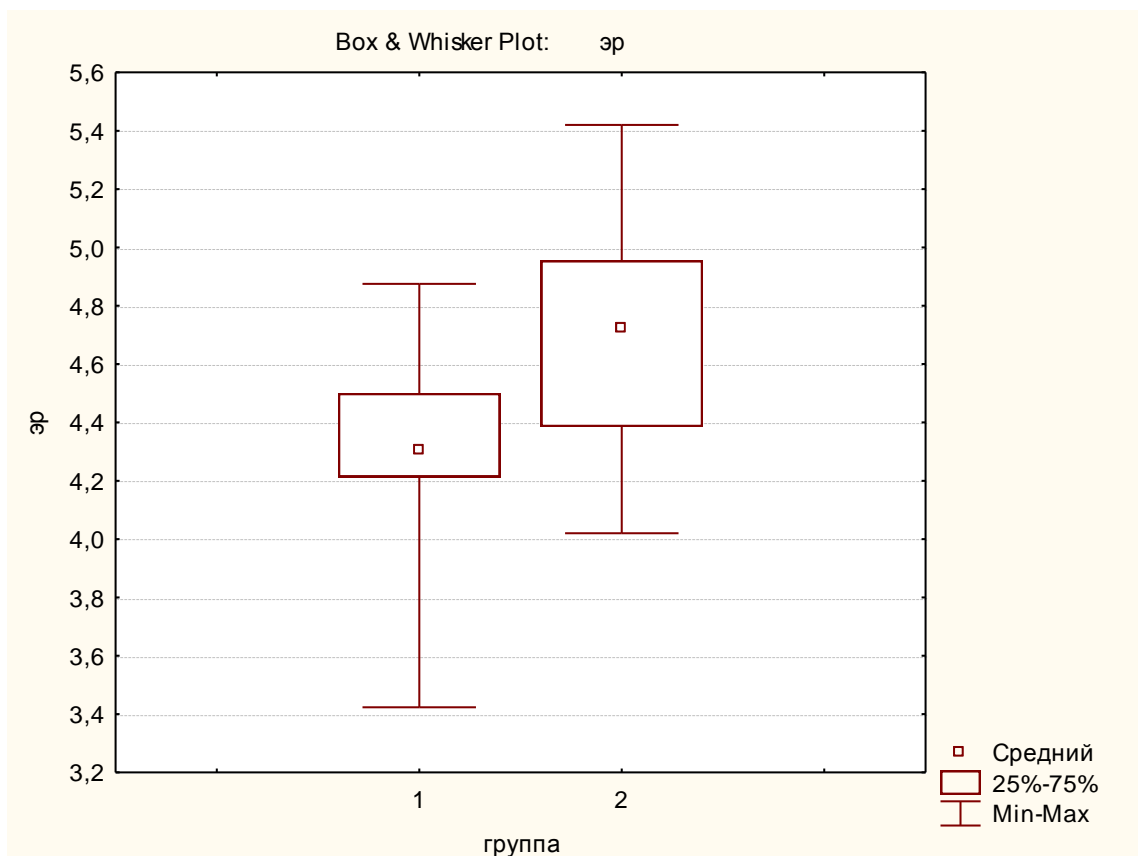


Рис. 1. Количество эритроцитов крови в 1 и 2 исследуемой группе

Примечание: 1 – Группа лиц, не обучающихся по методу В. П. Гоча

2 – Группа лиц, обучающихся по методу В. П. Гоча

Мир — един. «В качестве объединяющего начала человек является микрокосмосом, отображающим в себе всё многообразие Природы и включающим его в себя. Так образуется универсальная космическая триада — Небо, Земля, и Человек. Триада, в которой Совершенно мудрый Человек занимает центральное положение посредника и объединяющего универсум начала»[12].

При работе в Причине с матрицами «Отображение эритроцита в Дао», «Суть эритроцита»[8,9,10,11] был выявлен механизм проникновения, произошло проникновение чужого через клетку, вскрытие Тайны, а должно быть отаинствование Тайны. «Самая Великая Тайна в том, что сам человек и его дела являются отображением, так как человек создан по образу и подобию Божию. И каким отображением является человек (его мысли, дела, поступки), так Бог видит и так раскрывает перед человеком его бытие — отображение его же образа»[12].

При работе в Причине в матрице «Отображение на Чашу Вечности начало процесса образования гемоглобина»[4], выходит искажение процесса. Это искажение связано с проникновением. За счёт проникновения человека в Духовный Мир, нарушено питание Духа. Гемоглобин участвует в процессе дыхания, перенося кислород тканям, и уносит от тканей углекислый газ к лёгким. Газообмен крови происходит в лёгких через сосуды. Область грудной клетки — проекция отображения Души с зерном-Духом. Дыхание способствует развитию Духа. «Воздух — стихия движения Духа»[21]. Когда кровь проходит через лёгкие, она там напитывается духовными вибрациями и несёт по сосудам их в ткани. Кровеносные сосуды — это канал Времени Духа. Эритроцит с гемоглобином проводят вибрации Духа в физическом теле. Чем питается Дух, есть великая Тайна. «Мы теперь дети Божии; но ещё не открылось, что будем. Знаем только, что когда откроется, будем подобны Ему, потому что увидим Его, как Он есть» (1Иоан. 3:2).

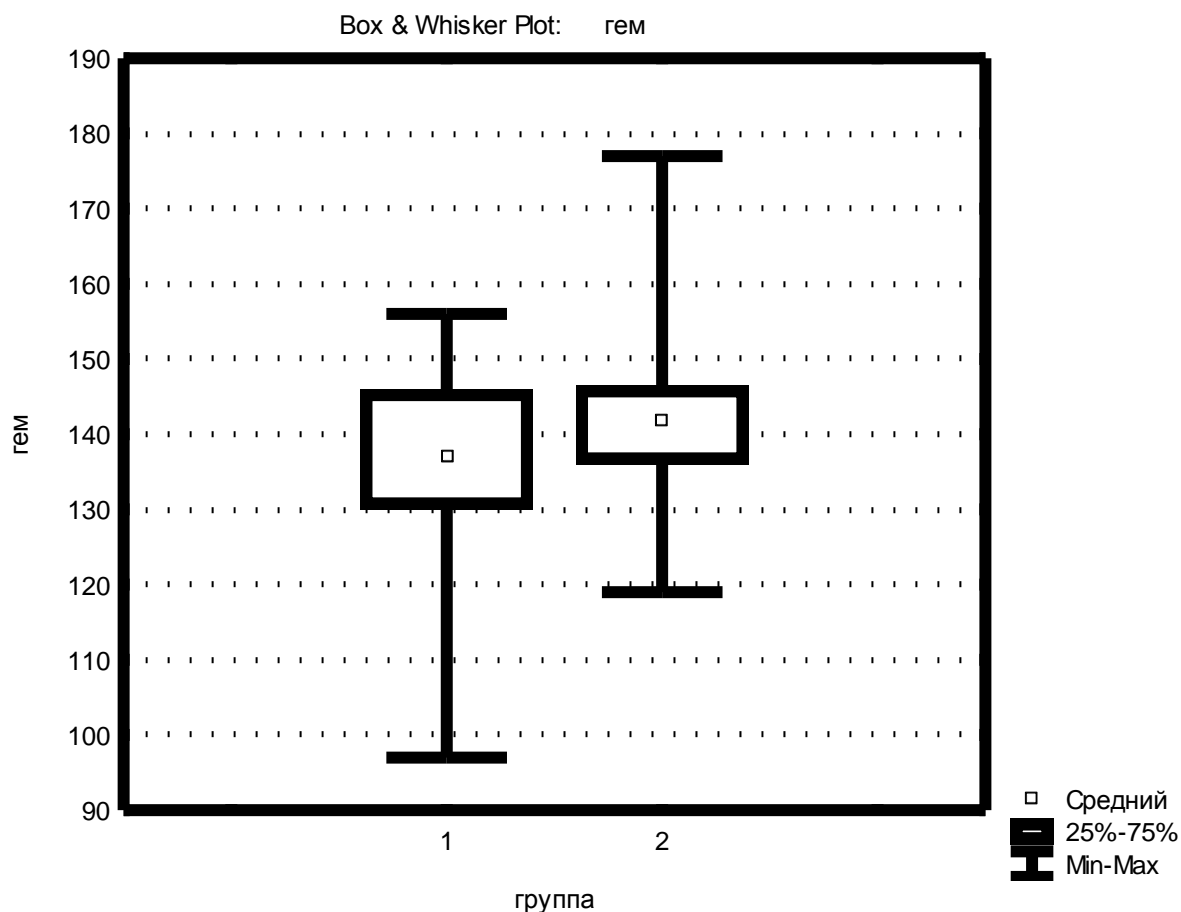


Рис. 2. Концентрация гемоглобина крови в 1 и 2 исследуемой группе
 Примечание: 1 — Группа лиц, не обучающихся по методу В. П. Гоча
 2 — Группа лиц, обучающихся по методу В. П. Гоча

Гемоглобин в эритроците — это прообраз зерна в человеке, а железо, содержащееся в гемоглобине — как Искра Божья. «Одним из наиболее значимых последствий результата взрыва сверхновой звезды является тот факт, что тяжелые элементы, включая железо, выбрасываются в космическое пространство. Фактически, именно такие космические феномены, как взрывы сверхновой, и являются единственным источником всех тяжелых элементов, которые можно найти в нашей солнечной системе. Они не могут быть созданы в солнечной системе, потому что для этого необходимы невообразимо высокие температуры. Это означает, что углерод, который входит в состав наших клеток, гемоглобин, который переносит кислород в нашей крови, и практически все составляющие нашего тела состоят из элементов, полученных в результате подобных взрывов. По сути дела, мы являемся звездной пылью в прямом смысле этого слова. Установлено, что каждый атом углерода в нашем теле в среднем прошел 4 из подобных циклов в прошлом.

Отсюда понятно, насколько взрывы сверхновых звезд важны для существования жизни на Земле. Однако осознание этого механизма стало возможным только в последние годы.

Удивительно, что железо и практически любой элемент нашего тела были созданы во время одного из взрывов. Также удивляет то, что сказано о железе в Священном Коране.

В нем имеется отдельная сура, посвященная железу, которая называется Хаидид, или Железо. Первое, что обращает на себя внимание — номер этой суры — 57. Он совпадает с атомным весом одного из изотопов железа: оно может иметь стабильные изотопы с атомным весом 54, 56, 57 и 58. Причем самой распространенной является формула с атомным весом 56 (56 Fe).

Данная сура Священного Корана называется Железо, поскольку в одном из ее аятов повествуется именно о железе. Номер этого аята — 25 (или если учитывать басмалу, то — 26). И это удивительно: ведь число 26 совпадает с числом всех протонов в ядре железа.

Наконец, третьим цифровым кодом является общее число аятов в данной суре: оно составляет 30. Сумма всех цифр — 56 соответствует числу нейтронов в самой распространенной формуле ядра железа (56 Fe). Дополнительные цифровые коды можно найти в процессе более детального изучения данной суры Корана. В VII веке, когда Коран был ниспослан в той форме, в которой он существует сейчас, никто не знал, что такое ядро железа. А процент того, что эти цифры — простое совпадение, менее одного из тысячи.

После изучения указанных цифровых кодов, содержание аята представляется еще более интересным, поскольку оно тесно увязывается с предметом нашего разговора. В этом аяте Всемогущий Аллах сказал: «И Мы ниспослали Железо, в чем заключена великая сила, а также многие блага для человечества... (Св. Коран, 57:25). Выражение «ниспослали», которое используется относительно железа в этом аяте, является переводом арабского слова «anzalna». Его можно считать метафорой, имея в виду, что железо было ниспослано в качестве блага для людей. Но если обратиться к прямому значению данного слова — «быть физически ниспосланным с неба», — то можно обнаружить, что данный аят таинственным образом указывает на очень важный научный факт, а именно: все железо в нашей солнечной системе пришло с неба, в результате взрывов сверхновых звезд.» [17,22].

Лейкоциты — белые кровяные тельца, ядерные клетки крови, выполняющие защитную функцию. Содержатся в крови от нескольких часов до нескольких суток, а затем покидают кровяное русло и проявляют свои функции в основном в тканях. Лейкоциты представляют собой неоднородную группу и подразделяются на несколько популяций. Процентное соотношение различных форм лейкоцитов к общему числу лейкоцитов называется лейкоцитарной формулой. Количество лейкоцитов может варьироваться у разных людей и даже у одного и того же человека от 4000 до 9000 в 1 мкл. Так, рано утром их меньше, во второй половине дня их больше. Увеличение количества лейкоцитов более 9000 называется лейкоцитозом, уменьшение их числа менее 4000 — лейкопенией. Лейкоциты являются составной частью нашего иммунитета.

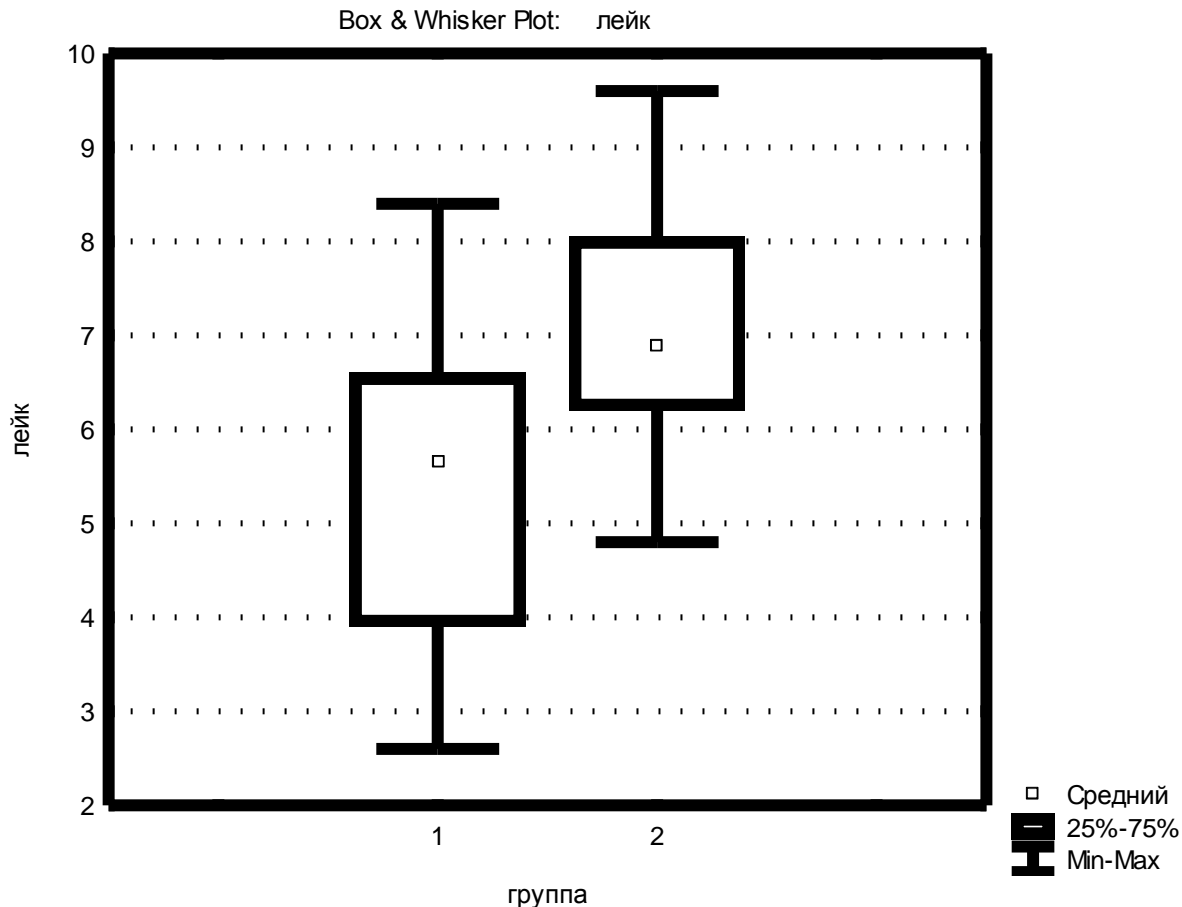


Рис. 3. Количество лейкоцитов крови в 1 и 2 исследуемой группе

Примечание: 1 — Группа лиц, не обучающихся по методу В. П. Гоча

2 — Группа лиц, обучающихся по методу В. П. Гоча

При работе в Причине с матрицей «Отображение лейкоцита в Дао», «Суть лейкоцита»[8,9,10,11] пришло понимание, что лейкоцит отображает и несёт информацию о пространстве. Он в организме отвечает за состояние чистоты пространства, за поддержание в «форме» живой системы. Лейкоцит может влиять на формы полевых структур организма при их искажении, он «включает механизм» вписывания по соответствию действия, то есть как должно быть, по Мировой Воле. Лейкоцит в крови осуществляет процессы метаморфоз, изменяя состояние крови. В Новую Эпоху сгармонизировался пространственно-временной аспект лейкоцита. Лейкоцит стал Новым, он в организме помогает завершать какие-то циклы, которые не соответствуют действию Мировой Воли, и постепенно выводит состояние внутренней среды организма на Мировую Волю.

Тромбоциты — клетки крови, которые ещё называют кровяные пластинки. Они образуются из гигантских клеток красного костного мозга — мегакариоцитов. В кровотоке тромбоциты имеют круглую или слегка овальную форму, диаметр их не превышает 2–3 мкм. При соприкосновении с поверхностью, отличающейся по своим свойствам от эндотелия, тромбоцит активируется, расплывается и у него появляется до 10 зазубрин и отростков, которые могут в 5–10 раз превышать диаметр тромбоцита. Наличие этих отростков важно для остановки кровотечения. В норме у здорового человека тромбоциты составляют 200-400 тысяч в 1 мкл. Увеличение числа тромбоцитов носит название «тромбоцитоз», уменьшение — «тромбоцитопения». В естественных условиях число тромбоцитов подвержено значительным колебаниям (количество их возрастает при болевом раздражении, физической нагрузке, стрессе), но редко выходит за пределы нормы. Продолжительность жизни тромбоцитов от 5 до 11 дней. Основное назначение тромбоцитов — участие в процессе гемостаза. Так же тромбоциты принимают участие в защите организма от чужеродных агентов. В их составе обнаружены пептидные факторы, вызывающие превращение «нулевых» лимфоцитов (0-лимфоцитов) в Т- и В-лимфоциты. Эти соединения в процессе активации тромбоцитов выделяются в кровь и при травме сосудов защищают организм от попадания болезнетворных микроорганизмов.

При работе в Причине с матрицей «Отображение тромбоцита в Дао»[8,9,10,11] - запись чужого из прошлого. Тромбоцит участвует во внутрисосудистом гемостазе организма, он защищает от кровопотери, поддерживает целостность живой системы — кровь. У тромбоцитов есть опыт работы, а опыт в прошлом. Опыт остался как память и может выступать в виде каких-то схем, ментальности.

«Преобразования чужого могут стать началом духовного движения, а могут быть и тормозом, разрушающей силой. Всё зависит от состояния сознания человека»[12]. Учёные выяснили, что моноамины серотонин и норадреналин принимают участие как в работе кровяных пластинок — тромбоцитов при свёртывании крови, так и нейронов, как медиаторы, то есть передатчики. С расширением знаний о нейронах и о клетках крови, выяснилось, что на мембране тромбоцитов есть рецепторы, специфически взаимодействующие с серотонином и норадреналином, а также с некоторыми другими веществами. Свойства рецепторов тромбоцитов подобны рецепторам нейронов мозга. Нейроны головного мозга, в понимании людей, являются физической основой и носителем сознания. Это может быть косвенным подтверждением того, что работа тромбоцита и сознание человека взаимосвязаны.

«Творение есть Единая Ткань, где всё Чудесным Образом сплетено друг с другом» [1]. Кровь — это ткань в организме, которая проводит вибрации Духа. Пространство для Духа — это Со-Знание. Работа тромбоцитов в крови отражается на Со-Знании. Любая живая система имеет свой рисунок и Дух в этом рисунке освещает Путь. «Дух образует человеческую Кровь, дабы иметь возможность правильно организовывать свою Деятельность, исходя из человека» [1].

Плазма крові — жидкая часть крови, в которой взвешены форменные элементы. Процентное содержание плазмы в крови составляет 52–60%. Микроскопически представляет собой однородную прозрачную несколько желтоватую жидкость, собирающуюся в верхней части сосуда с кровью после осаждения форменных элементов. Гистологически плазма является межклеточным веществом жидкой ткани крови.

Плазма крови состоит из воды, в которой растворены вещества — белки (7–8% от массы плазмы) и другие органические и минеральные соединения. Основными белками плазмы являются альбумины — 4–5%, глобулины — 3% и фибриноген — 0,2–0,4%. В плазме крови растворены также питательные вещества (в частности, глюкоза и липиды), гормоны, витамины, ферменты и промежуточные и конечные продукты обмена веществ. В среднем 1 литр плазмы человека содержит 900—910 г воды, 65–85 г белка и 20 г низкомолекулярных соединений. Плотность плазмы составляет от 1,025 до 1,029, рН — 7,34–7,43.

При работе в Причине по методу В. П. Гоча в матрице «Отображение на Чашу Вечности плазмы крови»[4] вышла запись «золотого тельца». У поэтессы Марины Цветаевой есть высказывание, что кровь наша старше нас. Работа в Причине показывает, что плазма крови несёт записи, описанные в Библии со времён Моисея. «Вирус золотого тельца» несёт свою запись в плазме крови, но осознание этих процессов даёт духовный иммунитет. Когда Моисей вернулся с горы Синай, где Господь дал ему каменные скрижали с десятью заповедями, «он взял золотого тельца, сжёг его в огне, стёр в прах и рассыпал по воде» (Исход: 32:1-80). Человек по Образу и Подобию вносит записи в Дао, а тут получается произошла подмена записи, нарушена Первая Заповедь: «Да не будет у тебя других богов пред лицом Моим»[2].

Плазма крови — живая субстанция, она обладает свойством зеркальности, текучести, чистоты. Плазма крови — основа, информационная среда. Плазма крови обладает свойствами Зеркала. В работе вышло, что Зеркало подменено линзой, которая преломляла, отображала потоки информации и искажала образы, как кривое зеркало. Вместо Божественного Света появился блеск «золотого тельца». «Свет — трансценденция Творчества Нового, Со-Творчества»[13], и никакой блеск не подменит этого. Плазма крови — это проводник Света.

Много легенд и преданий связано с кровью. У многих народов это слово применяется для выражения самых сильных чувств. «Кровное родство» и «кровное братство», «кровная дружба» и «кровная вражда» — эти выражения говорят о многом. Издавна крови придавали огромное значение как лекарству. При помощи ее пытались омолаживать и воскрешать. А кровь Иисуса Христа в христианстве стала символом отпущения грехов. В настоящее время изменения в жизни таковы, что кровь проявляет себя как духовная субстанция.

«Физическая форма движения Материи служит ключом, открывающим сокровенные тайны Высших Миров. Следствием этого становится проникновение невежественных людей на самые высокие планы Бытия. Ключом, открывающим Врата, являются определённые ритуалы, приёмы, обряды, заклинания. Сейчас встала задача перекрыть доступ низкого сознания в Высшие Сферы, причём понятно, что, соблюдая Принцип свободной воли, невозможно забрать ключ у человека, если он у него уже есть. Но по тому же принципу мы имеем право заменить замки»[7].

В процессе человеческой жизни неоднократно происходят колебательные изменения состава и информационно-энергетических характеристик крови, зависящие от разных причин, в том числе от состояния сознания и от общего состояния здоровья. По современным представлениям, взаимодействие между телами осуществляется через поле, окружающее эти тела. Задача определения основы биологического поля наукой пока не решена. Из «Валеологического словаря» следует, что «биополе — совокупность физических полей, имеющих вокруг живого организма и продуцируемых его органами и системами. Данные современных исследований позволяют утверждать, что посредством этих физических полей осуществляется межсистемная регуляция функций и формирование целостных действий организма. Биополе непостоянно в пространстве и во времени; оно может резко меняться в

зависимости от степени воздействия космических лучей и земного магнетизма, от эмоционального состояния, образа жизни и т.п. Существование биополя научно доказано»[9].

Состояние крови человека может влиять на организацию биополя. Между людьми, которые являются, по сути, водными структурами, существует дистанционная связь. Доктор медицинских наук из Санкт-Петербурга профессор В. Звонников проводил эксперименты по передаче информации между людьми, находящимися за тысячи километров друг от друга. Приборы зафиксировали у них синхронизацию пульса, дыхания, деятельности отдельных участков мозга. По сути — это телепатические опыты, над которыми начинал работать еще академик В.М. Бехтерев. Ученые пока не могут дать полное объяснение этому феномену, но есть гипотеза, что в этом процессе принимает участие вода.

Выводы, которые позволяют сделать эти эксперименты, являются очень многогранными, всеобъемлющими и говорят сами за себя: жидкость в организме выполняет функцию информационной передачи. Более того, то, что человек делает каждый день и какие при этом эмоции испытывает, влияет не только на него самого, но и на окружающих людей, и на всю Вселенную. Даже проходя через биохимическую очистку и мощные фильтры, вода сохраняет полученную ранее информацию. Причем, как утверждает современная наука, водная структура организма каждого человека идентична структуре воды того места, где он родился. Как известно, одинаковой воды в природе не существует: пробиваясь через слои почвы, она наполняется энергетикой определенного участка земли, вбирает присущие только ему минеральные вещества. Поэтому понятие Родины имеет не только возвышенный смысл, но и вполне конкретное физическое содержание.

Жидкость выполняет в организме информационную функцию, поэтому кровь как жидкая ткань несёт в себе наследственные и индивидуальные записи человека. А так же она отражает в себе записи той земли, на которой человек родился, вырос и проявляет свою деятельность как Человек. «Формула взаимодействия с информацией: необходимо отобразить в себе весь мир, чтобы стать его частью. Отображая весь мир, оживляем информацию. Живая информация развивается по законам Времени»[9].

Предварительные выводы:

1. Количество лейкоцитов и эритроцитов в анализах крови достоверно выше у людей, обучающихся по методу В. П. Гоча
2. Работа клеток крови изменяет пространство и время человека.
3. Состояние клеток крови зависит от Со-Знания.
4. Трансформация состояния крови происходит не на физическом уровне, а в Духе.
5. Энерго-информационные вибрации крови человека индивидуальны по сути, и изменяются при духовном росте.
6. Обучение по методу В.П.Гоча влияет на состояние параметров и вибраций крови — данная гипотеза предполагает дальнейшее исследование в этом направлении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абд-ру-шин. В Свете Истины. Послание Грааля. — Штутгарт, 1995. — Т. 1–3.
2. Библия. — Стокгольм: издатель Институт перевода Библии, 1990. — 542 с.
3. Гоч В. П. Энциклопедия причин. Т.2. Человек. Познание. Путь и здоровье / В.П. Гоч. — Ростов н / Д.: Эльвино, 2008. — 288 с.
4. Гоч В. П. 2 ступень Мастерства: материалы семинаров / В.П. Гоч. — Севастополь, сентябрь 2009.
5. Гоч В. П. Со-Творчество: материалы семинара / В.П. Гоч. — Севастополь, сентябрь 2009.
6. Гоч В. П. Новые Руны / В.П. Гоч. — Симферополь: «Радо», 2001. — 73с.
7. Гоч В. П. Первая Книга Принципов / В.П. Гоч — М.: ИПА «Три Л», 1993.
8. Гоч В. П. Белов С. В. Теория причинности / В.П. Гоч. — Севастополь: издатель Карпин А. В., 2005. — 360 с.
9. Гоч В. П. С.В. Белов. Работа в Причине. Первая ступень / В.П. Гоч. — Симферополь: 2004. — 303 с.
10. Гоч В. П. С.В. Белов. Работа в Причине. Вторая ступень / В.П. Гоч. — Симферополь: 2005. — 195 с.
11. Гоч В. П. С.В. Белов. Работа в Причине. Третья ступень / В.П. Гоч. — Симферополь: 2005. — 195 с.
12. Гоч В.П. Книга Со-Бытия / В.П. Гоч, В.Л. Кулиниченко. — Киев, 2010. — 208 с.
13. Гоч В.П. Максимумы Тотальности / В.П. Гоч, В.Л. Кулиниченко: Ростов н/Д: Эльвино, 2008. — 155 с.

14. Гоч В.П. Вторая книга принципов. Тайнство метаморфоз / В.П. Гоч, В.Л. Кулиниченко. — К.: Сфера, 2006.
15. Гоч В.П. Осознание Тотальности / В.П. Гоч, В.Л. Кулиниченко, М.С. Черноокий. — СПб: ООО «ИЦДОМ «Айзорэль», 2009. — 430 с.
16. Гоч В.П. Новые ключи к здоровью / В.П. Гоч, М.С. Черноокий. — СПб: ООО «ИЦДОМ «Айзорэль», 2007. — 143 с.
17. Коран / Пер. И.Ю. Крачковского. — Ростов н/Д: Феникс, 2008. — 511 с.
18. Клиническая интерпретация лабораторных исследований / под ред. А.В. Белевитина, С. Г. Щербака. — СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. — 384 с.
19. Камышов В.С. Справочник по клинико-биохимическим исследованиям и лабораторной диагностики / В.С. Камышов. — М.: МЕДпресс — Информ, 2004. — 920 с.
20. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных / О.Ю. Реброва. — М.: Издательство Медиа Сфера, 2006. — 305 с.
21. Словарь сути слов, под редакцией В.П. Гоча. — Тюмень: Издательство «Истина», 2003. — 224 с.
22. http://www.valeology.com/index.php?categoryid=15&p2_articleid=81. — Взрыв Сверхновой Звезды И Чудо Священного Корана.
23. http://ayurvedabest.ru/vodolecenie/sviataia_voda-9.php. — Воздействие на водную структуру.

УДК 376.3:37.043:612

РОЗПОДІЛ ТИПОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ ФІЗИЧНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Гончаренко М.С., Миргород І.М.
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Харків, Україна

У статті досліджуються особливості розподілу типологічних показників у осіб з обмеженими фізичними можливостями у різних умовах навчання. Дослідження підтверджує необхідність врахування розподілу типологічних показників при плануванні оздоровчих заходів та корекції стану здоров'я у осіб з обмеженими фізичними можливостями. Інтеграція в суспільство осіб з обмеженими фізичними можливостями, їх валеопсихологічна та педагогічна підтримка є обов'язковою складовою валеологічної політики, особливо в умовах сучасної системи освіти. Досліджено кореляційні залежності між деякими психофізичними показниками осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Ключові слова: особи з особливими фізичними можливостями, типи гемодинаміки, кровообігу, темпераменту.

В статье исследуются особенности распределения типологических показателей у лиц с ограниченными физическими возможностями в разных условиях обучения. Исследование подтверждает, необходимость учета распределения типологических показателей при планировании оздоровительных мероприятий и коррекции состояния здоровья у лиц с ограниченными физическими возможностями. Интеграция в общество лиц с ограниченными физическими возможностями, их валеопсихическая и педагогическая поддержка является обязательной составляющей валеологической политики, особенно в условиях современной системы образования. Исследованы корреляционные связи между некоторыми психофизическими показателями у лиц с ограниченными физическими возможностями.

Ключевые слова: лица с ограниченными физическими возможностями, типы гемодинамики, типы кровообращения, типы темперамента.

Features of distribution of typological indicators at persons with limited physical possibilities in different conditions of training are investigated in the article. Research confirms, necessity of the account of distribution of typological indicators at planning of improving actions and correction of a state of health at persons with the limited physical possibilities. Integration into a society of persons with the limited physical possibilities, their valeophysical and pedagogical support is obligatory part of valeological policy, especially in the conditions of a modern education system. Correlation communications between some psychophysical indicators at persons with the limited physical possibilities had investigated.

Keywords: persons with the limited physical possibilities, types of hemodynamics, types of constitution, types of temperament.

Актуальність проблеми

Інтеграція в суспільство осіб з обмеженими фізичними можливостями, їх валеопсихологічна та педагогічна підтримка є обов'язковою складовою валеологічної політики, особливо в умовах сучасної системи освіти, оскільки ставлення до людини з особливими фізичними потребами багато в чому є показником рівня цивілізованого демократичного устрою держави. Актуальність проблеми й організації навчання осіб з обмеженими фізичними можливостями обумовлена її масштабністю. Врахування особливостей фізіологічних та психологічних показників, що включає в себе типологічні показники та їх розподіл, дає можливість для розробки та планування індивідуальних програм оздоровлення з метою покращення якості життя, психолого-педагогічної, соціальної та валеологічної підтримки осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Постановка проблеми

З метою вивчення розподілу типологічних показників у осіб з обмеженими фізичними можливостями (ОФМ) в різних умовах навчання проводилось дослідження на базі кафедри валеології філософського факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна та спеціальної гімназії-інтернату для сліпих дітей ім. В.Г. Короленка.

Шляхи вирішення проблеми

З літературних джерел відомо, що типи кровообігу обумовлюють специфіку реакції організму на ортостатичне й фізичне навантаження. Проведене нами вивчення типологічних особливостей системної гемодинаміки учнів і студентів з обмеженими фізичними можливостями й здорових студентів виявило наступні результати (рис. 1).

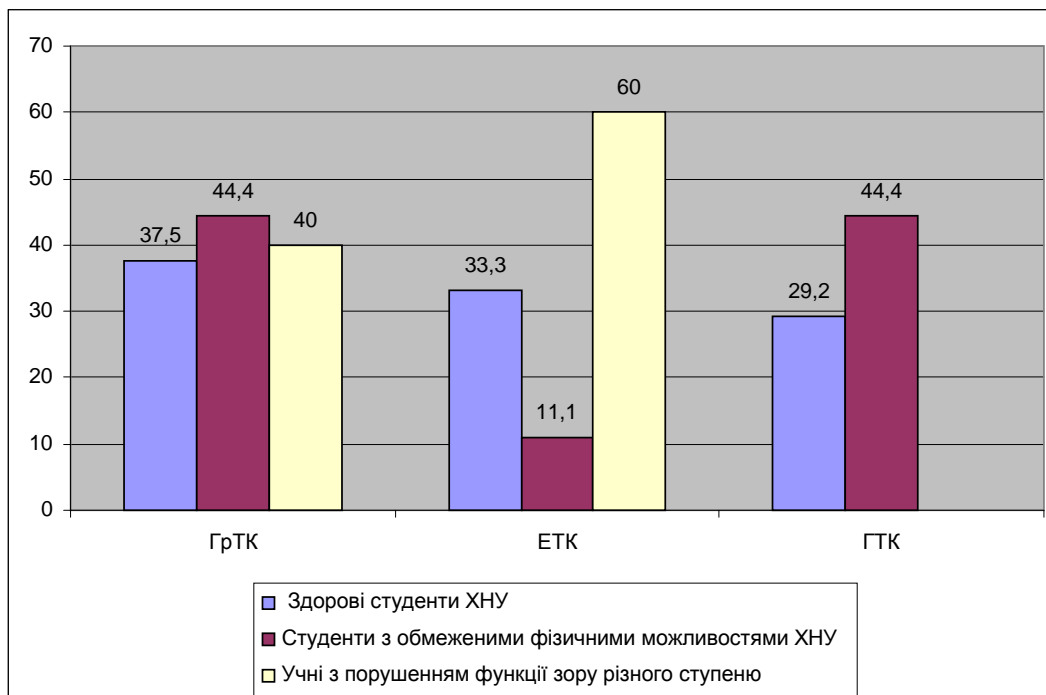


Рис. 1. Типи кровообігу обстежених студентів й учнів

У ході дослідження нами було встановлено, що в учнів гімназії сліпих розподіл показників гемодинаміки має направленість у бік ЕТК — 60%, а в решти обстежених учнів гіперкінетичний тип. Аналізуючи результати в учнів з вадами зору було виявлено відсутність гіпокінетичного типу кровообігу, найбільш економного в роботі міокарду. Це може бути передумовою для адаптаційних зрушень в їх організмі у майбутньому. Слід відзначити досить високий відсоток гіпокінетичного типу кровообігу серед студентів ХНУ з обмеженими фізичними можливостями (44,4%), тоді як серед здорових студентів цей тип кровообігу спостерігається менше, ніж у третини обстежених. У здорових студентів та у студентів з обмеженими фізичними можливостями виявлено направленість кровообігу в бік гіперкінетичного, найменш економічного режиму, при якому компенсаторні можливості обмежені. При цьому типі гемодинаміки має місце висока активність симпатoadреналової системи. Знайдено статистично достовірні відмінності рівня еукінетичного (середнього) типу кровообігу серед студентів з обмеженими фізичними можливостями та учнів з вадами зору ($p=0,01$) за непараметричним коефіцієнтом кореляції Спірмена. Статистична значимість ($p=0,05$) спостерігається між показниками ЕТК і в групах студентів.

Аналіз типів конституції в обстежених групах

Конституція — це сукупність функціональних і морфологічних особливостей організму, що склалися на основі спадкових і набутих властивостей, які визначають своєрідність реакції організму на зовнішні й внутрішні подразники.

Ця характеристика конкретної людини залишається постійною протягом всього його життя, тобто вона не має вікової періодизації. З факторів зовнішнього середовища, під впливом яких реалізуються особливості конституції (соціально-економічні умови, харчування, перенесені хвороби, заняття фізичною культурою і спортом), особливо в дитячому та підлітковому віці. Вона, як узагальнена морфофункціональна характеристика індивідуума, відображає особливості не тільки статури, а й психічної діяльності, метаболізму та функціонування вегетативних систем, адаптаційних, компенсаторних і патологічних реакцій людини.

Якщо розглядати весь спектр життєвих домінант та установок, то, у кінцевому результаті, вони детерміновані нашою конституцією: потреби, здібності, інтереси, бажання, спокуси, проблеми алкоголізму, куріння, наркоманії мають генетичну компоненту при всій значущості середовища і виховання в цих питаннях. Всі проблеми схильності або не схильності до хвороб — теж конституційно детерміновані, так як і особисті переваги в способі життя, духовних установках, психічному світі знань, емоцій і волі, поведінці, коханні та ненависті, сексуальному потенціалі.

Генотипічно астеник ніколи не стане гіперстеником і, навпаки. Середовище лише модифікує наш конституційний потенціал у рамках: конституція — генетично стійка, стабільна, а фенотип — лише модифікується, змінює конституцію в межах геномних законів реагування.

На діаграмі (рис. 2) видно, що астеничний тип конституції є переважаючим у більшій половині обстежених студентів й учнів з вадами функції зору.

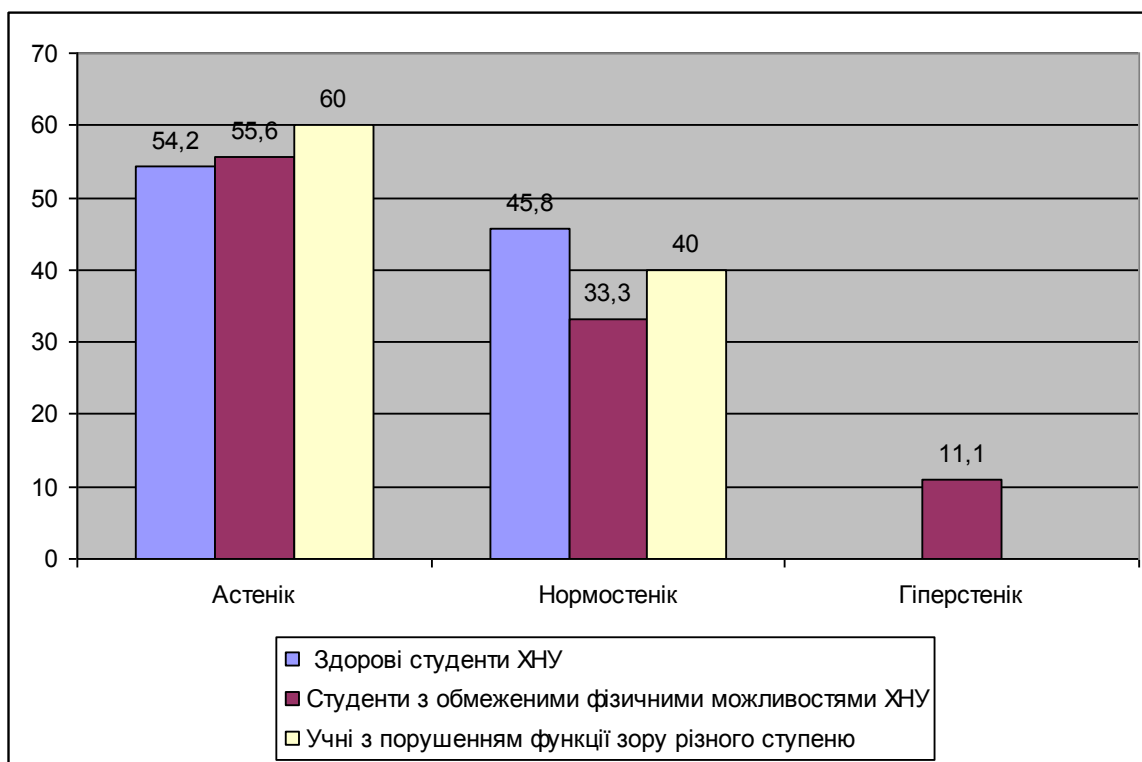


Рис. 2. Показники типів конституції в обстежених групах (%)

Слід зазначити, що в обстежених учнів спостерігається зсув типу конституції в бік нормостеничного, але він статистично не значимий. Також, серед учнів гімназії сліпих та серед групи здорових студентів не виявлено жодного гіперстеничного типу конституції. Індивіди з даним типом конституції спостерігались лише серед студентів з обмеженими фізичними можливостями (11,1%).

Дослідження індексу функціональних можливостей Баєвського – Берсенвої

Перехід від здоров'я до хвороби, від норми до патології є процесом поступового зниження ступеня адаптації організму до умов навколишнього середовища. Індикатором адаптаційного потенціалу організму служить система кровообігу. Для оцінки функціональних можливостей організму в цілому розраховується адаптаційний потенціал (АП) за методом Р. М. Баєвського.

На рис. 3 наведені результати вивчення адаптаційного потенціалу обраної групи.

Розглядаючи отримані показники, можна зробити висновок про задовільну адаптацію організму всіх дітей з гімназії сліпих (рис. 3) до умов оточуючого середовища, що свідчить про достатні функціональні можливості їх організму.

Адаптаційний потенціал у групі студентів без вад здоров'я ХНУ досяг задовільної адаптації серед 62,5% обстежених, у той же час у 37,5 відсотків цих студентів спостерігається напруга адаптаційних механізмів. Серед груп обстежених не спостерігається незадовільної адаптації та її зриву

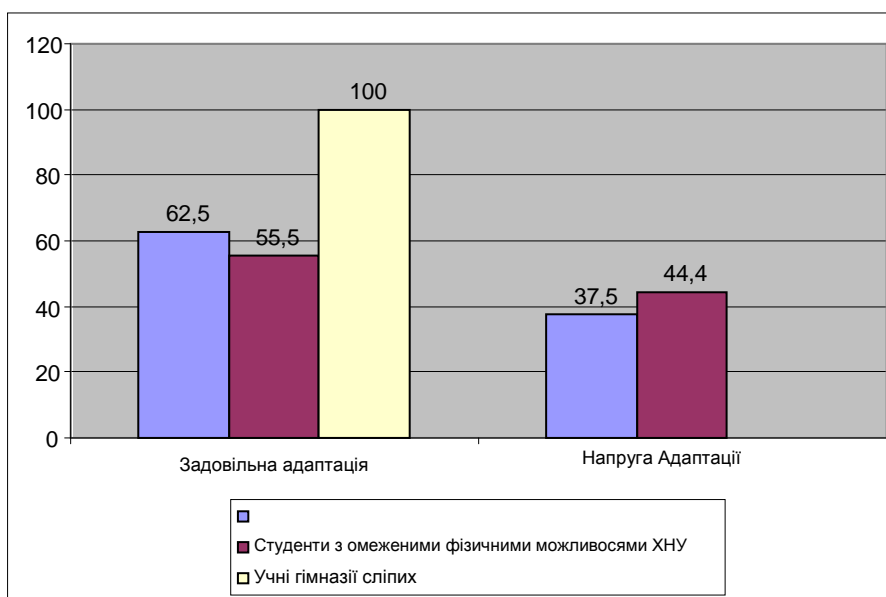


Рис. 3. Показники змін адаптаційного потенціалу в обстежених групах

За даними діаграми видно, що відсоток студентів із задовільною адаптацією більший ніж у студентів з обмеженими фізичними можливостями: у перших — 62,5%, а у других — 55,6%. Обстежених з напругою адаптаційних механізмів більше у групі студентів з обмеженими фізичними можливостями (44,4%) а у здорових — 37,5%. Таким чином гомеостатичні механізми підтримують на досить високому адаптаційному рівні функціональні системи та не допускають різких відхилень фізіологічних параметрів організму.

Характеристика варіативності поведінки обстеженої молоді за Г.Ю. Айзенком

Для опису варіативності людської поведінки Г.Ю. Айзенко використав три суперриси, виокремивши спочатку незалежні один від одного два основні фактори особистості: Е (екстраверсію – інтроверсію) і N (нейротизм — емоційну стабільність), які, поєднуючись, сприяють створенню чотирьох типів особистості. На думку Г.-Ю. Айзенка, ці риси є реальними параметрами, що характеризують особистість.

На діаграмі (рис. 4) наведено типи поєднання екстраверсії і нейротизму в трьох обстежених групах. Серед студентів з обмеженими фізичними можливостями та учнів з порушенням функції зору більшість (77,7% і 80% відповідно) мають холеричний тип темпераменту, який відповідає емоційно нестійкій особистості, мало критичній у стресових ситуаціях. Можливо імпульсивність та емоційна нестабільність пов'язана зі станом здоров'я обстежених та впливом лімбічної системи, що визначає мотивацію і вираження емоцій — з одного боку. З іншого боку, такі відмінності можуть бути спричинені процесами соціалізації та особливостями взаємодії із зовнішнім середовищем.

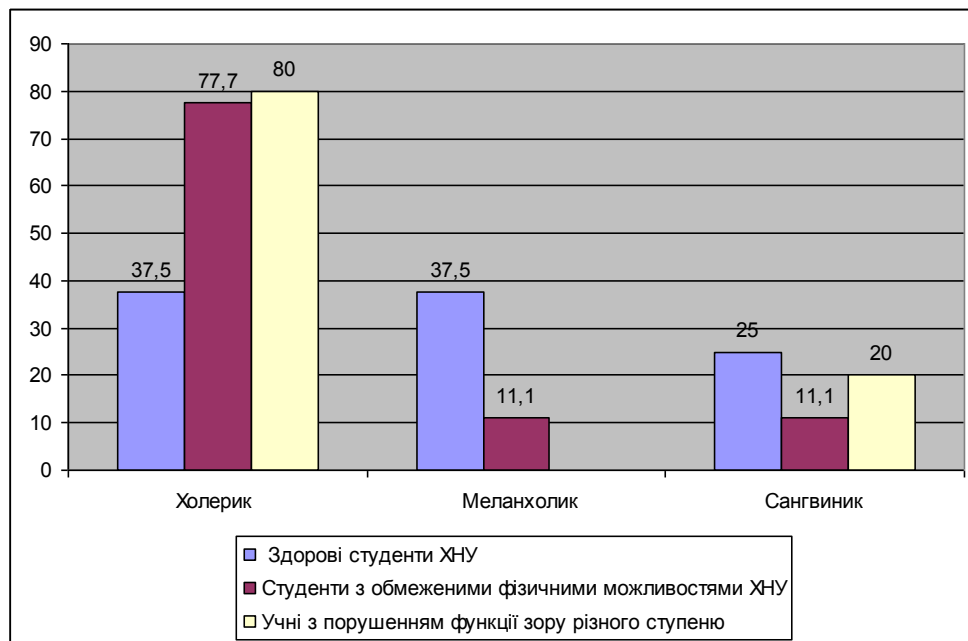


Рис.4. Типи темпераменту в обстежених групах, (%)

Аналіз розподілу типологічних показників обстеженої вибірки

Розглядаючи розподіл типологічних показників учнів спеціальної гімназії-інтернату для сліпих дітей ім. В.Г. Короленка (рис. 5), слід відзначити, що при 100% задовільному рівні адаптаційного потенціалу в них спостерігається рівний відсоток з астеничним типом конституції та еукінетичним типом кровообігу (60%), при тотожному значенні показників нормостенічного типу конституції та гіперкінетичного типу кровообігу. Відносно типу темпераменту нами було виявлено наступне: сангвінічний тип мають 20% обстежених, а 80% має холеричний тип темпераменту.

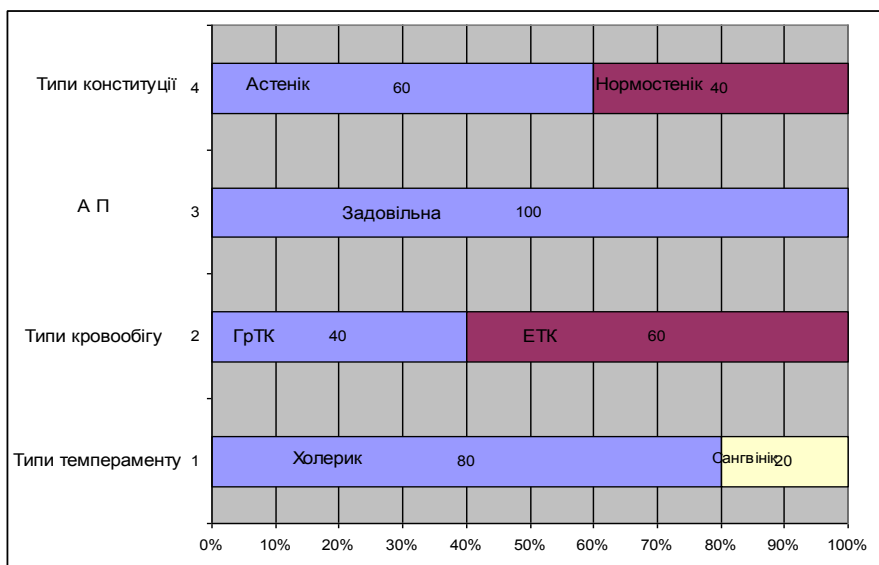


Рис. 5. Розподіл типологічних показників учнів спеціальної гімназії-інтернату для сліпих дітей ім. В.Г. Короленка

Переважає більшість обстежених студентів з обмеженими фізичними можливостями (ОФМ) має холеричний тип темпераменту, як і учні гімназії-інтернату, але серед них зустрічаються й індивіди з меланхолічним типом темпераменту. Аналіз розподілу типологічних показників студентів ХНУ ім. В.Н. Каразіна (рис. 6.), які мають різний рівень порушенням здоров'я, виявив статистично достовірний зв'язок типу конституції з типом кровообігу студентів: p (критерій хи-квадрат) 0,0477. Також у цій групі отримано статистично значимий зв'язок між типом конституції та адаптаційним потенціалом: чим ближче тип конституції до гіперстенічного, тим більше напруга адаптаційного потенціалу ($D = 0,60$, $p(D) = 0,03$). Не виявлено статистично значущих зв'язків адаптаційного потенціалу з типом кровообігу серед обстежених даної вибірки.

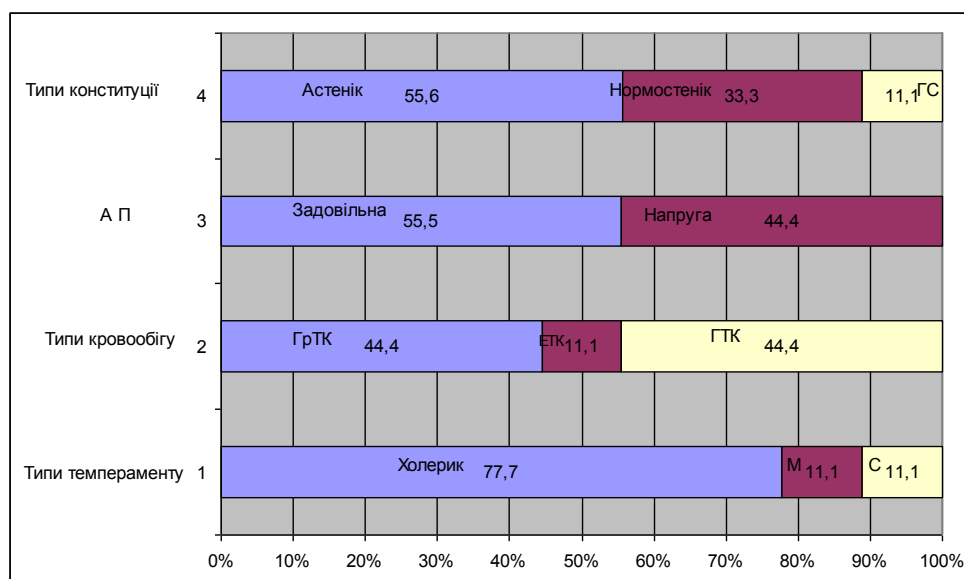


Рис. 6. Розподіл типологічних показників студентів з обмеженими фізичними можливостями ХНУ ім. В.Н. Каразіна

Аналізуючи результати обстеження здорових студентів ХНУ ім. В.Н. Каразіна (рис. 7), не було виявлено статистично значимих зв'язків типу конституції та типу кровообігу на відміну від студентів із ОФМ

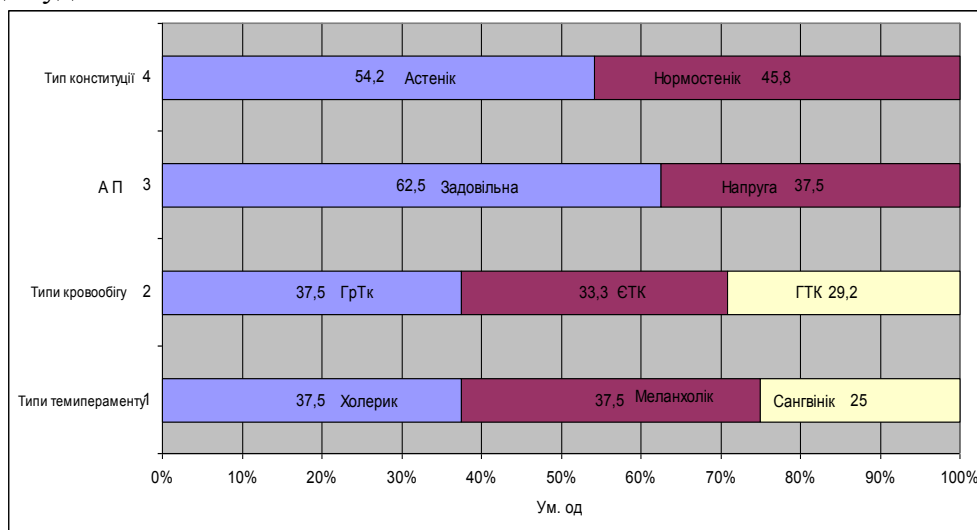


Рис. 7. Розподіл типологічних показників студентів без функціональних порушень здоров'я ХНУ ім. В.Н. Каразіна

Також не встановлено зв'язок між типом кровообігу та індексом оцінки функціональних можливостей організму (АП), як у випадку з вибіркою студентів з вадами здоров'я. В обох групах студентів при наближенні типу конституції до гіперстенічного співпадає статистично достовірний зв'язок (критерій хи-квадрат 0,1) підвищення напруги адаптаційного потенціалу.

Висновки

1. При 100% задовільному рівні адаптаційного потенціалу в учнів спеціалізованої гімназії спостерігається рівний відсоток з астенічним типом конституції та еукінетичним типом кровообігу (60%) з одного боку, з іншого — показники нормостенічного типу конституції та гіперкінетичного типу гемодинаміки.

2. Спостерігається відсутність в учнів з вадами зору гіпокінетичного типу кровообігу, найбільш економного в роботі міокарду. Це може у майбутньому стати передумовою для адаптаційних зрушень в їх організмі.

3. У здорових студентів і в студентів з обмеженими фізичними можливостями виявлено спрямованість гемодинаміки в бік гіперкінетичного, найменш економного режиму, при якому обмежені компенсаторні можливості міокарду.

4. Усі учні Харківської обласної спеціальної гімназії-інтернату для сліпих дітей ім. В.Г. Короленка до умов навколишнього середовища мають задовільну адаптацію, що свідчить про достатні функціональні можливості їх організму.

5. Задовільний рівень адаптаційного потенціалу в групі студентів без вад здоров'я вищий, ніж у студентів з обмеженими фізичними можливостями, але не є статистично достовірним.

6. Більшість осіб з обмеженими фізичними можливостями мають холеричний тип темпераменту, який відповідає емоційно нестійкій особистості.

7. Не встановлено статистично достовірного зв'язку між типом кровообігу та типом конституції серед учнів з вадами зору.

8. Виявлено статистично достовірний зв'язок типу конституції з типом кровообігу та між типом конституції й адаптаційним потенціалом у студентів з обмеженими фізичними можливостями. Не виявлено статистично значущих зв'язків адаптаційного потенціалу з типом гемодинаміки.

9. Не встановлено зв'язку типологічних показників у здорових студентів, за винятком статистичної тенденції підвищення напруги адаптаційного потенціалу при наближенні типу конституції до гіперстенічного

10. Виявлено необхідність врахування розподілу типологічних показників у осіб з обмеженими фізичними можливостями при розробці та плануванні індивідуальних програм оздоровлення, психолого-педагогічної, соціальної та валеологічної підтримки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Агаджанян Н.А., Учение о здоровье и проблемы адаптации / Агаджанян Н.А., Баевский Р.М., Берсенева А.П., Ставрополь: СГУ. — 2005. — 204 с.
2. Гончаренко М.С., Методическое пособие по валеологическим аспектам диагностики здоровья. Под ред. М.С. Гончаренко / Гончаренко М.С., Голоднюк Н.В., Иванова А.М., Макеев М.В. — Харьков: ХНУ им. В.Н. Каразина, 2007. — С. 36–42.
3. Граевская Н.Д., Спортивная медицина: Курс лекций и практические занятия. Учеб пособие / Н.Д. Граевская, Т.И. Долматова. — М.: Сов. спорт, 2004. — С. 92–93.
4. Дубровский В.И. Спортивная медицина: учеб. для студентов вузов обучающихся по пед. спец. / В.И. Дубровский. — 3-е изд., доп. — М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2005. — С. 44–46.

УДК613.89:81'276.12-058.833

ОСОЗНАННОЕ ОТНОШЕНИЕ К СЛОВУ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ГАРМОНИЧНЫХ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Елизарова С. В., Гончаренко В.Г.

Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина,

Харьков, Украина

Одесский валеологический центр «Эльфэль»

Одесса, Украина

В данной работе показывается, какое высокое значение было первоначально заложено в слово, раскрывается отношение к слову в современном мире. Рассматривается вопрос о том, как осознанное отношение к словам способствует гармонизации семейных отношений. Исследуется, как самообразование, самосовершенствование и работа над собой влияют на снижение импульсивности в поведении человека и гармонизируют семейные отношения.

Закон Творения гласит: «Подобное порождает подобное». И мы не вправе забывать об этом, и всегда должны учитывать это в своих мыслях, в словах, в действиях, потому что из этого формируется многое, а также и судьба самого человека. Поэтому человек должен беречь свою речь, обращать на неё внимание, осознанно формировать каждое слово.

Ключевые слова: слово — дар Творца, средства массовой информации, молодёжная лексика, осознанное отношение, семья, взаимоотношения, самообразование, ответственность, импульсивность, совершенствование.

У даній роботі показується, яке високе значення було спочатку закладено у слово, розкривається ставлення до слова в сучасному світі. Розглядається питання про те, як усвідомлене ставлення до слів сприяє гармонізації родинних стосунків. Досліджується, як самоосвіта, вдосконалення і робота над собою впливають на зниження імпульсивності в поведінці людини і гармонізують родинні стосунки.

Закон Творіння свідчить: «Подібне породжує подібне». І ми не маємо права забувати про це, і завжди повинні враховувати це у своїх думках, у словах, у діях, тому що з цього формується багато, в тому числі й доля самої людини.

Тому людина повинна берегти свою мову, звертати на неї увагу, усвідомлено формувати кожне слово.

Ключові слова: слово — дар Творця, засоби масової інформації, молодіжна лексика, усвідомлене ставлення, сім'я, взаємини, самоосвіта, відповідальність, імпульсивність, вдосконалення.

In this work is showing what high value was originally stopped up in a word, the attitude toward a word is opened up, in the modern world. The question of how conscious attitude to the words contributes to the harmonization of family relationships is examined. In what way self-education, self-improvement and work on an impact on the reduction of impulsivity in human behavior and harmonize family relationships is researched. The law of Creation says that: «The similar generates similar». And we should not forget about it, and should always reflect this in their thoughts, words, actions, because a lot of things are formed by this, as well as the fate of the man. Therefore, one should take care of his speech, pay attention to it, realized to form every word.

Keywords: a word is a gift of Creator, mass medias, youth vocabulary, realized relation, monogynopaedium, mutual relations, self-education, responsibility, impulsiveness, perfection.

Постановка проблемы

Дар речи — это высочайший дар Творца. Этим самым он возложил на человека обязанности, связанные с огромной ответственностью, потому как с помощью речи и посредством её человек производит определённые действия в Мироздании.

Людам дарована способность образовывать слова, но, к сожалению, человек не осознаёт истинную ценность этого дара, обращается с ним легкомысленно и страдает от последствий своих же неправильных действий. Из слов и предложений, образуемых человеком, образуется и его судьба.

Слова — как живые семена, которые человек сеет в саду своей жизни [1, с.173]. Каждое сформированное и употреблённое человеком слово формирует соответствующее воздействие

на человека. Легкомысленные слова, высокопарная болтовня — это как ядовитые семена, а плоды, которые они приносят, потом пожинаяют сами сеятели, хотят они этого или нет. «Следите за каждым своим словом, потому что оно является источником радости или страдания, созидания или распада по роду своему в соответствии с тем, как оно говорится и как употребляется» [1, с.176]. «Следите за своей речью! Да будет она простой и правдивой!» Не говорите ради пустого говорения. Говорите лишь, тогда, там и так, где это необходимо [1, с.174].

Разве можно лучше сказать о влиянии Слова на жизнь человека, чем это сделал Абд-ру-шин?

Если мы посмотрим на процесс общения в современном мире, то нам станет ясно, что Абд-ру-шин так и не был услышан нашими современниками.

Из философского словаря: «общение — процесс взаимосвязи и взаимодействия общественных субъектов (классов, групп, личностей), в котором происходит обмен деятельностью, информацией, опытом, способностями, умениями и навыками, а также результатами деятельности; одно из необходимых условий формирования и развития общества и личности» [15, с. 447].

В эпоху глобальных социокультурных изменений общества, затрагивающих духовную сферу жизни, все языковые процессы необычайно ускоряются.

Сегодня средства массовой информации являются одним из основных каналов, через который отражаются и утверждаются культурные новации. Именно поэтому очень важно уметь осознанно отсеивать, трансформировать тот поток лексики, в который мы ежедневно погружаемся.

На изменения качества информации, которую мы получаем ежедневно из газетной прессы, с экранов телевизоров, существенно повлияли такие факторы, как провозглашение свободы слова, открытие многих ранее закрытых тем, отмена цензуры. Именно отсутствие цензуры социальной и цензуры внутренней привело к распущенности в речи и отражает стремление выразить не столько общепринятые, коллективные взгляды, как это было раньше, а в первую очередь свои личные мировоззренческие, эстетические вкусы и пристрастия.

Ситуация усложняется тем, что говорящий человек меньше всего учитывает то, как его слова будут восприняты слушающим, и поэтому он зачастую руководствуется своими языковыми привычками вместо осознанного отношения к реальной речи.

Человек, который невнимательно относится к тому, что он говорит, как правило, желает говорить так, как ему удобнее, с минимальными затратами усилий, сводя свою речь к неопределённым фразам: «так», «ничего», «обычно» и т. д., или, наоборот, не задумываясь выдает всё приходящее в голову в данный момент. Требования современного общества – это – как можно точнее и скорее понять мысль, озвученную человеком. Оно (общество) так же требует от говорящего максимальной работы над осознанным выбором слов для выражения мыслей.

Анализ последних исследований и публикаций

Интересной приметой в нашем мире стало то, что культура общения перестала быть однонаправленной; т.е. от старшего поколения к младшему, от родителей к детям.

Трансформация приобрела двунаправленный характер, и общение расширилось от детей к родителям и от младшего поколения к старшему. И сегодня зачастую можно наблюдать, что не только молодые люди, но и люди в преклонном возрасте используют для общения ненормативную, периферийную лексику. с определённой целью, например, для «яркости» высказывания, где основное внимание уделяется не осознанию того, «что» сказано, а тому «как» сказано.

Иногда именно желанием необычно выразить себя объясняется привлечение в свою речь жаргонной, грубо-просторечной и даже нецензурной лексики. Неосознанное отношение к фразам можно отследить по употреблению таких выражений: «убойная музыка», «ужасно красивый», «ты меня убил» и т. п. Очевидно, что наметившаяся тенденция к регулярному

употреблению грубо-просторечной, молодёжной лексики несет за собой негативные последствия. И не только потому, что искажаются традиционные литературные нормы, речевая культура, не только потому, что ненормативная лексика затрудняет восприятие и понимание того сообщения, которое мы должны получить, но и в первую очередь слова формируют будущее, судьбу человека и даже влияют на процессы, происходящие в Мироздании.

Слово в современном мире потеряло свою высокую силу из-за неосознанного, небрежного отношения и отсутствия знаний о силе слова. Мы часто употребляем слова, даже не задумываясь и не слыша, что и как мы говорим.

Слова, некогда имевшие весомое значение, потеряли свою силу. Люди искажают смысл слова, нагружают его новым (своим) смысловым опытом, и слова становятся «грязными», такими, что Церковь «не может использовать современный русский язык для целей богослужения, потому что в нём много зла» (Аргументы и факты, 11 (960), март 1999) [12, с.16]

Сравните слова: «чувак» — мужчина, «запарился» — устал, «пересечёмся» — встретимся, «клёво» — хорошо, «кинуть» — обмануть, «обломать» — испортить настроение и т.п.

Осознанное отношение к своим словам, к интонации, жестам особенно важно проявлять в семье, т. к. именно здесь строятся взаимоотношения между супругам, и закладывается основа гармоничного развития ребёнка. А мы знаем, что детей воспитывают не назидания и упрёки, а только личный пример родителей и та атмосфера, которая наполняет дом.

Одним из методов преобразования отношений в семье является осознанная работа человека со Словом.

Пример 1. Муж спрашивает о чем-то жену, она в другой комнате, не слышит его и поэтому долго не отвечает. Сравните: *«Ты что, оглохла! Или язык проглотила? Молчишь как рыба»*, или *«Я и не знал, что ты в другой комнате, можешь мне ответить?»*

Пример 2. Жена обращается к мужу с просьбой сходить в магазин. Сравните: *«Можно уже оторваться от телевизора, хотя бы за хлебом сходить? Совесть иметь надо, а не делать из жены вьючную лошадь!»*

или *«Ты не сходишь в магазин за хлебом? А я бы пока приготовила нам что нибудь вкусенькое на ужин»*.

Существуют фразы, которые демонстрируют уважение к собеседнику: «Мне трудно с вами согласиться», «Мне кажется», «Мне близка такая точка зрения». Сравните: «Ничего подобного», «Нет, вы не правы», «Ты что?!», «Щас!», «Глупости!».

Такие слова могут легко обидеть близкого человека. Даже если вы не применяете такие выражения в общении, вместо слов это могут выражать ваши жесты — отмахнуться рукой, жесткий взгляд, «ледяной» тон и т. д. Вибрации, возникающие в этот момент между людьми, будут чувствоваться как колючие, разрушающие пространство и отношения волны.

Если вы настроены выстраивать в своей семье гармоничные отношения, нужно обратить внимание на культуру общения в пространстве вашего дома, осознать то, что вы собираетесь проговорить в данный момент.

Желательно не давать отрицательной оценки мнения собеседника, наоборот, старайтесь отметить все удачные места в его высказываниях. Старайтесь строить общение на равных, или как будто бы вы немного «меньше» вашего собеседника, а не с позиции сверху.

Не нужно задевать в разговоре того, что человеку дорого: людей его круга, увлечения, идеалы, ценности и т. д. Свои оценочные суждения можно выразить в мягкой форме. Можно сказать во время беседы: «Пустой фильм», а можно — «Ты знаешь, я не люблю комедии», «Глупый поступок» или «Мне не понятен этот поступок».

В таких аккуратных и спокойных фразах очевидно, что это вы так видите и чувствуете, это только ваше субъективное отношение к событию или к человеку. Вы не даете оценку, по сути, вообще не приклеиваете ярлык, а показываете, что у вас такое отношение. Не забывайте о том, что если вы своей грубостью способны оттолкнуть от себя близких людей, не

осознавая при этом, как вы выглядите в их глазах, то едва ли у них возникнет желание задерживаться рядом с вами на продолжительный период времени.

Незначай брошенное слово способно искалечить так, что потоки мягких и нежных слов после будут бесполезны. [10, с. 45].

Сам процесс обиды никогда не бывает внешним, он только в нас, только от себя к самому себе. И дело вовсе не в чьем-то поступке или бездействии, а в вашем отношении к этому. Захотите — и вас накроет волна гнева, обид, эмоций, откуда-то возникнут недобрые слова. А захотите — можете просто промолчать или улыбнулся, стряхнуть неприятное для вас ощущение как капельки с зонта и пойти дальше. Налегке. В любом случае, это лишь личный выбор — обидеться или искать конструктивный выход.

При общении между людьми происходит обмен энергией, информацией, опытом, умениями, и всё это является необходимым условием формирования личности. Только самоконтроль над сказанным словом, выражением, бдительность и терпение, уважение и любовь к собеседнику позволят вам не произносить тех фраз, которые разрушают человека.

Здесь важную роль играет самообразование человека, глубокое понимание тех процессов, которые — происходят во время общения.

Люди ещё не выработали «технику общения», т. к. никакая техника не будет работать, пока не изменится сам человек. Нет такой техники, которая сделала бы из грубого, злого человека доброго, мягкого, тактичного.

Но простые правила, которые мы можем взять у Дейла Карнеги — не перебивай, умей слушать, не возражай, найди и скажи доброе, приятное — это своеобразная техника, повышающая эффективность общения. Эти правила по-настоящему начинают работать тогда, когда они соответствуют внутренним движениям души человека. Внутреннее стремление к познанию всегда первично, оно направляет к изучению и усвоению правил общения. Эти правила для стремящейся к познанию души могут быть ориентиром в формировании гармоничного общения. Тем, кто хочет научиться более внимательно и осознанно относиться к тому, что они говорят, нужно:

- задумываться над каждой фразой, которую произносишь;
- представлять её себе образно;
- относиться к собеседнику как к самому уважаемому вами человеку, на которого вы бы хотели произвести незабываемое впечатление.

В беседе мы часто употребляем слова, над конкретным смыслом которых мало задумываемся. Нужно образно видеть то, о чем выговорите. Наблюдая картину поля вашего разговора, вам не захочется видеть грязные, колючие слова, которые создают напряженность. И на оборот, захочется больше пользоваться мягкими, тёплыми, светлыми словами, которые очищают и гармонизируют поле вашего общения.

«...Именно личное, индивидуальное отношение индивидов друг к другу, их взаимное отношение в качестве индивидов создало и повседневно воссоздаёт — существующие отношения» (Маркс К. и Энгельс Ф., Соч., т. 3, с. 440).

Самообразование, работа над своим преображением, влияет на наш характер и привычки, на наше отношение к словам.

Человек является носителем творческой энергии и имеет задачу — преображение окружающего Мира. Зачастую, не осознавая этого, он пытается приспособить его под свою сущность, уподобить окружающее самому себе.

Человек ответственен за каждое своё действие, как перед Миром, так и перед собой, потому что непременно и закономерно является активной частью Мира и носит в себе Источник Жизни и творит или разрушает жизнь. Неграмотное и неумелое употребление творческого потенциала скажется, прежде всего, на нём самом и отзовется во всём Мире. Наши действия отображаются на всём и во всем, с чем бы мы не соприкасались.

«В Познании жизненно важная информация внутренней работой человека претворяется в усвоение знаний, закономерные решения» [8, с.7].

Формирование целей статьи

Исследования, которые регулярно проводятся на базе Одесского валеологического центра «Эльфэль» подтверждают вышесказанное утверждения: процесс познания, внутренняя работа над собой, мудрое отношение к жизни принесёт решение — осознанно относиться к жизни и к словам, которые мы произносим, а так же гармонизирует семейные отношения.

Изложение основного материала исследования

В данной работе мы приводим сравнительные результаты тестирования, проводившегося со слушателями валеологического центра и с людьми, которые не посещают никаких развивающих центров, ведут традиционный способ жизни. За основу взяли «Тест на измерение импульсивности».

Импульсивность — это черта личности, противоположная целеустремлённости и обуславливающая недостаточный самоконтроль в деятельности, неопределённость жизненных целей, неустойчивость ориентаций и интересов. Данная методика также помогает оценить уверенность в общении и целеустремлённость [5, с.176].

При расчетах применялась балльная система. Испытуемый отвечает на предлагаемые вопросы, каждый из которых оценивается определённым баллом. Затем баллы суммируются и интерпретируются так, что чем больше их сумма, тем выше импульсивность у человека. Максимальное количество баллов, которое мог бы набрать респондент — 80.

С помощью данной методики можно оценить еще две черты: уверенность в общении и целеустремлённость. Здесь максимальное количество баллов, которые может набрать респондент — 28. Если при измерении уровня импульсивности человека хорошим показателем является максимально низкий балл — 20, то при измерении уровня уверенности в общении и целеустремлённости наоборот хорошим результатом будет максимально высокий балл — 28. В тестировании принимали участие две группы по 13 человек в каждой. Количество баллов в каждой группе суммировали и делили на количество участников. В результате получали средний бал для всех участников данной группы.

По нижеприведенным данным [таб. 1] можно увидеть, что когда отдельный человек или семейная пара трудятся над своим преображением, самосовершенствуются в познании нового, то степень импульсивных действий или действий, основанных на психической реакции, гораздо ниже, чем у тех людей, которые ведут обычный, традиционный способ жизни.

Таблица 1

Уровень импульсивности		Уверенность в общении		Целеустремлённость	
Группа обучается	Группа не обучается	Группа обучается	Группа не обучается	Группа обучается	Группа не обучается
35	62,7	19,8	8,4	19,5	9,5

Также можно отметить достаточно высокий уровень целеустремлённости и уверенности в общении в той группе людей, которые регулярно посещают занятия. Нет сомнений, что работа над собой, которую проводят слушатели валеологического центра «Эльфэль», позволяет им сохранять душевное равновесие во многих жизненных ситуациях, осознанно руководить своими действиями и словами, свести к минимуму импульсивные движения, основанные на психических реакциях, проявлять уверенность в общении и целеустремлённость.

Выводы

Результаты проведенного исследования показывают, что в тех семьях, где хотя бы один человек начал работу над своим совершенствованием, начинают устанавливаться гармоничные отношения. Поскольку такая непростая работа по преображению себя связана с

соблюдением норм высокой этики, человек становится тем вектором, который задаёт определенный уровень в общении, так же, как и в семейных отношениях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абд-ру-шин. В Свете Истины: Послание Грааля. Издание в 3 томах. Том. 3. – Штутгарт, 2007. – 552 с.
2. Акимов А.Е. Сознание и физическая реальность / А.Е. Акимов, Г.И. Шипов. – М.: Наука, 1996. – 172 с.
3. Банкова В.В. Биоинформация и здоровье / В.В. Банкова – М., 2000. - 135 с.
4. Библия.
5. Большая энциклопедия психологических тестов. – М.: Эксмо, 2008. – 416 с.
6. Гончаренко М.С. Валеологический словарь / М.С. Гончаренко. – Х., 1999. – 316 с.
7. Гоч В.П. Теория и методология Со-Творчества / В.П. Гоч, В.Л. Кулиниченко. – К.: Сфера, 2007. – 144 с.
8. Гоч В.П. Теория причинности / В.П. Гоч, С.В. Белов — Севастополь, 2003. – 343 с.
9. Клизовский А. Основы миропонимания новой эпохи / Т.1. Козловский. – Рига: Виеда, 1991. – 512 с.
10. Козлов Н.И. Как относится к себе и людям, или Практическая психология на каждый день / 4-е изд./ Н.И. Козлов. — М.: АСТ-ПРЕСС, 2001. – 336с.
11. Лоцилов В.И. Информационно-волновая медицина и биология / В.И. Лоцилов. — М.: Аллегро-пресс, 1998. — 258 с.
12. Материалы третьего международного конгресса «Рунный Язык и рунные технологии». — Ай-Даниль, 27.04 – 03.05, 2003г. — Симферополь, валеологический центр «Эль Радо», 2003. — 349 с.
13. Ожегов С. И. Словарь русского языка / С.И. Ожегов. — М., 1963. — 900 с.
14. Словарь познания / Под ред. Гоча В.П. — Тюмень: Изд-во «Истина», 2008. — 223 с.
15. Философский энциклопедический словарь / Под ред. Ильичёва Л.Ф., Федосеева П.Н. и др. — М., 1983. — 836 с.
16. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семи / Э.Г. Эйдемиллер, Н.В. Александрова, В. Юстицкис — СПб.: Питер, 2001. — 656 с.

УДК 37.013.46

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И ТЕХНОЛОГИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛОРУССКИХ СТАРШЕКЛАСНИКОВ

Ковалевич М.

Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина,
Брест, Беларусь

В статье представлен авторский подход к решению проблемы профессионального самоопределения старшекласников. Выявлены закономерности и принципы организации профессионального самоопределения личности, на основе которых построена экспериментальная технология организации профессионального самоопределения. Технология рассматривается как процесс реализации креативных возможностей педагогов и учащихся. Ее существенными характеристиками являются нелинейность, наличие механизма самоорганизации и саморазвития, равнозначность прямой и обратной связи.

Ключевые слова: профессиональное самоопределение, синергетический подход, нелинейность, самоорганизация, технология.

У статті представлений авторський підхід до вирішення проблеми професійного самовизначення старшокласників. Виявлені закономірності та принципи організації професійного самовизначення особистості, на основі яких побудована експериментальна технологія організації професійного самовизначення. Технологія розглядається як процес реалізації креативних можливостей педагогів та учнів. Її сутнісними характеристиками є нелінійність, наявність механізму самоорганізації і саморозвитку, рівнозначність прямого і зворотнього зв'язку.

Ключові слова: професійне самовизначення, синергетичний підхід, нелінійність, самоорганізація, технологія.

The article presents the author's approach to solving the problems of professional self-determination of seniors.

The conformities and principles of organization of personal self-identification, on the basis of which the experimental technology of organization of personal self-identification is built, are outlined. The technology is viewed as a process of realization of teachers and pupils' creative opportunities. Its sense characteristics are non-linear character, availability of mechanism of self-organization and self-development, equivalentness of direct and indirect connection.

Key words: professional self-determination, sinergeticheskyy approach, non-linearity, personality development, technology.

Постановка проблемы

Проблема профессионального самоопределения с точки зрения глобалистики относится к антропосоциальным проблемам, которые связаны с отношениями между человеком и обществом. Это проблема из категории «вечных». Противоречия личности и общества, которые порождают эту проблему, возобновляются постоянно в связи с индивидуальными профессиональными судьбами и новой социокультурной ситуацией, которая складывается в республике.

Профессиональное самоопределение молодежи является проблемой большой личностной и государственной значимости, поскольку подготовка профессионалов для народного хозяйства Республики Беларусь начинается с профессиональной ориентации в общеобразовательной школе. Вместе с тем, как свидетельствуют данные проведенного исследования, современный школьник еще внутренне не готов к жизни в условиях самоопределения, творчества и достоинства. Готовность к этому у него надо воспитывать. Это, в свою очередь, ставит перед педагогической наукой задачу поиска и создания новых технологий организации профессионального самоопределения, которые бы содействовали переводу старшекласника на более высокий уровень профессионального самосознания.

Надо отметить, что профессиональное самоопределение учащейся молодежи относится к числу проблем, которые достаточно широко исследуются как отечественной, так и зарубежной наукой. Классическими в теории профессиональной ориентации молодежи стали работы П.Р. Атутова, Е.Н. Бабосова, Ю.К. Васильева, Е.М. Головахи, В.В. Ярошенко. А.Е. Голомштока, Л.А. Йовайши, В.А. Полякова, Т.В. Черниковой, С.Н. Чистяковой и др.

Исследователи внесли значительный вклад в развитие педагогики эпохи индустриального общества: разработаны политехнические основы образования; создана воспитательная концепция профессиональной ориентации; апробирована система профессиональной ориентации в условиях плановой социалистической экономики; обоснована сущность системного подхода в исследовании проблемы профессиональной ориентации.

В зарубежной литературе, в частности англоязычной, более близким к понятию самоопределение является понятие личностной идентичности (Personal identity). Э. Эриксон, который стоит у истоков изучения идентичности, определяет ее приобретение как психологическую задачу старшего подросткового и юношеского возрастов. Развитие идентичности понимается как «...процесс, внедренный и в индивиде, и в культуре, который определяет «идентичность этих идентичностей» [2, с. 22].

Последователь Эриксона П. Вайнрайх основное внимание придает временному аспекту идентичности и определяет идентичность как целостность самоконструирования. Человек конструирует себя в настоящее время, выражает преемственность между тем, как он конструирует себя таким, которым был в прошлом времени, и как он конструирует себя таким, каким он надеется стать в будущем [4].

Ведущей в США является концепция профессионального развития, в становление которой значительный вклад внесли А. Маслоу, Э. Гинзберг, Д. Сьюпэр, К.Р. Роджерс и др. Концепция развития основывается на личностных подходах, стремлении человека к саморазвитию и самосовершенствованию. Она учитывает изменения, которые происходят в труде и в человеке в процессе трудовой деятельности. Основная идея этой концепции заключается в том, что выбор профессии является процессом, который происходит в течение определенного времени (10 лет по Х. Китсон), а не событием в конкретный момент жизни [1].

В исследованиях Х. Неми показаны представления финских школьников о смысле жизни и жизненных целях. Ученый доказал, что от выбора человеком установок и ценностей зависит осмысленность его жизни. Молодые люди, которые нашли смысл жизни, более положительно относятся к своим ежедневным обязанностям, они более активны и успешнее справляются с жизненными задачами, чем те, у кого отсутствует смысл в жизни («экзистенциальный вакуум») [3].

Вместе с тем открытость процесса профессионального самоопределения, который находится под влиянием разнообразных факторов (экономических, социальных, правовых), возможность непрогнозируемого выбора под влиянием дополнительной информации, постоянные изменения профессиональной деятельности людей, появление одних и исчезновение других специальностей, поливариантность путей профессионального развития и непредсказуемость результатов принятых решений, открытость, незавершенность и способность к саморазвитию человеческой личности делают возможным и необходимым научное исследование процессов профессионального самоопределения в контексте теории самоорганизации или синергетики.

Проведенное исследование позволяет констатировать, что системных работ, целью которых явились бы разработка концепции, технологии организации психолого-педагогической поддержки профессионального самоопределения старшеклассников в русле постнеклассических парадигмальных представлений в педагогической науке не было.

Отсюда *проблема*: какие теоретические основания и технологии организации обеспечат оптимальное профессиональное самоопределение старшеклассников в современных условиях?

Цель исследования: разработать теоретические основы, создать и экспериментально апробировать технологию организации профессионального самоопределения старшеклассников.

Задачи исследования:

1. Доказать эвристическую ценность и перспективность междисциплинарного синергетического подхода к исследованию и организации процессов профессионального самоопределения старшеклассников.

2. Разработать концепцию организации профессионального самоопределения старшеклассников.

3. Сконструировать и экспериментально проверить технологию организации профессионального самоопределения старшеклассников и выявить ее эффективность.

Методы исследования — системный анализ философской, психологической и педагогической литературы, самооценочные тесты, анкетирование, моделирование, изучение педагогической документации, педагогический эксперимент, методы систематизации, обобщения и интерпретации результатов исследования, статистические методы обработки полученных данных.

Методологические основания исследования

Профессиональное самоопределение понимается нами как развитие личности в качестве субъекта будущей профессиональной деятельности и исследуется на философском, общенаучном, конкретно-научном и методическом уровнях.

Философский уровень представлен философской антропологией, логикой, аксиологией и философскими теориями, в которых в качестве первоначального понятия выступает понятие «жизнь» как реальная природная целостность, источник духовного развития (Ф. Ницше, Ш. Бюлер, С.Л. Рубинштейн, К.А. Абульханова-Славская), гуманистической стратегией (А. Маслоу, К.Р. Роджерс, Д. Сьюппер, Э. Фромм).

Общенаучный уровень методологии исследования реализуется с помощью разнообразных общенаучных методов нефилософского характера, и в первую очередь с помощью таких, как методы системного, структурного и функционального анализа, моделирования, вероятностно-статистические методы и представлен синергетическим и культурологическим подходами.

С позиции синергетики организация процесса ПСО заключается в выборе таких воздействий на открытую неравновесную систему, которые бы соответствовали ее внутренним тенденциям развития. Синергетика не принимает метод прямого воздействия на систему, вместе с тем, правильно организованные, резонансные воздействия на открытую сложную систему, которой и является процесс профессионального выбора, очень эффективны. Резонансные педагогические воздействия подталкивают систему на один из собственных путей ее развития. Это позволяет рассматривать процесс организации ПСО как активизацию внутренних возможностей системы, которой присущ нелинейный характер развития.

Конкретно-научный уровень методологии представлен личностно-ориентированным (Е.В. Бондаревская, О.С. Газман, В.В. Сериков, А.П. Сманцер, И.С. Якиманская) и акмеологическим (Б.Г. Ананьев, О.С. Анисимов, Г.С. Альтшуллер, Н.Ф. Вишнякова, А.Х. Маслоу, К.Р. Роджерс) подходами.

Методический уровень исследования представлен технологией перевода идеальных теоретических установок в практические операции по организации процесса ПСО старшеклассников. На этом уровне используются модели-предписания и технологические карты последовательности реализации дидактических предписаний на мотивационном, диагностическом, эвристическом, практическо-прогностическом, рефлексивно-оценочном этапах, учитывается специфика организации в синергетической и кибернетической фазах процесса ПСО.

Результаты исследования и их обсуждение

Доказана эвристическая ценность и перспективность междисциплинарного синергетического подхода к исследованию и организации процессов профессионального самоопределения старшеклассников. Синергетический подход акцентирует внимание на аспектах ПСО, наиболее характерных для стадии оптации (открытость, неустойчивость, непредсказуемость, нелинейность, флуктуационность) и адекватно отражает способы решения сложной многоаспектной проблемы профессионального самоопределения молодежи в современном динамичном мире. Линейное мышление может быть опасным в сложной нелинейной реальности профессионального выбора.

Развитие и конкретизация идей синергетической теории самоорганизации, присоединение других источников научно-педагогической аргументации, а также данные опытно-экспериментального исследования позволили разработать концепцию организации профессионального самоопределения старшеклассников, которая основывается на следующих положениях:

- профессиональный выбор, становление нового пути развития личности осуществляется в условиях открытости, нахождения в бифуркационном состоянии в результате взаимодействия хаоса и порядка, вероятности и детерминированности, случайности и необходимости;

- генезис профессионального самоопределения обеспечивается способами инициирования собственных тенденций развития системы за счет организации резонансной среды, возникновения механизма самоорганизации личности и перевода ее на основе точного и своевременного воздействия к качественно новому состоянию развития, что определяется аттрактором в точке бифуркации;

- эффективность организации профессионального самоопределения зависит не столько от силы (величины, интенсивности, длительности) педагогического влияния, сколько от его соответствия внутренним тенденциям развития системы и своевременности применения: чем более широкий общий спектр интегрирования внешнего воздействия с внутренними тенденциями системы, тем более сильный их синергетический эффект. Решающую роль в этом процессе играет не борьба за существование, а взаимопомощь, согласованность, сотрудничество, совместные усилия педагога и воспитанника в построении и осуществлении жизненной перспективы;

- регулятивной основой, определяющей содержание, формы, методы и средства профессионального самоопределения старшеклассников в соответствии со стратегической целью, является система синергетических принципов: планирования доминантной перспективы; открытости профессиографической и психологической информации; поливариантности путей профессионального развития, профессиональной самоидентификации, резонанса, единого темпопира.

Моделирование процесса организации профессионального самоопределения на основе синергетического подхода принципиально меняет технологии педагогической деятельности. Технология рассматривается как процесс реализации креативных возможностей педагогов и учащихся. Ее сущностными характеристиками являются нелинейность, наличие механизма самоорганизации и саморазвития, равнозначность прямой и обратной связи, партнерские взаимоотношения «оптант – профконсультант», спонтанное возрастание требований к субъектам профессионального выбора, перспективное косвенное воздействие на личность, зависимость от фазности движения системы в процессе ее становления и развития.

В ходе опытно-экспериментальной работы разработано научно-методическое обеспечение процесса организации ПСО в виде диагностико-развивающего комплекса, который включает блок-схемы «Профессиональный ореол учебного предмета», диагностические методики для определения уровня профессионального самосознания, адаптированные тексты профессиограмм, авторскую программу спецкурса «Профессиональное самоопределение и самоусовершенствование личности» и ее методическое обеспечение, учебно-методические рекомендации для учителей, классных

руководителей, студентов, научно-методические материалы для системы повышения квалификации и переподготовки управленческих кадров и специалистов образования. Комплекс создан в контексте синергетической теории самоорганизации и саморазвития и способствует получению синергетического и социально-экономического эффекта.

Эффективность технологии организации профессионального самоопределения выявлялась в ходе педагогического эксперимента (констатирующий, поисковый, преобразующий, контрольный этапы).

Анализ данных, полученных в процессе педагогического эксперимента, показывает, что при отсутствии специально организованной психолого-педагогической поддержки оптантов в ситуации выбора уровень их профессионального самоопределения остается почти без изменения в течение всего периода обучения. Количество учащихся, которые имеют уровень профессиональной самоорганизации, остается на уровне 20%. После эксперимента это число увеличилось больше чем в два раза и составило 43%. Если к этому количеству учащихся, которые имеют уровень профессиональной самоорганизации, добавить количество тех, кто имеет нормативно-профессиональный уровень (39%), то получим внушительное число: количество тех, кто имеет довольно высокий уровень профессионального самоопределения, составляет 82%. Это доказывает эффективность разработанной нами технологии организации профессионального самоопределения старшеклассников.

Выводы

Научная новизна и теоретическая значимость проведенного исследования заключаются в том, что в нем впервые в контексте синергетической теории развития разработаны и экспериментально проверены концепция и нелинейная технология организации профессионального самоопределения старшеклассников, способствующие их успешному самоопределению и самореализации.

Принципиальная новизна разработанной концепции профессионального самоопределения заключается в признании конструктивной роли хаоса (ситуация неопределенности, отсутствие единого решения проблемы профессионального выбора) как условия стабильного и динамичного развития личности, решении вопроса о соотношении необходимости и случайности (случайность рассматривается не как исключение в процессе профессионального выбора, а как допустимый и возможный конструктивный механизм развития и профессионального самоопределения личности), возможности вероятностного прогноза в виде формулировки стратегической цели жизни и определения параметров порядка, которые обуславливают направление профессионального становления личности.

Разработанные концепция и технология, в отличие от известных концепций и технологий линейного управления процессом профессиональной ориентации, являются нелинейными концепцией и технологией поддержки решений оптанта, допускают творчество педагога и ученика и построены на синергетических законах и принципах. В их основе бифуркационный механизм процесса профессионального выбора.

Итоги исследования обогатили теорию и методологию профессионального самоопределения, заложили новые подходы для исследований в этой области. Среди них: интеграция идеи самоорганизации с идеей самопознания и самоопределения как нового диалога человека с обществом и самим собою; применение междисциплинарного подхода в моделировании и технологизации процессов личностного и профессионального развития; дидактические проблемы адаптации идей синергетики и антропологии к содержанию образования, их использование в качестве методологической основы педагогических исследований; теоретическое обоснование и разработка синергетических моделей и технологий организации профессионального самоопределения старшеклассников.

Экспериментальная технология организации профессионального самоопределения может быть использована в практике общеобразовательной школы для оказания педагогической поддержки старшеклассников. Дидактические разработки и материалы могут найти применение в лицеях или гимназиях при организации факультативного курса

«Профессиональное самоопределение и самоусовершенствование личности» и учебного курса «Мое профессиональное будущее», учебного курса «Психологические основы профессиональной ориентации» в университете.

Учебно-методический комплекс является коммерческим продуктом для организаций и лиц, занимающихся разработкой и внедрением новых технологий диагностики и организации профессионального самоопределения, и имеет определенный социально-экономический эффект.

Актуальными являются проблемы открытия в педагогических и классических университетах новых специальностей по подготовке антропологов-профконсультантов, включения во все учебные планы педагогических специальностей учебных и специальных курсов по психологии и педагогике профессионального самоопределения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Доронкевич, В.А. Становление профессиональной ориентации за рубежом: модели Ф. Парсонса и Д. Холланда / В.А. Доронкевич, А.Ф. Журба // Техналогічна адукація. — 1998. — № 2. — С. 90–106.
2. Erikson, E.H. Identity: Youth and Crisis / E.H. Erikson. — New York, 1968. — 336 p.
3. Niemi, H. The Meaning of Life among Secondary School-Pupils / H. Niemi. — De pof Education Univ, af Helsingfors chbull № 65, Helsinki, 1987.
4. Weinreich, P. Psycho-dynamics of personal and Social Identity / P. Weinreich. — In Jacobson Widlung — A (ed) Identity: Personal and Sociocultural Uppsala, 1983.

УДК: 612.17+613

ФРАКТАЛЬНИЙ МЕТОД АНАЛІЗУ КАРДІОРИТМУ У СТУДЕНТІВ З РІЗНИМИ ТИПАМИ КРОВООБІГУ

Лаптева Є. О.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Харків, Україна

У даній статті висвітлено результати проведеного дослідження залежності фрактальних характеристик кардіоритму людини від типу її кровообігу. Для цього вивчали фрактальність серцевого ритму у студентів денного відділення Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна за індексом Херста у трьох станах: у стані спокою (Н1), при навантаженні (Н2) та після відновлення частоти пульсу (Н3). У якості навантаження було обрано пробу Генча. У процесі дослідження було одержано результати, які дають можливість встановити залежність змін фрактальності кардіоритму від типу гемодинаміки студентів.

Ключові слова: фрактальний аналіз, тип кровообігу, серцево-судинна система

В данной статье освещены результаты проведенного исследования зависимости фрактальных характеристик кардиоритма от типа кровообращения. Для этого изучали фрактальность сердечного ритма студентов дневного отделения Харьковского национального университета В.Н. Каразина с использованием индекса Херста в трех состояниях: в состоянии покоя (Н1), при нагрузках (Н2) и после восстановления пульса (Н3). В качестве нагрузки было использована проба Генча. В процессе исследования были получены результаты, которые дают возможность установить зависимость изменений фрактальности кардиоритма от типа гемодинамики студентов.

Ключевые слова: фрактальный анализ, тип кровообращения, сердечно-сосудистая система.

This article presents the results of the study depending on the fractal characteristics of heart rate on the type of circulation. For this was studied fractal heart rate of full-time department of V.N. Karazin Kharkiv National University with using the Hurst index in three states: at rest (Н1), with loads of (Н2) and after recovery heart rate (Н3). As load was used probe Gencha. During Research the results were obtained, which give possibility to establish the dependence changing of the fractal heart rate on the hemodynamic type of students.

Keywords: fractal analysis, a type of blood circulation, cardiovascular system.

Постановка проблеми

Найбільш доступним маркером ритму біологічної функції є серцевий ритм. Серцевий ритм — це важлива характеристика фізіологічного стану організму. За теорією Р.М. Баєвського, вона є індикатором стану всього організму, її параметри є визначальними для оцінки його функціонального стану [1].

Висока частота виявлення різних порушень серцевої діяльності свідчить про необхідність подальшого вдосконалення системи діагностики функціонального стану організму. До одного з найбільш інформативних методів оцінки кардіогемодинаміки, що поєднують у собі багато цінностей, належить метод фрактального аналізу кардіоритму. Він дозволяє оцінювати різні системи регуляції та функції серцево-судинної системи. Метод фракталів дозволяє досліджувати діапазон адаптивних можливостей усієї системи протягом тривалого проміжку часу.

Таким чином, здійснюючи моніторинг ступеня стохастичності діяльності системи при поточному й етапному контролі, можна зробити висновок про те, у яку сторону рухається система — оптимізації або дисфункції. Метод фрактального аналізу заснований на пошуку закономірностей у «хаосі» виникнення імпульсів ЕКГ. Ці закономірності дають більш повну й глибоку інформацію про стан усієї системи, а не окремих її компонентів. Крім того, критерії, що характеризують закономірності хаосу, є більш прогностичними й стабільними, чітко вказуючи на можливість «збою» в системі [2, с. 53].

Метою даної роботи було встановити характер змін фрактальності кардіоритму від типу кровообігу у студентів ХНУ імені В.Н.Каразіна.

Об'єкт дослідження: стан серцево-судинної системи у студентів.

Предмет дослідження: фрактальність серцевого ритму різних типів кровообігу.

Завдання роботи: проведення розподілу типів кровообігу у студентів; дослідження фрактальності серцевого ритму в студентів з різними типами кровообігу.

Матеріали і методи дослідження. Нами було проведено обстеження стану серцево-судинної системи студентів 1–3 курсів ХНУ імені В.Н. Каразіна. Усього в обстеженні брали участь 81 студент. Вівся протокол дослідження, включаючи антропометричні данні, показники АТ, ЧСС обстежених.

Реєстрація ритму серцевих скорочень проводилася за допомогою спеціальної програми комплексного комп'ютерного дослідження фізичного стану «VEDUN», розробленою на кафедрі фізичного виховання КМПУ ім Б.Д. Грінченка.

Індекс Херста був виміряний у трьох станах: спокою (Н1), при навантаженні (Н2), відновленні (Н3). Фази спокою та відновлення після навантаження тривали по 5 хвилин кожна. За навантаження було взято пробу Генча.

Розподіл типу кровообігу проводився методом, запропонованим Н.Н. Савицьким (1976).

Результати дослідження та їх обговорення. Користуючись методом, запропонованим Н.Н. Савицьким (1976), ми за величиною серцевого індексу (СІ) розподілили типи кровообігу студентів на гіпокінетичний (ГТК), еукінетичний (ЕТК) та гіперкінетичний тип (ГрТК) (рис. 1).

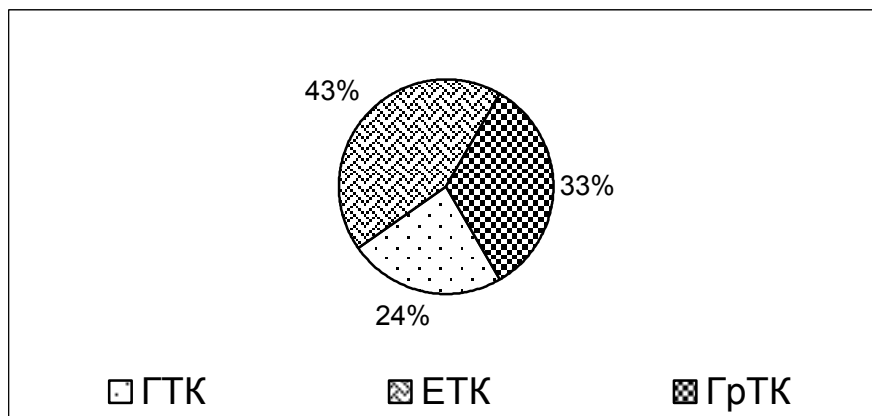


Рис. 1. Розподіл типів кровообігу у студентів ХНУ імені В.Н.Каразіна, (%)

У процентному співвідношенні студентів, що мають ГТК – 24 %, ЕТК – 43 %, ГрТК – 33 %. Таким чином, ми бачимо, що домінуючим серед цих ТК є ЕТК. Йому властиві середні значення показників серцевого індексу (СІ), загального периферичного опору судин (ЗПОС), питомого периферичного опору судин (ППОС). Вважається, що при цьому типі кровообігу ССС працює без перевантажень, але й не в найбільш ощадливому режимі.

Різні типи кровообігу мають своєрідність адаптаційних можливостей, і їм властивий різний перебіг патологічних процесів. Так, при ГрТК серце працює в найменш економічному режимі, і діапазон компенсаторних можливостей цього типу кровообігу обмежений. При цьому типі гемодинаміки має місце висока активність симпатoadреналової системи. При даному типі кровообігу найбільше часто дослідниками виявлялися дезадаптивні реакції гемодинаміки на функціональні проби. Навпаки, при ГТК серцево-судинна система має більший динамічний діапазон і діяльність серця найбільш економічна. Більше високий рівень споживання кисню на висоті навантаження встановлений у дорослих із ГТК, в них і найбільш економно витрачаються резерви міокарда.

Еукінетичний тип кровообігу за показниками серцево-судинної системи посідає проміжне місце між розглянутими раніше типами. [3].

Студентів із ГрТК 33 %, що на 9 % більше, ніж обстежених із ГТК. Ці два типи є кардинально різними. Якщо ГрТК характеризується роботою серця в найменш ощадливому режимі та зниженій компенсаторній можливості кровообігу, то ГТК має зворотні характеристики. Таким чином, обстежених, робота ССС яких найбільш економічна, менша частина — 24 %.

Розділивши всіх студентів на 3 групи за типами кровообігу, ми досліджували у них фрактальну природу кардіоритму. Основною характеристикою фрактальності є властивість самоподібності. Ступенем самоподібності фрактальних структур виступає індекс Херста. Чим більший ступінь самоподібності в стохастичності діяльності системи, якщо розглядати цю стохастичність у різних масштабах, тим ближчий цей індекс до 1,0. Порушення самоподібності зменшує індекс Херста й свідчить про порушення в діяльності біосистеми [2, с. 53]. Розрахунок індекса Херста проводився за формулою Є. Федера [4, с. 118]:

Динаміка зміни показника фрактальності кардіоритму студентів з різними типами кровообігу показала, що в осіб із ГТК Н1 (інд. Херста в стані спокою) має середні значення (0,753). Практично не відрізняється показник Н1 у студентів із ГрТК (0,755). А ЕТК характеризується показником Н1, що має значення вище за середнє (0,763). Хоча дані зміни не можна вважати достовірними. Реакція на навантаження, що випробували обстежені (проба Генче), різна залежно від ТК. Так, в осіб із ГТК і ГрТК показники Н2 (інд. Херста при навантаженні) знизилися до значень нижче середнього ($0,71 \leq H < 0,73$). А в осіб з ЕТК — до середніх значень ($H_2 = 0,736$). З діаграми ми бачимо, що гірше інших на дозоване навантаження реагує ГрТК ($H_2 = 0,713$, що наближає його значення до низьких показників).

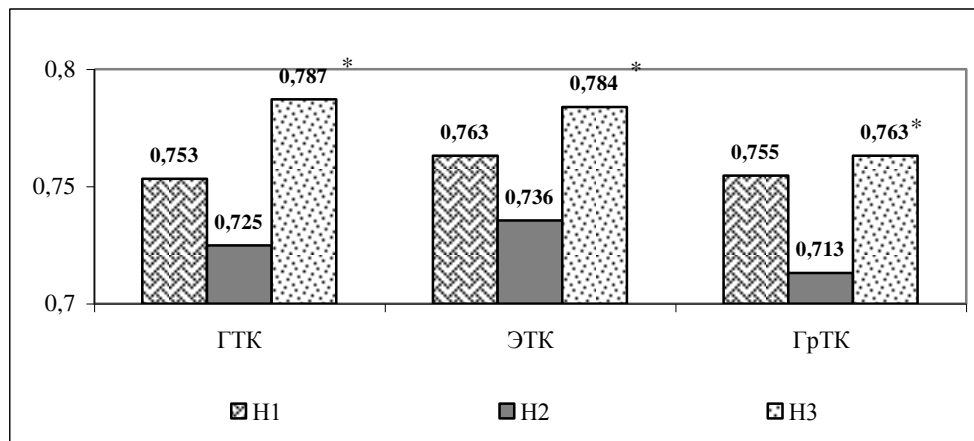


Рис. 2. Фрактальний аналіз кардіоритму в залежності від типу кровообігу

Індекс Н3, що характеризує фрактальність ССС у період відновлення в ГТК і ЕТК, має майже однакові значення, які відповідають значенню вище за середнє. А Н3 у ГрТК має середні значення, хоча й наближається до межі, що відповідає значенням вище за середнє.

Таким чином, ЕТК має найкращі фрактальні характеристики, на відміну від ГрТК. Дане дослідження підтверджує, що ГрТК має обмежені адаптаційні можливості, здатності до самоорганізації, самовідновлення. А ЕТК, як проміжний тип між ГрТК та ГТК, як би втілює в собі поняття золотієї середини, згідно з яким все у світі прагне до гармонії.

Висновки

Ми залучили до нашого дослідження 81 студента й дійшли висновку, що розподіл на гіпо-, еу- і гіперкінетичний типи кровообігу має такий вигляд: ГТК — 24% обстежених, ЕТК — 43%, ГрТК — 33%. У такий спосіб видно, що домінуючим виступає ЕТК, що є проміжним між ГТК і ГрТК і характеризується середньою економічністю роботи серцево-судинної системи.

У результаті дослідження фрактальності серцевого ритму студентів з різними ТК ми встановили, що найкращі фрактальні характеристики мають особи з ЕТК. У студентів з цим ТК вихідні значення індекса Херста вище, ніж в осіб інших ТК. Також їх ССС, з погляду фрактальних параметрів, краще реагує на навантажувальну пробу. А індексом Херста в період відновлення має значення вище за середнє. У такий спосіб дані результати показують, що яскравіше всього фрактальна природа системи кровообігу виражена в осіб з ЕТК.

ЛІТЕРАТУРА

1. Баевский Р.М. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе/ Р.М. Баевский, О.И. Кириллов. — М. : Наука, 1984. — 224 с.
2. Земцова В.И. Фрактальный анализ в спорте: состояние и перспективы / В.И. Земцов // Педагогіка, психологія та мед.-біол. проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. праць / Під ред. С.С. Єрмакова. — Х. : ХХПІ, 1999. – № 21. — С. 52–56.
3. Савицкий Н.Н. Биофизические основы кровообращения и клинические методы изучения гемодинамики / Н.Н. Савицкий. — М. : Медицина, 1974. — 312 с.
4. Федер Е. Фракталы / Е. Федер. — М. : Мир, 1991. — 254 с.

УДК 616.379-008.64:616.155.191.191-072:616.717:575.312.24

ВИЗНАЧЕННЯ НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ ФАКТОРІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕТОДУ КІРЛІАНГРАФІЇ

Пісоцька Л.А., Горова А.І., Лапицький В.М., Клімкіна І.І.
Національний гірничий університет
Дніпропетровськ, Україна

У статті представлені результати обстеження дітей дошкільного віку, які проживали в різних регіонах України. Визначали цитогенетичний статус дітей за допомогою мікроядерного тесту й енерго-інформаційний гомеостаз, використовуючи метод кірліанграфії. Встановлено високий рівень відповідності між ними. Показано, що представлені методи дозволяють провести інтегральну експрес-оцінку функціонального й цитогенетичного стану організму дитини з метою своєчасного медичного обстеження й проведення профілактичних заходів.

Ключові слова: кірліанграфія, навколишнє середовище, мікроядерний тест, діти.

В статье представлены результаты обследования детей дошкольного возраста, которые проживали в разных регионах Украины. Определяли цитогенетический статус детей с помощью микроядерного теста и энерго-информационный гомеостаз, используя метод кирлианграфии. Установлен высокий уровень соответствия между ними. Показано, что представленные методы позволяют провести интегральную экспресс-оценку функционального и цитогенетического состояния организма ребенка с целью своевременного медицинского обследования и проведения профилактических мероприятий.

Ключевые слова: кирлианграфия, окружающая среда, микроядерный тест, дети.

The article presents the results of a survey of preschool children who lived in different regions of Ukraine. Determined the cytogenetic status of children using micronucleus test and the energy-information homeostasis, using the method kirliangrafii. a high level of consistency between them was set. It is shown that the presented methods allow for an integrated rapid assessment of the functional state and cytogenetic state of the organism of child to provide timely medical evaluation and preventive measures.

Key words: Kirlian-graphy, environmental negative factors, micronucleate test, children

Постановка проблеми

У попередніх наших дослідженнях було повідомлено про наявність співвідношення між результатами дослідження функціонального стану організму дитини, визначеним методом кірліанграфії, і рівнем клітинних цитогенетичних пошкоджень буккального епітелію у них, а також із клінічними даними про стан здоров'я обстежених дітей [3, 3]. Обстежувались діти із промислових регіонів країни з різними впливами антропогенного забруднення. При цьому екологічні фактори були схожі територіально.

Було цікавим порівняти отримані результати з даними обстеження дітей, які мешкають в умовах заповідника без значних забруднень навколишнього середовища для визначення ролі природних екологічних факторів на функціональний стан організму дитини.

У цьому разі використання методу кірліанграфії при оцінці функціонального стану організму доцільно, як найбільш чутливого до слабких зовнішніх впливів, у тому числі польових. В основі його полягає реєстрація випромінювань навколо пальців рук та ніг людини в полі високої напруги (ефект Кірліан) [4].

Метою роботи було вивчити функціональний стан дітей дошкільного віку в екологічно чистому та техногенно навантажених регіонах країни з використанням методу кірліанграфії та цитогенетичного дослідження клітин буккального епітелію.

Матеріал та методи дослідження. Провели кірліанфотографічне дослідження у 31 дитини дошкільного віку дитячого комбінату, що знаходиться біля промислових підприємств м. Дніпропетровська, у 25 дітей дитсадку з іншого регіону країни та іншими впливами екологічного забруднення, у 30 дітей дитсадку в районі заповідника Карадаг (АР Крим).

Кірліанграфічне обстеження проводили на приладі «РЕК-1», який розроблено НДІ технологій машинобудування (м. Дніпропетровськ). Використовували умови загального Ро-кабінету, рентгенівську плівку. Кірліанграфічними критеріями порушення психоемоційного стану людини, наявності інтоксикації, зниження реакцій адаптації є зміни структури газорозрядного випромінювання навколо пальців рук [2].

Нормальний тип кірліан-випромінювання на рентгенівському знімку представлено короною навколо пальців рук, що складається з трьох прошарків: внутрішнього тонкого кола суцільного освітлення, з якого виходять радіально спрямовані стримери другого середнього кільця (стримерний) та зовнішнього третього – люмінесцентного з тонких випромінювань (рис. 1). Випадіння в короні свідчать про функціональну дезадаптацію вегетативної та ендокринної регуляції (ендокринний тип випромінювання – рис. 2).

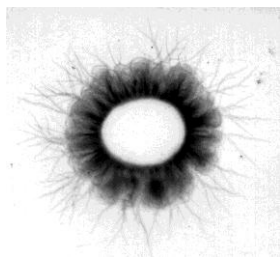


Рис.1 – Нормальний тип випромінювання

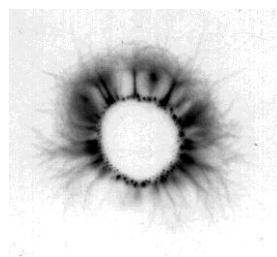


Рис.2 – Ендокринний тип випромінювання

Критерії інтоксикації на кірліан-фотографії виглядають внутрішніми чи зовнішніми крапками від корони (рис. 2, 3). Подальше зниження адаптаційних реакцій організму проявляється у появі так званого дегенеративного типу випромінювання із збільшенням площі засвіти корони, зниканням рисунку стримерів, появою зовнішньої від корони інтоксикації, що свідчить про появу дистрофічних пошкоджень у тканинах організму (рис. 4).

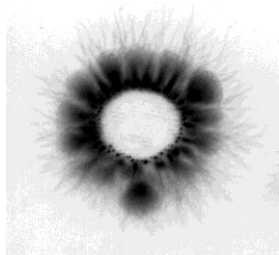


Рис. 3 – Токсичний тип випромінювання

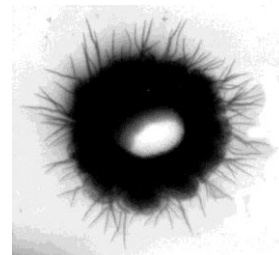


Рис. 4 – Дегенеративний тип випромінювання

Для діагностики стану енергоциркуляції органами й системами використовували діагностичні карти секторальної діагностики за П. Манделом [5]. Статистичну обробку отриманих результатів проводили в програмі «Ексель» з розрахунком коефіцієнта Ст'юдента, що оцінює достовірність різниці показників обчислювальних груп обстежень.

Результати та їх обговорення

За отриманими даними цитогенетичних досліджень діти з м. Дніпропетровська були поділені на групи: з меншим цитогенетичним пошкодженням (1 група — 17 дітей) з МІ від $0,014 \pm 0,001$ до $0,058 \pm 0,006$ (УПП = 0,344) та більшим (2 група — 14 дітей) — з МІ від $0,083 \pm 0,006$ до $0,120 \pm 0,008$ (УПП = 0,556). Рівень цитогенетичних пошкоджень у дітей з іншого промислового регіону (3 група) та з Карадагу був таким, як у дітей 1 групи. У дітей 3 групи МІ був від $0,014 \pm 0,001$ до $0,058 \pm 0,006$, дітей з Карадагу — $0,018 \pm 0,0020$, УПП 0,100.

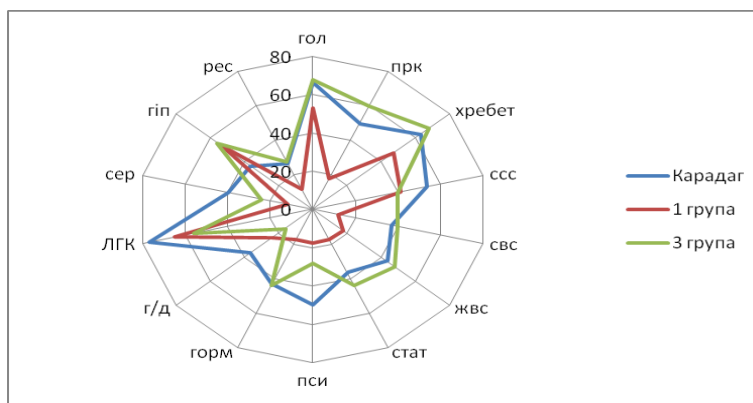
Отримані результати представлено в таблицях 1, 2, діаграмах 1–3.

Таблиця 1. Результати кірліанграфії у дітей 1-3 груп у порівнянні з дітьми з заповідника Карадаг (випадіння в короні)

Групи зони	гол	прк	хребет	ссс	свс	жвс	стат	пси	горм	г/д	ЛГК	сер	гіп	рес
К.(всі) чол.	20	15	19	16	11	13	11	15	13	11	23	12	11	8
%	66,7	50	63	53,3	36,7	43,3	36,7	50	43,3	36,7	76,7	40	36,7	26,7
1 гр. (всі)%	52,9	17,6*	47,1	41,2	11,8*	17,6*	17,6	17,6*	17,6*	23,5	64,7	11,8*	52,9	11,8
2 гр. (всі)%	64,3	26,6	28,6*	71,4	42,9	42,9	50,0	57,1	57,1	50,0	64,3	35,7	85,7*	42,9
3 гр. (всі)%	68	60	68	40	40	48	44	28	44	16	56	24	56	28
К.(п) чол.	9	3	3	3	2	2	2	1	1	1	10	2	0	2
%	30	10	10	10	6,7	6,7	6,6	3,3	3,3	3,3	33,3	6,6	0	6,6
1 гр. (п) %	41,2	5,9	11,8	17,7	5,9	5,9	5,9	11,8	5,9	5,9	0*	0	17,7	0
3 гр. (п) %	44	28	32*	28	20	16	28*	20	16	44*	52	16	32*	12

Примітка: К. — Карадаг, п — повні випадіння на три кільця корони, гол — голова, прк — пряма кишка, ССС — серцево-судинна система, СВС — сечовивідна система; ЖВС — жовчовивідна система, стат — статеві системи, психіка, горм — гормональна система, г/д — гастродуоденальна зона, ЛГК — лімфоглоткове кільце; сер — серце, гіп — гіпофіз, рес — респіраторна система, * — різниця між показниками статистично достовірна.

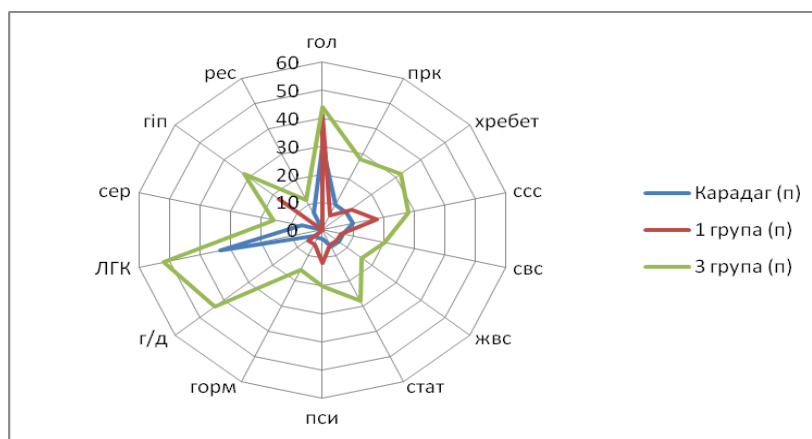
Діаграма 1. Випадіння (всі) в короні випромінювання на кірліанграмі у дітей в умовах Карадагу в порівнянні з дітьми 1 і 3 груп



За результатами обстеження визначили, що частота випадіння взагалі в короні циркуляції енергії в групі дітей з Карадагу достовірно не відрізняється від результатів обстеження дітей 3 групи, вони були частіші ніж у дітей 1 групи (випадіння в зонах прямої кишки, серцево-судинної, гормональної систем, жовчного міхура, психіки/нервової системи) і навіть 2 групи, з більшими цитогенетичними порушеннями, зокрема в зоні хребта/периферичної нервової системи. Тобто, діти із заповідника були більш емоційно збудженні, лабільні, з ризиком формування вегето-судинної дистонії, зниженням імунних реакцій.

Глибину порушення ендокринно-вегетативної регуляції компенсаторних реакцій адаптації в даному разі можливо встановити при аналізі повних випадіння на всіх кільцях корони випромінювання, що свідчить про значне зниження енергопостачання і фазу стресу, тобто невідповідності системи чи органу на зовнішній чинник подразнення.

Діаграма 2. Випадіння (повні) в короні випромінювання на кірліанограмі у дітей в умовах Карадагу в порівнянні з дітьми 1 і 3 груп



За отриманими результатами визначається, що у дітей із заповідника повні випадіння в циркуляції енергії зустрічались достовірно рідше, окрім зони ЛГК, і не відрізнялись від показників дітей першої групи. Тобто, у більшості дітей з Карадагу випадіння в короні циркуляції були тимчасові, більш підвищеного емоційного характеру з гіперактивністю адаптивних реакцій, а у більшості дітей 3 групи вони були стресового характеру. Зокрема, в зонах важливих регулюючих систем: нервової системи/хребта, статевої системи, гастродуоденальної (сонячне нервове сплетіння), гіпофіза.

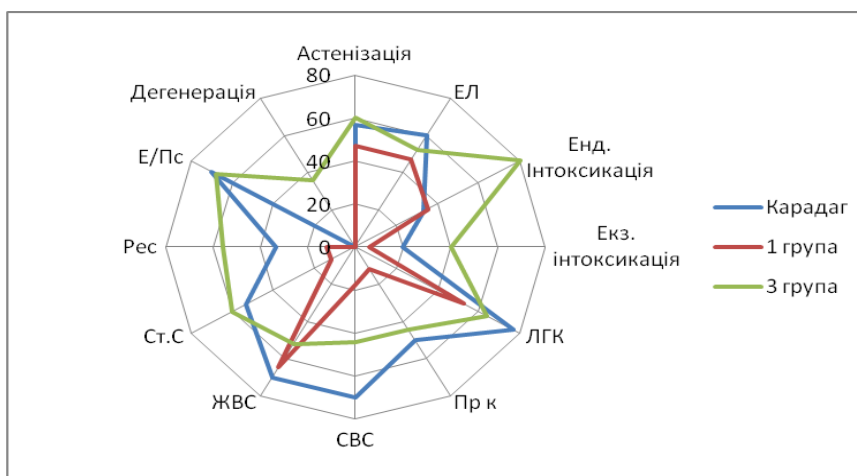
Стан стресу в зоні лімфоглоткового кільця у дітей з Криму зустрічався частіше, ніж у дітей 1 групи й достовірно не відрізнявся від дітей 3 групи (з більшими пошкодженнями енергоциркуляції і в інших зонах, як визначалось вище). Це свідчить про деяке перевантаження систем адаптації слизових верхніх дихальних шляхів у них і ризик гострих катаральних явищ, про що свідчать і дані аналізу інтоксикаційного типу випромінювання. Частота зустрічаємості у цій зоні ознак інтоксикації у порівнювальних групах достовірно не відрізнялась між собою (таблиця 2, діаграма 3).

Таблиця 2. Результати аналізу інтоксикації на кірліанограмах у дітей в умовах Карадагу в порівнянні з дітьми 1, 2 та 3 груп

Групи дітей	Астенізація	ЕЛ	Енд. інтоксикація	Екз. інтоксикація	Секторальна інтоксикація							Дегенерація
					ЛГК	Пр к	СВС	ЖВС	Ст.С	РесС	Е/Пс	
К-г (кіл)	17	18	10	6	23	15	21	21	16	10	21	0
%	56,7	60	33,3	20	76,7	50	70	70	53,3	33,3	70	0
1 гр. %	47,1	47,1	35,3	5,9	52,9	11,8*	17,6*	64,7	11,8*	11,8	54,7	0
2 гр. %	57,1	50,0	50,0	42,9	71,4	28,6	35,7*	57,1	42,9	28,6	52	35,7*
3 гр. %	60	52	80*	40	64	44	44*	52	60	56	68	36*

Примітка: ЕЛ — емоційна лабільність (нерівновага); ЛГК — лімфоглоткове кільце, Пр к — пряма кишка, СВС — сечовивідна система, ЖВС — жовчовивідна система, Ст.С — статеві системи, РесС — респіраторна система грудної клітки, Е/Пс — сектор ендокринної системи й психіки/нервової системи, * — різниця між показниками статистично достовірна.

Діаграма 3. Інтоксикація в короні випромінювання на кірліанограмі у дітей в умовах Карадагу в порівнянні з дітьми 1 і 3 груп



Аналіз наявності інтоксикації у дітей порівнювальних груп показав, що серед дітей з Криму частіше зустрічається функціональна напруга органів виведення речовин (кишківник, нирки), а також регулюючої статевої системи. Про тимчасовий функціональний характер цих змін на кірліанограмі у дітей заповідника свідчать статистично значно менша у них загальна розповсюджена внутрішня (ендогенна) інтоксикація і відсутність ознак дегенеративного типу випромінювання. Підвищену активність компенсаторних реакцій адаптації у дітей з Карадагу можливо пояснити відповіддю організму дітей на токсичну дію озону в атмосфері, який був підвищений в 10 разів від санітарно-гігієнічної норми на період обстеження дітей (у наслідок відсутності дощів) протягом декількох місяців).

Ознаки кірліанограм у дітей 2 групи, з гіршими цитогенетичними показниками, ніж у дітей з Карадагу, майже не відрізнялись від останніх. Навіть інтоксикація в зоні сечовивідної системи в них були рідшими. При наявності дегенеративного типу випромінювання, якого не було у дітей з заповідника, це свідчить про зниження дезінтоксикаційних механізмів адаптації і ризик хронічних хвороб у дітей з техногенно навантаженої зони.

Висновки

1. Таким чином, отримані результати цитогенетичного та кірліанграфічного дослідження стану здоров'я організму дітей дошкільного віку співвідносяться між собою і з кліматичними умовами їх мешкання.

2. Кірліанграфічний метод відрізняється більшою лабільністю реагування на вплив різних подразників і визначає реакційний стан організму до них, в тому числі тимчасових, на відміну від цитогенетичних показників, які залежать від дії факторів мутагенності й досить стійкі в часі.

3. Для оцінки негативного впливу середовища доцільно використовувати обидва методи для встановлення ступеня мутагенності довкілля і реакцій компенсації до шкідливих впливів організму на час обстеження людей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Горова А.І. Інтегративний підхід до оцінки функціонального стану організму людини в умовах забруднення екосистеми / А.І. Горова, Л.А. Пісоцька, І.І. Клімкіна, Л.І. Найдзон /зб. Наукових праць «Гігієна населених місць». Випуск 47, Київ. — 2006. — С. 537–543.
2. Кірліан С.Д. Авт. свід. №106401, кл. G03B 41/00, 1949.
3. Мінцер О.П. Застосування методу Кірліан-графії для експрес-діагностики ранньої дезадаптації у дітей дошкільного віку до дії несприятливих факторів навколишнього середовища / О.П. Мінцер, Л.А. Пісоцька, А.І. Горова, С.А. Риженко, Д.К. Рукавишникова, І.І. Клімкіна, В.М. Лапицький, Л.І. Найдзон,

- Г.І. Гулівська, К.І. Боцман, Ю.А. Безкровна — Методичні рекомендації МОЗ України від 16.03.08 р. — Київ. — 2008. — 20 с.
4. Пісоцька Л.А. Експрес-діагностика адаптації організму до шкідливих факторів зовнішнього середовища / Л.А. Пісоцька, А.І. Горова, В.Н. Лапицький, І.І. Клімкіна, Л.І. Найд'юн, Г.І. Гулівська, К.І. Боцман // Вісник проблем біології і медицини. —2007. — Вип. 1. — С. 62–66.
 5. Mandel P. Energetische Terminalpunkt. – Diagnos. – FRG: ESSEN, 1983. — 199 p.

УДК 613.9 – 057.87

ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ У СТУДЕНТОВ КЛАССИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Старосельская Ю.И.

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

В статье рассмотрены вопросы ценностного отношения к своему здоровью современной учащейся молодежи в работах отечественных и зарубежных ученых. Уделено внимание вопросу формирования мировоззрения как основы здоровья человека. Представлены результаты исследования значимых и доступных ценностей и смысло-жизненной ориентации у студентов первого курса химического и психологического факультетов Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Автор делает выводы о том, что формирование ценностного отношения к своему здоровью у молодежи является актуальной проблемой современной отечественной системы высшего образования.

Ключевые слова: учащаяся молодежь, студенты, здоровье, ценности, система ценностей, ценностное отношение к здоровью, формирование мировоззрения.

У статті розглянуті питання ціннісного ставлення до свого здоров'я сучасної учнівської молоді в роботах вітчизняних і зарубіжних учених. Приділено увагу питанню формування світогляду як основи здоров'я людини. Представлені результати дослідження значущих і доступних цінностей і смисложиттєвої орієнтації у студентів першого курсу хімічного і психологічного факультетів Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Автор робить висновки про те, що формування ціннісного ставлення до свого здоров'я у молоді є актуальною проблемою сучасної вітчизняної системи вищої освіти.

Ключові слова: учнівська молодь, студенти, здоров'я, цінності, система цінностей, ціннісне ставлення до здоров'я, формування світогляду.

The questions of value attitude to the health of contemporary students in the work of local and foreign scholars were examined. Paying attention to the formation of ideology as the basis for human health. The results of research relevant and accessible meaningful values and orientation of first year students of chemical and psychological faculty of V.N. Karazin Kharkiv National University named. The author concludes that the formation of value attitude towards their health in young people is an urgent problem of modern national system of higher education.

Keywords: student youth, students, health, values, system of values, value related to health, the formation of ideology.

Постановка вопроса в целом и его связь с важными научными и практическими заданиями

Проблема сохранения здоровья детей и учащейся молодежи имеет общенациональное и государственное значение, поскольку от уровня здоровья выпускников школ и ВУЗов зависит перспектива развития нашей страны, ее трудовой потенциал, благосостояние ее граждан и их социально-психологическая защищенность. В настоящее время со здоровьем подрастающего поколения складывается особо тревожное положение. Многочисленные статистические данные исследований последних лет констатируют резкое ухудшение здоровья молодого поколения страны. По данным Министерства образования и науки Украины, уровень здоровья школьников снизился: почти 90% детей, учащейся и студенческой молодежи имеют отклонения в здоровье и более 50% – неудовлетворительную физическую подготовку. Наиболее актуальна данная проблема для учащейся молодежи, которая готовится к вступлению во взрослый мир, но при этом имеет собственные ориентиры и установки, стили жизни, ценностные и жизненные приоритеты, ставшие следствием социализации и адаптации к динамично изменяющимся условиям мира. В настоящее время в

педагогической практике наметилась тенденция к переходу от массового унифицированного образования к образованию, ориентированному на личностные особенности и способности каждого индивида, а также на уровень его здоровья.

В государственной национальной программе «Освіта» («Україна ХХІ століття»), Национальной доктрине развития образования и других нормативных документах отмечается, что приоритетной задачей системы образования является воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья детей и ученической молодежи во всех его аспектах – духовном, психическом, физическом.

Новая парадигма педагогики смещает центр проблем с формирования знаний, умений и навыков учащейся молодежи на целостное развитие личности. В этих условиях возрастает социальная и педагогическая значимость формирования ценностного отношения к здоровью детей и учащейся молодежи в процессе образовательной деятельности, определяющего в дальнейшем полноту реализации их жизненных целей и смыслов.

Анализ последних исследований и публикаций, а также выделение неразрешенных проблем

Проблема здоровья изучалась и рассматривалась в работах многих отечественных (И. И. Мечников, Г. Л. Апанасенко, Н. М. Амосов, А. С. Залманов, И. И. Брехман, Р. М. Баевский, М. Ф. Гоголан, Н. И. Чусовитина, Д. Н. Давиденко, Т. К. Зайцев, А. Г. Щедрина, В. В. Марков) и зарубежных (К. Nishi, Z. Vendrovskа, Z. Pulkkinen, R. Bannister, С. J. Mathius, P. Kempler, L. K. Stevens, D. J. Webb, G. Tamas, J. H. Fuller и др.) ученых. Идеи ценностного подхода к здоровью в образовании освещены в работах В. И. Андреева, А. В. Бездухова, В. П. Бездухова, Ю. Н. Кулюткина, Г. Б. Корнетова, З. И. Равкина, В. А. Слостенина, Г. И. Чижаковой и др. При рассмотрении существующих теоретических концепций валеологического образования (Р. И. Айзман, Л. Г. Татарникова, Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, Э. Н. Вайнер, М. С. Гончаренко и др.), эколого-валеологического образования (В. Г. Воронцова, З. И. Тюмасева, Б. Ф. Кваца и др.) выявлены положения, определяющие стратегию формирования ценностного отношения к здоровью у будущего педагога.

Анализ литературы по данному вопросу показал существующие в системе профессионального образования противоречия на следующих уровнях:

- ✓ на социально-педагогическом: между потребностями общества в воспитании здорового молодого поколения и недостатком корректной педагогической стратегии, направленной на формирование у студентов ценностного отношения к собственному здоровью;
- ✓ на научно-педагогическом: между необходимостью научного обоснования понятия «здоровье как индивидуализированная ценность» для осознания его важности в профессиональном становлении педагога и недостатком теоретических исследований, опирающихся на аксиологический подход при изучении дисциплин профессионально-практического цикла;
- ✓ на научно-методическом: между возрастающим осознанием педагогическим сообществом необходимости сохранения и укрепления здоровья и недостаточной разработанностью методического обеспечения формирования ценностного отношения к здоровью у студентов в условиях современной высшей школы.

Поиск эффективных путей разрешения этих противоречий и формирование ценностного отношения к здоровью у студентов в условиях современного профессионального образования является весьма актуальным.

Формулирование целей статьи

Целью статьи является изучение результатов исследования соотношения ценностей и доступностей в разных жизненных сферах студенческой молодежи и их смысложизненных ориентаций.

Изложение основного материала исследования

1. Изучение соотношения ценностей и доступностей в разных жизненных сферах у молодежи (СЦД) по методике Е.Б. Фанталовой.

В настоящее время, особенно среди молодежи, растет интерес к получению знаний, умений и навыков, которые приводят к улучшению материального благосостояния человека. Все больше становится и тех молодых людей, кто пытается выяснить, какое место в их жизни занимают духовные и моральные ценности. Теперь проблемами духовности занимаются не только философы, теологи и историки, но и психологи и валеологи. Система ценностей является краеугольным камнем отношений между личностью и окружающей средой, согласие между ней и другими людьми, с самой собой. Ценности составляют принципы мировоззрения человека. Человек несет ответственность за реализацию своих ценностей.

Ценности представляют собой объективно существующие ориентиры, которые делают мир реальным для человека. В свою очередь содержание внутреннего мира человека зависит от культуры, в которой она формируется и живет. Культура, с одной стороны, консолидирует в себе картину мира и систему ценностей, присущую определенному обществу, и соответствующую систему ценностных ориентаций, которые существуют во внутреннем мире человека, с другой стороны. Оба этих проявления несут в себе потенциал, который может привести к состоянию гармонии или дисгармонии личности.

В общественном и в индивидуальном сознании ценности выполняют функцию ориентиров, духовного основания для выбора направления деятельности и субординации целей. Именно ценности, создавая сложную концепцию в рамках личностной структуры, обеспечивают такое системное качество личности, как иерархичность, которая выражается в соподчинении высших и более низких уровней ценностной шкалы. Ценностные ориентиры органически включены в личностную структуру и обеспечивают соответствие между индивидуальным опытом и универсалиями общечеловеческого культурного опыта. Ценности непосредственно детерминируют мотивационную сферу личности. Те потребности, которые соотносятся с доминирующими ценностями, приоритетные, удовлетворяются в первую очередь. Когда доминирующим ценностям отвечают аналогичные удовлетворенные потребности, личность достигает согласованности относительно здоровья, физического и духовного. Комбинация подавляющих ценностей и соответствующих им фрустрированных потребностей порождает несогласованность и внутренне личностный конфликт, который ведет к разным расстройством.

Для молодежи часто конфликтной сферой жизнедеятельности является «самореализация», которая вместе с саморазвитием представляет собой элемент духовности. Можно утверждать, что развитие и самореализация духовного «Я» человека начинается именно тогда, когда она осознает и определяет для себя такие общечеловеческие духовные ценности, как истина, добро, красота. Наличие конфликта иллюстрирует значимость этой сферы и низкую ее доступность. Развитие духовной личности невозможно без ощущения внутренней свободы как духовного состояния и самоощущения человека, когда она сама оценивает разные ситуации и контролирует их действие на собственную жизнь.

При формировании личности важнейшим заданием является осмысленное построение жизненного пути на выполнение тайных целей и жизненных ценностей как неотъемлемого условия полноты духовного роста личности. Потребность в определении смысла жизни входит в состав насущных потребностей личности. Смысложизненная определенность необходима человеку для ощущения прочности, стойкости и направленности жизни,

придання ей ценности не только в виде развернутой «философии» жизни, но и как внутренней веры в те или другие ценности, которые составляют значимый стержень личности.

Нами было проведено тестирование обследуемой группы студентов в количестве 35 человек по методике СЦД («Соотношение ценности и доступности в разных жизненных сферах»). Проводя анализ результатов диагностики, мы рассмотрели, какое место в мотивационно-потребностной сфере молодежи занимают духовные ценности. Для этого был выделен блок ценностей, который получил название «духовность» («вера в Бога», «самореализация», «мир прекрасного», «свобода как независимость в своих действиях»). Результаты тестирования представлены в таблице 1.

Ценности, которые вошли в блок «духовность», имеют следующие рейтинги:
 – «вера в Бога» 15-й рейтинг «по значимости», 12-й рейтинг «по доступности»,
 – «самореализация» 4-й рейтинг «по значимости», 7-й «по доступности»,
 – «мир прекрасного» 12-13-й рейтинг «по значимости», 5-й «по доступности»,
 – «свобода как независимость в своих действиях» 5-й рейтинг «по значимости», 10-й «по доступности».

Таблица 1. Статистика рейтинга ценностей в тесте «СЦД»

№	Ценности	Рейтинг по значимости	Рейтинг по доступности
1	Здоровье	3	14
2	Общение	10	6
3	Высокий статус	12 – 13	17
4	Семья	2	8
5	Социальная активность	16	15
6	Познание	9	4
7	Помощь и милосердие	7-8	9
8	Материальные блага	14	16
9	Высшее образование	7 – 8	2 – 3
10	Вера в Бога	15	12
11	Отдых	11	2-3
12	Самореализация	4	7
13	Прекрасное	12 – 13	5
14	Любовь	1	1
15	Признание.	17	13
16	Интересна работа	6	11
17	Свобода	5	10

Как свидетельствуют данные таблицы 1, среди духовных ценностей в блоке «духовность» респонденты считают «мир прекрасного» для себя доступным, но не значимым. Это говорит о том, что для них эта ценность не имеет значения то ли в силу возрастных особенностей, то ли в силу не знания её роли в жизни человека. «Свобода» является для респондентов значимой, но не очень доступной. Такой результат ставит вопрос: «Как понимает молодёжь свободу, свободу от чего?». Ценности «вера в Бога» и «полная самореализация» по степени значимости и доступности имеют примерно одинаковые рейтинги. Такое распределение ценностей и доступностей по рейтингам ставит много вопросов и требует дальнейшего изучения.

Таким образом, для обследуемой группы студентов первая пятерка значимых ценностей: любовь, семья, здоровье, свобода, самореализация, а первая пятерка доступных ценностей: любовь, высшее образование, отдых, познание, мир прекрасного.

В таблице 2 представлены перспективные направления развития духовных ценностей студентов обследуемой группы. Величина отклонения среднего балла от максимально возможного (7 баллов) говорит о необходимости приложения усилий личности к развитию в себе этих ценностей. Чем больше величина отклонения, тем больше усилий и настойчивости должен приложить человек.

Таблица 2. Перспективные направления развития духовных ценностей студентов

Ценности	Средний балл
Гуманистические	2,6
Эстетические	2,7
Экологические	3,6
Познание и самопознание	2,5
Самоусовершенствование	2,4
Самореализация	3,4
Ответственность	3,5

2. Изучение смысложизненных ориентаций студентов (СЖО) по тесту Д.А. Леонтьева.

Студенческий возраст характеризуется периодом личностного становления и самоутверждения, профессиональных поисков и поисков смысла жизни. Неудача в поиске человеком смысла своей жизни и вытекающие из нее ощущение утраты смысла являются причиной особого класса душевных заболеваний. Поскольку жизненный смысл субъекта, его смысложизненные ориентации возникают в процессе жизненных отношений, то процессуальный подход к изучению смысловой сферы позволяет более адекватно выявить смысловую связь между субъектом и комплексными объектами жизненного мира. Интерпретация субъектом существа различных связей между собой и объектом в сознании отражается в виде структуры СЖО. В жизни данную интерпретацию возможно выявить в результате анализа взаимоотношений главных жизненных целей, представляющих собой возможность самообъективации, реализации смысла жизни личности. Сравнивая результаты теста (см. рисунки 1,2 и таблицу 3) с нормами, необходимыми для оценки, можно отметить, что девушки показали результаты на 12,3% выше нормы, а результат юношей оказался в пределах нормы. Это свидетельствует о том, в этом возрасте девушки более осмысленно, чем юноши подходят к жизни, знают цели и видят перспективы, т. е. они ориентированы на будущее (цели).

Таблица 3. Показатели СЖО у студентов (в баллах)

шкала	юноши	девушки
Общий показатель ОЖ:	101,85	105,07
цели	33,6	33,07
процесс	30,85	31,19
результат	24,87	25,42
Локус контроля – Я	20,14	21,69
Локус контроля жизнь	29	35,78

В целом по результатам теста можно сделать выводы, что студенты воспринимают сам процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом (процесс), считают, что прожитая жизнь продуктивна и осмыслена (результат), представляют себя сильной личностью, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями (ЛКЯ) и могут контролировать свою жизнь, свободно принимать решения (ЛКЖ). Общий показатель ОЖ дает информацию

о наличие целей в жизни и стремление к ним, чем ближе показатели к норме, тем реальнее человек смотрит на жизнь и принимает ее такой, какая она есть, он доволен своей жизнью.

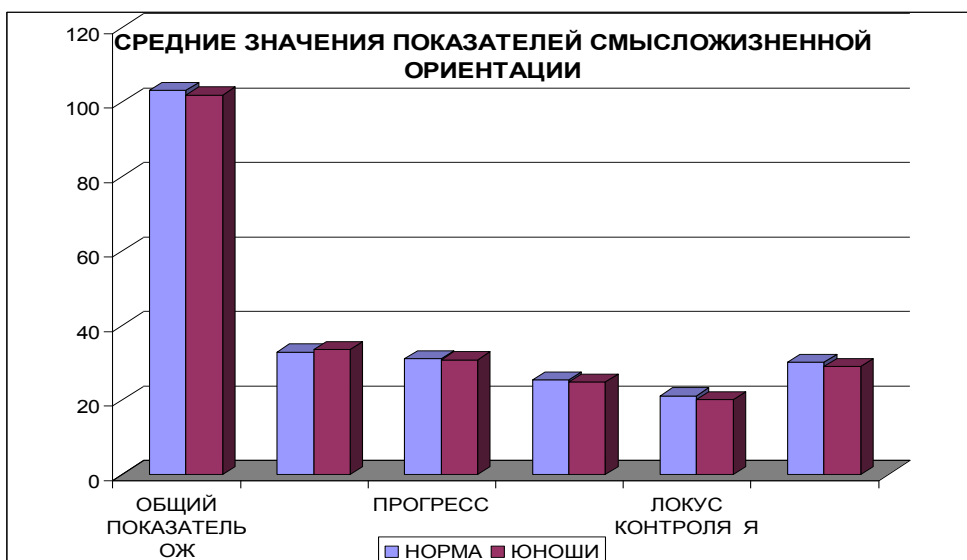


Рис. 1. Сравнительная диаграмма средних значений показателей СЖО у юношей.

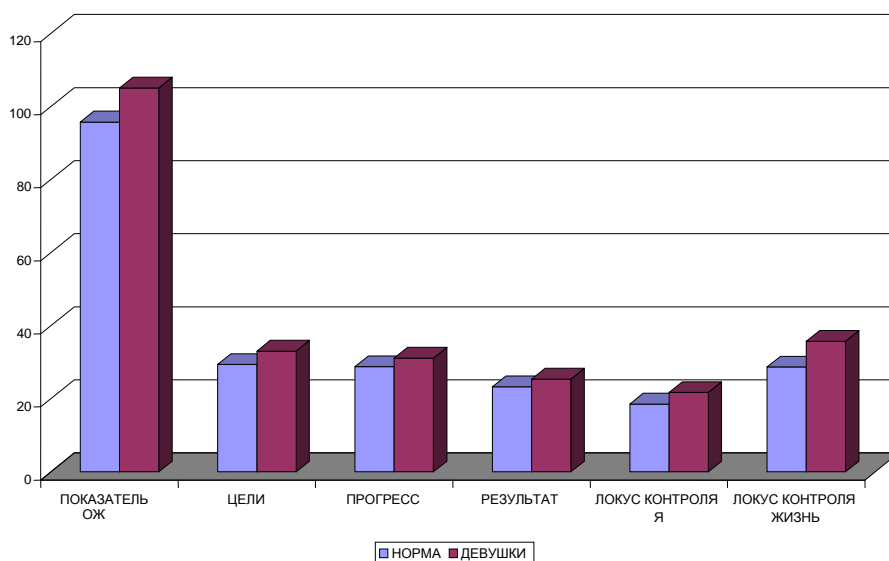


Рис. 2. Сравнительная диаграмма средних значений показателей СЖО у девушек.

Выводы и перспективы дальнейшего развития

В рамках данного исследования нами были сделаны следующие выводы:

1. Анализ литературы по данной теме показал существование в системе профессионального образования противоречий на социально-педагогическом, научно-педагогическом и научно-методическом уровнях.
2. Анализ результатов исследования ценностных ориентаций студентов показал, что наиболее значимыми для них являются: любовь, семья, здоровье, свобода, самореализация. Наиболее доступными – любовь, высшее образование, отдых, познание, мир прекрасного.
3. Ценности из блока «духовность» не являются для студентов приоритетными.

4. Показатели результатов исследования смысложизненных ориентаций студентов существенно не отличаются от существующей нормы.
5. Ценностное отношение молодого поколения к своему здоровью следует формировать на основе современных научных знаний о строении и месте человека в природе, о роли духовности в его жизни.
6. Формирование ценностного отношения к своему здоровью у молодежи как одно из условий постепенного физического, морального, нравственного, культурного оздоровления общества – актуальная педагогическая проблема.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андрейко Г. П. Приоритетные духовные ценности у студентов-валеологов / Г. П. Андрейко, Т. М. Куйдина, С. В. Скрипак // Матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції. – Харків, 2006. – т. II, ч. 2. – С. 9 – 13.
2. Войцеховский К. Развитие личности и ценности / К. Войцеховский // Моральные ценности и личность / Под ред. А. И. Титаренко, Б. О. Николаичева. – М.: Изд-во МГУ, 1994. – С. 154 – 247.
3. Гончаренко М. С. Аксиологічні аспекти професійної підготовки педагогів-валеологів. / М. С. Гончаренко // Матеріали науково-методичної конференції «Формування ціннісно-мотиваційного ставлення педагогів до проблеми збереження здоров'я». – Київ, 2008. – С. 31 – 37.
4. Гончаренко М. С. Воспитание духовных ценностей в образовательном процессе. / М. С. Гончаренко, Т. М. Куйдина, В. Е. Новикова. // Педагогіка, Психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Наукова монографія за редакцією проф. С. Єрмакова. – Харків, 2007. – № 9. – С. 33 – 36.
5. Никифоров Г. С. Самооценка физического, психического и социального здоровья / Г. С. Никифоров, Л. И. Августова // Практикум по психологии здоровья. – Питер, 2005. – С. 35 – 148.
6. Тихонов В. И. Мировоззрение человека как основа физического и духовного здоровья. / В. И. Тихонов. // Вестник ХНУ. – Харків, 2004. № 640. – С. 18 – 23.
7. Шахненко В. І. Актуальність та зміст підготовки студентів ВНЗ України до здорового способу життя. / В. І. Шахненко // Щомісячний науково-педагогічний журнал Молодь і ринок, 2010. – № 3 (62), березень. – С. 65 – 70.
8. Шахненко В. І. Підготовка учнівської молоді до ведення здорового способу життя, створення сім'ї і виховання дітей на цих засадах як соціально-педагогічна проблема. / В. І. Шахненко // Педагогіка, Психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Наукова монографія за редакцією проф. С. Єрмакова. – Харків, 2009. – № 2. – С. 155 – 158.

ЗДОРОВ'Я УЧНІВ, СТУДЕНТІВ І ВЧИТЕЛІВ — ЧЕРЕЗ ОСВІТУ

ЕКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГІЧНІ ЗНАННЯ ЯК НЕВІД'ЄМНИЙ КОМПОНЕНТ ЕКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ

Бойчук Ю.Д., Пальчик О.О., Пасинок В.Г.

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

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

У статті розглядається когнітивний компонент еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя як сукупність еколого-валеологічних та психолого-педагогічних знань майбутнього вчителя, що включає загальнокультурні, загальнонаукові й спеціальні знання, а також знання з педагогіки, психології і методик викладання. Підкреслюється, що еколого-валеологічні знання сприяють формуванню еколого-валеологічної свідомості, мислення та переконань.

Ключові слова: еколого-валеологічна культура, еколого-валеологічні знання, майбутній учитель.

В статье рассматривается когнитивный компонент эколого-валеологической культуры будущего учителя как совокупность эколого-валеологических и психолого-педагогических знаний будущего учителя, включающих общекультурные, общенаучные и специальные знания, а также знания по педагогике, психологии и методике преподавания. Подчеркивается, что эколого-валеологические знания способствуют формированию эколого-валеологического сознания, мышления и убеждений.

Ключевые слова: эколого-валеологическая культура, эколого-валеологические знания, будущий учитель.

The cognitive component of eco-valeological culture of future teachers as a set of eco-valeological and psychopedagogical skills of future teachers is examined in the article, which include the common cultural, scientific and special knowledge, and knowledge of pedagogy, psychology and teaching methodology. Emphasizes that ecological knowledge valeological promote the formation of eco-valeological consciousness, thinking and beliefs.

Key word: ekologo-valeological culture, ekologo-valeological knowledge, future teacher.

Постановка проблеми

Еколого-валеологічну культуру особистості можна розглядати як одну з сучасних стратегій подолання екологічної кризи та поліпшення здоров'я населення. Соціальне завдання з формування еколого-валеологічної культури підростаючого покоління стоїть перед сучасним учителем. Відповідно, на особливу увагу заслуговує оволодіння майбутнім учителем цією різноманітністю культури.

Аналіз актуальних досліджень

Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя нами розглядається як цілісне інтегроване особистісно-психологічне утворення, складний конгломерат еколого-валеологічних ціннісних орієнтацій, знань, умінь і навичок, які набули особистісного змісту в структурі його професійно-педагогічної свідомості та стали мотивами професійної діяльності, спрямованої на забезпечення екологобезпечної та здоров'язберігаючої взаємодії з навколишнім природним і соціальним середовищем [1, с. 143].

Еколого-валеологічна культура, будучи складним особистісним утворенням, має складну структуру до якої входять мотиваційно-ціннісний, когнітивний, операційно-діяльнісний, рефлексивно-оцінний компоненти. У даній роботі зроблена спроба схарактеризувати когнітивний компонент еколого-валеологічної культури, який включає

систему психолого-педагогічних та еколого-валеологічних знань, опанування якими необхідне для здійснення еколого-валеологічної діяльності, успішного та адекватного розв'язання різноманітних педагогічних ситуацій.

С. Гончаренко в «Українському педагогічному словнику» поняття «знання» визначає як «особливу форму духовного засвоєння результатів пізнання, процесу відображення дійсності, яка характеризується усвідомленням їх істинності» [3, с. 137]. Із наведеного визначення випливає, що знання — це відносно завершений продукт пізнання, спосіб відтворення у свідомості суб'єкта пізнання суті об'єкта, що вивчається; що це спосіб існування сутності предмета поза цим предметом; це єдність об'єктивного і суб'єктивного, чуттєвого й раціонального.

Знання — кінцевий результат наукової діяльності щодо їх добування. Наукові знання зорієнтовані на дослідження закономірностей, оскільки вони пов'язані з теоретичною формою відображення світу. Статус наукових знання набувають тоді, коли вони включені в складну опосередковану систему обґрунтувань.

Не викликає сумніву, що ефективність професійної роботи вчителя й еколого-валеологічної діяльності як її складника забезпечується, передусім, рівнем засвоєння професійних знань. Це зумовлює фахову мобільність педагога, яка виявляється у його здатності орієнтуватися у соціально-педагогічних ситуаціях, що постійно змінюються, швидко та правильно розв'язувати педагогічні завдання.

Обґрунтування складу професійних, психолого-педагогічних знань учителя — предмет досліджень багатьох учених (Ю. Бабанський, В. Гінецинський, І. Журавльов, Л. Зоріна, Т. Ільїна, Н. Кузьміна, В. Паламарчук, Г. Сухобська та ін.), узагальнені вимоги до цих знань зафіксовано також у навчальних програмах і освітньо-кваліфікаційних характеристиках.

В. Гриньовою розроблена така система видів знань майбутнього вчителя: теоретичні знання, які необхідні для здійснення діяльності (терміни, поняття, правила, закони, наслідки законів, наукові факти, принципи, постулати, аксіоми, гіпотези, наукові теорії, ідеї науки); знання-засоби, що сприяють формуванню умінь, виконанню певних дій, операцій (прикладні операції мислення, експериментальні знання методів і процедур); знання-цінності, які визначають ставлення педагога до оточуючої дійсності, формують різнобічну особистість (методологічні знання, історичні знання, оцінні знання, наукові теорії, ідеї науки, принципи, факти, закони) [4, с. 115].

Мета статті — обґрунтувати еколого-валеологічні знання, які визначають високий рівень сформованості еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя.

Виклад основного матеріалу

Еколого-валеологічні знання здобуваються у процесі еколого-валеологічної освіти, яка зводиться не тільки до еколого-валеологічних знань, а й сприяє розвитку характеру особистості, її здібностей та вмінь, необхідних для адаптації людини в сучасних складних екологічних умовах. Еколого-валеологічну освіту можна розглядати як процес і результат оволодіння суб'єктом соціальним еколого-валеологічним досвідом, вона є провідним чинником формування еколого-валеологічної культури.

Звичайно, що першим питанням, яке виникає при формуванні системи знань про грамотну, екологобезпечну, здоров'язберігаючу взаємодію людини з навколишнім середовищем, які науки будуть слугувати джерелом навчальних знань. Сутність еколого-валеологічної культури дає зрозуміти, що такими науками повинні бути екологія людини та валеологія.

Екологія людини є наукою про управління процесами взаємодії популяції людей із зовнішнім середовищем на основі інтегрованих оцінок, критеріїв і прогнозів цілеспрямованого впливу на навколишнє середовище, розвиток і корекцію систем життєзабезпечення [2, с. 11].

Формування еколого-валеологічної культури майбутніх учителів повинно здійснюватися з урахуванням сучасних наукових знань про екологію людини, її

взаємозв'язки із біосферою і Всесвітом, ролі екології людини у формуванні культури особистості як основи подолання екологічної кризи, забезпечення індивідуального і популяційного здоров'я людини та стабілізації екологічної рівноваги біосфери як живої системи.

Важливим складником когнітивного компоненту еколого-валеологічної культури є валеологічні знання. Валеологія розглядає фундаментальні закони духовного й фізичного здоров'я як окремої особистості, так і всього людського суспільства на новому етапі його духовно-творчої еволюції; наука, в основу якої покладено перевірену досвідом багатьох століть ідею про те, що завдяки правильній світоорієнтації (визнання нерозривного зв'язку навколишнього середовища і людини) та відповідній поведінці людина спроможна забезпечити собі довге, радісне й активне творче життя.

Специфіка валеології полягає в тому, що вона синтезує знання про здоров'я здорової людини й особливості її взаємодії з природою та соціумом, які накопичені в таких галузях знань, як філософія, соціологія, психологія, біологія, анатомія і фізіологія людини, екологія, екологія людини, офіційна та народна медицина, етнографія, релігієзнавство, культура та інших суміжних галузях. У практично-прикладному аспекті вона становить собою цілісний комплекс профілактично-оздоровчих знань про структуру і функціонування людського організму та його природні захисні механізми.

З наведеного стає зрозумілим, що екологія людини та валеологія є джерелом наукових знань, за допомогою яких людство одержує можливість вирішення двох нагальних завдань: формування нового ненасильницького, екологічного і духовно-творчого мислення як у масштабах окремої країни, так і в масштабах усієї світової спільноти, тобто формування філософсько-гуманітарного аспекту світобудови ХХІ століття, як передумови подолання глобальної екологічної катастрофи, формування практично здорової та активно-творчої людини, здатної упродовж усього життя самостійно підтримувати своє здоров'я на належному рівні.

Здійснення еколого-валеологічної діяльності, безперечно, вимагає засвоєння системи узагальнених еколого-валеологічних знань, які є центральним ядром творчої основи діяльності педагога.

До системи еколого-валеологічних знань входять загальнонаукові, загальнокультурні, психолого-педагогічні і спеціальні (власне еколого-валеологічні) знання.

Загальнонаукові знання охоплюють значні галузі, але в контексті нашого дослідження ми під ними розуміємо природничо-наукові знання, які дають уявлення про біосферу, місце в ній людини та її екологічні зв'язки, поняття про здоров'я людини. Без цих знань унеможливується процес формування еколого-валеологічної культури.

Загальнокультурні знання — це знання у галузі суспільних наук, філософії, культурології, літератури, музики, мистецтва і літератури, права і політики, економіки, релігії, етики й естетики, деонтології тощо. Вони забезпечують загальнонаукову, загальнокультурну і гуманітарну підготовку майбутніх учителів, усвідомлення значення загальнолюдських цінностей, духовних потреб та інтересів у сучасному світі, націлені на осмислення історії цивілізації, удосконалення культури безпечної поведінки людини в біосфері. Низький рівень сформованості цих знань веде до односторонності особистості та обмежує можливості формування еколого-валеологічної культури студентів. Ці знання забезпечують сформованість мотиваційно-ціннісного компонента, вироблення у кожного студента свого власного еколого-валеологічного світогляду.

Психолого-педагогічні знання включають знання вікових особливостей учнів, їхньої мотиваційної сфери, механізмів мислення та діяльності, основ педагогічної майстерності, організаційних форм та методик проведення навчально-виховної діяльності, розуміння важливості використання у своїй роботі репродуктивного, продуктивного та творчого підходів до засвоєння знань.

Еколого-валеологічні знання — це знання про екологобезпечну та здоров'язберігаючу взаємодію людини з навколишнім середовищем. Їх особливістю є те, що вони мають

інтегрований характер і поєднують у собі екологічні, валеологічні, біологічні, медичні, філософські, географічні, економічні, соціологічні, юридичні, демографічні та інші знання.

Еколого-валеологічні знання становлять специфічну форму єдності наук, що вивчають складні взаємини людини з навколишнім середовищем і, перш за все, екології та валеології. Основою їх формування є інтегративні процеси, які відбуваються у сучасній науці. Вони є результатом узагальнення, ущільнення та уніфікації різних знань, зростання їх інформаційної ємності. Для еколого-валеологічних знань, як і будь-яких інших інтегрованих знань, притаманний такий характер взаємовідношень між знаннями, що їх утворюють: взаємодія, взаємовплив, взаємозв'язки, взаємопроникнення, взаємозбагачення.

Необхідно зазначити, що в цілому інтеграція наукових знань у процесі формування професійних умінь і якостей сприяє розвитку особистості, її саморозвитку та становленню як професіонала [4].

Еколого-валеологічні знання є цілісними знаннями про екологобезпечну та здоров'язберігаючу взаємодію людини з навколишнім середовищем, які в комплексі сприяють підготовці, прийняттю та реалізації ефективних еколого-валеологічних рішень.

Психолого-педагогічні дослідження свідчать про особливу роль у підготовці майбутнього вчителя інтеграції психолого-педагогічних і предметних знань, що надає можливість педагогу цілісного бачення своїх професійних завдань і шляхів їхнього розв'язання.

У зв'язку з цим важливого значення при формуванні еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя набуває інтеграція еколого-валеологічних і психолого-педагогічних знань. Така інтеграція виступає найважливішим регулятором активності особистості у процесі формування еколого-валеологічної культури, сприяє засвоєнню студентами еколого-валеологічних цінностей і знань, подоланню стереотипів щодо еколого-валеологічної діяльності, дозволяє сформувати цілісний світогляд майбутнього педагога, усвідомити роль еколого-валеологічної діяльності та основні завдання.

Обсяг еколого-валеологічних знань досить великий і тому ми виділили основні групи основних еколого-валеологічних знань, які повинні набути студенти в процесі формування еколого-валеологічної культури, а саме:

I група знань — пізнавальна: про цілісність навколишнього середовища; генетичні, функціональні та еволюційні зв'язки людини з навколишнім середовищем; вплив природних факторів на розвиток суспільства; індивідуальне і популяційне здоров'я людини; історичні, філософські, природознавчі, суспільствознавчі, соціальні, економічні і технічні теорії, закони і закономірності, які забезпечують формування наукового світогляду особистості на всіх етапах її професійно-педагогічної підготовки та розкривають комплексність і взаємозв'язок антропогенного впливу на навколишнє середовище і здоров'я людини; еколого-валеологічні проблеми і шляхи їх розв'язання у системі «навколишнє середовище-людина-суспільство».

Знання з цієї групи, за своєю сутністю, є основою для формування у студентів еколого-валеологічної свідомості та тим підґрунтям, яке забезпечує прийняття виважених рішень стосовно своєї діяльності в навколишньому середовищі.

II група – оцінна: про роль і цінність природи та здоров'я людини; місце і значення людини в біосфері та характер і ступінь антропогенного впливу на неї. Оскільки основою цих знань є аксіологічні знання, то це сприяє створенню таких психологічних станів особистості, які забезпечують ефективне формування мотиваційно-ціннісного компонента її еколого-валеологічної культури, моральних настанов щодо усвідомлення власної причетності та відповідальності за здійснені нею дії і вчинки в навколишньому середовищі.

III група – нормативно-правова: про правові основи забезпечення екологічної безпеки населення; екологічні права і обов'язки громадян; правила і норми безпечної поведінки у навколишньому середовищі. Засвоєння студентами цих знань у поєднанні з основами правового і громадянського виховання надає їм соціальної значущості і дійового спрямування у свідомому дотриманні особистістю не лише морально-етичних, а й правових норм суспільства у взаємодії з навколишнім середовищем.

IV група – прогностична: про сутність можливих напрямів і способів вирішення еколого-валеологічних проблем (насамперед на місцевому і регіональному рівні) та про можливу стратегію власної екологобезпечної та здоров'язберігаючої діяльності в навколишньому середовищі. Це ті знання, які забезпечують не лише аналіз сучасного стану навколишнього середовища та здоров'я людини, але й створюють основу для інтелектуальної, мотиваційно-ціннісної і практичної діяльності з моделювання можливих напрямів охорони навколишнього середовища, збереження і поліпшення здоров'я людини. Це, насамперед, дозволяє студенту актуалізувати своє власне ставлення до еколого-валеологічних проблем в їх онтогенезі, визначати результативність конкретної еколого-валеологічної діяльності на кожному з етапів її здійснення.

V група — діяльнісна: про можливі форми, методи і засоби вирішення місцевих та регіональних еколого-валеологічних проблем, проведення моніторингових досліджень навколишнього середовища та здоров'я людини як інтегрованого показника його екологічного стану; про мотиви і стимули активізації конкретної еколого-валеологічної діяльності особистості в навколишньому середовищі. Свідоме засвоєння студентами таких знань — показник високого рівня усвідомлення соціальної значущості власних еколого-валеологічних дій у навколишньому середовищі, провідний стимул інтелектуального розвитку, самовдосконалення і самореалізації особистості у процесі її виправданій еколого-валеологічної діяльності.

VI група – комунікативна: про основні правила поведінки та способи спілкування в учительському та учнівському колективах; про способи, напрями та підходи до спільного вирішення навчально-практичних завдань щодо вивчення стану навколишнього середовища, впливу екологічних факторів на здоров'я людини, проведення природоохоронних заходів; подолання непорозумінь, конфліктних ситуацій, вироблення і наслідування власної чи колективної думки, позиції, рішення; організацію творчої сумісної еколого-валеологічної діяльності.

Формування системи знань починається зі сприйняття оперативної еколого-валеологічної інформації. Від того, яка інформація відібрана (науково обґрунтована чи випадкова), залежить ефективність процесу формування еколого-валеологічних знань. На цій основі формується еколого-валеологічна переконаність — єдність необхідного і достатнього рівня інформаційності, розуміння важливості екологічної й валеологічної наук при вирішенні еколого-валеологічних проблем та прагнення до одержання нових еколого-валеологічних знань.

Формою існування знань є свідомість, причому знання - лише компонент, частина свідомості; будь-яке знання виражається у мові й існує як інваріант певної предметної різноманітності, як інваріант різноманітних форм і рівнів відображення предметної різноманітності у свідомості суб'єкта, який пізнає; це єдність індивідуального і соціального. Знання як сутність предметної різноманітності, що відображена у свідомості суб'єкта пізнання, набирає тим самим здатності існувати поза цією різноманітністю.

Творче засвоєння еколого-валеологічних знань сприяє формуванню *еколого-валеологічної свідомості* — глибокого теоретичного осмислення всієї сукупності взаємодії людини з навколишнім середовищем. Вона включає в себе основні еколого-валеологічні категорії, поняття, спеціальні і специфічні еколого-валеологічні знання, можливість цілеспрямованого і доцільного втручання в організацію природокористування, безпечного для людини і навколишнього середовища. Еколого-валеологічна свідомість базується на теоретичному осмисленні всієї сукупності взаємодії людини з навколишнім середовищем, спирається на експериментальні дані, покликана проаналізувати еколого-валеологічну ситуацію і визначити еколого-валеологічну стратегію поведінки особистості.

Ядром еколого-валеологічної свідомості є *еколого-валеологічне мислення* – розумово-аналітико-синтезуюча здатність людини, яка дає їй можливість усвідомлення, розуміння, вираження в поняттях, категоріях, висновках і узагальненнях закономірних зв'язків здоров'я людини із станом середовища її існування. Саме це характеризує еколого-валеологічне

мислення як інтелектуальну властивість, яка дозволяє особистості співвідносити засвоєні еколого-валеологічні поняття з реальністю і згідно з цим моделювати свою еколого-валеологічну діяльність.

Органічне поєднання розвинутих еколого-валеологічної свідомості, мислення та переконаності виступають як мотив і настанова відповідної практичної еколого-валеологічної діяльності, забезпечують її високу результативність.

Висновки і перспективи подальших досліджень

Еколого-валеологічні знання становлять когнітивний компонент еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя, який є базовим для усіх інших компонентів, оскільки визначає не тільки спрямованість діяльності вчителя, його ціннісне ставлення до навколишнього середовища і здоров'я, необхідність засвоєння еколого-валеологічних знань та визначає мотиви еколого-валеологічної діяльності. У зв'язку з цим актуальним є пошук ефективних педагогічних технологій формування еколого-валеологічних знань, що дозволить майбутньому вчителю оволодіти високим рівнем еколого-валеологічної культури.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойчук Ю. Д. Теоретико-методичні основи формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук: 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». — Харків, 2010. — 44 с.
2. Бойчук Ю. Д. Екологія людини: [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / М.С. Гончаренко, Ю.Д. Бойчук; за ред. Н. В. Кочубей. — [2-ге вид., випр. і допов.]. — Суми : ВТД «Університетська книга», 2008. — 391 с.
3. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / С.У. Гончаренко. — К.: Либідь, 1997. — 367 с.
4. Гриньова В.М. Формування педагогічної культури майбутнього вчителя: Теоретичний та методичний аспекти: [монографія] / В.М. Гриньова. — Харків: Основа, 1998. — 300 с.
5. Прокофьева М.Ю. Межпредметная интеграция как принцип университетского образования / М. Ю. Прокофьева // Вісн. Луганськ. нац. пед. ун-ту. Серія: Педагогічні науки. — 2006. – № 4. — С. 232—241.

УДК 37.018.46

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В УСЛОВИЯХ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Назаренко А.И.

КВУЗ «Харьковская академия непрерывного образования»

Харьков, Украина

В статье анализируются факторы обеспечения благоприятного психологического климата преподавателем в процессе обучения взрослых педагогов в условиях последиplomного образования. Раскрываются структурные элементы психологического климата, а также характеризуются разные его виды: социальный, психологический, позитивный, неблагоприятный, нейтральный, здоровый. Акцентируется внимание на взаимосвязь личностных качеств преподавателя и формирования благоприятного психологического климата в коллективе педагогов.

Ключевые слова: климат, психологический климат, здоровый психологический климат, признаки психологического климата, личностные качества преподавателя

У статті аналізуються чинники забезпечення сприятливого психологічного клімату викладачем у процесі навчання дорослих педагогів в умовах післядипломної освіти. Розкриваються структурні елементи психологічного клімату, а також характеризуються різні його види: соціальний, психологічний, позитивний, несприятливий, нейтральний, здоровий. Акцентується увага на взаємозв'язку особистісних якостей викладача на формування сприятливого психологічного клімату в колективі педагогів.

Ключові слова: клімат, психологічний клімат, здоровий психологічний клімат, ознаки психологічного клімату, особистісні якості викладача.

The factors providing a favorable psychological climate lecturer in adult education teachers in a graduate education are examined in the article. Structural elements of the psychological climate, and are characterized by its different forms: social, psychological, positive, unfavorable, neutral, healthy is revealed. Attention focuses on the relationship of personal qualities a teacher on the formation of a favorable psychological climate in the team of teachers.

Key words: climate, psychological climate, a healthy psychological climate, the signs of psychological climate, teacher personality

Актуальность проблемы

Модернизация последиplomного педагогического образования на принципах гуманистической педагогики предусматривает обеспечения здорового психологического климата для полноценной самореализации индивидуальности каждого педагога.

Создание оптимальных комфортных условий, при которых преподаватель и каждый педагог находятся в состоянии душевного равновесия, спокойствия, защищенности, поддержки – одна из стратегических задач реформирования отечественной системы последиplomного педагогического образования.

Проблема формирования здорового психологического климата, который способствовал бы не только повышению эффективности учебно-воспитательного процесса, но и воспитанию духовно-культурной личности как высшего уровня развития ее внутренней сущности, чрезвычайно актуальна и сложна.

Цель данной статьи — раскрыть роль преподавателя в обеспечении здорового психологического климата в процессе обучения взрослых педагогов в условиях последиplomного образования.

Основные материалы исследования и обоснования научных результатов

Создание здорового, оптимального, позитивного климата на курсах повышения квалификации – необходимое условие для раскрытия творческого потенциала личности

педагога, становление психофизического, нравственного и духовного здоровья. Исследователи (И.П. Волков, А.М. Лутошкин, Л.М.Карамушка, Н.Л.Коломинский, К.К. Платонов, Р.Х. Шакуров, В.М. Шепель, В.В. Шпалинський и др.) проблемы формирования здорового психологического климата в детском и педагогическом коллективе утверждают, что профессиональный рост и повышение профессиональной компетентности педагогов, эффективность обучения взрослых в значительной мере зависят не только от учета индивидуально-психологических особенностей преподавателя, педагогов, но и умения формировать, предвидеть, прогнозировать развитие здорового психологического климата в коллективе взрослых педагогов.

Анализ отечественной педагогической литературы и диссертационных работ позволяет сделать вывод, что проблема обеспечения здорового психологического климата в процессе обучения взрослых педагогов в условиях последипломного педагогического образования в Украине не была предметом системного изучения и отдельного анализа.

Остановимся на понятийном аппарате по теме исследования. *Психологический климат* — понятие достаточно широкое и многомерное. В научный оборот оно вошло сравнительно недавно. В психолого-педагогических источниках встречаются несколько десятков подходов и трактовок психологического климата.

В психологическом словаре под редакцией А.В. Петровского дается такая трактовка психологического климата — это «совокупность взаимосвязанных эмоционально-психологических особенностей группы, в которых проявляется характерное для нее отношение к делу, друг к другу, доминирующее настроение, интеллектуальная и моральная атмосфера».

В психологической литературе как синоним данного понятия нередко используют понятие «моральная атмосфера», «духовная атмосфера», «психологическая атмосфера». *Атмосфера* — от греческого *atmos* (пара сфера) — обстановка в определенном месте, коллективе (дружеский или творческая атмосфера).

Большинство психологов считают, что психологический климат более устойчивое, постоянное явление, тогда как психологическая атмосфера — более динамичное, характеризующееся преобладающими в коллективе эмоциональными состояниями за сравнительно небольшой отрезок времени (урок, праздник, занятия). Социальные психологи рассматривают психологический климат — как эмоциональный настрой коллектива — «относительно устойчивое явление, в котором на эмоциональном уровне отражаются взаимоотношения, сложившиеся в коллективе, характер делового сотрудничества, отношение к значимым явлениям окружающей жизни» [3].

По отношению к коллективу педагогов психологический климат определяется как предпочтительный, относительно устойчив психологическое состояние, настроение коллектива, отражающий особенности его жизнедеятельности (М. Амстронг, Л.М. Карамушка, Г.В. Ложкин, Б.Д. Парыгин, А.А. Русанова и др.).

В основе настроения, как относительно длительного психологического состояния, лежит позитивная или негативная эмоция. Поэтому, чтобы создать благоприятный психологический климат, необходимо искать эффективные стимулы, вызывающие положительные эмоции.

Существует мнение, что *социально-психологический климат группы* — это состояние групповой психики, обусловленный особенностями жизнедеятельности определенной группы. Это своеобразный сплав, интеграция эмоционального и интеллектуального: установок, отношений, настроений, чувств, мыслей членов группы (Климов Е.А.).

Все это и есть отдельными составляющими социально-психологического климата. Это не только психологическое состояние педагога, но и любые условия, ситуации, комфортные или нет, влияющих на их состояние, в том числе и особенности организации деятельности преподавателя и педагога в коллективе: материальные, эстетические, гигиенические, нравственные, экологические, учебные, психологические и др. Среди них немаловажное место занимают отношения разных типов, возникающих в процессе педагогического

взаимодействия: между педагогами, между педагогом и детьми, детей между собой, педагогом и родителями, между различными субъектами и объектами. Так, например, характер взаимоотношений в группе во время обучения взрослых на курсах повышения квалификации выступает как фактор, влияющий на климат, а то, как воспринимаются эти взаимоотношения ее членов, — как элемент климата.

Карамушка Л.М. выделяет четыре структурных элемента психологического климата, которые отражают отношения членов педагогического коллектива.

Таким образом, здоровый психологический климат является основной и наиболее распространенной характеристикой жизнедеятельности коллектива, через которую преломляется любая его деятельность. Согласно общепринятым положениям психологический климат коллектива рассматривается в контексте таких понятий, как духовная атмосфера, эмоциональный настрой, стиль и окраска взаимодействия, общение, определяющие качественную сторону межличностных отношений, отношение к деятельности, событиям и т.д. При этом доминирующее настроение членов коллектива определяет не только степень включения каждого в деятельность, но и характер ее направленности, ее эффективность. «Влияние психологической атмосферы на личность может быть как стимулирующим, так и тормозящим, подавляющее творческую инициативу, активность, энергию» [2].

Как показывает практика, именно положительный психологический климат повышает эффективность учебно-воспитательного процесса, создает условия для успешной жизнедеятельности человека. Наличие оптимального, здорового климата в коллективе — один из показателей его зрелости, результат сложной работы педагогов.

Различают три основных вида психологического климата по содержанию и направленности: с положительной, отрицательной и нейтральной направленностью (Л. М. Карамушка, Б. Д. Парыгин, Р. Х. Шакуров и др.). Каждый из указанных видов климата имеет свои характерные признаки, которые являются следствием влияния различных факторов как субъективного (внутреннего), так и объективного (внешнего) характера.

Климат с позитивной направленностью (позитивный климат) называют благоприятным или здоровым. Здоровый психологический климат в коллективе способствует повышению работоспособности, внимания, интеллекта.

Так, по Т. А. Грабовской, Е. С. Спицыну, положительный психологический климат педагогического коллектива имеет определенные признаки (обеспечивает консолидацию педагогов в дружески, сплоченный коллектив, способствует формированию лучших морально-психологических качеств; дает простор для всестороннего проявления и развития способностей; поддерживает оптимальный тонус психики; соответствует требованиям психогигиены; не подрывает психофизического здоровья участников образовательного процесса).

Л. М. Карамушка выделяет такие субъективные признаки благоприятного психологического климата педагогов, раскрывающих его внутреннюю суть: доверие и высокая требовательность членов коллектива; доброжелательность и деловая критика; свободное выражение собственного мнения при обсуждении вопросов, касающихся всего коллектива; отзывчивость, но одновременно требовательность преподавателя в отношении каждого члена коллектива; достаточная информированность всех об основных задачах коллектива и состоянии их выполнения, возможность занимать активную позицию в процессе делового общения в коллективе; создание в коллективе условий для активной профессиональной и творческой деятельности, самореализации, самоутверждения и саморазвития каждого педагога; удовлетворение обучением; взаимопомощь членов коллектива в критических ситуациях; принятие на себя ответственности за состояние дел в коллективе каждым его членом; сочувствие за честь коллектива, желание к его дальнейшему развитию.

Такие внутренние признаки благоприятного психологического климата в коллективе обуславливают соответствующие объективные или субъективные показатели: высокие

организаторские, профессиональные, научно-методические результаты; гуманистическую взаимодействие между преподавателем и педагогами.

Если психологический климат связан с нравственным состоянием коллектива, имеют место такие важные ценности, как добро, честь, совесть, долг, справедливость, то говорят о нравственно-психологическом климате.

Неблагоприятный психологический климат в коллективе характеризуется противоположными признаками: складывается нездоровая атмосфера; напряженность человеческих отношений; снижается производительность совместной деятельности.

В условиях неблагоприятного психологического климата негативные эмоции приобретают устойчивый характер, переходят в состояние нервно-психологического напряжения, что приводит к напряженности в личностных отношениях, конфликтности, снижению работоспособности — «коллектив и каждый его член существуют как бы изолированно друг от друга».

Нейтральный психологический климат характеризуется неустойчивостью субъективных и объективных признаков и в любой момент может переходить на ту или иную сторону.

Таким образом, лишь в условиях здорового психологического климата преподаватель и педагог чувствуют себя уверенно, спокойно, поведение становится стабильным, уравновешенным, повышается эффективность деятельности.

Главная цель педагогического коллектива, как отмечает Л. М. Карамушка, заключается в обеспечении личностного профессионального роста каждого педагога, т.е. конечным «продуктом» функционирования учреждения есть живой объект, личность — социальное существо, включенное в общественные отношения и являющееся субъектом этих отношений.

Здоровый психологический климат — один из весомых факторов успешной жизнедеятельности человека. Если в коллективе недооценена роль тех или иных факторов, благоприятно влияющих на психологический климат, может сложиться нездоровая атмосфера, напряженные человеческие взаимоотношения, конфликты между членами коллектива. Наличие здорового психологического климата — результат кропотливой работы преподавателя, один из показателей зрелости коллектива. Зрелым называют такой коллектив, в котором межличностные взаимоотношения основаны на взаимном доверии людей, открытости, честности, порядочности, уважении и т.д.

По мнению известного российского психолога Б. Парыгина, понятие «социально-психологический климат коллектива» отражает характер взаимоотношений между людьми, доминирующий тон общественного настроения в коллективе, связанный с удовлетворением условий жизнедеятельности, стилем и уровнем управления и другими факторами.

Современный преподаватель сосредотачивает свои усилия на достижении педагогики сотрудничества, равновесия и методах субъект-субъектного взаимодействия всех участников образовательного процесса, способствует формированию творческого, благоприятного психолого-педагогического климата в коллективе взрослых, развития личности педагогов, сохранению их психофизического здоровья.

Можно выделить составляющие эффективной деятельности преподавателя на курсах повышения квалификации по созданию благоприятного климата, а именно: предоставлять педагогам самостоятельность в работе; демонстрировать им квалифицированную помощь; пример профессионального педагогического мастерства; объективно, доброжелательно оценивать деятельность; видеть больше позитивного, чем негативного; умело способствовать решению конфликтных ситуаций; создавать творческую, деловую атмосферу, хорошее настроение в коллективе; беспокоиться об удовлетворении важнейших потребностей; объективно относиться ко всем; моделировать стили общения, руководства; создавать нравственную и социально-коммуникативную культуру; видеть в каждом уникальную, неповторимую личность т.д. Таким образом, формирование здорового психологического климата в коллективе — одна из приоритетных задач преподавателя в системе последилового педагогического образования.

Наличие благоприятного, оптимального, здорового психологического климата в коллективе — один из показателей его профессиональной зрелости.

Проблема влияния личностных качеств преподавателя чрезвычайно актуальна, особенно во время гуманизации процесса обучения взрослых, а кроме того, недостаточно исследована по формированию здорового психологического климата в коллективе.

Личностные качества преподавателя, который обучает взрослых педагогов, стиль его деятельности были предметом исследования как зарубежных, так и отечественных психологов, социологов. Существует много попыток сформировать как функции преподавателя во взрослом коллективе, так и присущие ему личностные черты, наличие которых необходимо для создания благоприятного психологического климата.

Преподавательская деятельность в условиях последиplomного образования, безусловно, имеет свою специфику и предъявляет особые требования к личности педагога. Проблемой управленческих способностей занимался Л. И. Уманский. Он сформировал как общие, так и специфические качества: а) общие качества личности (общительность, открытость, активность, самообладание, организованность, наблюдательность, инициативность и др.), б) специальные качества личности (психологический такт, практико-психологический ум, психологическая избирательность, требовательность, критичность, способность заряжать энергией других, склонность к организаторской деятельности и др.).

Психологи, прежде всего, обращают внимание на профессиональное знание педагогом человеческой психологии, умение использовать ее в организации работы коллектива, способность быстро адаптироваться к современным меняющимся требованиям (В. В. Ленская, К. А. Помазан, В. В. Шпалинский). Поэтому на первый план они ставят высокие психологические требования, а именно: глубокое понимание психологии каждого члена коллектива; быстрая реакция на их индивидуально-психологические особенности, проявление интереса к их делам; умение видеть в человеке главное; наблюдательность, способность убеждать; проявление интереса, толерантности к недостаткам; постоянство взглядов, оптимизм; сдержанность, умение управлять своими эмоциями; склонность к психологическому анализу поведения, действий собственных и коллег; умение ставить себя на место другого человека, сопереживать.

Кроме того, исследователи этого вопроса чаще всего выделяют: интеллект, уверенность в себе, инициативность, самостоятельность, находчивость и т.д. (Б. В. Бойко, А. Г. Ковалев, В. И. Маслов, В. С. Демчик, Л. И. Уманский и др.).

В контексте гуманистического подхода к управлению учебным заведением значительную роль играет стиль управленческой деятельности как самовыражения человека, личностные качества, которыми он обладает. Современные исследования, касающиеся вопроса стиля руководителя-лидера, выделяют три основные модели (В. И. Вдовик, В. К. Луценко, В. П. Родионова, С. А. Заветный, А. Б. Смирнов): «лидер, который выделился благодаря поведению – «поведенческий подход»; человек, который стал лидером вследствие некоторой ситуации – «ситуационный подход»; лидер, достигший успеха благодаря своим личностным качествам - «личностный подход».

Поведенческий подход сосредоточивает внимание на поведении преподавателя по отношению ко взрослым ученикам. По этому подходу климат в коллективе зависит не только от поведения преподавателя, но и от членов коллектива. Значительно позже исследования показали, что на формирование положительного психологического климата влияют, кроме поведения, еще и окружающая среда, потребности, интересы и личностные качества педагогов и ситуации различного характера.

Как показывает анализ деятельности преподавателей на курсах повышения квалификации, педагоги последнее время испытывают трудности в формировании оптимального психологического климата из-за напряженности, дискомфорта в человеческих отношениях, увеличения эмоционального возбуждения, агрессивности, аффективного, «взрывного» поведения, распространения апатии среди педагогов, что ощутимо сказывается на атмосфере в коллективе взрослых.

Таким образом, способствуя созданию того или иного психологического климата, преподаватель выступает не так носителем конкретной социальной роли, как носителем определенных общечеловеческих и личностных черт.

В научных трудах В. И. Вдовика, В. К. Луценко, В. П. Радионова и др. отделены личностные качества, от которых зависит и авторитет педагога, и состояние психологического климата. На первый план они ставят: профессиональную компетентность, глубокие знания и любовь к своему делу, ответственность, скромность, трудолюбие, организаторские способности, деловитость, справедливость, уважение и признание достоинств личности каждого педагога, моральную чистоту, целеустремленность, тактичность.

Как видим, требования к личностным качествам преподавателя серьезные, когда речь идет о создании психологически комфортного климата в коллективе.

Одна из стратегических задач создания положительного психологического климата – приоритет субъект-субъектных отношений в системе «преподаватель-учитель». В основе таких отношений лежит гуманистическая позиция преподавателя, которая опирается на принцип гуманистической педагогики.

Современный педагог должен помнить способы устранения коммуникативных барьеров психологического плана. М. Вудкоп, Д. Фрэнсис предложили ряд приемов, использование которых положительно сказывается на развитии и состоянии психологического климата в коллективе: ставите себя на место другого человека; интересоваться, о чем говорят педагоги, что их интересует; выяснять, что влияет на их поведение; работать над созданием открытых взаимоотношений.

Выводы

На основе изложенного выше можно сделать следующие выводы:

1. Решающая роль в создании здорового психологического климата принадлежит преподавателям.

2. Каждый из них – уникальная личность, которая является представителем определенного типа личности, но вместе с тем в своей деятельности представляет тот или иной тип руководителя.

3. Преподаватель на курсах повышения квалификации должен иметь определенный набор личностных качеств, которые являются стержнем деловых качеств, стиля управления, культуры взаимодействия с педагогами и играют решающую роль в создании положительного психологического климата.

4. Характер психологического климата зависит от каждого педагога, но решающую роль в его создании играет преподаватель, работающий в системе последипломного образования.

Дальнейшие исследования предусматривается провести в направлении изучения других факторов влияния на здоровье взрослых педагогов во время обучения на курсах повышения квалификации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карамушка Л.М. Психологія управління: Навч. посіб. / Л.М. Карамушка. – К.: Мілленіум, 2003. – 344 с.
2. Лутошкин А.Н. Эмоциональная жизнь детского коллектива. / А.Н. Лутошкин. – М.: Знание, 1978.– 48 с.
3. Назаренко Г.І. Професійна компетентність викладача післядипломної педагогічної освіти / Г.І. Назаренко // Імідж сучасного педагога. – 2010. – № 2. – С. 17 – 21.
4. Назаренко Г.І. Створення позитивного психоемоційного клімату в шкільному колективі: Методичний посібник для вчителів, психологів, керівників навчальних закладів. / Г.І. Назаренко, Н.О. Філіппова. – Харків: ХОНМІБО, 2008. – 176 с.
5. Парыгин Б.Д. Социально-психологический климат коллектива. Пути и методы изучения. / Б.Д. Парыгин. – Л.: Наука, 1981.
6. Шпалінський В.В. Психологія управління: навч. пос. / В.В. Шпалінський, К.А. Помазан. — Харків: Веста: «Ранок», 2002. — 128 с.

УДК 371.1

МЕТОДОЛОГІЯ, ЗМІСТ ТА МЕТОДИКА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ВІКОВА ФІЗІОЛОГІЯ ТА ВАЛЕОЛОГІЯ»

¹Плахтій П.Д., ²Шахненко В.І. ²Смирнова Т.А.

¹Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,

²Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна

Кам'янець-Подільський, Харків; Україна

Харків, Україна

У статті на основі найновіших досягнень вітчизняної та зарубіжної фізіології та валеології й у відповідності з вимогами щодо переходу до Болонського процесу сформульовані основні положення програми навчальної дисципліни «Вікова фізіологія та валеологія», представлено орієнтовний розподіл навчального часу за видами занять (лекція, лабораторні й практичні заняття та самостійна робота студентів під контролем викладача; змістові модулі, перелік тем до них, списки основної та додаткової літератури тощо).

Ключові слова : Болонський процес, вікова фізіологія, валеологія, навчальна програма, модулі, види занять.

В статье на основании новейших достижений отечественной и зарубежной физиологии и валеологии и в соответствии с требованиями Болонского процесса сформулированы основные положения программ учебной дисциплины «Возрастная физиология и валеология», представлено ориентировочное распределение учебного времени по видам занятий (лекция, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа студентов под контролем преподавателя; содержательные модули, перечень тем к ним, списки основной и дополнительной литературы и другое).

Ключевые слова: Болонский процесс, возрастная физиология, валеология, учебная программа, модули, виды занятий.

Basic provisions of the program of educational discipline " physiology of age and valeology" was formulated in accordance with the requirements of the Bologna process ,based on the latest achievements of local and foreign Physiology and valeology;an indicative allocation of instructional time by type of training (lecture, laboratory and practical exercises, independent work students under the supervision of the teacher; content modules, the list of them, lists of basic and additional literature, etc.) had shown in the article.

Key words: The Bologna Process, physiology of age, valeology, curriculum, modules, types of occupations.

Постановка проблеми

Після приєднання України до Болонського процесу відбувається перебудова системи професійної освіти ВНЗ країни. У зв'язку з цим виникла необхідність у новому методологічному підході до розробки навчальних програм, вивчення дисциплін медико-біологічного та професійно-орієнтованого циклів студентами освітніх напрямів «Педагогічна освіта», «Здоров'я людини» та ін.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

У процесі перебудови системи професійної освіти досить інтенсивно здійснюється науково-методичне забезпечення спеціальностей 6.040102 «Біологія» і за напрямом 6.010100 «Педагогічна освіта» зі спеціальності 6.010100 «Педагогіка і методика середньої освіти. Біологія» та «Валеологія». Підготовлено ряд підручників і посібників.

Згідно з прийнятим у 1999-му році міжнародним документом «Політика прагнення здоров'я для всіх у XXI столітті» усі держави члени Євробюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у тому числі й Україна, повинні здійснювати політику формування здорового способу життя населення, особливо молоді. Ідея створення у молодих людей мотивації до здорового способу життя повною мірою реалізувалась у Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті, прийнятій у 2001 році на II з'їзді освітян. У ній визначено *формування здоров'я нації через освіту* як один із пріоритетів державної політики в розвитку освіти.

Педагогічна освіта покликана забезпечувати формування вчителя, здатного розвивати особистість учня, зорієнтувати його на реалізацію особистісних та професійних якостей творчої праці у закладах освіти різних типів. Тому основною метою загальноосвітнього курсу вікової фізіології та валеології є формування валеологічної культури вчителя як передумови його адаптації до нової педагогічної парадигми. Водночас учитель несе моральну та юридичну відповідальність за збереження життя і здоров'я дітей на час перебування їх у навчальному закладі. Це зумовлює необхідність осмислення вітчизняного та зарубіжного досвіду функціонування систем педагогічної освіти з визначенням медичних пріоритетів для педагогічних працівників. Вікові фізіологічні особливості розвитку дитячого організму повинні відображатись в обсязі та інтенсивності навчання.

Державна політика у сфері охорони здоров'я спрямовується на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду українського народу. Проте підвищення рівня захворюваності, інвалідизації та смертності свідчить про низький рівень впровадження основних напрямків здорового способу життя, недостатність роз'яснювальної роботи.

Результати наукових досліджень свідчать про те, що тенденція до погіршення стану здоров'я учнів набула сталого характеру, а за період навчання у школі кількість хронічних захворювань у дітей збільшується у 1,5–2 рази. Відзначається значне омоложення «хвороб похилого віку», зокрема, описані випадки інсультів й інфарктів у дітей віком до 15 років.

Щодо інфекційних хвороб спостерігається підвищення рівня захворюваності на вірусні, кишкові інфекції — грип, сальмонельоз, гепатити, дизентерію. Інвалідизація дітей спричинюється хворобами нервової (ДЦП, психічні розлади, вроджені аномалії), ендокринної систем, травмами, опіками. Зловживання батьками алкоголем, наркотиками, тютюнопалінням створює сприятливі умови для розвитку патології дітей та підлітків.

Програма курсу «Вікова фізіологія та валеологія» розроблена для підготовки студентів педагогічних спеціальностей освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» в усіх ВНЗ незалежно від форм власності.

Зміст дисципліни базується на знаннях студентами основ анатомії і фізіології людини, вікових особливостях організму людини. Вивчення курсу має виконувати такі функції:

- гностично-дослідницьку — забезпечувати накопичення знань для формування студентом власного валеологічного обґрунтування освітнього маршруту та індивідуальної програми здорового способу життя;
- компенсаторну — ліквідувати прогалини базової освіти випускників загальноосвітніх шкіл щодо проблеми збереження та зміцнення власного здоров'я;
- прогностичну — попереджувати негативні прояви поведінки студентів з урахуванням їхніх вікових особливостей (вживання алкоголю, наркотиків, тютюнопаління).

Програма розрахована на 52 години аудиторного (лекційні та семінарські заняття) та 56 годин позааудиторного часу і побудована за вимогами кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих навчальних закладах.

Лекційний курс передбачає отримання студентами основних знань, на лабораторних заняттях — засвоєння практичних вмінь та навичок відповідно до вимог, що встановлюються освітньо-кваліфікаційною характеристикою Державного стандарту педагогічної освіти.

Форма підсумкового контролю — іспит. До підсумкового контролю допускаються студенти, які відпрацювали всі заняття лекційного та практичного курсу, виконали запланований обсяг самостійних завдань і дали необхідну кількість правильних відповідей на тести змістових модулів.

Структура залікового кредиту

Змістовий модуль I

Тема 1. Предмет вікової фізіології та валеології. Загальні закономірності розвитку дітей і підлітків.

1.1. Вступ. Світовий та вітчизняний досвід навчання здоров'ю. Предмет вікової

фізіології та валеології. Загальні закономірності розвитку дітей та підлітків.

1.2. Визначення готовності дітей до навчання в школі.

1.3. Стан здоров'я населення України. Чинники впливу на стан здоров'я. Тестування фізичного розвитку дітей та підлітків. Склад фізіометричних, антропометричних методів оцінки фізичного розвитку школярів. Поняття про антропометричні індекси та стандарти. Біоритми, їх значення у плануванні навчання, харчування, відпочинку школярів.

1.4. Тестування фізичного розвитку дітей та підлітків.

1.5. Аналіз й оцінка режиму дня учнів.

1.6. Біоритми й режим дня дітей і підлітків.

Тема 2. Нейрогуморальна регуляція функцій організму.

2.1. Анатомія та фізіологія центральної нервової системи.

2.2. Фізіологія сну.

2.3. Вікові особливості нервової регуляції функцій.

2.4. Нейрогуморальна регуляція функцій організму. Вплив стресу на здоров'я людини.

Основи психічного та фізичного здоров'я.

2.5. Вікові особливості функціонування залоз внутрішньої секреції.

2.6. Визначення та оцінка рівня стресового навантаження на організм людини.

Тема 3. Фізіологія опорно-рухового апарату і м'язової діяльності

3.1. Науково обґрунтований спосіб життя як основа фізичного здоров'я. Фізіологія опорно-рухового апарату і м'язової діяльності дітей та підлітків.

3.2. Фізіологічні основи оздоровчого тренування школярів.

3.3. Вікові особливості функціонування опорно-рухового апарату і м'язової діяльності.

3.4. Фізичні вправи – ефективний засіб оптимізації функцій.

Тема 4. Фізіологія аналізаторів і вищої нервової діяльності

4.1. Стан здоров'я дітей та підлітків як важлива складова частина навчального процесу. Фізіологія аналізаторів і вищої нервової діяльності.

4.2. Вікові особливості функціонування аналізаторів.

4.3. Визначення рівня схильності людини до занять аутотренінгом.

4.4. Вікові особливості вищої нервової діяльності дітей та підлітків.

Тема 5. Фізіологія обміну речовин та енергії

5.1. Харчування і здоров'я. Фізіологія обміну речовин та енергії. Вікові особливості системи травлення, обміну речовин та енергії. Валеологічні основи попередження дитячих захворювань.

5.2. Вікові особливості системи травлення.

5.3. Класифікація харчових продуктів.

5.4. Вікові особливості обміну речовин та енергії.

5.5. Вікові особливості теплообміну.

Тема 6. Вікові особливості кардіо-респіраторної системи

6.1. Хвороби і здоров'я. Фізіологія кардіо-респіраторної системи. Поняття про імунітет та дезинфекцію. Захворювання органів дихання. Кров'яні інфекції. Дитячі інфекції.

6.2. Вікові особливості системи кровообігу.

6.3. Вікові особливості системи дихання.

Змістовий модуль II

Тема 1. Здоров'я і здоровий спосіб життя

1.1. Здоров'я і здоровий спосіб життя. Соціальні і психологічні причини вживання наркотичних речовин та шляхи профілактики різних форм девіантної поведінки. Статеве

виховання як основа формування здорової сім'ї та профілактики хвороб, що передаються статевим шляхом.

1.2. Валеологічні основи статевого дозрівання.

1.3. Індивідуальна оздоровча система як основа повноцінного довголіття. Педагогічні валеотехнології.

1.4. Тестування і оцінка рівня здоров'я школярів.

1.5. Шкідливі звички, їх профілактика та корекція.

1.6. Гігієнічні основи організації раціонального харчування.

Тематика лабораторних занять

1. Тестування фізичного розвитку дітей та підлітків.

2. Біоритми і режим дня дітей і підлітків.

3. Вікові особливості нервової регуляції функцій.

4. Визначення і оцінка рівня стресового навантаження на організм людини.

5. Вікові особливості функціонування опорно-рухового апарату і м'язової діяльності.

6. Фізичні вправи — ефективний засіб оптимізації функцій хребтового стовпа дітей та підлітків.

7. Вікові особливості функціонування аналізаторів.

8. Вікові особливості вищої нервової діяльності.

9. Вікові особливості системи травлення.

10. Вікові особливості обміну речовин та енергії.

11. Вікові особливості теплообміну.

12. Вікові особливості системи крові та кровообігу.

13. Вікові особливості системи дихання.

14. Тестування та оцінка рівня здоров'я школярів.

15. Шкідливі звички, їх профілактика та корекція.

16. Гігієнічні основи організації раціонального харчування

Висновки

1. На кафедрі анатомії і фізіології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка та кафедрі валеології Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна адаптовано навчальну програму та методика викладання навчальної дисципліни «Вікова фізіологія та валеологія» спеціальностей 6.040102 «Біологія» і за напрямом 6.010100 «Педагогічна освіта» зі спеціальності 6.010100 «Педагогіка і методика середньої освіти. Біологія» та «Валеологія», що показало позитивні результати.

2. У процесі реалізації системи професійної освіти здійснено науково-методичне забезпечення, зокрема підготовлено необхідні підручники й посібники.

3. Про якість підручників і посібників, наведених у списку літератури свідчить те, що вони з успіхом використовуються в ряді інших педагогічних вищих навчальних закладів України на вказаних вище та інших педагогічних спеціальностях.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вікова фізіологія і валеологія. Лабораторний практикум / За ред. Плахтія П.Д.: Навчальний посібник. — Кам'янець-Подільський: П. П. Мошак М.І., 2005. — 208 с.
2. Медико-біологічні основи валеології / За ред. Плахтія П.Д. — Кам'янець-Подільський, 2000. — 408 с.
3. Гончаренко М.С. Валеологический словарь. — Х., 1999. — 316 с.
4. Гончаренко М.С. Основы валеологического питания / — Х.: ООО «Издательство Бурун Книга», — 2006. — 368с.
5. Гончаренко М.С. Валеологія в схемах. Навчальний посібник / Гончаренко М.С. — Харків: Бурун Книга, 2005. — 208с.
6. Гончаренко М.С. Валеопедагогічний словник / М.С. Гончаренко, С.С. Лупаренко. — Х.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2009. — 148 с.
7. Плахтій П.Д. Фізіологія людини. Обмін речовин і енергозабезпечення м'язової діяльності. — Київ: ВД «Професіонал», 2006 — 464с.
8. Плахтій П.Д. Фізіологія людини. Тестові завдання для оцінки залікових кредитів /П.Д. Плахтій. — Кам'янець-Подільський: Медобори, 2005. — 180 с.

9. Плахтій П.Д. Фізіологія людини. Ч.2. Обмін речовин і енергозабезпечення м'язової діяльності / П.Д. Плахтій. — Кам'янець-Подільський: КПДПУ, Інформаційно-видавничий відділ, 2000. — 210 с.
10. Плахтій П.Д. Основи вікової фізіології: Навчальний посібник / О.П. Бодян, І.В. Сущева, О.І. Циганівська / За ред. П.Д. Плахтія. — Кам'янець-Подільський: П.П. Буйницький О.А., 2006. — 152 с.
11. Плахтій П.Д. 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 акомодатії для профілактики зорової втоми у школярів. / П.Д. Плахтій, О.В. Литкіна / Матеріали другої Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, Київ, 2007. — С.2–4.
13. Плахтій П.Д., Коваль Т.В., Гончаренко М.С. Обмін речовин та енергії. Теорія, завдання для самостійної підготовки, тести: Навчальний посібник / П.Д. Плахтій, Т.В. Коваль, М.С. Гончаренко. — Кам'янець-Подільський: П.П. Буйницький О.А., 2009. — 336 с.
14. 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.
15. Плахтій П.Д., Страшко С.В., Підгорний В.К. Вікова фізіологія і валеологія. Лабораторний практикум: Вид. 2-е стереотипне / П.Д. Плахтій, С.В. Страшко. За редакцією П.Д. Плахтія: Навчальний посібник. — Кам'янець-Подільський: Абетка, 2006. — 208 с.
16. Шахненко В.І. Наукові основи формування здорового способу життя учнів // Проблеми освіти: Наук.-метод. зб. / Кол. авт. — К.: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. — Вип. 48. — С. 78–83.
17. Шахненко В.І. Підготовка учнів до ведення здорового способу життя у змісті здоров'яформуючих курсів ЗНЗ незалежної України // Педагогіка, психологія та медико-педагогічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. — Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2008. — № 1. — С. 167–175.
18. Шахненко В.І. Програма «Здоровий спосіб життя»/ В.І. Шахненко // Управління освітою. — 2004. — № 8. — С. 5, 8.
19. 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. — Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2008. — № 8. — С. 158–165.

УДК 371.4:613.955

ВАЛЕОЛОГІЗАЦІЯ ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ У ШКОЛІ

Ткачова Н.О., Семченко Н. О.

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

Стаття присвячена проблемі валеологізації виховного процесу в школі. У публікації визначено суть поняття «валеологізація виховного процесу», яке трактується як комплекс виховних заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я учнів. Виокремлено основні шляхи її забезпечення у школі. Визначено вітчизняні школи, якими накопичений цікавий практичний досвід з цього питання. Схарактеризовано комплекс виховних заходів, які сприяють успішній реалізації валеологізації процесу виховання в загальноосвітньому закладі.

Ключові слова: валеологія, валеологізація виховного процесу, учні, здоров'я.

Стаття посвящена проблеме валеологизации воспитательного процесса в школе. В публикации определена сущность понятия «валеологизация воспитательного процесса», которое трактуется как комплекс воспитательных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся. Определены отечественные школы, которыми накоплен интересный практический опыт по этому вопросу. Охарактеризован комплекс воспитательных мероприятий, которые способствуют успешной реализации валеологизации процесса воспитания в общеобразовательном заведении.

Ключевые слова: валеология, валеологизация воспитательного процесса, учащиеся, здоровье.

This article is devoted to the problem of valeologisation of educational process at school. The work reveals the essence of term 'valeologisation of educational process' which is explained as a complex of educational activities which are directed to preserve and improve pupils health. Local schools have been identified; they have accumulated an interesting experience concerning this issue. This complex of educational activities which contributes to the successful implementation of valeologisation.

Key words: valeology, valeologisation of educational process, pupils, health.

Постановка питання в цілому та його зв'язок із важливими науковими і практичними завданнями

Школа є одним із провідних факторів соціалізації підростаючого покоління. Однак в останні десятиріччя медики та педагоги б'ють на сполох через активну інформатизацію навчально-виховного процесу, яка призвела до катастрофічного погіршення здоров'я учнів. Така ситуація вимагає інтенсивного коригування організаційних і змістовних аспектів педагогічної взаємодії, переорієнтації її на реалізацію основних валеологічних принципів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, а також відокремлення вирішених проблем

З'ясовано, що термін «валеологія» як наука про здоров'я було введено у 80-х рр. ХХ ст. професором І. Брехмановим. У своїх працях він наголошував на тому, що ця наука має інтегральний характер, формуючись на основі психології, екології, біології, медицини, теорії та практики фізичної культури та спорту тощо. Науковцем було також виокремлено основні вектори розвитку цієї науки, яка, маючи свій предмет дослідження, характеризується водночас наявністю певних загальних площин дослідження з вище зазначеними науковими галузями [1].

Серед провідних сучасних фахівців у галузі валеології можна назвати таких науковців, як М. Аносова, М. Безруких, Ю. Бойчук, В. Вишневський, М. Гончаренко, В. Сонькіна та інші. Узагальнюючи різні точки зору вчених, валеологія визначається нами як наука, яка

вивчає суть, механізми і прояви здоров'я, методи його діагностування та шляхи корекції за допомогою оптимізації внутрішніх та зовнішніх чинників.

Незважаючи на те, що окремі аспекти збереження і зміцнення здоров'я дітей знаходяться сьогодні в центрі уваги провідних фахівців з валеології, медицини, педагогіки, психології, реальний його стан у молоді свідчить про те, що ця проблема вимагає подальшого дослідження на теоретичному і практичному рівнях. Тому доцільно проводити подальший науковий пошук у визначеному напрямі.

Формулювання цілей статті

Метою статті є визначення поняття «валеологізація виховного процесу», виокремлення основних шляхів її забезпечення у школі, характеристика комплексу виховних заходів, які сприяють успішній реалізації цього процесу.

Виклад основного матеріалу дослідження

Як відомо, стан здоров'я людини залежить від різних факторів. Однак у даних, наведених у документах ВООЗ, зазначається, що на 50-55 % його рівень залежить від умов і способу життя людини. Тому дуже важливо ще в дитячі роки створити для кожної людини оптимальне в здоров'язберігаючому контексті середовище, привчити її дотримуватися здорового способу життя.

Одним із ефективним шляхів вирішення цієї проблеми є забезпечення валеологізації процесу виховання учнів. Відзначимо, що в контексті дослідження під поняттям «валеологізація виховного процесу» будемо мати на увазі комплекс виховних заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я молоді. Уточнюючи свою думку, зазначимо, що в даному трактуванні йдеться про комплекс педагогічних впливів на стан фізичного, психічного, духовного, соціального здоров'я учнів, які здійснюються як на урочних заняттях, так і в позаурочній виховній роботі.

Про важливість залучення учнівської молоді до здорового способу життя, формування у неї відповідального ставлення до здоров'я наголошується у Законі «Про загальну середню освіту», Національній доктрині розвитку освіти та інших провідних державних документах. Значний внесок у дослідження окресленої проблеми зробили М. Болотова, М. Гончаренко, В. Горащук, М. Гриньова та інші.

Зокрема, науковці звертають увагу на те, що педагогічна діяльність щодо збереження здоров'я підростаючого покоління повинна набути системного характеру. Так, С. Омельченко цілком слушно зазначає, що для підвищення рівня здоров'я молоді необхідно створити «закільцьовану систему валеологічного простору», у якій би діяльність усіх соціальних інститутів нашого суспільства була спрямована на формування й виховання здорової нації [4, с. 7].

Значні можливості щодо зміцнення здоров'я школярів, залучення їх до здорового способу життя має виховання як одна із системних складових педагогічного процесу. Адже грамотно з педагогічної точки зору організована виховна робота дозволяє формувати в учнів переконання про цінність здоров'я та необхідність дотримання здорового способу життя, санітарно-гігієнічних звичок, уміння раціонально планувати режим дня, а головне — залучати їх до різних видів діяльності, участь в яких позитивно впливає на стан їхнього здоров'я.

У науковій літературі пропонуються різні шляхи, за якими можна здійснювати валеологізацію навчального процесу у школі. Значний інтерес у цьому плані являють такі:

- 1) забезпечення здоров'язберігаючого виховання через розробку і впровадження в життя класним керівником відповідного плану роботи;
- 2) розробка і реалізація на практиці загальношкільної валеологічної концепції виховної роботи;
- 3) створення у школі спеціальної валеологічної служби, до якої можуть входити заступник директора з виховної роботи, лікар, психолог, валеолог та інші працівники, котрі

можуть надавати кваліфіковану допомогу в організації виховання учнів та скоординувати зусилля різних людей у цьому напрямі [4, с. 13, 14].

Зрозуміло, що найбільш перспективним із визначених напрямів є третій, хоч у реальному житті частіше школа обмежується валеологізацією виховання тільки на рівні окремих класів. Однак слід відзначити, що в багатьох вітчизняних школах накопичений цікавий досвід щодо забезпечення системного підходу до валеологізації виховної роботи в межах усього закладу. Так, наприклад, за текстом доповідної про підсумки проведення загальноукраїнського конкурсу-захисту сучасної моделі навчального закладу-школи сприяння здоров'ю у 2008–2009 н.р. був відзначений високий рівень виховної роботи навчальних закладів, які є дійсними членами Європейської та Національної мережі «Шкіл сприяння здоров'ю», зокрема: НВК «Дивосвіт» м. Жовті Води, НВК № 28 м. Дніпропетровська, ЗОШ № 10 м. Умані, гімназія «Надія» м. Бердянська, гімназія № 34 «Либідь» м. Києва, гімназія № 14 м. Харкова, ЗОШ № 14 м. Прилуки, лицей № 4 м. Кременчука та ін. Ці школи активно впроваджують здоров'язберігаючі виховні технології, успішно спрямовують педагогічні зусилля на формування творчої, духовно багатой особистості, на становлення її фізичного і психічного здоров'я. У зазначеній доповідній особлива увага приділяється опису роботи спеціалізованої школи I — III ступенів № 162 м. Харкова, яка працює за програмою «Здоров'я — найцінніший скарб». Метою цієї програми є створення сприятливих умов для формування здорової в усіх аспектах особистості. Дана програма реалізується через систему виховних заходів, які представлені в таких проектах: «Психолого-педагогічний супровід розвитку особистості учня», «Створення умов для збереження та зміцнення здоров'я», «Удосконалення професійної майстерності педагогічних працівників», «Валеологізація навчально-виховного процесу», «Духовність, моральність, здоров'я» [2].

Визначаючи комплекс педагогічних заходів, які зможуть забезпечити ефективну валеологізацію виховного процесу у школі, слід враховувати, що кожний навчальний заклад має свої специфічні особливості. Тому в різних школах такі комплекси можуть суттєво відрізнятися між собою. Однак у будь-якому випадку такий комплекс має являти собою цілісну систему, яка охоплює три основні напрями у виховній роботі, що забезпечують вплив на формування: 1) свідомості школярів; 2) їхньої емоційно-чуттєвої сфери; 3) корисних звичок, накопичення учнями досвіду здоров'язберігаючої поведінки.

Так, реалізацію першого з цих напрямів може забезпечити проведення бесід, лекцій, диспутів та інших форм роботи, в яких учням пояснюється значущість охорони і збереження здоров'я, розкриваються основи здорового способу життя, визначається раціональний режим дня і норми раціонального харчування тощо. Другий напрям здійснюється за допомогою таких форм роботи, як виховні години, КВК, конкурси тощо, котрі сприяють розвитку позитивного ставлення до здоров'язберігаючої роботи, сприйняття здоров'я як особистісної цінності. Третій напрям реалізується через організацію щоденних «фізичних хвилинок», спортивних естафет, процедур гарту, контролю учнів за дотриманням санітарно-гігієнічних норм в аудиторіях тощо.

Висновки і перспективи подальшого розвитку

Забезпечення валеологізації виховного процесу у школі вимагає поєднання роботи та узгодження зусиль педагогів, лікарів, психологів, валеологів, батьків та представників громади, які відповідають за здоров'я учнівської молоді. Тільки в такому випадку можна отримати найефективніші результати цієї роботи.

Нами розроблено навчальну програму з курсу «Валеологізація процесу виховання у школі». У майбутньому планується визначити її ефективність як засобу підвищення педагогічної майстерності майбутніх вчителів основ здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Брехман И.И. Валеология — наука о здоровье / И.И. Брехман. — 2-е изд., доп., перераб. — М.: Физкультура и спорт, 1990. — 186 с.

2. Доповідна про підсумки конкурсу-захисту сучасної моделі навчального закладу-школи сприяння здоров'я у 2008 – 2009 н. р. // Освіта України. — 2010. — 14 січня. — № 1.
3. Омельченко С.О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків: монограф / С.О. Омельченко. — Луганськ: Альма-матер, 2007. — 352 с.
4. Тамарская Н.В. Управление учебно-воспитательным процессом в классе (здоровьесберегающий аспект): учебн.-метод. пособ. / Н. В. Тамарская, С.В. Русакова, М.Б. Гагина. — Калининград: Изд-во КГУ, 2002. — 31 с.

УДК 613.96

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ. ПІДГОТОВКА СТАРШОКЛАСНИКІВ ДО ВЕДЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ, СТВОРЕННЯ СІМ'Ї І ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ НА ЙОГО ЗАСАДАХ (продовження)

Шахненко В.І.

Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна,
КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти»
Харків, Україна

У зв'язку з кризовим станом розвитку сім'ї, коли із ста 51–55 шлюбних пар розпадаються й частина молодих людей не готова до народження й виховання дітей, в умовах розбудови нової моделі 11-річної вітчизняної середньої загальноосвітньої школи виникла необхідність уведення наскрізного 34-годинного інтегрованого навчального предмета, факультативу чи спецкурсу «Здоров'я людини. Підготовка старшокласників до ведення здорового способу життя, створення сім'ї і виховання дітей на його засадах». Автор наводить матеріал дещо скороченого змісту програми і короткі методичні поради щодо його викладання в 10–11-х класах.

Ключові слова: кризовий стан, розвиток сім'ї, навчальний предмет, здоровий спосіб життя, «Здоров'я людини».

Здоровье человека. Подготовка старшеклассников к ведению здорового образа жизни, созданию семьи и воспитанию детей по его принципам. Шахненко В.И.

В связи с кризисным состоянием развития семьи, когда из сотни семейных пар 51–55 распадаются и часть молодых людей не готова к рождению и воспитанию детей, в условиях создания новой модели 11-летней отечественной средней общеобразовательной школы возникла потребность введения сквозного 34-часового интегрированного учебного предмета, факультатива или спецкурса «Здоровье человека. Подготовка старшеклассников к ведению здорового образа жизни, создания семьи и воспитания детей на его принципах». Автор приводит материалы несколько сокращенного содержания программы и краткие методические советы по его преподаванию в 10–11-х классах.

Ключевые слова: кризисное состояние, развитие семьи, учебный предмет, здоровый образ жизни, «Здоровье человека».

Human health. Preparation of senior pupils to conducting the healthy way of life, creation of a family and upbringing of children on its principles. V. Shakhnenko.

Due to the crisis condition of family development when 51–55 for a hundred married couples break up and a part of young people is not ready to the birth and upbringing of children, within the creation of a new model of 11-year domestic secondary school, the introduction of a 34-hour integrated subject, an optional or a special course «Human health. Preparation of senior pupils to conducting the healthy way of life, creation of a family and upbringing of children on its principles» is required. The author presents the materials of a slightly reduced content of the program and short methodical pieces of advice about its teaching in 10th and 11th forms.

Keywords: a crisis condition, family development, a subject, a healthy way of life, «Human health».

11-й клас (34 години)

Вступ (1 година)

1. Повторення і поглиблення навчального матеріалу, вивченого на уроках шкільного курсу «Основи здоров'я» у 10-му класі.

Практична робота. Визначення індивідуального рівня здоров'я.

Визначення індивідуального рівня здоров'я (початковий контроль), занесення даних до «Паспорта здоров'я», порівняння їх з базовими даними для даного віку і статі, самооцінка динаміки його розвитку. Складання Програми духовного самовдосконалення та фізичного розвитку.

I. Соціальна складова здоров'я (5 годин)

1. Сім'я як первинний та основний осередок суспільства. Демократична сім'я у

демократичному суспільстві. Якою вона має бути? Функції сім'ї: репродуктивна (продовження роду), господарсько-економічна, виховна, комунікативна та етнічна (ознайомлення дітей з історією своєї родини, села, міста, краю, минулим свого народу) функції. Міцні, повні, щасливі сім'ї — міцна, процвітаюча держава. Неповні сім'ї, нещасливі сім'ї, діти-сироти, бездоглядні і бездомні нещасливі діти, недоліки виховання — соціальні «виразки» на тілі суспільства.

2. Практична робота. Законодавство України про сім'ю. Сімейний кодекс України про сім'ю, про обов'язки батьків щодо виховання та розвиток дитини [ст. 150]. Права батьків щодо виховання дитини [ст. 151]. Здійснення батьківських прав та виконання батьківських обов'язків [ст. 155]. Обов'язки батьків щодо утримання дитини [ст. 180].

3. Соціальні умови створення сім'ї. Характеристика соціального середовища. Матеріальні умови сімей. Співвідношення стипендії чи мінімальної заробітної плати і прожиткового мінімуму дорослої людини (студента, робітника, службовця, працівника у сфері обслуговування тощо).

Матеріальні умови як основа благополуччя сім'ї. Щомісячний сукупний прибуток сім'ї. Співвідношення місячного сукупного прибутку сім'ї і суми двох або трьох (за наявності дитини) прожиткових мінімумів.

Практична робота. Складання бюджету молодій сім'ї на місяць. Місячний сукупний прибуток сім'ї. Сукупний споживчий кошик сім'ї: оплата за квартиру, вартість харчування, витрати на купівлю одягу і взуття, на проїзд тощо. Пошук резервів і можливостей скорочень витрат.

4. Придане для малюка.

Вибір: пелюшки, простиралла, підгузки (15–20 штук), кофточка і штани, теплі пелюшки з фланелі, розлітайки, футболочки, повзунки, комбінезончики, чепчики теплі та легкі. Верхній одяг: плетені або вуличні комбінезончики.

Вибір: ліжка, коляски, «кенгуру» і слінгу.

Засоби гігієни.

Практична робота. Відвідування магазину і складання кошторису для купівлі приданого малюкові. Недоліки сучасної сім'ї у вихованні дітей та підготовці їх до створення сім'ї і виховання своїх дітей.

5. Недооцінка соціального навантаження на дітей і формування соціального досвіду: «соціального загартування» (батьки беруть на себе основну ношу життя своїх дітей, ніби хочуть навчити плавати дітей, не допускаючи їх до води).

Асоціальне виховання дітей як одна з причин їхнього відставання у соціальному розвитку дітей.

Практична робота. Надмірне опікування дітей.

Ділова гра: батьки готують умови для гри дітей, виконують їхні домашні завдання, надмірно опікують своїх дітей, прасують одяг, миють і чистять взуття, застеляють ліжку, складають у ранець підручники, зошити, ручки, олівці тощо.

Втручання батьків у процес «вибору пари» і в сімейне життя, як причина руйнації молодих сімей.

II. Духовна складова здоров'я (6 годин)

1. Криза духовності як одна з причин виродження нації. Русифікаторська політика Російської імперії, а пізніше — Радянського Союзу як причина руйнації православної церкви, мови, національної культури про виховання майбутньої берегині сімейного вогнища, майбутнього чоловіка як глави сім'ї, основ сім'ї, виховання дітей у сім'ї, любові батьків до дітей, їхньої відповідальності за долю дітей тощо.

Сучасна ідеологія гедонізму — «нова мораль» задоволення — «жити для себе», а не для дітей, для майбутнього сім'ї, продовження роду, народу і суспільства. «Жити для себе» — шлях до алкоголізму, наркоманії, хвороб, скорочення тривалості життя і в цілому до виродження нації.

Практична робота. Обговорення 17-го листа В.О. Сухомлинського до сина.

2. Духовні основи створення сім'ї.

Давні українські народні традиції створення сім'ї та виховання дітей: «сухий» закон на весіллі та в медовий місяць і взаємна любов подружжя. Духовне самовдосконалення.

Усвідомлення свого призначення як молодого подружжя. Переосмислення і зміна ролі в суспільстві й у сім'ї. Нові обов'язки, як чоловіка й майбутнього батька чи, як дружини й майбутньої матері. Відповідальність перед майбутніми дітьми, як перед своїм продовженням, взаємоповага й взаємна вірність. Обов'язки подружжя один перед одним як умова міцності сім'ї. Подружня вірність.

3. Духовність батьків як основа формування духовності дітей. Сприятливий психологічний мікроклімат між чоловіком і дружиною.

Відповідальність подружжя за народження дітей. Духовне і фізіологічне зачаття. Відповідальність чоловіка за сім'ю. Чоловік — голова сім'ї й помічник дружини. Жіноча мудрість. Продовження себе в дітях. Батько — поборник правди, взірець щирості, справедливості, наполегливості й відповідальності. Батько — приклад для дружини й дітей, особливо для синів. Материнська мудрість — приклад для дітей, особливо для доньок. Материнська ласка. Відповідальність за виховання дітей.

Практична робота. Обговорення 27-го листа В.О. Сухомлинського до сина.

4. Мотиви створення сім'ї. Взаємні почуття, єдність інтересів, прагнення бути разом, продовження себе в дітях, виховання дітей, створення сімейного затишку. Чоловік — голова і захисник сім'ї. Роль чоловіка у матеріальному забезпеченні сім'ї. Дружина — берегиня сімейного вогнища. Чоловік і дружина — як дві сім'ядолі однієї насінини. Спільність інтересів подружжя.

Народна мудрість про роль чоловіка і жінки в сім'ї. Три кути хати тримає жінка, а один — чоловік.

Практична робота. Анонімне опитування. Батьки — приклад у вихованні дітей. Батько — приклад для сина (синів), мати — приклад для доньки (доньок). У чому приклад? (Аналіз свого виховання в сім'ї, дискусія про правильність чи неправильність виховання дітей у сім'ї).

Практична робота. Анонімне опитування. Яким я уявляю свого майбутнього чоловіка? Якою я уявляю свою майбутню дружину? Обговорення результаті анонімного опитування. Вироблення оптимального варіанту вимог до своєї майбутньої половини.

5. Народне дитинознавство. Традиційні українські народні родинні обряди та звичаї. Колискові пісні. Сімейно-побутові стосунки (кумівство).

Практична робота. Колискові пісні. Слухання грамзапису колискових пісень, їхнє обговорення та виконання.

Виховання дітей раннього віку. Соціальне та духовно-емоційне становлення дитини. Ознайомлення дитини з моральними оцінками: «добре», «погано» та з вимогами — «можна» і «не можна».

Ознайомлення з навколишнім світом: оточуючими людьми і природою, предметами, усвідомлення дитиною себе («Я — хлопчик», «Я — дівчинка», дитина знає своє ім'я). Використання позитивних емоцій в ознайомленні з навколишнім світом.

Роль казки у вихованні дітей. П. Мирний, В. Сухомлинський про роль казки у вихованні дітей.

Практична робота. Спогади. Казки мого дитинства. Обмін думками.

Роль татових, маминих, дідусевих та бабусиних казок у пізнанні світу, у моєму духовному та моральному становленні. Обговорення спогадів. Які казки для своїх дітей я читатиму чи складатиму сам (сама)?

6. Роль дитячої гри у соціальному та духовному розвитку дитини. Як дитина грається, так буде й працювати (А. Макаренко), а також буде поводити себе в сім'ї, коли стане

чоловіком чи дружиною, батьком чи матір'ю.

Практична робота. Спогади. Ігри мого дитинства. В які ігри я грався (чи гралась)? Що з дитячої гри я взяв би (взяла б) в сучасне життя?

Роль батьків в організації гри дитини.

III. Психічна складова здоров'я (4 години)

1. Практична робота. Психічна складова здоров'я (за «Паспортом здоров'я»).

2. Психологічні основи кохання.

Види кохання: платонічна та фізична любов. Любов як самопізнання та пізнання протилежної статі.

Ми обираємо, нас обирають. Як це часто не співпадає. Взаємна любов. Випадки відсутності відповіді на першу любов. Нерозділене кохання. Як краще: жити однолюбіві одному з нерозділеними почуттями чи шукати «другу половинку»?

Здоров'я й тривалість життя: подружжя в сім'ях, які живуть «душа в душу», де панує любов, повага, мир і злагода; в сім'ях, де чоловік і жінка живуть, «як собака з кішкою»; одиноких чоловіків і жінок, гуляк-«казанових», коханців і коханок; повій і тих, хто рано (у підлітковому віці) мав сексуальні стосунки.

3. Психологічний мікроклімат у сім'ї.

«Притирання» характерів, як причина конфліктів у сім'ї. Яку позицію повинні займати чоловік і жінка? Як жити далі?

Практична робота. Сумісність характерів.

Як пом'якшити процес «притирання» характерів? Чи можлива несумісність характерів?

Ідеальний варіант «притирання» характерів. Опитування батьків. Як батьки пережили процес «притирання» характерів? Обговорення результатів опитування батьків. Бережливе ставлення до психічного здоров'я дітей.

Бережливе ставлення до психічного здоров'я.

4. Причини конфліктів у сім'ї.

Недостатня соціальна зрілість і готовність до сімейного життя. Шляхи подолання: перенесення шлюбу до певного часу, формування соціальної зрілості й готовності до утримання сім'ї, виконання додаткових сімейних обов'язків.

Недостатня сформованість відповідальності в одного з подружжя. Відмінність характерів чоловіка і жінки. Як згладити протиріччя? Різні погляди, хобі. Як не допустити відчуження чоловіка і жінки? Порушення подружньої вірності як одна з причин конфліктів у сім'ях та їх розпаду.

Втручання батьків в життя молодого подружжя. Пошуки пом'якшення негативного впливу. Шляхи уникнення конфліктів.

IV. Фізична складова здоров'я (17 годин)

1. Біологічні основи кохання.

Дошлюбні сексуальні стосунки, їхній вплив на майбутнє здоров'я, особливо дівчат (венеричні захворювання, безплідність тощо) та психологічний мікроклімат майбутньої сім'ї. Аборти та інші причини захворювання жінок на рак грудей.

Практична робота. Дошлюбні сексуальні стосунки.

Можливі наслідки ранніх дошлюбних сексуальних стосунків. Анонімне опитування з наступним обговоренням.

2. Тренінг. Тема тренінгу: «Формування відповідальної безпечної поведінки» [Див.: 10, с. 127-144].

3. Медико-генетичне обстеження майбутнього подружжя.

Медико-генетичне обстеження як умова здоров'я майбутнього подружжя та їхніх нащадків.

Визначення індивідуального ризику народження нездорової дитини. Обстеження на «TORCh — комплекс» (хламідії, віруси Герпесу, краснухи (червоної висипки), токсоплазми). Несумісність вакцинації КК (кір-краснуха) і вагітності. Обстеження у флюорографа. Планування народження дитини на літньо-осінній період.

Зустрічі з лікарем.

4. Підготовка сім'ї до народження дитини (дітей).

Духовне зачаття. Таємничість зачаття. Утримання молодих від будь-яких алкогольних напоїв, паління, кави, використання небезпечних побутових речовин — пральних порошоків та інших хімічних речовин побутового призначення, тривалого перебування біля комп'ютера чи телевізора, користування мобільним телефоном.

Збалансоване харчування. Вживання за два місяці до зачаття продуктів харчування, що містять вітамін В9 (добова потреба — 400 мкг) як засобу профілактики пороків у розвитку плоду.

Режим життя вагітної жінки. Духовна та психічна підготовка до пологів.

Давні народні традиції: виношувати дитину у своєму дворі. Мій дім — моя фортеця. Бажане уникнення можливих подразників за межами двору, які можуть негативно вплинути на здоров'я майбутньої дитини.

Режим життя і харчування вагітної жінки.

5. Здоровий спосіб життя вагітної жінки.

Моє здоров'я — здоров'я моєї дитини. Сприятливий психологічний мікроклімат: доброзичливе ставлення до вагітної — одна з умов здоров'я майбутньої дитини.

Раціональний добовий режим. Збалансоване харчування. Потреба організму в макро- та мікроелементах (кальцій, йод).

Практична робота. Добова потреба організму в макро-, мікроелементах (кальцій, йод та вітаміни А, В9, С) і шляхи її забезпечення.

Помірний руховий режим. Гімнастика для вагітної жінки.

Чого не можна вагітній жінці? Негативно впливають на здоров'я майбутньої дитини: кава (підвищує артеріальний тиск), паління (може призвести до синдрому раптової смерті), алкогольні і слабоалкогольні напої, ванни і гарячий душ, комп'ютер, монітор і телевізор, пральні порошки та інші засоби побутової хімії, фарбування волосся, вживання будь-яких ліків без поради терапевта жіночої консультації, поїздки в транспорті (особливо тривалі), маленькі супутні незручності (печія, закрепи, головний біль чи безсоння, втома тощо). Як пом'якшити їхню появу?

6. Підготовка до пологів.

Коли потрібно терміново звертатись до лікаря? Пам'ятка 4 (за О.В. Первушиною).

Курси чи кооперативні клуби для вагітних жінок (для дружини і чоловіка).

Вибір пологового будинку. Бажаний варіант народжувати дитину за місцем проживання. Що брати з собою до пологового відділення? Що брати з собою у пологовий будинок? Створення страхового запасу пуповинної крові.

Перші дні після пологів.

Режим життя й харчування матері в період лактації. Психічний стан вагітної жінки. Підбір продуктів, які сприяють виробленню материнського молока. Відмова від гострої їжі, приправ, кави, міцного чаю.

Причини можливої післяпологової депресії (надзвичайна втома, зміна настрою як наслідки гормональних змін в організмі). Профілактика й ліквідація причин втоми (допомога з боку членів сім'ї, створення умов для сну породіллі під час сну дитини, виконання частини роботи матері, спілкування).

Вибір імені дитині. За повір'ям вдало підібране ім'я впливає на її здоров'я, характер і в цілому — на долю дитини. Ім'я батька чи матері зменшує талан дитини.

Відновлювальна система після пологів.

7. Втрата крові при пологах як причина можливої анемії (прихованого дефіциту заліза).

Вживання продуктів, багатих на сполуки заліза й медичних препаратів з ними.

Профілактика варикозного розширення вен, підтримання нормальної маси.

Допомога молодій мамі в перші місяці після пологів. Пам'ятка 11-та для батьків і друзів (за О.В. Первушиною).

Практична робота. Добова потреба заліза й шляхи її забезпечення.

8. Режим життя і виховання немовляти.

Режим годування немовляти. Поцілунки дитини. Смак тіла дитини (солоний, солодкий чи нормальний), її запах (пахне сечею), тремтіння ручок, підборіддя як індикатори її самопочуття і причини звернення до лікаря.

Соціальний та духовно-емоційний розвиток дитини: постійне спілкування з нею, використання позитивних емоцій у спілкуванні з дитиною, знайомство з оточуючим середовищем, з рідними і близькими, розвиток мовлення тощо.

Використання іграшок як засобу формування позитивних емоцій і пізнання навколишнього світу. Фізичний розвиток немовляти: спинання до рухів, повзання, сидіння, до стояння та ходіння. Використання іграшок як стимулу до руху. Формування гігієнічних навичок дитини. Система загартування. Режим сну. Сон на відкритому повітрі.

Ознайомлення з природою, її красою. Подив як засіб розвитку позитивних емоцій і духовності дитини. Екологічне виховання.

Вплив материнського молока, особливо молозива, на фізичний і психічний розвиток та розвиток імунної системи дитини. Годування дитини грудним молоком до 6-ти місяців як умова її здоров'я. Збалансоване харчування. Недопустимість переїдання дитиною. Психічний розвиток дитини раннього віку.

9. Психічний розвиток дитини у період раннього віку — від народження до дворічного віку — основний етап формування розгалужень зв'язків між клітинами головного мозку, що забезпечує найвищу гнучкість і продуктивність його роботи. Використання розумових вправ в цей період — умова розвитку інтелектуальних можливостей дорослих людей («Від немовляти до генія — один крок»). Методика формування геніїв.

Гнучкість нервової системи від двох до п'яти років — час для закладення або формування фундаменту майбутнього навчання в школі. Методика підготовки дитини до школи.

10. Добовий режим дитини раннього віку.

Основні складові добового режиму: підйом, ранковий туалет, спілкування, гімнастика, сніданок, перебування на відкритому повітрі, ігри, перший сон на повітрі, прогулянка, водні процедури, обід, сон, гігієнічні процедури, прогулянка, вечеря, малорухливі ігри, спілкування, підготовка до сну, нічний сон.

11. Принципи виховання дітей в сім'ї

Принцип любові (любити дитину так, щоб вона цього не бачила). Особистий приклад для наслідування (діти повинні мати взірець для себе). Дитина спочатку дивиться як у дзеркало на матір, батька чи іншу людину (зразкова поведінка батьків у праці, громадському житті, взаєминах і сім'ї та іншими людьми — взірець для наслідування).

Принцип природовідповідності у вихованні: «Гни дерево, поки молоде, учи дитину, поки мала».

Мати для доньки — як взірець мудрості, ширості, терпіння, привітності, старанності, працьовитості, господарності тощо.

Батько для сина — взірець мудрості, працьовитості, терпіння, чесності і честі. Батько для доньки — втілення чоловічого начала, приклад сили духом, честі і гідності, чоловічої чемності, шляхетності.

Принцип раннього залучення дитини у виробничі стосунки, виховання в праці (те, чому

ви не навчите дитину до 5 років, не зможете навчити пізніше і будете виконувати цю роботу за своїх дітей).

Принцип вимогливості в поєднанні з принципами особистого прикладу й поваги: «Роби так, як я роблю». Єдність вимог батьків та інших членів родини до дитини. Порушення принципу єдності вимог — причина роздвоєння особистості дитини. Передача виховання дитини в інші руки — це виховання дитини з чужими звичками й недоліками. Все життя Ваша дитина своєю поведінкою і вчинками нагадуватиме ту людину, якій Ви колись доручили її виховання.

Принцип культуровідповідності: зв'язок виховання з історією народу, його мовою, культурними й побутовими традиціями, літературою, музикою, народними піснями, обрядами.

Принцип демократичності, тобто відсутність авторитарного стилю виховання (беззаперечного підкорення дітей, жорстокість, деспотизм тощо).

Принцип терплячого ставлення до процесу виховання, точок зору дитини та оцінки нею фактів чи подій.

Принцип опори на позитивні емоції, особливо у немовлячому віці. Принцип лицарської честі у виховання хлопчиків і доброзичливості у дівчаток (вірність принципам моралі, вірність у дружбі і коханні, готовність захистити слабших, допомога меншим, сиротам, вдовам, хворим, безпомічним, любов і повага до батьків і старших, шанобливе ставлення до дівчини й жінки).

Залучення до спільного обговорення і розв'язання сімейних справ. Принцип перспективи на щасливу старість (всі недоліки у вихованні виллюються слізьми на старість).

Принцип поваги до гідності дитини: бачити в дитині особистість, друга і пояснювати як рівному (не дорікати, не принижувати, не бурчати, не погрожувати своїми діями).

Принцип скупі похвали («Молодець. Я тобою дуже задоволена», «Я знав, що на тебе можна покластися», «Молодець. Ти вчинив, як дорослий», «Я рада, що у мене є опора», «Так чинити здавна було прийнято у нашому роді»).

Принцип оптимістичної перспективи (віра в краще).

Оптимістичне зауваження («Що ж ти робиш? Ти ж розумний хлопець») — з єврейської народної педагогіки).

Принцип заборони: «Не можна!» (Якщо дитина не розуміє заборони, значить у її вихованні втрачено дуже багато, або навіть все — дитина не вихована).

Принцип негативної оцінки дій і вчинків дитини («Я від тебе не сподівалася», «Мені соромно за тебе», «Я не сподівалася, що ти до цього дійдеш», «Поки ти не виправишся, я з тобою не розмовлятиму», «Ти заплямував нашу честь»).

Принцип бумерангу: як Ви ставитесь до своїх батьків, до дружини (чи чоловіка), її (його) батьків, родини та й до чужих людей, так на старість Ваші діти будуть ставитись до Вас.

Батьківський авторитет.

12. Практична робота. Батьківський авторитет.

А.С. Макаренко про батьківський авторитет. Види батьківського авторитету: авторитети придушення, відстані, чванства, педантизму, резонерства, любові, доброти, дружби й підкупу.

Ознайомлення з лекцією А.С. Макаренка «Про батьківський авторитет» [35, с. 345–354], обговорення видів авторитету, позитивних і негативних особливостей. Моделювання варіантів батьківського авторитету.

13. Здоровий спосіб життя батьків як приклад для наслідування.

Ритм життя. Критичні роки чоловіків (1, 3, 5, 8, 13, 21, 34, 55, 89) і жінок (1, 3, 4, 7, 11, 18, 29, 47, 76, 123) та їх врахування у збереженні та зміцненні здоров'я. Раціональний здоров'язберігаючий режим життя: перегляд способу і сенсу життя у 25 років, 34–37, 49–61.

Зміна ритму життя в залежності від впливу космосу. Річний ритм життя: врахування сезону (активності Сонця) у підтриманні здоров'я. Міжсезонні періоди і збої в адаптації

організму до змін в природі.

Місячний ритм життя: врахування фаз Місяця (відповідність навантажень в залежності від сили організму). Тижневий ритм життя. Поступове збільшення фізичних і психічних навантажень у понеділок, нарощування їх у вівторок, середу і поступове зменшення до кінця робочого тижня.

Добовий режим.

Оптимальний руховий режим батьків: фізичне навантаження і підтримання рухливості як приклад для дітей (фізична зарядка, фізична праця вдома тощо).

Гігієнічні навички батьків і передача їх дітям.

14. Підготовка дітей до здорового способу життя.

Сприятливий психологічний мікроклімат.

Сприятливий психологічний мікроклімат між чоловіком і дружиною — умова здоров'я всіх членів родини.

Сприятливий психологічний мікроклімат у мікро- та макросередовищі, мажор — складова здорового способу життя. Поняття про позитивні і негативні емоції. Вплив позитивних емоцій на здоров'я дитини. Радість, сміх, усмішка як умови здоров'я. Якщо дитина за добу посміхається сто разів, вона буде здоровою. Здоровий дух — умова здорового тіла. Вплив негативних емоцій на здоров'я. Схема появи недуг: негативні емоції (стрес) — руйнація здоров'я.

Підготовка дітей до здорового способу життя.

Збалансоване харчування. Поняття про збалансоване харчування. Збалансоване харчування батьків як умова нормальної маси. Відсутність переїдання та його наслідків — ожиріння. Ожиріння — причина перших недуг у 30–40 років (у чоловіків) і у 40–50 років (у жінок), «букету» наступних захворювань і скорочення тривалості життя.

Добова потреба дитини в білках, жирах і вуглеводах.

Вітаміни, мікро- та макроелементи як умова здоров'я і психічного розвитку дитини. Значення вітамінів А, С, D, вітамінів групи В, в т ому числі В9 для розвитку дитини.

Забезпечення організму сполуками йоду, добова потреба в сполуках йоду. Профілактика йодної недостатності як умова фізичного і психічного розвитку дитини.

Вплив сполук кальцію на міцність кісток, розвиток м'язів, колір шкіри. Добова потреба дітей в сполуках кальцію. Профілактика дефіциту кальцію. Вживання багатих на ці сполуки продуктів харчування. Вживання дітьми газованих напоїв, як одна з причин вимивання з організму кальцію і наступних поломок кісток кінцівок.

15. Правила харчування.

Їжа — це джерело тепла, енергії, росту і здоров'я. Режим харчування. Свіжа і тепла їжа. Обов'язкове вживання овочів, фруктів, ягід, зелені та інших продуктів харчування, багатих вітамінами, макро- та мікроелементами. Послідовність вживання їжі, шкідливість вживання рідин після основної їжі. Статечність трапези. Чим довше жуєш, тим більше поживеш.

Активний відпочинок після вживання їжі: «Після їжі стій, або пройди тисячу кроків» (німецьке прислів'я).

Режимні вимоги до вечері: «Солодко їсться, та погано спиться». Пізня вечеря — одна з причин наступних недуг. Смак і вплив їжі на здоров'я.

Практична робота. Профілактика отруєнь дітей продуктами харчування (грибами, неякісною їжею тощо). Опрацювання брошури «Гриби — не їжа для дітей» [82].

16. Підготовка дітей до здорового способу життя в дошкільному віці. Загартування батьків як приклад для наслідування дітьми. Залучення дітей до загартування.

Оптимальний руховий режим.

Добова потреба в русі дошкільників. Диференціація добових локомоцій. Вимірювання кількості рухів за добу. Крокомір як один із засобів вимірювання добових локомоцій.

Фізичні навантаження: виконання ранкової гігієнічної гімнастики (фізичної зарядки), рухливі ігри, прогулянки на відкритому повітрі. Роль і приклад батьків у підтриманні прагнення дитини до ведення здорового способу життя. Виконання дітьми ранкової

гігієнічної гімнастики (фізичної зарядки) разом з батьками. Вихідні дні на природі. Піші прогулянки. Стежки здоров'я.

Загартування як чинник здоров'я.

Принципи і правила загартування. Види загартування. Повітряні сонячні ванни, вимоги до їх проведення. Регулювання температури приміщення. Водні процедури. Умивання до пояса прохолодною водою. Обтирання тіла. Обливання. Загартування носоглотки. Контрастні ножні ванни. Купання влітку в морі, річці, озері, ставку.

Ходіння босоніж.

17. Гігієнічні навички.

Гігієнічні навички батьків і передача їх дітям.

Чистота — запорука здоров'я. Чистота в помешканні як умова формування гігієнічних навичок. Вологе прибирання. Провітрювання помешкання. Прибирання помешкання, залучення до цього дітей. Генеральне прибирання.

Привчання дітей доглядати за шкірою тіла, чистотою рук, як основного носія збудників захворювань. Догляд за волоссям, нігтями, ногами та статевими органами.

Шкідливі звички — причини послаблення організму дітей і захворювань. Шкідливі звички. Помірно небезпечні шкідливі звички: брати все до рота, горбитись, човгати ногами, переїдати, пізно вечеряти, тривалий час сидіти біля телевізора чи комп'ютера, малорухливий спосіб життя.

Дуже небезпечні шкідливі звички: їсти багато солодощів, пити багато газованих напоїв, паління, вживання алкогольних напоїв та наркотиків.

В. Безпека життя і здоров'я дітей (1 година)

1. Практична робота. Ознайомлення з пам'ятками «Профілактика травматизму серед дітей дошкільного віку» та «Профілактика травматизму серед дітей молодшого шкільного віку». Підготовка бесід.

Практична робота. Визначення індивідуального рівня здоров'я (рубіжний контроль), занесення даних до «Паспорта здоров'я» порівняння їх за даними початкового контролю, самооцінка динаміки його розвитку. Складання Програми духовного самовдосконалення та фізичного розвитку.

Висновки

1. Як показали наші опитування учнів 10–11 класів ряду шкіл м. Харкова та студентів 2-х курсів ХНУ ім. В.Н.Каразіна, переважна більшість учнівської молоді не підготовлена до ведення здорового способу життя, створення сім'ї і виховання дітей на його засадах.

2. Результати опитування старшокласників шкіл м. Харкова, де проводилася апробація даної навчальної програми, рівень знань і усвідомлення готовності учнів до ведення здорового способу життя, створення сім'ї і виховання дітей на його засадах значно збільшилися, що свідчить про потребу введення в школах такого факультативу чи спецкурсу для учнів 10–11 класів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л. Автобіографіческие заметки о здоровье / Г.Л. Апанасенко. — Николаев: Борисфен. — 2001. — 139 с.
2. Арцишевський Р.А. Світ і людина: Підручник для 8–9-х класів / Р.А. Арцишевський. — К.: ВТФ «Перун», 1997. — 448 с.: іл.
3. Базарный В.Ф. и др. Повышение здоровья школьников за счет построения учебного процесса в режиме «динамических поз» / В.Ф. Базарный // Новые исследования по возрастной физиологии. — 1999. — С. 69–73.
4. Безпалько О. Спілкуємось та діємо: Навч.-метод. посіб. / О. Безпалько, Ж. Савич. — К.: Навч. книга, 2002. — 112 с.
5. Безпека життєдіяльності та основи валеології: Навчальний посібник. Рекомендовано Науково-методичним центром вищої освіти, Міністерство освіти і науки України як навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Укл.: М.С. Гончаренко, О.О. Коновалова, Л.В. Васильєва та інші. — Х.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2006. — 96 с.
6. Булич Е.Г. Валеологія. Теоретичні основи валеології: Навч. Посібник / Е.Г. Булич, І.В. Муравов. — К.:

- ІЗМН, 1997. — 224 с.
7. Валеологічний всеобуч: Навчальна програма для слухачів курсів підвищення кваліфікації ПО медпрацівників. Укл.: Страшко С.В., Гриньова М.В., Животовська Л.А. та інші. К. — 2001. — 9 с.
 8. Валеологія: Навч. посібник для студ. вищ. закладів освіти. Ч. 1. / За ред. В.І. Бобрицької. — Полтава: «Скайтек», 2000. — 146 с.
 9. Валеологія: Навч. посібник для студ. вищ. закладів освіти. Ч. 2. / За ред. В.І. Бобрицької. — Полтава: «Скайтек», 2000. — 160 с.
 10. Ворник Б.М. Модуль «Прояви турботу та обачливість»: Навч.-метод. посібник / Б.М. Ворник, О.А. Голоцван, В.П. Коломієць, К.О. Талалаєв. — К.: Навч. книга, 2002. — 152 с.
 11. Гончаренко М.С. Валеологические аспекты духовности / М.С. Гончаренко. — Харьков, 2007. — 400 с.
 12. Гончаренко М.С. Основы валеологического питания / М.С. Гончаренко — Харків.: ООО «Издательство Бурун-Книга», 2006. — 368 с.
 13. Гончаренко М.С. Діагностичні підходи до визначення стану духовного і морального здоров'я особистості: Навчальний посібник для проведення практичних занять / М.С. Гончаренко, Е.Т. Карачинська, В.Є. Новікова. — Харків.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2006. — 157 с.
 14. Гончаренко М.С. Формування здорового способу життя школярів та студентської молоді в умовах навчального закладу / М.С. Гончаренко, М.А. Удовенко // Тези доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції. — Харків, 2008. — С. 23–26.
 15. Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. — 2004. — №1–2. — С. 30–65.
 16. Этика и психология семейной жизни. Под ред. И.В. Гребенникова. Пробное пособие для учителя. — К.: Рад. шк., 1986. — 256 с.
 17. Закон України «Про внесення змін і доповнень до Закону Української РСР «Про освіту»». — К.: Генеза, 1996. — 36 с.
 18. Закон України «Про загальну середню освіту» // Урядовий кур'єр. 1999. — № 125–126. — С. 5–8.
 19. Закон України «Про охорону дитинства» // 26.04.2001.
 20. Здоровье – 21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. — Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро, 1999. — 310 с.
 21. Здоровье. Популярная энциклопедия. — Мн.: «Белорусская энциклопедия» им. Петруся Бровки, 1990.
 22. Зимівець Н.В. Твоє життя — твій вибір: Навч.-метод. посіб. / Н.В. Зимівець, З.А. Сивогракова, Н.О. Лещук та ін. — К.: Навч. книга, 2002. — 190 с.
 23. Йододефіцит та моніторинг програм йодної профілактики (методичні рекомендації) / Укл.: Тронько М.Д., Лапушенко О.В., Кравченко В.І. — К., 2004. — 34 с.
 24. Коменский Я.А. Материнская школа // Я.А. Коменский. Избр. пед. соч. в 2 Т. — М.: Пед-ка, 1982. — С. 201–241.
 25. Конституція України. Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. — К.: Українська правнича фундація, 1998. — 56 с.
 26. Концепція виховання дітей та молоді у національній системі освіти. // Інформаційний збірник Міністерства освіти України. — 1996. — № 13. — С. 2–15.
 27. Концепція загальної середньої освіти (12-річна школа) // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. — 2002. — №2. — С. 2–22.
 28. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України. Затверджено Указом Президента України від 7 грудня 2000 р. № 1313 / 2000. // Офіційний вісник України. — 2000. — № 49. — С. 6–13.
 29. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді: Затверджена наказом Міністерства освіти і науки України від 21 липня 2004 р. № 605 // Директор школи. — 2004. — № 40. — С. 23–29.
 30. Концепція школи здорового способу життя та безпеки життєдіяльності / За ред. В.І. Шахненка. — Дрогобич, 2006. — 30 с.
 31. Коротєєва В.О. Уроки дитинознавства / В.О. Коротєєва, В.І. Шахненко, В.Ф. Иванов, Л.О. Иванова. — Миколаїв, 1992. — 30 с.
 32. Кремень В. Освіта в Україні. Доповідь Міністра освіти і науки України на II Всеукраїнському з'їзді працівників освіти / В. Кремень // II Всеукраїнський з'їзд працівників освіти 7–9 жовтня 2001. — К., 2002. — 232 с.
 33. Логвин М.М. Духовна безпека населення — як складова його фізичного і психічного здоров'я / М.М. Логвин // Безпека життєдіяльності. — 2006. — №4. — С. 21–26.
 34. Лукашук-Федик С.В. Репродуктивна культура особистості: Навч. посіб. / С.В. Лукашук-Федик. — Тернопіль: Астон, 2004. — 176 с.
 35. Луцик Д. Все починається з сім'ї / Д. Луцик. — Дрогобич: Коло, 2004. — 140 с.
 36. Макаренко А.С. Лекції про виховання дітей: Про батьківський авторитет // А.С. Макаренко. Твори в семи томах. Т. 4. — К.: Рад. шк., 1954. — С. 345–354.
 37. Матеріали з профілактики йододефіциту. — 2004. — Харків: Центр сучасних інформаційних технологій та візуальних мистецтв. — 2004. — CD. (тел.: 057-714-01-03; 714-96-03).
 38. Методичні рекомендації до програми розвитку та виховання дитини раннього віку «Зернятко» / За ред.

- О.Л. Кононко. — К.: Кобза, 2004. — 188 с.
39. Міністерство освіти і науки України, Міністерство охорони здоров'я України. Наказ 620/563 від 15.08.2006. Щодо невідкладних заходів з організації харчування дітей у дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних навчальних закладах.
 40. Моніторинг здоров'я: навчальна програма спецкурсу для студентів спеціальностей «Дошкільне виховання», «Початкове навчання», «Біологія», «Фізкультура», «Психологія», «Соціальна педагогіка» та «Дефектологія» педагогічних ВНЗ України (освітньо-кваліфікаційний рівень — бакалавр). / Укл. В. Шахненко, С. Цуканова, С. Страшко. — Харків: ФОГ «Петрова ТВ.», 2006. — 24 с.
 41. Моніторинг здоров'я учнів ЗНЗ. Методичний посібник / За ред. В.І. Шахненка. — Дрогобич, 2008. — 24 с.
 42. На допомогу вчителю // Основи здоров'я та фізична культура. Тематичний випуск. Методичні рекомендації з профілактики йододефіциту. — 2006. — С. 22–25.
 43. Національна доктрина розвитку освіти // Освіта України. — 2002. — № — С. 4–6.
 44. Оржеховська В.М. Збереження репродуктивного здоров'я неповнолітніх. Навч.-метод. посіб. / В.М. Оржеховська, Л.І. Габора. — К.: ТОВ «ХІК», 2004. — 124 с.
 45. Основы валеологии: В 3-х книгах / Под общ. ред. акад. В.П. Петленко. Кн. 1. — К.: Олимпийская литература, 1998. — Ч. 1, 4.
 46. Основы валеологии: В 3-х книгах / Под общ. ред. акад. В.П. Петленко. Кн. 2. — К.: Олимпийская литература, 1999. — Ч. 5, 6.
 47. Основы валеологии: В 3-х книгах / Под общ. ред. акад. В.П. Петленко. Кн. 3. — К.: Олимпийская литература, 1999. — Ч. 9, гл. 7, ч. 10.
 48. Основи здоров'я. Програма для загальноосвітніх навчальних закладів. 5–9 класи. Затверджено Міністерством освіти і науки України. — К.: Ірпінь, 2005. — 40 с.
 49. Паспорт здоров'я студента / Сост. Гончаренко М.С., Коновалова Е.А., Карачинская Е.Г. и др. Харьков, 2008. — 28 с.
 50. Первушина Е.В. Счастливое материнство. Беременность — с удовольствием, роды — с радостью. Домашняя энциклопедия. [Текст] / Е.В. Первушина. — СПб: Невский проспект; Вектор, 2007. — 254 с.
 51. Пилипчук О.Ф. Основи вибору професії. Посібник для психологів-профконсультантів служби зайнятості, вчителів, слухачів та студентів педагогічних навчальних закладів / О.Ф. Пилипчук, М.П. Тименко, М.С. Янцур. Част. 1. — Рівне, 1994. — 84 с.
 52. Пилипчук О.Ф. Основи вибору професії. Посібник для психологів-профконсультантів служби зайнятості, вчителів, слухачів та студентів педагогічних навчальних закладів / О.Ф. Пилипчук, М.П. Тименко, М.С. Янцур. Част. 2. — Рівне, 1994. — 104 с.
 53. Постанова Кабінету Міністрів України «Про перелік напрямів, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних Зкладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра» від 13 грудня 2006 р. № 1719.
 54. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року» від 27 грудня 2006 року № 1849.
 55. Програма інтегративного курсу «Основи валеології та медичних знань» (1–10-ті класи, 332 години). — Інформаційний збірник Міністерство освіти України. 1994. — № 17–18. С. 3–49.
 56. Програма розвитку та виховання дитини раннього віку «Зернятко». — К.: Кобза, 2004. — 192 с.
 57. Професійне самовизначення старшокласників. Методичний посібник / Упорядник Л. Шелестова. — К.: Вид. дім «Шкільний світ»: Вид-во Л. Галіцина, 2006. — 128 с.
 58. Профілактика йододефіциту у дітей дошкільного віку. Методичний посібник для завідуючих ДНЗ, методистів та вихователів в роботі з батьками та дошкільнятами / За ред. В. І. Шахненка. — Дрогобич, 2006. — 20 с.
 59. Профілактика йододефіцитних захворювань учнів у позакласній виховній роботі. Методичний посібник для класних керівників 1–11-х класів / За ред. В. І. Шахненка, — Дрогобич, 2003. — 26 с.
 60. Профілактика дефіциту сполук кальцію в учнів у навчально-виховному процесі ЗНЗ. Методичний посібник / За ред. В.І. Шахненка. — Дрогобич, 2006. — 16 с.
 61. Профілактика дефіциту сполук заліза в учнів ЗНЗ. Методичний посібник / За ред. В.І. Шахненка. — Дрогобич, 2007. — 11 с.
 62. Рибалка О.Я. Виховання у підлітків культури міжстатевих стосунків. Спецкурс для студентів біологічних факультетів / О.Я. Рибалка. — Полтава, 2003. — 128 с.
 63. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 травня 2008 року № 731 – р. Про схвалення Концепції загальнодержавної соціальної програми «Здорова нація» на 2009–2018 роки // Офіційний вісник України. Збірник нормативно-правових актів, Київ, Головне державне об'єднання правової інформації. — 2008. — №37. — С. 26–29.
 64. Спасская Э. Прививки могли сделать девушек бесплодными? / Э. Спасская // Вечерний Харьков. — 2008. — № 81 (31 июля). — С. 1–2.
 65. Страшко С. В. Біологічні ритми і здоров'я людини / С.В. Страшко // Валеологія. Навчальний посібник для студентів вищих педагогічних закладів освіти. В 2-х част. — Полтава: «Скайтек», 2000. — Ч. 1. — С. 115–128
 66. Сухомлинський В.О. Батьківська педагогіка, розділи 2, 3, 4, 6 / В.О. Сухомлинський. — К.: Рад. шк., 1978.

- С. 129–225, 239–261.
67. Сухомлинский В.А. Мудрость родительской любви / В.А. Сухомлинский . — М.: Молод. гвардия, 1988. — 303 с.: ил.
68. Сухомлинский В.А. Письма к сыну / В.А. Сухомлинский. — М.: Просв., 1979. — 96 с.
69. Ткаченко Л. Демографічну кризу можна подолати, якщо... / Л. Ткаченко // Освіта України. — 2005. — № 10 (4 лютого).
70. Формування навичок здорового способу життя в дітей і підлітків / Н.Ю. Максимова та ін. — К.: Ніко-центр, 2001. — 264 с.
71. Шахненко В.І. Азбука здоров'я молодшого школяра. Посібник для вчителя 1–4-х класів / В.І. Шахненко. — К.: Центр «Магістр -S» Творчої спілки вчителів України, 1998. — 182 с.
72. Шахненко В. І. Біоритмологія у системі навчально-виховного процесу / В.І. Шахненко // Початкова школа. — 1998. — № 11. — С. 49–51.
73. Шахненко В. І. Вплив Місяця на психічний стан, фізичну силу та розумову працездатність дітей і підлітків / В.І. Шахненко // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє, 2008 – № 818. Випуск 5. Теорія та методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я. — С. 222–237.
74. Шахненко В.І. Дослідження та оцінка фізичного розвитку людини. Практичні роботи: навч. посібник для студентів / В.І. Шахненко. – Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2008. – 120 с.
75. Шахненко В.І. Наукові основи формування здорового способу життя учнів / В.І. Шахненко // Проблеми і освіти. Науково-методичний збірник. — 2006. – Вип. 8. — С. 78–83.
76. Шахненко В.І. Програма «Здоровий спосіб життя» / В.І. Шахненко // Управління освітою. – 2004. – № 8 (квітень). — С. 5, 8.
77. Шахненко В. І. Сонце — умова життя на Землі, чинник здоров'я і нездоров'я дітей і дорослих / В.І. Шахненко // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє, 2008. – № 799. Випуск 4. Теорія та методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я. — С. 94–102.
78. Шахненко В. І. Сучасне бачення структури та методики проведення комбінованого уроку валеології у початковій школі / В.І. Шахненко // Джерело педагогічної майстерності. Науково-методичний бюлетень. Випуск № 3 (27). – Харків, 2001. – С. 38-41
79. Шахненко В.І. Формування основ здорового способу життя учнів початкової школи. Теорія і практика (дидактичний аспект) / В.І. Шахненко . — Харків, 2009. — 252 с.
80. Шахненко В.І. Руйнація духовності української нації як одна з причин її виродження / В.І. Шахненко, О.Ю. Кузнецова // Наука і соціальні проблеми суспільства: освіта, культура, духовність: Матеріал V Міжнародної науково-практичної конференції 20–21 травня 2008р., у 2-х ч.; Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди, 2008. — С. 307–308.
81. Шахненко В.І. Азбука «Основ безпеки життєдіяльності»: змістові лінії, теоретичні положення, таблиці, схеми: науково-методичний посібник для вчителів середніх закладів освіти / В.І. Шахненко, Є.О. Цуканова. — Харків: «Геліос», 2003. — 124 с.
82. Шахненко В.І. Гриби — не їжа для дітей. Збірник диктантів, тематика та матеріали для бесід в загальноосвітніх навчальних закладах / В.І. Шахненко, Є.О. Цуканова, І.В. Волкова, Н.О. Холодова. — Харків: ХОБЛЦЗ, 2003. — 16 с.
83. Шахненко В.І. До питання про основні складові здоров'я, їхній зв'язок та взаємовплив / В.І. Шахненко, Є.О. Цуканова // Валеологічна освіта в навчальних закладах України: стан, напрямки й перспективи розвитку. Збірник наукових праць XI Всеукраїнської науково-практичної конференції Кіровоградського державного педагогічного університету ім. Володимира Винниченка — Кіровоград: КДПУ ім. Володимира Винниченка, 2005. — С. 14–19.
84. Шахненко В.І. Культура здоров'я (Основи валеології): Навчальна програма для всіх типів середніх закладів освіти / В.І. Шахненко, Є.О. Цуканова // Джерело педагогічної майстерності. Науково-методичний бюлетень. Випуск № 3 (27). — Харків, 2001. — С. 11–38
85. Шкільний курс «Валеологія». Збірник матеріалів. — К.: Освіта, 1994. — 94 с.
86. Якісна освіта — запорука самореалізації особистості: Тези доповіді Міністра освіти і науки України Станіслава Ніколасенка на підсумковій колегії МОН України 17 серпня) 2007 року // Освіта України. Спецвипуск – 2007. – 10 серпня (№ 959). — С. 1–34
87. Навчальні фільми:
83.1. Безмолвний крик
83.2. Брак, семья, дети.
83.3. Пусть он увидит Солнце.
83.4. Развитие ребенка после родов.
83.5. Строение человеческого тела.
83.6. Эмбриональное развитие.
83.7. Семейные ценности // Харьковская обласная общественная организация «Родительский комитет Слобожанщины». — www.rodhom.org +38 (057) 761-64-80.

**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 в 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 не вирішених раніше частин загальної проблеми, котрій присвячується означена стаття;
- формування цілей статті;
- виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів;
- висновки з цього дослідження й 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**, 14 кегль через 1,5 інтервал, анотації та списки літератури — кегль 14 через 1,5 інтервал. Поля: зверху, знизу, ліворуч — 2,5 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. Крім цього, для змісту журналу, який друкується англійською мовою, додаються прізвище та ініціали автора та назва статті цією мовою.

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
імені *В.Н. Каразіна*
№ 923

Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє

Випуск 9

Теорія і методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я

Збірник наукових праць

Російською, українською та англійською мовами

Статті подано в авторській редакції

Відповідальний за випуск М. С. Гончаренко

Комп'ютерний набір і верстання: Мельникова А. В.

Підписано до друку 1.12.2010
Формат 60^x841/8. Папір офсетний.
Друк ризографічний
Умовн. друк. арк., 11,9. Обл.-вид. арк., 13,8
Тираж 100 пр.
Ціна договірна

61077, Харків, пл. Свободи, 4,
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна.

Надруковано ФОП „Петрова І.В.”
61144, м. Харків, вул. Гв. Широнінців, 79 в, к.137. Тел.: 362-01-52
Свідоцтво про державну реєстрацію ВОО №948011 від 03.01.03