

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

# ***ВІСНИК***

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

**№ 951**

**Харків — 2011**

**ISSN 2073-3771**

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

# **ВІСНИК**

**Харківського національного університету**

**імені В.Н. Каразіна**

**№ 951**

**Серія  
Валеологія: сучасність і майбутнє**

**Випуск 10**

**Серію започатковано у 2004 році**

**Харків-2011**

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 № 4 від 29 квітня 2011р.)

**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.

Кузнецова 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](mailto: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.

## ЗМІСТ

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ:**

Гончаренко М. С., Новікова В. Е., Пасинок В. Г., Пугач Б. Я., Макеєв М. В. Інноваційні технології валеологічного супроводу навчального процесу.....	
Гончаренко М. С., Шушляпін О. І., Шелест А. Н., Ломакіна О. В., Кожин М. І., Борзова О. Ю., Добровольська І. Н., Тітова А. Ю., Залюбовська О. І., Ринчак П. І., Ковалева Ю. А. Резерви здоров'я людини з позицій біологічного і психологічного віку у валеологічній (санологічній) науці й практиці.....	
Дмитренко Л. І. Модель підготовки керівників вищих навчальних закладів до організації інтегрованого навчання осіб з особливими потребами.....	
Елізаров В. П. Роль духовності у життєдіяльності людини.....	
Елізарова С. В. Вплив духовного удосконалення на здоров'я сім'ї і смейні стосунки.....	
Пак І. В. Педагогіка Слобожанщини: валеологічний аспект.....	
Попова Л. А. Валеологія як мета наука.....	
Шахненко В. І. Бережливе ставлення держави і вчителя до здоров'я учнів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи як соціально-педагогічна проблема.....	

**ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я:**

Вакуленко Л. О., Барладин О. Р., Храбра С. З., Лопатка Г. Ф., Багрій І. П. Постава та фізичний розвиток студенток 17–18 років.....	
Воскобойнікова Г. Л. Валеологічна корекція порушень росту і розвитку дітей у навчально-виховній роботі учителя початкової школи.....	
Горбенко О. В. Питання становлення цінностей у студентської молоді засобами східних єдиноборств в умовах глобалізації суспільства.....	
Грушко В. С. Гендерні особливості динаміки артеріального тиску у студентів педагогічного університету.....	
Кожухова Т. В., Квітчат А. І. Особистісні і організаційні фактори стресу, що визначають професійне вигорання.....	
Манько Т. А. Збереження і зміцнення здоров'я підлітків шкіл-інтернатів як одна з умов виховання у них самоповаги.....	
Мельник Ю. Б. Класифікація понять «здоров'я» на підґрунті системного підходу.....	
Ротфорт Д. В. Сучасний стан формування культури здоров'я учнів початкових класів.....	
Уварова Т. Ю. Щаслива людина — здорова людина.....	
Чеботарьова О. В. Негативний вплив ЗМІ на процес духовно-моральної підготовки молоді до сімейного життя.....	

**ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ:**

Лойко Л. С., Шульга Г. Б., Рисинець Т. П., Сломнюк Б. Г., Микитюк М. П. Корекційна робота з гіперактивними дітьми підліткового віку.....	
Лопатка Г. Ф., Барладин О. Р., Вакуленко Л. О., Храбра С. З. Формування здорового способу життя (ЗСЖ) у молодого покоління.....	
Марцинишин Ю. Д., Гончаренко М. С., Мельнікова А. В., Камнева Т. П. Дослідження впливу структурованої води на організм людини.....	
Склярєнко В. П. Фізичне виховання у сучасному університеті.....	
Усманова А. І. Оцінка стану психологічного здоров'я студентів.....	

**ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ТА СТУДЕНТІВ — ЧЕРЕЗ ОСВІТУ:**

Казаковцева Т. С. Критерії і рівні особистісно-творчого компоненту підготовки спеціаліста дошкільної освіти до оздоровчо-освітньої роботи з дітьми.....	
Кузнецова А. Ф. Морально-ціннісні стосунки «вчитель-ученик» у навчальному процесі як основа збереження й укріплення фізичного й духовного здоров'я.....	
Набока І. Є. Вивчення оздоровчих традицій українського народу в класичному університеті.....	
Шишко М. Д., Корнійчук Н. М. Фізіолого-біологічні зміни в організмі легкоатлетів при виконанні певних фізичних навантажень.....	

## СОДЕРЖАНИЕ

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ:**

- Гончаренко М. С., Новикова В. Е., Пасынок В. Г., Пугач Б. Я., Макеев М. В. Инновационные технологии валеологического сопровождения учебного процесса.....
- Гончаренко М. С., Шушляпин О. И., Шелест А. Н., Ломакина О. В., Кожин М. И., Борзова Е. Ю., Добровольская И. Н., Титова А. Ю., Залюбовская Е. И., Рыначак П. И., Ковалева Ю. А. Резервы здоровья человека с позиций биологического и психологического возраста в валеологической (санологической) науке и практике.....
- Дмитренко Л. И. Модель подготовки руководителей высших учебных заведений к организации интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями.....
- Елизаров В. П. Роль духовности в жизнедеятельности человека.....
- Елизарова С. В. Влияние духовного совершенствования на здоровье семьи и семейные отношения.....
- Пак И. В. Педагогика Слобожанщины: валеологический аспект.....
- Попова Л. А. Валеология как мета наука.....
- Шахненко В. И. Бережное отношение государства и учителя к здоровью учеников в учебно-воспитательном процессе общеобразовательной школы как социально-педагогическая проблема.....

**ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ:**

- Вакуленко Л. О., Барладин О. Р., Храбра С. З., Лопатка Г. Ф., Багрий И. П. Осанка и физическое развитие студенток 17–18 лет.....
- Воскобойникова Г. Л. Валеологическая коррекция нарушений роста и развития детей в учебно-воспитательной работе учителя начальной школы.....
- Горбенко Е. В. Вопрос становления ценностей у студенческой молодежи средствами восточных единоборств в эпоху глобализации общества.....
- Грушко В. С. Гендерные аспекты динамики артериального давления у студентов педагогического университета.....
- Кожухова Т. В., Квитчатая А. И. Личностные и организационные факторы стресса, определяющие профессиональное выгорание.....
- Манько Т. А. Сохранение и укрепление здоровья подростков школ-интернатов как одно из условий воспитания у них самоуважения.....
- Мельник Ю. Б. Классификация понятий «здоровья» на основе системного подхода.....
- Ротфорт Д. В. Современное состояние формирования культуры здоровья учеников начальных классов.....
- Уварова Т. Ю. Счастливый человек — здоровый человек.....
- Чеботарьова О. В. Негативное влияние СМИ на процесс духовно-нравственной подготовки молодежи к семейной жизни.....

**ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ:**

- Лойко Л. С., Шульга Г. Б., Рисинец Т. П., Сломнюк Б. Г., Микитюк М. П. Коррекционная работа с гиперактивными детьми подросткового возраста.....
- Лопатка Г. Ф., Барладин О. Р., Вакуленко Л. О., Храбра С. З. Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) у молодого поколения.....
- Марцинишин Ю. Д., Гончаренко М. С., Мельникова А. В., Камнева Т. П. Исследование влияния структурированной воды на организм человека.....
- Склярченко В. П. Физическое воспитание в современном университете.....
- Усманова А. И. Оценка состояния психологического здоровья студентов.....

**ЗДОРОВЬЕ УЧЕНИКОВ И СТУДЕНТОВ — ЧЕРЕЗ ОБРАЗОВАНИЕ:**

- Казаковцева Т. С. Критерии и уровни личностно-творческого компонента подготовки специалиста дошкольного образования к оздоровительно-образовательной работе с детьми.....
- Кузнецова А. Ф. Нравственно-ценностные отношения «учитель-ученик» в учебном процессе как основа сохранения и укрепления физического и духовного здоровья.....
- Набока И. Е. Изучение оздоровительных традиций украинского народа в классическом университете.....
- Шишко М. Д., Корнейчук Н. М. Физиолого-биологические изменения в организме легкоатлетов при выполнении определенных физических нагрузок.....

## CONTENTS

**THEORETICAL FUNDAMENTALS OF VALEOLOGY:**

Goncharenko M., Novikova V., Pasynok V., Pugach B., Makeyev M. Innovative technologies of valeological support of educational process.....	
Goncharenko M., Shushliapin O., Shelest A., Lomakina O., Kozhin M., Borzova E., Dobrovolskaya I., Titova A., Zaliubovskaya E., Rynchak P., Kovaleva Y.. Human health reserves from positions of biological and psychological age in the valeological (sanological) study and practice .....	
Dmitrenko L.I. The model of learning the leaders of university education to the studying of integrative educational process for people with limited physiological abilities.....	
Yelizarov V. The Role of Spirituality in Human Life Activity .....	
Yelizarova S. The Influence of Spiritual Development on the Health of a Family and Family Relationship .....	
Park I.V. Pedagogy of Slobozhanshchina: Valeological Aspect .....	
Popova L. Valeology as a Metascience.....	
Shakhnenko V. Careful Treatment of Choolchildren’s Health by the Government and the Teacher in the Educational Process of the Comprehensive School as a Social-Pedagogical Problem .....	

**WAYS OF HEALTH FORMATION:**

Vakulenko L., Barladyn O., Khrabra S., Lopatka G., Bagriy I. The Posture and Physical Development of Girl Students Aged 17–18.....	
Voskoboynikova G. The Valeological Correction of Children’s Growth and Development Disorder in the Primary School Teacher’s Educational Work .....	
Gorbenko E. V. Issue of standing of values for youth students by means of eastern martial arts in epoch of globalization of the society globalisation.....	
Grushko V.S. Gender aspects of the dynamics of the blood pressure in the students of the pedagogical university...	
Kozhukhova T., Kvitchataya A. Personal and Managerial Factors of Stress Defining Job Burnout .....	
Manko T. Saving and Strengthening of Health among Teenagers of Boarding Schools as One of the Conditions of Self-esteem Learning .....	
Melnyk Y. The Classification of «Health» Notions within the System Approach .....	
Rotfort D. The Modern Condition of Health Culture Formation among Primary School Pupils’ .....	
Uvarova T. A Happy Person Is a Healthy Person .....	
Chebotarova O. The Negative Influence of Mass Media on the Process of Spiritual and Moral Preparation of Young People to Married Life .....	

**VALEOLOGICAL AND PEDAGOGICAL EXPERIMENT:**

Loyko L., Shulga G., Rysynets T., Slomniuk B., Mykytiuk M. Correction Work with Hyperactive Teenagers .....	
Lopatka G., Barladyn O., Vakulenko L., Khrabra S. The Formation of Healthy Lifestyle among the Young Generation.....	
Martsinishin Y., Goncharenko M., Melnikova A., Kamneva T. The Research of the Structured Water Influence on the Human Body .....	
Skliarenko V. P. Physical education in modern university.....	
Usmanova A. The Estimation of Students’ Psychological Health .....	

**HEALTH OF STUDENTS AND PUPILS IN EDUCATIONAL PROCESS:**

Kazakovtseva T. Criteria and levels of the personal-creative component of the preschool education specialist’s preparation to health-educational work with children .....	
Kuznetsova A. Moral-valuable relations «teacher-pupil» in educational process as the basis of saving and strengthening of physical and spiritual health .....	
Naboka I. Studying of the Ukrainian People’s Healthy Traditions in a Classical University .....	
Shyshko M., Kornychuk N. Physiological and Biological Changes in Athletes’ Bodies during Certain Physical Exercises .....	

**три страницы оглавлений заменить**

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ

УДК 613

### ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

<sup>1</sup>Гончаренко М. С., <sup>1</sup>Новикова В. Е., <sup>1</sup>Пасынок В. Г., <sup>1</sup>Пугач Б. Я., <sup>2</sup>Макеев М. В.

<sup>1</sup>Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина

<sup>2</sup>КП Харьковской областной Дворец детского и юношеского творчества  
Харьков, Украина

В данной работе рассматривается валеология как первая из наук о здоровье человека, которая несет знания, базирующиеся на принципах холизма, иерархичности, системности, голографичности, наука, воспринимающая человека как сложную космопланетарную структуру, здоровье которой определяется гармоничным взаимодействием духа, души и тела. И на основании этого авторы предлагают использование ее в подготовке учителей основ здоровья к организации учебно-воспитательного процесса, образовательной, диагностической, профилактической, коррекционной и консультативной работе. Особое внимание уделяется исследованию влияния на организм энерго-информационных методов коррекции здоровья и корреляционных характеристик взаимодействия системы «организм человека–окружающая среда».

**Ключевые слова:** здоровье, инновационные технологии оздоровления, валеопедагогика.

В даній роботі валеологія розглядається як перша з наук про здоров'я людини, яка несе знання, що базуються на принципах холізму, ієрахічності, системності, голографічності, наука яка сприймає людину як складну космопланетарну структуру, здоров'я якої визначається гармонійною взаємодією, духу, душі і тіла. І на основі цього автори пропонують використання її в підготовці учителів основ здоров'я до організації навчально-виховного процесу, освітньої, діагностичної, профілактичної, корекційної та консультативної роботи.

Особлива увага приділяється дослідженню впливу на організм енерго-інформаційних методів корекції здоров'я та кореляційних характеристик взаємодії системи «організм людини–навколишнє середовище».

**Ключові слова:** здоров'я, інноваційні технології оздоровлення, валеопедагогіка.

The article observes valeology as the first study about human health which bears knowledge based on the principles of holism, hierarchy, systematicness, holographic character, as well as the study taking the human as difficult cosmoplanetic structure, whose health is defined by harmonious interaction of spirit, soul and body. And on the basis of it authors offer to use it in preparing teachers of health basis for the organization of teaching and educational process, educational, diagnostic, preventive, correctional and advisory work.

The research of influence of power-information methods of health correction and correlation characteristics of «human organism — environment» system interaction on an organism is given special attention.

**Keywords:** health, innovative technologies of health improvement, valeopedagogical knowledge.

Валеология — первая из наук о здоровье человека, которая несет знания, базирующиеся на принципах холизма, иерархичности, системности, голографичности, наука, воспринимающая человека как сложную космопланетарную структуру, здоровье которой определяется гармоничным взаимодействием духа, души и тела.

В связи с этим стал наиболее актуальным вопрос о влиянии на здоровье человека уровней его взаимодействия с окружающим миром и между собой. Представления о голографических механизмах функционирования сознания человека, о его структурной энергетической организации, о биохимических механизмах, лежащих в основе волнового функционирования и т.д. являются фундаментальной основой формирования нового мировоззрения. Ведущая роль в развитии этого процесса отводится приоритету изучения,

познання и осознания роли развития духовности в формировании здоровья, морально-нравственного развития, которые являются определяющими в общем уровне культуры здоровья нынешнего человеческого общества. Существенную роль должна сыграть валеология в совершенствовании педагогического процесса. Педагогика нового времени — это педагогика духовности, гуманистического развития, педагогика любви. Задача валеологии, как науки педагогического направления, сделать образовательный процесс здоровьесозидающим.

Цель настоящей работы заключается в рассмотрении педагогических направлений развития валеологии, а именно в разработке и апробации инновационных технологий оздоровления учебного процесса. На наш взгляд, учитель основ здоровья должен быть готов к выполнению учебно-воспитательной, образовательной, диагностической, профилактической, коррекционной и консультативной работы. Подготовка педагогов должна включать формирование современного мировоззрения, культуры здорового образа жизни, позитивности мышления и контроля эмоций.

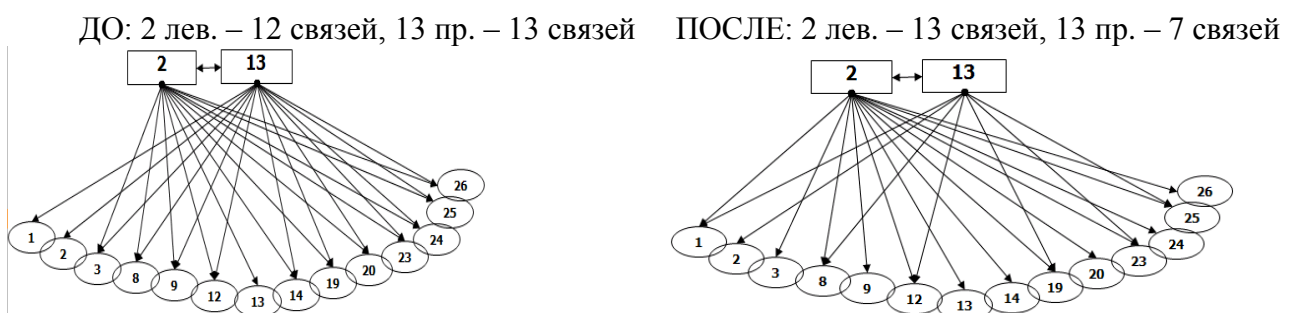
Функции педагогической валеологии: образовательная, мировоззренческая, культурологическая, социальная подготовка молодежи к семейной жизни, оздоровительная, гуманистическая, духовного возрождения.

За последние годы на кафедре валеологии ХНУ имени В. Н. Каразина были исследованы следующие валеопедагогические вопросы: влияние инновационных технологий обучения (процесса преподавания); разработка валеологического сопровождения учебного процесса; диагностика состояния здоровья, мониторинг здоровья и современные технологии оздоровления: рекреация, релаксация, катарсис.

Эти вопросы направления исследований нашли отражение в материалах международной конференции по валеологии за 2010 и 2011 год.

Дальнейшее совершенствование диагностических подходов, оздоровления, повышения эффективности педагогического процесса, медико-профилактической помощи населению, улучшение социальных условий здоровья, роста культуры здоровья и морально-нравственного развития требует серьезных вложений (материальных и интеллектуальных) в формирование фундамента научных основ валеологии.

Особый интерес и новизну представляет исследование энергоинформационных механизмов взаимодействия органов и систем организма человека при коррекции здоровья. В данном эксперименте показано, что восстановление гармонии на причинном плане прежде всего отражается на регуляторной (управляющей) системе физического тела, а именно, активности полушарий мозга, рецепторной, эндокринной и иммунной системах. Полученные данные показали, что прежде всего восстанавливается иерархическая главная вертикаль управления здоровьем (рис. 1,2,3,4).





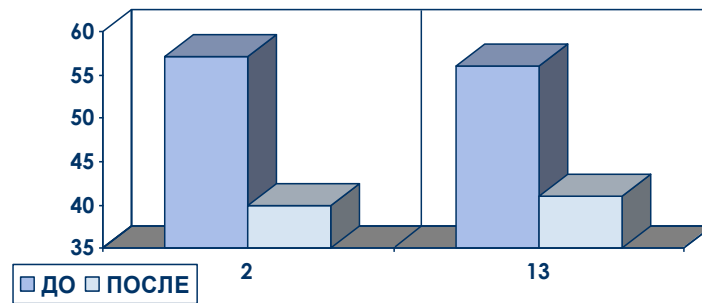


Рис. 1. Нервная система. Полушария мозга.

Как следует из данных, представленных на рис. 1, энерго-информационная оздоровительная система, разработанная В. П Гочем, включающая отработку в причине, приводит к снижению абсолютной величины функциональной активности работы левого и правого полушарий и выравниванию асимметрии. Также снижается количество корреляционных связей у правого полушария мозга. В целом регуляторная функция полушарий мозга распространяется на ССС, иммунную, лимфатическую, рецепторную и эндокринную системы.

ДО: 3 пр. – 18 связей, 12 лев. – 15 связей ПОСЛЕ: 3 пр. – 9 связей, 12 лев. – 7 связей

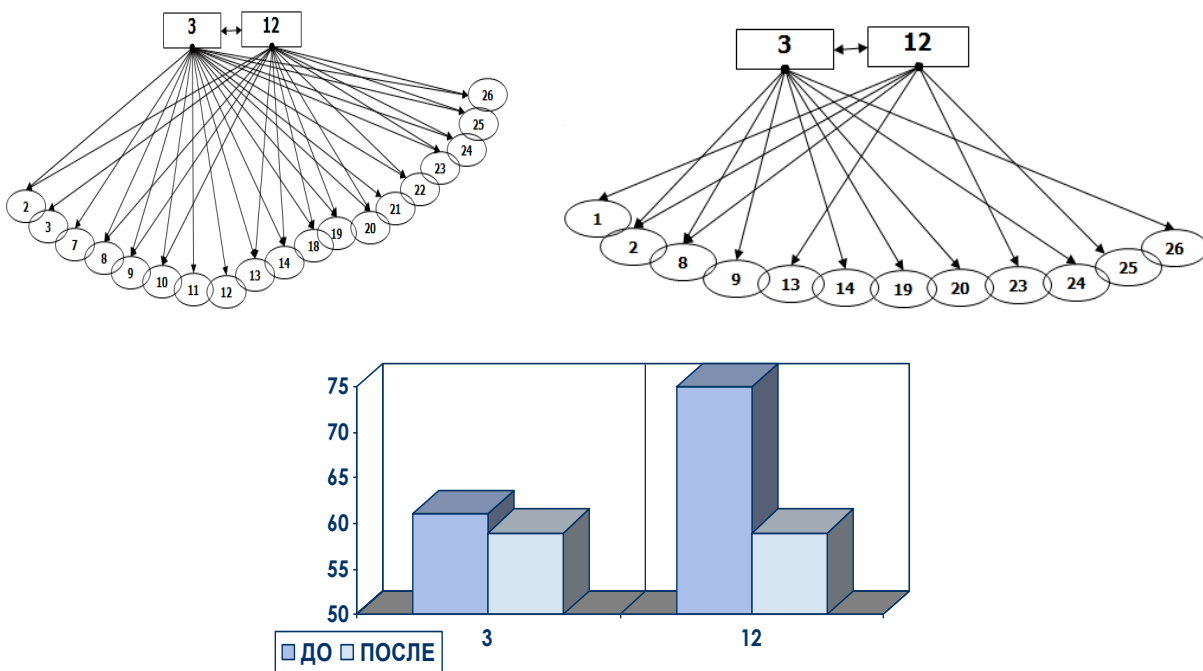


Рис. 2. Рецепторные системы организма

Аналогичная направленность в изменении функциональной активности наблюдается в работе рецепторных систем организма (рис. 2) и иммунной системы (рис. 3). Значительно снижается количество корреляционных связей, выравнивается асимметрия.

ДО: 25 лев. – 13 связей, 26 лев. – 15 связей ПОСЛЕ: 25 лев. – 9 связей, 26 лев. 7 связей

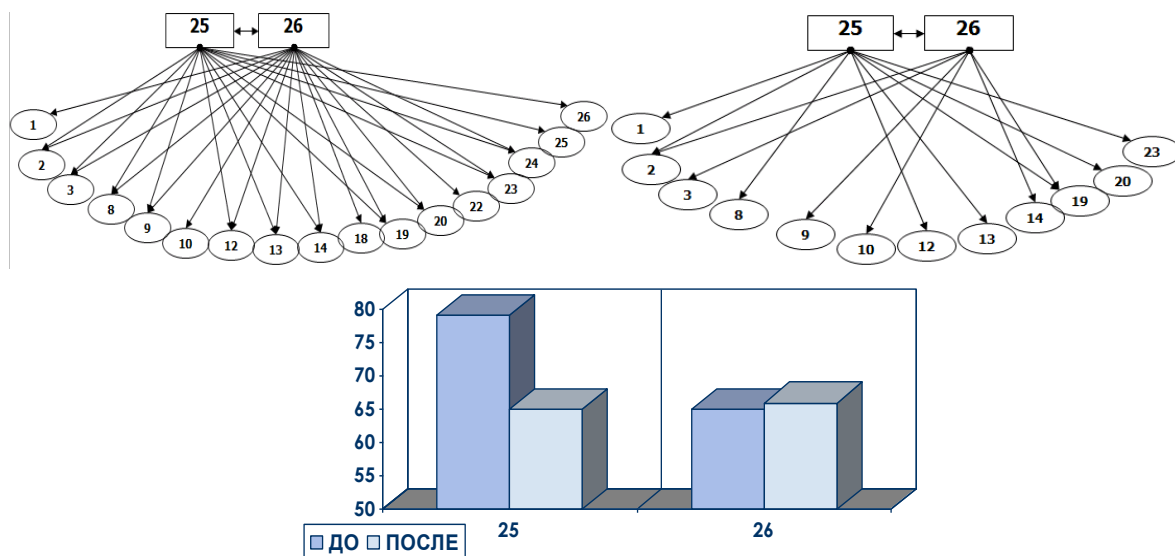


Рис. 3. Иммунная система

Далее ответная реакция формируется в органах-исполнителях, в которых восстанавливается право-левосторонняя гармония функционирования, и в некоторых случаях происходит повышение энергетических затрат (4, 15, 5) для формирования нового уровня гомеостатического равновесия с окружающей средой. В целом же выявленные зависимости указывают на снижение энергетических затрат после очищения ауры (тонкого плана) и восстановление первой ступени духовной составляющей структуры энерго-информационной организации человека.

ДО: 9 пр. – 17 связей, 19 лев. – 15 связей ПОСЛЕ: 9 пр. – 6 связей, 19 лев. – 8 связей

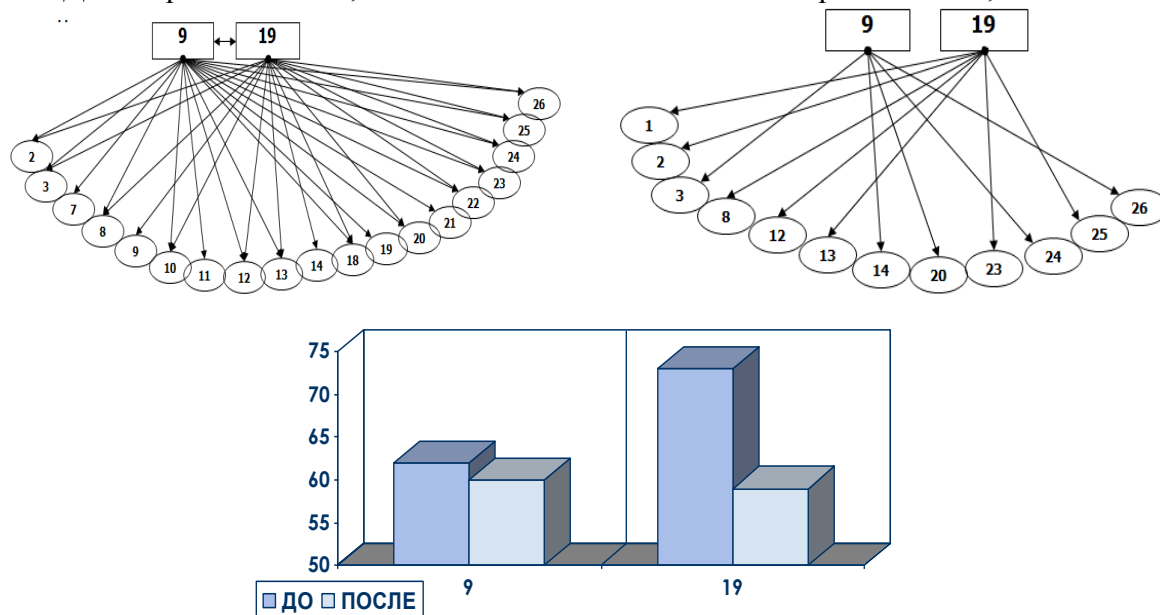


Рис. 4. Мозговое кровообращение

Таким образом, проведенное исследование дает возможность утверждать, что очищение тонкого (энерго-информационного) плана организма человека на духовном (каузальном) уровне приводит к формированию нового уровня гомеостатического равновесия, которое характеризуется низкой энергетичностью и новым качеством функционального

взаимодействия органов и систем организма человека. Полученные результаты подтверждают иерархический валеологический принцип управления здоровьем человека.

В целом проведенное исследование дает возможность заключить, что любое валеопедагогическое оздоровление необходимо начинать с формирования духовных ценностей, развития морально-нравственных устоев личности и уже на этой платформе применять различные технологии оздоровления в зависимости от индивидуальных потребностей.

Решение проблемы здоровья участников образовательного процесса является первым по значимости социальным запросом к системе образования и одним из ведущих направлений государственной политики в области образования.

Валеология как наука об индивидуальном здоровье человека является наукой педагогической стратегии XXI века, т. к. на современном этапе сблизилась цели образования и валеологии, которые заключаются в вооружении человека научно-теоретическими и практическими знаниями о формировании, сохранении и укреплении здоровья для улучшения качества жизни каждого человека и государства в целом.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Татарникова Л. Г. Педагогика здоровья: здоровьесберегающие образовательные технологии / Л. Г. Татарникова. — СПб.: СПбАППО, 2009. — 184 с.
2. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию / Э. М. Казин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. — 192 с.
3. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии / А. М. Митяева. — М.: Изд. центр «Академия», 2010. — 192 с.
4. Гончаренко М. С. Валеопедагогические аспекты духовности: учебн. пособие / М. С. Гончаренко. — Х.: ХНУ им. В. Н. Каразина, 2007. — 400 с.
5. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали ІХ міжнародної науково-практичної конференції, 31 березня –3 квітня 2011 р.: у 2-х томах (Том 1). За ред. М. С. Гончаренко: // м. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2011. — 262 с.
6. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали VIII міжнародної науково-практичної конференції, 8–10 квітня 2010 р.: у 3-х томах (Том 1). За ред. М.С. Гончаренко: // м. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2011. — 261 с.
7. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали VIII міжнародної науково-практичної конференції, 8–10 квітня 2010 р.: у 3-х томах (Том 2). За ред. М. С. Гончаренко: // м. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2011. — 253 с.
8. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали VIII міжнародної науково-практичної конференції, 8–10 квітня 2010 р.: у 3-х томах (Том 3). За ред. М. С. Гончаренко: // м. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2011. — 152 с.

УДК 613.2+378.17

#### РЕЗЕРВЫ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С ПОЗИЦИЙ БИОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ (САНОЛОГИЧЕСКОЙ) НАУКЕ И ПРАКТИКЕ

<sup>1</sup>Гончаренко М. С., <sup>2</sup>Шушляпин О. И., <sup>2</sup>Шелест А. Н., <sup>2</sup>Ломакина О. В., <sup>2</sup>Кожин М. И., <sup>2</sup>Борзова Е. Ю., <sup>2</sup>Добровольская И. Н., <sup>2</sup>Титова А. Ю., <sup>2</sup>Залюбовская Е. И., <sup>2</sup>Рынчак П. И., <sup>2</sup>Ковалева Ю. А.

<sup>1</sup>Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина

<sup>2</sup>Харьковский национальный медицинский университет

<sup>1,2</sup>Харьков, Украина.

В работе раскрывается смысл и значение валеологии (санологии) в процессах управления здоровьем. Усилия валеологии направлены во «внутрь» самого человека, на изучение феномена человека и развитие механизмов здоровья. Как ни в какой другой науке, в валеологии человек рассматривается как целое, а не как простое наличие органов и систем. Это дает возможность получать самые неожиданные для

практики выживания человечества данные, например, о роли биологического и психологического возраста как маркеров старения или омоложения организма, основываясь на современные достижения биологической и психологической науки в контексте сознания, духа и разума. Это дает возможность получать самые неожиданные для практики выживания человечества данные, например, о роли преждевременного развития атеросклероза у населения и их связи с преждевременным старением как выражения дезинтеграции жизненных функций, что позволит разработать новые принципы первичной, вторичной и третичной профилактики атеросклероза как у лиц молодого возраста, так и у больных ИБС.

**Ключевые слова:** биологический и психологический возраст, валеология, профилактика, превентивная реабилитация.

У роботі розкривається сенс і значення валеології (санології) в процесах управління здоров'ям. Зусилля валеології направлені в «всередину» самої людини, на вивчення феномена людини і розвиток механізмів здоров'я. Як ні в якій іншій науці, у валеології людина розглядається як ціле, а не як проста наявність органів і систем. Це дає можливість отримувати найнесподіваніші для практики виживання людства дані, наприклад, про роль біологічного і психологічного віку як маркерів старіння або омолодження організму, ґрунтуючись на сучасні досягнення біологічної і психологічної науки в контексті свідомості, духу і розуму. Це дає можливість отримувати найнесподіваніші для практики виживання людства дані, наприклад, про роль передчасного розвитку атеросклерозу в населення і їх зв'язку з преждевременним старінням як вирази дезинтеграції життєвих функцій, що дозволить розробити нові принципи первинної, вторинної і третинної профілактики атеросклерозу як в осіб молодого віку, так і в хворих ІХС.

**Ключові слова:** біологічний і психологічний вік, валеологія, профілактика, превентивна реабілітація

The work reveals the sense and meaning of valeology (sanology) in the processes of health management. Efforts of valeology are aimed «inside» human, at studying of the human phenomenon and development of health mechanisms. Unlike any other study, valeology observes the human as whole, not as simple set of organs and systems. It gives the opportunity to receive the most unexpected data for practice of mankind's survival, for example, the role of biological and psychological age as markers of aging or rejuvenation of an organism, being based on modern achievements of a biological and psychological study in a context of sense, spirit and mind. Another example is the role of a premature development of atherosclerosis among people and its connection with premature aging as an expression of decomposition of living functions, that will allow to develop new principles of primary, secondary and tertiary prevention of an atherosclerosis both for young people and CHD patients.

**Keywords:** biological and psychological age, valeology, prevention, preventive rehabilitation.

«На сложном жизненном пути, что каждому знаком,  
Блажен, умеющий найти, хорошее в плохом»

«Не спеши осуждать, сумей понять и, если можешь, прости и отпусти».

«Великодушие, милосердие и сострадание — первая примета  
божественного сана» [2]

### Актуальность проблемы

Уровень развития духовности определяется степенью развития сознания, которое совместно с квадриумом «*знание-понимание-интерпретация-деятельность*» и «*думание-говорение-отношение-делание*» через духовную деятельность приводит человека к формированию мудрости (разума).

Завершающим этапом развития симбиотического взаимодействия сознания, духа и мудрости является формирование святости через процессы служения и творчества на основе дивергентного мышления. В целом такой подход является эталонной схемой формирования духовного здоровья, на верхней ступени развития которого развивается святость, альтруизм и стремление быть полезным людям.

У каждого человека как личности и самости свой темп развития и своя стадия духовного совершенствования в зависимости от самоактуализации квадриума «*знание-понимание-отношение-деятельность*» в предыдущих воплощениях и определяется качеством образа жизни в нынешнем поколении и их индикатором является психическое и телесное здоровье, помощь и поддержку которых осуществляет Учитель и формирующая сила знаний и умений Ученика, отражение библейских принципов: «*Ученик не может быть выше Учителя своего, но он может стать таковым, если будет непрерывно совершенствоваться*» и «*Учитель формирует Ученика, а Ученики преобразуют нас (Учителей)*» [16,17].

В исследованиях последних лет значительное внимание уделяется духовной составляющей психического и соматического здоровья. Нейроэволюция взаимосвязана с

когнитивной эволюцией, с формированием и эволюционным развитием когнитивных способностей вплоть до самых высших — мышления и сознания, духовности и этапного развития святости, служения людям и творчеству, что представлено на рис.1 [7, 24].

Наиболее общим (интегральным) проявлением духовности является мораль, этика, эстетика и гуманистическая направленность человека. Морально развитая личность руководствуется законами, принципами, которые приняты в данном социуме, в то время как духовно развитая личность — наивысшими духовными законами, совестью, справедливостью, милосердием и состраданием».

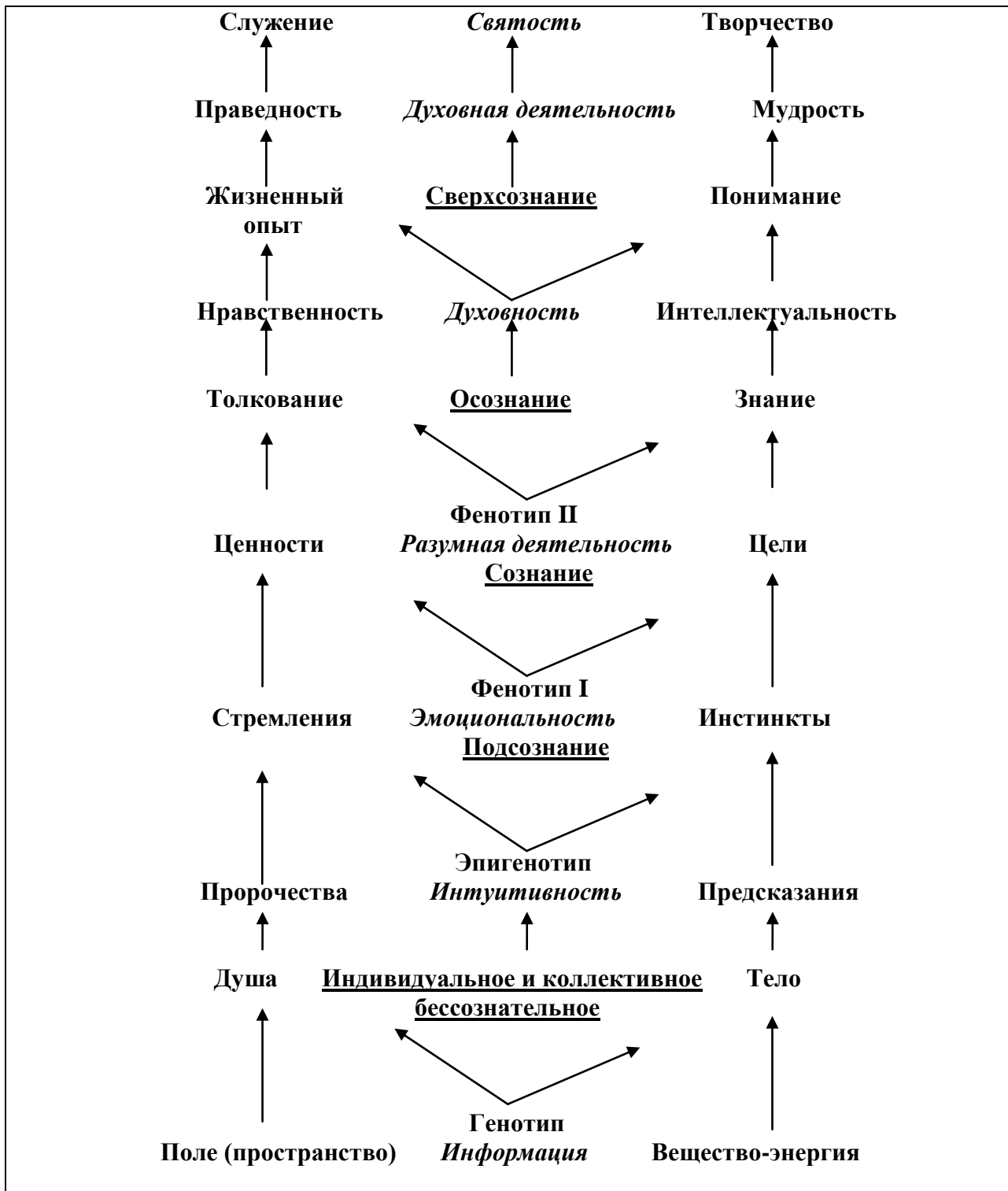


Рис.1. Этапность развития духовности, форм (состояний) сознания, мышления и иных свойств-качеств личности.

Дух — это разум Вселенной, сила и мощь его. Духовность лежит в свойствах-качествах человека и его отношения к другому человеку, как отражения принципа «Если Я не за себя, то Кто же за меня? Если Я только за себя, то зачем Я?».

Благодаря взаимосвязи между когнитивным и молекулярно-генетическим уровням и уникальным программам, универсальным механизмам и особым правилам могут порождаться группы и сети нейронов с новыми заданными наперед логическими свойствами, тем самым определяя направление нейроэволюции на уровне популяции и отдельного организма и самой личности.

Когнитивные программы представляют собой логические устройства, управляющие только логическими свойствами материальных процессов, протекающих в нейронных сетях нервной системы живых существ на молекулярном, генетическом, нейронном (клеточном) и т.п. уровнях. По своей природе эти логические свойства являются эмерджентными по отношению к физическим свойствам, сконструированных людьми интеллектуальных устройств, но при моделировании физико-химических, нейробиологических и нейрофизических свойств живых биологических систем и нервных тканей мозга можно выявить изменение свойств нервной ткани и нейронных сетей.

В отличие от логических программ, управляющих только логическими свойствами искусственных (физических) интеллектуальных устройств, когнитивные программы мозга живых систем способны изменять не только логические, но и обуславливающие их нейрофизиологические, молекулярно-генетические и физико-химические свойства нервных тканей, нейронов и нервов. Причем некоторые из этих изменений могут получать закрепление в геноме популяций.

Социальное значение валеологии сознания, духа и разума состоит в реализации нового направления в профилактической медицине и педагогике, ориентированного на создание системы воспроизводства здоровья человека в виде комплексных медико-социальных мероприятий, обеспечивающих поддержание оптимальной работоспособности и высокого качества жизни. Указанный эффект достигается благодаря формированию системы контроля и управления состоянием функциональных резервов человека на всех этапах первичной, вторичной и третичной профилактики и превентивной валеореабилитации.

При этом здоровье рассматривается как более общая категория и некая целостность по сравнению с болезнью, аналогично тому, как сознание рассматривается как целостность по отношению к психологическим свойствам-качествам человека — вниманию, активности, воле, характеру, способностям, перцептивным, интеллектуальным и мнемоническим процессам и т.п.

Это дает возможность получать самые неожиданные для практики выживания человечества данные, например, о роли ущербности духовности, стрессов, как факторов риска заболеваемости и смертности.

В данной работе раскрывается смысл и значение управления сознанием, разумом и духом как комплексом валеологических действий, направленных на сохранение, улучшения и изменения здоровья с позиции духовного и разумного развития.

#### **Характеристика предлагаемой концепции и её обсуждение**

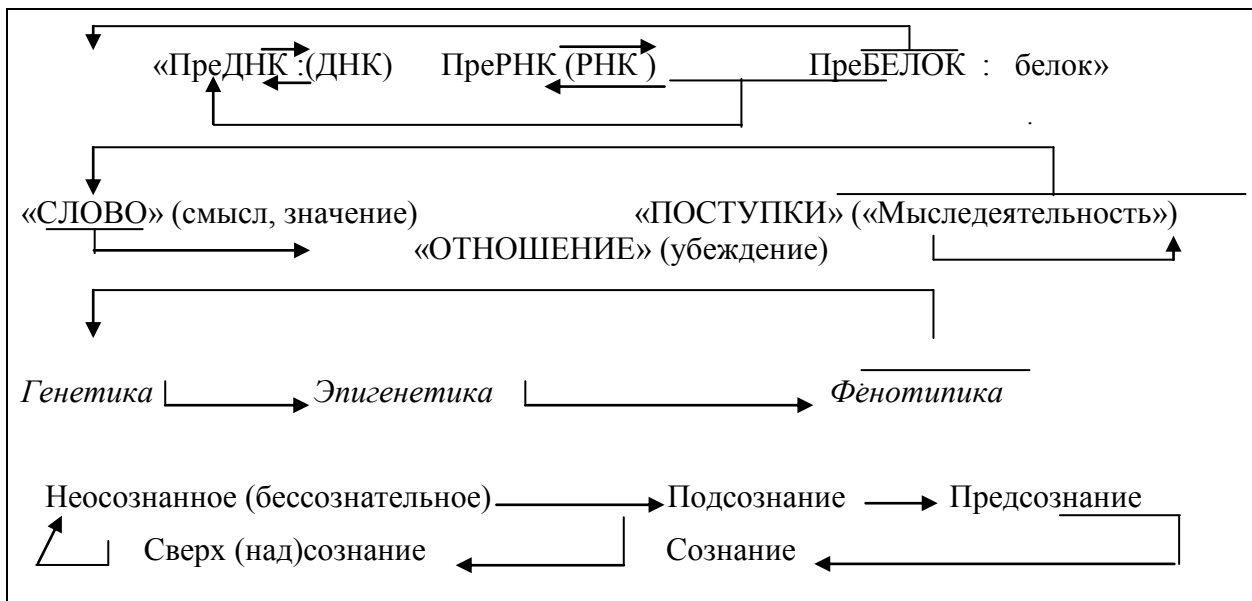
Последние открытия в молекулярной биологии генов (Нобелевская премия за 2009 год по физиологии и медицине трем ученым — Элизабет Блэкберн и ее ученице Кэрол Грейдер, а также Джеку Шостаку), которые нашли доказательные биохимические и молекулярно-генетические основания в эффекте (лимит клеточного деления,  $= 50 \pm 10$ ) Леонарда Хейфлика, что заставило по новому смотреть, с одной стороны, на процессы старения, а с другой, на природу происхождения онкологических заболеваний, исходя из целостных подходов [27].

Целостность (холизм, системообразующее начало) — это то, что нельзя свести к простой сумме отдельных частей; целостность напоминает «матрешку», где её объем самоумножающийся и он самоидентичен; по системе «матрешки» построены наши гены и их самоидентичность, а по их считыванию (транскрипции, трансляции, репликации) создается

организм человека, который, в случае потери самоидентичности порождает болезни, которые, по аналогии, как государство в государстве, порождают социальные конфликты в форме и движении тех или иных социальных групп, которые приходят к власти и создают свои законы, в частности, порождая сложные межличностные отношения, например, между мужчиной и женщиной [18].

Процесс познания бесконечен и при решении одних вопросов появятся новые и новые жизненные проблемы, как, например, касающиеся как известных болезней, так и возникновения в ходе цивилизации новых заболеваний. Если мы будем исходить из синергетики (саморганизации), автопоэзиса (самоуправления), самогенерации (самообновления), т.е. саморазвития и самоактуализации организма, то с позиций, например, автопоэзиса будут действовать универсальные механизмы, уникальные программы и особые правила; универсальные механизмы реализуются через преДНК — ДНК, уникальные программы — через преРНК-РНК, особые правила — через преБЕЛОК- белки. Это значит, что на основе их гармоничного взаимодействия, т.е. самоуправления (автопоэзиса) биологическая система организма будет работать нормально и жизнеспособно (Схема) [20, 25].

Схема Модель переходов (трансформаций) «Слово – отношения – мыследеятельность» в контексте ключевых генно-эпигенно и фенотипических молекулярно-биологических процессов и форм (состояний) сознания.



Появление новых знаний — это процесс бесконечного глубокого и широкого познания старых явлений и процессов в жизнедеятельности человека, их переосмысливания с позиций оптимизации всей системы здоровья человека как совокупности показателей его качества. С этих позиций философским обобщением могут служить выражения: «Истинные знания возникают у специалиста и профессионала тогда, когда он забывает то, чему его учили в школе, а потом и в вузе» и «Чем больше знаешь, тем труднее жить. Знания делают нас свободными, но несчастными», тем самым подчеркивая тот факт, что критерии качества и оптимальность решений, например, в системе здоровья лежат на путях сохранения здоровья и его поддержания на надлежащем уровне зависят от познания самого себя, своих сильных и слабых сторон в твоём сознании, мышлении и чувственной сфере, в твоём уровне душевности и духовности, твоей системе жизненных и социальных ценностей [26].

Термины «здоровье», «предболезнь», «болезнь на стадии развития основного заболевания, осложнений (неотложных состояний) и сопутствующих заболеваний» — это лишь интерпретация динамики патологических процессов с позиции мотивации познания

включення новых факторов и проявлений, как генотипических, так и фенотипических, т.е. своеобразной «цепной реакции» нарушений в организме.

Социальное значение валеологии состоит в реализации нового направления в медицине и педагогике, ориентированного на создание системы воспроизводства здоровья человека в виде комплексных образовательно-профилактических и медико-социальных мероприятий, обеспечивающих поддержание оптимальной работоспособности и высокого качества жизни. Указанный эффект достигается благодаря формированию системы контроля и управления состоянием функциональных резервов человека на всех этапах профилактики и медицинской реабилитации [19].

На острие вышеназванных интересов и причинно-следственных связей в системе отношений «здоровье — болезнь человека» возникло новое мощное направление в науках о человеке: валеология (санология). Появление валеологии — историческая необходимость.

Врачи традиционно должны оказывать помощь больному наряду с такими подходами как создание условий для пропаганды валеологии (санологии) с первичной и вторичной профилактикой заболеваний в рамках совершенствования управления системой охраны здоровья населения.

Валеология подразделяется на несколько направлений. Ведущее из них — медицинская валеология или санология. Её предмет исследования — индивидуальное здоровье, т.е. механизмы самоорганизации живой системы и возможности «управления» ими. Валеология рассматривает индивидуальное здоровье как самостоятельную медико-социальную категорию, сущность которой может быть количественно и качественно охарактеризована прямыми показателями. При этом здоровье рассматривается как более общая категория и некая целостность по сравнению с болезнью подобно тому, как сознание рассматривается как целостность по отношению к психологическим свойствам-качествам человека — вниманию, активности, перцептивным, интеллектуальным и мнемоническим процессам, характеру, способностям и т.п. [6].

Предболезнь и болезнь — частные случаи здоровья, когда уровень его снижен или имеются его дефекты, а между здоровьем и болезнью выделяются переходные состояния. Так, болезнь формируется и манифестирует, когда истощаются резервы (потенциал) здоровья. Таким образом, периодически «измеряя» факторы и процессы здоровья, в частности, биологический и психологический возраст можно предотвратить развитие болезни задолго до её манифестации [5].

С позиций валеологии здоровье можно охарактеризовать количественно. Установлено, что существует некий «безопасный уровень» здоровья, выше которого не определяются ни факторы риска развития заболевания, ни его проявления. Установлено, что за последние 20 лет количество жителей Украины, находящихся в этой «безопасной» зоне здоровья сократилось на порядок — с 8 до 0,8%. При выходе из «безопасной зоны» формируется феномен «саморазвития» патологического процесса без изменения силы действующих факторов. Сформулировано в валеологии понятие и «превентивной реабилитации», под которым понимается возвращение индивида в «безопасную зону» здоровья за счет наращивания резервов здоровья [4].

Таким образом, можно говорить о возможности «управления» индивидуальным здоровьем — контролируемом процессе оздоровления индивида с учетом обнаруженных феноменов, позволяющем поставить первичную профилактику хронических неинфекционных заболеваний на строгую научную основу, особенно, касающихся сердечно-сосудистой патологии.

Второе направление валеологии — педагогическая валеология, которая призвана исследовать закономерности вовлечения личности в процесс самооздоровления с ее практическим преломлением по трем направлениям: образовательном, т.е. информации о здоровье и что хорошо и плохо для него, мотивационном, т.е. формирование мотивации к самооздоровлению и, наконец, практическом, т.е. полноценное питание, оптимальный



психологический климат, совершенствование в интеллектуальном развитии, физические нагрузки, прочее [10].

Мотивацию к самооздоровлению разделяют на несколько законов нематериальной мотивации: самомотивация для стимулирования других (1), у каждого есть свой мотивирующий запал (2), мотивация на постановку цели (3), мотивирование, достигшее цели, не должно прекращаться (4), мотивирование признанием (5), мотивирование участием (6), самосовершенствование для собственной мотивации (7), вызов мотивирует, если стремиться к победе (8), мотивирование единением команды (9), стимулирующее лидерство — это мотивирующее лидерство (10) [8].

Главная задача педагогической валеологии — это формирование в обществе высокого уровня культуры здоровья. Валеология — современная интегральная наука о фундаментальных законах духовного и физического здоровья как отдельной личности, так и всего человеческого общества на новом этапе его духовно-творческой эволюции, позволяющая получать возможность решения двух сакраментальных задач: формирования нового ненасильственного экологосохраняющего и духовно-творческого и лидерского мышления как в масштабах отдельной страны, так и в масштабах мирового сообщества, и как преодоления глобальной экологической катастрофы и формирования практически здорового, позитивно мыслящего и оптимистически настроенного человека, способного на протяжении жизни самостоятельно сохранять, развивать и поддерживать свое здоровье на надлежащей уровне, т.е. в значительной степени решать проблемы охраны здоровья, которые не в силах решить официальная медицина [13].

Медицинский аспект развития валеологии (здоровье в здоровом) часто называют санологией. Санология — это наука о механизмах санатогенеза в отличие от патогенеза, служит охране здоровья, укреплению и умножению физических, психических и духовных свойств-качеств индивида. Санология опирается на изучение образа жизни, в частности, в экономически развитых странах с их «болезнями цивилизации», и связанных с ними факторов риска возникновения болезней. Санология опирается на представления существования единых и фундаментальных механизмов саногенеза (резервов здоровья) и в отличие от механизмов патогенеза (вызывающих заболевания), реализация которых определяет развитие, течение и исход различных патологических состояний. Приемы, способы и технологии санологии служат первичной, вторичной и третичной профилактике и превентивной реабилитации. Санология придает исключительную роль реализации механизмов (адаптации, контроля, модуляции, регуляции), программ (цели, места, времени, направления) и правил (коррекции выбора, выбор выбора и окончательного выбора) сложной иерархической системы управления процессами обеспечения жизнедеятельности организма [14].

Основным методическим приемом решения выше поставленных задач стал скрининг, т.е. выявление групп риска среди практически здорового населения и проведение мероприятий, направленных на противодействие специфическим факторам риска, которые лежат в основе развития заболеваний. Успешность реализации этой стратегии привела к снижению заболевания и смертности во многих промышленно развитых странах мира.

В последующем стало понятно, что «внешним» устранением факторов риска не всегда удавалось устранить болезнь и выздоровление не наступало. Предупреждая одни заболевания, практика врачебного наблюдения обнаружила увеличение частоты и смертности от других (неожиданных) болезней. Причины массовых заболеваний, проявившихся в последнее десятилетие, являются не столь явными, а эндогенные факторы риска, как и сами заболевания являются проявлением неких глубинных изменений в организме, которые не поддаются профилактическим мероприятиям второй противоэпидемической революции (первая противоэпидемическая революция связана с борьбой против инфекционных заболеваний).

В настоящее время наступил период третьей противоэпидемической революции, в основе которой должна лежать стратегия управления здоровьем индивида как психического,

так и соматического на основе валеологических (санологических) подходов, в частности, основываясь на биоэнергоинформационную систему человека [11,15].

### **Биологический и психологический возраст, как выражение резервов психологического и соматического здоровья человека**

Как известно, биоэлектрические свойства ядер клеток в отличие от цитоплазматических свойств отражают некие целостные и существенные генетические и эпигенетические характеристики процессов существования клеток и вместе с ними процессы старения или омоложения. Процессы старения у отдельных индивидов существенно отличаются один от другого и какой-либо стереотип при этом полностью исключается. Один человек в 50-т лет все ещё моложе телом и душой, а у другого наблюдаются преждевременные признаки старения. Вследствие этого возникают проблемы не только медицинские, а также такие, которые касаются психологических и социологических подходов в их изучении. Помочь развязать их в определенной степени могут разнообразные тесты по определению биологического и психологического возраста, предназначенные для оценки биологических и психологических потенциалов человека независимо от его номинального (хронологического, паспортного) возраста [23].

Биологический возраст определяют как меру системной дезинтеграции организма в процессе старения. С этой проблемой связано понятие про физиологическое или нормальное и патологическое или преждевременное старение, что является критерием интенсивности старения. Сравнение биологического возраста с хронологическим позволяет установить разницу в темпах старения. Это, в частности, имеет значение в диагностике и лечении ряда заболеваний, а также в решении вопросов, связанных с пенсионным обеспечением и необходимости в своевременной профессиональной переориентации, прочее. Одновременно известно, что у человека такие процессы как атеросклероз и ишемическая болезнь сердца, проявляющиеся, как правило, во второй половине жизни, могут иметь прогностическое значение и определять первичную, вторичную и третичную профилактическую тактику ведения лиц и диспансерного валеологического наблюдения по оздоровлению населения.

**Методы исследования:** существует большое число методов определения биологического возраста (БВ): морфометрические, биохимические, психологические. Наиболее информативными показателями для определения БВ являются сила правой кисти, жизненная емкость легких, максимальная скорость выдоха, продолжительность комплекса QRS и QT. Указанные методы имеют ряд недостатков при исследованиях больных людей ввиду их оценок на основе преимущественно функциональных характеристик, далеко не отражающих целостность происходящих в организме человека — здорового и больного — процессов, имеющих сущностное значение для оценки здоровья.

Метод определения БВ, который мы предлагаем, позволяет исключить влияние ряда побочных факторов в его оценке, что достигается определением БВ на основе интегральной характеристики клеточного ядра и его электрокинетического потенциала; этот метод простой для практического использования, нетравматичный, не требует дорогостоящей аппаратуры, в то же время являясь экспресс-методом.

**Цель исследования** состоит в изучении БВ у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) по показателю электроотрицательных ядер (ЭО%) клеток буккального эпителия.

Обследовано 46 больных ИБС в возрасте от 30 до 68 лет, которые были на лечении в инфарктном отделении Института терапии им. акад. Л.Т. Малой [9].

Для диагностики процента электронегативных ядер клеток буккального эпителия использовали аппарат «Биотест 1», разработанный в НИИ биологии ХНУ им. В. Н. Каразина. Биологический возраст рассчитывали по математическим формулам:  $V=121,2-2,889X+0,02128X^2+0,000269X^3-0,00000365X^4$ , где V — число лет больного, X — процент электроотрицательных ядер клеток буккального эпителия [12].

Методика определения психологического возраста оценивает в пятилетнем плане своей жизни степень насыщенности важными для человека событиями, в частности, по состоянию здоровья. В составленной таблице в левой колонке представляют пятилетние интервалы

жизни, например в возрастном интервале 31–40 лет, 41–50 лет, 51–60 лет, 61–70 лет, в правой части таблицы делают оценку здоровья каждого пятилетия в баллах. Затем, подсчитывают общую сумму баллов по пятилетиям (прошлым и будущим) (1); подсчитывают сумму баллов за прожитые пятилетия, включая нынешние (2); разделив сумму баллов за прожитые пятилетия на общую сумму баллов всех пятилетий, получают значение показателя субъективной реализации жизни (ПСРЖ) (3); умножив ПСРЖ на ожидаемую продолжительность жизни, вы получаете показатель психологического возраста (ППВ) (4).

Оценка ППВ: «Старик»: если Вы намного (больше 3 лет) старше своего биологического возраста — Важно уделять больше внимания своему состоянию здоровья. «Ребенок»: если Вы намного (больше 3 лет) моложе своего возраста, то Вы чрезмерный оптимизм, неадекватно порой оценивающий свое состояние здоровья — Важно быть внимательным к своему состоянию здоровья. «Середина»: если Вы точно попали + – 3 года, то человек адекватно воспринимает свое состояние здоровья и биологический возраст совпадает с психологическим [21; 22].

Анализ результатов исследований показал, что БВ больных на ИБС превышал их хронологический возраст. Среднее увеличение во всех возрастных группах составлял 11,9 лет.

Определение психологического возраста позволило выделить их 3- группы, на основании чего врач (валеолог) давал рекомендации по проведению тех или иных мероприятий: в «безопасной зоне», при феномене «саморазвития» патологического процесса и «превентивной реабилитации», при возвращении индивида в «безопасную зону» здоровья с наращиванием резервов и потенциала здоровья [1, 3].

Между преждевременным старением и развитием атеросклероза существует определенная связь. Более выражены процессы дезинтеграции жизненных функций у молодых лиц, которые являются причиной развития и манифестации ИБС, у которых наиболее выражено снижение показателей БВ по сравнению с другими возрастными группами; возрастание же показателя электроотрицательных ядер (ЭО%) клеток буккального эпителия может рассматриваться как дополнительный фактор развития атеросклероза.

### **Выводы**

Таким образом, практическая реализация повышения здоровья населения заключается в формировании высокого уровня культуры здоровья, а также при проведении первичной и вторичной профилактики с целью формирования единой мощной организационной структуры на основе Центров Здоровья, санаторно-курортных учреждений, Валеологических Центров и отделений медицинской (патогенетической) и валеологической (саногенетической) превентивной реабилитации.

Управление здоровьем индивида в отличие от традиционного, например, фармакотерапевтического лечения, состоит в системообразующем (целостном) управлении состоянием больного человека с коррекцией тех патогенетических механизмов, которые запускают каскад нарушений не только на функциональном (психическом), но и на соматическом (телесном) уровне. Активации механизмов саногенеза, положительное влияние на валеологический статус позволят повысить резервы здоровья человека на всех этапах профилактики и валеореабилитации.

Биологический и психологический возраст, как выражение резервов психологического и соматического здоровья человека в контексте оценки сознания, духа и разума может рассматриваться в естествознании (медицине, биологии, психологии, философии) как новый подход комплексной оценки третьей противозидемической революции, в основе которой должна лежать стратегия управления здоровьем индивида как психического, так и соматического на основе валеологических (санологических) подходов, в частности, основываясь на биоэнергоинформационную систему человека .

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Аграшенков А. В. Методика «определения психологического возраста»// Психология на каждый день: советы, рекомендации, тесты/ А. В. Аграшенков — Москва: АСТ-ВЕЧЕ — С. 360-362

2. Айванхов Омраам Микаэль. Золотые правила ежедневной жизни / Омраам Микаэль Айванхов — Москва: из-во «Просвета» — 159 С.
3. Апанасенко Г. Л. Кто же будет управлять здоровьем (Украина опять в отстающих)? //Новости медицины и фармации / Г. Л. Апанасенко — 2009 – № 18 (292) — С. 22.
4. Апанасенко Г. Л. Куда смотрят «стратеги»? // Новости медицины и фармации / Г. Л. Апанасенко — 2010 – № 11–12 (331–332) — С. 32–33.
5. Булич Э. Г. Соматический субстрат здоровья и его оценка // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє / Э. Г.Булич, И. А. Гундаров, И. В. Муравов — Харків — 2010 – № 907 – выпуск 7 — С. 6–11.
6. Гончаренко М. С. Валеологический словарь / М. С. Гончаренко — Харьков – 1999 — 316 С.
7. Гончаренко М. С. Валеопедагогические основы духовности: учебное пособие / М. С. Гончаренко — Харьков ХНУ имени В.Н. Каразина — 2007 — 400 С.
8. Литвак А. И. Законы и навыки мотивирования подчиненных// Новости медицины и фармации / А. И. Литвак – 2010 – № 10 (326) — С. 28–29; № 13–14 (333–334) — С. 26–27; № 15 (335) — С. 22–23.
9. Малая Л. Т. Электрокинетический потенциал клеточного ядра и его патогенетическое значение при остром инфаркте миокарда // Тезисы докладов установочного совещания: «Биоэлектрические свойства клеточного ядра и состояние организма» / Л. Т. Малая, Т. В. Колупаева, В. Г. Шахбазов и др. — Харьков: ХНУ им. В.Н.Каразина — 1989 — С.41–42
10. О'Коннор Джозеф. Искусство системного мышления: необходимые знания о системах и творческом подходе к решению проблем / Джозеф О'Коннор, Иан. Макдермотт — Москва: Альпина Бизнес Букс – 2006 — 256 С.
11. Чешко В. Ф. Наука, этика, политика (Социокультурные аспекты современной генетики) / В. Ф. Чешко, В. Л. Кулиниченко — Киев: «Парапан» — 2004 – 228 С.
12. Шахбазов В. Г. Теоретическое значение изучение биоэлектрических свойств клеточных ядер и практическое использование этого показателя в медицине, гигиене труда и спорта // Тезисы докладов установочного совещания: «Биоэлектрические свойства клеточного ядра и состояние организма»/ В. Г. Шахбазов — Харьков: ХНУ им. В.Н.Каразина — 1989 — С. 9–10
13. Шелест С.В., Максименко К.Г. Медичний діагностичний центр «Медбіотех», як засіб діагностики та корекції здоров'я. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє / С. В. Шелест, К. Г. Максименко — 2010 – № 923 – выпуск 9 — С. 52–56.
14. Шушляпин О. И. Системообразующая дифференцированная психология управления в непрерывно изменяющихся бизнес-стратегиях // Вестник новых медицинских технологий / О. И. Шушляпин, И. Н. Фалько — Тула — 1998 – том V– № 2 — С. 125–130.
15. Шушляпин О. И. Биоэнергоинформационная система человека: перспективы разработки новых подходов, как в образовании, так и в оздоровлении// Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє / О. И. Шушляпин, А. Н. Шелест, О. С. Шевченко и др. — Харків —2010 – № 923 – выпуск 9 — С. 32–40.
16. Шушляпин О. И. Новое междисциплинарное знание на стыке форм человеческого опыта в контексте сознания, мышления и духовности // Журнал «Сознание и физическая реальность»/ О. И. Шушляпин, В. С. Чернец, В. В. Богдан — Москва — 2010 – том 15 – № 3 — С. 10–24
17. Шушляпин О. И. Сознание, эмоциональный, рациональный интеллект и вера в их взаимосвязи и взаимообусловленности // Журнал «Сознание и физическая реальность» / О. И. Шушляпин, В. В. Богдан — Москва – 2010 – том 15 – № 6 — С. 2–12.
18. Шушляпин О. И. Мужчина и женщина: межличностные взаимоотношения, мышление и деятельность // Новости медицины и фармации /О. И. Шушляпин — 2010 – № 21 (349) — С.20–21.
19. Шушляпин О. И. Сознание, эмоциональное и интеллектуальное, и его проявления и выражения в системе генерации новых идей // Журнал «Сознание и физическая реальность» / О. И. Шушляпин — Москва – 2010 – том 15 – № 10 — С. 2–10.
20. Шушляпин О. И. Расшифровка общих механизмов клеточного генно-эпигенного управления у эукариот //Биофизика АН СССР / О. И. Шушляпин, А. Н. Шелест — 1991 – том 36 – вып. 2 – С. 313–317
21. Шушляпин О. И. Патологическая роль отрицательного электрокинетического потенциала ядра соматической клетки в зависимости от возраста и пола у больных инфарктом миокарда // Современные проблемы кардиологии: сборник научных трудов /О. И. Шушляпин, Т. В. Колупаева и др. — Харьков: ХМИ — 1990 — С. 42–47
22. Шушляпин О. И. Текучесть мембран эритроцитов и электрокинетический потенциал ядра клетки у больных ИБС//Проблемы и перспективы развития клиники внутренних болезней: сборник научных трудов / О. И. Шушляпин, А. Н. Шелест и др. — Харьков: ХМИ — 1996 — С. 354–359
23. Шушляпин О. И. Состояние адренорецепции и перекисного окисления липидов в сопоставлении с интегративным показателем неспецифической реактивности по данным электрокинетического ядерного потенциала клетки при коронарном атеросклерозе и его осложнениях //Атеросклероз. Профилактика и лечение: сборник научных трудов / О. И. Шушляпин, М. А. Власенко и др. — Харьков: ХМИ – 1991 – С. 29–34

24. Шушляпин О. И. Активация человеческого духа // Журнал «Персонал»/ О. И. Шушляпин, В. М. Золотарев — 1998 – № 2 — С. 61–65
25. Шушляпин О. И. От сознания в пространствах и потоках времени к синергетике, автопознанию и самогенерации мыслеформ, мыслотношений и мыследействий // Журнал «Сознание и физическая реальность» / О. И. Шушляпин — Москва – 2010 – том 15 – № 15 — С. 2–12.
26. Шушляпин О. И. Начала системообразующей психологии управления: от стохастических форм (состояний) сознания к детерминированному мышлению в процессах познания // Журнал «Мир психологи» / О. И. Шушляпин — Москва – 2010 – № 4 (64) — С. 216–225.
27. Юдин В. Долго ли, коротко ли или Нобелевская премия за будущее бессмертие // Український медичний часопис / В. Юдин – 2010 – №1 (75) – С.19–22

УДК 37.013

## МОДЕЛЬ ПІДГОТОВКИ КЕРІВНИКІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ІНТЕГРОВАНОГО НАВЧАННЯ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Дмитренко Л. І.

Зав. сектором психолого-педагогічної освіти і підготовки молоді з особливими потребами Інституту інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України  
Київ, Україна

Стаття розкриває загальні позиції моделі інтегрованого навчання, що будується на основі принципів педагогічного менеджменту: цілепокладання, системності, комплексності, синергії, самовдосконалення, саморозвитку та ін. Зокрема, наголошується, що за цією моделлю можна успішно організувати підготовку керівників вищих навчальних закладів до організації навчання осіб з особливими освітніми потребами.

**Ключові слова:** педагогічний менеджмент, модель інтегрованого навчання, студенти з особливими потребами.

Статья раскрывает общие позиции модели интегрированного обучения, которое строится на основе принципов педагогического менеджмента: целеполагания, системности, комплексности, синергии, совершенствования, саморазвития и др. В частности, подчеркивается, что по этой модели можно успешно организовывать подготовку руководителей высших учебных заведений к организации обучения лиц с ограниченными возможностями.

**Ключевые слова:** педагогический менеджмент, модель интегрированного обучения, студенты с особенными потребностями.

The general positions of the integrated education of model, that is built on such basic principles of pedagogical management: purposefulness, methodicalness, complexity, synergy, self-perfection and self-cultivation observed in this article. After this model it is possible to organize successfully preparation of higher educational establishments' heads as well as organization of teaching of persons with the special educational necessities.

**Key words:** pedagogic, menegement, model of integrational education, students, educational process.

**Актуальність проблеми.** Розвиток України як незалежної, демократичної, правової держави потребує виховання керівників вищих навчальних закладів, які є морально-духовною, соціально та фізично здоровою особистістю. Це завдання може бути вирішено тільки тоді, коли у вищому навчальному закладі враховуватимуться глибинні процеси індивідуального розвитку кожної особистості, в тому числі осіб з особливими потребами.

Сучасні принципи навчання управлінської інноватики: цілепокладання, системність, комплексність, синергія, самовдосконалення, саморозвиток, відображені в наукових доробках Т. Іванової [8], Л. Даниленко [5], В. Бочелюка [2], М. Гончаренко [4], М. Лещенко [10], А. Деркача [5], Н. Кузьміної [9], В. Максимової [11], Ю. Гагіна [3], В. Олійника [13] є

акмеологічними і покладені в основу розробки моделі інтегрованого навчання керівників вищих навчальних закладів, що будується на основі принципу гармонії. Поняття гармонії це — поєднання, злагодженість, взаємна відповідність якостей (предметів, явищ, частин цілого) [14].

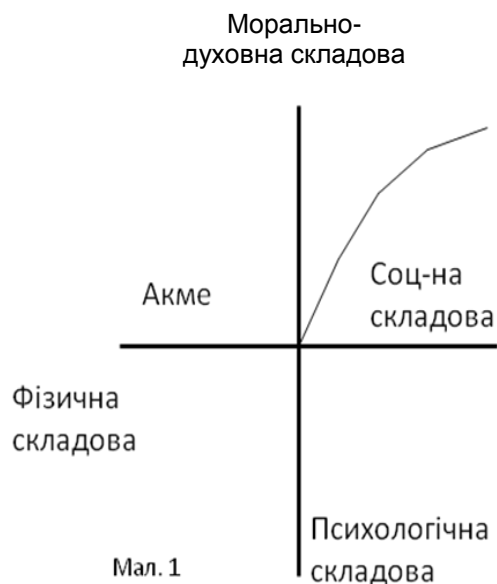
Принцип гармонії пов'язаний з світоглядними позиціями та описує певні особистісні стандарти, які є загальними для всіх і поєднує чотири блоки: фізичний, соціальний, психологічний, морально-духовний [див. мал.1]. Вищезазначений принцип ми поєднуємо з базовою моделлю професіоналізму педагогічної діяльності, яка обґрунтована д. псих. н. І. Багаєвою. Модель професіоналізму є інваріантною для всіх рівнів її втілення і містить такі взаємопов'язані компоненти як:

1) професіоналізм знань як основа;

2) професіоналізм спілкування як готовність і вміння використати систему знань на практиці [мал.2];

3) професіоналізм самовдосконалення [1].

В інтегрованому вигляді схеми на мал. 1 та мал. 2 представлені у вигляді моделі, що являє собою — піраміду [див. мал.3], в основі якої лежать чотири блоки — складові інтегрованого навчання, результатом якого є самовдосконалення особистості у психологічній, соціальній, морально-духовній та фізичній сферах, що здійснюється через «спілкування» та рефлексію. Поняття «рефлексія» — процес міркування індивіда про те, що відбувається у його власній свідомості і над власним мисленням [15]. Результатом вищезазначеної діяльності, завдяки самонавчанню та самоорганізації людина отримує професійні та життєві акме-знання для перемоги над самим собою та обставинами. Особливо це важливо для осіб з особливими потребами, для яких у вищому навчальному закладі додатково потрібно створити умови для самонавчання і самоорганізації.



## Модель інтегрованого навчання



Окреслена модель є ефективною при організації навчання керівників вищих навчальних закладів, що організують навчання осіб з особливими потребами через різні форми роботи: координаційні ради, наради-семінари, семінари-практикуми, круглі столи. При підготовці керівників бажано ставити акцент на розвиток позитивних емоцій через спілкування. Розвиток емоційної сфери, на наш погляд, має у своїй основі біофізичне трактування, закладене в концепції В. Вернадського, за якою кожна особистість характеризується «полем власного існування» (енергетичного і матеріального).

Розвиваючи думки В. Вернадського, д. пед. н. М. Лещенко вказує на те, що поле особистості характеризується поєднанням почуттєвого і раціонального, підсвідомого і свідомого, гедоністичного й евристичного. Поле окремої людини перебуває у постійній взаємодії з полями інших осіб. На думку М. Лещенко, коли група людей об'єднується з метою виконання певного виду діяльності, то відбувається явище накладання окремих полів і виникає сумарне поле діяльності. Якщо педагогічну діяльність розглядати як процес енергетичного та матеріального обміну між учителем і учнями, педагогом та слухачами (студентами), то можна зробити висновок про пізнавально-активне поле, яке виникає в результаті накладання особистісних полів того, хто навчає і тих, кого навчають упродовж конкретної форми взаємодії, наприклад семінару-тренінгу. Пізнавально-активне поле можна виявити через почуття, емоції, якими переживають всі учасники педагогічного процесу. Залежно від того, які почуття переживають всі учасники педагогічного процесу, — позитивні (радості, піднесення, творчого успіху, наснаги, натхнення, любові) чи негативні (страху, приниження, насильства, власної неспроможності, безсилля) визначаємо енергетичний потенціал поля — позитивний чи негативний [10, с.12].

Розглянемо складові вищезазначеної моделі, зокрема психологічну складову. В психологічній складовій ми виокремлюємо контакт суб'єкт-суб'єктного характеру (педагог – тренер – слухач), метод саморелаксації після навчання для осмислення інформації щодо самовиховання своєї особистості. Згодом окреслений метод може реалізуватися в практику зміни ставлення до оточуючої дійсності та мінливих обставин і трактується нами як початок вироблення позитивного мислення. Позитивне мислення виробляється також під час духовних практик. У результаті керівник може змінити власне спілкування та сприйняття щодо поведінки різних людей за характером, темпераментом та оточуючі обставини на краще.

Позитивний енергетичний потенціал (позитивні емоції і позитивне мислення), на нашу думку, може бути створений під час інтегрованого навчання. Позитивні емоції сприяють довготривалому засвоєнню необхідної інформації. Найефективніше емоції слухачів можна задіяти використовуючи головний принцип синергетики, який вказує на те, що головна форма буття — це не те, що склалося, а те що складається, не спокій, а рух, не завершені, стійкі цілісні форми, а перехідні проміжні, часові, ефемерно дрібні утворення.

Становлення виявляється через дві крайнощі: хаос і порядок.

Хаос — основа складності, випадковості, творення — порушення елементів, конструкції–деконструкції: це кількість елементів, між якими немає стійких, повторюваних відносин. Наприклад, таким хаосом на початку організації спілкування підчас тренінгових форм навчання може бути казка із заданим смислом, розповідь з власного життя, незвична історія чи дія, наприклад, пиття чаю із словесним супроводом: не логічні щодо теми фрази-звертання до кожного слухача чи студента, зашифрований малюнок з певної теми, тощо. Коли емоції задіяні, викладач може перетворити хаос дій та слів у певний порядок.

Порядок — це основа простоти, необхідності закону, краси, гармонії: це кількість елементів будь-якої природи, між якими існують стійкі регулярні відносини, що повторюються в просторі і часі [3].

Протягом семінару-тренінгу, через спілкування, педагог-менеджер трансформує хаос на порядок, під час якого розшифровуються всі закодовані на початку семінару слова, вирази та дії і подаються слухачам у певному порядку для осмислення і самонавчання.

Психологічна складова організації інтегрованого навчання є необхідною, але не достатньою умовою для ефективного способу самоудосконалення особистості. Сучасні погляди щодо структурної організації людини академіка, д. біол. наук М. Гончаренко та ін. звертають увагу сучасних вчених-педагогів на фізичну та морально-духовну складову. Тому, враховуючи вищезазначене, розглянемо з позиції цілісного підходу наступні три блоки моделі: фізичну складову (валеологічну культуру), морально-духовну, соціальну складові, як основні в педагогічній взаємодії. Під валеологічною культурою ми розуміємо сукупність знань про здоровий спосіб життя, валеологічний світогляд, а також валеологічну поведінку на основі моральних цінностей. Питання валеологічної культури є надзвичайно важливим у зв'язку з досить високим рівнем захворюваності педагогічних працівників та керівників всіх освітянських закладів на серцево-судинні захворювання (у зв'язку із постійним навантаженням на нервову систему), професійні захворювання голосового апарату — хронічні лорингіти, поверхневе запалення мигдалин та ін.

Працівники педагогічної сфери хворіють практично на всі форми хронічного ларингіту, особливо ті, які мають підвищене голосове навантаження, повинні дотримуватися голосового режиму. Таким працівникам (керівникам, педагогам) необхідно уникати переохолодження, перебування в запиленних приміщеннях та в умовах токсичного забруднення. Лікування з вказаною патологією повинно проводитися етапами — спочатку усунення запальних явищ, а потім фонопедична терапія і вібраційний масаж гортані. мовна та вокальна фонопедія являє собою важливий метод при лікуванні хронічних ларингітів, яка забезпечує у багатьох хворих повернення до звичної праці.

Це далеко неповний перелік захворювань, яких набуває керівник у результаті напруженої діяльності під час виконання своїх посадових обов'язків. Особливо актуальною є проблема вчасного і якісного харчування керівників вищих навчальних закладів. Окреслена проблема виникає з причини нерозуміння стану свого організму, зокрема потреби у побудові власної системи харчування.

Дослідження науковців кафедри валеології, зокрема академіка, д. біол. наук М. Гончаренко з проблем харчування [4], виявили, що значна частина педагогів та керівників вищих навчальних закладів мають часткові знання з теорії і практики харчування. Тому проблема харчування, на нашу думку, особливо здоровий спосіб приготування та споживання харчів у вищих навчальних закладах, має гостро стояти на порядку денному у керівників усіх підрозділів, особливо тих, хто організовує навчання осіб з особливими



потребами. Позитивно-дієвий підхід до свого здоров'я є однією з умов підвищення професіоналізму керівника вищого навчального закладу. Тому, на нашу думку, потрібно вводити на всі рівні підвищення їх кваліфікації дисципліни, що підвищують валеологічну культуру.

Розглянемо соціальну складову моделі інтегрованого навчання керівників, що організовують навчання осіб з особливими потребами і виокремимо спілкування.

Поняття спілкування має два значення — дія, за значенням спілкуватися та взаємні стосунки; діловий, дружній зв'язок [14].

Спілкування є частиною соціальної сфери й одним з головних елементів в інтегрованому навчанні, спеціальною функцією якого є передача позитивного досвіду чи інформації від однієї людини до іншої з різними темпераментами та характерами, що є основою для побудови правильних стосунків між усіма учасниками навчального процесу.

При цьому потрібно підкреслити важливість толерантного ставлення керівників до членів колективу і в свою чергу ставлення членів колективу один до одного. Такі взаємини є основою успішної організації акмеологічного середовища навчально-виховного процесу, де створюються умови для навчання і виховання молодих людей, що мають певні вади здоров'я.

Таким чином, спілкування є зв'язуючим елементом усіх частин вищеописаної моделі в тому числі морально-духовної складової.

Морально-духовна складова формується під час рефлексії і виявляється під час боротьби мотивів.

Для реалізації вищезазначеної моделі сучасними вищими навчальними закладами пропонується комплекс організаційних форм навчання, що відповідають міжнародним освітнім стандартам та використовується міжнародною і вітчизняною практикою: лекції, лабораторні, семінарські, індивідуальні заняття, консультації [7]. На сьогодні особливо перспективними формами навчання, на нашу думку, є форми, які допускають певну гнучкість навчального графіку, інтегруючи навчальну й практичну діяльність, що особливо важливо для категорії студентів з вадами здоров'я. Найефективнішим способом передачі позитивного досвіду, що веде до самовдосконалення особистості є спілкування в групах взаємопідтримки під час тренінгу. Взаємодіючи з тренером-викладачем, який готує заздалегідь питання проблемного характеру, учасники навчального процесу вчаться розрізняти характер різних видів стосунків, в основі яких лежить принцип гармонії (самоудосконалення).

Таким чином, враховуючи вищезазначене можна зробити наступні висновки:

– інтегроване навчання виникло і впроваджується в педагогічну практику у зв'язку з тим, що існує потреба у формуванні нового типу мислення у сьогоднішніх керівників, педагогів, що організують навчання осіб з особливими потребами для успішної адаптації їх у сучасних умовах;

– керівник, досягаючи певних рівнів позитивного сприйняття оточуючих його людей, може створити окреслене акмеологічне середовище для всіх учасників навчального процесу.

Цільовим компонентом щодо підготовки керівників вищих навчальних закладів, які організують навчання осіб з особливими освітніми потребами є:

– виховання цілісного (гармонійного) сприймання людей, що бажають жити, творити, навчатись разом з особами, що мають особливі потреби;

– організація сучасного освітнього простору з урахуванням освітніх потреб осіб з інвалідністю;

– виховання почуття відповідальності за своє здоров'я та здоров'я інших осіб з особливими потребами: сиріт, осіб з інвалідністю;

– розкриття шляхів розвитку лідерського потенціалу людини, в тому числі в осіб з особливими потребами;

– формувати уміння орієнтуватися в специфіці організації супроводу навчання для різних нозологій;

– формування навичок спілкування, будувати стосунки з тими, кого навчають за наступними аспектами морально-духовної сфери: поваги, довіри, любові.

Таким чином, вищезазначена модель має позитивно вплинути на зміст, організаційні форми й методи управління навчальним процесом підготовки керівників вищих навчальних закладів, що організують навчання осіб з особливими потребами, які поглиблюють свій професійний рівень (підвищують кваліфікацію), її доцільно використовувати як орієнтир для підготовки студентів-інвалідів вищих навчальних закладів.

Ця стаття не вичерпує всієї сутності поставленої проблематики і потребує подальшого розкриття змістового компонента професійної підготовки керівників до організації навчання осіб з особливими потребами.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бочелюк В. Моделювання соціально-психологічних систем: теоретико-прикладний аспект: монографія / В. Бочелюк, С. Білоусов, Т. Гришина та ін.; за ред. В. Бочелюка. — Запоріжжя: КПУ, 2008. — 312 с.
2. Бранский В. Социальная синергетика и акмеология / В. Бранский, С. Пожарский. — СПб.: Политехника, 2002. — 320 с.
3. Ю. Гагин Концептуальный словарь-справочник по педагогической акмеологии: учебное пособие / Ю. Гагин. — СПб.: Изд-во БПА, 2000. — 221 с.
4. М. Гончаренко Валеологические основы духовности: учебное пособие / М. Гончаренко. — Х: ХНУ имени В. Н. Каразина, 2007. — 400 с.
5. Даниленко Л. Післядипломна педагогічна освіта в умовах інноваційних змін / Л. Даниленко // Післядипломна освіта в Україні. — 2007. — № 2. — С. 21–23.
6. Деркач А. Акмеология: Навчальний посібник / А. Деркач, В. Зазикін. — СПб.: Питер, 2003. — 256 с.
7. Збірник законодавчих та нормативних актів про освіту (Випуск 1) — Київ: фірма «ВІПОЛ», 1994. — 336 с.
8. Іванова Т. Основи культури педагогічного менеджменту працівників освіти: методичні рекомендації / Т. Іванова. — Центр вільної преси, 2010. — 132 с.
9. Кузьміна Н. Акмеологическая теория повышения качества подготовки специалистов образования / Н. Кузьміна. — М.: Исслед. Центр проблем качеств. подг. спец-тов, 2001. — 144 с.
10. Лещенко М. Щастя дитини — єдине дійсне щастя на землі: До проблеми педагогічної майстерності: Навчально-методичний посібник / М. Лещенко. — К.: АСМІ, 2003. — Ч. 1. — 304 с.
11. Максимова В. Акмеология последипломного образования педагога: монографія / В. Максимова. — СПб.: ПНУ «ИОВ. РАО», 2004. — 227 с.
12. Маслов В. Наукові засади визначення змісту підвищення кваліфікації та підготовки керівників загальноосвітніх навчальних закладів / В. Маслов // Післядипломна освіта в Україні. — 2002. — № 2. — С. 63–66.
13. Олійник В. Наукові засади розроблення прогностичної моделі розвитку післядипломної освіти в Україні / В. Олійник, В. Семиченко, Л. Пуховська, Л. Даниленко // Післядипломна освіта в Україні. — 2007. — № 1. — С. 18–23.
14. АВВУУ Lingvo x3 слова
15. [http://search.ukr.net/yandex/search.php search\\_mode=ordinal&ge](http://search.ukr.net/yandex/search.php search_mode=ordinal&ge)
16. <http://www.info-library.com.ua/books-text-4739.html>

УДК 613.86

### РОЛЬ ДУХОВНОСТИ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Елизаров В. П.

Одесский валеологический центр «Эльфэль»

Одесса, Украина

В статье ведущая роль отводится духовности человека в организации всей его жизни. Дается оценка нынешнего состояния духовности, проводится анализ причин духовного кризиса. Рассматривается зависимость здоровья от нравственных принципов человека, формы его мышления, поступков. Раскрывается сопричастность человека к происходящим природным катаклизмам. Исследуются вопросы

необходимости внутренней работы человека, расширения сознания. Обосновывается взаимосвязь духовности и материальности, находящаяся в обратно-пропорциональной зависимости. Показано разрушительное влияние негативной информации на внутренний мир человека. Раскрывается необходимость духовного возрождения человека для гармонии его внутреннего мира, правильного построения взаимоотношений с окружающим миром. Выделены основные направления преодоления невежества. Обосновывается необходимость знаний для достижения положительных перемен на пути духовного развития.

**Ключевые слова:** кризис, невежество, бездуховность, мысль, информация, духовность, гармония, сознание, познание, причинность.

У статті провідна роль відводиться духовності людини в організації всього її життя. Дається оцінка нинішнього стану духовності, проводиться аналіз причин духовної кризи.

Розглядається залежність здоров'я від моральних принципів людини, форми її мислення, вчинків. Розкривається причетність людини до подій природних катаклізмів. Досліджуються питання необхідності внутрішньої роботи людини, розширення свідомості. Обґрунтовується взаємозв'язок духовності і матеріальності, що знаходяться в зворотньо-пропорційній залежності. Показано руйнівний вплив негативної інформації на внутрішній світ людини. Розкривається необхідність духовного відродження людини для гармонії її внутрішнього світу, правильної побудови взаємин з навколишнім світом. Виділено основні напрямки подолання неучтва. Обґрунтовується необхідність знань для досягнення позитивних змін на шляху духовного розвитку.

**Ключові слова:** криза, неучтво, бездуховність, думка, інформація, духовність, гармонія, свідомість, пізнання, причинність.

In this paper play a pivotal role in the organization of human spirituality all his life. Assesses the current state of spirituality, an analysis of the causes of spiritual crisis. The dependence of health on the moral principles of human shape his thinking, actions. Disclosed ownership rights to the ongoing natural disasters. The questions of the inner workings of human need, the expansion of consciousness. Substantiates the relationship of spirituality and materiality, are in inverse proportional relationship. Shown the devastating impact of negative information on the inner world of man. Reveals the necessity of spiritual regeneration of man for the harmony of his inner world, the right of building relationships with the outside world. The basic direction of overcoming ignorance. Substantiates the need for knowledge to achieve positive change in the way of spiritual development.

**Keywords:** crisis, ignorance, lack of spirituality, thoughts, information, spirituality, harmony, consciousness, cognition, and causality.

Если говорить о нынешней ситуации в мире, то очевиден тот факт, что кризис экономический, политический, экологический и духовный становится хроническим, вследствие чего, нарушаются определенные здоровые нормы, ценности и принципы жизни.

Общеизвестно, что современный мир — это мир денег, власти и силы, где каждый «сам за себя». Общество начинает привыкать к равнодушию, жестокости и безответственности.

Бездуховность, которая становится нормой нынешнего дня, ставит под угрозу все человеческие достижения.

Для того, чтобы избежать глобальной деморализации человечества и его полного уничтожения, прежде всего каждый должен воспитывать в себе нравственность и жить согласно моральным принципам общества каждый день, каждую минуту.

Ум людей засорен грязными мыслями, негативной информацией, устаревшими знаниями и пр. В таком состоянии ума находится значительная часть людей. Как правило, основное внимание уделяется телу, реже — психике и совсем редко — духу. А сегодня причиной всех несчастий человека является ущербность человеческого духа. Чем ущербнее наш дух сегодня, тем ущербнее будет здоровье наших потомков — духовное и физическое.

Если человек страдает, то это говорит о том, что он в своей жизни допустил ошибку, неправильное действие по отношению к другим людям и избавиться от этого можно через осознание.

Человек заикливается на своем прошлом, копается в нем, живет воспоминаниями, переживаниями, обидами.

Чаще всего люди трагически воспринимают любые возникшие неприятные ситуации, болезненно реагируют на любую негативную информацию, сообщение, которых в настоящее время в изобилии в средствах массовой информации, на телевидении, в интернете.

Внутреннее волнение приводит к внутреннему опустошению, внутреннее состояние выплескивается вовне на тех, кто рядом. Человек включается в борьбу с возникшими

неприятностями, лишений оптимизма он страдает, время страданий затягивается и человек поражается болезнями.

Страдание человека является признаком раздробления внутреннего мира, отсутствием целостности и гармоничности личности.

Привычка страдать — характеристика безрадостного, скучного, привычного существования нередко приводящая к суициду.

Из всех великих энергий, которые существуют в Космосе, самой могущественной энергией, обладающей как созидательной, так и разрушительной силой, является мысль.

Мысль материальна, она меняет физический фон вокруг нашего тела, она действует через материальное ментальное поле и человек настроенный положительно по отношению к окружающему миру, воспринимает положительные мысли мира и укрепляет свое здоровье и здоровье окружающих людей. Положительные мысли способны защитить человека от негативного.

Мысли творят будущее, посредством мыслей и чувств человек может предопределять события в жизни.

Не всегда человек склонен верить в то, что здоровье зависит от его мыслей и чувств, его поведения, взаимоотношений со своими родными и другими людьми.

На уровне человека накопленная энергия разрушительных мыслей и поступков запечатлевается в информационном пространстве, накапливается и в окружающей среде и эта информация никуда не исчезает, она концентрируется вокруг людей, искажает информационную структуру всего окружающего пространства.

Всё дело, оказывается, в негативном, разрушительном ходе наших мыслей. Если каждый из нас не изменит свой жизненный настрой, могут произойти непредсказуемые последствия. Случайностей просто нет: наводнения, пожары, аварии танкеров, крушение самолета или космического корабля, — все это можно объяснить геомагнитными возмущениями родной планеты.

Научно подтверждено, что вода ведет себя как мыслящая субстанция и свойства воды изменяются соответственно запечатленной в ней информации.

Человек ругательствами, плохими мыслями, негативными образами из фильмов, низкопробной музыкой, разрушает свой организм, потому что он обладает такими же свойствами, как и вода, так как тело человека на 70% состоит из воды.

Разрушительные наводнения и штормы есть не что иное, как выброс водой негативной информации.

С каждым годом Земле все труднее компенсировать «техногенное хулиганство» человечества, сопровождающееся выбросами из недр плазмоедов, землетрясениями, цунами, техногенными и иными катастрофами.

Если мы не станем добрее и терпимее, природа обрушит на нашу планету землетрясения, сели и потопа, какие нам еще не снились, утверждают ученые.

Мы сегодня уже стали очевидцами таких явлений, но, к сожалению человек, со свойственной ему привычкой, не желает признавать того факта, что он является главным виновником происходящего.

Сегодня духовность как система ценностей уступает место материальности. Духовность и материальность находятся в обратно пропорциональной зависимости: чем больше духовности, тем меньше материальности, и наоборот, т.е. духовность противостоит материальности.

Угасание духовности ведет к снижению интеллекта, и процесс эволюции поворачивается вспять. Духовность детерминирует жизнь, наполненную смыслом, поэтому в странах с самым высоким уровнем материального достатка — самый высокий уровень самоубийств.

Главная причина неблагополучия заключена в самом человеке, потому что для того чтобы изменился мир, должны измениться мы сами. Во всех своих неудачах человек всегда

должен искать причину только в себе и быть ответственным за свои поступки, мысли, чувства.

Духовность ориентирует человека на раскрытие его внутреннего потенциала, его дарований. Но на путь духовной жизни, исцеления и спасения вступает лишь тот, кто способен увидеть болезнь своей души. Духовная жизнь начинается с познания себя.

Нужно развивать положительное отношение к Миру. Чтобы человек был счастливым он должен стремиться к истинным ценностям — духовным. Если человек начнет постигать духовные законы и жить по ним, он научится чувствовать поддержку окружающего мира и сможет реализовать свой творческий потенциал.

Духовно развитой человек ни в каких теориях о смысле жизни не нуждается, ибо смысл жизни ему ясен и понятен.

Все люди находятся в теснейшем взаимодействии друг с другом, и каждый человек является суммой отношений. К духовным движениям должны относиться и отношения между людьми. Если человек сможет стать счастливой, то он сможет помочь и другим людям достичь радости бытия.

Человеку необходимо чувствовать ритм происходящего, уметь попадать в такт движущегося процесса.

Духовное развитие приводит в совершенствование жизнь человека, а его внутренний мир в гармонию. Человек есть многоуровневая система, видимой частью которой является физическое тело. Болезнь физического тела — проявленное следствие искажений, произошедших на тонких уровнях организационной структуры человека. Здоровье человека и высокая творческая активность есть следствие чистоты и гармоничного воздействия всех семи его тел.

Не может человек быть здоровым и благополучным при низком сознании, при непонимании своего места и предназначения на Земле. Каждый день человек создает ту реальность, в которой живет.

Путь духовного становления человека предполагает раскрытие и расширение сознания. Если расширения сознания не происходит, тогда начинается процесс нарушения формы тонких тел и физического тела человека.

Человек, обладающий высоким сознанием, прекрасно адаптируется к любой среде, где бы он ни жил.

Порождением всех бед, несчастий, болезней, войн, катастрофы, во все эпохи и века является невежество. Именно невежество всегда порождает уныние и так по цепочке: осуждение; зависть; гордыню; тщеславие. Грех, бедность и несчастье людей это плоды невежества, а невежество — причина зла.

Тибетская медицина утверждает, что причина всех болезней от невежества. И пока люди будут находиться во власти невежества, они от болезней не избавятся. Одним словом, отсутствие правильного знания, ведет к неправильному образу жизни.

Устранить невежественное восприятие мира человек может только познанием. Познание приводит человека к состоянию осознанности, к непрерывной сознательной жизни — от понимания жизни к знанию жизни.

Чтобы работать спокойно и безопасно в мире закона, необходимо знание. Если мы не знаем законов, они могут бросать нас с места на место, могут разрушить наши планы, уничтожить наши труды, разбивать наши надежды.

Сегодня люди нуждаются в приобретении мудрости, знаний о духовности, о законах Бытия, о свойствах Мироздания.

Как организывает человек свою жизнь, как он думает, как он относится к себе, к другим, к выбранному Пути, это и определяет его духовность или недуховность. Если человек начал задумываться над своей жизнью, то он станет на путь познания, выйдет из застоя, начнет двигаться. Но в первую очередь человек должен наладить свою личную жизнь, научиться радоваться жизни, уметь уважать свободу других людей, правильно принимать ситуации.

Совершенствование себя, достижение мастерства в своем деле, познание, нравственность это и есть духовное понятие.

Чтобы наступили перемены в жизни человека, человек должен быть свободным от прошлого, он должен жить настоящим и заботиться о внутренней состоятельности, тогда и будущее у него будет.

Человек должен научиться приводить себя в состояние внутреннего покоя.

Умение прощать — одно из условий духовного становления человека, прощение рождает легкость, светлые чувства.

За любое порученное ему дело человек должен проявлять ответственность и мастерство, он должен правильно строить свои взаимоотношения с людьми на работе и дома, это те качества, которые в первую очередь обеспечивают ему успешное движение по пути духовного развития и хорошее состояние здоровья.

Только духовность и нравственность могут спасти человека и человечество. Если мы не научимся любить и беречь свою землю, друг друга, у нас будут возникать много проблем и болезней.

Человек должен задуматься над тем, что вред, который он наносит окружающему миру, может вызвать ответную реакцию.

Воссоздание в окружающем человека пространстве атмосферы духовности, человечности, гуманности взаимоотношений является насущной проблемой общества на современном этапе.

Только добрые, чуткие отношения между людьми, проявление сопричастности к проблемам ближнего, отзывчивость, сочувствие и сопереживание будут способствовать сближению и взаимопониманию.

Человек может достичь высот своего совершенства и внутреннего покоя только в условиях духовного единства и неразрывной связи с судьбой окружающих людей.

Все эти задачи мы решаем в нашем центре с помощью изучения и исследования методологии Причинности и новых духовных технологий.

Полученные результаты дают нам основание сказать, что с помощью данной методологии наши слушатели смогли решить многие проблемы. Самое главное они получили знания, которые они применяют во всех сферах своей жизнедеятельности, они решили вопросы стабильности своего здоровья, семьи, работы, они научились позитивно мыслить, радоваться жизни и верят в будущее.

Но таких людей должно быть больше, значительно больше, чтобы наш мир изменился к лучшему.

Люди разумные существа, наделенные свободой выбора, но они должны помнить, что человек и окружающий мир это одно целое, и мы вовсе не цари природы, имеющие право на ее бездумную эксплуатацию ибо каждый неразумный шаг порождает адекватную реакцию, что может обернуться угрозой для всего человечества.

Задача духовного возрождения сегодня очень актуальна, она должна рассматриваться на всех государственных уровнях, решаться посредством Валеологии, люди должны получать необходимую и полезную информацию и знания для расширения своего мировоззрения и понимания своего места и роли в этой жизни.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гончаренко М. С. Валеопедагогические аспекты духовности / М. С. Гончаренко. — Х., 2007. 398 с.
2. Гоч В. П. Теория причинности / В. П. Гоч. — Севастополь, 2003. — 338 с.
3. Гоч В. П. Новые ключи к здоровью / В. П. Гоч, М. С. Черноокий. — СПб.: ООО ИЦДОМ «Айзорэль», 2007. — 143 с.
4. Діагностичні підходи до визначення стану духовного і морального здоров'я особистості: Навч. посібник для проведення практичних занять / Укл. проф. М. С. Гончаренко, доц. Е. Т. Карачинська, В. С. Новікова. — Х.: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2006. — 158 с.
5. Ильин И. А. Путь духовного обновления / Путь к очевидности / И. А. Ильин. — М.: 1993, С. 199–241
6. Клизовский А. И. Основы миропонимания новой эпохи. – Вып.1 / А. И. Клизовский. — Таллинн, 1991. — 512 с.

7. Маралов В. Г. Психология самопознания и саморазвития / В. Г. Маралов. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 256 с.
8. Шулицкий Б. Г. Концепция энергоинформационного мира / Б. Г. Шулицкий // Философия и естествознание. 2001. № 6.
9. Яницкий И. Н. Физика и религия: Рекомендации по уменьшению уровня потерь в масштабах цивилизации, изд. 2-е, перераб. и доп / И. Н. Яницкий. М.: Изд-во «Агар», 1998. 64 с.
10. Яницкий И. Н. Живая Земля. Новое в науках о Земле / И. Н. Яницкий. — М.: Агар, 1998.

УДК 613 + 37.034 + 37.035.6

## ВЛИЯНИЕ ДУХОВНОГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ И СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

Елизарова С.В.

Одесский валеологический центр «Эльфэль»

Одесса, Украина

Духовное совершенствование — это непосредственный контакт с реальной жизнью, ее познание и умение предвидеть и управлять ее событиями, получая все мыслимые блага. Человек нарабатывает совершенство внутренней работой над собой, познавая себя, окружающий мир и процессы, происходящие в жизни. Таким образом, он преобразовывает своё внутреннее содержание (способ мышления и осознание) в соответствии с правилами и нормами, заложенными в Природу и в Её эволюционное развитие. В статье освещены пути совершенствования человека через совершенствование семейных отношений, основанных на духовном развитии.

**Ключевые слова:** Духовное здоровье, путь совершенствования, внутренняя работа, преображение, семья, отношения, женщина, мудрость, совершенство, Любовь, гармония, валеологическое образование.

Духовне вдосконалення — це безпосередній контакт з реальним життям, його пізнання і вміння передбачати і управляти його подіями, отримуючи всі мислимі блага. Людина напрацьовує досконалість внутрішньою роботою над собою, пізнаючи себе, навколишній світ і процеси, що відбуваються в житті. Таким чином, вона перетворює свій внутрішній зміст (спосіб мислення і усвідомлення) відповідно до правил і норм, закладених в Природу і в її еволюційний розвиток. В статті висвітлені шляхи удосконалення людини через удосконалення сімейних стосунків, які засновані на духовному розвитку.

**Ключові слова:** Духовне здоров'я, шлях вдосконалення, внутрішня робота, перетворення, сім'я, стосунки, жінка, мудрість, досконалість, любов, гармонія, валеологічна освіта.

Spiritual perfection — a direct contact with real life, its cognition and ability to foresee and manage its events, getting every conceivable benefits. Man gains perfection by inner work over oneself, cognizing oneself, surrounding world and processes taking place in life. Thus, man transforms his inner content (the way of thinking and perception) in line with rules and regulations underlain in nature and its evolutionary development.

**Keywords:** mental health, path of perfection, inner work, transfiguration, family, relations, woman, wisdom, perfection, love, harmony, valeological education.

Духовное здоровье определяется состоянием внутреннего мира человека, понимания своей роли и места в социуме, видения себя как частицы Единого целого (микроскоп в макроскопе).

Путь духовного становления человека есть путь совершенствования. Совершенство — важный фактор духовного состояния. Человеку нужно научиться, хоть что-то делать в совершенстве. Иначе несовершенство человека не выпустит его за свои границы, т.к. в несовершенстве отсутствует потенциал, а искаженное состояние будет удерживать человека. Только совершенство убирает несовершенство.

Обстоятельства, что окружают человека в жизни, являются условиями для его внутренней работы. «Всякий день и всякий час нужно стараться что-нибудь уродливое заменить прекрасным, что-нибудь отрицательное — положительным, что-нибудь несовершенное — совершенным» [9].

Совершенство — это ваяние Божественного в себе, это открытие новых путей и новых знаний. Необходимо создать свой подход, своё видение мира в Со-вершении, тогда появляется видение и открытие нового пути. Открытие новых путей будущего обновляет наш мир, делает его новым.

Совершенство необходимо нарабатывать внутренней работой над собой.

Внутренняя работа должна быть проделана самим человеком по очищению себя от мифов, иллюзий, искажений для налаживания своего жизненного пути, а направление работы ведёт к духовной чистоте, пусть в начале пока только в познании её.

Чтобы у человека появилось желание совершенствоваться, необходимо наличие новых знаний. Познание нового всегда побуждает к внутренней работе, к переменам. В основе новых знаний должно быть понимание основополагающих категорий Бытия: Времени, Пространства и сознания человека, как решающего фактора взаимодействия и преобразования.

Знания, которые раскрывают духовный аспект здоровых семейных отношений, законы морали общечеловеческие и этические ценности, являются важными и крайне необходимыми в наступившем тысячелетии. «Старые пути не ведут к совершенству, а лишь сохраняют несовершенство несовершенного» [7].

Организация жизни также является мощным причинным фактором, формирующим здоровье семьи и семейных отношений.

Взаимоотношения относятся к организации жизни. Отношения начинают разрушаться, когда кто-то пытается брать больше, чем отдает. «Эгоизм, гнев, вспыльчивость, ревность, грубость, отсутствие сознательности — это недостатки, содержащиеся в слове «брать». Доброта, великодушие, снисходительность, самоотречение — все эти качества содержатся в слове «давать» [3].

Задача человека научиться отдавать больше, чем получаешь, только так нарабатывается совершенство в отношениях между людьми.

Зачастую люди не стремятся прикладывать свои силы и время к улучшению отношений в семье, т.к. это самый трудный участок для работы и всячески избегают прикладывать своё творчество в этой области. Вместо того чтобы начать процесс совершенствования, человек сознательно уходит от решения проблем в одиночество, в науку, на рыбалку и т.д.

Семью, как живую систему, должен внутри кто-то питать своим совершенством, положительной энергией, не ограничивая, при этом свободу каждого из членов семьи. Любая попытка определить отношения, ограничивает их. Требование хороших отношений — это ущемление свободы. Совершенные отношения строятся только на Свободе. «Лучшие узы те, что не удерживаются ни чем, и их нельзя разрубить» [10].

Как показать пример совершенных отношений человеку? Сделайте лучше, чем он. Свою любовь необходимо тоже сделать совершенной. Любовь долготерпит, она обладает мудростью, знает, как действовать в любой ситуации, даёт силы в пути. Совершенные отношения предполагают, что поддержка и помощь друг другу будет как Служение Жизни.

Пришло такое время, когда необходимо осознать, что отношения — самая большая ценность в мире. Только в контакте с окружающим миром человек осознает себя, и во взаимодействиях мы набираем наибольший опыт общения и человек становится человеком.

Чтобы научиться разумно, организовывать жизнь и строить взаимоотношения, нам необходимо знать о неразрывной связи человека с окружающим его миром.

Здоровье семьи характеризуется сегодня не только уровнем физического развития, наличием заболеваний, а в большей степени уровнем морально-волевых и ценностных установок. Управление здоровьем должно начинаться с духовной составляющей. Без понимания высших аспектов Бытия, т.е. смысла жизни, ее цели, согласия со своей совестью, невозможно формирование здоровья семьи в целом. Неудовлетворенность своей жизнью всегда порождает нездоровье — через психические эквиваленты.



Сегодня перед государством стоит самая главная задача — вырастить и воспитать здоровое поколение. А без наличия новых знаний невозможно построить здоровое, крепкое общество.

С чего нужно начинать формировать отношения в семье? Надо начинать с себя, с наработки мастерства в семейных отношениях. При этом в пространстве вокруг человека начинает формироваться другая среда. В процессе вашего самосовершенствования начинается совершенствоваться и ваша семья, отношения, здоровье — всё идет в развитие. Необходимо отметить, что здесь нужна большая, длительная работа.

Внутренним движениям человека по наработке совершенства будут помогать: свободное принятие решений, порядок в мышлении или ментальная тишина, внутреннее равновесие в желании установить гармонию во взаимодействиях и осознание взаимодействий. В то время, когда будет происходить вся эта работа, проявится действие вашей силы, а внутри организма возникнет ощущение лёгкости и радости. При этом необходимо непрерывно находиться в процессе познания, чтобы расширять своё сознание.

В зависимости от того, куда мы прикладываем своё внимание, т.е. куда направляем свою энергию, что мы ожидаем и на что надеемся, создаются соответствующие поля взаимодействий и отображения ситуаций. Если точка приложения силы человека относится только к материальному плану и акцент делается на достижение своих эгоистических целей и желаний, тогда движение человека находится вне реальной жизни. В данном случае идёт выпадение в жесткую причинность, человек попадает под влияние строго определённых обстоятельств и условий, созданных им самим.

Если же акцент своей работы по самосовершенствованию делать на познание и раскрытие в себе высоких духовных качеств, устремлять своё внимание к источнику истины и жизни, тогда у человека появится видение и открытие нового пути будущего, который преображает мир, делает его новым.

Совершенствуя свой внутренний мир, проводя познавательную работу, направленную к развитию жизни, человек со временем нарабатывает силу, которая начинает действовать в сознании, а затем и в организме. В момент внутренней работы жизненно важная информация претворяется в усвоение знаний, закономерные решения, происходит настройка, корректировка троичной составляющей человека Дух — душа — тело.

Сам человек является носителем творческой энергии и имеет задачу совершенствоваться и своим совершенством преображать окружающий мир. Зачастую в семейных отношениях мы, не осознавая этого, пытаемся приспособить ситуацию под себя, уподобить окружающих самому себе. При этом мы не позволяем близким людям быть самими собой, а стараемся наделить их своими проявлениями силы или слабости, лёгкостью или тяжестью, стремлением к единению или к раздроблению.

Человеку нужно принять ответственность за каждое своё действие, потому что он непременно и закономерно является активной частью мира, внутри него находится источник жизни, и он сам творит или разрушает жизнь. Если неграмотно формировать отношения с близкими людьми, то это, прежде всего, скажется на самом человеке и также отобразится во всём мире, потому что действия человека отзываются во всем, с чем бы он не соприкасался.

Практика работы в валеологических центрах, где проходят обучение семейные пары, показывает что, находясь в постоянном процессе познания, семья становится более устойчивой, к внешним изменениям, социальным факторам, т. к. повышается уровень сознания и происходит понимание многих жизненных процессов, а вследствие этого, семейные отношения становятся более гармоничными и не напряженными.

Если хотя бы один человек в семье развивается в соответствии с Божественными законами, тогда такая живая система будет поддерживаться окружающим миром, в эту семью будет входить благополучие и здоровье.

Крепкая, гармонично развивающаяся семья, является тем фундаментом, на котором может строиться стабильное общество.

Определяющая роль в формировании семейных отношений отводится женщине.

Познавая новое, совершенствуясь, женщина должна возродить гармонию в семейных отношениях. В основном за сохранение в семье теплых, уважительных отношений ответственна именно женщина — мать, еще с древности считавшаяся хранительницей домашнего очага.

В процессе самосовершенствования женщина с необходимостью должна раскрыть в себе три жизненно важных аспекта — чистоту, кротость и смирение.

Чистота мысли, чистота речи и действий, предполагает, что человек исходит не из своих личных интересов, а направляет свои действия на возрождение и развитие процессов жизни, т.е. движение пути всегда направлено к свету, к Богу. В чистоте женщина уходит из под влияния негативных явлений, таких как депрессия, раздражение, злоба, зависть, многословие, ревность и т.д. Совершенствуясь, находясь в чистоте, женщина может мгновенно переработать любое негативное проявление, становясь при этом ещё сильнее.

Кротость — умение принять происходящее, не бороться со сложившейся ситуацией, не накатывать на себя, относиться к себе бережно. Отсутствие кротости, значит присутствие принципа борьбы, такую женщину питает энергия тяжёлых вибраций. Воинствующих женщин не приветствуют, они приносят разрушения и несчастья.

Смирение — принятие с благодарностью всего, что даётся в пути, умение ждать без требований и претензий, не проявлять своеволия. Женщина вынашивает жизнь, поэтому она не может своевольничать: «сегодня хочу, завтра не хочу». Женщина должна выбрать, что она должна хотеть, а потом ей уже нельзя «хотеть или не хотеть», т.к. процесс уже пошёл и он должен завершиться [8].

Женщина это форма жизни и если эта форма наполнена любовью, культурой, этикой, духовными познаниями, тогда и жизнь женщины складывается самым благоприятным образом. Даже через приготовление пищи женщина может питать всех своим совершенством. С какими мыслями и в каком душевном состоянии хозяйка готовит, зависит, будет ли эта еда на пользу близким или станет ядом для тех, кто употребил её.

В процессе приготовления еды хозяйка, может сделать всех здоровыми, жизнерадостными, энергичными только одним своим уравновешенным состоянием при желании чистоты, добра, любви. Если человек совершенствуется, то в процессе приготовления пищи он творит саму Жизнь [11].

Находясь в процесс постоянного совершенствования, мы должны сначала научиться что-то делать хорошо, а потом лучше и лучше. Внутренне состоятельный человек — похож на совершенное зеркало, он уменьшает искажения и увеличивает совершенства одним своим присутствием.

Каждое мгновение мы должны совершенствоваться и работать над своими мыслями, должны быть начеку, чтобы в душу не пробрались негативные вибрации и не затуманили разум. Совершенствуясь, мы открываем новые пути и новые знания, создаем свой подход и своё видение явлений и сложившихся ситуаций, тем самым, меняя эти ситуации и улучшая качество взаимодействий. Открытие новых путей и новых подходов обновляет ваш внутренний мир, отношения в семье и делает их более лёгкими, гармоничными.

Важным фактором внутренней работы над собой является осознанный подход к совершаемым действиям и не открытость этих действий для других, т.е. иррациональность. Любые наши движения, которые выполняются на показ «чтобы увидели и оценили», не имеют тайны, отсутствие тайны делает наш внутренний мир открытым, как на ладони и даёт возможность любым негативным силам проникать в действия и начинания. «Сохранённое в тайне своё иррациональное, — лучшая защита в Пути» [8].

Как организовано сознание человека, какого качества, мысли, так и будут формироваться взаимоотношения в семье. Если ваши внутренние побуждения чисты и направлены на благо совершенствования, тогда и взаимодействия в вашей семье становятся всё более гармоничными. Иррациональный мир является своеобразным зеркалом, которое отображает внутреннее состояние человека во внешний мир и по подобию организует все его жизненные ситуации и пространство взаимодействий одновременно.

Задача человека — преобразование себя, а затем Мира, ибо Путь совершенствования — дорога человеческой эволюции. Совершенствование процесс постоянный и здесь происходит внутренний рост человека. Достигнутое совершенство становится основанием для развития на новом уровне. Каждое предыдущее совершенство раскрывает более высокий и абсолютно новый план, который еще предстоит изучать. На новом уровне отношения надо строить не спеша, плавно, аккуратно, без резких движений.

В настоящее время развитие семейных отношений характеризуется множеством проблем, которые в значительной мере обуславливаются отсутствием моральных и духовных ориентиров всех членов семьи. Это говорит о необходимости внесения изменений в теорию построения семейных отношений, в воспитание детей и формирование новых духовных и моральных источников.

Будущее семьи, её здоровье, гармоничное развитие зависит от выбора нового подхода, новых знаний, основанных на духовном развитии, которые способны максимально раскрыть морально-нравственный и духовный потенциал человека, и осознанно направить его на реализацию лучших черт характера личности в гармонии со всеми формами жизни.

В связи с этим требуется разработка и развитие системы валеологического образования семьи, которая позволила бы вывести образовательные программы, основанные на духовном развитии и этическом воспитании на приоритетные места в ряду других видов помощи семье.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Абд-ру-шин. В Свете Истины: Послание Грааля. Издание в 3 томах. Том. 3 / Абд-ру-шин. — Штутгарт, — 2007. — 552 с.
2. Акимов А. Е. Сознание и физическая реальность / А. Е. Акимов, Г. И. Шипов. — М.: Наука, 1996. — 172 с.
3. Айванхов О. М. Мысли на каждый день / О. М. Айванхов. — М.: Изд-во «Просвета», 2006. — 391 с.
4. Банкова В. В. Биоинформация и здоровье / В. В. Банкова. — М., 2000. — 135 с.
5. Библия.
6. Гончаренко М.С. Валеологический словарь / М. С. Гончаренко. — Х., 1999. — 316 с.
7. Гоч В. П. Теория и методология Со-Творчества / В. П. Гоч, В. Л. Кулиниченко — К.: Сфера, 2007. — 144 с.
8. Гоч В. П. Книга Со-Бытия / В. П. Гоч, В. Л. Кулиниченко – 2-е издание. — К., Сфера, 2010. — 208 с.
9. Гоч В. П. Теория причинности / В. П. Гоч, С. В. Белов — Севастополь, 2003. — 343 с.
10. Клизовский А. Основы миропонимания новой эпохи. Т.1. / А. Клизовский — Рига: Виеда, 1991. — 512 с.
11. Лао-Цзы. Дао Дэ Дзин. Книга о Пути и Силе / Лао-Цзы. — М., 1996. — 156 с.
12. Избранные труды Школы Причинности. Под ред. В. П. Гоча. — Тюмень: Изд. «Истина», 2000. — 256 с.
13. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семи / Э. Г. Эйдемиллер, Н. В. Александрова, В. Юстицкис. — СПб.: Питер, 2001. — 656 с.

УДК 613.9–057.87

### ПЕДАГОГІКА СЛОБОЖАНЩИНИ: ВАЛЕОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ

Пак І. В.

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

Стаття присвячена вивченню проблеми підготовки вчителів до організації процесу виховної роботи на засадах народної педагогіки Слобожанщини та практичному втіленню у виховну роботу сучасної вітчизняної загальноосвітньої школи засад етно-валеологічного виховання, організації процесу виховної роботи, в якому основна увага приділяється формуванню у школярів поняття про здоровий спосіб життя. Експериментальною базою практичного втілення спецкурсу у виховну роботу стали загальноосвітні школи м. Харкова.

**Ключові слова:** етнічна педагогіка, валеологічне виховання, етно-валеологічне виховання, здоровий спосіб життя, здорова особистість.

Стаття посвячена изучению проблемы подготовки учителей к организации воспитательной работы, основанной на истоках народной педагогики Слобожанщины и практическому применению в воспитательной работе современной отечественной общеобразовательной школы этно-валеологического воспитания, организации процесса воспитательной работы с целью формирования у школьников понятия о здоровом образе жизни. Экспериментальной базой практического внедрения спецкурса в воспитательной работе стали общеобразовательные школы г. Харькова.

**Ключевые слова:** этническая педагогика, валеологическое воспитание, этно-валеологическое воспитание, здоровый образ жизни, здоровая личность.

The article deals with studying of a problem of teachers' preparation to the organization of the educational work based on sources of national pedagogics of Slobozhanshchina and practical application of modern domestic comprehensive ethnovaleological education school in educational work, the organization of educational work process for the purpose of formation of concept about a healthy way of life among schoolchildren. Kharkiv comprehensive schools were the experimental base of practical introduction of a special course to educational work.

**Keywords:** ethnic pedagogics, valeological education, ethnovaleological education, the healthy way of life, healthy person.

Набуття молодим поколінням соціального досвіду, успадкування духовних надбань українського народу, досягнення високої моральної та міжнародної культури особистості, формування рис громадянина української держави, розвиненого духовно, фізично досконалого, з високим рівнем моральної, естетичної, правової, трудової, екологічної культури є одним із завдань національного виховання, розв'язання якого вимагає докорінної перебудови виховної роботи у закладах освіти.

Особливостям організації процесу виховної роботи, в якому основна увага приділяється формуванню здорового способу життя, як основної складової, вже приділялась увага у працях О. Газман [1], Н. Щуркової [2], В. Сластьоніна [3] та ін.

Розвиток сучасної педагогічної думки неможливий без осмислення й усвідомлення історичного досвіду. Обізнаність з педагогічними ідеями народної педагогіки та їх творче використання належить до найдієвіших чинників, що зумовлюють прогрес педагогічної теорії і практики, що дає змогу поєднати сучасне з минулим, накреслити основні тенденції майбутнього розвитку, забезпечити єдність і наступність педагогічного процесу.

Звернення до історичного досвіду нашої країни є особливо актуальним у період активних пошуків нових шляхів суспільного розвитку, що несе зміну підходів до розбудови системи шкільної освіти, оскільки вона сприяє вихованню суспільної свідомості й виступає гарантом його стабільності.

Метою нашої роботи є репрезентація досвіду етнічно-валеологічного виховання на Слобожанщині.

Вагомий вплив на розвиток особистості, виховання у неї основ валеологічних знань, прагнення до формування здорового способу життя формуються, на нашу думку, і засобами усної народної творчості, народних ігор, свят та обрядовості.

Здобутки народної педагогіки описували етнографи, педагоги, психологи, серед яких є Г. Волков [4], М. Стельмахович [5], Є. Сявавко [6] та ін.. Проблема формування здорового способу життя у школярів на засадах народної педагогіки на цей час не знайшла достатнього втілення у навчально-виховний процес сучасної школи.

Необхідність та можливість розробки відповідної особистісно орієнтованої педагогічної технології, спрямованої на виховання морально та духовно здорової особистості засобами етнічно-валеологічної педагогіки є актуальною педагогічною проблемою, для вирішення якої ми створили спецкурс «Етнічна педагогіка Слобожанщини» (20 годин). Темати цього спецкурсу є: «Історія етно-валеологічного виховання на Слобожанщині», «Особливості етно-валеологічного виховання Слобожанщини», «Здобутки науковців з проблеми етно-валеологічного виховання на Слобожанщині», «Втілення ідей народної педагогіки у етно-валеологічне виховання на Слобожанщині», «Практичне застосування засад етно-валеологічної педагогіки у виховний процес Слобожанської сучасної школи».

Експериментальною базою практичного втілення спецкурсу у виховну роботу стали загальноосвітні школи №№ 18, 136, 57 м. Харкова.

Теоретичні заняття спецкурсу ґрунтувались на основах культурної спадщини Слобідської України: історичній та етнографічній літературі, працях науковців з даної проблеми, усній народній творчості.

Практичні заняття здебільшого проходили в ігровій формі (рольові ігри, групові змагання, ситуативні завдання), на заняття запрошувались фахівці Центру народної творчості, які проводили вистави, співали пісні, колядки та ін.

Найбільш яскравим у вивченні спецкурсу стала тема «Втілення ідей народної педагогіки у етно-валеологічне виховання на Слобожанщині». На наш погляд, це зумовлено тим, що у процесі ознайомлення учнів з культурою, звичаями, святами Слобідського краю відбувається їхня етнічна ідентифікація. Оскільки головним лейтмотивом усіх народних звичаїв, свят є ствердження позитивного начала, щасливої долі, добробуту, любові, поваги й добра, то народні звичаї, свята впливають на формування позитивного світогляду і духовності дітей та підлітків.

Так, наприклад, істориками й етнографами виділені етнокультурні риси населення Слобожанщини, які відображають і зумовлюють вибір слобожанами засобів виховання: допитливість і схильність до знань та самопізнання, прагнення змалку озброїти дітей знаннями, надаючи їм змогу самостійно віднайти себе, випробувати, обрати ремесло за їх схильністю й уподобанням. Це свідчить про формування реалістичного образу «Я», почуття власної гідності, здатності поважати себе й інших на основі реальних досягнень, якостей, спрямованості, на відміну від росіян, не на зовнішній бік релігії, а на внутрішній світ людини, її почуттів, серця (самоповага); комунікабельності, колективізму, що ґрунтуються на справедливості, розсудливості, відвертості, врівноваженості, щиросердості, чесності, вшануванні старших, ввічливості, демократизмі, добросердечності, толерантності, гуманності; любові до свободи й простору, здатності відстоювати свої інтереси й власну позицію; здатності виносити тривалі духовно-фізичні навантаження; акуратності, охайності, скромності, добросовісності, природної уважності у процесі виконання будь-якої діяльності (впевнена, соціально схвалювана поведінка).

Використовуючи здобутки народної педагогіки Слобожанщини, реалізуються наступні принципи виховання: народознавчий, особистісний, людинознавчий, принципи етнізації, гуманізму, природовідповідності, зв'язку виховання з життям, виховання працею, врахування вікових, статевих та індивідуальних особливостей вихованців, систематичності й послідовності, емоційності, єдності вимог і поваги до особистості, поєднання педагогічного керівництва з розвитком самостійності та ініціативи вихованця [6].

Серед методів народної педагогіки науковці найчастіше виділяють такі: методи формування свідомості (розповідь, пояснення, бесіда, повчання, настанова, навчання, застереження, заборона, особистий приклад, навіювання, побажання, приклад із життя), методи організації діяльності й формування досвіду поведінки дітей: привчання, вимога, прохання, порада, доручення, гра, опора на громадську думку, вправлення у гідних вчинках, наказ, натяк, уклад життя та діяльності дітей, показ, тренування, нагадування, контроль і самоконтроль; методи стимулювання поведінки й діяльності дітей (заохочення, схвалення, покарання, змагання, подяка, осуд, докір, заборона, обвинувачення, благословення, побажання, зауваження, метод природних наслідків, тимчасове обмеження прав).

Пластичність і різноманітний арсенал методів і прийомів народної педагогіки створюють невимушену природну атмосферу, де основними відправними моментами виховання є не наказ і примус, а власний інтерес.

У процесі формування й розвитку дитячої особистості, як підкреслюється в сучасних дослідженнях [7], народом здавна використовуються відповідно підібрані виховні засоби. Ми їх розглядаємо як матеріальні та ідеальні елементи дійсності, що використовуються як знаряддя, інструменти педагогічної діяльності. В усній народній творчості, традиціях, звичаях зафіксований багатий етичний кодекс, оволодіння котрим формує світогляд дитини,

її ставлення до навколишнього й самої себе, що відбивається на становленні характеру. М. Стельмахович [5], Є. Сявавко [6] та ін. вказують на вплив засобів народної педагогіки на моральний, розумовий, фізичний, естетичний розвиток дитини, прищеплення їй навичок праці.

Спираючись на погляди М. Стельмаховича [5], народну педагогіку Слобожанщини ми розуміємо як систему прийнятих у даній місцевості ідей, переконань, методів і засобів виховання, що передаються від покоління до покоління й привласнюються особистістю як певні знання, ставлення, якості та вміння. Отже, засоби народної педагогіки Слобожанщини є матеріальними та ідеальними елементами дійсності, що увібрали в себе специфічність місцевого соціуму й використовуються як інструменти педагогічного впливу.

У ході проведеної дослідної роботи нами визначено, що засоби народної педагогіки сприяють формуванню моральної й національної свідомості та самосвідомості дітей, розвитку емпатії, емоційної сфери, вольових якостей. Ефективність засобів народної педагогіки доведена у формуванні самоповаги до свого тіла, у розвитку рухової активності, оздоровленні, в інтелектуальному й моральному розвитку особистості, пізнавального інтересу, розкриття внутрішнього світу дитини.

Народна педагогіка має велике значення для формування ціннісного ставлення молоді до свого здоров'я. Адже споконвіку головним показником народної моралі були ідеали краси, добра, гуманістичних відносин, повага й любов до діяльності. Такі позитивні якості як сила, швидкість, витривалість розвивалися з дитинства й виступали важливими характеристиками дитини чи підлітка. Вона є одним з важливих шляхів формування духовного здоров'я, яке є запорукою формування нормального фізичного розвитку, важливою умовою успішного трудового, морального, розумового й естетичного виховання. Вона має значний вплив на формування у молоді важливих духовно-фізичних якостей: витривалості, сміливості, рішучості, наполегливості, дисциплінованості, життєвого оптимізму.

Таким чином, створений нами спецкурс «Етнічна педагогіка Слобожанщини» спрямований на інтеграцію народних традицій і звичаїв у виховну роботу школи, сприяє формуванню здорового способу життя у школярів.

Народна спадщина має знайти своє застосування у роботі педагогів як джерело формування психічно і морально здорової особистості, що потребує подальших наукових розвідок з даної тематики.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Газман О. С. Гуманизм и свобода / О. С. Газман // Вульфова Б. З., Иванов В. Д. Основы педагогики: учебное пособие; [изд. 2-е, перераб. и доп.]. — М.: Изд-во УРАО, 1999. — С. 229–237.
2. Щуркова Н. Е. Практикум по педагогической технологии / Н. Е. Щуркова; [При участии И. В. Бабуровой и др.]. — М.: Пед. о-во России, 1998. — 249 с.
3. Сластенин В. А. Введение в педагогическую аксиологию: учеб. пособие [для студ. высш. пед. учеб. заведений] / В. А. Сластенин, Г. И. Чижикова. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 192 с.
4. Волков Г. Н. Этнопедагогика: учебник / Г. Н. Волков. — [2-е изд., испр. и доп.]. — М.: Академия, 2000. — 176 с.
5. Стельмахович М. Г. Українська народна педагогіка: навч. метод. посібник / М. Г. Стельмахович; Ін-т змісту і методів навчання. — К.: ІЗМН, 1997. — 231 с.
6. Сявавко Є. І. Українська педагогіка в її історичному розвитку / Є. І. Сявавко. — К.: Наукова думка, 1974. — 151 с.

УДК 613

## ВАЛЕОЛОГИЯ КАК МЕТАНАУКА

Попова Л. А.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика  
Киев, Украина

В статье представлены основные теоретические положения валеологии в виде впервые введённой в медицину и педагогику целостной модели человека, определения индивидуального здоровья как самостоятельной категории, которая может быть охарактеризована количественно и качественно, и интегративного подхода к управлению здоровьем. Влияние гуманистических и трансформирующих идей валеологии на привычные представления трёхмерного мира в ряде областей знания позволяет считать валеологию метанаукой.

**Ключевые слова:** валеология, здоровье, духовность, метанаука.

У статті представлені основні теоретичні положення валеології у вигляді вперше введеної у медицину і педагогіку цілісної моделі людини, визначення індивідуального здоров'я як самостійної категорії, яка може бути охарактеризована кількісно і якісно, та інтегративного підходу до управління здоров'ям. Вплив гуманістичних і трансформуючих ідей валеології на звичні уявлення тривимірного світу у ряді областей знань дозволяє вважати валеологию метанаукою.

**Ключові слова:** валеологія, здоров'я, духовність, метанаука.

The article represents the basic theoretical positions of valeology as an integral model of a human being introduced to medicine and pedagogics for the first time, as well as the definition of individual health as an independent category which can be characterized quantitatively and qualitatively, and integrated approach to the health management. The influence of humanistic and transforming ideas of valeology on habitual concept of the three-dimensional world in a number of knowledge areas allows to consider valeology a metascience.

**Keywords:** valeology, health, spirituality, metascience.

Этапы научного познания сопровождаются и завершаются этапными подведениями итогов.

С 1982 года, когда основоположник валеологии проф. И. И. Брехман поднял на щит методологические основы сохранения и укрепления здоровья практически здорового человека, а в 1987 году издал первую монографию по этой проблеме «Введение в валеологию-науку о здоровье», прошло около 30 лет. Бросая взгляд назад и смотря вперёд в настоящее время уже можно попытаться определить место валеологии (как бы ни называлось это современное учение о человеке и его здоровье) среди других научных направлений.

Учение о здоровье существовало издревле, параллельно учению о болезни. На определённом этапе оно представлялось наукой гигиеной. Но менялись мировоззренческие платформы человечества и соответственно менялось представление о человеке и его здоровье. Новое время принесло в науку новую парадигму — единство информации, энергии и вещества, заменившей сугубо материалистическую картину мира. Остриё интересов человечества начало поворачиваться к самопознанию. Ответы на вопросы Нового времени потребовали нового представления о феномене человека и соответственно иных путей управления здоровьем. Это представление формировалось на основе синтеза древней мудрости, холистического (целостного) подхода к Миру и человеку, и новейших достижений науки.

Валеология выросла на основе многих наук, но она, являясь учением Нового времени, имеет принципиально другую методологию — интегративный подход к человеку и его здоровью, в отличие от предшествующего классического научного подхода — преимущественно аналитического. В процессе познания анализ закономерно сменяется синтезом. Здесь валеология идёт в одном форватаре с такими интегрирующими научными направлениями как синергетика, информатика и другие. Человека и его здоровье в настоящее время нельзя рассматривать с позиции частных подходов, только с точки зрения биологии,

психології или высших аспектов. Человек — это феномен неизмеримо больший, включающий в том числе интеграцию всех этих трёх подходов. Это определяет принципиально иной уровень, иную стратегию управления здоровьем.

Основными положениями валеологии на данном этапе развития являются следующие:

- Признание здоровья как самостоятельной категории, самостоятельного понятия, а не только отсутствия болезней, которое может быть количественно и качественно охарактеризовано энергетическими и информационными показателями состояния человека.

На основе этого, в свете эволюционного и системного подходов выделены уровни здоровья и представлена методика определения его уровня (Г. Л. Апанасенко).

Здоровье как «внутрисистемный порядок» поддерживается, формируется и восстанавливается механизмами здоровья (механизмами самоорганизации системы), которые по своей сути представляют связи на различных уровнях организации человека и между этими уровнями.

Здоровье является необходимым условием самовыражения человека, его биологической, социальной и творческой реализации, и в значительной степени связано с образом жизни.

- Понятие «здоровья» шире понятия «болезни». Между здоровьем и болезнью существуют переходные состояния — «третье состояние», когда уровень здоровья снижен, человек находится в зоне риска и возможно саморазвитие патологического процесса (Г. Л. Апанасенко). На этом этапе возникает задача — возвращение человека на высокий уровень здоровья, когда болезни либо не возникают, либо возникнув, быстро уходят.

- Принята новая модель человека — человека целостного, живущего в пространственно-временном континууме. Это триединая система с пирамидальным принципом построения, включающая физическое тело, психику и высшие аспекты человека и организованная согласно принципам иерархии, гармонии, голографичности и фрактальности (Л. А. Попова).

- Предложен универсальный подход к управлению здоровьем, к укреплению его механизмов — немедикаментозная психосоматическая гармонизация. Дан её алгоритм (Л. А. Попова)

Методики, используемые в валеологии, — самые разнообразные, но имеющие природное происхождение.

Первый этап развития валеологии представлял собой стихийно протекающий в культуре процесс формирования принципов здорового образа жизни. Одновременно начались научные разработки адаптационных возможностей человека как отражения состояния его здоровья.

Второй этап — это научные разработки понятия «индивидуальное здоровье», его механизмов и путей управления этими механизмами, создание целостной модели человека. Данный этап был осуществлён прежде всего медициной, испытывающей глубокую неудовлетворённость существующей стратегией здравоохранения. В Украине первой и основной базой этих работ была кафедра спортивной медицины и санологии (медицинской валеологии) при бывшем институте повышения квалификации врачей (ныне НМАПО имени П. Л. Шупика). Кафедра была создана в 1992 году (зав. — проф. Г. Л. Апанасенко), первый куратор цикла по санологии — проф. Л. А. Попова. В 1998 году, была издана первая книга по медицинской валеологии, обобщающая труды кафедры.

Третий этап — дифференциация валеологии, её разветвление согласно различным социальным институтам и уровням структурной организации человека. Особое место среди этих направлений заняла школьная (педагогическая) валеология, обеспечивающая соответствующее воспитание и образование. Здесь лидирующим стал Харьковский университет имени В. Н. Каразина, где при философском факультете была создана кафедра валеологии (зав. — проф. М. С. Гончаренко). Существенные разработки в теорию валеологии в виде валеософии были внесены проф. В. Л. Кулиниченко (зав. каф. философии НМАПО имени П. Л. Шупика).



Согласно уровням структурной организации человека, валеология по методическому принципу, по характеру методик, с помощью которых достигается состояние здоровья, разделилась на психовалеологию, эниовалеологию (энио-энергоинформационный обмен, аббревиатура), которую в последнее время чаще называют инеовалеологией, и культуру физического тела.

Разветвившись, валеология начала вплетаться в различные аспекты современного гуманистического знания — философию, психологию, экологию, биоритмологию и другие. На определённом этапе рассмотрение человека и управление его здоровьем с позиции целостности вызвало соприкосновение валеологии с духовной сферой общества.

Идя научным путём, человечество закономерно подвигается к иным масштабам видения истины, возможности её постижения прямым, интуитивным способом, признанию высших, ещё только раскрывающихся аспектов в человеке. Данная «территория знания» становится совместной для науки и религии. Постигание её идёт разными путями и необходимо достижение консенсуса. А. Эйнштейну принадлежит высказывание о том, что на вершине своего закономерного развития наука должна встретиться с религией, и тогда сформируется единое знание.

Валеология родилась на славянской территории, на земле древнейшего Ведического мировоззрения. Это было учение о Жизни, человеке и его здоровье, его Пути. Валеология, идя научным путём, находится в фарватере этих же идей, касается их в той или иной степени, хотя и в упрощенном варианте. Существует историческая закономерность в том, что скрытый исток народной мудрости на нашей территории породил эту «жемчужину научной славянской мысли», как назвал валеологию академик В. П. Казначеев. Можно сказать, что в мировоззренческом аспекте валеология — это научный путь воскрешения ведического знания.

Наука, которая предлагает универсальные идеи и аспекты, объединяющие в разной степени многие области знания, дающая им импульс к новому витку развития, считается метанаукой. Обычно метанаука вызывается к жизни при изменении мировоззренческой и научной платформы. Однако метанаука должна быть сильна не только своей актуальностью и широтой охвата, но и глубиной, фундаментальностью основных идей, способствующих эволюции человечества.

Как известно, нельзя решить проблему на том уровне, на котором она возникает, и чтобы управлять системой, нужно выйти за её пределы. В валеологии для решения психосоматических проблем человека, возникающих в личностной, двоичной системе восприятия, используется выход в высшие, надличностные, целостные состояния сознания. Личностное, двоичное сознание относится к планетарному уровню, надличностное, целостное — к космическому, к уровням четвёртого и пятого измерений, куда сейчас направляется Земля в своей эволюции. Касанием высших аспектов человека, раскрытием осознанности и любви, валеология вносит свою лепту в единение людей, что вписывается в эволюционную программу нашей планеты.

Второй глубинный, базовый аспект валеологии (особенно психовалеологии) — это помощь человеку в понимании целей, смысла его жизни. Значимость данного момента невозможно переоценить в ситуации подготовки Земли и её человечества к предстоящему квантовому переходу. Цель, смысл — это системообразующий фактор. Для человека — это ось жизни, интегрирующая деятельность всех уровней его структурной организации, хотя он может этого не осознавать или осознавать частично. Самым лучшим гармонизирующим и продолжающим жизнь фактором является благородная, долговременная цель. Потеря смысла, целей жизни убирает человека с физического плана.

Помощь человеку в самоосознании, осуществлении осознанных выборов входит в компетенцию валеолога. В настоящее время каждый человек осуществляет самый главный выбор в своей жизни — войти в ноосферу или остаться в прежнем мире — биосфере. Каждому дана свобода выбора.

Таким образом, можно сказать, что валеология наряду с управлением индивидуальным здоровьем, представляет собой одну из форм поэтапного пробуждения сознания человека. На научной ниве гуманизирующее и трансформирующее влияние валеологических идей на привычные представления трёхмерного мира в ряде областей знания позволяет считать валеологию метанаукой.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. СПб.: МГП «Петрополис», 1992.-123с.
2. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология (избранные лекции) / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. К.: Здоров'я, 1998.-248с.
3. Гончаренко М. С. Валеология в схемах: Навчальний посібник / М. С. Гончаренко. — Харків: Бурин Книга, 2005. — 208с.
4. Гриценко Е. Н. Духовные аспекты практической деятельности врача и провизора / Е. Н. Гриценко, В. Л. Кулиниченко, Е. Ю. Мережинская, О. П. Минцер, Л. Я. Песоцкая, В. И. Тодорова Под общей редакцией Гриценко Е. Н. — Львов: УАД, 2006. — 192 с.
5. Кулиниченко В. Н. Современная медицина: трансформация парадигм теории и практики (философско-методологический анализ) / В. Н. Кулиниченко. К.: Центр практичної філософії, 2001. — 240с.
6. Попова Л. А. Духовные аспекты в современной медицине / Л. А. Попова / Матер.VI Міжнар. наук-практ.конф. «Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку» / Том III. — Харків, 2008р. — С. 172–175.

УДК 371.4:613.955

### БЕРЕЖЛИВЕ СТАВЛЕННЯ ДЕРЖАВИ І ВЧИТЕЛЯ ДО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Шахненко В. І.

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

У статті приведено короткий виклад здоров'язберігаючих ідей класиків вітчизняної і зарубіжної педагогіки з часів Відродження. Автор вважає, що після сумнозвісної постанови ЦК ВКП(б) «Про педологічні перекручення в системі Наркомосів» у Радянському Союзі педологія була розгромлена, і почала розвиватись бездітна педагогіка, спрямована на підвищення ефективності навчально-виховного процесу за рахунок руйнації здоров'я учнів. Щоб переорієнтувати вітчизняну педагогіку на збереження здоров'я учнів, автор пропонує увести загальнопедагогічний принцип «Бережливе ставлення вчителя до здоров'я учнів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи» і на його основі перебудувати зміст професійної підготовки вчителів та навчально-виховний процес ЗНЗ.

**Ключові слова:** класики педагогіки, педологія, здоров'я учнів, загальнопедагогічний принцип.

В статье приведено краткое изложение здоровьесберегающих идей классиков отечественной и зарубежной педагогики со времен эпохи Возрождения. Автор считает, что после печально известного постановления ЦК ВКП(б) «О педологических извращениях в системе Наркомпросов» в Советском Союзе педология была разгромлена, и начала развиваться бездетная педагогика, направленная на повышение эффективности учебно-воспитательного процесса за счет разрушения здоровья учащихся. Чтобы переориентировать отечественную педагогику на сохранение здоровья учащихся, автор предлагает ввести общепедагогический принцип «Бережливое отношение учителя к здоровью учащихся в учебно-воспитательном процессе общеобразовательной школы» и на его основании перестроить содержание профессиональной подготовки учителей и учебно-воспитательный процесс.

**Ключевые слова:** классики педагогики, педология, здоровье учащихся, общепедагогический принцип.

The article gives a summary of health-saving ideas by classics of domestic and foreign pedagogics since the Renaissance. The author considers that after the notorious resolution of the Central Committee of the Communist Party of the Soviet Union «On pedological perversions in the system of People's Educational Committees» pedology was crushed in Soviet Union, and the childless pedagogics aimed at educational process efficiency

improvement at the expense of pupils' health destruction started to develop. To redirect the domestic pedagogics to saving of pupils' health, the author suggests to introduce the general pedagogical principle «Careful treatment of schoolchildren's health by the teacher in the educational process of the comprehensive school», and, on its basis, reconstruct the content of professional training of teachers as well as the educational process.

**Keywords:** classics of pedagogics, pedology, pupils' health, general pedagogical principle.

Йде процес розбудови України як незалежної, демократичної, правової держави. Відбувається оновлення суспільства. Україна поступово входить у Європейське та світове співтовариство.

Під впливом змін у суспільстві відбувається перебудова освіти. Розбудова системи освіти проводиться в напрямку оновлення її змісту та виховання, перебудови структури та збільшення тривалості навчання. Проте цей процес не знімає проблеми здоров'я учнів.

Яке місце проблема здоров'я займала у педагогічній спадщині зарубіжних та вітчизняних педагогів? Яке місце вона займає в сучасній педагогіці? Чи є можливість її розв'язати в сучасній вітчизняній системі освіти?

### **Вступ**

В історії розвитку зарубіжної та вітчизняної педагогіки її класики неодноразово ставили питання про здоров'я дітей. Так, в епоху Відродження італійський педагог Вікторіно де-Фельтре на березі мальовничого озера створив школу «Будинок радості», де чисте повітря, ігри, фехтування, верхова їзда сприяли фізичному розвитку дітей та зміцненню здоров'я. Прикладом особливого піклування про здоров'я дітей можуть бути братські школи України, де монополія в їх організації належала батькам учнів. Так у Статуті Львівської братської школи (1586 р.) було записано, що дидакал (учитель) повинен «любити всіх дітей зарівно», дбати про них.

Видатний чеський педагог Я. Коменський згідно його принципу природовідповідності, застерігав від переобтяження пам'яті дітей, вимагав, щоб учитель ставився до вихованців, як батько до своїх дітей. Ж.-Ж. Руссо виступав проти середньовічного виховання. Він пропонував створити нову систему природного вільного виховання, яка б не калічила дітей з раннього дитинства, а створювала умови для природного розвитку. Прагненням покращити життя дітей пронизана вся педагогічна діяльність Й.-Г. Песталоцці. Відомий український педагог О. Духнович закликав зберігати й удосконалювати дані людині від природи тілесні та духовні сили, використовуючи для цього фізичну культуру та різноманітні природні рухи. К. Ушинський застерігав, щоб не допускати перевантаження учнів навчальними заняттями. Одним із засобів полегшення навчальної роботи учнів він вважав наочність.

А. Макаренко на практиці показав можливості навчально-трудового процесу, який сприяє нормальному розвитку дітей, не допускає перевантажень навчальними заняттями і тому є бережливим щодо їхнього здоров'я. В. Сухомлинський поставив питання про індивідуальний режим праці й відпочинку дітей у залежності від їхнього здоров'я. На його думку, навчальний процес не можна перетворювати в гонку, бо це може погіршити стан здоров'я учнів. Вчителі, лікарі й члени батьківського комітету вивчають рівень стомлюваності дітей, їх завантаженість навчальною діяльністю. І щоб не перевантажувати дітей, В. Сухомлинський пропонував учителям навчальний матеріал вивчати на уроці, і не перевантажувати дітей домашніми завданнями. Крім цього, він радив розподіл розумового навантаження учнів проводити з урахуванням пів року. Навесні, коли захисні сили організму послаблюються, потрібно до початку березня закінчити вивчення найважливішого теоретичного матеріалу і переходити до поглиблення й систематизації раніше набутих знань, нагромадження фактів для теоретичних узагальнень, необхідних для навчання в наступному класі. Проте ці педагогічні ідеї не завжди виконуються у педагогічній практиці ЗНЗ, що, на наш погляд, стало однією з причин погіршення здоров'я учнів.

### **Постановка проблеми**

У перші десятиліття радянської влади Народний комісаріат освіти РРФСР створив науково-дослідні інститути, обласні й районні педологічні кабінети, які на основі антропометричних вимірювань виділяли нормальних дітей і велику кількість груп з різними

відхиленнями («виняткових дітей»), що потребувало відкриття для них великої кількості спеціальних класів і шкіл. Такі підходи у певній мірі давали можливість побачити фактичну картину здоров'я учнів і враховувати одержані дані у вихованні дітей і підлітків.

Все це мало позитивний вплив на розвиток радянської загальноосвітньої школи. Проте, для забезпечення умов навчання та виховання «виняткових дітей» з найрізноманітнішими відхиленнями в розвитку потрібно було відкривати велику кількість нових шкіл і класів, та асигнування на освіту щороку скорочувались. Гальмування у вирішенні цього питання кидало б тінь на ЦК ВКП(б) і Радянський уряд. Тому з цих та інших причин постановою ЦК ВКП(б) «Про педологічні перекирчення в системі Наркомосів» педологія була розгромлена. У цій сумнозвісній постанові вона була піддана жорсткій критиці, названа антинауковою теорією, неуттвом, а використаний нею закон фатальної обумовленості долі дітей біологічними та соціальними чинниками, впливом спадковості і середовища як такий, що знаходиться у протиріччі з марксизмом і практикою соціалістичного будівництва, а діяльність педологів була кваліфікована як шкідлива. І на основі існуючого на той час у країні беззаконня педологію як науку було ліквідовано, а десятки тисяч вчених і педологів-практиків було репресовано як ворожих елементів, — заслано до Сибіру або й розстріляно.

Ця постанова завдала великої шкоди розвитку педагогіки і шкільної практики в нашій країні, яка на той час була колонією Радянського Союзу. На декілька десятиліть педагогіка, психологія і школа були позбавлені використання анкет, тестів, різних методик, які б давали уяву про рівень розвитку дітей, їхнього фізичного та духовного здоров'я. Підставою для такої заборони було твердження про те, що всі радянські діти рівні. Так у результаті застосування репресивних методів боротьби проти педології та інших наук, у державі склалась авторитарна педагогіка і побудована на цій основі шкільна практика. Тому для навчання і виховання аномальних дітей не розроблялись науково обгрунтовані методики. А питання вимірювання рівня фізичного розвитку та здоров'я дітей були надовго забуті.

До викладеного вище слід додати ще й таке: А. Макаренко, як найавторитетніший педагог того часу, теж виступав проти педології. Зокрема у виступі «Художня література про виховання дітей», зазначивши, що «педологічна думка була ворожим напрямом...» [8,с. 318], бо вона була системою логіки, згідно якої, вивчаючи дитину, ми зробимо висновки [8,с. 318] про те, що з цією дитиною треба робити [8,с. 319], бо метод виводиться з вивчення дитини, а не дітвори в цілому [8,с. 319]. Далі він писав: «Таким чином був зроблений висновок, що оскільки це вивчення повинно привести до різних картин особистості, то й метод виховання повинен бути різний. Одна дитина виявилася однією, її треба так виховувати, вивчили другу — вона виявилась іншою, її треба виховувати інакше, третю — теж інакше, і так, скільки дітей — стільки методів» [8, с. 319]. На жаль А. Макаренко вважав, що теорія індивідуального підходу у вихованні близька до фашистської теорії [8,с. 319].

Як бачимо, А. Макаренко стояв на позиціях виховання громади, колективу і через колектив, і не розумів сутності індивідуального підходу у вихованні. На наш погляд, з точки зору сучасної психології та педагогіки, виховання лише в колективі і через колектив без індивідуального підходу, було помилковим: бо воно не враховує особливостей вихованця, в тому числі і його здоров'я. Такий підхід не націлює на врахування здоров'я учнів у навчально-виховному процесі, що з радянських часів дійшло й до сучасної вітчизняної школи.

В результаті того, що навчально-виховний процес у вітчизняній загальноосвітній школі став нездоров'язберігаючим, свідчать дані, приведені екс-міністрами освіти України. Як зазначено в доповіді тодішнього Міністра освіти і науки України В. Г. Кременя на II Всеукраїнському з'їзді працівників освіти, переважанню шкідливо позначаються на стані їхнього здоров'я: 50 відсотків учнів мають незадовільну фізичну підготовку, зросла кількість серцево-судинних та інших захворювань. [6,с. 22]. Причому, після II Всеукраїнського з'їзду працівників освіти картина не покращилась.

Як зазначено в «Тезах доповіді Міністра освіти і науки України Станіслава Ніколаєнка на підсумковій колегії МОН України 17 серпня 2007 року», згідно статистичних даних

останніх років, зберігається тенденція до погіршення здоров'я й фізичної підготовки дітей та учнівської молоді. Результати щорічних медичних обстежень показали, що за останні 15 років (з 1998 по 2006 рік) кількість дітей віком до 14 років з серцево-судинними захворюваннями зростає з 14,5% до 28,2%; хворобами опорно-рухового апарату — з 31,9% до 67,1%; з надмірною масою — з 7,0% до 8,9% [13, с.21]. Якщо порівняти робочий день дорослої людини й учня, то учень працює півтори зміни.

У доповіді директора Департаменту материнства, дитинства та санаторного забезпечення МОЗ України Р. Мойсеєнко «Здоров'я та розвиток дітей шкільного віку: національні стратегії, політики, цілі та плани впровадження». Необхідність реорганізації медичного забезпечення дітей у загальноосвітніх навчальних закладах України» на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Моніторинг здоров'я школярів: міжсекторальна взаємодія лікарів, педагогів, психологів» (м. Харків, 21–22 жовтня 2009 року) були приведені дані стану здоров'я дітей від народження до 6-річного віку і від 7-ми й до 14-ти років на тисячу осіб. Якщо ж їх порівняти, то можна побачити таку картину: хвороби кістково-м'язової системи збільшилися у 3,6 рази, захворювання системи кровообігу – у 2,8; на бронхіальну астму — втричі, розлади психіки та поведінки, ендокринної системи збільшились у 2,5 рази.

Якщо підсумувати збільшення кількості цих захворювань, то виходить, що від першого до дев'ятого класу кількість учнів з погіршенням стану здоров'я збільшується вдвічі.

### **Шляхи реалізації проблеми**

На основі викладеного вище, можна зробити такий висновок: не зважаючи на численні ідеї класиків педагогіки щодо формування здоров'я учнів у навчально-виховному процесі, у колишньому Радянському Союзі, а також у певній мірі і в сучасній Україні *державна педагогіка* і педагогічна наука основну увагу спрямовували і продовжують спрямовувати на розробку принципів, які сприяли б підвищенню ефективності навчально-виховного процесу. Так, «Концепція національного виховання» до принципів національного виховання відносить: народність, природовідповідність виховання, культуровідповідність виховання, гуманізація виховання, демократизація виховання, безперервність виховання, етнізація виховного процесу, диференціація та індивідуалізація виховного процесу, послідовність, систематичність і варіативність форм і методів виховання, інтегративність (єдність педагогічних вимог школи) [5, с. 5].

Аналіз навчальних програм вузівських курсів «Педагогіка національної школи України», «Українська народна педагогіка», педагогічних спеціальностей показав, що в підручниках з педагогіки в розділах «Теорія виховання» та «Дидактика» відведено окремі теми або підтеми, присвячені педагогічним принципам.

У навчальному посібнику з педагогіки В. І. Лозової та Г. В. Троцько [7] у підрозділі «Сутність і принципи процесу виховання» виділено принцип гуманізації виховання, урахування вікових та індивідуальних особливостей школярів, виховання в діяльності і спілкуванні, стимулювання дитини до самовиховання, принцип національного виховання та цілісного підходу до виховання [7, с. 32–53]. Значно більше уваги педагогіка приділяє принципам навчання.

Як зазначають В. І. Лозова та Г. В. Троцько, різні посібники з педагогіки визначають такі принципи навчання: принцип науковості, доступності навчання, принцип наочності, зв'язку теорії з практикою, принципи систематичності, системності, свідомості й активності учнів, міцності засвоєння знань, індивідуального підходу, самостійності й активності, виховання в процесі, навчання на високому рівні труднощів та інші [7, с. 223–224].

Отже, у педагогіці та й у змісті професійної підготовки майбутніх вчителів чільне місце, з одного боку, займають принципи навчання, спрямовані на підвищення ефективності навчально-виховного процесу, що здійснюється на уроках по вивченню основ наук, а з другого боку — принципи виховання — на підвищення ефективності виховання у позакласній та позашкільній роботі, а формування, збереження і зміцнення здоров'я дітей і підлітків залишаються за межами цих принципів.

Виходячи з цього, в сучасних умовах соціально-економічної, екологічної та демографічної кризи в Україні, коли процес виродження нації набув обвального характеру (нагадаємо, що населення України з 1991-го по 2011-й рік скоротилося з 52 до 45,8 мільйонів людей, і цей процес починається з сім'ї і школи, бо початкову школу закінчує близько 20, а середню, — лише 5–7 відсотків здорових дітей), виникла потреба у медико-педагогічній просвіті населення, в теоретичній розробці й впровадженні у практику роботи вітчизняної загальноосвітньої школи загальнопедагогічного принципу «Бережливе ставлення вчителя до здоров'я учнів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи» [Шахненко В. І, 1995]. Цей принцип повинен охопити такі сторони роботи школи: навчально-виховний процес (уроки) і позакласну та позашкільну виховну роботу. У нашому досвіді цей принцип у рівній мірі має відноситись як до дидактики, так і до виховної роботи. Ми пропонуємо доповнити зміст професійної підготовки майбутніх вчителів положенням, згідно якого на основі принципу «Бережливе ставлення вчителя до здоров'я учнів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи» вони на кожному уроці, на перервах і виховних заходах мають керуватись таким професійним правилом: «Не нашкодь здоров'ю дитини!». Це з одного боку має стосуватись створення здорового мікроклімату, виконання вимог педагогічного такту, створення мажорного стилю в колективі, перспективних ліній (завтрашньої радості), а з другого — пропаганди фізіологічних знань і підготовки учнів до ведення здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя учнів ми розглядаємо як сукупність ціннісних здоров'язберігаючих орієнтацій та настанов, звичок, режиму, ритму і темпу життя, спрямованих на оптимальне збереження, зміцнення, формування, відтворення здоров'я в процесі навчання і виховання, спілкування, гри, праці і відпочинку і передачу його у майбутньому.

Складовими частинами, умовами здорового способу життя є чинники здоров'я:

1) природа (космос та навколишнє природне середовище), гармонія співжиття з природою;

2) соціальне середовище;

3) духовність;

4) сприятливий психологічний мікроклімат у мікро- та макросередовищі, мажор;

5) збалансоване харчування, засноване на живій натуральній їжі;

6) підтримання нормальної маси дітей і підлітків;

7) раціональний режим життя;

8) оптимальний руховий режим;

9) загартування;

10) гігієнічні навички.

Здоровий спосіб життя виключає наявність шкідливих звичок.

В людському організмі генетично закладено ступінчастість його розвитку. Кожна людина з народження у відповідні періоди проходить свої етапи і переломи у фізіології, психіці та світогляді. Тобто кожному періодові розвитку характерні свої особливості. Тому першоосновою підходу до теоретичного розгляду та розв'язання практичних завдань реалізації принципу «Бережливе ставлення вчителя до здоров'я учнів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи» мають бути їхні вікові особливості.

### **Висновки**

1. Вітчизняні та зарубіжні класики педагогіки з найдавніших часів пропонували численні педагогічні шляхи та засоби збереження, зміцнення, формування й відтворення здоров'я дітей і підлітків.

2. У перші десятиліття радянської влади Народний комісаріат освіти РРФСР створив науково-дослідні інститути, обласні і районні педологічні кабінети, що було значним кроком у дослідженні здоров'я дітей і підлітків. Проте на підставі сумнозвісної постанови ЦК ВКП(б) «Про педологічні перекирення в системі Наркомосів» педологія була розгромлена, що дало початок розвитку бездітної педагогіки.

3. Після розгрому педології ідеї класиків вітчизняної та зарубіжної педагогіки про шляхи і засоби збереження здоров'я дітей і підлітків за часів Радянського Союзу у системі вітчизняної загальної середньої освіти майже не використовувались і недостатньо використовуються у педагогічній практиці сучасних ЗНЗ.

4. У колишньому Радянському Союзі державна бездітна педагогіка і педагогічна наука основну увагу спрямовували, і в сучасній Україні у певній мірі продовжують спрямовувати на побудову навчально-виховного процесу в загальноосвітніх школах на принципах навчання і виховання, які сприяли б підвищенню його ефективності, а проблеми здоров'я залишаються за межами цих принципів.

5. У результаті побудови нездоров'язберігаючого навчально-виховного процесу у вітчизняних ЗНЗ, здоров'я дітей і підлітків, як його учасників, приблизно через кожне десятиліття погіршується більше, ніж вдвічі.

6. Виходячи з вище викладеного, виникла нагальна потреба уведення загальнопедагогічного принципу «Бережливе ставлення вчителя до здоров'я учнів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи» і на його основі перебудувати зміст професійної підготовки майбутніх вчителів та здійснити перепідготовку працюючих вчителів з тим, щоб вони на кожному уроці, на перервах і виховних заходах керувалися такими професійним правилом: «Не нашкодь здоров'ю дитини!».

7. Вітчизняна загальноосвітня школа повинна побудувати здоров'язберігаючий навчально-виховний процес, підготувати учнів до ведення здорового способу життя. При цьому вчителі мають стати взірцем для наслідування учнями у веденні здорового способу життя.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. — 2004. — № 1–2. — С. 30–65.
2. Закон України «Про загальну середню освіту» // Урядовий кур'єр. — 1999. — № 125–126. — С. 5–8.
3. Історія педагогіки. За ред. М.С. Гриценка. — К.: Вища шк., 1973. — 446с.
4. Концепція загальної середньої освіти (12-річна школа) // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. — 2002. — № 2. — С. 2–22.
5. Концепція національного виховання. Схвалена Всеукраїнською педагогічною радою працівників освіти 30 червня 1994 року // Освіта. — 1994. — 26 жовтня. — С. 5–6, 11–12.
6. 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.
7. Лозова Т. І. Теоретичні основи виховання і навчання : Навчальний посібник / В. І. Лозова, Г. В. Троцько. — Харків: «ОВС», 2002. — 400 с.
8. Макаренко А. С. Художня література про виховання дітей // А. С. Макаренко. Твори: в 7 т. Т. 5. — К.: Рад. шк., 1954. — С. 316–344.
9. Ніколенко Д. Ф. Без педології не обійтись / Д. Ф. Ніколенко // Освіта. — 1991. — 18 січня. — С. 22.
10. Ніколенко Д. Ф. Педологія; питання теорії і практики / Д. Ф. Ніколенко // Рад. освіта. — 1988. — 24 травня.
11. О педологических извращениях в системе Наркомпроссов. Постановление ЦК ВКП(б) от 4 июля 1936 г. Директивы ВКП(б) и постановления Советского правительства о народном образовании // Сб. докум. за 1917–1947 гг., вып. 1. — М–Л.: АПН РСФСР, 1947. — С. 190–193.
12. Практика педологических измерений и основные стандарты // Педагогическая энциклопедия. Под ред. А. Г. Калашникова. При участии М. С. Эпштейна. Т. 1. — М.: Работник просвещения, 1927. — С. 178–214.
13. 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.

## ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я

УДК 796.011.1

### ПОСТАВА ТА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК СТУДЕНТОК 17-18 РОКІВ

Вакуленко Л. О., Барладин О. Р., Храбра С. З., Лопатка Г. Ф., Багрій І. П.  
Тернопільський національний педагогічний  
Тернопіль, Україна

У всіх із обстежених нами 45 студенток 1 курсу реєструвались 3–4 і більше ознак порушення постави. У 60% з них рівень міцності тілобудови був оцінений як слабкий і дуже слабкий. У 54% студенток виявлено низький рівень фізичного розвитку та зменшення поперечних і поздовжніх розмірів таза. У 87% кісткова маса в загальній масі тіла була нижче середньої. Все це є несприятливими прогностичними маркерами для їх здоров'я та подальшого материнства: вагітності, пологів, народження та стану здоров'я дитини.

**Ключові слова:** постава, фізичний розвиток студенток, вплив на майбутнє материнство.

У всех обследованных нами 45 студенток 1 курса реестрировались 3–4 и больше признаков нарушения осанки. У 60% из них уровень мощности телосложения был оценен как слабый или очень слабый. У 54% студенток выявлено низкий уровень физического развития и уменьшенные продольных и поперечных размеров таза. У 87% из них костная масса в общей массе тела была ниже средней. Все это является неблагоприятными прогностическими маркерами для здоровья студенток и дальнейшего материнства: беременности, родов, рождения и состояния здоровья ребенка.

**Ключевые слова:** осанка, физическое развитие студенток, влияние на будущее материнство: беременность, роды, рождение и состояние здоровья ребенка.

We have registered more than 3-4 signs of bad posture among all the 45 examined girl students of the 1<sup>st</sup> year of studying. 60 per cent of them have weak or very weak level of constitution power. 54 per cent of the students were revealed to have a low level of physical development and reduced longitudinal and cross-section sizes of a pelvis. 87 per cent of them have a low bone weight in a total weight. All of these are adverse prognostic markers for of the girl students' health and the further motherhood: pregnancy, delivery, birth and the child's state of health.

**Keywords:** posture, physical development of girl students, influence on the future motherhood: pregnancy, delivery, birth and the child's state of health.

**Актуальність проблеми.** Порушення постави є однією з найбільш актуальних проблем здоров'я підростаючого покоління [1–4]. В останні десятиліття реєструється загрозливе збільшення числа дітей і підлітків з тим або іншим ступенем порушення постави. На даний час постава до 90 % дітей не відповідає нормі. Формування правильної постави і нормальної тілобудови починається в ранньому віці і залежить від стану кісткової тканини, сили м'язів, правильного розподілу м'язового натягу, співвідношення тонуусу м'язів згиначів та розгиначів [1]

Третя частина усіх порушень постави виникає у віці від 8–14 років. Це пов'язано, в першу чергу, із недостатнім фізичним розвитком, зумовленим зростаючою гіподинамією, яка співпадає з періодом активного росту дітей. [5]. Значне статичне навантаження в цей період на хребет та м'язи тулуба, одноманітне (нерідко неправильне) положення тіла під час навчання сприяють розвитку і закріпленню порушеної постави [5].

Правильна постава забезпечує оптимальне положення і нормальну функцію спинного мозку, внутрішніх органів, опорно-рухового апарату, створює якнайкращі умови для діяльності всього організму. Особливе значення правильна постава має для студенток — майбутніх мам, хранительок і продовжувачок життя. Саме жінці передається і в ній



закріплюється все доцільне, знайдене й апробоване природою в процесі еволюції. Головне з них — виношувати в собі і народжувати на світ нове життя. Успішність звершення цієї почесної місії значною мірою залежить як від фізичного розвитку, так і від постави. Адже при порушенні постави змінюється тонус м'язів тулуба та нижніх кінцівок, положення і кут нахилу тазу, що може негативно вплинути на перебіг вагітності та пологів. [1,5].

Значна частота порушень постави вимагає розробки надійних і доступних методів діагностики стану постави для масових обстежень. Очевидною є також потреба проведення більш активної профілактичної роботи щодо попередження порушень постави. Адже хворобу завжди легше попередити, ніж її лікувати. Саме це і спонукало нас до проведення досліджень щодо фізичного розвитку, стану постави, відсотку кісткової тканини в загальній масі тіла у студенток 17–18 років.

**Мета дослідження:** Узагальнити найбільш прості та доступні методи діагностики фізичного розвитку та стану постави і за їх допомогою вивчити та оцінити фізичний розвиток, кісткову масу та поставу випускниць загальноосвітніх шкіл, сьогоднішніх студенток I курсу Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.

**Матеріал та методи дослідження.** З цією метою нами обстежено 45 випускниць загальноосвітніх шкіл, які навчаються на першому курсі історичного, філологічного та інженерно — педагогічного факультетів Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.

Фізичний розвиток та відсоток кісткової маси в загальній масі тіла вивчали за результатами антропометричних обстежень, оцінювали — методом індексів та коефіцієнтів. Поставу вивчали при зовнішньому огляді. Оцінку постави проводили за рейтинговою шкалою, запропонованою В.А. Кашубою [1].

**1. Оцінка рейтингу постави [1].** Зовнішній огляд проводили в положенні стоячи на фоні щита, розграфленого в клітинки розміром 10x10 см. Постава вивчалась за шести показниками у фронтальній (положення голови, плечей, хребта, лопаток, гребенів клубових кісток, трикутників талії) та п'ятьма показниками у сагітальній (форма ший, верхньої частини спини, тулуба, живота, попереку) площинах. Кожний досліджуваний показник оцінювали в балах. Максимально можлива сума балів — 110. При відсутності зовнішніх ознак порушень постави за досліджуваний критерій призначали 10 балів, при незначних відхиленнях — 5. У випадку значних відхилень від норми бали не нараховувались. (0 балів). Після цього оцінки за кожний з 11 показників додавали. Отримана сума характеризувала дійсний стан постави студенток I курсу Тернопільського національного педагогічного університету ім. В.Гнатюка.

**2. Міцність тілобудови** оцінювали за індексом Пінье., який визначали за формулою  $PI = L - (P+T)$ , де: L — довжина тіла (см); P — маса тіла (кг); T — обвід грудної клітки під час видиху (см).

При цьому різницю менше 10 балів оцінювали як ознаку міцної тілобудови, від 10–20 балів — як добру, від 21–25 балів — як середню, від 25–35 балів — як слабку, більше, ніж 35 балів — як дуже слабку тілобудову.

**3. Рівень фізичного розвитку** оцінювали за індексом Кетле. (1835): маса тіла в (г) / зріст в (см), За цими даними розроблені показники рівня фізичного розвитку, де:

- < 325 — низький рівень фізичного розвитку;
- 325,1–350 — рівень фізичного розвитку нижче середнього;
- 350,1–375,0 — рівень фізичного розвитку середній;
- 375,1–399,9 — рівень фізичного розвитку вище середнього;
- 400 — рівень фізичного розвитку високий.

**4. Відсоток кісткової тканини в загальній масі тіла студенток 17–18 років.** Для її визначення вивчали зріст (см), діаметри дистальних відділів (плеча, передпліччя, стегна, гомілки, в см). Кісткову масу обстежуваних визначалася за формулою Mاتيagka (1921):  $O = L \times Q^2 \times R$ , де

O — абсолютна маса кісткової тканини; L — зріст (см);

$Q^2$  — квадрат суми діаметрів дистальних відділів плеча, передпліччя, стегна, гомілки; R — константа — 1,2.

За дваними автора необхідна маса кісткової тканини для дівчат віком від 18–20 років повинна складати 9%. Згідно з цими даними розроблена межа норм маси кісткової тканини, де:

показники вище середнього рівня становлять — 9 % і більше;

показники середнього рівня становлять — 9 %;

показники нижче середнього рівня становлять — 6-8 % і менше.

**5. Розміри тазу студенток** (такі важливі для майбутніх мам) оцінювали за фронтальним (норма 25–26 см) і сагітальним (норма 20–21 см) розмірами.

#### **Результати дослідження та їх обговорення**

1. Оцінка рейтингу постави (Кашуба А.Б). Результати обстежень показали, що при зовнішньому огляді максимальної кількості балів (110) не було зареєстровано у жодної студентки. Відхилення від норми у поставі за 3–4 показниками спостерігались у 5 студенток (11,1%), за 5–8 показниками — у 18 (40%), за переважною більшістю у 22 (48,9%). Таким чином, відхилення постави від норми декількох або й усіх показників були відмічені у 100% студенток.

Узагальнюючи отримані результати, необхідно звернути увагу, що у студенток створені негативні умови, в першу чергу, для функціонування серцево-судинної, дихальної та травної системи, стану хребта та спинного мозку. Зважаючи на те, що обстежені – це майбутні матері, то порушення постави, яке супроводжується порушенням положення тазу, може в подальшому негативно вплинути на протікання вагітності та пологів, що є небезпечним для здоров'я майбутньої дитини.

2. Оцінка рівня міцності тілобудови. Аналіз результатів проби Пінье показав, що тілобудова, як «добра» була виявлена у 8 студенток (20,5%), середня — у 7 студенток (17,9%), слабка — у 22 студенток (56,4%), дуже слабка — у 2 студенток (5,1%). Таким чином, у переважній більшості студенток (61,5%) тілобудова виявилась слабкою та дуже слабкою.

3. Оцінка рівня фізичного розвитку. При аналізі отриманих результатів виявили, що у 53,8% обстежених масо — зростовий коефіцієнт (за індексом Кетле, 1835) був високий лише у 3 студенток (6,6%), вище середнього — у 0 (0%), середній — у 7 (15,5%), нижче середнього — у 13 (28,8%), низький — у 22 (48,8%) студенток. Таким чином, рівень фізичного розвитку нижче середнього і низький реєструвався у 77,6% студенток.

4. Оцінка маси кісткової тканини. Кісткову масу в межах 6–8% реєстрували у 11 обстежених нами студенток (24,4%), нижче від 5% (нижче середньої) вона була у 34 студенток (75,5%). Таким чином, у 75,5% студенток маса кісткової тканини в загальній масі тіла була значно знижена (майже на половину). Встановити залежність між величиною кісткової маси і ступенем відхилення постави нам не удалось.

5. Оцінка розмірів тазу. При вивченні розмірів тазу студенток у фронтальній і сагітальній площинах виявили, у 39% студенток був зменшений фронтальний розмір тазу, у 38% — він був у межах норми, у 23% — збільшений на 1–3 см. Щодо сагітального розміру, то у 100% він був зменшений: у 11% до 19–20 см, у 58% — до 17–18 см, у 31% — до 15–16 см. Таким чином, анатомічно вузький таз спостерігався у 100% студенток, що є несприятливим прогностичним фактором для протікання майбутньої вагітності та пологів.

#### **Висновки**

1. Порушення постави є однією з найбільш актуальних проблем здоров'я підростаючого покоління, особливо дівчат.

2. У 100% студенток відмічаються окремі або і всі ознаки порушення постави. Це створює несприятливі умови для функціонування серцево-судинної, дихальної та травної системи, стану хребта та спинного мозку розміщеного в ньому.

3. Зважаючи на те, що студентки — це майбутні матері, то порушення постави, яке супроводжується порушенням положення тазу, може в подальшому негативно вплинути на протікання вагітності та пологів, що є небезпечним для здоров'я майбутньої дитини.

4. За результатами зросто-масового коефіцієнту у 76% студенток маса тіла нижча від середніх показників для даної категорії обстежених і знаходиться в межах 105–119 одиниць.

4. У жодній з обстежених студенток не виявлений належний відсоток кісткової маси в загальній масі тіла, яка за даними Matiaqka повинна складати 9%. У всіх він був знижений. Майже у 50% студенток кісткова маса була знижена до 5%.

5. За результатами індексу Пін'є у 60% обстежених рівень міцності тілобудови був визначений як дуже слабкий.

6. Визначити пряму залежність між наявністю і ступенем проявів порушень постави та зростом, масою тіла, величиною кісткової маси, показниками міцності тілобудови виявити не вдалось. Нерідко при однаковому рейтингу постави кісткова маса у різних студенток значно відрізнялась і навпаки.

7. Порушення постави та зменшення кісткової маси є несприятливим прогностичним явищем щодо якості здоров'я студенток. Особливо це небезпечно для їх подальшого материнства: вагітності та народження дитини.

8. Зниження кількості кісткової маси — показник ймовірного зменшення щільності кісткової тканини, що є небезпечним щодо перспективи розвитку остеопорозу та подальшого материнства теперішніх студенток.

9. У 100% обстежених реєструвався анатомічно вузький таз, що є несприятливим прогностичним фактором для протікання вагітності та пологів.

10. Доведення отриманих результатів дослідження до відома обстежених студенток сприяло перегляду ними відношення до свого здоров'я на користь здорового способу життя.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Кашуба В. А. Биомеханика осанки / В. А. Кашуба. — К.: Олімпійська література, 2003. — 208 с.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. — К.: Олімпійська література, 2005. — 463 с.
3. Определение физической подготовленности школьников / Под. ред. Б. В. Сермеева. — М.: Педагогика, 1973. — 104 с.
4. Физическая реабилитация: учебник [для студентов ВУЗов] / Под. ред. С. Н. Попова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Ростов Н/Д : Феникс, 2005. — 129 с.
5. Цвек С. Ф. Фізичне виховання молодших школярів / С. Ф. Цвек. — Львів: Світ, 1986. — 123 с.

УДК: 37.01.008:373.5.035:613

### **ВАЛЕОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ РОСТУ І РОЗВИТКУ ДІТЕЙ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНІЙ РОБОТІ УЧИТЕЛЯ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ**

Воскобойнікова Г. Л.

Бердянський державний педагогічний університет

Бердянськ, Україна

У статті висвітлено проблему валеологічної корекції порушень росту і розвитку дітей у навчально-виховній роботі учителя початкової школи. Визначено етапи та основні напрямки валеологічної діяльності майбутнього учителя початкової школи. Запропоновано впровадження у педагогічний процес авторських програм валеологічної корекції порушень росту і розвитку та профілактики захворюваності дітей у початковій школі, що сприятимуть формуванню оздоровчого освітнього середовища та зміцненню і збереженню здоров'я молодших школярів.

**Ключові слова:** валеологічна корекція, валеологічна діяльність, медико-валеологічна компетентність, учитель початкової школи, віковий розвиток, здоров'я молодших школярів.

В статті освітлені проблеми валеологічної корекції порушень росту і розвитку дітей в учебно-воспитательной роботі учителя початкової школи. Визначені етапи і основні напрями валеологічної діяльності майбутнього учителя початкової школи. Предложено впровадження в педагогічний процес авторських програм валеологічної корекції порушень росту і розвитку і профілактики захворюваності дітей в початковій школі, які будуть сприяти формуванню здорового освітнього середовища і зміцненню і збереженню здоров'я молодших школярів.

**Ключевые слова:** валеологическая коррекция, валеологическая деятельность, медико-валеологическая компетентность, учитель начальной школы, возрастное развитие, здоровья младших школьников.

The paper focuses on the problem of valeological correction of violations of growth and development of children in the educational work of a primary school teacher. Stages have been determined and the basic directions of valeological of the future primary school teachers. Suggested introduction in the teaching process of the author's programs of valeological correction of violations of growth and development and prevention of diseases of children in the primary school, which will contribute to improving the educational environment and the strengthening and conservation of health of junior schoolchildren.

**Key words:** valeological correction, valeological activities, health-valeological competence, an elementary school teacher, age development, health of junior schoolchildren.

**Постановка проблеми.** Однією з найскладніших комплексних проблем сучасної науки є зміцнення і збереження здоров'я підростаючого покоління, оскільки рівень здоров'я дітей визначає рівень здоров'я майбутнього суспільства і є якісним показником розвитку держави.

Здоров'я підростаючого покоління детерміновано соціально-економічними умовами життя і розвитку дітей та молоді. Отже одним з основних напрямів вирішення проблеми зміцнення і збереження здоров'я дітей є створення сприятливих соціально-гігієнічних, еколого-гігієнічних та психолого-педагогічних умов розвитку. Психолого-педагогічний вплив під час навчально-виховного процесу у сучасній школі повинен бути спрямований на формування відповідального ставлення до здоров'я людини як до загальнолюдської цінності, найвищої цінності сучасного суспільства. Статистично доведено, що започаткування і укорінення порушень росту і розвитку школярів, що спричиняють стійкі біологічні зміни та виникнення патологічних станів відбувається ще у початковій школі. Отже, організація педагогічного процесу у початковій школі повинна ґрунтуватися на новітніх досягненнях гігієнічної науки, педагогічної валеології, педагогіки, психології, забезпечувати створення необхідних гігієнічних умов у відповідності до вікового фізичного та інтелектуального розвитку школярів.

**Аналіз досліджень і публікацій.** З моменту започаткування і розвитку окремого напрямку гігієнічної науки — гігієни дітей та підлітків наукові дослідження вчених гігієністів, фізіологів, біологів, лікарів та педагогів дозволили визначити критерії здоров'я дітей та підлітків, які об'єднують рівень досягнутого фізичного, нервово-психічного та інтелектуального розвитку, наявність або відсутність порушень вікового фізичного, психічного та інтелектуального розвитку; відсутність захворювань; функціональний стан організму та ступінь його резистентності [1; 2].

Доведена необхідність при визначенні стану здоров'я дітей, підлітків та молоді визначення адаптаційних можливостей організму

На сучасному етапі особлива увага вітчизняних та зарубіжних науковців зосереджена на вивченні критеріїв оцінки стану здоров'я населення та винятково науковій і соціальній комплексній проблемі — стану здоров'я підростаючого покоління. За визначенням вчених на рівень здоров'я впливає сукупність демографічних, антропометричних, генетичних, фізіологічних, нервово-психічних, імунологічних факторів. Рівень індивідуального здоров'я формується під впливом взаємодії екзогенних (соціальних і природних) та ендогенних (стать, вік, спадковість, раса, тип нервової системи) факторів [3; 4; 5].

Дослідження окремих факторів та компонентів соціально-гігієнічних та еколого-гігієнічних умов життєдіяльності та їх впливу на стан здоров'я підростаючого покоління, на рівень захворюваності різних контингентів та вікових груп школярів дозволяє зробити висновок, що окрім соціально-побутових умов при належному рівні благополуччя населення,

визначальною є комплексна дія умов, що включає навчання і виховання, оскільки при раціональній організації позитивно впливає на адаптаційні можливості організму.

Статистичний аналіз даних моніторингу вікового фізіологічного та інтелектуального розвитку школярів підтверджує, що поряд з акселерацією за останні роки статистично виявлено феномен децелерації, що обумовлено негативними змінами у довкіллі природному і соціальному, збільшенні негативного впливу факторів ризику.

У дослідженнях А. Сухарева, Г. Сердюковської відмічено статистичне збільшення кількості дітей зі зменшеним відповідно норми обсягу грудної клітини, сили м'язів, маси тіла та масо-ростового показника.

Такі діти та підлітки мають уповільнений темп фізичного розвитку і відповідно мають знижену працездатність, отже потребують індивідуального підходу при нормуванні фізичних та інтелектуальних навантажень у процесі навчання. Школярі, у яких відмічено уповільнений віковий розвиток, мають високий рівень стресонестійкості та потребують перегляду навчальних навантажень з урахуванням особливостей індивідуального розвитку.

На нашу думку, провідними формуючими рівень соціального та індивідуального здоров'я дітей та підлітків факторами є спосіб життя, рівень економічного і соціального розвитку суспільства, якість освіти та виховання, екологізації природного та соціального довкілля, екологічної та валеологічної освіти і культури суспільства, рівня профілактичної і доказової медицини.

**Метою** статті є висвітлення проблеми валеологічної корекції порушень росту і розвитку молодших школярів під час навчально-виховного процесу у початковій школі.

Виклад основного матеріалу. Навчати молодших школярів основам здоров'я є пріоритетним напрямком початкової освіти. Започаткування і розвиток валеологічної освіти і культури особистості, що розвиватиметься упродовж всього життя саме у початковій школі набуває першочергового значення.

На підставі наукових досліджень особливостей вікового розвитку молодших школярів, а саме: фізичного розвитку, інтелектуального розвитку, пізнавальної активності, доцільно раціонально підібрати засоби психолого-педагогічного впливу з метою здійснення валеологічної корекції порушень протягом навчально-виховного процесу у початковій школі.

Фізичний розвиток серцево-судинної системи у дітей молодшого шкільного віку відрізняється особливостями діаметру магістральних судин, зокрема артерій, вони ширші ніж у дорослої людини, отже спричиняють особливості гемодинаміки – стійкішу частоту серцевих скорочень, але під впливом позитивної і негативної рухової активності може швидко змінюватись, визиваючи зміни артеріального тиску. Поступово, з розвитком всього організму, росте і зміцнюється міокард, але інтенсивний ріст всього організму обумовлює більш інтенсивну гемодинаміку та частоту серцевих скорочень. Відповідно кардіопотенціалу, респіраторний потенціал молодшого школяра відрізняється також посиленою частотою дихання.

Фізичний розвиток опорно-рухового апарату дітей молодшого шкільного віку відрізняється тим, що інтенсивно росте, трубчаті кістки інтенсивно ростуть упродовж, вагомий вміст хрящової тканини у зонах росту обумовлює гнучкість, отже неправильне формування постави може спричинити порушення, що можуть призвести до викривлення хребта.

У молодшому шкільному віці нервові процеси характеризуються достатньою силою і врівноваженістю. Всі види внутрішнього гальмування добре виражені. Проте внутрішнє гальмування, як і раніше, потребує вправління, тренування з метою підсилення. У цьому віці можуть досить легко розвиватися порушення нормальної збудливості внаслідок надмірного навантаження в навчанні. Зростає значення другої сигнальної системи. У зв'язку з деякою незрілістю регулюючих впливів кори на підкіркові структури мозку в цьому віці спостерігається недосконалість механізмів, які визначають активну увагу і зосередженість. До 10–11 років кора набуває головної ролі в кірково-підкірковій взаємодії, що є важливим фактором формування вищих нервових і психічних процесів. З розвитком дитини,

невротичні симптоми також стають більш стійкими, набуваючи ознак, які характерні для неврозів.

Підґрунтям для гармонійного розвитку особистості є оптимальний для вікового розвитку рівень всіх складових здоров'я: соматичного, психічного, соціального, особистісного і морального, що забезпечується умовами природного і соціального довкілля. Початкова школа є центром соціокультурного середовища, у якому формується і розвивається особистість молодшого школяра, отже оздоровча навчально-виховна робота учителя початкової школи є визначальною компонентою психолого-педагогічного впливу, що сприяє оздоровленню всіх учасників педагогічного процесу.

На основі аналізу моніторингу статистичних даних виникнення порушень росту і розвитку, захворюваності дітей молодшого шкільного віку, необхідно визначити основні завдання валеологічної корекції порушень росту і розвитку дітей у початковій школі:

#### I етап

1. Валеодіагностика та валеомоніторинг параметрів вікового розвитку молодших школярів.

2. Валеодіагностика стану здоров'я молодших школярів протягом навчального року.

3. Моніторинг захворюваності молодших школярів впродовж навчального року та протягом навчання у початковій школі. Створення медико-педагогічних комісій для поточного контролю за станом здоров'я молодших школярів.

4. Виявлення факторів впливу, що спричинюють порушення росту і розвитку молодших школярів в процесі навчання та виховання у початковій школі.

#### II етап

1. Профілактично-корекційна робота учителя початкової школи.

2. Профілактика порушень опорно-рухового апарату у молодших школярів.

3. Профілактика порушень функціонування та захворювань органу зору.

4. Профілактика психо-неврологічних порушень у молодших школярів.

5. Психолого-педагогічна корекція мікроклімату у дитячому колективі.

6. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих у дітей молодшого шкільного віку.

7. Формування навичок особистої гігієни, захищеної саногенної поведінки у молодших школярів.

8. Впровадження норм і правил саногенної поведінки, вироблення життєвих навичок самоконтролю власного здоров'я, його зміцнення і збереження.

9. Профілактика шкідливих звичок.

10. Формування позитивних мотивацій до здорового способу життя у молодших школярів.

11. Впровадження у педагогічний процес національних традицій здорового способу життя.

Валеологічна діяльність майбутнього учителя початкової школи охоплює весь спектр оздоровчої навчально-виховної роботи, спрямований на створення оздоровчого освітнього середовища для молодших школярів, складовою якого є також валеологічна корекція порушень росту і розвитку молодших школярів. Оздоровча навчально-виховна робота учителя початкової школи, на нашу думку, повинна охоплювати:

– профілактику і корекцію порушень росту і розвитку молодших школярів протягом навчально-виховного процесу у початковій школі та у позаурочний час;

– валеодіагностику стану фізичного та інтелектуального розвитку, рівня здоров'я молодших школярів;

– дослідження параметрів особистісного здоров'я всіх учасників педагогічного процесу у початковій школі;

– виявлення та виключення негативних факторів впливу на стан здоров'я молодших школярів під час навчання;

- психолого-педагогічний супровід дітей, у яких виявлені порушення росту і розвитку;
- впровадження у педагогічний процес методик валеологічної корекції порушень росту і розвитку молодших школярів;
- валеологічний моніторинг захворюваності молодших школярів протягом навчального року та упродовж навчання у початковій школі;
- валеологічний моніторинг соціальних умов розвитку молодших школярів;
- впровадження у педагогічний процес методик первинної профілактики захворюваності молодших школярів на підґрунті аналізу даних валеологічного моніторингу;
- психолого-педагогічна профілактика відхилень поведінки, поширення шкідливих звичок та проявів девіантної поведінки;
- формування позитивних мотивацій на здоровий спосіб життя у всіх учасників педагогічного процесу у початковій школі;
- впровадження інноваційних оздоровчих психолого-педагогічних технологій навчання та виховання;
- формування та удосконалення валеологічної культури педагогів, учнів і батьків;
- формування ціннісного ставлення до особистого здоров'я і здоров'я всіх учасників педагогічного процесу.

З метою підвищення ефективності набуття медико-валеологічної компетентності в процесі професійної підготовки майбутніх учителів початкової школи нами розроблена і реалізована на етапі педагогічної практики валеологічна модель оздоровчої навчально-виховної роботи учителя початкової школи, яка включає вище визначені напрямки педагогічної діяльності а також програми:

- ранньої профілактики та валеологічної корекції порушень росту і розвитку молодших школярів;
- первинної профілактики захворювань молодших школярів;
- профілактики відхилень поведінки у дітей молодшого шкільного віку;
- формування саногенної поведінки у молодших школярів;
- програма інтерактивного тренінгового навчання «Валеологічний діалог з батьками у початковій школі».

Впровадження у навчально-виховний процес комплексу розроблених програм валеологічної корекції сприятиме зміцненню і збереженню здоров'я молодших школярів.

**Перспективами подальших пошуків у напрямку досліджень** є створення навчально-методичних комплексів для реалізації програм валеологічної корекції порушень росту і розвитку, профілактики захворюваності дітей у початковій школі з використанням особистістоорієнтованих інноваційних методик та їх впровадження у процес професійної підготовки майбутніх учителів початкової школи.

### **Висновки**

1. Організація педагогічного процесу в початковій школі повинна ґрунтуватися на новітніх досягненнях гігієнічної науки, педагогічної валеології, педагогіки, психології, забезпечувати створення необхідних гігієнічних умов у відповідності до вікового фізичного та інтелектуального розвитку школярів.

2. Провідними формуючими рівень соціального та індивідуального здоров'я факторами є спосіб життя, рівень економічного і соціального розвитку суспільства, якість освіти та виховання, екологізації природного та соціального довкілля, екологічної та валеологічної освіти і культури суспільства, рівня профілактичної і доказової медицини.

3. Впровадження у навчально-виховний процес комплексу розроблених програм валеологічної корекції порушень росту і розвитку, профілактики захворюваності дітей у початковій школі сприятиме оптимізації формування медико-валеологічної компетентності в процесі професійного розвитку під час практичної підготовки майбутніх учителів початкової

школи, створенню оздоровчого освітнього середовища та зміцненню і збереженню здоров'я молодших школярів.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Калініченко І. О. Соціально-гігієнічні аспекти збереження індивідуального здоров'я школярів // Гігієна населених місць / І. О. Калініченко, О. К. Микитенко. — К., 2004. — Вип.44. — С.486–489.
2. Неделько В. П., Камінська Т. М., Руденко С. А. Шляхи покращення стану здоров'я дітей шкільного віку // Гігієна населених місць / В. П. Неделько, Т. М. Камінська, С. А. Руденко. — К., 2004. — Вип. 43. — С. 546–552.
3. Плахтій П. Д. Тестування, оцінка і корекція функціонального стану школярів / П. Д. Плахтій. — Кам'янець-Подільський: інформаційно-видавничий відділ КПДП, 1997. — 112 с.
4. Овчарова Р. В. Практическая психология в начальной школе / Р. В. Овчарова. — М., 1996. — 148 с.
5. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования: учебное пособие / Р.В. Овчарова. — Москва: Сфера, 2000. — 448 с.

### ПИТАННЯ СТАНОВЛЕННЯ ЦІННОСТЕЙ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ СХІДНИХ ЄДИНОБОРСТВ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА

Горбенко О. В.

Харківська державна академія фізичної культури  
Харків, Україна

У даній статті розглядаються питання становлення цінностей у студентської молоді засобами східних єдиноборств. Актуалізовані питання аналізу науково-педагогічної і науково-психологічної літератури, що дали підставу розглянути та обґрунтувати процеси, які є невід'ємною частиною при вивченні культури Сходу. Теоретичний аналіз численних наукових праць дав можливість показати погляди вчених на дану проблему. Для виявлення найбільш значущих цінностей використали систему цінностей М. Рокіча. Формуванню цих цінностей сприяють окремі особисті якості. Розвиток структури ціннісних орієнтацій досить різноманітний і потребує удосконалення в ході розвитку особистості у спорті. Необхідно також обов'язково враховувати індивідуальний досвід щодо цього питання.

**Ключові слова:** студентська молодь, східні єдиноборства, особистість, цінності, ціннісні орієнтації.

В данной статье рассматриваются вопросы становления ценностей у студенческой молодежи средствами восточных единоборств. Актуализированы вопросы анализа научно педагогической и научно психологической литературы, которые дали основание рассмотреть и обосновать процессы, являющиеся неотъемлемой частью при изучении культуры Востока. Теоретичний аналіз численних наукових джерел дав змогу показати погляди вчених на дану проблему. Для виявлення найбільш важких цінностей використовували систему цінностей М. Рокіча. Формуванню цих цінностей сприяли певні особисті якості. Розвиток структури ціннісних орієнтацій досить різноманітний і потребує удосконалення в ході розвитку особистості у спорті. Необхідно також обов'язково враховувати індивідуальний досвід щодо цього питання.

**Ключевые слова:** студенческая молодежь, восточные единоборства, личность, ценности, ценностные ориентации.

This article deals with issue of standing of values for youth students by means of eastern martial arts in epoch of globalization of the society globalisation. The questions of analysis actualized scientifically pedagogical and scientifically psychological literatures, which make it possible to consider and ground processes being integral part during study of the East culture. The theoretical analysis of numerous scientific papers enabled to show the out looks of scientists on this problem. For an exposure most of important values we utilized the system of values of M. Rokicha. The certain personal properties were instrumental in forming of these values. Development of structure of the valued orientations is versatile and needs perfection in the process of education of personality in sport. It is necessary also obligatory to take into account individual experience through this issue.

**Keywords:** youth students, eastern martial artst , personality, values, valued orientations.



### **Постановка проблеми**

Знань у світі зараз так багато, що спочатку нам необхідно зрозуміти, для чого вони нам потрібні і як їх застосовувати. Поки що не створені своєрідні інформаційні фільтри-трансформатори, здатні розгрібати й перетворювати на крихти знань гігабайтні масиви інформації, а, отже, роль учених у наведенні інформаційного ладу залишається високою [4]. Нестабільна економічна та соціокультурна ситуація в країні поглиблює стан затяжного та психоемоційного і соціального стресу, спричинений існуванням у світі, який стрімко змінюється, в умовах «інформаційного буму», постійної зміни життєвих стереотипів поведінки, часто на межі своїх можливостей [4].

Ціннісні орієнтації — компонент спрямованості особистості. Це роздільні і внутрішньо прийнятні нею матеріальні і духовні цінності, схильність до сприйняття умов життя і діяльність в їх суб'єктивному значенні. Ціннісні орієнтації служать опорними установками для прийняття рішень і регуляції поведінки. Суб'єктивна перевага тих чи інших цінностей — початок визначення ієрархії ціннісних орієнтацій: сім'я, багатство, творчість, кар'єра, честь, совість, здоров'я, інтимні стосунки, турбота про інших.... Несуперчливість ціннісних орієнтацій — показник стійкості особистості. В системі ціннісних орієнтацій кожної людини відбуваються зміни, є своя динаміка і розвиток. Детермінантами особистості виступають умови життя, діяльність, а також схильність, здібність, інтереси, потреби людини [8].

Прагнення до практичної реалізації ідей гуманізму на сучасному етапі розвитку людської цивілізації допомагає по-новому подивитись на різноманітні явища й події культури, оцінити їх можливості для реалізації загальнолюдських гуманістичних ідеалів і цінностей, роль цих явищ у сучасних умовах життя шляхи їх гуманізації.

Спортивна діяльність являє собою одну із сфер діяльності, де людина може проявити свою досконалість, використовуючи фізичні можливості для досягнення поставленої мети і певних спортивних результатів. Завдяки високій конкуренції, ця діяльність має високу мотивацію, чіткі критерії оцінки результатів, потребує значної активності від людини. Вона зв'язана з величезною фізичною і психічною напругою, яка потрібна для того, щоб чинити опір не лише сильному суперникові, але й особистим слабкостям. Спорт різнобічно формує адаптаційні можливості людини, включаючи соціальні [9].

Розвиток особистості, формування її світогляду — дуже складний процес, на який впливають різноманітні фактори. Проблема ціннісних орієнтацій, як одного із важливих стимулів розвитку є показником індивідуальної характеристики у світогляді особистості, все більше привертає до себе увагу вчених.

Ціннісні орієнтації є складним психологічним і соціокультурним феноменом, який характеризує вектор світоглядної спрямованості особистості. Ціннісні орієнтації є нероздільною частиною системи відносин особистості й визначають вчинки й поведінку людини. Система ціннісних орієнтацій особистості переживає ряд змін протягом життя людини [7].

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій**

Впродовж життя багатьох поколінь людей виникло багато різновидностей єдиноборств. Одним з основних факторів розвитку і популярності їх є сполучення утилітарної цінності, оригінальної рухової активності і внутрішнього сакрального змісту цієї діяльності. Адже головна мета всіх систем єдиноборств у цілому — не тільки захистити себе фізично або добитися переваги над суперником, але й виробити визначений моральний кодекс. Він полягає в тому, щоб бути благородним, готовим завжди прийти на допомогу слабкішому і тому, хто потребує допомоги. [1, 5]

Формування ціннісних орієнтацій в значній мірі обумовлено індивідуальним досвідом життя людини і визначається тими життєвими відносинами, в яких вона знаходиться. Становлення і розвиток структури ціннісних орієнтацій — процес складний, удосконалюється в ході розвитку особистості. Люди одного віку мають різні цінності. Структура ціннісних орієнтацій людей одного віку вказує лише на загальну тенденцію їх розвитку, в житті кожної людини шляхи розвитку цінностей можуть бути різними. Однак,

знаючи загальну тенденцію розвитку цінностей у кожному віці і враховуючи індивідуальний досвід, можна спрямовувати розвиток світогляду особистості і таким чином впливати на цей процес [7].

Поряд із сім'єю, культурою, системою освіти спорт є одним із небагатьох соціальних інститутів, який вирішує завдання становлення духовної сфери суспільства завдяки формуванню ціннісних орієнтацій.

В останні роки все помітніший активний вплив різних культур, які спричиняють трансформації у формуванні ціннісних орієнтацій спортсменів. Активні процеси культурної взаємодії спостерігаються і у сфері спортивної діяльності. Одним із доказів даної тенденції є підвищений інтерес спортсменів до східних культур: а особливо, до образу життєдіяльності, специфіки східного менталітету, особливостям ціннісних установок, правил і відносин між людьми. Частіше всього реалізація такого інтересу відбувається через вивчення східних бойових мистецтв [10].

Крім потреби в руховій активності єдиноборства задовольняють дуже важливу потребу — в емоційному розвантаженні, так необхідному при сучасних напружених ритмах життя [3].

**Метою** нашого дослідження є виявлення найбільш важливих питань, щодо становлення цінностей особистості спортсмена в системі розвитку східних бойових мистецтв в умовах глобалізації суспільства, для якої характерна трансформація багатьох цінностей трансформаційного суспільства.

**Завдання дослідження:** виявити й науково обґрунтувати систему становлення цінностей у студентської молоді засобами східних єдиноборств спортсменів-єдиноборців.

**Методи й організація досліджень.** Для досягнення мети були використані такі методи дослідження :

- теоретичний аналіз систематизація та узагальнення літературних джерел
- педагогічне спостереження;
- опитування; анкетування (методика Рокіча)

**Виклад основного матеріалу.** Всупереч всіх соціально-психологічних явищ, таке масове захоплення східними бойовими мистецтвами, важливо відмітити, що одною із причин широкої популярності цих мистецтв були включення відповідних вправ яскраво духовного початку [4].

Маслоу зазначав, що духовні пріоритети й символи культури не мають матеріальних прототипів у суспільстві. Тому культура є другим «материнським черевом» для формування тієї нематеріальної програми, яка називається «особистість» І кожного разу, характеризуючи вплив спорту на духовний світ людини, формування особистості індивіду, ми неминуче приходимо до використання такої категорії естетики, як краса, прекрасне [6].

Кожній людині притаманна індивідуальна, специфічна ієрархія цінностей особистих, які зв'язують духовну культуру суспільства і духовний світ особистості, між буттям суспільним та індивідуальним [8].

«Найбільш характерні способи поведінки особистості, які виражені в реалізації і закріплені ціннісних якостей». Крім того Барабанщиков Б. А. зазначає, що цінності та ідеали зв'язані з конкретними формами і способами поведінки; формуванню цих цінностей сприяють визначені особисті якості, але зв'язок особистих якостей і цінностей має багатогранний характер. Встановлено, що цінності й ідеали можуть реалізовуватися через поведінку [2].

На думку академіка В. Д. Шадрікова, без здібності духу тяжко проявлятися іншим здібностям. В кожному творчому початку є духовність, а не навпаки.

Ціннісні орієнтації значно можуть вплинути на становлення особистості спортсмена [10].

За даними досліджень Барабанщиков Б. А. у статті «Системная организация и развитие психики» в результаті аналізу спеціалістами основних видів цінностей виділяє три рівня їх організації:

– «Найбільш узагальнені, абстрактні цінності: духовні, соціальні, матеріальні; духовні цінності, в свою чергу, диференціюються на пізнавальні, естетичні, гуманістичні тощо.»

– «Цінності, які закріплені в життєдіяльності і проявляються як якості особистості: товарицькість, тяга до знань, активність, домінантність тощо.»

– «Найбільш характерні способи поведінки особистості, які виражені в реалізації і закріплені ціннісних якостей». Крім того, автор зазначає, що цінності та ідеали зв'язані з конкретними формами і способами поведінки; формуванню цих цінностей сприяють визначені особисті якості, але зв'язок особистих якостей і цінностей несе багатогранний характер. Встановлено, що цінності й ідеали можуть реалізовуватися через поведінку...[2].

Значну увагу приділив вивченню цінностей М. Рокіч. Він визначив цінності особистості як « абстрактні ідеї позитивні чи негативні, не зв'язані з окремим об'єктом чи ситуацією, які виражають людські твердження про типи поведінки і перевагу цілей [7].

У ході дослідження ми провели аналіз мотиваційних тенденцій і динаміку ціннісних орієнтацій спортсменів за анкетною, розробленою за методикою Рокіча. В дослідженні брали участь 66 респондентів (серед них 52 чоловіки, 14 дівчат — віком від 17 до 28 років). Єдиною різницею було розділення цінності здоров'я на дві цінності — здоров'я психічне і фізичне. І таким чином респондентам був запропонований список із 19 термінальних цінностей, який вони повинні проранжувати в залежності від ступеня значення цінностей. За ціннісними орієнтаціями юнаків і дівчат виявились наступні пріоритети: пріоритетною цінністю для дівчат є фізичне здоров'я. На другому місці знаходиться розвиток (робота над собою, постійний духовний і фізичний розвиток). Впевненість у собі дівчата ставлять на третє місце (див. табл. 1).

Таблиця 1 Ранжирування цінностей у дівчат, які займаються східними єдиноборствами

Цінності	Ранги
1. Активна життєдіяльність(повнота й емоційна насиченість життя)	5
2. Життєва мудрість(зрілість суджень ,які досягаються життєвим досвідом)	7
3. Фізичне здоров'я	1
4. Психічне здоров'я	4
5. Цікава робота	9
6. Краса в природі й мистецтві (переживання прекрасного в природі й мистецтві)	19
7. Любов	17
8. Матеріально-забезпечене життя	10
9. Вірні друзі	6
10. Суспільне визнання (повага оточуючих, колективу,товаришів)	15
11.Знання, інтелект	8
12.Продуктивне життя (максимально повне використання своїх сил, можливостей)	16
13.Розвиток (робота над собою, постійний духовний і фізичний розвиток)	2
14.Розваги	11
15.Свобода (самостійність, незалежність у судженнях й вчинках)	13
16.Щасливе сімейне життя	12
17.Впевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх протиріч)	3
18.Щастя інших	18
19.Творчість(можливість творчої діяльності)	14

У юнаків пріоритетною цінністю є цікава робота, на другому місці, як і у дівчат знаходиться — розвиток (робота над собою, постійний духовний і фізичний розвиток), а на третьому місці, на відміну від дівчат, — відзначають психічне здоров'я (див. табл. 2)

Таблиця №2. Ранжирування цінностей у юнаків, які займаються східними єдиноборствами

Цінності	Ранги
1. Активна життєдіяльність(повнота й емоційна насиченість життя)	5
2. Життєва мудрість(зрілість суджень ,які досягаються життєвим досвідом)	17
3. Фізичне здоров'я	6
4. Психічне здоров'я	3
5. Цікава робота	1
6. Краса в природі і мистецтві (переживання прекрасного в природі й мистецтві)	11
7. Любов	8
8. Матеріально-забезпечене життя	12
9. Вірні друзі	7
10. Суспільне визнання (повага оточуючих, колективу, товаришів)	14
11. Знання, інтелект	9
12. Продуктивне життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил)	19
13. Розвиток (робота над собою, постійний духовний і фізичний розвиток)	16
14. Розваги	15
15. Свобода (самостійність, незалежність у судженнях)	4
16. Щасливе сімейне життя	18
17. Впевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх протиріч)	2
18. Щастя інших	10
19. Творчість(можливість творчої діяльності)	13

### Висновок

Таким чином, у процесі дослідження ми переконались у тому, що процес формування ціннісних орієнтацій суттєво впливає на процес самореалізації особистості, а особливо спортсменів, які займаються східними бойовими мистецтвами. І тому в умовах комерціалізації спорту зберегти особистість спортсмена можливо лише при збереженні його духовності. Тільки тоді стане реальністю більш-менш гармонійна трансформація цілей комерції в суспільну діяльність.

**Перспективи подальших досліджень.** Дослідження може бути продовжено в напрямі вивчення інших питань розвитку східних єдиноборств у сучасних умовах та їх вплив на виховання студентської молоді в умовах глобалізації суспільства.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Аркадьєв В. А. Диалог о поединке / В. А. Аркадьєв. — М.: Мол. Гвардия, 1976. — 192 с.
2. Барабанщиков Б. А. Системная организация и развитие психики /Б. А. Барабанщиков // Психологический журнал. — 2003.— № 1. — Т. 24. — С. 35–36.
3. Богдан І. Г. Спортивна боротьба в школі / І. Г. Богдан, М. С. Дубовис. — К.: Рад. шк., 1990. — 108 с.
4. Визитей Н. Н. Физическая культура и спорт как социальное явление / Н. Н. Визитей. — Кишинев: «Штиинца», 1986. — 162 с.
5. Горобей М. П. Про виховний вплив занять єдиноборствами на студентську молодь / М. П. Горобей // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Зб. наук. пр. під ред. Єрмакова С. С. — Харків: ХХІІІ, 2000. — №14. — С. 9 – 11.

6. Компанієць Ю. А. Духовна та фізична культура людини: Монографія / Компанієць Ю. А. – Луганськ : РВВ ЛДУВС, 2007. – 256 с.
7. Образование и гражданское общество (материалы круглого стола 15 ноября 2002 г.) / под ред. Ю. Н. Солонина. — СПб. : Санкт-Петербургское философское общество, 2002. – Вып. № 1. – С. 30 – 34. – (серия «Непрерывное гуманитарное образование (научные исследования)»).
8. Психологический словарь/ [авт.-сост. В. Н. Копорулина, М. Н. Смирнова, Н. О. Гордеева, Л. М. Балабанова; под общей ред. Ю. Л. Неймена]. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2003. — 640 с.
9. [http://bankrabort.com/work/work\\_22033.html](http://bankrabort.com/work/work_22033.html)
10. [http://mirrabort.com/work/work\\_50017.html](http://mirrabort.com/work/work_50017.html)

УДК 37.04-613.86

## ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Грушко В. С.

Тернопільський національний педагогічний університет ім. Володимира Гнатюка  
Тернопіль, Україна

Стаття присвячена проблемі вивчення артеріального тиску у студентів Тернопільського національного педагогічного університету. Частота серцевих скорочень та артеріальний тиск у студентів вивчалися протягом року під час аудиторних занять та в період екзаменаційної сесії. Дослідження показало, що у частини першокурсників має місце підвищений артеріальний тиск. Він також зростає у студентів перед початком екзаменів та в процесі їх складання. У статті даються поради щодо необхідності розробки та впровадження в практику роботи ВНЗ валеологізованих методів контролю знань студентів.

**Ключові слова:** артеріальний тиск, студенти, екзамени.

Статья посвящена проблеме изучения артериального давления у студентов Тернопольского национального педагогического университета. Частота сердечных сокращений и артериальное давление у студентов изучались в течение года во время аудиторных занятий и в период экзаменационной сессии. Исследование показало, что у части первокурсников имеет место повышенное артериальное давление. Оно же возрастает у студентов перед началом экзаменов и в процессе их сдачи. В статье даются рекомендации о необходимости разработки и внедрения в практику работы ВУЗа валеологизированных методов контроля знаний студентов.

**Ключевые слова:** артериальное давление, студенты, экзамены.

The article deals with the problem studying of the blood pressure among students of the Ternopol National Pedagogical University. Pulse rate and blood pressure of the students were studied during an academic year and during examinations. The research has shown that a part of the first-year students have increased arterial pressure. It increases before the beginning of examinations and during them. The article gives recommendations about necessity of working out and introduction of valeological controlling methods for students into practice of work at high school.

**Keywords:** blood pressure, students, examinations.

Серед хвороб, які є загрозою для здоров'я і життя населення України, чільне місце посідають ураження серцево-судинної системи: гіпертонічна хвороба або гіпертензія (ГХ), атеросклероз, ішемічна хвороба серця. Названі захворювання виникають непомітно, спроквола. Як справедливо сказав П. К. Анохін, «людство стоїть перед страшним ворогом, який щороку забирає мільйони життів... ім'я ворога — серцево-судинні захворювання». Сьогодні вже ясно, що інфаркти міокарда серця і мозкові інсульти — це трагічні фінали, так би мовити результати цілого ряду ускладнень в організмі людини. Ми повинні втручатися в назріваючу хворобу ще на тій стадії, коли немає ні ГХ, ні склерозу, ні інфаркту міокарда. Це був би справжній науковий профілактичний підхід.

Установлено, що розвиток згаданих захворювань може початися ще в дитячому й підлітковому віці. Щоб знизити захворюваність і смертність від патології серцево-судинної системи, потрібно виявляти і усувати фактори ризику їхнього розвитку. Таку роботу повинні

проводити вчителі основ здоров'я, батьки, але насамперед профілактикою повинні займатися самі молоді люди, озброєні відповідними валеологічними знаннями.

На сьогоднішній день в економічно розвинених країнах приблизно у 15% дорослих людей має місце підвищення артеріального тиску (АТ), при цьому маються на увазі особи, у яких постійно або періодично діастолічний тиск досягає рівня 95 мм. рт. ст. [2]. В США 50 млн американців (або 25% дорослого населення) мають підвищення систолічного тиску >140 мм. рт. ст. та діастолічного тиску >90 мм.рт.ст. [1]. І це все при тому, що у 1999 році на міжнародному рівні визнано, що нормальним АТ вважається нижчий від 130/85 мм. рт. ст. (тобто категорія людей з підвищеним АТ числено зростає).

Численні вчені і практики медицини, фізіологи і психологи, гігієністи і валеологи вважають однією із провідних причин підвищення АТ — стрес, невротичні розлади. Так ще на початку 20-х років ХХ століття професор Г. Ф. Ланг висловив точку зору, згідно з якою ГХ розглядалась як наслідок хронічного нервово-психічного напруження [3]. Так було покладено початок вченню про провідну роль нервово-психічної травматизації центральної нервової системи у походженні ГХ. Цю ж ідею згодом розвинув О. Л. М'ясников, який у своїх працях зазначав, що ГХ — це наслідки неврозу, вістря якого спрямоване на судинну систему [5].

Розглядаючи нервово-психічний фактор в якості вирішального в генезі ГХ, Г.Ф. Ланг не міг не звернути увагу на те, що цей фактор, однаково впливаючи на широке коло людей, обумовлює розвиток гіпертензії лише у частини з них. Тому в багатьох своїх працях, особливо в останній [4] Г.Ф. Ланг розглядає в якості умови виникнення хвороби певні риси, притаманні самому організмові, які зараз можна було б визначити як генетичну схильність до хвороби.

В останні роки відбувається швидке накопичення фактів, які дають підставу думати, що витоки первинної гіпертензії йдуть до поширених порушень функції клітинних мембран у відношенні регуляції концентрації вільного цитоплазматичного кальцію і трансмембранного транспорту моновалентних катіонів [6]. Причому, що особливо важливо, дефект функцій плазматичних мембран представлений не лише в скоротливих клітинах серцево-судинної системи, а й в еритроцитах, тромбоцитах, клітинах жирової тканини і нервових клітинах. Останнє дає підставу до пошуків способів діагностики людей, схильних до ГХ за певними особливостями їх нервової системи (темперамент, характер, особистість). Ми вирішили розпочати вивчення проблеми підвищення АТ з цього ракурсу шляхом дослідження поширеності гіпертензії у підлітків 17–18 років і реакції їх організму на екзаменаційний стрес.

### **Матеріали і методи**

Обстежувалися 184 студенти (в т.ч. 106 дівчат і 78 юнаків) першого курсу і 128 студентів (в т.ч. 80 дівчат і 48 юнаків) другого курсу Тернопільського національного педуніверситету у віці, відповідно, 17 і 18 років. Під час обстеження вимірювалися частота серцевих скорочень (ЧСС), систолічний артеріальний тиск (АТс) і діастолічний артеріальний тиск (АТд). Всі вище вказані показники вимірювалися в положенні сидячи. Артеріальний тиск вимірювався аускультативним методом Короткова. Досліджувалася динаміка ЧСС і АТ: протягом навчального семестру (в стані спокою), в день екзамену, за 5 хвилин перед заходом до екзаменаційної кімнати (I етап), безпосередньо перед взяттям екзаменаційного білету (II етап), відразу після здачі екзамену (III етап), через 5 хвилин після виходу з екзаменаційної кімнати (IV етап).

### **Результати досліджень та їх обговорення**

За даними М. С. Кушаковського [2] АТ у здорових людей 17–18 років виміряний в положенні лежачи при тахілоосцилографічній реєстрації в умовах основного обміну становить  $116,8 + 4,1 / 65,2 + 3,1$  мм. рт. ст. Для здорових людей у віці 17–18 років верхня нормальна межа звичайного АТ за звуковим методом дорівнює 129/79 мм. рт. ст.

Дані ЧСС і АТ виміряні у студентів першого і другого курсів (юнаки і дівчата разом) представлені у табл.1.

Таблиця 1. Показники ЧСС і АТ у студентів I і II курсів у стані спокою

Показник	I курс n=184	II курс n=128	p
ЧСС	74,91 + 0,71	77,54 + 1,03	< 0,05
АТс	116,72 + 1,13	113,95 + 1,30	< 0,05
АТд	74,47 + 0,79	72,86 + 0,87	> 0,05

Коли ж дані ЧСС і АТ були проаналізовані окремо у юнаків і дівчат, між ними була встановлена суттєва різниця (див. табл. 2). Виявилось, що у дівчат I і II курсів АТс достовірно нижчий ніж у їх ровесників — юнаків. Щодо АТд, то лише у першокурсників є статистично достовірна різниця. ЧСС у юнаків і дівчат практично не відрізняється. При цьому слід зазначити, що у дівчат II курсу ЧСС достовірно зростає у порівнянні з першим курсом.

Таблиця 2. Показники ЧСС і АТ у юнаків і дівчат в стані спокою

Показники	I курс			II курс			P юI-юII	P дI-дII
	Юнаки n=78	Дівчата n=106	P. ю-д	Юнаки n=48	Дівчата n=80	P. ю-д		
ЧСС	75,08 + 1,51	74,83 + 0,78	>0,05	76,00 + 1,89	77,7 + 1,12	>0,05	>0,05	<0,05
АТс	122,50 + 1,89	114,03 + 1,31	<0,05	119,50 + 2,11	113,48 + 1,25	<0,05	>0,05	>0,05
АТд	77,16 + 1,23	73,21 + 1,00	<0,05	68,00 + 1,53	73,27 + 0,83	>0,05	>0,05	>0,05

P. ю-д — різниця між даними двох попередніх колонок.

З метою більш глибокої оцінки ситуації паралельно проводилось вивчення параметрів поширеності підвищеного АТ у студентської молоді. Детальний аналіз цієї проблеми можна побачити у табл. 3.

Таблиця 3. Відносна частота підвищеного АТ у студентів I і II курсів

	I Курс		II Курс	
	Юнаки N = 78	Дівчата n = 106	Юнаки n = 48	Дівчата n = 80
АТс в мм.рт.ст.				
> 130	33,3%	14,6%	22,8%	6,8%
>140	19,2	6,8%	14,6%	4,1%
>150	2,6%	2,9%	2,1%	1,3%
>160	0	0	0	0
АТд в мм.рт.ст.				
>85	20,5%	13,6%	12,5%	9,5%
>90	15,4%	9,7%	10,4%	4,1%
>95	2,6%	2,9%	2,1%	0
>100	0	1,9%	0	0
АТ >130 / >85	34,6%	22,6%	29,2%	13,8%

Як бачимо із наведених даних, майже у 35% юнаків і у 23% дівчат I-го курсу спостерігається підвищення АТс до 130 мм.рт.ст. і вище або підвищення АТд до 85 мм.рт.ст. і вище. Ці досить великі цифри мають тенденцію до зниження у другокурсників. Можливо це пов'язано з певною адаптацією підлітків до умов студентського життя, яке для більшості з них протікає за межами рідної домівки.

Наступним нашим кроком у дослідженні проблеми АТ у студентів було вивчення реакції їхнього організму на типову стресову ситуацію — екзамен. Дані, які ми отримали, представлені у табл.4.

Таблиця 4. Динаміка ЧСС і АТ у студентів I курсу під час екзамену

	Юнаки n=78			Дівчата n=106		
	ЧСС	АТс	АТд	ЧСС	АТс	АТд
В спокої (N) P ю-д	75,08 + 1,51	122,5 + 1,89	77,16 + 1,23	74,83 + 0,78 >0,05	114,03 + 1,31 <0,05	73,21 + 1,00 <0,05
I етап P ю-д	97,30 + 1,78	134,20 + 1,65	72,40 + 1,29	99,61 + 1,61 >0,05	121,36 + 1,84 <0,05	71,34 + 1,15 >0,05
II етап P ю-д	100,28 + 1,69	143,21 + 1,46	76,42 + 1,90	101,66 + 1,86 >0,05	129,61 + 1,68 <0,05	78,12 + 1,12 >0,05
III етап P ю-д	96,28 + 1,54	135,35 + 2,53	76,42 + 2,69	90,73 + 1,58 <0,05	120,72 + 1,32 <0,05	75,72 + 1,17 >0,05
IV етап P ю-д	76,91 + 2,29	134,54 + 2,52	76,36 + 2,12	80,00 + 1,61 >0,05	118,97 + 1,70 <0,05	72,98 + 1,04 <0,05
P N-I	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	>0,05
P I-II	>0,05	<0,05	<0,05	>0,05	<0,05	<0,05
P II-III	<0,05	<0,05	>0,05	<0,05	<0,05	<0,05
P III-IV	<0,05	>0,05	>0,05	<0,05	>0,05	<0,05

Дослідження ЧСС і АТ на різних етапах задачі екзамену допомогли встановити, що ці показники мають статистично достовірну динаміку, а саме: як у юнаків, так і у дівчат ЧСС і АТс починають зростати ще перед заходом в екзаменаційну кімнату (I етап), досягають максимальних значень перед взяттям екзаменаційного білета (II етап) і потім, після складання екзамену (III етап) та виходу з екзаменаційної кімнати (IV етап) значення ЧСС та АТ поступово зменшуються або навіть майже нормалізуються (в першу чергу це стосується ЧСС у юнаків та АТс у дівчат). Максимальні показники ЧСС і АТ перед взяттям білета очевидно пов'язані зі страхом перед невідомістю, який у більшості студентів, після ознайомлення зі змістом питань білета переключається у пошукову діяльність у напрямку шляхів вирішення відомих вже завдань білета, що й приводить до поступового зниження ЧСС і АТ. Слід звернути увагу, що на всіх етапах експерименту АТс у юнаків статистично вищий, ніж у дівчат, причому в останніх на III етапі статистично достовірно швидше відновлюється ЧСС. Можливо це пов'язано з біологічними особливостями жіночого організму.

Цікавими видаються дані, представлені у табл. 5. Тут проаналізована реакція ЧСС і АТ у студентів в залежності від того, в якій групі вони вирішували заходити на складання екзамену. Групу №1 формують студенти, які вирішували здавати екзамен серед перших (тобто це перші 7–8 чоловік, які наважилися зайти до екзаменаційної кімнати), групу №2 — ті, що здавали після них, групу №3 — ті, що здавали останніми (показники ЧСС і АТ вимірювалися у студентів чотирьох академічних груп при складанні іспиту з одного і того ж предмета у одного і того ж викладача).

Таблиця 5. Залежність ЧСС і АТ у студентів від черговості задачі екзамену (юнаки і дівчата разом)

	II етап			III етап		
	ЧСС	АТс	АТд	ЧСС	АТс	АТд
Група №1 n=30 P II-III	105,07 + 3,15	133,00 + 2,31	78,67 + 1,84	92,97 + 2,35 <0,05	121,55 + 2,32 <0,05	73,62 + 1,35 <0,05
Група №2 n=30 P II-III	102,53 + 2,61	128,50 + 2,08	77,83 + 1,75	90,27 + 2,77 <0,05	126,17 + 2,09 >0,05	77,17 + 1,75 >0,05
Група №3 n=32 P II-III	96,62 + 2,64	133,12 + 2,40	77,50 + 2,17	91,00 + 2,40 <0,05	121,71 + 2,34 <0,05	75,78 + 2,20 >0,05
P 1-2	>0,05	<0,05	>0,05	>0,05	<0,05	<0,05
P 2-3	>0,05	<0,05	>0,05	>0,05	<0,05	>0,05
P 1-3	<0,05	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05



Виявилося, що у студентів різних груп серцево-судинна система по різному реагувала на екзаменаційний стрес. Зокрема, у студентів групи №1 зростали показники ЧСС і АТс, у студентів групи №2 в основному зростала ЧСС, студенти групи №3 реагували переважно збільшенням АТс. Після здачі екзамену у студентів груп №1 і №3 спостерігалася статистично достовірна різка нормалізація АТс, а в групі №1 і АТд; в групі №2 АТ не мав таких різких коливань, зате досить різко зменшувалася ЧСС.

### **Висновки**

Вивчення ЧСС і АТ у студентів Тернопільського національного педагогічного університету дає змогу зробити такі висновки:

1) Близько 35% юнаків і 23% дівчат, які навчаються на I курсі, мають підвищені показники АТ.

2) Під час складання сесійних екзаменів у студентів спостерігається різка реакція серцево-судинної системи, що проявляється у значному збільшенні ЧСС і АТ, особливо АТс у юнаків.

3) Максимальне напруження діяльності серцево-судинної системи відмічається в момент взяття екзаменаційного білета, коли АТ і ЧСС досягають патологічних величин.

4) Найбільш бурхливо реагує серцево-судинна система у студентів, які йдуть здавати екзамен першими, що проявляється як у значному збільшенні ЧСС, так і у збільшенні АТс.

5) Доцільно розробляти і впроваджувати в життя валеологізовані методи контролю знань студентів, ніж усний екзамен з екзаменаційними білетами.

Вважаємо, що все вище сказане потрібно враховувати в організації і проведенні навчально-виховних заходів як у вищій, так і в середній школі.

### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Кардиология в талицах и схемах / Под ред. М. Фрида и С. Грайнс. — Москва: Практика, 1996. — 728 с.
1. Кушаковский М. С. Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии / М. С. Кушаковский. — Ленинград: Медицина, 1983. — 288 с.
2. Ланг Г. Ф. О гипертонии / Г. Ф. Ланг. — В кн.: Архив гос. Клин. Института усовершенствования врачей. Петроград, 1922. — С. 16–22.
3. Ланг Г. Ф. Гипертоническая болезнь / Г. Ф. Ланг. — Москва: Медгиз, 1950.
4. Мясников А. Л. Гипертоническая болезнь и атеросклероз / А. Л. Мясников. — Москва: Медицина, 1965. — 615 с.
5. Постнов Ю. В. Первичная гипертензия как патология клеточных мембран / Ю. В. Постнов, С. Н Орлов. — Москва: Медицина, 1987. — 192 с.

УДК 378:159.923:615.1

## **ЛИЧНОСТНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ СТРЕССА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ**

Кожухова Т. В., Квитчатая А. И.  
Национальный фармацевтический университет  
Харьков, Украина

В статье рассмотрены современные представления о проблеме профессионального стресса, стадии стресса, ситуации, относящиеся к стрессогенным и значение стресса в формировании профессионального выгорания человека. Освещены основные стадии формирования у работника синдрома профессионального выгорания. Рассмотрены особенности людей, наиболее уязвимых к профессиональному выгоранию, определены их характерологические черты. Охарактеризованы черты

людей, проявляющие устоячивость к выгоранию. Освещены также особенности профессионального выгорания организаций, причины его возникновения, основная симптоматика и пути устранения.

**Ключевые слова:** профессиональный стресс, профессиональное выгорание человека, профессиональное выгорание организаций, причины выгорания.

У статті розглянуто сучасні погляди на проблеми професійного стресу, стадії стресу, ситуації, що відносять до стресогенних та значення стресу у формуванні професійного вигорання людини. Висвітлено основні стадії формування у працівника синдрому професійного вигорання. Охарактеризовано особливості людей, які є найбільш уразливими до професійного вигорання, визначено їх характерологічні риси. Надано риси людей, що вказують на стійкість до вигорання. Розглянуто також особливості професійного вигорання організацій та причини його виникнення, висвітлена основна його симптоматика та можливі шляхи усунення.

**Ключові слова:** професійний стрес, професійне вигорання людини, професійне вигорання організацій, причини вигорання.

Modern presentations of problems of professional stress, stages of stress, situations, related to stressogennym and value of stress in vormirovanii professional'nogo of burning down of man, are considered in the article. Principal reason of syndrome of burning down is disparity between personality and work. The basic stages of forming for the worker of syndrome of the professinal'nogo burning down are lighted up the features of people, the most vulnerable to the professional burning down are Considered, certain them kharakterologicheskie lines. The lines of people, showing stability to burning down, are described. The features of the professional burning down of organizations, reasons of him, are lighted up also.

**Keywords:** professional stress, professional burning out of the person, professional burning out of the organizations, cause burning out.

В последние годы в Украине, как и в других странах постсоветского пространства, все большей проблемой становится не только профессиональный стресс, но и синдром профессионального выгорания.

Анализ последних исследований и публикаций, посвященных исследуемому аспекту, позволил выделить проблему профессионального выгорания. Согласно литературных данных, профессиональное выгорание — это реакция на профессиональный стресс. Оно происходит, когда человек переживает сильный стресс и оказывается не в состоянии с ним справиться. Последствия стресса изучались многими исследователями. Есть ряд свидетельств того, что стресс приводит к различным заболеваниям, однако стресс не всегда вызывает болезнь.

Человек может противостоять даже длительным и сильным стрессорам, если он владеет адекватными стратегиями поведения в стрессовой ситуации. Хотя, безусловно, эффективность какой-либо стратегии — величина непостоянная, зависящая, к примеру, от частоты применения. Только сочетатние ситуационной перегрузки и ограниченных когнитивных и эмоциональных возможностей ведет к заболеванию.

Развитие болезни вследствие стресса — процесс, имеющий множество стадий, от первых признаков реакции на стрессор до определенного диагноза, например, хронического заболевания сердца. Эти последовательные стадии есть последовательное ослабление сопротивляемости: негативные аффективные реакции становятся все сильнее, когнитивные способности ослабевают, снижается эффективность физиологических реакций, а сопутствующие этому соматические факторы — ограниченная подвижность, курение, избыточный вес, плохое питание — увеличивают вероятность развития болезни. Американский ученый Вейтц описал различные ситуации, которые могут быть отнесены к стрессогенным:

1. Необходимость ускоренной обработки информации.
2. Вредные стимулы окружающей среды.
3. Осознаваемую угрозу.
4. Нарушенные физиологические функции (возможно, как результат болезни, бессонницы и т. п.).
5. Изоляцию и заключение.
6. Остракизм (изгнание, гонение).
7. Групповое давление.

Хронический стресс ведет к тому, что у человека складывается впечатление, что он попадает в зависимость от ситуации и контроль над ней утерян. В этом заключаются главные причины возникновения болезни. Применительно к производству можно сказать, что если на рабочем месте возможность управления ситуацией очень низка, а напряженность работы значительна, то такая работа сама по себе является стрессором. Длительный стресс практически всегда приводит к развитию профессионального выгорания. Основная причина синдрома выгорания — это несоответствие между личностью и работой. Прежде всего, это — несоответствие между требованиями, предъявляемыми к работнику, и его реальными возможностями.

**Целью** работы стало определение категории лиц, подвергающихся профессиональному выгоранию и поиск путей его предотвращения и устранения.

Итогом исследования стало выявление групп риска, подверженных профессиональному выгоранию. К ним относят нижеуказанные категории лиц.

**Во-первых**, профессиональному выгоранию больше подвержены сотрудники, которые по роду службы вынуждены много и интенсивно общаться с различными людьми, как знакомыми, так и незнакомыми. Прежде всего, это — руководители фармацевтических предприятий и аптечных учреждений, медицинские представители, менеджеры по продажам, провизоры-первостольники, консультанты, преподаватели фармацевтических и медицинских учебных заведений и т. п. Причем особенно быстро «выгорают» сотрудники, имеющие интровертированный характер, индивидуальные и психологические черты которых не согласуются с профессиональными требованиями коммуникативных профессий. Они не имеют избытка жизненной энергии, характеризуются скромностью и застенчивостью, склонны к замкнутости и концентрации на предмете профессиональной деятельности. Именно они способны накапливать эмоциональный дискомфорт без «сбрасывания» отрицательных переживаний во внешнюю среду.

**Во-вторых**, синдрому профессионального выгорания больше подвержены люди, испытывающие постоянный внутриличностный конфликт, в связи с работой. Чаще всего как у нас, так и за рубежом, это — женщины, переживающие внутреннее противоречие между работой и семьей, а также «пресинг» в связи с необходимостью постоянно доказывать свои профессиональные возможности в условиях жесткой конкуренции с мужчинами.

**В-третьих**, профессиональному выгоранию больше подвержены работники, «профессиональная» деятельность которых проходит в условиях острой нестабильности и хронического страха потери рабочего места. Эта группа включает в себя, прежде всего людей, старше 45 лет, для которых вероятность нахождения нового рабочего места, в случае неудовлетворительных условий труда на старой работе, резко снижается по причине возраста.

Кроме того, в этой группе находятся работники, занимающие на рынке труда позицию внешних консультантов, вынужденных самостоятельно искать себе работу.

**В-четвертых**, на фоне перманентного «стресса» синдром выгорания проявляется в тех условиях, когда человек попадает в новую, непривычную обстановку, в которой он должен проявить высокую эффективность. Например, после обучения в высшем фармацевтическом учебном заведении молодой специалист начинает выполнять на фармацевтическом предприятии работу, связанную с высокой ответственностью за качество выпускаемой предприятием лекарственной продукции, и остро чувствует свою некомпетентность. В этом случае симптомы профессионального выгорания могут проявиться уже после первого полугодия работы.

**В-пятых**, синдрому выгорания больше подвержены жители крупных мегаполисов, которые живут в условиях навязанного общения и взаимодействия с большим количеством незнакомых людей в общественных местах.

Проявления профессионального выгорания возникают исподволь, постепенно. Поначалу у «выгорающего» начинают расти напряженность в общении с коллегами,

трудности в отношениях с начальством, конфликты в семье, физические и эмоциональные перегрузки. У человека появляются такие неприятные ощущения и реакции, как:

- безразличие, скука, пассивность и депрессия (пониженный эмоциональный тонус, чувство подавленности);
- повышенная раздражительность на незначительные, мелкие события;
- частые нервные «срывы» (вспышки немотивированного гнева или отказы от общения, «уход в себя»);
- постоянное переживание негативных эмоций, для которых во внешней ситуации причин нет (чувство вины, обиды, подозрительности, стыда, скованности);
- чувство неосознанного беспокойства и повышенной тревожности (ощущение, что «что-то не так, как надо»);
- чувство гиперответственности и постоянное чувство страха, что «не получится» или человек «не справится»;
- общая негативная установка к жизненным и профессиональным перспективам (по типу «Как ни старайся, все равно ничего не получится»).

Человек все чаще тревожится и чувствует себя «загнанным в клетку». Эмоциональное переутомление переходит в физическое недомогание. Нередко это сопровождается головной болью и болями в области сердца, постоянными расстройствами желудочно-кишечного тракта. К этим симптомам присоединяются и:

- общая астенизация (слабость, снижение активности и энергии, ухудшение биохимии крови и гормональных показателей);
- резкая потеря или резкое увеличение веса;
- полная или частичная бессонница (быстрое засыпание и отсутствие сна ранним утром, начиная с 4 часов утра или, наоборот, неспособность заснуть вечером до 2-3 часов ночи и «тяжелое» пробуждение утром, когда нужно вставать на работу);
- постоянное заторможенное состояние и желание спать в течение всего дня;
- одышка или нарушение дыхания при физической или эмоциональной нагрузке;
- заметное снижение внешней и внутренней сенсорной чувствительности (ухудшение зрения, слуха, обоняния и осязания, потеря внутренних, телесных ощущений);
- чувство постоянной, непреходящей усталости не только по вечерам, но и по утрам, сразу после сна (симптом хронической усталости).

Обычно после небольшого отдыха эти неприятные симптомы уменьшаются, однако по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию восстанавливаются с избытком. Как правило, в такие моменты человек не чувствует в себе сил даже для выполнения пустяковых дел. Требуется много усилий на то, чтобы заставить себя сходить в магазин, сделать деловой звонок, убрать в комнате. Такая усталость может провоцировать состояние подавленности, апатию, вспышки раздражения, ощущение непроходящего напряжения и дискомфорта. Всё чаще из головы вылетают важные дела, всё сложнее бывает сосредоточиться на выполняемой работе, возникает ощущение, что работа становится всё тяжелее и тяжелее, а выполнить её — всё труднее и труднее. В этот период для работника становятся характерными следующие поступки и формы поведения:

- изменение своего рабочего режима дня (рано приходит на работу и поздно уходит либо, наоборот, поздно приходит на работу и рано уходит);
- вне зависимости от объективной необходимости, постоянно берет работу домой, но дома ее не делает;
- отказ от принятия решений, формулирование различных причин для объяснений себе и другим;
- чувство бесполезности, неверие в улучшение, снижение энтузиазма по отношению к работе, безразличие к результатам;
- невыполнение важных, приоритетных задач и «застревание» на мелких деталях, не соответствующая служебным требованиям, трата большей части рабочего времени на

малоосознаваемое или неосознаваемое выполнение автоматических и элементарных действий;

– дистанцированность от сотрудников и клиентов, повышение неадекватной критичности;

– злоупотребление алкоголем, резкое возрастание выкуренных за день сигарет, применение наркотических средств.

Выгорание опасно и опасность заключается в том, что «выгоранию» свойственно изо дня в день прогрессировать. Затормозить этот процесс бывает крайне сложно. На его фоне могут обостряться различные хронические заболевания, развиваться новые болезни и даже меняться состав внутренних сред организма. Дальнейшее развитие процесса профессионального выгорания ведет к стойкому изменению личности. Эти изменения укладываются в русло так называемой профессиональной деформации личности. Деформация обычно проявляется в душевной черствости, циничности установок и чувств по отношению к коллегам, клиентам, пациентам, подчиненным, обучающимся, а также в подчеркнутой агрессивности (варьирующей от раздражительности до неприкрытого хамства). Все это протекает на фоне общего эмоционального оскудения, когда человек постепенно утрачивает способность радоваться жизни. Ситуация может усугубляться склонностью к перепадам настроения, появлению кратковременных эпизодов эмоционального спада или затяжных периодов депрессии (нередко скрытой, в состоянии которой человек может пребывать годами).

Согласно результатам исследований, у руководителя чаще, чем у представителей других профессий, встречается выгорание. Это связано с тем, что управленец делает огромное количество такой работы, которая лично ему не нужна, т.е. он многое выполняет потому, что он должен это делать. И чем выше его статус, тем больше ограничений такого рода. Высокий статус связан с большим количеством регламентов. Руководитель оказывается заложником огромного количества ожиданий от него окружающих, его подчиненных, партнеров, клиентов и у него возникает коллосальное рассогласование между тем, что он хочет и между тем, что он делает.

Современные исследования определили, что формирование у работника синдрома профессионального выгорания проходит три основных стадии.

**Первая стадия:** на уровне выполнения функций, независимого поведения, забывания в нужный момент слов, терминов, фактов внесения записей в реестры и т. п. Возникают перебои в выполнении простых двигательных действий (систематический ошибочный набор букв на клавиатуре компьютера или замена одних букв другими при написании вручную). Эти действия иногда воспринимаются спокойно или могут вызвать иронию, тем не менее, они являются тревожным сигналом, игнорируемым в большинстве случаев. Но такие «незначительные» на первый взгляд, ошибки, например в работе операторов АЭС, могут привести к трагическим последствиям. В зависимости от характера деятельности, степени нервно-психической нагрузки, индивидуально-психологических особенностей первая стадия может формироваться в течение 3–5 лет с начала определенной деятельности.

**Вторая стадия:** снижение заинтересованности в работе, потребность в общении (в т. ч. за пределами работы), рост апатии, недовольство. На этой стадии становится заметным появление отрицательных психофизиологических проявлений, таких как головная боль, увеличение систолического давления, боль в тазу и т. п. Увеличивается количество болезней дыхательных путей, проявляется повышенное раздражение. Период формирования данной стадии в среднем — от 5 до 15 лет.

**Третья стадия:** непосредственно личностное выгорание. Характеризуется полной потерей интереса к работе и жизни в целом, эмоциональным опустошением, отсутствием жизненных сил. Человек старается как можно больше общаться с животными, уединяться. Могут появляться суицидальные мысли, которые в отдельных случаях претворяются в жизнь. Усиливаются отрицательные психосоматические проявления и расстройства.

С меньшим риском для здоровья и менее выраженным снижением эффективности фармацевтической деятельности синдром профессионального выгорания переживают категории работников, обладающие такими характерологическими чертами:

- хорошее здоровье и сознательная забота о своем самочувствии (постоянные занятия спортом и здоровый образ жизни);
- высокая самооценка и уверенность в себе, в своих способностях и возможностях;
- успешное преодоление профессионального стресса и способность конструктивно меняться в напряженных условиях;
- такие индивидуально-психологические особенности, как высокая подвижность, открытость, общительность, самостоятельность и стремление опираться на собственные силы;
- способность формировать и поддерживать в себе позитивные, оптимистичные установки и ценности, как в отношении самих себя, так и в отношении других людей и жизни вообще.

Симптоматика профессионального выгорания может проявляться не только у отдельных работников. Нередко встречается профессиональное выгорание организаций, которое проявляется в том, что у подавляющего большинства сотрудников присутствует внутреннее физическое или эмоциональное состояние с одними и теми же симптомами, а также одни и те же формы поведения. В таких случаях заметно «стираются» индивидуальные различия между работниками, они становятся неестественно похожими и одинаковыми, как бы «на одно лицо». Люди становятся пессимистичными, у них нет веры в позитивные изменения на работе и в возможность что-то изменить собственными усилиями. Повышается текучесть кадров (от 100% и более в год, т.е. в течение года увольняются практически все сотрудники, а некоторые работают меньше года). Отмечается снижение мотивации к труду, слишком частые «перекуры» и «чайные» перерывы (более 30% от общего объема рабочего времени). Становится ярко выраженной профессиональная зависимость персонала от руководителей, которая проявляется либо в повышенном и неадекватном критическом отношении к управлению, либо в чувстве беспомощности без активной помощи со стороны руководства. Наблюдается слишком высокая конфликтность персонала и тяжелая психологическая атмосфера в компании.

***Причинами профессионального выгорания организаций выступают:***

- постоянные противоречия в стратегическом и тактическом руководстве;
- чрезмерные, невыполнимые требования к работникам;
- передача ответственности сотрудникам, не имеющим полномочий;
- отсутствие объективных критериев для оценки результатов труда;
- неэффективная система мотивирования и стимулирования персонала.

**Выводы**

1. Как для отдельного работника, так и для организации состояние профессионального выгорания может быть неосознанным или неправильно понятым и неправильно оцененным.
2. Собственное неблагоприятное состояние, как человеку, так и организации трудно, практически невозможно увидеть со стороны.
3. Знание индивидуально-психологических особенностей личности, правильная расстановка кадров с учетом характерологических особенностей человека, обеспечение благоприятных условий микроклимата позволит предотвратить профессиональное выгорание или выявить его на ранних этапах, и использовать превентивны мероприятия по его устранению.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Вітенко І. С. Психологічні основи лікувально-профілактичної діяльності та підготовки лікаря загальної практики-сімейного лікаря: Монографія / Вітенко І. С. — Х.: Золоті сторінки, 2002. — 392с.
2. Гринберг Д. Управление стрессом. / Гринберг Д. — СПб.: Питер, 2004. — 496 с. — (Серия: Мастера психологии).
3. Кожухова Т. В. Стресс в профессиональной деятельности: Учеб. пособие: Модульный курс (лекции, практические занятия, задания для самостоятельной работы) / Т. В. Кожухова, А. В. Доровской. — Х., 2007. — 129 с.

4. Кошелева С. В. Организационная психология: конспект лекций / С. В. Кошелева. — М.: АСТ; СПб.: Сова, 2005. — 125 с.
5. Мартынова Т. Н., Сибирская психология сегодня: Сб. науч. трудов / Т. Н. Мартынова, О. П. Бусовикова. — Вып. 2. — Кемерово: Кузбассвузиздат, 2003. — С. 17–23.
6. Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: Эмпирические исследования / В. Е. Орел // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2001. — № 3. — С. 37–39.
7. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / [ред. Никифоров Г. С., Дмитриева М. А., Снеткова В.М.]. — СПб.: «Речь», 2003. — 324 с.
8. Психологічна енциклопедія / [ Автор-упоряд. О. М. Степанов]. — К.: Академвидав, 2006. — 411 с.
9. Самоукина Н. В. Эффективная мотивация персонала при минимальных финансовых затратах / Н. В. Самоукина — М.: Вершина, 2007. — 202 с.
10. Семиченко В. А. Психические состояния / Валентина Анатольевна Семиченко. — К.: Магистр-S. 1998. — 208 с.

УДК 37.034.17

## ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ШКІЛ-ІНТЕРНАТІВ ЯК ОДНА З УМОВ ВИХОВАННЯ У НИХ САМОПОВАГИ

Манько Т.А.  
Школа-інтернат № 14 м. Києва  
Київ, Україна

У статті висвітлюються шляхи збереження і зміцнення здоров'я підлітків як одна з педагогічних умов формування їх самоповаги в умовах школи-інтернату. Наводяться конкретні приклади забезпечення фізичного, морального та психологічного розвитку вихованців, їхніх творчих здібностей та самореалізації. Значна увага приділяється формуванню здорового способу життя та відповідальному ставленню до здоров'я як вищої цінності кожної людини.

**Ключові слова:** збереження і зміцнення здоров'я, самоповага, школа-інтернат, педагогічні умови.

В статті освещаются пути сохранения и укрепления здоровья подростков как одно из педагогических условий формирования их самоуважения в условиях школы-интерната. Приводятся конкретные примеры обеспечения физического, морального и психологического развития воспитанников, их творческих способностей и самореализации. Большое внимание уделяется формированию здорового образа жизни и ответственному отношению к здоровью как высшей ценности каждого человека.

**Ключевые слова:** сохранение и укрепление здоровья, самоуважение, школа-интернат, педагогические условия.

The article highlights the ways how to maintain and strengthen adolescent health as one of the conditions of their self-esteem in a boarding school. There are shown concrete examples of the physical, moral and psychological development of pupils, their creative abilities and self-realization. Much attention is paid to promote healthy lifestyles and responsible attitude to health as the supreme value of every human.

**Key words:** maintain and strengthen health, self-esteem, boarding school, pedagogical conditions.

Успіх людини у будь-якому виді діяльності значною мірою залежить від адекватної самооцінки власних чеснот, умінь, здібностей, що викликає повагу до самого себе. Саме почуття самоповаги визначає поведінку дитини, її ставлення до себе і до людей, а в майбутньому впливає на позицію особистості — чи стане вона активним творцем власного життя і життя суспільства взагалі. Знайти своє місце в мінливому світі, проявити свої здібності, стати корисним суспільству і прожити щасливе життя може лише людина фізично розвинена, психічно врівноважена і соціально адаптована, духовно багата.

Основні підходи до збереження і зміцнення здоров'я дітей визначені Національною Доктриною розвитку освіти (2002), Державними національними програмами «Здоров'я нації» (2009–2013), «Репродуктивне здоров'я» (2006–2015), Законами України «Про охорону дитинства» (2000), «Про соціальну роботу з дітьми і молоддю» (2009), «Про заходи з попередження і зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу».

Тим часом аналіз офіційних даних свідчить про негативні тенденції, які характеризують стан здоров'я дітей України. В сучасній Україні стан здоров'я школярів викликає тривогу у всієї громадськості, особливо у лікарів і педагогів. Статистичні дані показують, що наприкінці ХХ — початку ХХІ століття за час навчання в школі кількість здорових дітей знижується в 4–5 разів. Така ситуація обумовлена тяжким соціально-економічним станом українців: безробіттям, ростом числа соціально-неблагополучних сімей, кризою духовних цінностей, падінням морального рівня населення.

Певна частка провини за зниження рівня здоров'я дітей лежить на закладах освіти. Тому гостро постає об'єктивна потреба пошуку оптимальних шляхів, що змінили б ситуацію на краще.

Проблема збереження, зміцнення і відтворення здоров'я особистості розглядалася з різних фахових позицій в працях філософів, медиків, психологів, соціологів (А. Амосов, Г. Апанасенко, М. Голубчиків, Д. Ізуткін, Л. Матрос, В. Неділько, І. Серова та ін.). Як найважливішу людську цінність, що обумовлює формування ціннісних установок на турботу про власне та суспільне здоров'я, розглядали його В. Берзін, Л. Гармаш, С. Закопайло, В. Ільїніч, Н. Коцур, П. Михайлов, Н. Панкратова, М. Попов, В. Попова, І. Поташнюк, І. Смірнов, Ю. Шиленко та ін.

В останні роки педагогічні аспекти здоров'я школярів досліджувалися рядом вітчизняних і зарубіжних учених. Основні способи зміцнення і збереження здоров'я учнів досліджувалися Ю. Варшамовим, А. Голевим, В. Соломінім, А. Семеновим, А. Хрипковою та ін. У розробку основ валеологічної освіти школярів великий внесок зробили Г. Зайцев, В. Колбанов, Л. Татарнікова та ін. Шкільні здоров'язберігаючі технології охарактеризовані А. Колесніком, Л. Ждановою, В. Оржеховською та ін. Виховання готовності до ведення здорового способу життя, як пріоритетної і специфічної мети особистісно орієнтованої освіти, розглядали дослідники К. Бондаревська, М. Віленський, Е. Вайнер, В. Казначеев, В. Петленко, Л. Татарнікова та ін.

Різноманітні аспекти означеної проблеми привертала увагу як вітчизняних, так і зарубіжних науковців. У філософсько-соціологічному аспекті її розглядали Б. Ананьєв, А. Здравомислов, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, Н. Чавчавадзе, та ін. Ставлення особистості до життєвих цінностей досліджували А. Лазурський, В. М'ясищев, Б. Ломов, С. Рубінштейн та ін. Ученими М. Амосовим, Г. Апанасенко, І. Брехманом, В. Петленком та ін. досліджено феномен здоров'я. Наукові праці Є. Бабаяна, Є. Бехтеля, Д. Зарідзе, Г. Морозова, В. Оржеховської, О. Пилипенка, Є. Скворцової, І. Стрельчука свідчать, що гострота проблеми стану здоров'я у сучасному світі тісно пов'язана зі стійким ростом абіологічних тенденцій у негативних відхиленнях поведінки неповнолітніх.

Гуманістична орієнтація сучасної педагогіки передбачає науково-методичні розробки проблем, пов'язаних з формуванням у молодих людей позитивного ставлення до себе самого як соціально значущої та високо моральної особистості. До проблеми формування у школярів ставлення до себе зверталися видатні педагоги минулого, а також сучасні вчені (П. Блонський, Н. Добролюбов, Я. Каменський, Я. Корчак, А. Макаренко, Н. Песталоцці, Ж.-Ж. Руссо, В. Сухомлинський, Л. Толстой, К. Ушинський та ін.).

Педагогічна концепція виховання самоповаги особистості характеризується як спеціально організований процес формування в учнів соціальних і моральних цінностей, нормативних якостей особистості і зразків поведінки, які дають можливість людині відчувати свою цінність і гідність.

Питання самоповаги було предметом досліджень філософів (П. Архангельський, С. Уткін, А. Шишкін, І. Стремякова, В. Блюмкін, Є. Колосова та ін.), психологів та педагогів (А. Аксьонкін, І. Бех, М. Девадзе, В. Гоголіна, О. Канонко, Р. Шакуров та ін.). Розвиток самоповаги в першу чергу розглядається в процесі становлення учнів як суб'єктів навчальної діяльності та як умова активного включення вихованців у позаурочну виховну діяльність.

Проблема формування самоповаги постає найбільш гостро у підлітковому віці як найбільш чутливому до сприйняття змін в оточуючому середовищі. Процес формування



самоповаги у підлітків набуває нових істотних характеристик у зв'язку з відкриттям власного духовного «Я», котре обумовлює становлення їх моральної свідомості. З нової особистісної позиції сприймаються підлітками власні негативні та позитивні риси, здійснюється пошук ідеалу, програвання майбутніх соціальних ролей у спільноті однолітків та референтних дорослих.

Аналіз наукових праць свідчить про певну увагу дослідників до проблеми виховання здорової дитини як умови підвищення її самоповаги. Однак робіт, цілком присвячених цій проблемі, замало. Не розглядається роль і особливості здоров'язберігаючої роботи з учнями інтернатних закладів як спосіб підвищення їх самоповаги.

Метою статті є визначення шляхів збереження і зміцнення здоров'я вихованців школи-інтернату як однієї з педагогічних умов успішного виховання їхньої самоповаги.

Головним завданням загальноосвітніх шкіл-інтернатів є утримання, виховання та навчання дітей, які потребують соціальної допомоги, всебічний розвиток їхніх природних здібностей, формування соціально зрілої особистості. Важливим напрямком роботи педагогічних колективів шкіл-інтернатів є виховання здорової дитини, озброєння вихованців уміннями і навичками ведення здорового способу життя.

Базова модель системної комплексної роботи зі збереження і зміцнення здоров'я учнів в освітніх закладах включає в себе такі складові:

- здоров'язберігальна інфраструктура освітнього закладу;
- раціональна організація навчального процесу;
- організація фізкультурно-оздоровчої роботи;
- просвітницько-виховна робота з учнями, спрямована на формування уяви про цінності здоров'я і здорового способу життя;
- організація системи просвітницької та методичної роботи з педагогами, фахівцями і батьками;
- профілактика і динамічне спостереження за станом здоров'я учнів [1, С. 149–151].

Зупинимось більш детально на окремих складових системної роботи з визначеного напрямку.

Аналіз багатьох досліджень свідчить, що достатньо швидко підвищити самооцінку допомагають заняття спортом. Насамперед, дитина починає менш критично сприймати свою зовнішність, а це особливо важливо для дівчаток. Причому самоповага з'являється незалежно від результатів спортивних занять. Неважливо, наскільки людина схудла під час тренувань, важливий сам факт того, що вона займається фізичними вправами, свідомо зміцнює своє ставлення до самої себе.

На формування здорової особистості спрямована фізкультурно-оздоровча та спортивно-масова робота, яка активно проводиться у школі-інтернаті №14 м. Києва. Для занять спортом тут створено належну спортивну базу: добре обладнаний спортивний зал, стадіон, баскетбольний та волейбольний майданчики, футбольне поле, тенісні столи, зал для занять фітнесом. Це дає змогу проводити фізкультурно-спортивні заняття протягом дня, зокрема, традиційну ранкову зарядку, уроки фізичної культури та заняття в спортивних секціях у позаурочний час. У школі-інтернаті працюють гуртки з футболу, міні-футболу, настільного тенісу, фітнесу, спортивних танців та інші. Укладено угоди з міськими спортивними та благодійними організаціями, що опікуються фізичним розвитком дітей-сиріт, наприклад, з благодійним фондом Катерини Серебрянської.

Відповідно до проекту «Олімпійські надії» програми «Столична освіта» загальноосвітня школа-інтернат тісно співпрацює зі спеціалізованою дитячо-юнацькою школою олімпійського резерву (секція міні-футбол). Вихованці школи-інтернату беруть участь у міських, районних спортивних змаганнях, неодноразово ставали їх призерами. У травні 2008 року дві команди різних вікових категорій брали участь у турнірі з футболу серед команд дитячих будинків та шкіл-інтернатів Київської області «Ти не один», який був організований Федерацією футболу м. Києва за підтримки Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту. В результаті школа отримала Диплом I ступеня.

На заняттях в секціях футболу діти мають можливість не тільки отримати певні навички з даного виду спорту, але й підвищити власний рівень фізичної активності. Це переконує дітей у тому, що фізично здорова, загартована людина почуває себе впевнено, дозволяє з повагою ставитись до себе.

Для забезпечення щоденного обсягу рухової активності учнів, окрім уроків фізичної культури, проводиться певний комплекс позаурочних занять: години здоров'я, інтерактивні зустрічі з відомими спортсменами, спортивні ігри, змагання і конкурси, фізкультпаузи під час самопідготовки, походи по рідному краю, впровадження зимових видів спорту (щорічно заливається ковзанка на подвір'ї школи-інтернату, в школі наявні спортивні та фігурні ковзани; зайняття лижним спортом).

Різні форми фізкультурно-оздоровчих занять передбачені в режимі дня. Основні з них — колективна гігієнічна гімнастика, фізкультхвилинки під час уроків, щотижневі спортивні години для дітей усіх вікових категорій.

Методика оздоровчого режиму створює можливість для реалізації в повсякденному житті дитини достатньої рухової активності з перевагою циклічних вправ, відповідного розумового навантаження та перевагу позитивних емоційних вражень.

Велика увага приділяється вдосконаленню ранкової гімнастики, що, окрім бадьорості, піднесеного настрою, підвищення працездатності, надає можливість за короткий проміжок часу розв'язати цілий комплекс завдань з фізичного виховання правильним добором і дозуванням кожної вправи. Проводиться ряд занять образно-ігрової форми, сюжетно-ігрової, у формі естафет.

Значним досягненням педагогічного колективу школи-інтернату є оздоровчолікувальна діяльність, що включає моніторинг стану здоров'я дітей, постійний медико-педагогічний контроль за фізичним навантаженням під час занять спортом. Двічі на рік проводиться медичне обстеження вихованців. Організовано відпочинок та оздоровлення влітку та під час зимових канікул.

Велика увага приділяється охороні психічного здоров'я дітей і підлітків. Фахівець-психолог, соціальний педагог, медичні працівники проводять індивідуальні консультації для дітей і педагогів з питань підвищення психологічного захисту, запобігання і подолання стресу тощо.

Здоров'я дітей у значній мірі залежить від умов основної діяльності — навчання. Тому важливу роль у розвитку фізично здорової особистості школяра відіграє правильна організація та необхідне обладнання навчальної діяльності, яке відповідає санітарно-гігієнічним нормам: належний тепловий режим, освітлення, відповідність парт та стільців росту дитини та інші оздоровчі заходи.

Враховуючи те, що вихованці інтернатного закладу не отримують у своїх сім'ях належних прикладів позитивного ставлення до себе і свого здоров'я, особливого значення набуває формування особистісних установок на відповідальне ставлення до здоров'я як до однієї з вищих цінностей, що забезпечує самореалізацію і самоактуалізацію людини у соціальній та особистісній сферах. З цією метою в школі розроблено план залучення вихованців до різноманітних видів валеологічної діяльності. Він включає:

- активну участь у підготовці виховних годин, присвячених зміцненню і збереженню здоров'я, («Спорт — це здоров'я», «Ні — шкідливим звичкам», «Культура харчування», «Спорт, повітря і вода- наші друзі», «Мій улюблений вид спорту», «Роль здоров'я у виборі професії» та інші);

- вивчення досягнень відомих спортсменів щодо формування свого здоров'я завдяки власним зусиллям. Зокрема, обговорення книг, присвячених чемпіонам спорту: одна з них книга О. Гончарук, Т. Карпової «По імені Стелла» — про досягнення олімпійської чемпіонки 1980 року зі спортивної гімнастики Стелли Захарової;

- зустрічі з відомими спортсменами: гімнастками Катериною Серебрянською, Стеллою Захаровою, воротарем Київського футбольного клубу «Динамо» Олександром Шовковським;

– спортивні свята, Дні здоров'я, КВК, «Старти надій», одноденні походи, ігри та змагання на місцевості з техніки туризму, свято «День туризму», турніри з шашок та шахів, спортивні змагання з футболу, міні- футболу, настільного тенісу, волейболу, фітнесу;

– спортивні змагання до Дня фізкультурника, до Дня захисника Вітчизни («Козацькому роду нема переводу», «Козацькі забави», «Сильні, сміливі, спритні» тощо).

Систематичне дотримання правил здорового способу життя формує в підлітків стереотипи поведінки, які мають закріпитися на все життя. Важливо спрямувати вольові зусилля учнів на пошук шляхів удосконалення власного здоров'я. Особливої уваги потребують підлітки із заниженою самооцінкою, з низьким статусом у колективі. Виконання більш значущої ролі в організації валеологічних справ допомагає їм досягти стану емоційного та психологічного благополуччя, тим самим підвищує їхню самоповагу [4, с. 21].

Шлях до успіху, до вищого досягнення в зрілому віці починається зі школи. Розвиток умінь, навичок і набуття соціально-морального досвіду мають закладатися в період становлення людини, найважливішим етапом якого є підлітковий вік. Дослідження вчених свідчать про те, що якщо в шкільні роки не сформована справжня активність у різних видах діяльності, то це дає взнаки на наступних етапах [3, с.197].

Провідним завданням педагогічного колективу школи-інтернату №14 м. Києва є профілактика шкідливих звичок та формування здорового способу життя. Цьому сприяє:

– діяльність вчителів фізичної культури щодо реалізації вимог програми «Фізичне виховання — здоров'я нації», яка має на меті збереження і зміцнення здоров'я учнів, розвиток рухових здібностей, формування рівня фізичної підготовленості та ціннісних орієнтацій щодо здорового способу життя;

– співпраця закладу з ДЮСШ, що постійно працює над залученням школярів до різноманітних видів спорту, відвідування спортивних секцій та участі у спортивних змаганнях та олімпіадах;

– координаційна робота з громадськими організаціями, органами місцевого самоврядування, фахівцями у сфері освіти, соціального захисту, охорони здоров'я, культури та спорту, центрів роботи з сім'ями та молоддю, недержавних громадських організацій щодо виховання дітей і підлітків у дусі відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих тощо.

Вплив здоров'язберігальної роботи на формування самоповаги підлітків підтверджують наші спостереження, анкети, твори-самоаналізи та інші діагностичні методики. Перебудувати неадекватну самооцінку підлітків, сформувати в них внутрішню потребу до самовдосконалення допомагають тренінгові вправи, завдання, спрямовані на аналіз власних вчинків, виявлення особистого уміння самостійно знаходити шляхи збереження та зміцнення здоров'я.

Отже, головною метою навчально-виховного процесу сьогодні стає створення освітнього середовища, в якому кожен хотів би, любив би навчатися і вдосконалювати себе, умів аналізувати причини своїх невдач, випадків нездоров'я, робити відповідні висновки. Діяльність щодо досягнення цієї мети полягає у забезпеченні сприятливих умов для всебічного розвитку і саморозвитку учня і педагога, їхнього світогляду, творчих здібностей та інтелектуального потенціалу.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Безруких М. М. Здоровьезберегающая школа / М. М. Безруких. — М.: Московский психолого-социальный институт, 2004.
2. Оржеховська В. М. Педагогіка здорового способу життя / В. М. Оржеховська / Проблеми освіти: наук.-метод. зб. — К.: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. — Вип.48. — С. 4–6.
3. Сазоненко Г. С. Педагогіка успіху (досвід становлення акмеологічної системи ліцею) / Г. С. Сазоненко. — К.: Гнозис, 2004. — 684с.
4. Свириденко С. Навчаємо бути здоровими: Позакласна робота: 5–9кл./ С. Свириденко — К.: Шк. світ, 2007. — С. 21.

УДК 613.7/9

## КЛАСИФІКАЦІЯ ПОНЯТЬ «ЗДОРОВ'Я» НА ПІДГРУНТІ СИСТЕМНОГО ПІДХОДУ

Мельник Ю.Б.

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

Застосовано системний підхід до аналізу понять «здоров'я». Розглянуто генезис і тенденції розвитку понять «здоров'я». Здійснено класифікацію понять «здоров'я», які розподілено на три групи відповідно до критеріїв класифікації: структурні та функціональні (внутрішні й зовнішні). Визначено складові індивідуального здоров'я та уточнено їх сутнісні ознаки. Встановлено взаємозв'язок та ієрархію складових індивідуального здоров'я. Уточнено поняття «здоров'я».

**Ключові слова:** системний підхід, класифікація, здоров'я, фізичне здоров'я, психічне здоров'я, соціальне здоров'я, духовне здоров'я.

Применен системный подход к анализу понятий «здоровье». Рассмотрен генезис и тенденции развития понятий «здоровье». Сделана классификация понятий «здоровье», которые распределены на три группы в соответствии с критериями классификации: структурные и функциональные (внутренние и внешние). Определены составляющие индивидуального здоровья и уточнены их существенные признаки. Установлена взаимосвязь и иерархия составляющих индивидуального здоровья. Уточнено понятие «здоровье».

**Ключевые слова:** системный подход, классификация, здоровье, физическое здоровье, психическое здоровье, социальное здоровье, духовное здоровье.

Apply a systematic approach to the analysis of the concepts of «health». The genesis and development trends of the concepts of «health». Made a classification of concepts of «health», which are distributed into three groups according to the classification criteria: structural and functional (internal and external). Defined components of individual health and to clarify their essential features. The interrelation and the hierarchy of the components of individual health. Specifies the concept of «health».

**Key words:** systematic approach, classification, health, physical health, psychic health, social health, mental health.

У науковій літературі визначено сутність поняття «здоров'я», висвітлено складові індивідуального здоров'я, досліджено проблему збереження і зміцнення здоров'я особистості (М. Амосов, П. Анохін, Е. Булич, П. Калью, Г. Сигерист та інші) [1; 2; 3; 4; 5]. Проте, на сучасному етапі розвитку науки, є потреба в дослідженні феномену здоров'я з позиції сучасних методологічних підходів, здійсненні класифікації існуючих понять «здоров'я», уточненні складових індивідуального здоров'я як певної системи з визначенням їх ієрархії, взаємозв'язку тощо.

Метою статті є класифікація понять «здоров'я» на підґрунті системного підходу, уточнення складових індивідуального здоров'я та їх ознак.

Досліджуючи різноманітність понять «здоров'я», слід розглянути роботу П. Калью [4], в якій автором наведено 79 визначень здоров'я людини, що були сформульовані представниками різних наукових дисциплін у різні часи. Він запропонував такі концептуальні моделі до визначення поняття «здоров'я»: «медична модель здоров'я», «біомедична модель здоров'я», «біосоціальна модель здоров'я», «ціннісно-соціальна модель здоров'я», а також виділив такі ознаки сутнісних елементів визначення здоров'я, як: «нормальна функція організму на всіх рівнях його організації...», «динамічна рівновага організму та його функцій з навколишнім середовищем», «здатність до повноцінного виконання основних соціальних функцій, участь у соціальній діяльності та суспільно корисній праці», «здатність організму пристосовуватися до умов існування в оточуючому середовищі, які постійно змінюються...», «відсутність хвороби, хворобливих станів, хворобливих змін...», «повне фізичне, духовне, розумове й соціальне благополуччя...». Серед різноманіття наведених ознак визначення здоров'я зосередимося на останньому оскільки воно, на нашу думку, є найбільш широкими за кількістю складових і потенційними

можливостями його використання в різних наукових галузях, що займаються проблемою здоров'я (педагогіці, психології, соціології, медицині тощо). Однак, ми вважаємо, що воно потребує уточнення, оскільки в цьому визначенні: по-перше, недостатньо відображено психічну сферу; по-друге, не визначена ієрархія наведених складових; по-третє, не відображені взаємозв'язки між цими складовими. Крім того, виділені П. Калью концептуальні моделі та ознаки сутнісних елементів щодо визначення поняття «здоров'я» не дозволяють розглядати дефініцію здоров'я як єдину систему. Отже, виникає потреба в дослідженні визначення поняття здоров'я сучасними науковими методами та підходами.

Розглянемо поняття «здоров'я» з позиції системного підходу, що, на наш погляд, дозволить вирішити низку питань: проаналізувати поняття «здоров'я» як єдину систему; розглянути ці поняття в їх становленні, виявити генезис, тенденції розвитку; визначити сутнісні ознаки, які являють собою компоненти цієї системи та на цій основі здійснити класифікацію понять «здоров'я»; уточнити складові індивідуального здоров'я, визначити їх ієрархію та взаємозв'язок.

Історія визначення поняття «здоров'я» нараховує понад дві тисячі років. Першими дослідниками проблеми здоров'я, що надали йому визначення, були Гіппократ, Аристотель, Гален, Ібн Сіна (IV ст. до н. е. — XI ст. н. е.). Вони та їхні послідовники протягом наступних століть розуміли здоров'я як рівновагу й гармонію соків (кров, флегма, чорна жовч, жовта жовч), органів, сил, відсутність фізичного каліцтва та захворювань. Лише в 1941 році Г. Сигерист, досліджуючи проблему здоров'я, зазначав, що «здоров'я тому не означає просто відсутність захворювань: це щось додаткове, це життєрадісне та бажане виконання обов'язків, які життя покладає на людину» [5, с. 393]. Це визначення суттєво змінює уявлення про здоров'я. Воно стає основоположним при розгляданні питань, пов'язаних із здоров'ям, а згодом знаходить своє відображення в преамбулі уставу всесвітньої організації охорони здоров'я: «Здоров'я — це стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад» [6, с. 459]. Новий погляд на здоров'я лише зазначив основні орієнтири та поставив велику кількість теоретичних і практичних питань. Вирішення цих питань привело до того, що у вісімдесяті роки І. Брехман розробляє теоретичні основи збереження та зміцнення здоров'я практично здорових людей [7]. Виділений ним науковий напрям отримує назву «валеологія». Останнім часом у науковій літературі з'являються різновиди валеології такі як: валеофілософія (Ф. Лазарев, М. Трифонова, 1999), соціально-педагогічна валеологія (І. Липський, 2004) тощо.

Історичний аналіз розвитку наукових напрямів, які вивчають проблематику здоров'я, вказує, що питанню здоров'я останнім часом приділяється велика увага. Серед численних робіт слід відзначити працю Е. Булич, І. Муравова «Теоретичні основи валеології», в якій автори наводять «означення здоров'я, запропоновані спеціалістами різних країн» [3, с. 35–52]. Застосування системного підходу до понять «здоров'я» дозволяє розглянути їх у новій площині. Зокрема, здійснити класифікацію існуючих понять «здоров'я» на основі системного підходу, а також виділити ознаки, що можуть розглядатися як складові індивідуального здоров'я чи компоненти системи здоров'я особистості, які нами поділяються на структурні та функціональні, останні в свою чергу на внутрішні й зовнішні.

У хронологічній послідовності наводимо найбільш характерні, на нашу думку, визначення поняття «здоров'я», які відображають зовнішні функціональні компоненти (перший критерій класифікації), що пов'язують здоров'я людини з її адаптацією до вимог навколишнього середовища: «стан рівноваги між вимогами середовища та силами організму» (О. Остроумов, 1950); «такий стан організму людини, коли функції усіх його органів і систем врівноважені із зовнішнім середовищем і відсутні будь-які хворобливі зміни» (Л. Брусилівський, 1959); «не тільки відсутність захворювань, а й здатність організму швидко й своєчасно пристосовуватися до змінюваного соціально-психологічного та природного оточення...» (О. Ізуткін, Г. Царгородцев, 1977); «достатня функціональна активність системи саногенетичних механізмів організму, що забезпечують його оптимальну життєдіяльність у конкретних умовах оточуючого середовища» (С. Павленко, 1980);

«оптимальна стійкість до дій патогенних агентів, фізична, психічна і соціальна адаптивність до змінюваних умов життєдіяльності» (Г. Апанасенко, 1993); «здатність до адаптації і адаптування, здатність давати опір, пристосовуватися, пристосовувати, здатність до самозбереження, саморозвитку, до все більш змістовного життя в усе різноманітнішому (менш сприятливому) середовищі мешкання» (В. Ліщук, О. Мосткова, 1994).

Розглянемо визначення поняття «здоров'я», які відбивають внутрішні функціональні компоненти (другий критерій класифікації), що вказують на значення рівноваги в організмі людини органів і систем, гармонійного розвитку якостей: «рівновага та гармонія чотирьох соків, єдинородних частин, органів, нарешті, сил, що керують усім організмом» (Гален); «пропорційність між самостю організму та його наявним буттям... воно полягає в рівномірному відношенні органічного та неорганічного, коли для організму немає нічого неорганічного, чого він не спроможний був би подолати» (Г. Гегель, 1807); «прояви життя в стані рівноваги його відправлень складають нормальне та здорове життя, сприятливе для його продовження. Стан організму з порушенням рівноваги — це хвороба» (С. Боткін, 1950); «якщо фізіологічні та психологічні процеси перебувають у відповідності та гармонії одне з одним...» (О. Ізуткін, 1964); «гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, зумовлених природженими та набутими біологічними й соціальними явищами» (Ю. Лисицин, 1979); «повнокровне існування людини, в результаті якого її життя і діяльність сприймаються нею як природний саморозвиток властивих їй сутнісних рис і якостей» (І. Смирнов, 1985).

Наводимо визначення поняття «здоров'я», які відображають структурні компоненти (третій критерій класифікації), в яких зазначені складові здоров'я – фізичні, психічні, соціальні, моральні та ін.: «процес збереження і розвитку біологічних, фізіологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини за максимальної тривалості її активного життя» (В. Казначеев, 1975); «така форма життєдіяльності, що включає біологічні та соціальні ознаки» (Г. Царегородцев, О. Ізуткін, 1977); а) біологічне — як стан, за якого кожна клітинка і кожний орган функціонують на повну потужність...; б) психологічне — як стан, в якому індивідуум відчуває повне благополуччя...; в) соціальне — як стан, за якого можливості індивідуума для участі в соціальній системі оптимальні» (П. Ахмед, 1979); «нормальний психосоматичний стан і здатність оптимально задовольняти систему матеріальних і духовних потреб людини» (В. Петренко, 1982); «динамічний процес збереження й розвитку його соціально-природних (біологічних, фізіологічних і психічних) функцій, соціально-трудової, соціокультурної і творчої активності...» (В. Казначеев, Е. Спірін, 1991); «нормальний розвиток тіла, інтелекту, психіки індивідуума, що виявляється в адекватній емоціональній і моральній поведінці» (Ю. Антомонов, 1993); «стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя» (К. Торохова, 1999).

Отже, наведені Е. Булич, І. Муравовим визначення поняття здоров'я лише підкреслюють багатогранність цієї дефініції. Автори зазначають, що «різноманітність уявлень про сутність здоров'я... привела до того, що кожний із спеціалістів розглядав здоров'я з позиції своєї науки чи навіть з вужчих позицій — відповідно до спрямування своїх досліджень» [3, с. 35]. Ми згодні з цією думкою, тому застосований системний підхід до визначень здоров'я дозволив не тільки дослідити їх генезис і зробити якісний аналіз, але й стати основою для здійснення класифікації існуючих понять «здоров'я», уточнення складових індивідуального здоров'я, визначення їх ієрархії та взаємозв'язку.

Слід зауважити, що, на нашу думку, при дослідженні феномену здоров'я необхідно враховувати взаємозв'язки та взаємодію між складовими здоров'я людини як елементами однієї системи. Крім того, дослідження визначень здоров'я за допомогою системного підходу показує, що залишаються деякі складові здоров'я для вивчення яких необхідне використання додаткових методів. Так, при розгляді понять, що відображають структурні компоненти здоров'я, доцільним, на наш погляд, є використання аспектного аналізу, методів порівняння, синтезу, узагальнення. Застосування в дослідженні [8] цих методів щодо аналізу понять «здоров'я» дозволило виділити такі основні складові здоров'я людини: фізичні (у

визначеннях: біологічні та розвиток тіла); психічні (у визначеннях: психологічні, психіка індивідуума, інтелект, емоції); соціальні (у визначеннях: соціально-природні, соціально-трудові, соціокультурна активність); духовні (у визначеннях: моральна поведінка та духовні потреби людини), а також, на цій основі, зробити їх порівняння та узагальнення.

Ґрунтуючись на принципі функціональної єдності організму (за П. Анохіним) [2], що зумовлює взаємозв'язок та взаємовплив усіх складових здоров'я людини, розглянемо їх детальніше задля уточнення суттєвих ознак.

Фізичне здоров'я — складова індивідуального здоров'я, що відображає фізичні особливості людини: соматичний стан, фізичний розвиток і активність, загартованість. Психічне здоров'я — складова індивідуального здоров'я, що відображає психічні особливості людини: типологічні, психічний стан та процеси, інтелектуальний розвиток, мотиваційну, емоційну, поведінкову сфери. Соціальне здоров'я — складова індивідуального здоров'я, що відображає соціальні особливості людини: соціальний та психологічний статус, взаємовідносини на всіх щаблях (класові, демографічні, територіальні, організаційні, сімейні), адаптованість у колективі. Духовне здоров'я — складова індивідуального здоров'я, що відображає духовні особливості людини: інтереси, орієнтації, переконання, цінності, світогляд.

Наведені видові ознаки складових індивідуального здоров'я можуть уточнюватись відповідно до специфіки досліджень та визначених авторами критеріїв. Зокрема, в проведеному дослідженні [8], використовувались наведені вище ознаки як сукупність критеріїв. Вивчення зміни в показниках здійснювалось за допомогою розробленої діагностичної методики «Паспорт здоров'я класу». Це дозволило комплексно дослідити складові індивідуального здоров'я в школярів.

Однак найскладнішим, на нашу думку, є питання діалектичної суперечливості та єдності цих складових. Це питання турбувало людство в усі часи його існування, залишається воно актуальним і нині. Сьогодні ми знову порушуємо питання про співвідношення між складовими здоров'я людини, але в новому їх розумінні.

На нашу думку, складові здоров'я перебувають у взаємозалежності між собою, що характеризується діалектичною єдністю й боротьбою протиріч (фізичного з духовним, психічного з соціальним), також ми вважаємо, що зазначені складові здоров'я індивіда перебувають у тісній кореляції.

Наводимо графічне зображення взаємозалежності складових індивідуального здоров'я (рис. 1). На цій схемі чотири складові здоров'я знаходяться в одній площині, що символізує їх єдність, спрямовані в різні боки вектори від фізичного до духовного здоров'я та від психічного до соціального здоров'я вказують на боротьбу протиріч складових здоров'я, поєднання між ними — на кореляцію.

Також, залишається не визначеною ієрархія складових здоров'я. Тут доречно згадати філософів античних часів, які вказували, що здоров'я людини залежить від стану Духа, душі та тіла. Ці складові здоров'я людини та їх ієрархія відповідає рівням: духовному, психічному, фізичному. Але, введення до складових індивідуального здоров'я — соціального здоров'я вимагає визначення його місця серед інших та з'ясування взаємозв'язку між ними. Крім того, сучасні науковці відзначали, що людині притаманна троїстість: матерії, енергії, інформації. Чим поставили питання про енерго-інформаційну складову здоров'я. Оскільки, на сьогоднішній день у науковій літературі нам не вдалось знайти відповіді на ці питання, то стає необхідним визначення авторської позиції.

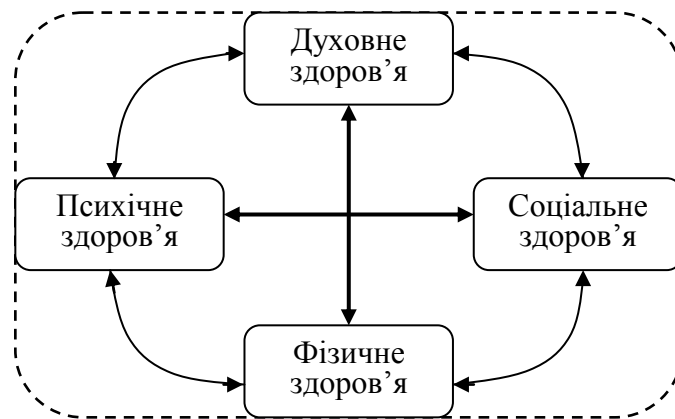


Рис. 1. Схема взаємозалежності складових здоров'я

Складові здоров'я нами розглядаються відповідно до чотирьох рівнів у такій ієрархічній послідовності: фізичне здоров'я, психічне здоров'я, соціальне здоров'я, духовне здоров'я, енергетичне ж поле здоров'я охоплює всі ці рівні. Між складовими здоров'я і зовнішнім середовищем (яке ми розглядаємо в широкому розумінні, як: природу, людей, ідеї тощо) існує певний взаємозв'язок і взаємовплив. Ієрархію складових здоров'я та їх взаємозв'язок наведено у вигляді структурної схеми на рис. 2, штрихпунктир вказує на відкритість індивідуального здоров'я людини зовнішньому впливу середовища, що її оточує, та можливість самого індивіда впливати на нього.

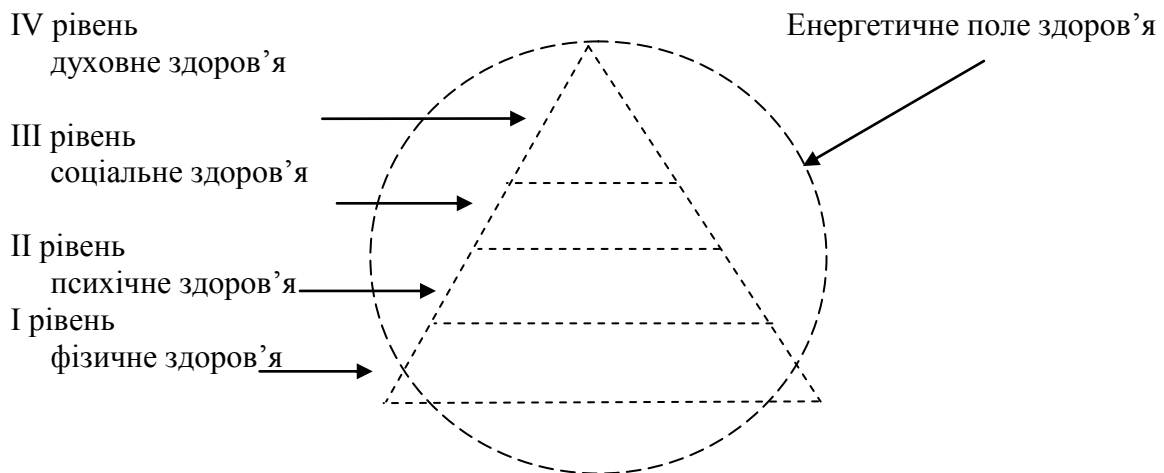


Рис. 2. Структурна схема ієрархії складових здоров'я та їх взаємозв'язок

Таким чином, застосування системного підходу до аналізу понять «здоров'я» дозволило здійснити їх класифікацію, а також визначити складові індивідуального здоров'я й уточнити їх сутнісні ознаки, з'ясувати ієрархію та взаємозв'язок. На цьому підґрунті зробимо уточнення поняття «здоров'я» — характеристика стану та гармонійного функціонування всіх складових індивідуального здоров'я людини (фізичного, психічного, соціального, духовного), позитивної взаємодії організму з оточуючим середовищем, що забезпечує його збереження й зміцнення.

Приоритетними напрямками роботи є подальша розробка теоретико-методологічного обґрунтування феномену здоров'я та його складових, а також методичного забезпечення для дослідження складових індивідуального здоров'я з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей, специфічних умов існування людей.



## ЛІТЕРАТУРА

1. Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья / Н. М. Амосов. — М.: АСТ; — Донецк: Сталкер, 2002. — 509 с.
2. Анохин П. К. Узловые вопросы функциональной системы / П. К. Анохин. — М.: Наука, 1980. — 198 с.
3. Булич Е. Г. Валеология. Теоретичні основи валеології: навч. посібник / Е. Г. Булич, І. В. Муравов. — К.: ІЗМН, 1997. — 224 с.
4. Калью П. И. Сушностная характеристика понятия «здоровья» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения : обзорная информация / П. И. Калью. — М., 1998. — 67 с.
5. Хроника ВОЗ. — 1978. — № 7. — С. 393.
6. WHO: The first ten years of the world. — Geneva, 1958. — P. 459.
7. Брехман И. И. Валеология — наука о здоровье / И. И. Брехман. — 2-е изд., доп., перераб. — М.: Физкультура и спорт, 1990. — 208 с.
8. Мельник Ю. Б. Концептуальні засади формування культури здоров'я особистості молодшого школяра: монографія / Ю. Б. Мельник. — Х.: ХНПУ, 2011. — 244 с.

УДК 37.034:613-8-055.26

СУЧАСНИЙ СТАН ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ  
ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ

Ротфорт Д. В.  
КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти»  
Харків, Україна

У статті розглядаються сучасні ефективні шляхи взаємодії школи і сім'ї, сформованість потреби у відповідальному ставленні до здоров'я в учнів початкових класів та вдосконалення процесу збереження здоров'я в умовах сучасного навчального закладу, які можливі за умови визначення рівня культури здоров'я у дорослих, що оточують молодших школярів (батьків і вчителів) і самих учнів. Автор наводить результати дослідження стану формування культури здоров'я учнів початкових класів і визначає основні напрямки роботи з даного питання.

**Ключові слова:** сім'я, школа, взаємодія, культура здоров'я.

В статье рассматриваются современные и эффективные пути взаимодействия семьи и школы, сформированные потребности в ответственном отношении к здоровью у учащихся начальных классов и совершенствование процесса здоровьесбережения в условиях современного учебного заведения, которые возможны при условии определения уровня культуры здоровья у взрослых, окружающих младших школьников (родителей и учителей) и самих учащихся. Автор приводит результаты исследования состояния формирования культуры здоровья учащихся начальных классов и определяет основные направления работы по данному вопросу.

**Ключевые слова:** семья, школа, взаимодействие, культура здоровья.

The article deals with the modern and effective ways of interaction between the family and the school, the generated requirements for the responsible treatment of health among primary school pupils, and perfection of the health-saving process in the conditions of modern educational institution which are possible under condition of defining of health culture level among the adults (parents and teachers) who surround primary school pupils and pupils themselves. The author shows the results of the health culture formation condition research among primary school pupils and defines the basic directions of work on this question.

**Keywords:** family, school, interaction, health culture.

В умовах соціально-економічних перетворень, що постійно відбуваються в країні, загострюється протиріччя між потребою суспільства в активних, здорових людях і катастрофічним погіршенням здоров'я дітей.

На стан здоров'я дітей впливають багато негативних чинників: екологічний стан, рівень життя в цілому по країні, зниження рівня соціальних гарантій для дітей у сферах духовного і фізичного розвитку, нестача у батьків часу і засобів для повноцінного задоволення потреб дітей, збільшення числа неповних сімей тощо.

У таких умовах гостро стає питання збереження дитячого здоров'я, що створює досить складну і багатогранну проблему. Вона включає безліч мало вивчених питань, котрі вимагають нагального вирішення. Одне з таких питань — це роль сім'ї у збереженні здоров'я дитини молодшого віку під час навчально-виховного процесу та перебування вдома.

В сучасних умовах зростає значення здоров'я як пріоритетної соціальної цінності. З точки зору сучасних гуманістичних ідеалів, здоров'я розглядається не тільки як важливий суспільний та індивідуальний ресурс, а й як провідний показник життєздатності, рівня соціального благополуччя, гармонійності розвитку людини та суспільства [4].

Збереження та підтримка здоров'я є однією з фундаментальних цінностей людського життя. Тому одним із пріоритетних напрямів сучасності стає проблема формування культури здоров'я, що дозволить людині з перших кроків свого самостійного життя відноситися до власного здоров'я як до найціннішого, що в нього є.

Культура здоров'я особистості є найважливішою якісною характеристикою рівня розвитку, способом та мірою реалізації сутності сил, здібностей; вона постає в процесі виховання як спадкоємне освоєння різних сфер життєдіяльності, що можливо лише при розвитку її соціальної активності. При цьому формується не тільки потреба в тих чи інших видах активності, але й уміння їх реалізувати, що є одним з основних напрямів становлення культури сучасної конкурентоспроможної особистості.

Формування культури здоров'я учнів — один з пріоритетних напрямків у системі освіти. Культура здоров'я людини в педагогічному осмисленні включає культуру пізнання, тобто знання про своє здоров'я і про те, що і як робити для збереження свого здоров'я; культуру відношення, тобто емоційно-ціннісне ставлення до свого здоров'я, мотиви, бажання: людина повинна знати, для чого йому потрібно бути здоровим; культуру поведінки, життя, яка дозволяє реалізувати всі набуті знання, емоційні установки в практичних діях, вчинках, житті.

Як педагогічна проблема, культура здоров'я є об'єктом виховання; як соціальна проблема — є фактором засвоєння дійсності; як психологічна проблема — процесом розвитку особистості, її потреб, мотивацій, ставлень [3], тому формування культури здоров'я учнів початкових класів передбачає не тільки загальну готовність до цього процесу всіх учасників навчально-виховної роботи (учнів, вчителів, батьків), а й їх організовану спільну діяльність.

Питання збереження здоров'я та формування здорового способу життя школярів розглянуті в дослідженнях В. Оркжеховської, С. Свириденко, О. Ващенко, Т. Бойченко, Н. Денисенко, О. Микитюк, педагогів-валеологів і фізіологів Н. Абаскалової, Г. Апанасенко, Р. Айзмана, Е. Вайнера, Г. Калачової, Н. Куїнджі, В. Куликова, М. Лазарева, Л. Попової, Б. Чумакова, А. Щедріної.

Сучасні автори (Г. Зайцев, Н. Захаревич, В. Казначєєв, В. Колбанов, Л. Татарникова, З. Тюмасева) доводять, що вирішення проблем здоров'я школярів має бути пов'язане не лише з традиційними гігієнічними, медичними заходами, здійснюваними паралельно з навчальним процесом, а з організацією шкільної оздоровчої системи.

Проблеми визначення змісту родинного та шкільного виховання досліджували Є. Голобородько, М. Стельмахович, О. Сухомлинська, Б. Ступарик. Основні тенденції у ставленні батьків до дітей шкільного віку, засоби та методи сімейного виховання аналізуються в працях Т. Алексеєнко, В. Семиченко, Р. Серьожникової, Л. Сохань, В. Федяєвої. Проблема взаємодії сім'ї та школи розглядалась у дисертаційних роботах О. Перегудової, Я. Журецького, Т. Кравченко, Е. Сичова та інших.

Взаємодія сім'ї та школи в межах системи педагогічної освіти батьків розроблялась З. Зайцевою, В. Постовим, О. Хромовою та ін. науковцями. Велику цінність становлять роботи з проблем родинного виховання Ю. Азарова, Т. Алексеєнко, І. Беха, М. Євтуха, А. Макаренка, М. Стельмаховича, В. Сухомлинського. Великий внесок щодо взаємодії сім'ї та школи зробили П. Блонський, А. Макаренко, Н. Круппська, С. Шацький.

Водночас, незважаючи на такий широкий діапазон досліджень, у науковій літературі недостатньо уваги приділено організаційно-методичним засадам взаємодії школи і сім'ї у формуванні культури здоров'я молодших школярів.

Пошук сучасних та ефективних шляхів взаємодії школи і сім'ї дасть можливість сформулювати потребу відповідального ставлення до здоров'я в учнів початкових класів та вдосконалити процес здоров'язбереження в умовах сучасного навчального закладу.

**Метою** даної статті є аналіз рівня культури здоров'я молодших школярів, їх батьків та вчителів, а також визначення шляхів щодо подальшої розробки питання взаємодії родини і школи.

З метою вивчення рівня культури здоров'я у молодших школярів і визначення напрямків роботи з питання формування культури здоров'я у молодших школярів було проведено анкетування учнів (3–4-х класів) та їх батьків: 365 батьків і 383 учнів п'яти шкіл, а також проведено опитування 85 учителів початкових класів м. Харкова і Харківської області. Крім того були використані результати опитування серед учнів, батьків і вчителів щодо визначення рівня рухової активності школярів, що проводився Центром моніторингу якості освіти «Харківської академії неперервної освіти».

Запитання ставилися таким чином, щоб визначити основні моменти родинного виховання, що пов'язані з проблемами підтримки і збереження здоров'я у членів сім'ї; з'ясувати рівень сформованості культури здоров'я в учнів (вплив родини і школи з даного питання); оцінити рівень обізнаності вчителів з питань формування культури здоров'я у молодших школярів.

Як відомо, на стан здоров'я школярів впливає безліч шкільних і сімейних факторів. Важливим, на наш погляд, є вивчення організації способу життя дітей в умовах сім'ї, дотримання ними принципів здорового способу життя та ставлення батьків до збереження здоров'я дітей. Так вивчення питань щодо створення в родині умов для збереження здоров'я показало, що батьки розуміють важливість здоров'я всіх членів сім'ї і 99% стверджують, що вирішують дане питання шляхом здорового харчування (40%), прогулянок на свіжому повітрі (36%), заняттям фізичною культурою (24%), дотримання режиму дня (10%) тощо. Але при цьому майже п'ята частина батьків зазначили, що палять (18%) і вживають алкоголь (постійно або інколи — 28%).

Крім того, тільки 60% батьків розуміють важливість фізичного виховання і забезпечили дітям постійну рухову активність у спортивних секціях і танцювальних гуртках. Такий підхід підтвердили і діти. Але вони ширше розглядали питання «Ти займаєшся спортом?» і позитивно відповіли на це питання 72% учнів, розуміючи так, що спортом можна займатися як у секціях і гуртках, так і самостійно, разом з друзями і з батьками.

У протиріччя з вищезазначеними підходами щодо збереження здоров'я в родині увійшло питання щодо дотримання режиму дня. Так, трохи більше половини батьків (62%) опікуються режимом дня дитини, розуміючи важливість сталого порядку дня на емоційний і фізичний стан сина або доньки. Більшість батьків розуміє під режимом дня постійно визначений час, коли дитина лягає спати і прокидається, щоб іти до школи, бо саме ці моменти вони можуть проконтролювати. Але треба відзначити, що тільки у 29% респондентів дитина лягає спати в один і той же час у будні дні та вихідні або канікулярні. Інші дозволяють дитині під час канікул бути в бадьорому стані і до 24.00, що негативно впливає на здоров'я маленького школяра. Позитивним моментом під час канікул є те, що половина опитаних батьків дозволяє дитині проводити на свіжому повітрі стільки часу, скільки їй хочеться. Інші елементи режиму дня здебільшого лежать на відповідальності дитини у зв'язку з тим, що батьки дуже мало часу проводять в колі сім'ї.

Серед учнів — 86% вважають, що дотримуються режиму дня. Так, майже 90% учнів зазначили, що лягають спати увечері між 21.00 і 22.00, 67% — проводять на свіжому повітрі від однієї до трьох годин. Але при цьому у 88% опитаних учнів є вдома комп'ютер або ігрова приставка і тільки 3% зазначили, що зовсім не граються на них або граються в межах 0,5 годин (37%). Інші учасники опитування (60%) проводять за комп'ютером від однієї до

чотирьох годин. Тому питання дотримання дітьми режиму дня викликає нерозуміння, яким чином це відбувається.

Щодо відповідей батьків про користування їхніми дітьми комп'ютером, то вони вважають, що у вихідні або канікулярні дні за машиною можна проводити набагато більше часу, ніж у будні дні. Так, з рекомендованих 15 хвилин на день, батьки дозволяють гратися в комп'ютерні ігри від однієї (30%) години до трьох і більше (60%). Таким чином батьки самі підштовхують дитину до набуття ними проблем із зором, поставою, іншими порушеннями в організмі. Такий підхід батьків до своїх дітей, який не дозволяє дитині якомога довше залишатися здоровою, визначають і лікарі. [2]

Наступний блок питань був розроблений таким чином, щоб з'ясувати, як дитина почуває себе у школі, які проблеми є в організації навчально-виховного процесу й організації відпочинку учнів у школі.

В першу чергу слід зазначити, що тільки 10% учнів відчувають себе комфортно в стінах навчального закладу. 45% опитаних шукають після уроків затишок удома, а 35% на вулиці, бо відчувають постійну потребу або у свіжому повітрі, або у друзях, яких замало в школі. Інші школярі не змогли визначитися де вони себе відчувають найкраще і здебільшого надали відповіді, що їм добре і в школі, і вдома, і на вулиці. Але при цьому 90% учнів і 93% батьків зазначають, що в їх навчальних закладах гарні умови для навчання та відпочинку.

Запитання щодо змін, які пропонують внести учні і батьки до організації навчально-виховного процесу навчального закладу, то тільки 60% учнів і 9% батьків висловили повну задоволеність умовами навчання. Під час опитування були запропоновані такі зміни як:

- покращення стану фізичної культури у навчальному закладі (25% батьків і 13% учнів), розуміючи під цим: відкриття спортивних секцій і спортивних майданчиків; покращення якості уроків фізичної культури; введення динамічної перерви (на шкільному подвір'ї); проведення в школі ранкової гімнастики, прогулянки між уроками тощо;
- про дотримання санітарно-гігієнічних умов (теплі класи, провітрювання) наголошують 37% батьків;
- покращення якості харчування у шкільних їдальнях вимагають 25% батьків;
- створення умов для відпочинку пропонують учні (18%), а саме: кімнати або куточки відпочинку; живий куточок; зручні меблі в коридорах; збільшити тривалість перерв;
- стурбованість психологічним кліматом висловили 12% батьків. Вони звертають увагу на недостатньо уважне ставлення учителя до дітей, на недостатньо комфортні взаємовідносини в дитячому колективі, а також на питання дисципліни як у класі так і в школі тощо.

Таким чином, можна зробити висновки, що в школах намагаються створити належні умови для організації навчально-виховного процесу, але є ряд питань, стан яких не задовольняє ні батьків, ні учнів даних закладів. Як видно з опитування, відповідальність за погіршення здоров'я дітей лежить і на школі, яка не може створити належні умови для збереження здоров'я своїх учнів.

Турбота про здоров'я дітей у процесі навчання є актуальним педагогічним завданням. Сутність педагогічного аспекту забезпечення здоров'я підростаючого покоління полягає у формуванні в людини з самого раннього віку індивідуального стилю здорового способу життя, що є основою культури здоров'я особистості. Вирішувати цю складну задачу зможе лише спеціально підготовлений вчитель-професіонал. Тому при опитуванні вчителів були порушені питання обізнаності у понятті «культура здоров'я» саме вчителів, бо, як відомо, здоров'ятворча компетентність вчителя поряд з професійними знаннями має складати основу педагогічної майстерності.

На жаль, зазначене питання показало, що вчителі досить невпевнено дають визначення цього предмету. Під «культурою здоров'я» вони розуміють виконання санітарно-гігієнічних норм, дотримання режиму дня, правильне харчування, культурний відпочинок та інше. Якщо скласти разом ці відповіді, то ми зможемо отримати більш менш точне визначення цього

поняття, але вищезазначені характеристики давали різні люди і тільки незначний відсоток наблизився до сутнісного розуміння цього поняття.

Разом з тим, даючи відповіді на запитання «Які задачі з питань формування культури здоров'я в учнів Ви ставите перед собою, працюючи з класом?», 80% вчителів сподіваються надати знання про правила збереження здоров'я та формування здорового способу життя і зазначили, що для цього будуть використовувати можливості всіх уроків. Таким чином переважна більшість учителів показала, що питання здоров'я учнів повинно бути присутнім постійно під час навчально-виховного процесу. Прикрим є те, що тільки 8% опитаних вчителів пригадали в цій роботі батьків учнів свого класу.

Взагалі, вчителі початкових класів позитивно ставляться до участі батьків у колективних оздоровчих справах класу, до залучення їх в обговорення питань здоров'я учнів під час бесід на батьківських зборах, лекцій на оздоровчу тематику, під час індивідуального спілкування тощо.

Перед вчителями були поставлені також питання щодо особистісного ставлення до здоров'я і визначення рівня розуміння важливості власного здоров'я на здоров'я учнів, яких він навчає.

На жаль, більша частина опитаних (близько 60%) не вважає себе здоровою людиною і при цьому здебільшого нічого не робить для покращення свого стану. Слідкувати за станом свого здоров'я, а саме займатися фізичною культурою, перебувати якомога більше на свіжому повітрі, вести активний спосіб життя близько чверті опитаних. Крім того, вчителям було запропоновано проранжувати десять якостей, які найбільш необхідних вчителю для його професійної діяльності і така якість як «добре фізичне і психічне здоров'я» потрапила на десяте місце. Такий стан речей наводить на думку про те, що як вчитель, який недостатньо уваги приділяє власному здоров'ю, може приділяти належну увагу здоров'ю учнів і формувати у них культуру здоров'я. Крім того, зневажливе ставлення до власного здоров'я (фізичного і психічного) не дають вчителю можливості в повній мірі донести до своїх учнів значення цих питань у їх подальшому житті.

Як видно з дослідження, формування культури здоров'я у молодших школярів неможливо без включення до цього процесу всіх його учасників, а саме «вчителя — учнів — батьків», а тому потребує впровадження комплексу заходів націлених на збереження і зміцнення здоров'я дітей в навчальних закладах із залученням батьків, це дає можливість не тільки зберегти здоров'я дітей під час перебування у школі, а й покращити умови їх виховання в сім'ї.

Однією із актуальних проблем загальноосвітньої школи повинно стати забезпечення оптимальних умов для розвитку культури здоров'я дітей та підлітків, а також залучення до здоров'язбережувальної діяльності усіх учасників навчально-виховного процесу.

Із цього приводу Л. Козак зазначає: «Сучасна школа потребує гуманізації стосунків дітей і дорослих, демократизації шкільного життя, організації навчання і виховання на основі здоров'язбережувальних технологій» [1].

Таким чином, проведене дослідження свідчить про те, що батьки недостатньо володіють знаннями щодо збереження здоров'я членів своєї сім'ї та інколи самі шкодять як своєму здоров'ю, так і здоров'ю своїх дітей.

Визначено недостатній рівень вчителів щодо питання формування культури здоров'я, як загальної культури у відношенні до свого здоров'я та здоров'я оточуючих. Відсутність уваги вчителя до власного здоров'я не дає можливості бути йому достатньо переконаним у питанні здоров'язбереження під час навчально-виховного процесу.

Місцем формування здоров'я дитини сьогодні є, на жаль, не сім'я, де досвід батьків часто недостатній, не медичні установи, що займаються хворобами та хворими дітьми, а система освіти. Але школа, без допомоги батьків та медичних установ не зможе вирішити проблеми збереження здоров'я дітей і прищеплення навичок здорового способу життя. Ми зможемо вирішити ці проблеми тільки спільно.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Козак Л. В. Особистісно орієнтоване навчання як здоров'язберігаюча технологія / Л. В. Козак // Педагогічна освіта: теорія і практика. Педагогіка. Психологія: зб. наук. пр. / Редкол.: Огнев'юк В. О., Бех І. Д., Хоружа Л. Л. [та ін.]. — К.: Університет, 2008. — № 10 (част. 2). — С. 37 — 41., с. 37
2. Неділько В. П. Фактори ризику дітей шкільного віку в умовах виховання сім'ї та шляхи їх попередження / В. П. Неділько Т. М. Камінська, С. А. Руденко, Л. П. Пінчук. — Медико-соціальні проблеми формування здоров'я дітей та підлітків, шляхи їх вирішення: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. — Харків, 2010. — 182 с.— с.107–110
3. Оржеховська В. М. Педагогіка здоров'я / В. М. Оржеховська. — Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 2010, №1(3) — с. 101–107
4. Перегудова О. А. Взаимодействие школы и семьи в приобщении младших школьников к здоровому образу жизни / О. А. Перегудова: автореферат диссертации кандидата педагогических наук: 13.00.01. — Москва, 2005. — 204 с.: ил. РГБ ОД,

УДК 37.013.77

## ЩАСЛИВА ЛЮДИНА — ЗДОРОВА ЛЮДИНА

Уварова Т. Ю.

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

В статті розглянуто окремі визначення сутності здоров'я й позиції стосовно його сутності, проаналізовано існуючі підходи до розуміння щастя та взаємозв'язок понять щастя з категоріями здоров'я людини. Досліджено проблему виховання щасливої, духовно здорової особистості. Зазначено, що евдемоністичне виховання — це, перш за все, виховання фізично і духовно здорової людини. За результатами дослідження запропоновано авторський курс з евдемоністичного виховання особистості.

**Ключові слова:** здоров'я, щастя, евдемонізм, виховання, педагогіка.

В статье рассмотрен ряд определенных понятия здоровья и взгляды на его сущность, проанализированы существующие подходы к пониманию счастья и взаимосвязь понятий счастья с категориями здоровья человека. Исследована проблема воспитания счастливой, здоровой личности. Утверждается, что эвдемонистическое воспитание — это, прежде всего, воспитание физически и духовно здорового человека. Предложен авторский курс эвдемонистического воспитания личности.

**Ключевые слова:** здоровье, счастье, эвдемонизм, воспитание, педагогика.

In this article the number of health essence definitions and views of its content have been considered, the relevant approaches to happiness insight and correlation between concepts of happiness and categories of man's health have been analyzed. The problem of education of a happy and healthy person has been research. Was approved, that eudemonistic education — is, the first of all, education of physically and mentally healthy person. The author's course of eudemonistic education of the person was proposed.

**Key words:** health, happiness, eudemonia, education, pedagogics.

**Постановка проблеми.** Здоров'я — важлива категорія людського життя, це одна з передумов (і результат) повнокровного, творчого, щасливого життя. Хтось прагне до нього, хтось скаржиться про його відсутність, а хтось зовсім про нього не замислюється. Питання про те, що вважати показником здоров'я, обговорюється з різних точок зору. До характеристики здоров'я, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, входить відчуття людиною повного фізичного, психічного й суспільного благополуччя, а не тільки відсутність хвороби. У будь-якому випадку побажання «здоров'я й щастя» є самим популярним в усьому світі.

Що стосується поняття щастя або евдемонізму, то слід зазначити, що відношення до щастя входить до числа визначальних характеристик духовної сутності людини, подання про нього утворюють найдавніший шар світогляду. Проблема щастя здавна залучала до себе увагу філософів, психологів, педагогів та є актуальною і сьогодні.

Необхідність дослідження зазначеної проблематики обумовлюється й недостатністю її теоретико-методологічного обґрунтування у вітчизняній та зарубіжній літературі відповідно до специфіки педагогічної діяльності.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Необхідно відзначити, що деякі аспекти проблеми з різною повнотою досліджували представники сучасної педагогіки, психології та філософії, такі як: М. Аргайл, Н. Арутюнова, С. Воркачев, М. Гінзбург, А. Гусейнов, А. Маслоу, М. Селігман, І. Сидоренко, А. Субетто, В. Татаркевич та ін.

**Мета статті** — проаналізувати існуючі підходи до розуміння щастя, розглянути окремі визначення сутності здоров'я й позиції стосовно нього та виокремити окремі аспекти взаємозв'язку щастя з категоріями здоров'я людини.

**Результати дослідження.** Аналізуючи різні точки зору, що осмислюють поняття щастя, можна виділити три підходи до його трактування.

Перший з них розглядає щастя як стан повної задоволеності життям, відчуття глибокого достатку й радості. Цей підхід відображає гедоністичний напрямок, заснований Аристиппом із Кірені, який послідовно проводив у життя принцип насолоди, визнаючи тілесне задоволення єдиним феліцитарним благом. Щастя в його розумінні — це сума різноманітних і минулих почуттєвих насолод, що відрізняються одне від одного лише інтенсивністю, але не якістю: «щастя — сукупність особистісних насолод, що включає також насолоди минулого й майбутнього». Інша, більш гнучкий різновид гедонізму була сформульована через сторіччя в етичному повчанні Епікура, яке стверджувало, що «насолода є початок і кінець щасливого життя», однак, на відміну від Аристиппа, у число «щастяутворюючих факторів» він включав не тільки почуттєві (тілесні) насолоди, але й духовні, котрим віддавав перевагу, а розуму у формі аристотелевських «діаноетичних чеснот» — мудрості й розсудливості — надавав роль своєрідного фільтра, що дозволяє відокремлювати корисні задоволення від шкідливих, передбачаючи тим самим погляди на щастя етичного утилітаризму І. Бентама й Дж. С. Мілля, що ототожнювали задоволення й користь. Гедоністичні подання про щастя активно розроблялися в Новий час французькими й англійськими матеріалістами (Беконом, Гоббсом, Локком, Гольбахом, Гельвецієм, Гассенді, Ламетрі) у теоріях «розумного егоїзму»; насолоди диференціювалися якісно й кількісно, ранжувалися, але загальним залишався арифметичний принцип кумулятивності: щастя — це сума різноманітних задоволень.

Таке поняття щастя (засноване винятково на позитивних емоціях, насолоді, задоволенні всіх потреб) дуже нестабільне, практично неможливо утримати його надовго. Крім того, медициною зареєстровані випадки, коли переживання безбережного щастя, що нахлинуло, закінчувалося реанімацією. У цьому випадку щастя стає випробуванням, і ми не завжди до нього готові. Імітація щастя зводиться до кінцевих відчуттів, крім процесу, що передує його досягненню. При цьому задоволення й насолода носять кількісний характер. Ейфорія може закінчуватися перенасиченням, приводити до розчарування, втраті сенсу життя й суїциду.

Другий підхід розглядає щастя як духовну насолоду. Таке розуміння щастя пов'язане з пошуком сенсу життя, ідеї існування, гордістю за вибір життєвого шляху. Воно знаходиться в процесі самореалізації, прагненні до високих ідеалів. В усвідомленні поняття щастя проявляються різні сторони особистості людини: емоційна, вольова, інтелектуальна сфера, тому необхідною умовою щастя є інтелектуальний і духовний розвиток людини, відчуття внутрішньої свободи особи. Важливою складовою щастя є відчуття причетності, «спільної справи», відчуття колективного співпереживання особистого щастя й здатність радіти щастю інших.

Третій підхід до проблеми щастя доповнює другу точку зору і є її неодмінною умовою. Прояв щастя не залежить прямо від якихось зовнішніх його атрибутів, у першу чергу воно визначається саме суб'єктивною оцінкою самою людиною того, що з нею відбувається. Чи буде людина щаслива, залежить не від того, що зустрінеться йому у житті, а від того, як він на це відреагує. Багато психологів вважають, що з нами трапляється те, до чого ми схильні.

Ключовий момент у тім, що щаслива людина вибирає найбільш результативну життєву позицію: він бере відповідальність за свою «долю» на себе.

Термін «здоров'я» не менш багатозначний. Перше подання про нього — повсякденне: під здоров'ям розуміється відсутність хвороб. Це стан, що часто сприймається як даність. Такий підхід спричиняє споживче відношення до власного здоров'я і, як наслідок, його погіршення. Друге розуміння сутності здоров'я — це імунітет, властивість організму, якому характерна висока опірність організму, здатність упоратися з будь-якою загрозою для його благополуччя.

Нездоров'я, або хвороба, — це, навпаки, страждання організму, перешкода для нормальної життєдіяльності й благополуччя людини. Сучасна медицина й психосоматика визначила безліч різних факторів виникнення хвороб, одним з найважливіших є стрес. Крім того, стало відомо, що причинами втоми, стресів і, отже, хвороб є негативні емоції: нудьга, розчарування, образа й ін. Дійсно, від цікавих для нас справ ми практично не утомлюємося й відчуваємо почуття задоволеності. Крім того, відомі неймовірні випадки зцілення за допомогою сміху, позитивних установок, сили волі, всупереч прогнозам лікарів.

Таким чином, наше здоров'я в наших руках, настільки, наскільки ми володіємо своїми емоціями, наскільки ми задоволені й щасливі. Людина незадоволена, з незадоволеним обличчям, потенційно закладає програму руйнування, хвороби, нездоров'я, нещастя. Людина, що розуміє сутність щирого щастя вже не буде намагатися замінити його якимись помилковими задоволеннями, будь то сигарети, алкоголь, наркотики, будь-які надмірності. У цьому випадку відпадає необхідність у вольових зусиллях для досягнення здоров'я. Здоровий спосіб життя по-справжньому щасливої людини є природним наслідком його цінностей, подання, бажань.

Можливі два протилежних ставлення до здоров'я: повна байдужність або надзвичайна заклопотаність. Обидві думки занадто обмежені, оскільки спрямованість тільки на задоволення або маніакальну турботу про своє здоров'я ведуть до деградації й не залишають часу на саме життя. Вихід знаходиться в усвідомленні інформації із цієї проблеми з холоднокровним до неї ставленням і зосередженні при цьому на цікавому, щасливому, повноцінному житті, оскільки без цього здоров'я не має ніякої цінності.

Слід відзначити, що у педагогіці також існують трактовки «педагогіки щастя» або «евдемоністичної педагогіки». Наприклад, на думку такого дослідника, як О.Субетто «педагогіка щастя — це стрижень педагогічної системи XXI ст.».

Теорія евдемонізму сьогодні стає актуальною педагогічною проблемою і особливо специфічною виявляється вона для України, освітньо-виховна система якої перебуває у стадії глибокого реформування.

Умови сучасного життя, кризи соціально-економічного й політичного розвитку країни породжують у підростаючого покоління такі негативні стани, як невпевненість у майбутньому, соціальну тривожність, байдужість і, як наслідок, поширення нездорового способу життя. При цьому, підлітки часто втрачають духовно-моральні ідеали, що кардинально змінює їх ціннісні орієнтації. Таке становище значно загострює проблему виховання щасливої, духовно здорової особистості.

Вирішення цієї проблеми безумовно сьогодні потребує об'єднання зусиль усіх суб'єктів навчально-виховного процесу середньої загальноосвітньої школи та сім'ї з метою виховання відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточення як до вищої індивідуальної і суспільної цінності та формування в учнівської молоді навичок здорового способу життя. Така спрямованість, зокрема, знайшла відображення у Національній доктрині розвитку освіти України в XXI столітті, затвердженій Указом Президента України від 17.04.2002 №347, та Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання — здоров'я нації», затвердженій Указом Президента України від 01.09.1998 №963, які впроваджуються у навчальних закладах протягом останніх років.



У контексті цього значна увага у навчально-виховному процесі середньої загальноосвітньої школи повинна приділятися питанням евдемоністичного виховання — тобто перш за все вихованню фізично і духовно здорової людини.

За результатами нашого наукового дослідження з теорії евдемонізму ми запропонували програму елективного курсу, яка має назву «Педагогіка щастя». Програма призначена для учнів 10–11-х класів загальноосвітніх шкіл з базовим рівнем знань, умінь і навичок

Спецкурс також може бути рекомендований для використання майбутніми педагогами, вихователями, психологами і соціальними працівниками у сфері виховання й освіти, студентами вищих навчальних закладів педагогічних та психологічних спеціальностей.

Цільове призначення адаптованої програми елективного курсу «Педагогіка щастя» — сприяння розвитку особистості учнів, створення умов для їх соціального і культурного самовизначення, для накопичення особистісних ресурсів до усвідомленого вибору життєвого шляху й успішної соціалізації після закінчення школи.

Основними завданнями курсу є: вироблення навичок самоаналізу; актуалізація й активізація процесу дослідження школярами власних особистісних ресурсів, необхідних для успішного життєвого самовизначення; підвищення компетентності учнів через розширення й поглиблення знань про свою індивідуальність; осмислення старшокласниками своїх життєвих цінностей тощо.

По закінченні курсу учні повинні знати: основні поняття про особистість, основи особистісного самовизначення, основи евдемоністичного виховання, основні поняття позитивної психології, свої особистісні якості і способи самовдосконалювання.

Крім цього, учні повинні вміти: розрізняти категорії щастя, оцінювати свої бажання та почуття, оцінювати себе й навколишніх з позицій психології щастя, проводити рефлексію ситуації, використовуючи наявні знання, представляти самопрезентацію.

Зміст програми елективного курсу «Педагогіка щастя»

1. Введення. Поняття про щастя в релігійних і філософських вченнях поняття щастя, категорії щастя, складові щастя.

2. Історичні аспекти розвитку евдемонізму.

3. Людина як особистість та індивід.

4. Основи особистісного самовизначення.

5. Поняття щастя в психології. Позитивна психологія.

6. Складові щастя людини. Характеристики щастя, джерела щастя, загальне та особисте щастя.

7. Взаємозв'язок щастя з категоріями здоров'я людини. Щастя як передумова здоров'я.

8. Самовдосконалення і саморозвиток як шлях до щастя. Наш фізичний образ. Щаслива людина — здорова людина.

9. Виховання здорової людини як складова евдемоністичного виховання.

10. Пізнати своє щастя. Практична вправа по написанню самопрезентації «Моє здоров'я — духовне і фізичне».

**Висновки.** В статті були наведені погляди на окремі категорії «щастя людини», проаналізований взаємозв'язок теорії евдемонізму у різних країнах з категоріями здоров'я людини. Аналіз досліджуваної проблеми показав, що окремі аспекти взаємозв'язку щастя з категоріями здоров'я людини є актуальними для використання у теорії евдемоністичного виховання сучасних школярів.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Аргайл М. Психология счастья. / М. Аргайл. — 2-е изд. — СПб.: Питер, 2003. — 271 с.
2. Гинзбург М. Р. Психологическое содержание личностного самоопределения / М. Р. Гинзбург // Вопросы психологии. 1994. № 3. — С. 17–21.
3. Сабанцева Л. П., Новая философия здоровья и ее влияние на формирование здорового образа жизни / Л. П. Сабанцева, Н. Н. Киселёв // Фундаментальные науки и практика. 2010. Том 1, №3. — С. 124.
4. Субетто А. И. Творчество, жизнь, здоровье и гармония / А. И. Субетто // Этюды креативной онтологии. — М.: Логос, 1992. — 204 с.

5. Уварова Т. Ю. Евдемонізм: історико-педагогічний аспект / Т. Ю. Уварова // Наукові записки кафедри педагогіки: Збірник наукових праць Харківського національного університету. — Харків: ХНУ, випуск XXIII. 2010. — С. 204–210.

УДК [37.034 – 053.67:316.811]:316.774

## НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ ЗМІ НА ПРОЦЕС ДУХОВНО-МОРАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ МОЛОДІ ДО СІМЕЙНОГО ЖИТТЯ

Чеботарьова О. В.

Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля  
Луганськ, Україна

У статті йдеться про негативний вплив засобів масової інформації на процес виховання молоді. Аналізується культуроформуюча функція телебачення, яке впливає на культурний рівень населення. Представлені основні завдання телебачення, а також подається аналіз низки телевізійних програм та рекламних роликів, які негативно впливають на процес духовно-моральної підготовки молоді до сімейного життя та виховання дітей. Зокрема у статті даються критичні зауваження щодо телепрограм: «Випробування вірності» та «Шлюбне читиво» (телеканал ТЕТ), «Клуб перших дружин» (ICTV), «Давай одружимося» (ИНТЕР та СТБ).

**Ключові слова:** засоби масової інформації, сімейне виховання, молодь, духовно-моральна підготовка.

В статті йде про негативное влияние средств массовой информации на процесс воспитания молодежи. Анализируется культуроформирующая функция телевидения, которое влияет на культурный уровень населения. Представлены основные задачи телевидения, а также дается анализ некоторых телевизионных передач и рекламных роликов, которые негативно влияют на процесс духовно-моральной подготовки молодежи к семейной жизни и воспитанию детей. В частности в статье даны критические замечания к телепрограммам: «Випробування вірності» та «Шлюбне читиво» (телеканал ТЕТ), «Клуб перших дружин» (ICTV), «Давай одружимося» (ИНТЕР та СТБ)

**Ключевые слова:** средства массовой информации, семейное воспитание, молодежь, духовно-моральная подготовка.

The article deals with the problem of negative influence of mass media on the process of upbringing of young people. The culture forming function of television, which influences the cultural level of the population, has been analyzed. The main tasks of television have been stated. Some TV programs and commercials, which negatively influence the process of moral and spiritual preparation of student youth to family life, have been analyzed.

**Key words:** mass media, family upbringing, young people, moral and spiritual preparation.

### Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями

Одним із факторів, що впливає на формування уявлень про сім'ю у молоді є засоби масової інформації (далі в тексті — ЗМІ). Останнім часом чітко простежується тенденція негативного впливу телебачення, друкованої продукції, Internet тощо. Володіючи потужними можливостями, ЗМІ продукують матеріал, який не тільки інформує людину, а й впливає на її погляди, духовні цінності, світогляд та взагалі на культурний рівень. Авжеж, не можна говорити, що ЗМІ мають тільки один негативний вплив на сучасну молодь. Серед програм телебачення є пізнавальні, інтелектуальні, навчальні («Здорово жити», «Здоров'я», «Контрольна закупівля» тощо.) Однак, велика кількість програм, що народжуються на різних каналах українського та російського телебачення, на нашу думку, не тільки не сприяють підготовці молоді до сімейного життя, а й руйнують ті духовні родинні цінності, що склалися нашим народом протягом багатьох століть, зменшують бажання юнаків та дівчат вступати у законні сімейні стосунки, народжувати дітей і відповідально виконувати подружні та батьківські обов'язки.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковане розв'язання даної проблеми і на які спирається автор**

Проблема негативного впливу ЗМІ останнім часом є нагальною й викликає зацікавлення дослідників з багатьох галузей наук. Так, у дослідженні В. Лозовської розглянуті проблеми психологічного впливу телевізійної реклами на особистість [3]. О. Молчанова дослідила можливості телебачення у формуванні культурного досвіду людини [4]. Проблеми впливу телебачення на виховання молоді торкаються у своїх роботах М. Романенко, Г. Філоненко та багато інших вчених.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття**

Остаточно невирішеною залишається проблема педагогічного аналізу негативного впливу ЗМІ на процес підготовки молоді до створення родини.

**Формулювання цілей статті**

Метою статті є обґрунтування негативного впливу ЗМІ на процес духовно-моральної підготовки молоді до сімейного життя.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів**

На думку науковців, за силою психологічного впливу на людину та розповсюдженістю, телебачення є найбільш популярним серед усіх засобів масової інформації. Маючи культуроформуючу функцію, телебачення впливає на культурний досвід населення та вирішує такі основні завдання: поглиблення розуміння культури аудиторією; збільшення «культурності» членів суспільства; оволодіння методологією використання знань, що вже є у соціумі й розробці принципово нового; показ, висвітлення та пояснення різних подій та явищ у світі та галузях науки [4, с. 54]. Однак, як зауважує О. Молчанова, вплив телебачення на формування культури не можна оцінювати однозначно. Комерціалізація телебачення привела до переваги на екранах насильства, реклами, сексу та інших негативних явищ. Впливаючи не тільки на свідомість, а й на підсвідомість, «телебачення підсилює тенденцію до нівелювання, стандартизації духовного життя, адаптації класичних творів мистецтва, до зниження естетичних смаків» [4, с. 67].

Сучасне телебачення демонструє таку низькопробну програму як «Випробування вірності» (телеканал ТЕТ) в якій, на наш погляд, культивується не вірність, як голосно заявлено у назві передачі, а якраз навпаки — зрада, недовіра, підозра. Про це яскраво свідчить розроблений сценарій передачі та результати зйомок прихованою камерою. Відзнятий сюжет, в якому є докази зради подружжя з насолодою коментується ведучою, до того ж сварку чоловіка та жінки показують крупним планом зі всіма подробицями на всю країну. А от якщо людина пройшла випробування з гідністю — це показують коротко — так, що молоді не встигає зрозуміти важливість кохання у житті людини, вірності та щастя від духовних сімейних стосунків. Програма «Шлюбне читиво» (телеканал ТЕТ) зайшла ще далі у безсоромності та нахабності: знімається приватне життя підозрюваного чоловіка або жінки, навіть з інтимними подробицями. І все це транслюється в прямому ефірі.

У передачі «Клуб перших дружин» (канал ICTV) показують скалічені шлюбом жіночі долі. Ведучі цієї програми допомагають жінкам змінитися і розпочати нове життя — це добре. Але програма йде регулярно, показують нещасних покинутих жінок, самі ведучі мають за плечима гіркі спогади, і складається таке враження, що щасливих сімей майже немає.

Програма «Давай одружимося» (канали «Інтер», «СТБ») начебто націлена на те, щоб допомогти самотнім людям знайти свої половинки. А насправді — виглядає як виставка-продаж наречених, де з трьох претендентів (жінок або чоловіків) обирають одного. Все це дійство відбувається під постійні коментарі ведучої, яка не проти сама покрасуватися, свахи, астролога, численних друзів або родичів потенційних чоловіків та дружин. На наш погляд, у програмі взагалі є зайвим присутність астролога та свахи. Більшість коментарів свахи мають іронічний характер. Астролог дає поради майже у вигляді вказівок. На нашу думку,

допомагати людям знайти щастя у нашому складному світі треба, і робити це мають висококваліфіковані спеціалісти: медики, психологи, педагоги тощо, й, якщо показувати по телебаченню подібні передачі, то з досягнутими позитивними результатами — щасливих людей, які створили сім'ю.

У передачі «Тетяна простить» (Перший російський канал) нерідко реконструюють за допомогою акторів певні родинні негаразди, а задіяний у сюжеті психолог покликаний допомогти розв'язати ці проблеми. У реальному житті навряд чи у цієї Тетяни є велика практика, тому що вона виглядає неправдоподібно й награно, навіть відштовхуючи, але, що найважливіше, веде себе непрофесійно: дає саркастичні зауваження, нав'язливо щось рекомендує, у той час, коли психолог має допомогти людині розібратися у собі.

На каналі «1+1» з'явилося дивне шоу під назвою «Міняю жінку». Абсурдно звучить вже сама його назва. В Internet воно анонсується, як «проект, створений на межі реаліті-шоу і документального кіно. Ідея проекту полягає в тому, що дві українські родини з різним соціальним статусом, достатком та різними поглядами на життя на один тиждень мінятимуться мамами. Протягом тижня дві знімальні групи каналу «1+1» постійно слідкуватимуть за розвитком подій в обох сім'ях. Якщо ви відкриті до нового, переконані у правильності своїх принципів, готові дати поради іншим з виховання дітей чи ведення домогосподарства, або хочете щось змінити у власній сім'ї на краще — це шоу саме для вас» [9].

А ось коментарі глядачів на тому ж сайті: «У нас на телебаченні вже давно немає психологічно здорових шоу», «Як на мене так тільки зовсім ненормальною треба бути, щоб довірити свою родину і дітей чужій людині» тощо [9].

І виглядає це шоу дуже неприємно. Діти плачуть, тому що не розуміють куди поділася мама і звідки ця чужа жінка. Нерідко в сюжетах цієї передачі з причини належності до різних верств населення ми бачимо непорозуміння, презирство, гидливість, відчуття переваги над кимось тощо. Деякі сім'ї розпадаються. І все це відбувається задля розваги не дуже перебірливої телеаудиторії.

А ось проспект однієї програми на каналах «ТНТ» і «ТЕТ»: «Ціна Любові» дозволяє глядачам спостерігати за відтвореними кримінальними історіями, в основі яких — божевільна любов! Матеріалом для програми служать реальні кримінальні справи. «Ціна Любові» — це захоплююча мелодрама про небезпечну пристрасть! Пристрасть до всього: до грошей, до влади, до зброї, до жінки. Автори навмисно не ставлять ніяких акцентів. Глядач сам вирішує, на чієму він боці» [10].

Як стверджують автори проекту, любов теж має ціну. Це прекрасне, оспіване багатьма поколіннями почуття, може штовхнути людину на злочин. Закохана людина здатна на «великі звершення». Навіть заплатити дуже високу ціну, яка вимірюється не грошима, а власними і чужими стражданнями або, життями. Ціна любові буває дуже високою.

Насправді до істинної любові ця передача не має ніякого відношення. В ній показують убивць, маніяків, людоджерів. Незрозуміло, в якому хворобливому уявленні з'явилася ідея пов'язати найстрашніші злочини зі світлим почуттям любові. І насправді, ведуча не дає моральної оцінки тому, що відбувається на екрані, тому у певних людей може скластися враження, що поведінка представлених «героїв» цієї програми є природною.

Деякі цікаві з нашого погляду фрагменти є у програмі «Неймовірні історії кохання» на каналі СТБ. Там інколи показують, який складний шлях прийшлося пройти деяким відомим подружжям, щоб бути щасливими. Проте, це буває нечасто, до того ж час програми дуже короткий — 10 хвилин на кожен історію. Нерідко показують «історії кохання», які вже завершилися — тобто подружжя розлучилося, з цього молоді може робити висновок, що немає довічного подружнього щастя.

Телебачення скрізь «годує» жіночу аудиторію у вигляді серіалів казочками про те, як «попелюшка стала принцесою», «багатий принц одружився з бідною красунею», «погануля» стала прекрасною, щасливою й заможною, і все це відбувається завдяки якомусь диву або щасливому збігу обставин. Такий «наркотичний» вплив телебачення відмічають самі

працівники мас-медіа [6]. Молоді дівчата «вживаючи цей наркотик» у великих кількостях, нерідко починають думати, що для досягнення особистого щастя й кар'єрних верхівок не потрібно нічого робити — «щастя тебе неодмінно само знайде». Насправді ж стосунки з коханою людиною, подружнє життя, як і професійне зростання й фінансове благополуччя — це тривала, безперервна, копітка, наполеглива, творча праця.

Чимале місце на телебаченні посідає реклама, а її обсяги останнім часом тільки зростають. На нашу думку, вона теж відіграє свою певну роль у підготовці молоді до сімейного життя. Дослідник В. Лозовська розглядає особливості психологічного впливу реклами на людину і вважає, що сучасна реклама переважно апелює до підсвідомості, а не до розуму [3]. В рекламних роликах автори за вимог замовників за будь-яку ціну, навіть нехтуючи духовними цінностями, намагаються привабливіше продемонструвати продукцію, яка не завжди відповідає державним стандартам якості. На перший погляд необразлива реклама у деяких випадках носить руйнівний для психіки людини характер і це не завжди ураховують створювачі даної продукції. Наприклад, дослідження показали, що антинікотинний ролик Ю. Гримова (попельничка) сприймається телеглядачами як еротичний, а рекламний ролик «Бережіть любов» (у ролях А. Вертинська та О. Збруєв) стимулює бажання нехтувати пристойністю та заборонами [3, с. 89].

В. Лозовська говорить про своєрідне рекламне «моральне насильство» над молоддю і вважає, що при створенні рекламних роликів автори повинні дотримуватися «техніки психологічної безпеки», бо інколи створювачі реклами «опускаються до відвертого святотатства, що низводить релігійні цінності до низовинних асоціацій, позбавляючи тим самим глядача опори на вікові основи моралі» [3, с. 91–92].

Так, блюзнірством виглядає реклама пива «Оболонь», де показують красивого молодого чоловіка, який з відчуттям умиротворення, повільно і задумливо п'є пиво та звучить рекламний слоган: «Саме у такі хвилини приходиться розуміння справжніх цінностей: сім'я, дружба, Батьківщина». Ця реклама наскрізь брехлива, тому що алкоголь — одна з причин руйнування родини, справжніх дружніх стосунків й відданості Батьківщині. Пиво, як і будь-який інший алкогольний напій, має руйнівну дію на фізичне, психічне і духовне здоров'я людини. В першу чергу алкоголь завдає удару центральній нервовій та репродуктивній системам організму, калічить людину як особистість, як майбутнього батька або матір, позбавляє її шансу бути повноцінним сім'янином.

Ще жахливішою виглядає зображення молодої родини у рекламі новорічного розпродажу мережі магазинів побутової техніки «Фокстрот»: сім'я — мама, тато і маленький син приходять до магазину. Батьки так захоплені скуповуванням здешевілої техніки, що забувають про власного сина. Перераховуючи покупки вже у себе вдома мати каже: «В мене таке відчуття, що ми щось забули», раптом лунає дзвоник у двері й вантажник заносить хлопчика та чайник, жінка хапає коробку з чайником і радіє тому, що знайшла те, чого не вистачало — чайник, не звертаючи на сина жодної уваги та залишає його з вантажником.

Реклама прального порошку «Рекс» показує велику родину, що складається з батьків, трьох синів і, як не дивно — прального порошку. Який би гарний не був пральний засіб, але нормальна людина ніколи не назве його членом родини, хоча цю родину нормальною, вочевидь назвати не можна. Всі прохання матері допомогти, залишаються без уваги членів родини. Батько не вміє нічого ремонтувати, але постійно намагається це зробити і постійно щось ламає. Діти ставлять на одязі «класні», за їх словами плями, жбурляються їжею та розкидають речі. А мати постійно пере та прибирає, на диво при цьому перебуває у доброму гуморі, хоча і адекватною її не можна назвати, тому що вона обіймає пральний порошок «Рекс» і називає його членом родини.

Основною лінією майже усіх рекламних роликів шоколаду Alpen Gold є те, що ті, хто смакує цим шоколадом, за жодних умов не бажать ділитися ним навіть з коханими та рідними людьми, а це, на нашу думку, суперечить людській природі — розділяти і радощі, і прикрощі з рідними.

Друковані видання користуються меншим попитом у молоді, але теж вносять свій не завжди корисний внесок (особливо це стосується так званих «глянцевих видань» й жовтої преси) у формування уявлень про родинні стосунки.

Чимало видавництв періодичної друкованої продукції втратили будь-яке уявлення про справжнє кохання, вірність, дружню родину, вони друкують матеріали про те, як таємно зраджувати, заводити службові романи, просуватися у кар'єрі за допомогою сексу, стати свінгером, схилити до сексу одружену людину на першій же зустрічі тощо. Останнім часом загрозливою тенденцією для сім'ї є поява, розвиток та певне пропагування ЗМІ такого явища як «чайлд фрі» (Child-free — пер. з англ. без дітей).

В умовах ринкової економіки молодим сім'ям для народження дитини необхідно створити певні фінансово-побутові умови. Тим самим народження дитини відбувається тоді, коли подружжя здобуває більш-менш стабільне соціально-економічне положення в суспільстві. На це потрібен час, потенційні батьки стають старшими, в них з'являються певні негаразди зі здоров'ям, що може негативно вплинути на здоров'я майбутнього малюка або навіть на репродуктивні можливості самих батьків. До того ж, не можна сказати, що пренатальна медицина та педіатрія у нашій країні знаходяться на високому рівні. Звичайно, є висококваліфіковані медичні заклади, які використовують найсучасніше обладнання та технології, проте таких державних лікарень — одиниці, інші — приватні, а їх послугами може користуватися далеко не кожен. Вагомий внесок у зниження рівня здоров'я молоді вносять погіршення екологічного середовища, шкідливі звички, низький рівень якості продуктів та культури харчування. Варто наголосити, що сучасна молодь як у батьківській родині, так й у закладах освіти не отримує достатнього рівня знань та умінь, необхідних для створення власної родини та виховання дітей. Усе це призводить до зменшення народжуваності, поширення тяжких хвороб серед немовлят і дітей, високої дитячої смертності, тяжких помилок у вихованні. Ось на такому гнітючому тлі, розвивається «чайлд фрі».

Індустрія моди, що яскраво відображається телебаченням та глянцевиими журналами зображує так би мовити «ідеали» сучасних жінки та чоловіка. Ці «ідеали» інколи є дуже дивними: жінки зображаються у вигляді лише сексуальних об'єктів, або навіть набувають брутальні риси чи зовсім втрачають гендерну ідентифікацію; чоловіки навпаки втрачають маскулініні ознаки і набувають фемінініні ознак.

З огляду на це, час замислитися над якісним регулюванням того, що показують наші ЗМІ. Буває й так, що самі журналісти клеймлять своїх колег за сексизм, вульгарність. Ю. Калініна зауважує: «Я звернула увагу, що в чоловічих виданнях жінка розглядається як безсловесна істота, яку необхідно пристосувати під себе. Думка жінки або хоча б її почуття ніяк не озвучуються, виходить дивно й навіть карикатурно» [7, с. 85–86]. В. Осипов підкреслює, що виробники медійної продукції у більшості своїй «... вторгаються у табуіровану зону. Адже нас просто намагаються відволікти від іншого, головного у людині: від її серця, від її думок. Нас хочуть увести до темного коридору, де рішення замість нас приймають інстинкти» [5, с. 17–18].

Проте, як зауважує Т. Адам'янц, коли хтось з журналістів, соціологів або політиків обережно підіймає питання про обмеження медійної продукції сексуального, антиморального, антидуховного, агресивного характеру або про введення соціальної відповідальності будь-яких ЗМІ, представники цих же ЗМІ одразу ж заявляють про зазіхання на свободу слова, а ініціатори не знають які знайти аргументи, щоб довести обґрунтованість своїх побоювань [1].

Ідеологи так званої «сексуальної революції», яка докотилася на терени нашої країни, значно пізніше, ніж у країни Західної Європи та Америки, і якою вони вже «перехворіли», стверджують, що вона дає людям особистісну свободу, розкріпачення, нові враження тощо. Проте насправді все, що вона дає — це занепад духовно-моральних устоїв суспільства, розбещення молоді, зростання числа самотніх людей, інтенсифікація позашлюбних сексуальних стосунків, збільшення кількості представників сексуальних меншин, рекордне

зростання темпів зараження хворобами, що передаються статевим шляхом (за темпами зараження СНІДом Україна знаходиться на другому місці після країн Африки), розповсюдження сексуальних збочень, зростання кількості абортів, патологій у новонароджених, покинутих у дитячих будинках дітей, збільшення кількості розлучень, насильства у родині і психологічних розладів тощо.

Демографи, психологи та соціологи відзначають, що не дивлячись на те, що багатотисячолетня історія підтверджує, що родина — є найстабільнішою спільністю, моногамія знаходиться у кризовому становищі [2].

Дослідник Г. Філонов пише про відродження потенціалу ЗМІ як потужного засобу духовно-морального розвитку молоді та формування суспільної свідомості. Все це він бачить можливим за умов стратегічно цільової, коректної реконструкції творчої діяльності всіх ЗМІ, перш за все ціннісних пріоритетів і змістовної інфраструктури [8] як на регіональному, так і на державному рівні.

#### **Висновки з цього дослідження й перспективи подальших розвідок у цьому напрямі**

Поряд з конструктивними діями на рівні державних та регіональних структур, які призвели б до якісного оновлення телевізійних програм з метою інтелектуального і духовного розвитку молоді, треба діяти і педагогам. При підготовці молоді до сімейного життя необхідно навчити її розумно та критично підходити до вибору передач для перегляду, вміти їх аналізувати, підбирати літературу для читання тощо. Сформована інформаційна культура стане своєрідним «фільтром», що відштовхне все, що деструктивно впливає на розвиток особистості, а позитивна інформація буде потужним засобом духовно-моральної підготовки молоді до сімейного життя.

Тому, перспективою нашого дослідження буде побудова організаційно-педагогічних умов із формування у студентської молоді якостей сім'янина.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Адамьянц Т. Отечественные СМИ как предмет общественных дискуссий / Т. Адамьянц // Журналист. — 2007. — № 2. — С. 22–23.
2. Голод С. И. Современная семья: мачизм, феминизм, трибадизм / С. И. Голод // Человек. — 2006. — № 6. — С. 69–82.
3. Лозовская В. Ю. Особенности рекламы на телевидении: дис. канд. искусствоведения наук : 17.00.03 / В. Ю. Лозовская. — Москва, 2003. — 134 с.
4. Молчанова Е. Н. Телевидение в культуре современного информационного общества: дис. канд. филос. наук: 09.00.13 / Е. Н. Молчанова. — Ставрополь, 2005. — 155 с.
5. Осипов В. За словом дело! А что за слово? И что за дело? / В. Осипов // Журналист. — 2006. — № 4. — С. 17–18.
6. Пурим М. Сказка лучше, чем жизнь! Наркотик для «дурнушек» / М. Пурим // Журналист. — 2006. — № 6. — С. 75.
7. Свистунова С. Заклеймили пошлость / С. Свистунова // Журналист. — 2006. — № 11. — С. 85–86.
8. Филонов Г. Н. Телевидение и воспитание / Г. Н. Филонов // Педагогика. — 2007. — № 10. — С. 29–32.
9. <http://tv.ukr.net/news/18012010/29518>
10. <http://tv.ukr.net/rew/ch/24022010/bid18/id8866/tmall>

## ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ

УДК 613.86-053.6

### КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ГІПЕРАКТИВНИМИ ДІТЬМИ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

Лойко Л.С., Шульга Г.Б., Рисинець Т.П., Сломнюк Б.Г., Микитюк М.П.  
Вінницький державний педагогічний університет  
Вінниця, Україна

Стаття присвячена особливостям корекційної роботи з гіперактивними дітьми підліткового віку, зокрема психологічним особливостям таких дітей та можливостям психолого-педагогічного впливу. В ній обгрунтовано технології та прийоми корекційного впливу, висвітлено питання розвитку і корекції уваги гіперактивних дітей. В статті подано розгорнуту програму роботи вчителів і класних керівників з гіперактивними підлітками. На думку авторів, одним із напрямків корекційної роботи вчителя з гіперактивними дітьми можуть бути тренінги та вправи з розвитку комунікабельних здібностей гіперактивних дітей.

**Ключові слова:** гіперактивність, дефіцит уваги, корекційна робота, підлітковий вік.

Стаття посвящена особенностям коррекционной работы с гиперактивными детьми подросткового возраста, в частности, психологическим особенностям таких детей и возможностям психолого-педагогического влияния. В ней обоснованы технологии и приёмы коррекционного влияния, освещены вопросы развития и коррекции внимания гиперактивных детей. В статье приведена развернутая программа работы учителей и классных руководителей с гиперактивными подростками. По мнению авторов, одним из направлений коррекционной работы учителя с гиперактивными детьми могут быть тренинги и упражнения по развитию коммуникативных способностей гиперактивных детей.

**Ключевые слова:** гиперактивность, дефицит внимания, коррекционная работа, подростковый возраст.

The article deals with peculiarities of correction work with hyperactive teenagers, psychological features of such children and possibilities of psychological pedagogical influence. The article gives technologies and methods of correctional influence, takes up questions of development and correction of hyperactive children's attention. The article gives a developed program of work of teachers and class teachers with hyperactive teenagers. According to the authors, trainings and exercises on sociable abilities development among hyperactive children can be one of directions of correction work between the teacher and hyperactive children.

**Keywords:** hyperactivity, lack of attention, correction work, adolescence.

Останнім часом у сучасних школах спостерігається збільшення кількості учнів з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю. Такі діти імпульсивні, неуважні, надзвичайно рухливі. У них виникають проблеми з навчанням. Цій проблемі приділяється значна увага як у теоретичному плані, так і у розробці методик корекційної роботи.

Брязгунов І. П. відзначає, що якщо в кінці 50-х років публікацій на цю тему було близько 30, то в 1999 році їх число зросло до 7000 [1, с.3].

Вивчення дітей з вказаним синдромом і розвитком дефіцитарних функцій має велике значення для психолого-педагогічної практики саме в шкільному віці. Рання діагностика і корекція мають бути орієнтовані на молодший шкільний вік (6 років), коли компенсаторні можливості мозку великі і ще є можливість запобігти формуванню стійких патологічних проявів, а також на підлітковий вік з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей підлітків.

Проблемою дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності займалися Осипенко Т., Ліцев А., Халецька О. (визначили, що в 6 років у дітей є ще можливість запобігти формуванню стійких патологічних проявів), Клементс С. (дав визначення гіперактивних дітей), Кондрашенко В. Т., Єгорова М. С., Ковальов М. М., Горькова І. А.,



Григоренко Є. Л., Захарова А. І., Фішер М. (визначили види девіантної поведінки гіперактивних дітей), Шавіс С. Є. (розділив даний синдром на три типи), Кантвел Д. П. (виявив генетичну схильність до синдрому), Виготський Л. С. (виявив біологічні та соціальні чинники синдрому).

**Мета** статті — обґрунтувати основні напрями корекційної роботи з гіперактивними дітьми із врахуванням індивідуально-вікових особливостей.

Вперше згадка про гіперактивних дітей з'явилася у спеціальній літературі близько 150 років тому. Німецький лікар Хоффман описав надзвичайно рухливу дитину, назвавши її «непосида Філ». Проблема ставала усе більш очевидною і на початку ХХ століття викликала серйозну тривогу фахівців — невропатологів, психіатрів. До середини 1950-х років з'являється термін «гіпердинамічний синдром», і лікарі все з більшою впевненістю починають говорити про те, що основна причина захворювання — наслідки ранніх органічних порушень головного мозку [3].

У 1966 році Клементс С. Д. дав наступне визначення цього захворювання у дітей: «Захворювання з середнім або близьким до середнього інтелектуальним рівнем, з порушенням поведінки від легкої до вираженої міри у поєднанні з мінімальними відхиленнями в центральній нервовій системі, які можуть характеризуватися різними поєднаннями порушень мови, пам'яті, контролю уваги, рухових функцій». На його думку, індивідуальні відмінності у дітей можуть бути результатом генетичних відхилень, біохімічних порушень, інсультів в пренатальному періоді, захворювань або травм в періоді критичного розвитку центральної нервової системи або інших органічних причин невідомого походження [3, с.11].

У 1968 році з'явився ще один термін: «гіпердинамічний синдром дитячого віку». Термін був прийнятий в Міжнародній класифікації хвороб, проте скоро йому на зміну прийшли інші: «синдром порушення уваги», «порушення активності й уваги», «синдром порушення уваги з гіперактивністю (СПУГ), або синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ)». Останнім користується вітчизняна медицина у даний час. Хоча існує і може зустрітися у деяких авторів таке визначення, як «мінімальна мозкова дисфункція» (ММД).

Але як би проблема не називалася, вона стоїть дуже гостро і її треба вирішувати так як число таких дітей зростає. Сама обстановка, в якій сьогодні зростають і виховуються діти, створює виключно сприятливі умови для збільшення у них різних неврозів і психічних відхилень.

Гіперактивна поведінка зустрічається досить часто: від 2 до 20% учнів характеризуються надмірною рухливістю, розгальмованістю. Серед дітей з розладом поведінки медики виділяють особливу групу страждаючих незначними функціональними порушеннями з боку центральної нервової системи. Ці діти мало чим відрізняються від здорових, хіба що підвищеною активністю. Проте поступово відхилення окремих психічних функцій накопичуються, що призводить до патології, яку найчастіше називають «легкою дисфункцією мозку». Захворювання, що характеризується даними показниками, отримало назву «синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ)». І найголовніше — це можливі наслідки цього захворювання для самої дитини. Слід підкреслити дві особливості СДУГ. По-перше, найяскравіше він виявляється у дітей у віці від 6 до 12 років і, по-друге, у хлопчиків він зустрічається в 7–9 разів частіше, ніж у дівчаток.

Крім легкої дисфункції мозку і мінімальної мозкової дисфункції, деякі дослідники (Брязгунов І. П., Касатікова Є. В., Кошельова А. Д., Алексєєва Л. С.) називають причинами гіперактивної поведінки ще й особливості темпераменту, а також недоліки сімейного виховання. Тривалі прояви неухважності, імпульсивності й гіперактивності, провідних ознак СДУГ, нерідко призводять до формування девіантних форм поведінки (Кондращенко В. Т., Єгорова М. С., Ковальов В. В., Горькова І. А., Григоренко Є. Л., Захаров А. І., Фішер М.). Когнітивні і поведінкові порушення продовжують зберігатися майже у 70% підлітків і більш ніж у 50% дорослих людей, яким в дитинстві ставився діагноз СДУГ. У підлітковому віці у гіперактивних дітей рано розвивається потяг до алкоголю, наркотичних речовин, що сприяє

розвитку делінквентної поведінки (Брязгунов І. П., Касатікова Є. В.). Для них, більшою мірою, ніж для їх однолітків, характерна схильність до правопорушень (Мендельович В. Д.).

У 1980 році в третьому виданні Американської психотерапевтичної асоціації «Діагностичне і статистичне керівництво психічних порушень» був вперше представлений термін «дефіцит уваги», який замінив термін «легка дисфункція мозку», «гіперактивність». Отже, базовим симптомом синдрому став симптом «порушення уваги». Це було обґрунтовано тим, що порушення уваги зустрічається у всіх хворих на цю патологію, а підвищена рухова активність не завжди. Крім порушення уваги, акцент робиться і на невідповідну нормі поведінку дитини.

У подальшому Шавіс С. Є. розділив синдром на 3 типи: синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, синдром дефіциту уваги без гіперактивності і так званий синдром резидуального типу — термін, що використовується для опису підлітків і юнаків, в яких в ранньому віці спостерігався синдром дефіциту уваги з гіперактивністю. У даний час застосовується термін «синдром дефіциту уваги з гіперактивністю».

Дефіцит уваги характеризується наявністю короткого проміжку уваги, неухважністю. Дитина не здатна завершити виконання поставленого завдання, «схопити» правильний напрям, недбала при виконанні завдань. Помилки частіше бувають через неухважність, ніж через нестачу розуміння матеріалу. Вона дезорганізована, не здатна запам'ятати інструкції і завдання. Інколи здається, що дитина не слухає.

Можна виділити наступні теорії етіології дефіциту уваги з гіперактивністю.

1. Прибічники нейробіологічних теорій стверджують, що існує якийсь медіатор (можливо моно — або катехоламіни, серотонін), що впливає на моторику і призводить до порушень поведінки.

2. Автори нейропсихічних теорій вважають, що існує дефіцит в механізмі інгібування в головному мозку, в так званій системі «інгібування поведінки», тобто немає контролю і «гасіння» поведінки. Крім того, діти з СДУГ мають низьку величину відповідної відповіді на подразник.

3. Нейроанатомічна теорія порівнює поведінку гіперактивних дітей з дітьми з дисфункцією лобової долі.

4. Теорії токсичних речовин приписують ароматизаторам, харчовим добавкам, саліцилатам, а також надмірному вживанню сахарози, вмісту свинцю в організмі можливість виникнення синдрому — мають право на існування, але потребують додаткових досліджень.

Хочемо зауважити, що питання про діагностичні критерії даного порушення залишається предметом обговорення в різних країнах.

Синдром дефіциту уваги і гіперактивності — певна картина фізичного і психологічного розвитку дитини, за якої спостерігається дефіцит уваги, імпульсивність, підвищена рухова активність і збудливість. Така дитина прагне встигнути все й одразу, але ця квапливість не продуктивна. Не встигаючи ознайомитися з одним предметом або заняттям, вона зацікавлюється іншою справою, кидаючи початі справи.

Найповніше визначення гіперактивності (яке ми будемо використовувати і надалі) дає Моніна Г.М. у своїй книзі по роботі з дітьми, які страждають на гіперактивність: «Комплекс відхилень в розвитку дитини: неухважність, імпульсивність в соціальній поведінці і інтелектуальній діяльності, підвищена активність при нормальному рівні інтелектуального розвитку. Перші ознаки гіперактивності можуть спостерігатися у віці до 7 років. Причинами виникнення гіперактивності можуть бути органічні ураження центральної нервової системи (нейроінфекції, інтоксикації, черепно-мозкові травми), генетичні чинники, що призводять до дисфункції нейромедіаторних систем мозку і порушень регуляції активної уваги і гальмівного контролю»[4, с.56].

Виникає запитання: як відрізнити активну дитину від гіперактивної? Рухливість останньої зазвичай буває вищою, ніж того вимагає ситуація і відрізняється від поведінки однолітків. Гіперактивна дитина у будь-яких умовах бігає, стрибає. У відповідь на нескінченні заклики батьків зупинитися, швидше за все, продовжить носитися і вертітися. Це

особливо проявляється, коли дитина вперше потрапляє в організовану ситуацію, яка вимагає від неї самоконтролю.

Автори психологічного словника зараховують до зовнішніх проявів гіперактивності неуважність, відволікання, підвищену рухову активність. Часто гіперактивність супроводжують проблеми у стосунках з оточуючими, труднощі в навчанні, низька самооцінка. При цьому рівень інтелектуального розвитку у дітей не залежить від ступеня гіперактивності і може перевищувати показники вікової норми. [6].

Отже, основні прояви гіперактивності можна розділити на три блоки: дефіцит концентрації уваги, рухове розгальмування, імпульсивність.

На даний час не існує єдиної думки про чинники, що призводять до виникнення гіперактивності у дітей, тому розглядаються три основні групи чинників, що детермінують розвиток СДУГ: раннє пошкодження ЦНС, пов'язане з негативним впливом на мозок різних форм патології перебігу вагітності і пологів, що розвивається, генетичні чинники і соціальні чинники. У зв'язку з різноманітністю причин захворювання існує цілий ряд концепцій, що описують передбачувані механізми його розвитку.

Ознаки синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю можна виявити у дітей буквально з перших днів життя. У них може бути підвищений м'язовий тонус. Такі діти шодуху прагнуть звільнитися від пелюшок і погано втихомирюються, якщо їх намагаються туго сповити або навіть одягти стягуючий одяг. Нездатність зосередитися на якому-небудь, навіть цікавому для неї, предметі або явищі. Але найбільш помітними гіперактивність і проблеми з увагою постають у момент, коли дитина потрапляє в дитячий садок, а загрозовий характер приймають у початковій школі, коли виникають труднощі в освоєнні читання, письма, рахунку. Н.М.Заваденко відзначає, що для 66% дітей з діагнозом СДУГ характерні дислексія і дисграфія.

Аналіз вікової динаміки СДУГ показав два сплески прояву синдрому. Перший наголошується в 5–10 років і приходить на період підготовки до школи і початок навчання, другий — в 12–15 років. Це обумовлено динамікою розвитку вищої нервової діяльності. Вік 5,5–7 і 9–10 років — критичні періоди для формування систем мозку, що відповідають за розумову діяльність, увагу, пам'ять. Фарбер Д.А. відзначає, що до 7 років формуються умови для становлення абстрактного мислення і довільної регуляції діяльності. Активізація СДУГ в 12–15 років збігається з періодом статевого дозрівання. Гормональний сплеск відбивається на особливостях поведінки і ставлення до навчання.

Пам'ять у дітей з СДУГ може бути в нормі, але через виняткову нестійкість уваги спостерігаються «пропуски в добре засвоєному матеріалі» [5]. Розлади короточасної пам'яті можуть виявлятися в зменшенні об'єму запам'ятовування, підвищеною гальмованістю сторонніми подразниками, сповільненому запам'ятовуванні. При цьому посилення мотивації або організація матеріалу дає компенсаторний ефект, що свідчить про збереження кіркової функції відносно пам'яті.

Будь-який психічний процес може бути повноцінно розвинений лише за умови сформованості уваги. Л. С. Виготський писав, що направлена увага грає величезну роль для процесів абстракції, мислення, мотивації, направленої активності [2]. Тенденція до яскраво вираженого зниження уваги спостерігається у незвичних ситуаціях, особливо коли необхідно діяти самостійно. Діти не проявляють завзятості ні під час занять, ні в іграх, не можуть додивитися до кінця улюблену телепередачу. Переключення уваги при цьому відсутнє, тому види діяльності, що швидко змінюють один одного, здійснюються зредуковано, неякісно і фрагментарно, проте, при вказівці на помилки діти прагнуть їх виправити.

Сучасні напрями розвивальної і корекційної роботи спираються на принцип заміщуючого розвитку. Аналіз літератури з даної проблеми показав, що в більшості випадків досліджень спостереження проводилися за дітьми шкільного віку. Саме зараз великої значущості набуває проблема раннього виявлення синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю, профілактика чинників ризику, його медико-психолого-педагогічна

корекція. Знання специфічних особливостей психічного розвитку дітей з СДУГ дозволяє розробити модель корекційної допомоги таким дітям.

Корекційна робота з гіперактивними підлітками — методики визначення типових навчально-виховних проблем підлітків, вправи, завдання та інші види роботи, які допомагають вчителю та класному керівнику виховувати та навчати таких підлітків. У домашній програмі корекції дітей з синдромом дефіциту уваги і гіперактивності повинен переважати поведінковий аспект: зміна поведінки дорослого і його відношення до дитини; зміна психологічного мікроклімату в сім'ї; організація режиму дня і місця для занять; спеціальна поведінкова програма.

Неможливо добитися зникнення гіперактивності, імпульсивності і неуважності за декілька місяців і навіть за декілька років. Ознаки гіперактивності зникають у міру дорослішання, а імпульсивність і дефіцит уваги може зберігатися і в дорослому житті.

Головними методами роботи класного керівника, спрямованими на виявлення відставання, є спостереження, зворотний зв'язок у процесі навчання, спілкування з учнями під час управління їхньою навчальною діяльністю та поза уроками. Велике значення має залучення учнів з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю до позакласної діяльності: фізичної праці, танців, ритміки, фізкультури. Під час корекційно-педагогічної роботи класний керівник має дотримуватися такої системи видів і прийомів навчальної роботи:

1. Усвідомлення.
2. Осмислення.
3. Узагальнення.
4. Поточне повторення.
5. Тематичне повторення.
6. Підсумкове повторення.
7. Формування і удосконалення навичок.
8. Стандартне повторення.
9. Творче застосування знань
10. Актуалізація знань.
11. Попередній орієнтир.
12. Стимулювання. [7]

Оскільки однією з причин неуспішності гіперактивних підлітків є дефіцит уваги, то розглянемо корекційну роботу щодо покращення уваги.

Цілі цієї роботи можна подати у вигляді системи задач трьох рівнів:

- корекційного — виправлення відхилень і порушень розвитку, вирішення труднощів розвитку уваги;

- профілактичного — попередження відхилень і труднощів у розвитку уважності як властивості особистості гіперактивного підлітка;

- розвивального — оптимізація. Стимулювання й збагачення змісту розвитку властивостей уваги у процесі цілеспрямованої систематичної діяльності.

Корекційний вплив на гіперактивного підлітка має включати такі прийоми і технології:

- навчання прийомам саморегуляції через використання релаксації, візуалізації;

- навчання самомасажу;

- ігри на розвиток швидкості реакції, координації рухів;

- ігри для розвитку тактильної взаємодії;

- пальчикові ігри;

- рухливі ігри з використанням гальмівних елементів;

- психодіагностичні етюди з метою навчити розуміння та проявів емоційного стану;

- робота з глиною, піском, водою.

Корекційну роботу найефективніше будувати поетапно: індивідуальна, парна, групова.

Корекційна робота з гіперактивним підлітком має бути спрямована на вирішення наступних задач:

1. Стабілізація середовища в оточенні дитини, її взаємин з батьками й іншими дітьми. Важливо попередити виникнення нових конфліктних ситуацій.

2. Варто сформувати в дитини навички охайності, самоорганізації, здатність планувати і доводити до кінця початі справи, розвивати в неї почуття відповідальності за власні вчинки.

3. Треба навчити дитину з гіперактивністю поважати права оточуючих, правильному мовному спілкуванню, контролю власних емоцій і вчинків, навичкам ефективної соціальної взаємодії з людьми.

4. Вчитель має контактувати з шкільним психологом, знайомитися з інформацією про сутність і основні прояви СДУГ, про ефективні методи роботи з гіперактивними учнями. Не треба відразу зараховувати таку дитину до невстигаючих чи невихованих.

5. Домагатися підвищення в дитини самооцінки, впевненості у власних силах за рахунок засвоєння нею нових навичок, досягнень успіхів у навчанні і повсякденному житті. Визначити сильні сторони особистості дитини і добре розвинені в неї вищі психічні функції і навички, для того, щоб спиратися на них у подоланні наявних труднощів. Заохочувати дитину займатися улюбленими справами.

Для більш обґрунтованого і точного вивчення властивостей уваги гіперактивних підлітків використано методики, які дають змогу отримати емпіричні показники й дати їм якісну та кількісну оцінку.

Дослідженням було охоплено 40 учнів 7-го класу СЗОШ I-III ст. №31 м. Вінниці. Контрольну групу становили 21 учень (7-Б клас), а експериментальну групу — 19 учнів (7-В клас). Обидві групи досліджуваних перебували майже в однакових умовах (майже однакова кількість учнів у класі, класні керівники з однаковим стажем роботи — у межах 33–35 років педагогічної діяльності). Нами обрано наступний діагностичний інструментарій: методика «Дослідження розподілу та переключення уваги» (П'єрона-Рузера в адаптації Р.Немова); методика «Переплетені лінії»; методика «Запам'ятай та розстав крапки»; методика «Визначення продуктивності і стійкості уваги»; методика Мюнстенберга для перевірки стану уваги; методика «Коректурна проба».

Константувальний експеримент проводився з метою з'ясування особливостей розвитку уваги гіперактивних підлітків та порівняти їх з особливостями уваги їхніх однолітків без синдрому дефіциту уваги та гіперактивності.

На основі узагальнення отриманих експериментальних даних можна зробити висновки, що у підлітків з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю усі властивості уваги є недостатньо розвинені. Це створює значні проблеми дітей в організації їх навчально-виховної діяльності.

Отже, для розвитку властивостей уваги гіперактивних підлітків були підібрані відповідні ігри та вправи. Цілеспрямований вплив на гіперактивних підлітків здійснювався через корекційно-педагогічний комплекс, що є системним утворенням, яке складається з декількох взаємозалежних блоків. Кожен блок спрямований на розв'язання певних задач і складається з особливих методів і прийомів.

*Діагностичний блок.* Його мета — діагностика особливостей розвитку властивостей уваги гіперактивних підлітків, виявлення факторів ризику, формування загальної програми корекції та розвитку.

*Корекційний блок.* Його мета — гармонізація та оптимізація пізнавального розвитку дитини, перехід від негативної фази розвитку до позитивної, оволодіння способами взаємодії зі світом і з собою, оволодіння певними способами діяльності, корекція та розвиток видів та властивостей уваги гіперактивних підлітків.

*Блок оцінки ефективності корекційних впливів.* Його мета — повторне вимірювання рівня розвитку властивостей уваги гіперактивних підлітків.

Ми тренували здатність бути уважним за допомогою ігор і спеціальних вправ. Така робота проводилася у двох напрямках:

- використання спеціальних вправ, що тренують основні властивості уваги;
- використання вправ, на основі яких формували довільність уваги завдяки розвитку волі та уважності як властивості особистості.

Ігри та вправи допомагали:

- утримувати увагу на одному й тому ж завданні якомога довше;
- швидко переключати увагу з одного об'єкта на інший, переходити від одного виду діяльності до іншого;
- помічати в предметах і явищах малопомітні, але суттєві ознаки і властивості;
- розподіляти увагу між двома різноспрямованими завданнями.

Після завершення корекційних заходів складався психолого-педагогічний висновок про цілі, задачі та результати реалізованої корекційної програми з оцінкою її ефективності.

Розроблена нами програма складається із серії спеціально організованих корекційно-розвивальних занять, підібраних з врахуванням рівня розвитку гіперактивних підлітків, їхніх вікових та індивідуальних особливостей. У спеціально організованому предметно-розвивальному середовищі стимулюються пізнавальні інтереси дітей, закріплюються навички, отримані на корекційно-розвивальних заняттях.

Обов'язковою умовою реалізації програми з розвитку і корекції уваги було спеціально створене предметно-розвивальне середовище. Потрапляючи до нього, діти мали можливість під контролем вчителя та психолога вправляти свої вміння, набуті на корекційно-розвивальних заняттях, і відчувати підтримку дорослого.

Під час виконання вправ з однолітками та вчителем, підлітки з порушеною увагою вчилися контролювати отриманий результат, мали можливість розвивати пізнавальні інтереси, підвищувати самооцінку і радіти успіху в колі однолітків.

По ходу занять у підлітків спостерігався стійкий інтерес до всіх ігор корекційно-розвивальної програми. Особливу зацікавленість викликають ігри, спрямовані на розвиток сенсорної і моторно-рухової уваги.

На завершальному етапі експерименту ми проводили повторне діагностичне обстеження учнів контрольного і експериментального класів. Узагальнивши його результати, виявили, що в учнів контрольного класу, які працювали за традиційною методикою навчання, не вдалося виробити стійкої уважності. У вказаних випадках робота проводилася без достатньої підтримки вчителя, допомога якого зводилася до нагадування, але вчитель не організовував, не контролював і не заохочував роботу цих досліджуваних.

Використання запропонованої системи корекційно-педагогічних вправ та ігор позитивно вплинуло на формування властивостей уваги в учнів експериментального класу.

Ми з'ясували, що ефективність корекційної роботи вчителя з гіперактивними дітьми залежить не тільки від діяльності самого вчителя, але й від виховної діяльності батьків. Для цього потрібно створити позитивне інформаційне середовище для батьків таких дітей: проводити з ними педагогічні лекторії, бесіди, тренінги, на яких фахівці розповіли б про особливості їхніх дітей та специфіку виховної роботи з ними.

Одним з напрямків корекційної роботи вчителя з гіперактивними дітьми можуть бути тренінги та вправи з розвитку комунікабельних здібностей гіперактивних дітей.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамова Г. С. Вікова психологія. Навчал. посібник. / Г. С. Абрамова. — М.: Видавничий центр «Академія», — 1999. — 206 с.
2. Вікові особливості психічного розвитку дітей / Під ред. І. В. Дубровиної, М. І. Лісієм. — М., 1982. — 101 с.
3. Заваденко Н. Н. Гіперактивність і дефіцит уваги в дитячому віці. / Н. Н. Заваденко. — М.: «Академія», — 2005. — 256 с.
4. Лубовський В. І. Психологічні проблеми діагностики аномального розвитку дітей. / В. І. Лубовський. — М.: Педагогіка, 1989. — 104 с.
5. Садова А. М. Заняття з психології на тему: «Тренування якостей уваги» / А. М Садова // Обдарована дитина. — 2000. — № 4. — С.32–34.
6. Самсигина Г. А. Гіпоксії ЦНС у новонароджених дітей: клініка, діагностика, лікування / Самсигина Г. А. // Педіатрія, — 1996. №5. — 90 с.
7. Халецька О. В. Мінімальна дисфункція мозку в дитячому віці. / О. В. Халецька, В. Д. Трошин — Нижній Новгород. — 1995. — 129 с.
8. Шевченко Ю. С. Корекція поведінки дітей з гіперактивністю і психопатоподібним синдромом. / Ю. С. Шевченко. — С., 1997. — 58 с.
9. Яременко Б. Р. Дисфункції головного мозку у дітей / Б. Р. Яременко, А. Б. Яременко, Т. Б. Горяїнова. — СПб.: Саліт — Медкніга, 2002. — 128 с.

УДК 304.3

## ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ (ЗСЖ) У МОЛОДОГО ПОКОЛІННЯ

Лопатка Г. Ф., Барладин О. Р., Вакуленко Л. О., Храбра С. З.  
Тернопільський національний педагогічний університет імені В. Гнатюка  
Тернопіль, Україна

У статті розглянуто соціальний аспект формування здорового способу життя серед молоді, його основні напрями та проблеми. Сьогодні здоровий спосіб життя (ЗСЖ) став життєво необхідним. Напрошується висновок про необхідність розробити і впровадити в країні систему соціально-економічного стимулювання ЗСЖ. Формування ЗСЖ — комплексна проблема, яка вимагає уваги медичних працівників, педагогів, психологів.

**Ключові слова:** здоровий спосіб життя, здоров'я, фізична культура, фізичне виховання, шкідливі звички, рухова активність, руховий режим, психологічний аспект.

В статье рассмотрен социальный аспект формирования здорового образа жизни среди молодежи, его основные направления и проблемы. Сегодня здоровый образ жизни (ЗОЖ) стал жизненно необходимым. Напрашивается вывод о необходимости разработать и внедрить в стране систему социально-экономического стимулирования здорового образа жизни. Формирование ЗОЖ - комплексная проблема, которая требует внимания медицинских работников, педагогов, психологов.

**Ключовые слова:** здоровый образ жизни, здоровье, физическая культура, физическое воспитание, вредные привычки, двигательная активность, двигательный режим, психологический аспект.

The article observes the social aspect of forming of healthy way of life among young people, its basic directions and problems. Nowadays, a healthy lifestyle has become vital. The need to develop and implement a system of social-economic incentives for healthy life to the country has become apparent. The healthy lifestyle is a complex problem that requires attention of medical workers, teachers, psychologists.

**Keywords:** healthy lifestyle, health, physical culture, physical education, bad habits, physical activity, motor activity, the psychological aspect.

Сьогодні майже в нікого не виникає сумніву, що найефективніший і найпростіший «рецепт» збереження здоров'я — здоровий спосіб життя. Особливо важливо сформувати стійкі переконання і мотивації ЗСЖ в дитячому та молодшому шкільному віці, коли йде закладка характеру людини. Це повинні зробити медики, батьки і вчителі в тісній творчій співпраці. Ми повинні навчити наших учнів як зберегти своє психічне здоров'я в умовах постійного нервового перенапруження й емоційних стресів. Крім цього, завданням вчителя є створення таких умов навчання, праці і відпочинку для учнів, щоб молоде покоління виростило здоровим фізично і морально.

*Мета дослідження* – теоретичний аналіз і узагальнення проблем формування здорового способу життя молоді.

### Результати дослідження та їх обговорення

На сьогодні провідні вчені Г.Л. Апанасенко (2001), Д.Д. Венедиктов (1980), Д.А. Изуткін (1981), Ю.П. Лисицин (1982), В.М. Пономаренко (1999), Л.П. Сущенко (1999) наголошують на цілісному погляді на здоров'я, яке інтегрує чотири його складові: фізичну, психічну, духовну, соціальну.

В наш час проблема ЗСЖ набула особливої уваги у зв'язку зі зниженням народжуваності, зростанням захворюваності населення, що пов'язано з важким екологічним станом в Україні, психолого-емоційними та фізичними навантаженнями, викликаними способом життя сучасної людини, загостренням соціальних проблем. Педагог, як носій культури й освіти населення, повинен бути добре підготовлений з актуальних питань ЗСЖ [1].

Людський організм функціонує за законами саморегуляції. При цьому на нього діє багато зовнішніх факторів. Більшість з них впливає на організм дуже негативно. Сюди в першу чергу необхідно віднести: порушення гігієнічних вимог режиму дня, режиму

харчування, навчального процесу; недостатнє харчування за калорійністю; неблагоприємні екологічні фактори; шкідливі звички; низький рівень медичного забезпечення; недостатня рухова активність тощо.

Одним із найбільш ефективних засобів протидії цим факторам є виконання правил ЗСЖ. В свою чергу, в ЗСЖ основна роль відводиться правильно організованій руховій активності, яка складає близько 30% із 50% [2].

Однак необхідно зі всією відповідальністю зрозуміти, що успішне вирішення проблем здоров'я можливе лише в тому випадку, коли молода людина поряд з правильно організованою руховою активністю буде систематично виконувати й інші складові збереження здоров'я: правильно дихати, правильно пити, правильно їсти, правильно розслаблятися, правильно берегтися, правильно думати. Дотримання цих та інших правил мав на увазі ще у 20-і роки двадцятого століття перший нарком охорони здоров'я І.А. Семашко, коли стверджував, що для укріплення здоров'я людина повинна займатися фізичною культурою 24 години на добу. А для цього вона повинна: а) освоїти це робити; б) знати як правильно це зробити; в) вміло реалізувати свої потреби і знання у своїй практичній діяльності в процесі самовдосконалення. Цьому і повинна сприяти вся система фізичного виховання підростаючого покоління.

Для правильної ефективної організації ЗСЖ молодому поколінню необхідно систематично слідкувати за своїм способом життя і намагатись дотримуватись таких умов: достатня рухова діяльність; раціональне харчування; наявність чистого повітря і води; постійне загартовування; дотримання правил особистої гігієни; відмова від шкідливих звичок; раціональний режим праці й відпочинку. Все це і є дотримання ЗСЖ [5,10].

Таким чином, ЗСЖ — це процес дотримання людиною визначених норм, правил і обмежень в житті, які відповідають за збереження здоров'я, оптимальне пристосування організму до умов навчальної і професійної діяльності.

Стиль ЗСЖ обумовлюється особистісно-мотиваційними особливостями, можливостями і нахилами молодшої людини. Він передбачає активну діяльність із збереження і зміцнення особистого здоров'я, в якому можна виділити такі основні компоненти: свідоме, ціленаправлене застосування різнобічних форм і засобів фізкультурної активності; ціленаправлене засвоєння гігієнічних навичок і навичок збереження здоров'я; використання природних факторів в укріпленні здоров'я, відношення до природи; активна боротьба зі шкідливими звичками і їх повне викорінювання; діяльність з пропаганди і впровадження ЗСЖ в життя кожної людини і суспільства [6].

Під індивідуальним стилем ЗСЖ необхідно розуміти наявний конкретній людині спосіб організації життєдіяльності, який враховує індивідуальні інтереси, потреби, можливості і зв'язок їх з навчальною, професійною і побутовою діяльністю.

Ведучою із умов, яких необхідно дотримуватись для збереження й зміцнення здоров'я, є правильно організована і достатня за обсягом та інтенсивністю рухова активність. Фізична активність людини — головний і вирішальний фактор збереження й зміцнення здоров'я, засіб профілактики недуги і сповільнення процесів старіння організму, який нічим не можна замінити.

Руховий режим людини неоднаковий в різному віці. Для студентів він рекомендований науковцями 8–12 годин на тиждень. Однак загальне в тому, що фізична активність абсолютно необхідна дитині, молоді, дорослій людині, людині похилого віку. Вона повинна бути постійним фактором життя, головним регулятором всіх функцій організму.

Тому, фізична культура не просто одна із складових, але й найголовніший компонент ЗСЖ. Вона представлена в ньому у вигляді ранкової гігієнічної гімнастики кожного дня, регулярних фізкультурно-оздоровчих занять, систематичних процедур загартовування, а також інших видів активності, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я.

Ось чому і стоїть завдання на сучасному етапі для всіх керівників фізичної культури, вихователів, вчителів, батьків, людей, які ведуть ЗСЖ, формування у молодого покоління цінності здорового способу життя.



Методи формування ЗСЖ можуть бути різними. Це методи переконання, методи вправ, позитивного і негативного прикладу, методи переконання і покарання.

Під методом переконання розуміють такий вплив на молодь, коли фактором виховання є слово: розповіді, лекції, бесіди, диспути, телебачення.

Без сумніву, основним методом формування ЗСЖ могло б бути телебачення, якби воно рекламувало ЗСЖ хоча б на рівні 10%.

Метод вправ — це спосіб виховання молодого покоління через організацію відповідної виховної діяльності на заняттях фізичними вправами, іграми тощо [4].

Особливе місце у системі педагогічних впливів займає приклад, як позитивний, так і негативний. Позитивний приклад батьків, вчителів, викладачів, тренерів, людей, які ведуть ЗСЖ і усвідомлюють його цінності, є одним з основних методів виховання. Позитивний приклад стимулює формування у молоді переконань і навичок поведінки, сприяє високій результативності формування ЗСЖ. Негативний приклад людей, чия ціннісна система здійснює свій виховний вплив. На цих прикладах молоде покоління краще усвідомлює переваги ЗСЖ; відбувається формування особистісної ціннісної системи. Робота з виховання у молоді цінностей ЗСЖ повинна проводитись з урахуванням основних принципів тренування: доступності та індивідуалізації, свідомості й активності, систематичності і динамічності.

Виховання цінностей ЗСЖ повинно відбуватися диференційовано. Це проявляється у виборі засобів та методів виховання. Повинен здійснюватись диференційований підхід з урахуванням фізичного розвитку і підготовленості, під час загартування з урахуванням здоров'я молоді. Молодь з байдужим і негативним ставленням до оздоровчих занять повинна бути предметом постійної уваги наставників [7,9].

В основі принципу свідомості й активності є розуміння сутності поставлених перед ними завдань і зацікавленість у їх вирішенні. Завданням учителя є стимулювати інтерес до оздоровчих занять, свідомий аналіз, самоконтроль і раціональне використання сили, виховувати ініціативність, самостійність і творче ставлення до виконання завдань [3].

Сутність принципу систематичності розкривається у питаннях, що стосується регулярності занять, системи чергування навантаження і відпочинку, послідовності занять і їх варіантності.

Принцип домінантності полягає у постановці і виконання учнями нових завдань, у поступовому збільшенні обсягу та інтенсивності тренувань[8].

Сформованість у молодого покоління цінностей ЗСЖ сприятиме здійсненню широкого позитивного впливу на організм і їх особистість. У поведінці це проявляється у більшій життєвій енергії, зібраності, комунікабельності, привабливості, оптимістичному настрої, культурі життєдіяльності. У психологічному аспекті цінності ЗСЖ виражаються у якості психічного здоров'я, гарному самопочутті, стійкості, рішучості, впевненості у своїх силах, володінні собою, цілеспрямованості у досягненні поставленої мети. У функціональному прояві можна виділити такі цінності: вищу якість здоров'я, підвищення працездатності, тренуваності, зниження захворювань, посилення імунних механізмів захисту організму, активність обміну речовин, нормалізація маси тіла, гарну поставу та легку ходу. Ці цінності можуть бути розширені, а методика їх виховання застосована до різних вікових груп.

Ось чому виникає нагальна потреба підготувати вчителя не тільки в професійному відношенні, але й формування його особистості як пропагандиста і вихователя ЗСЖ, який закладе мотиваційні психолого-фізіологічні основи здоров'я молодого покоління.

Авторами проведено дослідження з використанням методу одномоментного тестування студентів.

Анкети складені з урахуванням досвіду аналогічних досліджень. Обстежено 350 студентів першого курсу Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка різних за профілем навчання: хіміко-біологічний, інженерно-педагогічний, філологічний, психолого-педагогічний факультети.

Треба відзначити, що студенти хіміко — біологічного факультету оцінюють відмінним своє здоров'я у порівнянні зі здоров'ям своїх ровесників більше 5 %; в даний час добрим своє здоров'я вважають більше 15 %; більше 19 % можуть сказати, що протягом останніх 12 місяців їхнє здоров'я було добрим.

В той же час поганим у порівнянні зі здоров'ям своїх ровесників оцінюють своє здоров'я більше 2% студентів філологічного факультету; поганим в даний час — близько 3% і близько 6% можуть сказати, що протягом останніх 12 місяців їхнє здоров'я було незадовільним.

Самооцінка здоров'я студентів (в %) першого курсу різних за профілем навчання

Таблиця 1.

№ п/п	Самооцінка здоров'я	Відповідь в (%)				Разом
		Хіміко-біологічний факультет	Інженерно-педагогічний факультет	Філологічний факультет	Психолого-педагогічний факультет	
1	2	3	4	5	6	7
1	<b>Відмінним</b> своє здоров'я оцінюють у порівнянні із здоров'ям своїх ровесників <b>добрим</b> <b>задовільним</b> <b>поганим</b>	5,1 19,5 2,0 1,41	5,0 15,2 2,11 1,44	4,2 15,0 2,5 2,13	4,5 16,0 2,2 1,7	18,80% 68,70% 8,82% 6,68%
2	В даний час <b>відмінним</b> своє здоров'я оцінюють <b>добрим</b> <b>задовільним</b> <b>поганим</b>	6,0 15,1 3,9 2,0	4,9 13,1 4,1 2,54	4,1 11,4 5,0 2,5	4,5 12,96 5,1 2,34	19,5 52,57% 18,10 9,38%
3	Вважають своє здоров'я <b>відмінним</b> <b>добрим</b> <b>задовільним</b> <b>поганим</b>	4,6 17,2 3,8 0,38	4,0 16,1 5,1 0,44	3,8 15,0 4,6 0,51	3,9 15,9 4,3 0,37	16,30% 64,20% 17,80% 1,70%
4	<b>Дуже добрим</b> своє здоров'я сьогодні оцінюють <b>добрим</b> <b>посереднім</b> <b>незадовільним</b> <b>поганим</b>	4,5 12,43 5,8 2,11 0,9	4,0 10,40 6,5 2,81 1,4	3,7 8,0 3,9 3,0 1,0	3,4 10,0 4,0 2,95 1,2	15,60% 40,83% 28,20% 10,87% 4,50%
5	Можуть сказати, що протягом останніх 12-ти місяців їхнє здоров'я було: <b>добрим</b> <b>повністю задовільним</b> <b>незадовільним</b>	19,01 3,8 4,1	16,0 4,1 5,3	15,01 4,56 6,0	12,0 4,92 5,2	62,02% 17,38% 20,60%

### Висновки

1. Актуальність визначеної теми дослідження обумовлює необхідність вивчення всіх чинників, які мають вплив на спосіб життя студентів.

2. Розглянуті тенденції до гіпокінезії, шкідливих звичок, погіршення психологічного клімату викликають необхідність формування здорового способу життя у молоді.

3. Уточнення основних понять теми є різнобічними і виділяють основні особливості, які дають можливість правильно визначити напрямки роботи з молоддю.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з пошуком оптимальних шляхів вирішення проблем формування здорового способу життя молодого покоління та можливостей його збереження у дорослому віці.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Л. Здоровий спосіб життя / Г. Л. Апанасенко // Актуальні проблеми здорового способу: тез. доп. 1-ої Української науково-практичної конф. — Київ, 1992. — С. 3–7.
2. Грушко В. С. Основи здорового способу життя / В. С. Грушко. — Тернопіль: СМП «Астон», 1999. — 368 с.
3. Данішевський А. К. Шляхи впровадження здорового способу життя / Д. А. Канішевський // Актуальні проблеми здорового способу життя: Тез. доп. 1-ої Української науково-практичної конф. — Київ, 1992. — С. 40–41.
4. Дубогай А. Д. Психолого-педагогічні аспекти формування здорового способу життя / А. Д. Дубогай: Тез. доп. 1-ої Української науково-практичної конф. — Київ, 1992. — С. 15–18.
5. Мартиненко А. В. Формирование здорового образа жизни молодежи / [А. В. Мартиненко, Ю. В. Валентик, В. А. Полевский и др.]. — М.: Медицина, 1998. — 192 с.
6. Петрик О. І. Медико-біологічні основи здорового способу життя / О. І. Петрик / — Львів: Світ, 1993. — 120 с.
7. Свіда С. Навчаємо дітей ЗСЖ / С. Свіда // Учитель. — 2000. — № 46. — С. 27–31.
8. Сологуб А. Здоровий спосіб життя / А. Сологуб // Рідна школа. — № 12, 1995. — 127 с.
9. Царенко А. В. Формування ЗСЖ учнівської та студентської молоді / А. В. Царенко, С. І. Ситник // Актуальні проблеми здорового способу життя: Тез. доп. 1-ої Української науково-практичної конф. — Київ, 1992. — С. 27–30.
10. Шульга М. Формування ЗСЖ у молодого покоління / М. Шульга // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні. — Рівне, 2001. — С. 193–195.

УДК 613

### ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ СТРУКТУРИРОВАННОЙ ВОДЫ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

<sup>1</sup>Марцинишин Ю. Д., <sup>2</sup>Гончаренко М. С., <sup>2</sup>Мельникова А. В., <sup>2</sup>Камнева Т. П.

<sup>1</sup>Украинская академия интегративной медицины

<sup>2</sup>Харьковский национальный университет им. В. Н. Каразина

<sup>1</sup>Киев, <sup>2</sup>Харьков, Украина

В статье рассматривается глобальная проблема качества питьевой воды. Все население нашей планеты уже ощутило на себе эту серьезную проблему. Ученые Украины озабочены этой проблемой и работают в направлении поиска путей для ее решения. Разработанная ученым-изобретателем Ю. Д. Марцинишиным специальная технология заключается в применении специального устройства «Трубка Марцинишина» (патент №58040 от 25.03.2011 г.), проходя через которое вода приобретает свойства и характеристики, которые приближаются к свойствам внутриклеточной воды организма человека. Была исследована ответная реакция организма человека на употребление такой структурированной воды на функциональном (физическом) и энергетическом уровне строения человека.

**У статті розглядається глобальна проблема якості питної води.** Усе населення нашої планети вже відчуло на собі цю серйозну проблему. Вчені України стурбовані цією проблемою й працюють в напрямку пошуку шляхів її вирішення. Розроблена вченим-винахідником Ю. Д. Марцинишином спеціальна технологія полягає у використанні спеціального пристрою «Трубка Марцинишина» (патент №58040 від 25.03.2011 р.), проходячи через який вода набуває властивостей і характеристик, що наближаються до властивостей внутрішньоклітинної води організму людини. Було досліджено реакцію-відповідь організму людини на вживання такої структурованої води на функціональному (фізичному) та енергетичному рівні будови людини.

The article deals with the global problem of quality of potable water. All the population of our planet has already felt this serious problem. Ukrainian scientists are concerned with this problem and search the ways to solve it. The scientific inventor Mr. Martsinishin has worked out a special technology which consists in application of the special device «Martsinishin's Pipe» (the patent №58040 dated 25/3/2011). Passing through this device, water gets properties and characteristics which come nearer to properties of intracellular water in a human body. The response of a human body to the use of such structured water at the functional (physical) and the energy level of a human body has been studied.

**Keywords:** structured water, biologically active zones, aura.

### **Состояние проблемы**

Качество питьевой воды — это глобальная мировая проблема нашего времени. Согласно данным ВООЗ больше 80% заболеваний населения планеты происходит в связи с употреблением некачественной питьевой воды. Стремительно сокращается продолжительность жизни (за последние три десятилетия на 7 лет). Украина, согласно данным ООН, занимает 95 место из 122 стран по качеству воды. Уже ни для кого не секрет, что та вода, которая подается в наши квартиры, проходя через насосы, фильтры, электромагнитные поля, под воздействием высокого давления подвергается изменениям. Её структура очень отличается от природной, а молекулярные образования несут по сути патогенную информацию. Считается, что человеку нужна не просто вода, а высококачественная питьевая вода, с характеристиками, которые приближают ее к внутриклеточной воде нашего организма.

**Целью** данной работы было исследование влияния питьевой воды, структурированной при помощи специального устройства «Трубка Марцинишина», на организменном и энергетическом уровнях человека.

Ю. М. Марцинишин изобрел специальную технологию подготовки питьевой воды. Устройство, при помощи которого структурируется вода, представляет собой нелокальный пространственно-волновой осциллятор, который образует внутри себя и вокруг себя поле высокой позитивной энергии. Питьевая вода, проходя через «Трубку Марцинишина» попадает в поле концентрации энергии и приобретает целительные свойства. Употребляя такую воду, организм человека получает жизненную энергию, вследствие чего изменяется Eh-потенциал внутриклеточной жидкости и усиливается иммунитет.

Исходя из представлений о целостности организма человека, о взаимодействии и взаимовлиянии всех его органов и систем, можно предположить, что любое воздействие на организм вызывает ответную реакцию организма, которая отражается на функциональной деятельности организма. На этом принципе был основан выбор диагностических методов для исследования влияния структурированной воды, полученной при помощи устройства «Трубка Марцинишина», на организм человека.

### **Материалы и методы**

Известно, что все биологически активные точки (БАТ) и зоны (БАЗ) имеют информационно-функциональные взаимосвязи с конкретной анатомической структурой органа или тканевой системы. На уровне функционального состояния организма воздействие изучалось при помощи аппаратно-программного комплекса (АПК) «INTA-com-Voll». Основой его работы является методика Р. Фолля. АПК позволяет определить общую «проводимость» биологически активных зон (БАЗ) кожи, отследить динамику изменения 26 показателей отдельных органов и систем под воздействием какого-либо фактора на человека. Такая экспресс-оценка функционального состояния дает интегральную характеристику общего энергетического баланса организма человека.[3,4,7]

На энергоинформационном уровне или на уровне ауры применялся метод аурографии [1,2,5,6]. Метод определения параметров ауры позволяет определить относительные размеры ауры (РА), определить степень симметрии ауры и вычислить процентное наполнение семи основных энергетических центров. Также при сравнении результатов, полученных до и после эксперимента, можно судить о степени и направленности изменения параметров.

Для обработки полученных данных были применены непараметрические методы математической статистики.

### Изложение основного материала

Во время эксперимента 14 студентов прослушали информацию о методе. Затем студентам была предложена для внутреннего употребления структурированная вода. Измерения функционального состояния организма и параметров ауры студентов проводились до и через 20 минут после употребления воды.

Величины электрических параметров (ЭП) БАЗ измеренные в разные промежутки времени характеризуют изменение функционального состояния конкретного органа или тканевой системы в ответ на определенное внешнее воздействие. При этом значения ЭП, измеренных БАЗ тождественны определенным функциональным состояниям взаимосвязанных с органами или тканевыми системами. Исходя из этого, мы можем охарактеризовать ответную реакцию организма на воздействие, ее направленность и степень выраженности.

Результаты измерения функционального состояния отдельных органов и систем организма и достоверность изменений представлены в таблице 1. где:

$M \pm m$  — среднее значение параметра  $\pm$  стандартное отклонение от среднего;

$p$  — значимость по непараметрическому критерию Вилкоксона, показывающему значимость отличия средних значений. При  $p \leq 0,05$  считаем, что наблюдается статистически значимый сдвиг значений параметров в группе после воздействия по сравнению с группой до воздействия.

Таблица 1. Среднестатистические показатели основных органов и систем организма

Наименование показателей	до	после	p
	$M \pm m$	$M \pm m$	
L1. Лимфоток от органов шеи слева	$79,78 \pm 3,71$	$78,0 \pm 3,47$	0,33
L2. Левое полушарие мозга	$64,33 \pm 5,39$	$62,56 \pm 4,32$	0,44
L3. Ухо, глаз, зубы справа	$69,44 \pm 3,49$	$71,78 \pm 2,95$	0,17
L4. Сердце (правое предсердие и желудочек), правое легкое, пищевод, грудной отдел позвоночника	$88,56 \pm 1,12$	$89,0 \pm 1,28$	0,46
L5. Тонкий кишечник	$94,44 \pm 0,50$	$96,11 \pm 1,08$	0,15
L6. Мочеполовые органы слева, прямая кишка, пояснично-крестцовый отдел	$94,89 \pm 0,45$	$93,67 \pm 0,58$	<b>0,02</b>
L7. Восходящий отдел толстого кишечника, аппендикс	$89,11 \pm 1,31$	$88,33 \pm 1,0$	0,31
L8. Миндалины, придаточные пазухи справа, правая доля ЩЖ, шейный отдел позвоночника	$81,78 \pm 3,48$	$76,89 \pm 3,79$	<b>0,04</b>
L9. Мозговое кровообращение справа	$69,89 \pm 3,61$	$71,44 \pm 3,15$	0,20
L10. Печень	$94,78 \pm 0,59$	$95,33 \pm 1,0$	0,53
L11. Почки и придаток левые	$88,67 \pm 1,32$	$87,89 \pm 1,06$	0,30
L12. Ухо, глаз, зубы слева	$73,78 \pm 3,10$	$71,22 \pm 3,19$	0,12
L13. Правое полушарие мозга	$65,56 \pm 4,79$	$63,44 \pm 4,87$	0,33
L14. Лимфоток от органов шеи справа	$75,67 \pm 4,2$	$76,56 \pm 3,29$	0,83
L15. Сердце (левое предсердие и желудочек), левое легкое, пищевод, грудной отдел позвоночника	$89,22 \pm 1,26$	$89,56 \pm 1,25$	0,52
L16. Нисход. отдел толст. кишечника, сигмовид. кишка	$89,22 \pm 1,14$	$88,11 \pm 0,73$	0,15
L17. Мочеполовые органы справа, прямая кишка, пояснично-крестцовый отдел	$94,78 \pm 0,59$	$94,56 \pm 0,69$	0,60
L18. 12-ти перстная кишка	$94,11 \pm 0,79$	$93,89 \pm 1,28$	0,83
L19. Мозговое кровообращение слева	$74,33 \pm 2,94$	$71,11 \pm 3,27$	<b>0,01</b>
L20. Миндалины, придаточные пазухи слева, левая доля ЩЖ, шейный отдел позвоночника	$75,44 \pm 4,45$	$76,44 \pm 3,21$	0,72
L21. Почки и придаток правые	$89,11 \pm 1,13$	$88,56 \pm 0,83$	0,35
L22. Поджелудочная железа, селезенка	$94,22 \pm 0,66$	$94,56 \pm 1,36$	0,59
L23. Желчный пузырь	$82,0 \pm 3,41$	$76,67 \pm 3,77$	<b>0,02</b>
L24. Желудок	$74,56 \pm 4,43$	$75,33 \pm 3,20$	0,78
L25. Иммунная система, левая молочная железа	$78,89 \pm 3,12$	$75,89 \pm 3,41$	<b>0,02</b>
L26. Иммунная система, правая молочная железа	$74,0 \pm 3,89$	$75,56 \pm 3,43$	0,23

Анализируя данные таблицы можно сказать, что значимым изменениям подверглись показатели L6,17; L8,20; L9,19; L23; L25,26. Но следует также обратить внимание и на другие важные показатели достоверно не изменившиеся после приема структурированной воды.

Изменения в показателях L3,12; L8,20; L1,14 характеризуют защитную реакцию организма т.е. слизистые оболочки верхних дыхательных путей, лимфоидные узлы и сосуды, дренирующие эти области и бронхолегочную систему. Недостаточное функционирование этой защитной системы организма может негативно повлиять на распознавание патогенного воздействия и процесс запуска реакции иммунного ответа в регуляторной фазе.

Показатели L3,12 (69,44; 73,78) — (ухо, глаз, зубы справа/слева) и L1,14 (79,78; 75,67) — (лимфоток от органов шеи слева/справа) до приема воды были ниже нормы, что свидетельствует о недостаточном функционировании органов которые они характеризуют. После приема воды показатели практически не изменились L3,12 (71,78; 71,22) и L1,14 (78,0; 76,56), но наблюдается выравнивание значений показателей.

Значения показателей L8,20 — (миндалины, придаточные пазухи справа/слева правая/левая доля ЩЖ, шейный отдел позвоночника) до приема воды составляет — 81,78 и 75,44 ус. ед. — разница в 6,34 ус.ед.; после — 76,89 и 76,44 наблюдается понижение значения относительно исходного и коридора нормы (80–85 ус.ед.) на 4,89 ед., но также очевидно выравнивание значений показателей справа и слева (76,89 и 76,44) — разница составляет 0,45 ус.ед.

Показатели функционального состояния мозгового кровообращения справа/слева (9;19) до приема воды имеют значения 69,89 и 74,33 ус. ед. соответственно, после — 71,44 и 71,11 ус. ед. (разница составляет 0,33 ус.ед.). Также наблюдается выравнивание значений показателей.

Иммунная система, левая/правая молочная железа (L25,26) до приема воды 78,89 и 74,0, после 75,89 и 75,56 ус.ед. также наблюдается выравнивание значений показателей.

Выравнивание значений показателей парных органов — очень важный параметр данной диагностики. Он свидетельствует об устранении дисрегуляции функции соответствующего органа или системы.

Рассматривая далее данные таблицы, мы видим, что в среднем по группе в исходном состоянии показатель функционального состояния печени выше нормы, что может свидетельствовать об интоксикации организма.

Показатель желчного пузыря L23 до приема воды —  $82,0 \pm 3,412$  после —  $76,67 \pm 3,775$  наблюдается понижение значения на 5,33 ед., что можно рассматривать как снижение функциональной активности желчного пузыря. Желчный пузырь функционально связан с печенью. Показатели печени (L10) до приема воды 94,78, после — 95,33 ус.ед. незначительно повысились. Понижение функциональной активности желчного пузыря при употреблении структурированной воды возможно влечет за собой гармонизацию системы печень/желчный пузырь.

На диаграмме (рис.1) наглядно представлены изменения в показателях функционального состояния отдельных органов и систем организма в результате действия структурированной воды при помощи устройства «Трубка Марцинишина».

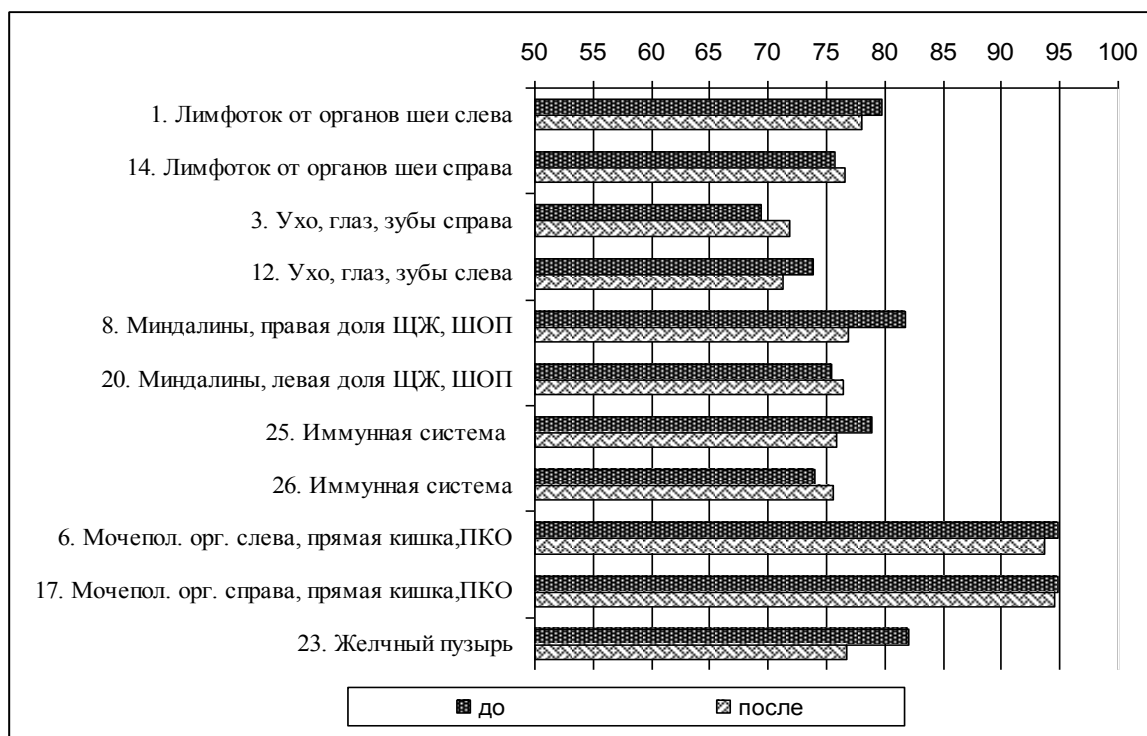


Рис. 1. Влияние структурированной воды на функциональное состояние органов и систем организма

Таким образом можно сделать вывод, что гармонизированная вода, получаемая при помощи устройства «Трубка Марцинишина» способствует нормализации функционального состояния эндокринной системы, мозгового кровообращения, а также иммунной системы организма, что в итоге может привести к улучшению состояния здоровья в целом.

**Исследование воздействия структурированной воды на уровень энергетических резервов организма.** Величина ауры выражается в относительных единицах и представляет собой суммарное излучение тела или уровень энергетических резервов организма. Симметрия ауры определяется по процентному соотношению количества энергии между передней и задней, а также правой и левой частями ауры. Распределение энергии вдоль вертикальной оси тела показывает гармоничность строения энергетической оболочки вокруг тела и позволяет судить о состоянии энергии на уровне чакр или энергетических центров, отвечающих за работу целых систем организма. Наличие энергодефицита на уровне какой – то из чакр говорит о протекании патологических процессов в организме или предрасположенности к определенным заболеваниям. Чакры представляют собой систему энергетических центров, расположенных вдоль линии позвоночника человека и регулирующих энергетические процессы в организме. Согласно литературным данным существует 7 основных энергетических центров — чакр и их нумерация начинается с нижней (копчиковой) чакры. Вторая чакра связана с состоянием мочеполовой системы. Третья чакра отвечает за пищеварительную систему, четвертая — сердечная чакра, пятая — горловой центр, шестую чакру на Востоке называют «третьим глазом», а седьмую — «коронной» чакрой.

Результаты измерения параметров ауры подвергнуты математической обработке. Ниже приведен рис. 2, где представлены значения параметра величины ауры до и после эксперимента. Как видно из графика рис. 2, прием структурированной воды приводит к увеличению значений параметра величины ауры (РА), которые представляют уровень энергетических резервов организма. Реакция ауры студентов на приема структурированной воды носит индивидуальный характер.



Рисунок 2. Влияние приема структурированной воды на величину ауры студентов.

Также были подсчитаны средние значения параметров ауры и проанализирована достоверность их изменения. Результаты приведены в табл. 2.

Таблица 2. Среднестатистические показатели изменения параметров ауры

Параметры ауры	M ± m		p
	ДО	ПОСЛЕ	
РА, отн. ед.	1 389,21 ± 74,66	1 455,36 ± 73,34	0,22
Чакра 1, %	12,53 ± 0,7174	12,58 ± 0,691	0,68
Чакра 2, %	15,6 ± 0,2944	14,4 ± 0,6202	0,16
Чакра 3, %	14,8 ± 0,576	14,61 ± 0,5376	0,78
Чакра 4, %	15,47 ± 0,6555	15,48 ± 0,469	0,92
Чакра 5, %	11,42 ± 0,6162	12,89 ± 0,7343	<b>0,04</b>
Чакра 6, %	13,83 ± 0,6718	13,98 ± 0,5937	0,97
Чакра 7, %	16,35 ± 0,4546	16,05 ± 0,3642	0,51
Передний %	59,54 ± 1,099	56,91 ± 1,497	<b>0,07</b>
Задний %	40,46 ± 1,099	43,09 ± 1,497	
Правый %	47,79 ± 0,9836	47,33 ± 0,6992	0,64
Левый %	52,21 ± 0,9836	52,67 ± 0,6992	

Как следует из табл. 2, средние значения параметра РА после эксперимента увеличиваются на 4,77 %, что свидетельствует о повышении уровня энергетических резервов организма студентов после приема структурированной воды.

Также в табл. 2 приведено процентное распределение энергии на уровне 7 основных чакр. Графически эти данные представлены на рис. 3.

Как видно из табл. 2 и рис. 3, после эксперимента происходит выравнивание наполненности энергией чакр. Особенно важно приближения к норме значения среднего процента энергетического статуса горловой чакры и **достоверное** уменьшение энергодифицита на пятой — горловой чакре.

Состояние пятого — горлового энергетического центра связано с работой вилочковой, щитовидной и паращитовидной желез. На состояние горлового центра оказывает влияние окружающая среда, в частности, проявляется влияние последствий Чернобыльской аварии. К сожалению, такое состояние пятой чакры, как у студентов перед началом эксперимента, характерно для большинства населения Украины.





Рисунок 3. Влияние приема структурированной воды на процентное распределение энергии на уровне 7 основных чакр студентов

Состояние энергодефицита горлового центра указывает на предрасположенность к заболеваниям дыхательной системы, щитовидной и паращитовидной желез, а также к эмоциональной нестабильности человека.

Если сравнить результаты, полученные на уровне функционального состояния организма при помощи АПК «INTA-com-Voll», и результаты исследования параметров ауры, то наблюдается четкая корреляция реакций организма на уровне физиологии и энергоинформационном уровне. На уровне ауры наблюдается выравнивание энергетического состояния чакр и достоверное приближение к норме значений параметра энергетического состояния горловой чакры, а ответная реакция на уровне функционального состояния организма, характеризующая иммунную систему и защитную реакцию организма (слизистые оболочки верхних дыхательных путей, миндалины, щитовидная железа, шейный отдел позвоночника) показывает выравнивание значений показателей, что свидетельствует об устранении дисрегуляции функций соответствующих органов.

Симметрия ауры определяется по процентному соотношению энергии между передней и задней частями ауры, и по оси правая / левая сторона ауры.

Анализ симметрии ауры студентов показывает, что у 3 студентов наблюдается асимметрия ауры по оси правая / левая сторона тела, а у 12 студентов из 14 наблюдается энергодефицитное состояние позвоночника. Позвоночник является опорой и основой нашего организма. К сожалению, по нашим наблюдениям, у большинства обследованных, как и в данной группе студентов, наблюдается энергодефицит в зоне позвоночника. Сокращение разрыва в наполненности энергией между передней и задней частями ауры после эксперимента свидетельствует о положительном влиянии приема структурированной воды на симметричность ауры и уменьшению энергодефицита в зоне позвоночника. После эксперимента уменьшилось количество энергодефицитных состояний позвоночника с 12 до 11. Количество асимметричных состояний по оси правая / левая часть ауры уменьшилось на единицу.

В табл. 2 приводятся результаты расчетов симметрии ауры в среднем по группе. На симметрию ауры по оси правая / левая сторона тела эксперимент практически влияния не оказывает. На симметрию ауры по оси передняя / задняя сторона тела прием структурированной воды оказывает положительный эффект. Графически соотношение энергии между передней и задней частями ауры представлено на рис. 4

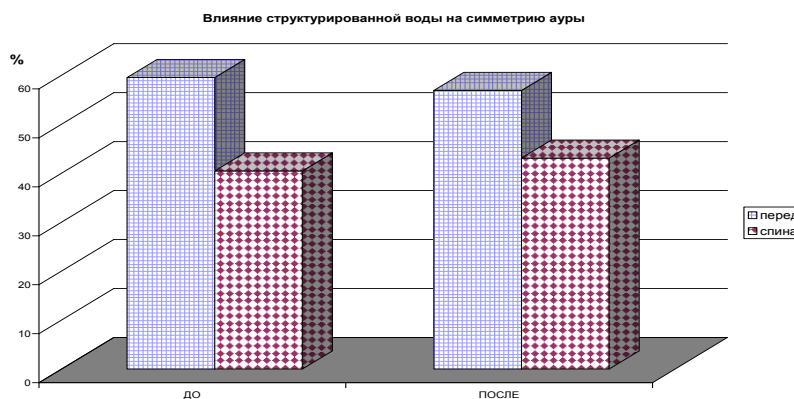


Рисунок 4. Влияние приема структурированной воды на симметрию ауры по вертикальной оси (перед / спина)

Как следует из табл. 2 и рис. 4, параметры симметрии ауры, определяющие соотношение энергии между передней и задней частями ауры, после эксперимента изменяются в сторону нормализации и уменьшения энергодефицита со стороны позвоночника.

### Выводы

В настоящее время особо острый характер приобрела проблема качества питьевой воды. Поэтому работы по получению качественной питьевой воды особенно актуальны.

Проведенная работа по исследованию влияния питьевой воды, структурированной при помощи специального устройства «Трубка Марцинишина», на организменном и энергетическом уровнях человека показала, что структурированная вода способствует нормализации функционального состояния эндокринной системы, мозгового кровообращения, а также нормализации функционирования защитной системы организма и регуляции реакций иммунного ответа. Кроме того прием структурированной воды приводит к увеличению значений параметра величины ауры, что свидетельствует о повышении уровня энергетических резервов организма. Положительные реакции отмечаются на уровне энергетического состояния позвоночника.

Исследования, проведенные двумя методами, показали корреляцию реакций организма на уровне физиологии и энергоинформационном уровне. На уровне ауры наблюдается достоверное приближение к норме значений параметра энергетического состояния горловой чакры, а на уровне функционального состояния организма происходит выравнивание значений показателей органов, соответствующих горловому энергетическому центру, что свидетельствует об устранении дисрегуляции их функций.

Таким образом, вследствие приема структурированной воды у студентов происходит выравнивание значений показателей функционального состояния организма на уровне органов и систем, а также нормализация значений параметров ауры, что свидетельствует о наличии положительного влияния приема воды, структурированной с помощью специального устройства — «Трубка Марцинишина».

### ЛИТЕРАТУРА

1. Влахов А., Влахова О. Программа графического изображения ауры. Методическое руководство. — София, 2000.
2. Влахов А.Л., Влахова О.П. Скрининговая энергоинформационная адаптометрия голографической матрицы человека. // Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: 2 Міжнар. наук.-практ. конф. Т. III. — Харків, 2004 р.— с.26-33.
3. Вогралик В. Г., Вогралик М. В. Иглорефлексотерапия.— Горький: Волго-Вят. кн. изд-во, 1978.— 293 с.
4. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии.— М.: Наука, 1986.— 576 с.
5. Гончаренко М.С., Камнева Т.П., Носов К.В. Спосіб визначення енергоінформаційного поля організму людини. Патент № 23282, Опубл. 25.05.2007, бюл №7.

6. Гончаренко М.С., Камнева Т.П., Батищева Р.П., Белоусов А.Н., Скоморовский Ю.М. К вопросу о методике изучения биополя человека с помощью аураграфии. // Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: Матер. II міжнар. наук.-практ. конф. Т.ІІІ — Харків, 2004. — с.51–55.
7. Самохин А. В., Готовский Ю. В. Электропунктурная диагностика и терапия по методу Р. Фолля. — М.: Центр интеллектуальных медицинских систем «ИМЕДИС», 1995 — 448 с.

УДК 378.937

## ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ У СУЧАСНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Скляренко В. П.

Харківський національний економічний університет  
Харків, Україна

Стаття присвячена вивченню та аналізу стану фізичного виховання в вищих навчальних закладах на сучасному етапі і практичне впровадження в навчальний процес сучасного університету деяких прогресивних форм, які дозволяють підвищити інтерес студентів до даного предмету, а також формування позитивного відношення до фізичного виховання в процесі теоретичної і практичної діяльності.

**Ключові слова:** фізичне виховання, сучасний університет, позитивне відношення.

Статья посвящена изучению и анализу состояния физического воспитания в высших учебных заведениях на современном этапе и практическое внедрение в учебный процесс современного университета некоторых прогрессивных форм, позволяющих повысить интерес студентов к данному предмету, а также формирование позитивного отношения к физическому воспитанию в процессе теоретической и практической деятельности.

**Ключевые слова:** физическое воспитание, современный университет, позитивное отношение.

The article studies and analyses the today's condition of physical education in higher educational institutes and practical application of certain progressive forms to the educational process of a modern university. These forms allow to make the interest to the subject among students higher, and also form positive attitude to physical education in process of theoretical and practical activity.

**Keywords:** physical education, modern university, positive attitude.

Одним із важливих завдань сьогодення є підготовка не тільки висококваліфікованих фахівців у конкретній галузі, а й усебічно розвинених особистостей із фундаментальною освітою та високими моральними якостями. Саме тому важливою умовою підготовки випускника вищого навчального закладу до майбутньої професійної діяльності є формування його соціальної активності в гармонії з фізичним розвитком на засадах пріоритету здоров'я. Саме тому впровадження у навчально-виховний процес вищого навчального закладу системи фізичного виховання є обґрунтованим та набуває важливого значення.

**Метою цієї статті** є аналіз стану дослідження проблеми сучасного фізичного виховання у педагогічній теорії та практичній діяльності вищих навчальних закладів, зокрема, у сучасному університеті.

Теоретичні та методичні засади фізичного виховання розроблені вітчизняними науковцями Е. Вільчковський, О. Демінським, Н. Денисенко, О. Дубогай, Т. Круцевич, Б. Шияном. Різні аспекти функціонування системи фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів висвітлені в працях російських учених М. Віленського, А. Зав'ялова, В. Ільїнича, А. Лотоненка, Л. Лубишевої, Ю. Ніколаєва, А. Трушкіна та ін.

Питанням, пов'язаним з організацією фізичного виховання студентів у вищих навчальних закладах, приділили значну увагу такі дослідники, як В. Білогур, І. Бондар, С. Бубка, А. Домашенко, А. Драчук, Є. Котов, С. Кривицкий, О. Малімон, Ю. Новицький, Р. Раєвський, С. Канішевський і В. Лапко, П. Щербак та інші, зокрема у вищих технічних

навчальних закладах — такі науковці, як В. Бізін, В. Гуменний, Д. Давиденко, Г. Іванова, С. Сичов, В. Щербіна та ін.

Проблеми виховання позитивного ставлення особистості до навчально-пізнавальної діяльності, його теоретико-методологічні основи розглядалися у працях таких дослідників, як К. Абульханова-Славська, Б. Ананьєв, І. Бех, О. Бодальов, Л. Божович, О. Кононенко, Г. Костюк, О. Леонтєв, В. Мерлін, В. М'ясищев, С. Рубінштейн, Д. Узнадзе та ін.

Психолого-педагогічні основи виховання в учнів мотивації до навчання були предметом дослідження М. Алексєєвої, О. Алферова, М. Вольмір, Н. Зубалій, Н. Кузнецова, С. Лупінович, А. Маркова та ін.

З'ясуємо зміст поняття «фізичне виховання». В «Енциклопедичному словнику фізичної культури та спорту» це поняття тлумачиться як один із видів виховання в цілому, організований процес всебічного розвитку фізичних здібностей, формування та удосконалення життєво важливих рухових навичок та умінь людини. У словнику зазначається, що фізичне виховання підпорядковується загальним закономірностям суспільного розвитку, залежить від матеріальних умов життя та всієї культури суспільства, змінюється з кожним новим історичним періодом розвитку суспільства, набуваючи більшого значення у суспільному житті [10, с. 239].

В «Українському педагогічному словнику», автором якого є С. Гончаренко, фізичне виховання розглядається як частина загального виховання: соціально-педагогічний процес, спрямований на зміцнення здоров'я й загартування організму, гармонійний розвиток форм, функцій і фізичних можливостей людини, формування життєво важливих рухових навичок та умінь [3, с. 345].

О. Демінський тлумачить поняття «фізичне виховання» як процес передачі і результат оволодіння населенням духовними і матеріальними цінностями, накопиченими у сфері фізичної культури [4, с. 26]. В. Іващенко та О. Безкопильний визначають поняття «фізичне виховання» як «спеціально організований процес фізичного вдосконалення й оздоровлення людини» [5, с. 32]. Т. Круцевич визначає поняття «фізичне виховання» як спеціалізований педагогічний процес цілеспрямованого систематичного впливу на людину фізичними вправами, силами природи, гігієнічними факторами з метою зміцнення здоров'я, розвитку фізичних якостей, удосконалення морфологічних та функціональних можливостей, формування і покращення основних життєво важливих рухових навичок, умінь і пов'язаних з ними знань, забезпечення готовності людини до активної участі в суспільному, виробничому і культурному житті [7, с. 10].

Ми розглядаємо «фізичне виховання» як педагогічний процес, спрямований на фізичне й рухове вдосконалення людини, оволодіння нею систематизованими знаннями, фізичними вправами, а також вправами оздоровчої спрямованості та способами їх самостійного використання протягом тривалого часу.

У цьому сенсі, на нашу думку, цікавим є втілення в практику фізичного виховання у сучасному університеті наступного:

- надання можливості студентам право вибору заняття (з виду спорту, оздоровчої спрямованості, лікувальної фізичної культури);
- акцентування уваги студентів на самостійному прийнятті цього рішення і внутрішній відповідальності за нього;
- відміна тестів і нормативів у тому вигляді, в якому вони існують зараз;
- ознайомлення та включення до практичних занять вправ оздоровчої спрямованості, елементів масажу, самомасажу та суглобової гімнастики;
- систематичне надання теоретичних відомостей з валеології, оздоровчих практик, масажу, здорового способу життя, фізичної рекреації тощо як в процесі виконання вправ, так і в перервах;
- поширювати знання студентів у галузі української системи фізичного виховання;

– введення контролю з фізичного розвитку, функціонального стану і фізичної працездатності майбутніх фахівців, та враховувати ці показники при оцінюванні з предмету «фізичне виховання»;

– втілювати в життя позицію — виховання через фізичну культуру;

– проведення тестування й анкетування відносно ставлення до свого здоров'я та сучасного фізичного виховання.

Сучасна складна соціально-економічна і соціально-психологічна ситуація в Україні, як і стан загальної культури й духовності населення, висуває перед національною вищою школою принципово нове надзвичайно важливе завдання. Як зазначають Л. ТОВАЖНЯНСЬКИЙ, О. РОМАНОВСЬКИЙ та О. ПОНОМАРЬОВ, «його сутність полягає в необхідності перегляду концептуальних основ самої організації підготовки фахівців і відповідному визначенні її змісту і технологій, які б забезпечували якісно новий рівень їхнього професіоналізму». На переконання авторів, «фахівці нової формації мають являти собою творчі особистості справжніх представників національної гуманітарно-технічної еліти» [8, с. 30]. Ю. Кондратенко вказує, що «існуюча в Україні практична одновекторна система вищої освіти спрямована на підготовку висококваліфікованих спеціалістів у конкретній галузі, разом із тим не забезпечує повної реалізації всіх потенційних можливостей кожного студента» [6, с. 78].

Як зазначають Р. Раєвський, С. Канішевський і В. Лапко, «фізичне виховання студентської молоді України XXI століття — це супер ефективна самодостатня система фізичного вдосконалення особистості, що може успішно вирішувати проблему забезпечення високого рівня фізичної надійності і готовності до активної життєдіяльності та результативної роботи в умовах інтенсифікації економіки» [9, с. 49].

В. Биков вказує на негативні зміни у сфері фізичної культури, які сприяли зниженню значущості фізичної культури в шкалі життєвих цінностей молоді. Зростає кількість студентів, що має мотиви неприязні до фізичної культури. За даними В. Бикова, більшість респондентів, яка брала участь у соціологічних дослідженнях, пониження рівня здоров'я пов'язують не зі способом життя, а з негативним впливом зовнішніх чинників навколишнього середовища. В. Бальсевич стверджує, що одна з основних причин заниження ролі освітньої спрямованості фізичного виховання криється в самих витоках його формування [1, с. 23]. У період переходу суспільства до ринкових відносин спостерігається тенденція виключення явища фізичної культури з життєдіяльності сучасної людини.

Серед наслідків цього процесу І. Герасимова виділяє такі:

– зниження інтересу до занять фізичними вправами, особливо в традиційних формах, що мало враховують потреби, мотиви й ціннісні орієнтації самого студента в зміні власної фізичної природи;

– недостатня готовність людини перейти до організації самодіяльних форм занять фізичними вправами, активно та цілеспрямовано вирішувати завдання культурного перетворення власної фізичної природи, зміцнення свого здоров'я і підвищення творчого довголіття;

– невідповідність рівня компетенції викладача й методистів фізичної культури сучасним вимогам, що проявляється в їхній недостатній професійній готовності оволодіти новим змістом і формами занять фізичними вправами, новими сучасними технологіями, методами й формами їх організації;

– запусіння й руйнування спортивних майданчиків і стадіонів унаслідок функціональної неготовності їх персоналу організувати та культивувати нетрадиційні види фізичної діяльності, впроваджувати в життя людей нові форми фізкультурно-спортивних заходів, що одержують поширення у світовій спільноті [2, с. 12].

Аналіз практичної діяльності вищих навчальних закладів, зокрема, університетів свідчить про те, що існує суперечність у технології процесу фізичного виховання, спрямованої, з одного боку, на виконання конкретних нормативів, а з іншого — на оволодіння студентами певним рівнем знань студентів про закономірності, засоби й методи

власного розвитку. В цілому, головною причиною кризової ситуації в сучасному університеті є, на нашу думку, те, що в процесі навчання недостатньо використовується:

- перехід від примітивних, утилітарно-прикладних і напівпримусових засобів до більш гуманістичних, демократичних та оздоровчо-спрямованих;
- розвиток на рівні теорії, а більше в процесі практичної діяльності. (Володимир Пилат — бойовий гопак, Олександр Притула — спас);
- робота з позицій актологічної та кінезіологічної, орієнтуючись «знизу» на прогресивні види рухової активності;
- підтримка новаторів-науковців і практиків з фізичного виховання, які успадкували фізкультурний занепад;
- прогресивні погляди і досягнення, які змогли б внести в сучасні університети радикальні зміни до теорії, методики і практики фізичного виховання з урахуванням досягнень педагогічних та інформаційних технологій, фізичної рекреації, фізичної реабілітації, валеології тощо;
- вивчення рівня підтримки суспільством існуючої системи фізичного виховання та спорту.

Галузь фізичного виховання та спорту є найконсервативнішою в гуманній сфері і практично не реагує на зовнішні та внутрішні зміни, і саме тому втрачає культурний, етичний і одночасно предметно-змістовий смисл.

На нашу думку, перспективи подальших наукових розробок у цьому напрямку полягають у впровадженні в програму спецкурсу елементів бойової культури українців, де багато різноманітних рухів не поширених у інших народів, які є родовими і передаються з генетичною пам'яттю.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бальсевич В. К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека / В. К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. — 1990. — № 1. — С. 22–27.
2. Герасимова И. А. Формирование физической культуры и здорового образа жизни у студентов высших учебных заведений на основе их личностной самооценки: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / И. А. Герасимова. — Волжский, 2000. — 161 с.
3. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. / С. У. Гончаренко. — К.: Либідь, 1997. — 376 с.
4. Деминский А. Ц. Основы теории и методики физического воспитания / А. Ц. Деминский. — Донецк: Донеччина, 1995. — 520 с.
5. Іващенко В. П., Безкопильний О. П. Теорія і методика фізичного виховання: Підручник / В. П. Іващенко, О. П. Безкопильний. — Черкаси: Видавництво, 2006. — 420с.
6. Кондратенко Ю. П. Основні напрямки і перспективи багатовекторної неперервної освіти / Ю. П. Кондратенко // Наукові праці: педагогічні науки. — Миколаїв: Вид-во МДГУ імені Петра Могили, 2002. — Вип. 7. — С. 77–80.
7. Круцевич Т. Ю. Теория и методика физического воспитания / Т. Ю. Круцевич. — К., Олімпійська література, 2003. — Т. 2. — 390 с.
8. Товажнянський Л. Л. Технологія педагогічного проектування системи формування гуманітарно-технічної еліти / Л. Л. Товажнянський, О. Г. Романовський, О. С. Пономарьов // Наукові праці: педагогічні науки. — Миколаїв: МДГУ імені Петра Могили, 2002. — Вип. 7. — С. 30–33.
9. Раєвський Р. Т. Фізичне виховання студентської молоді України у контексті Болонського процесу / Раєвський Р. Т., Канішевський С. М., Лапко В. Г. // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Національний університет «Києво-Могилянська академія». — К.: 2007. — С. 44–49.
10. Энциклопедический словарь физической культуры и спорта. — М.: Физическая культура и спорт, 1961. — Т.1. — 480 с.

УДК 613:159.955-057.87

## ОЦІНКА СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ

Усманова А. І.

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

В даній статті розглянутий рівень психологічного здоров'я студентів другого курсу спеціальності «Спортивна медицина й фізична реабілітація» Харківської державної академії фізичної культури (ХДАФК) та студентів другого курсу спеціальності «Валеологія» ХНУ імені В. Н. Каразіна, дана оцінка та порівняльний аналіз отриманих даних, досліджено вплив валеологічної освіти на формування здоров'я студентів. Стан психологічного здоров'я та стан фізичної складової здоров'я людини тісно взаємопов'язані, та підлягають взаємовпливу.

**Ключові слова:** психологічне здоров'я, освіта, здоров'я студентів, психологія студентів.

В данной статье рассмотрен уровень психологического здоровья студентов второго курса специальности «Спортивная Медицина и физическая реабилитация» Харьковской государственной академии физической культуры (ХГАФК) и студентов второго курса специальности «Валеология» ХНУ имени В. Н. Каразина, дана оценка и сравнительный анализ полученных данных, исследовано влияние валеологического образования на формирование здоровья студентов. Состояние психологического здоровья и состояние физической складовой здоровья человека тесно взаимосвязаны и взаимозависимы.

**Ключевые слова:** психологическое здоровье, образование, здоровье студентов, психология студентов.

In this article was considered the next points: psychological health of students of the second year of education of specialty level «Valeology» V.N. Karazin Kharkov National University and of the second year of education of specialty «Sport Medicine and Physical Rehabilitation» Kharkov state academy of physical culture, an estimation and comparative analysis of the got data was given, the influence of valeology education on forming student's health. The level of psychological health and the level of physical health are correlated with each other.

**Keywords:** psychological health, education, health of students, student's psychology.

Початок ХХІ століття — це час переходу до високотехнологічного інформаційного суспільства, де якість людського потенціалу, рівень освіченості та культури всього населення набувають вирішального значення. Інтелект, національна свідомість нації, її психологічна рівновага, духовне та фізичне здоров'я як особистісне значущі якості набувають дедалі більшого значення [5]. Психологічні особливості студентського віку формують особливості мотивації, які, зрозуміло, треба враховувати при плануванні навчального процесу [2]. Студентський вік є одним з найважливіших етапів фізичного розвитку, формування психологічних особливостей та найвідповідальнішим з точки зору соціальної адаптації, соціальної та соціально-психологічної зрілості особистості, та з точки зору її духовно-моральних якостей [4].

**Актуальність теми.** Турбота про здоров'я людини, формування здорового способу життя — завдання не тільки окремої людини і навіть не окремої нації, а всього людства, оскільки здоров'я — основна й необхідна умова його відтворення, базова цінність особистості.

**Об'єктом дослідження** виступали студенти 2 курсу спеціальності «Валеологія» Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (ХНУ) та студенти 2 курсу спеціальності «Спортивна медицина та фізична реабілітація» Харківської державної академії фізичної культури (ХДАФК).

**Гіпотеза дослідження.** Процес формування духовності у ВНЗ буде ефективним за таких умов, як додавання до процесу навчання інформаційно спрямованих валеологічних знань, які сприяють розкриттю духовного потенціалу особистості студентів, формуванню духовних цінностей. Спрямованість навчання на фізичний розвиток сприяє розвитку індивідуальних духовних та фізичних цінностей. Рівень фізичного здоров'я буде вищий у студентів ХДАФК, у студентів ХНУ вищим буде рівень духовного здоров'я.

**Новизна дослідження** полягає в тім, що дослідження кореляційних зв'язків фізичного,

психологічного та духовного здоров'я були проведені на базі не лише студентів ХНУ (як це робилось до того), а й на базі студентів ХДАФК. Відмінність спрямованості в навчальному процесі впливає на спрямованість інших складових здоров'я.

**Теоретична цінність роботи.** Наведені дані дадуть змогу виявити якість складових елементів життєдіяльності людини, компонентів її здоров'я та їх взаємозалежність.

**Практична цінність роботи.** Отримані в результаті дослідження висновки дозволять визначити ефективність програм формування культури здоров'я, спрямованої на духовне оздоровлення молоді студентського віку.

**Особливості психологічного здоров'я студентів.** Вік 18–20 років — це період найбільш активного розвитку моральних й естетичних почуттів, становлення і стабілізації характеру і що особливо важливо, оволодіння повним комплексом соціальних ролей дорослої людини: цивільних, професійно-трудова й т. ін. [1, с.109]. З цим періодом зв'язаний початок «економічної активності», під якою демографи розуміють включення людини до самостійної виробничої діяльності, початок трудової біографії і створення власної родини. Перетворення мотивації, усієї системи ціннісних орієнтацій, з одного боку, — інтенсивне формування спеціальних здібностей у зв'язку з професіоналізацією, з іншої — виділяють цей вік як центральний період становлення характеру й інтелекту. Це час спортивних рекордів, початок художніх, технічних і наукових досягнень [4].

Характерною рисою морального розвитку в цьому віці є посилення свідомих мотивів поведінки. Помітно зміцнюються ті якості, яких не вистачало повною мірою в старших класах — цілеспрямованість, рішучість, наполегливість, самостійність, ініціатива, уміння володіти собою. Підвищується інтерес до моральних проблем (мети, способу життя, боргу, любові, вірності й ін.) [3, с. 52–53]. У підлітковому віці проблема формування морально-психічного статусу людини залежить від розвитку самосвідомості та сформованості способу життя (стереотипи поведінки, звички, риси характеру) [3]. Психологічний розвиток особистості студента — це діалектичний процес виникнення протиріч, переходу зовнішнього у внутрішнє, саморуку, активної роботи над собою [7, с. 263–265].

Актуальність досліджень психологічного здоров'я студентів визначається наявністю стресогенних факторів у студентському середовищі, таких як: ситуації екзаменів, періоди соціальної адаптації, необхідність самовизначення у майбутньому професійному середовищі тощо.

Пережитий стрес та його наслідки становлять серйозну загрозу психологічному здоров'ю індивіда. Особливо це стосується молодіжного та студентського періоду в житті людини, коли особистісні ресурси здаються невичерпними, найбільше значення вкладається у реалізацію в соціальному середовищі, а оптимізм по відношенню до власного здоров'я переважає над турботою про нього.

Сильна орієнтація на переживання сьогодення, висока мотивація досягнень витісняють зі свідомості студента можливі побоювання, пов'язані з наслідками довгострокового стресу [6, с. 466].

Вимір тривожності, як властивості особистості, важливий тому, що він багато в чому зумовлює поведінку людини та характеризує стан психологічного здоров'я. Визначений рівень тривожності — природна й обов'язкова особливість активної діяльності особистості.

**Аналіз отриманих даних** показав, що низький рівень ситуативної тривожності мають 40% студентів ХДАФК і лише 29% — студентів ХНУ. Відсоток осіб з помірним рівнем тривожності в обох досліджуваних групах: 43% студентів-валеологів та 54% студентів-реабілітологів. Значно відрізняються високі рівні ситуативної тривожності: 28% студентів-валеологів та лише 15% студентів-реабілітологів. Низький рівень особистісної тривожності мають 15% студентів ХДАФК та лише 10% студентів ХНУ. Відсоток помірною рівня особистісної тривожності також вищий у студентів-реабілітологів, ніж у студентів-валеологів (65% та 57% відповідно). Високий рівень особистісної тривожності мають менше студентів ХДАФК, ніж студенти ХНУ (20% та 33% відповідно). Проаналізувавши



тривожність студентів, з'ясовуємо, що студенти ХДАФК мають значно нижчі рівні ситуативної та особистісної тривожності, ніж студенти ХНУ.

Високий показник особистісної тривожності, має місце у студентів в різноманітних ситуаціях і особливо в тих, коли це є оцінкою їх компетенції та престижу. Особи, які належать до категорії високо тривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у широкому діапазоні ситуацій та реагувати з напругою, яскравим станом тривожності.

Дані кваліметричного тесту, отримані в ході тестування, які свідчать про загальну якість психологічного здоров'я, розподілились таким чином: більшість студентів мають низький рівень психологічного здоров'я: 66,7% студентів-валеологів та 55% студентів-реабілітологів. Більший відсоток студентів ХНУ мають високий рівень психологічного здоров'я (14,3%), що свідчить про високу цінність соціальних та духовних цінностей та тенденцію до підвищення якості духовного здоров'я, в той час, як у студентів ХДАФК цей показник був виявлений лише у 10% студентів.

**Висновки.** Загальний стан психологічного здоров'я досліджуваних студентів свідчить про те, що рівень і ситуативної, і особистісної тривожності значно нижчий у студентів другого курсу спеціальності «Спортивна медицина й фізична реабілітація» Харківської державної академії фізичної культури. Тобто в них значно стабільніший та кращий стан психологічного здоров'я. Проте, результати кваліметричного тесту показали, що якість психологічного здоров'я значно краща у студентів другого курсу спеціальності «Валеологія» ХНУ імені В. Н.Каразіна.

Таким чином, психологічне здоров'я може негативно впливати на стан фізичної складової здоров'я. Втім, висока якість здоров'я забезпечує вплив на ту частину фізичного здоров'я, яка залежить від динамічних показників. Якість психологічного здоров'я впливає на подальший розвиток особистості, особливо — у формуванні соціальної та духовної складової здоров'я. В той же час, низька якість психологічного здоров'я відбивається на найнижчому рівні свідомості — на індивідуальних цінностях.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. — Ростов н/Дону: Феликс, 2000. — 248 с.
2. Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали VI міжнародної науково-практичної конференції, квітень 2008 р. // У 4х т. / За ред. М. С. Гончаренко: // м. Харків, 2008. — Т.4. — 416 с
3. Зайцев Г. К. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. — Бахрах — М, 2003 г. — 272 стр.
4. Лотова И. П. Психологические условия личностно-профессионального развития студентов ВУЗа / И. П. Лотова, // Педагогика, № 5, 2008.
5. Оцінювання роботи загальноосвітнього навчального закладу I ступені за кінцевими результатами: Курс лекцій / Укл. Ануфрієва О.Л. — К.: Міленіум, 2003. — 32 с.
6. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. — СПб.. Питер, 2006. — 607 с: ил. — (Серия «Учебник для вузов»)
7. Чибіс Л. В. Особливості розвитку особистості студента // Духовність особистості: методологія, теорія і практика: Збірник наукових праць / Л. В. Чибіс / Гол. ред. Г. П. Шевченко – Вип. 4 — Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту імені В. Даля, 2004 — 280 с.

## ЗДОРОВ'Я УЧНІВ — ЧЕРЕЗ ОСВІТУ

УДК 371. 71

### КРИТЕРИИ И УРОВНИ ЛИЧНОСТНО-ТВОРЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ К ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ

Казаковцева Т. С.

Вятский государственный гуманитарный университет  
Вятка, Россия

В статье рассматривается личностно творческий компонент подготовки специалиста дошкольного образования к оздоровительно-образовательной работе с детьми. Представлено содержание этого компонента, его диагностика, критерии и уровни его развития. Рассмотрена связь этого компонента с технологическим и возможность проявления творчества в самостоятельных заданиях.

**Ключевые слова:** личностно-творческий компонент подготовки, оздоровительно-образовательная работа, диагностика личностно-творческого компонента, критерии и уровни его развития.

В статті розглядається особистісно-творчий компонент професійної підготовки спеціаліста дошкільної освіти до оздоровчо-освітньої роботи з дітьми. Представлено зміст цього компонента, його діагностика, критерії та рівні його розвитку. Розглянуто зв'язок цього компоненту з технологічними компонентами та можливість виявлення творчості в самостійних завданнях.

**Ключові слова:** особистісно-творчий компонент професійної підготовки, оздоровчо-освітня робота, діагностика особистісно-творчого компоненту, критерії та рівні його розвитку.

The personality-creative component of professional preparation of a preschool education specialist to the health educational work with children has been examined in the article. The contents of this component, its diagnostics, criteria and levels of its development have been also presented. The connection of the component with the technological one, ability to show creativity in independent tasks has been considered.

**Keywords:** personality-creative component of professional training, health-educational work, diagnostics of personality-creative component, criteria and levels of its development.

**Личностно-творческий** компонент подготовки специалиста дошкольного образования заключается в развитии педагогического творчества, которое проявляется в научном стиле мышления, в готовности создавать новые ценности, принимать творческие решения при реализации инновационных практических педагогических задач, заключающихся в подборе и осуществлении нетрадиционных подходов в оздоровительно-образовательной работе с детьми (рис. 1). Творчество (креативность) — одна из составляющих сущности человека и проявляется в способностях к созданию нового в различных его сферах деятельности. Творчество — это реальная, значимая и преобразующая сила, начинающаяся от любознательности, имеющая выход на социальные новации. Для творческой деятельности необходимы определенные условия: социальные, материальные, личностные, проявляющиеся через знания, умения, творческие способности. Результатами творчества представляются предметы и явления, обладающие новизной, имеющие социальную значимость, обеспечивающие прогресс общества. Процесс становления педагогического творчества связан с развитием личности педагога, его эмоционально-потребностной сферы, мотивов к деятельности. Он формируется в ходе профессионального становления от творческого подражания образцу до появления самостоятельной индивидуальной творческой деятельности.

В отечественной педагогике используется термин «творческий стиль деятельности», под которым понимается выход педагога «за пределы нормативной педагогической деятельности» с помощью системы определенных способов и тактик, обогащающих

педагогическую деятельность «оригинальными, нестандартными, педагогическими решениями, находками, открытиями» (К. М. Дурай-Новакова, 1983; В. И. Загвязинский, 1987; И. Ф. Исаев, 1993; В. А. Кан-Калик, Н. Д. Никандров, 1990; В. Л. Матросов, В. А. Слостенин, 1999; др.).

Творческий стиль педагогической деятельности связан с интеллектуальными способностями педагога, обеспечивающими видение педагогических проблем и восприятие педагогического процесса в целом, критичность и оригинальность мышления, способность создавать и претворять новое в педагогический процесс, а также предвидеть его результаты (В. И. Андреев, 1996; В. И. Максакова, 2001; М. И. Станкин, 1998; В. А. Слостенин, 2002, 2006; и др.).

Творческий потенциал личности оценивался нами по тесту «Оценка уровня творческого потенциала личности» В. А. Андреева (1996).

В тесте используется 9-балльная шкала самооценки личностных качеств либо частоты их проявления, которые и характеризуют уровень развития творческого потенциала личности.

Однако следует помнить, что все оценки относительны. Студентам предлагалось посредством самооценки мысленно представить себе высший (9-й) и низший (1-й) уровень развития соответствующего качества, затем определить свой балл по 9-балльной шкале. Найти на рисунке место луча, соответствующего номеру вопроса, отражающего определенное качество, и отметить на луче свой балл. Отметки баллов уровня развития своих качеств на соответствующих лучах соединить линиями, чтобы выявить свой творческий профиль (рис. 2).



Рис. 1. Личностно-творческий компонент подготовки специалиста к оздоровительно-образовательной работе с детьми

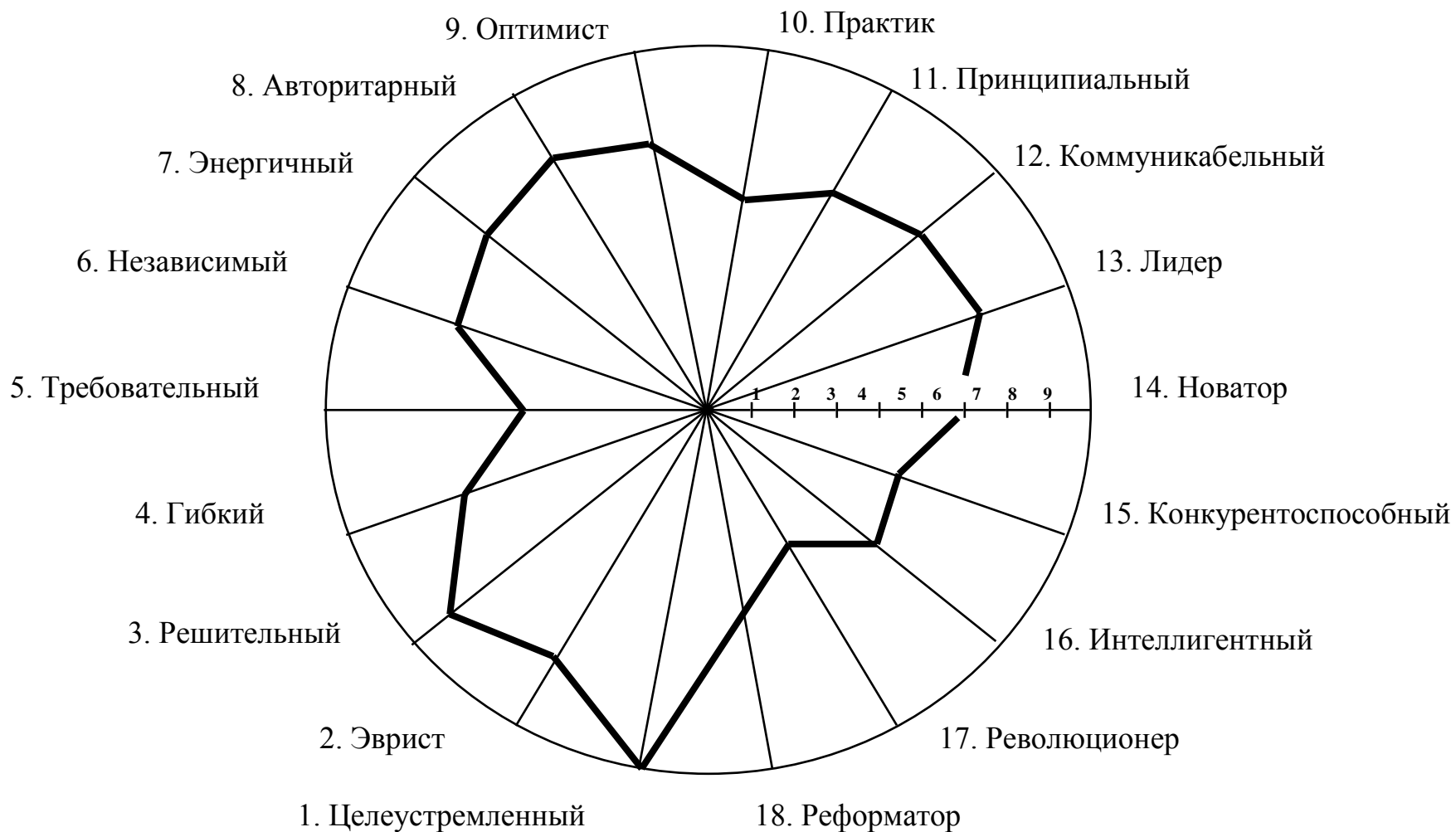


Рис. 2. Творческий профиль личности

Кроме того, студентам предлагалось определить уровень развития своего творческого потенциала на основе суммарного числа набранных баллов (табл. 1).

Таблица №1. Уровни творческого потенциала личности

Суммарное число баллов	Уровень творческого потенциала личности
18–39	1 — очень низкий
40–54	2 — низкий
55–69	3 — ниже среднего
70–84	4 — чуть ниже среднего
85–99	5 — средний
100–114	6 — чуть выше среднего
115–129	7 — выше среднего
130–142	8 — высокий
143–162	9 — очень высокий

В соответствии с указанными баллами и уровнями развития творческого потенциала, предложенными автором методики, нами определены критерии оценки уровня развития личностно-творческого компонента подготовки к оздоровительно-образовательной работе.

**Высокий уровень** развития личностно-творческого компонента подготовки к оздоровительно-образовательной работе нами определен в пределах 115–162 баллов, соответствующих уровням: «выше среднего», «высокий» и «очень высокий», определенных автором методики.

**Средний уровень** развития личностно-творческого компонента подготовки к оздоровительно-образовательной работе нами определен в пределах 70–114 баллов, соответствующих уровням: «чуть ниже среднего», «среднему» и «чуть выше среднего», определенных автором методики.

**Низкий уровень** развития личностно-творческого компонента подготовки к оздоровительно-образовательной работе нами определен в пределах 18–69 баллов, соответствующих уровням «ниже среднего», «низкому» и «очень низкому», определенных автором методики.

Личностно-творческий компонент подготовки связан с технологическим компонентом подготовки, который оценивался по выполнению практических самостоятельных заданий по оздоровительно-образовательной работе с детьми, которые можно рассматривать как разработку технологий для работы с детьми под определенный замысел. Выполнение таких заданий является своеобразным видом здоровьеориентированной деятельности и способом решения конкретных задач в рамках такой деятельности. Самостоятельные задания для студентов в ходе специализированной профессиональной подготовки имеют прикладную дидактическую направленность и позволяют каждому студенту разработать собственные дидактические материалы для детей, которые составят основу для профессиональной здоровьеориентированной деятельности специалиста, которую можно рассматривать как деятельность, построенную на валеологической технологии. «Валеологическая технология — это комплексный, интегративный процесс активного использования системы знаний, идей (педагогика, философия, физиологии, психологии, традиционной и нетрадиционной медицины), включающей средства, методы и способы организации валеологической деятельности, управления этим процессом для достижения поставленной цели» (И. Г. Бердников, 1998). Разрабатывая задания для самостоятельной работы студентов по факультативной дисциплине «Технологии оздоровительно-образовательной работы с детьми», можно считать, что в виде заданий студентам ставились для самостоятельного решения педагогические задачи, требующие от исполнителей применения профессиональных действий. Давались следующие задания для самостоятельной работы:

1. Разработать и составить схему видов оздоровительно-образовательной работы и соответствующих им организационных форм работы на примере одного из видов оздоровлений, модель технологии оздоровительно-образовательной работы с детьми на

примере одного из видов по схеме: оздоровительные методики — оздоровительная технология — технология обучения, соответствующая виду оздоровления, — технология воспитания как приучение детей пользоваться способами оздоровления.

2. Разработать дневник здоровья и познавательный материал о человеке и его здоровье для детей дошкольного возраста.

3. Разработать рекомендации по оптимизации оздоровительной работы в ДОУ, и подготовить наглядный материал гигиенической направленности по оздоровительно-образовательной работе с детьми.

4. Составить конспект одной из организационных форм работы с детьми по формированию у них гигиенических навыков и привычек.

5. Составить комплекс упражнений ЛФК, точечного или гигиенического массажа.

6. Подготовить конспект по оздоровительно-образовательной работе с детьми с использованием конкретного природного воздействия с представлением наглядного материала.

7. Разработать практические материалы для использования конкретного способа художественно-эстетического вида как средства оздоровления с обучением детей его использованию самостоятельно и практические материалы для использования одного из психолого-педагогических способов как средства оздоровления детей и обучения детей самостоятельному его использованию.

8. Подготовить практические рекомендации по использованию одной из оздоровительных систем в работе с детьми в условиях ДОУ или семьи, в том числе материалы для детей, знакомящие их с народными способами оздоровления: сказки, рассказы, стихи о здоровье, а также авторские материалы о способах оздоровления.

9. Подготовить практические рекомендации к использованию конкретных, имеющихся в программе, способов оздоровления детей.

Все самостоятельно выполненные практические задания представить в форме «Портфолио».

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Андреев В. И. Педагогика творческого саморазвития [Текст] / В. И. Андреев. — Казань: Изд-во КГУ, 1996. — 568 с.
2. Казаковцева Т. С. Технологии оздоровительно-образовательной работы с детьми [Текст]: Учебно-метод. пособие: в 2 ч. / Т. С. Казаковцева. — Киров: Изд-во ВятГГУ, 2007. — Ч.1 — 169 с.
3. Казаковцева Т. С. Технологии оздоровительно-образовательной работы с детьми [Текст]: Учебно-метод. пособие: в 2 ч. / Т. С. Казаковцева. — Киров: Изд-во ВятГГУ, 2009. — Ч.2 — 227 с.
4. Кан-Калик В. А. Педагогическое творчество [Текст] / В. А. Кан-Калик, Н. Д. Никандров. — М.: Педагогика, 1990. — 142 с.
5. Максакова В. И. Педагогическая антропология [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Максакова — М.: Академия, 2001. — 208 с.
6. Слостенин В. А. и др. Педагогика [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; под ред. В. А. Слостенина. — М.: Академия, 2002. — 576 с.
7. Слостенин В. А. Деятельностное содержание профессионально-личностного развития педагога [Текст] / В. А. Слостенин // Педагогическое образование и наука: научно-методический журнал, М.: МАНПО. — 2006, — №4. — С.4–7

УДК 371.71.009.14

## НРАВСТВЕННО-ЦЕННОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ «УЧИТЕЛЬ-УЧЕНИК» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КАК ОСНОВА СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО И ДУХОВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Кузнецова А. Ф.  
ХНПУ имени Г. С. Сковороды  
Харьков, Украина

В статье раскрываются глубинные смысловые значения слов «нравственность», «нравственный», рассматривается влияние нравственно-ценностных качеств личности учителя на сохранение физического и духовного здоровья ученика. Дается определение понятия «духовное здоровье», называются факторы, способствующие его становлению.

**Ключевые слова:** нравственность, нравственный, нравственное поведение, духовное здоровье.

У статті розкриваються смислові значення слів «моральність», «моральний», розглядається вплив морально-ціннісних якостей особистості вчителя на збереження фізичного і духовного здоров'я учня. Дається визначення поняття «духовне здоров'я», називаються фактори, які сприяють його становленню.

**Ключові слова:** мораль, моральність, моральна поведінка, духовне здоров'я.

The article uncovers the notional meanings of words «morality», «moral», considers the impact of moral and valuable qualities of a teacher on saving of a pupil's physical and spiritual health. The article gives the definition of the notion «spiritual health», names the factors that help its formation.

**Keywords:** ethics, morality, moral behavior, spiritual health.

**Цель статьи** раскрыть определяющую роль влияния духовно-нравственных особенностей личности учителя на сохранение физического и духовного здоровья ученика.

### Актуальность проблемы

Проблема взаимоотношений «учитель-ученик» существует столько, сколько существует процесс обучения. Её можно рассматривать в более широком смысле как взаимоотношения «взрослый-ребенок». Но мы в данной статье обратимся к более узкой, но не менее значимой проблеме влияния системы взаимоотношений «учитель-ученик» на физическое и духовное здоровье обоих соучастников процесса обучения.

Статистика неумолимо свидетельствует, что 70 % детей шестилетнего возраста, проучившиеся в школе всего один год, приобретают определенные психические нарушения. К концу обучения в начальной школе все 100 % учеников имеют отклонения в психическом развитии. Однако эта статистика говорит о неблагополучии в физическом теле, его нездоровье. По всей вероятности, скорее всего, говорить надо о неблагополучии на духовном уровне, повлекшем за собой физическое нездоровье.

Одним из серьезных, определяющих факторов риска является психологическая дискомфортность ребенка в школе: тревожность, стрессовые состояния, которые провоцируются перегрузками, накопившейся усталостью, постоянным контролем деятельности ученика учителем.

Оценивание, контроль порождают внутренние и внешние конфликты; первые разрушают представление ребенка о самом себе как способной и успевающей личности и потому особенно разрушительны; вторые — дезорганизуют не только отношения «учитель-ученик», но и отношения «учитель-другие ученики». Ученик попадает в замкнутый круг неблагополучия, вырваться из которого вряд ли он сможет, если учитель не окажет ему поддержку, не изменит свое отношение к ученику.

Основным лекарством, способным изменить к лучшему ситуацию противостояния, должно стать осознание учителем своей определяющей роли в строительстве жизненной программы ученика.

Оздоровление этих отношений всецело зависит от нравственности учителя, от тех духовных ценностей, которые он исповедует и результат действенности которых проверяется судом собственной совести.

### Основная часть

Нравственность есть правила, определяющие поведение, духовные и душевные качества, необходимые человеку в обществе, выполнение этих правил (3., 409). Само слово, его строение выражает всю полноту заложенных в нем смыслов.

Н – ра – в – ст – вен – но – сть:

Н – нынешнее, настоящее, настоятельное, настройка;

РА – солнце, свет, возрождающий, дающий жизнь, одухотворяющий;

В – внутреннее, внешнее, высокое, высшее, высочайшее;

ВЕН – жизненный поток, чистая энергия.

Силу звучания слова усиливает воспроизводимое -ст-, -сть — ствол, опора, остов, держитель.

Это свойство опоры-держителя проявлено и в словах ответ-ст-вен-но-сть, дух-ов-но-сть, ра-до-сть, муд-ро-сть и многих других, которые являются кровью и плотью слова «нравственность». Эта трактовка совпадает с утверждением священника В. Боцановского, что «нравственность есть неискоренимое стремление человеческого духа оценивать свободные действия и состояния (т.е. мысли, чувства, желания) человека на основе врожденной человеческому духу идеи добра, выразительницей которой является совесть». (4, 9).

«Нравственность есть определенный устойчивый образ внешнего поведения и внутреннего настроения человека, — продолжает И. Николин, — вырабатываемый им самим при помощи собственного свободного самоопределения во имя чувства добра и направленной к осуществлению внешнего блага — добра».

Тогда нравственный — это мудрый, это тот, кто делает добро, живет по совести. И это главный стержень его жизни.

Делание добра — определяющая сущностная основа нравственности. От чего проистекает осознание необходимости делания добра? Из осознания своего человеческого предназначения, цели жизни, понимания и принятия предначертанной жизненной программы.

Если человек осознанно, не случайно, не по указке других избрал делом всей жизни — быть учителем, то он должен соотнести свой нрав (характер, совокупность душевных свойств) с законами нравственной жизни, т.е. с законом духовного развития.

Они (законы) напоминают, утверждают необходимость следовать истине:

- осознание себя как уникального, своеобразного и неповторимого, изначально совершенного создания Природы;
- все в мире едино; осознание, что каждый — частица выражения Высшего Разума, объединяющей силы, которая лежит в основе мироздания;
- доверие Высшему и Бесконечному Разуму, который создал все существующее, от явлений космических до взаимодействия генов, атомов, молекул;
- понимание красоты везде и во всем. Красота — это гармония мироздания, в каждом человеке, в природе;
- благодарность Высшему Разуму за все богатство жизни в ее беспредельных проявлениях, в ее многозвучных красках и формах, в ее бесконечной изменчивости;
- принятие как способность создавать гармонию отношений, созидание себя на основе искренности в проявлении чувств, ответственности за мысли, слова и действия;
- способность проявлять искреннее и глубокое чувство любви, поддержки ко всем и ко всему живому;
- любовь как постоянная отдача — основа жизни; осознавайте, что вы живете в любви, вас впустили в этот мир для того, чтобы вы освещали ее своей любовью;
- человек есть микрокосмос Вселенной; осознайте свою собственную великую миссию служить ее эволюционному развитию.

Нравственное поведение человека диктуется принятием и исполнением духовных Законов, оно определяется осознанием степенью личной ответственности за все, что я делаю,



о чем и как я думаю, какие вибрации слова и мысли посылаю своим коллегам, близким, знакомым, Миру.

Само слово «ответственность» означает «возвращение дарования, дарованного вам, источнику». «А на языке Евангелия это означает отчетность относительно использования своих способностей и талантов перед Давшим вам эти дарования. Быть ответственным — значит дать Богу наилучший ответ о нашей жизни». (4, 20).

«Быть ответственным означает отвечать за порученное и исполненное, и сполна рассчитываться за совершенное, уметь возмещать пропущенное и добровольно принимать наказание за неверно выполненное» (Игумен Евгений. Духовность как ответственность).

В системе взаимоотношений «учитель-ученик» нравственно-ценностные ориентиры учителя играют определяющую роль. Эта система включает:

- принятие ребенка таким, каков он есть, как бы он себя ни проявлял;
- понимание того, что все изменчиво. Это понимание делает учителя сильным, способным выстоять перед травмирующей ситуацией;
- осознание того, что осуждение дисгармонизирует отношение ребенка к себе и в то же время ослабляет доверие его к учителю; ищите скрытые причины негативного проявления чувств, эмоций, действий ребенка;
- развивайте неустанно рефлексивные способности (самоанализ, самоотчет, самонаблюдение, самопознание), это предотвратит необдуманность суждений, действий, травмирующих психику ребенка и учителя.

Учебный процесс — это система взаимоотношений, живыми, взаимозависимыми и взаимовлияющими элементами которого есть учитель и ученик. Результат этого взаимодействия — не только знания о мире, о природе, о человеке, усваиваемые учениками, но и развитие умственных, физических, нравственных, духовных сил ученика. Можно добавить — и учителя. Движущей силой этого процесса взаимообогащения есть мысль и слово.

Познание мира, осознание себя в этом мире идет через мысль и слово. Словом оформленная, выраженная мысль помогает человеку понять себя, понять других, слово — путь от себя к миру людей, Природы, к Творцу.

Слово — это замысел, идея, способные стать реальностью и материализоваться, ибо «каждое движение созерцающего духа – в духе дает свой словесный образ, необходимо возникающий, как волна, что бежит за пароходным винтом», — утверждает П.Флоренсий.

Духовная сущность слова постигается музыкой звука, составляющего его плоть. Более ста лет назад Фабр д'Оливэ дал характеристику звуков, выражающую их глубинные значения.

Так, А — «первая буква алфавита есть знак мощи и устойчивости. Идея, которую она выражает, — это идея единства и начала; единства определяющего», И — «образ обнаружения мощи: знак духовной длительности, вечности, времени и всех идей, сюда относящихся».

Следуя за Фабр д'Оливэ, эти толкования можно было бы продолжить, но и этих двух ссылок достаточно, чтобы понять: жизнь слова — в его звучании, в пульсирующих вибрациях, созвучных с вибрациями Вселенной или разрушающих ее гармонию.

Современная наука подтверждает: все в мире есть энергия и информация. Именно они создают материю. Слово — это энергия, слово — энергоноситель информации. Проводимые учеными исследования убеждают: энергия слова с заложенной в ней негативной информацией способна разрушить цепочки ДНК и фактически привести к гибели живого организма.

Так, опыты, проводимые П. П. Горячевым и его сотрудниками, показали, что эмоции человека (волновые гены) изменяют структуру воды. Вспомним, что человек в зависимости от возраста на 70-90 % состоит из воды.

Великий философ-натураліст Фалес писав, що вода — начало всех вещей в Природе. Она содержит сущность всего, что нужно для создания человека, она содержит не только все элементы его физического существа, но даже «дыхание жизни», готовое к пробуждению.

Это утверждение обосновывается современными исследованиями. Они гласят: в воде образы всех существ, в ней первичная Божественная искра. В молекуле воды записана последовательность развития всего живого на планете Земля. Молекула воды состоит из 400 тысяч информационных панелей, каждая из которых отвечает за определенный вид взаимодействия с окружающей средой.

Наша Земля — сосуд с водой, и человек — сосуд с водой. Под действием «скверных и гнилых» слов изначальная структура молекулы воды разрушается, меняются ее свойства. Вода становится мертвой, хотя химическая ее формула остается прежней —  $H_2O$ . Человек «скверным и гнилым словом» информационно заряжает воду негативной энергией, а следовательно, автор таких слов — в первую очередь себя, и того, кому это слово адресовано, а также окружающую среду.

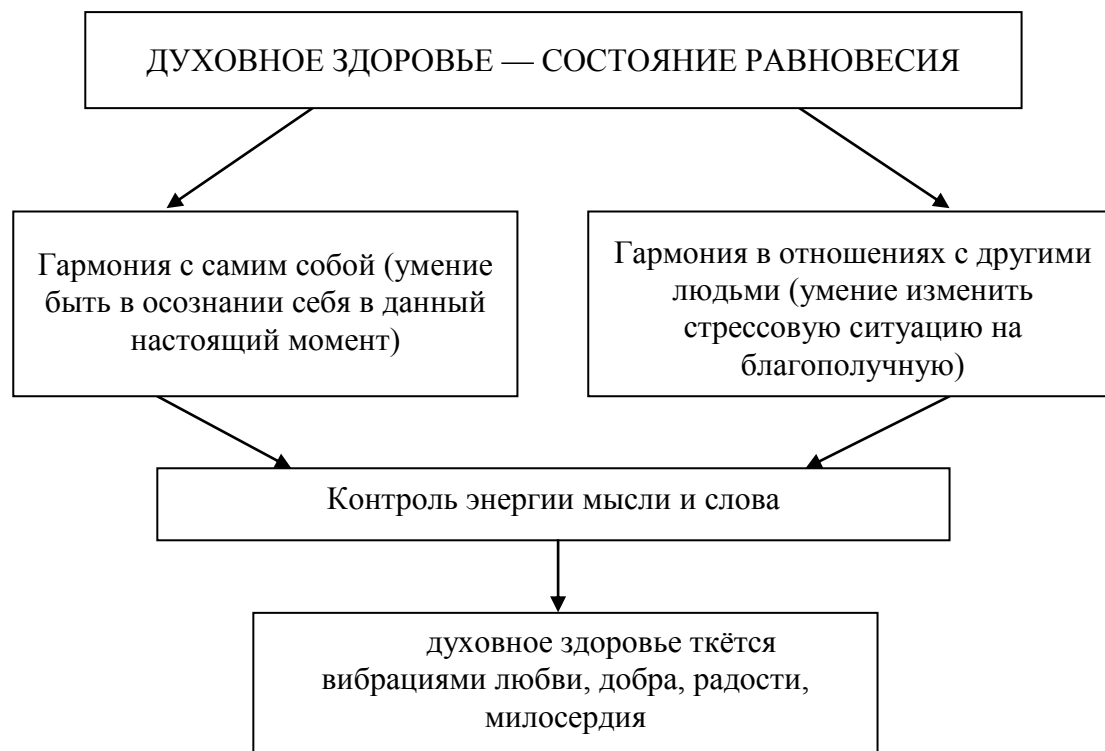
Слова благодарности, любви, нежности восстанавливают структуру молекулы воды и делают ее силой оздоравливающей и животворящей. «Мысль, настоящая ее цель — помощь миру», — так оценивает могущество мысли и слова А. Безант. [2.483].

Эта миссия — помощь миру — во всей полноте своей проявляется в деятельности учителя.

Чтобы ее достойно выполнить, учителю необходимы и осознание этой своей миссии, и огромные волевые усилия для ее осуществления, и реальные действия. Эти последние включают:

- обязательный ежедневный анализ всех контактов с детьми, анализ реакции детей на отношение к ним учителя;
- выравнивание взаимоотношений, насыщение их радостью взаимодействия, доброжелательности и поддержки; это будет способствовать гармонизации духовного мира как учителя, так и ребенка;
- ежедневный самоотчет учителя об успехах, неудачах, возникших проблемах — это путь к личностному и профессиональному совершенствованию, это путь к становлению здоровья всех участников процесса обучения.

Духовное здоровье — это состояние равновесия и гармонии. Именно так живет каждая клетка нашего физического тела. «Клетка живет и поддерживает свое здоровое состояние, когда она находится в состоянии равновесия, — пишет Дипак Чопра. Состояние равновесия — это состояние завершенности и гармонии, но оно поддерживается путем постоянного отдавания и получения. Каждая клетка отдает каждой другой клетке и поддерживает ее и, в свою очередь, получает питание от каждой другой клетки. Фактически, в этой отдаче заключена сама сущность существования клетки. И только благодаря поддержанию этого непрерывного отдавания клетка способна получать — и таким образом продолжать свою жизнь, полную энергии». [1,138–139].



Волны мысли пронизывают мир каждого человека. «Мы все постоянно влияем друг на друга посредством этих посылаемых нами волн мысли и то, что называется «общественным мнением» создается, но по большей части, именно этим путем». [2, 501–502].

Особенно мощная энергетика мысли и слова, посылаемая с определенными намерениями. Именно она творит мир добра или зла, радости или страданий, успехов или неудач, здоровья или болезней.

Нравственно-ценностный багаж учителя, в каждую секунду общения проецируемый на ученика, поможет сформировать у него адекватное отношение к себе, к другим, к миру в целом, создаст предпосылки для духовного и физического оздоровления, поможет решить проблему общественного жития. Ибо «Благородное мышление делает и жизнь благороднее и счастливее и что при помощи мудрости мы в состоянии на самом деле положить конец страданиям» [2, 504].

**Резюме.** Выстраивание отношений, в основе которых лежит любовь к себе и к другим людям, стабилизирует физическое здоровье учителя и ребенка; гармонизация отношений ребенка с самим собой и со взрослыми (учителями, родителями) неизбежно приведет к гармонизации с окружающим миром, послужит оздоровлению всего живого на нашей замечательной планете Земля.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дипак Чопра. Семь духовных законов успеха / Дипак Чопра. — София, 2003. — 158 с.
2. Безант А. Древняя мудрость / А. Безант. — Москва, 2008. — 602 с.
3. Ожегов О. Словарь русского языка / О. Ожегов. — М.: Изд-во «Советская энциклопедия». — 900 с.
4. Боцановский В. Жизнь во Христе
5. Игумен Евгений. Духовность как ответственность / Игумен Евгений. — Свет православия, 2006. — 301 с.

УДК:374:613.97-057.87:39(477)

## ВИВЧЕННЯ ОЗДОРОВЧИХ ТРАДИЦІЙ УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ В КЛАСИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Набока І. Є.

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

У статті розглядаються питання впровадження у навчальний процес Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна курсу «Етновалеологія» — програми формування культури здоров'я студентів засобами українських народних традицій. Виховання, навчання та оздоровлення студентів-валеологів за допомогою народних українських традицій відбувалося протягом третього семестру, а влітку. Після закінченні четвертого семестру, на виховній практиці, під час роботи у дитячих оздоровчих закладах, вони передавали свої знання, навички та досвід дітям. Наведені результати анкетування студентів до та після вивчення курсу.

**Ключові слова:** формування, культура здоров'я, національне виховання, навчання, духовність, студенти, молодь, етновалеологія, народні українські традиції.

В статье рассматриваются вопросы внедрения в учебный процесс Харьковского национального университета им. В. Н. Каразина курса «Этновалеология» — программы формирования культуры здоровья студентов на основе украинских народных традиций. Воспитание, обучение и оздоровление студентов-валеологов проходило на протяжении третьего семестра, а летом, после окончания четвертого семестра, на воспитательной практике, во время работы в детских оздоровительных учреждениях, они передавали свои знания, навыки и опыт детям. Приведены результаты анкетирования студентов до и после изучения курса.

**Ключевые слова:** формирование, культура здоровья, национальное воспитание, обучение, духовность, студенты, молодежь, этновалеология, народные украинские традиции.

The article deals with the questions of introduction of Ethnovaleology course to the Kharkiv National University educational process. This is a program of forming of health culture among students on the basis of Ukrainian folk traditions. Education, teaching and rehabilitation of valeology students took place during the third semester. In summer, after the fourth semester, during the practice at work in children's health institutions they handed on their knowledge, skills and experience to the children. The results of the students' poll before and after studying the course have been resulted in the article.

**Keywords:** forming, health culture, national education, teaching, spirituality, students, young people, etnovaleology, Ukrainian folk traditions.

### Актуальність проблеми

Характерною межею ХХІ століття в Україні є новий підхід до організації, змісту і методів виховання молодого покоління, духовне і національне відродження, переоцінка моральних цінностей, формування у молоді здорового способу життя, культури здоров'я, бо здоров'я нації – це один з показників цивілізованості держави. Важливу роль у формуванні держави відіграє народна мудрість, яка виконує функцію єдності і взаємодії виховання, навчання та формування саморозвитку особистості. Своєрідним критерієм цивілізованості та гуманності суспільства є педагогічний аспект народної мудрості — увага до своєї культури, народного досвіду, національних традицій оздоровлення й виховання, критичне осмислення і перенесення цих ідей на практику сучасного життя. Валеологічний аспект народної мудрості спрямований на те, щоб молодь не лише ноула уміння й досвіду фізичної і психологічної досконалості за допомогою оздоровчих народних традицій, але й стала на нескінченний шлях самопізнання та формування свого внутрішнього світу.

Проблема культури здоров'я і духовності сьогодні стає досить актуальною в Україні. Велику увагу питанням формування духовності приділяє керівництво держави. Було прийнято Закон України «Про загальну середню освіту»; Національні програми: «Освіта» («Україна ХХІ століття»), «Діти України»; Укази Президента України: «Про заходи розвитку духовності, захисту моралі й формування здорового способу життя громадян», «Про невідкладні додаткові заходи зміцнення моральності у державі й утвердження

здорового способу життя»; «Концепція формування позитивної мотивації до здорового способу життя у дітей та молоді» тощо.

Питання виховання, формування культури здоров'я та підготовки до ведення здорового способу життя дітей та молоді досліджували багато наших сучасників і співвітчизників: С. В. Кириленко, А. І. Капська, О. Г. Карпенко, М. С. Гончаренко, В. П. Горашук, Н. Ю. Максимова, Л. С. Нечепоренко, О. П. Коструб, О. В. Вінда, Н. Л. Лук'янова, Г. М. Топоров, Б. Ю. Горчаков, Г. Л. Апанасенко, В. І. Шахненко, С. А. Ананьєв, В. І. Глухов та інші.

Проблеми духовності особистості у сучасному українському суспільстві знайшли своє відображення в роботах філософів: В. Барановського, С. Кримського, В. Табачківського, Л. Губерського, В. Андрущенко та ін.; психологів: Р. Балла, І. Беха, Ж. Юзвака, М. Боришевського та ін.; педагогів: Г. Шевченка, М. Евтуха, О. Олексика, Л. Масола, Н. Миропольської, Г. Сагача та ін. Одним із головних принципів цих робіт є національна спрямованість освіти, тобто поєднання національної історії і традицій збереження та збагачення культури здоров'я українського народу. Питанням розвитку української етнопедagogіки, народознавства, валеології та методикам ознайомлення з українською національною культурою присвячені роботи вчених: Б. П. Іщенко, А. М. Богуш, А. О. Малько, Н. В. Лисенко, М. Г. Стельмахович, С. К. Стефанік, Г. С. Лозко, В. М. Бегей, Є. Г. Орлова, Л. М. Кудіна, В. П. Супруненко, К. К. Шахова. Питанням розвитку української народної медицини займалися: З. Є. Болтарович, Є. Товстуха, Б. Болотов та інші.

Проте недостатньо досліджені та є проблемними питання впровадження етновалеології в професійну підготовку майбутніх фахівців. Тому, ми вважаємо, цю проблему вельми актуальною.

### **Шляхи реалізації проблеми**

Підготовка майбутніх фахівців-валеологів (педагогів, методистів, вчених), формування культурної, здорової та творчої особистості, відповідальної перед собою та суспільством, стала головною метою кафедри валеології філософського факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. У навчальний процес були введені дисципліни: «Валеологія», «Основи натуротерапії», «Етновалеологія» та інші, які повинні дати навички та уміння майбутнім фахівцям берегти й примножувати своє особисте здоров'я, а також дати духовно-творчий потенціал за допомогою природного оздоровлення, народної медицини і оздоровчих методик українського народу.

Однією з таких навчальних дисциплін стала «Етновалеологія». З приходом третього тисячоліття питання по етнопедagogіці, методології, історії України стали особливо актуальними. Відроджувалися обряди, ритуали оздоровлення, звичаї, які застосовувалися народом впродовж всієї історії до наших днів.

Етновалеологія — це система наукових і практичних знань, яка включає етнографію, валеологію, історію, етнопсихологію, етнопедagogіку, етнофілософію, народознавство, нетрадиційну і народну медицину, культуру здоров'я, мистецтво, екологію, охорону життя і здоров'я, які об'єднуються довкола проблеми здоров'я людини та нації. Етновалеологія направлена на успішний підхід до здоров'я людини, яке розглядається як система складових, — соціальне, духовне, психічне (емоційне та інтелектуальне) і фізичне за допомогою вивчення загальних закономірностей збереження здоров'я людини через народну медицину, традиційне оздоровлення народу.

Перед початком вивчення курсу нами було проведено масове опитування студентів (таблиця 1). Результати дослідження показали, що майбутні педагоги слабо володіють інформацією про здорові традиції українського народу, обряди, обереги, особливості оздоровлення за допомогою природи, музики, танцю, ремесел тощо.

Курс навчальної дисципліни був розрахований на 126 годин, з них 36 годин лекцій, 36 годин семінарських занять і 54 години самостійної роботи студентів. Впродовж третього семестру студенти-валеологи вивчали особливості української етнографії та народознавства, стан здоров'я народів різних регіонів України та їх відношення до свого здоров'я; вивчали

валеологічні особливості мови, побуту, духовні аспекти світогляду, вірувань і народних знань українців; знайомилися з морально-етичними народними нормами та порівнювали їх із сучасними.

З цікавістю та захопленням студенти вивчали традиції й обряди свят за народним календарем — Різдва, Масниці, Паски, Трійці та їх валеологічні аспекти. Ці заняття допомогли їм вивчити історичні процеси розвитку й національний характер народів України, формували повагу до національної культури, мови, звичаїв і традицій. Вивчення валеологічних аспектів символіки, оберегів, національного одягу, особливостей житла українців, ознайомлення з родинними обрядами, духовністю родинних та весільних звичаїв і ритуалів, дослідження свого роду, історії та традицій своєї сім'ї, виховало і збагатило студентів. Курс «Етновалеологія» дав можливість майбутнім педагогам проаналізувати різні моделі суспільної поведінки, зробити висновки, що стосуються індивідуальної неповторності, необхідності у духовному розвитку, самовихованні й самовизначенні.

Після вивчення курсу було проведено повторне тестове опитування студентів. Результати анкетування 18 — 19-річної студентської молоді Харківського національного університету ім. В.Н.Каразіна філософського факультету (34 студенти) — (таблиця 1) :

Таблиця 1. Результати тестового опитування

Тема	До вивчення етновалеології, %			Після вивчення етновалеології %		
	Знали	Знали небагато	Не знали	Знають	Знають небагато	Не знають
Здорові українські традиції	23	37	40	99	1	—
Символи-обереги України	10	36	54	98	2	—
Весільні та родинні традиції і обряди	18	12	70	96	4	—
Оздоровлення природою	40	20	40	90	10	—
Традиції оздоровлення під час народних свят	26	20	54	85	15	—
Оздоровлення за допомогою музики, танцю	36	47	17	96	4	—
Оздоровлення за допомогою ремесел	60	35	5	85	15	—

#### До вивчення курсу «Етновалеологія»:

- гармонійними себе вважали — 28%,
- не визначились — 26%,
- вважали себе не гармонійними — 40%.

#### Після вивчення курсу «Етновалеологія»:

- гармонійними себе вважають — 66%,
- не визначились — 24%,
- вважають себе не гармонійними — 10%.
- вважають, що відповідальні за своє життя вони самі — 96 % ,
- вважають, що відповідальні за їх життя батьки 2 %,
- вважають, що відповідальні за їх життя друзі — 2 %.
- вважають, що головне в їх житті — це їх особисте щастя — 100 %,

На другому місці — щастя й здоров'я їх майбутньої родини — (93%).

Третє місце зайняли цінності — здоров'я рідних, щастя близьких та любов.

#### Висновки

1. Відродження України неможливе без пробудження національної свідомості українського народу і, в першу чергу, молоді. Виховання починається із засвоєння молоддю

духовної спадщини свого народу, культурно-історичних традицій, звичаїв і способів оздоровлення, формування культури здоров'я.

2. Ідея здоров'я зараз стала особливо актуальною. Вивчення української національної культури, виховання та оздоровлення є найважливішим у навчанні майбутніх педагогів, у збереженні здоров'я нації.

3. У час, коли в державі відбувається процес переосмислення життя, формується нове педагогічне бачення освіти, навчання і виховання молоді повинно бути спрямоване на формування культури здоров'я, утвердження нової системи духовних цінностей, серед яких найвищою є Людина.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Воропай О. Звичаї нашого народу / О. Воропай. — К.: Либідь, 2006.
2. Набока І. Є. Програма курсу «Етновалеологія» (Рукопис) / І. Є. Набока.
3. Твердохліб Л. В. Духовний розвиток особистості в навчальному закладі нового типу / Духовність особистості: методологія, теорія і практика: Збірник наукових праць / Л. В. Твердохліб. — Вип. 2. — Луганськ: Вид-во Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля, 2004. — 248 с.
4. Стельмахович М. Г. Українська народна педагогіка / М. Г. Стельмахович. — К.: УЗМН, 2001. — 312 с.
5. Валеопедагогічні аспекти духовності. // Наукова монографія. // Харків, 2007 — 400 с.
6. Здоров'язбереження особистості, як психолого-педагогічна проблема // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Збірка наукових праць — Харків: ХДАДМ (ХХП), 2009. — №1. — С.69–72.
7. Омельченко С. О. Валеонасичений здоров'язберегаючий простір: Методичний посібник / С. О. Омельченко — Слов'янск: Видавничий центр СДПУ, 2006–160 с.

УДК 796.42.015

### ФІЗІОЛОГО-БІОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В ОРГАНІЗМІ ЛЕГКОАТЛЕТІВ ПРИ ВИКОНАННІ ПЕВНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

Шишко М. Д., Корнійчук Н. М.

Житомирський державний педагогічний університет імені І. Я. Франка  
Житомир, Україна

Робота присвячена вивченню всебічного впливу на організм спортсмена легкоатлетичних тренувань. Дослідженням встановлено особливості перебігу фізіолого-біологічних процесів у спортсменів-легкоатлетів різної кваліфікації. Досліджено перебіг відновних процесів в організмі спортсмена після виконання легкоатлетичних вправ. Авторами проаналізовано вплив тривалого спортивного тренування на стан функціональної системи дихання (ФСД), системи кровообігу, параметри кисневих режимів організму легкоатлетів.

**Ключові слова:** фізичні навантаження, фізичний розвиток, артеріальний тиск, функціональна система дихання, серцевий ритм, індекс напруги, артеріальний пульс, життєва ємність легень, частота дихання та максимальне споживання кисню.

Работа посвящена изучению влияния на организм спортсмена легкоатлетических тренировок. Было определено особенности протекания физиолого-биологических процессов у спортсменов-легкоатлетов разной квалификации. Исследовано протекание восстановительных процессов в организме спортсмена после легкоатлетических упражнений. Авторами проанализировано влияние многолетней спортивной тренировки на состояние функциональной системы дыхания (ФСД), системы кровообращения, параметры кислородных режимов организма легкоатлетов.

**Ключевые слова:** физические нагрузки, физическое развитие, артериальное давление, функциональная система дыхания, сердечный ритм, индекс напряжения, артериальный пульс, жизненная емкость легких, частота дыхания и максимальное употребление кислорода.

This (The) work is devoted to studying diverse effects on the athlete in track workouts. The peculiarities of current physiological-biological processes in athletes-athletes of varying skill. Investigated the course of restorative processes in the body of track athlete after exercises. The influence of multi-sport training on the functional state of respiratory system, circulatory system, the parameters of oxygen regime of athletes.

**Key words:** physical exercise, physical fitness, blood pressure, functional system of respiration, heart rate, strain index, arterial pulse, a vital capacity of lungs, respiratory rate and maximal oxygen consumption.

Проблема здоров'я має для спорту особливе значення, бо здоров'я безпосередньо впливає на збереження правильної інтерактивної реакції організму на фізичні навантаження, а тим самим на спортивну працездатність і результати. На сучасному етапі розвитку спорту проблема оптимального управління тренувальним процесом стає досить актуальною. Методика та обсяг тренувальних навантажень у спортсменів високого класу постійно удосконалюється. Легка атлетика отримала велике поширення у всьому світі і є Олімпійським видом спорту. У бігових видах спорту обсяг та інтенсивність тренувальної роботи доведений до рівня, близького до межі функціональних можливостей організму.

Заняття легкою атлетикою, як циклічним видом спорту, різносторонньо впливає на організм людини, гармонійно розвиває м'язову систему, тренує й зміцнює серцево-судинну, дихальну і нервову системи, опорно-руховий апарат та підвищує обмін речовин. Відомо, що під впливом систематичної м'язової роботи в організмі спортсменів відбуваються формування нової програми реагування, котра підвищує їхні загальні потенційні можливості пристосування до фізичних навантажень різного обсягу та інтенсивності [5].

В значній мірі адаптація до тренувальних та змагальних навантажень здійснюється шляхом зміни рівня функціонального стану різних систем організму і, зокрема, однієї з провідних систем — серцево-судинної. Дослідженнями ряду авторів доведено, що особливістю впливу інтенсивних фізичних навантажень на апарат кровообігу організму спортсменів і, зокрема, бігунів, є підвищення не тільки загальних функціональних можливостей серцево-судинної системи їх організму, але й оптимізація роботи її регуляторних механізмів, рівень напруження котрих у певній мірі відображає різний ступінь адаптації до фізичних навантажень різного характеру.

У спеціальній літературі недостатньо представлена інформація щодо механізмів вегетативної регуляції кардіогемодинаміки різних рівнів, які зумовлюють та формують адаптаційні реакції у спортсменів-легкоатлетів на різні фізичні навантаження.

Напруження системи регуляції ритму серця при м'язовій діяльності характеризує як термінові, так і довготривалі адаптаційні реакції на фізичні навантаження, але знання механізмів адаптації кардіогемодинаміки залишаються неповними. Майже відсутні роботи стосовно дослідження варіабельності серцевого ритму (ВСР) у бігунів на різні дистанції, особливо при фізичних навантаженнях (ФН) різної потужності.

При аналізові біологічних та фізіологічних змін організму спортсменів використовувались дані ряду вчених, які в тій чи іншій мірі займалися висвітленнями цих питань.

Видатний дослідник В. С. Фарвель розробив класифікацію циклічних вправ, де розділив їх за потужністю виконаної роботи на вправи максимальної, субмаксимальної і великої потужності. Але класифікація фізичних вправ є досить відносною, на що звертає увагу і сам автор [4]. Інший вчений А. В. Чоговадзе, який у своїй праці «Спортивна медицина», зазначив, що при заняттях циклічними видами спорту витрачається велика кількість енергії, а сама робота виконується з великою інтенсивністю [11].

Високий результат в будь-якому спорті, в першу чергу, залежить від функціональних можливостей серцево-судинної і дихальної системи, стійкості організму до гіпоксичних зсувів, вольової здатності спортсмена протистояти втомі (Чоговадзе А. В., 1984).

Також проблемами фізіолого-біологічних змін в організмі займався Я. М. Коц, який у своїй праці «Спортивна фізіологія», під поняттям «аеробна робота» — розуміє сприйняття роботи всім організмом, а не окремими м'язами [7]. Окремі м'язи при цьому можуть працювати як в режимі кисневого енергозабезпечення, так і в режимі безкисневого енергозабезпечення (Коц Я. М., 1986). Цей напрям роботи досліджував й інший вчений А. В. Сидоренко, який у своїй роботі «Підготовка бігунів на середні і довгі дистанції», показав, що переважне відновлення АТФ за рахунок окислювального джерела починається при виконанні вправ, тривалість яких перевищує 6–7 хвилин [10].



**Метою** даної роботи є вивчення особливостей фізичного розвитку та функціонального стану систем організму легкоатлетів-бігунів на короткі та середні дистанції при фізичних навантаженнях різної потужності, виявлення особливостей змін структури серцевого ритму шляхом статистичного аналізу динамічного ряду Я — Я інтервалів електрокардіограми (ЕКГ) у легкоатлетів.

Дослідження проводилося на базі Дитячо-юнацької спортивної школи олімпійського резерву з легкої атлетики, також використовувалась база даних Лікувального медичного центру міста Житомира. У дослідженнях взяли участь кваліфіковані спортсмени-бігуни (віком 18–22 роки) на короткі дистанції (група А; n=7) та середні (група В; n=7). Контрольна група (КГ) — студенти, які не займаються спортом. Експериментальні дослідження проводилися з використанням наступних методів: антропометрії, спірометрії, динамометрії, функціональних проб. Також використовувались фізіологічні методики, які включали в себе вимірювання артеріального тиску (за Коротковим), та частоти серцевих скорочень (ЧСС).

Результати показників ЧСС та АТ, які були виміряні до та після ФН дали нам можливість проаналізувати на скільки розвинута серцево-судинна та інші системи організму, як реагують на однакові навантаження спортсмени групи А і В, та КГ.

У ході дослідження було встановлено, що у КГ при інтенсивній фізичній роботі максимальний АТ підвищується до 200 мм. рт. ст. і більше, потім знижується в результаті стомлення серцевого м'яза. Може настати непритомність. Після роботи максимальний і мінімальний АТ довго залишається підвищеним. Порівняно з групами А і В максимальний АТ спочатку підвищується до 200 мм. рт. ст. і більше, та може довго триматися на такому рівні. Після роботи максимальний і мінімальний АТ швидко приходить в норму. Результати між групою А і В майже не відрізняються, але у досліджуваних з групи В трохи довше залишаються підвищені показники ЧСС і АТ в порівнянні з групою А.

Обстеження, які проводились у КГ та групах А і В показали, що під час виконання різноінтенсивного навантаження ступінчатої потужності, що не підвищується, хвилинний об'єм дихання збільшується прямо пропорційно підвищенню споживання кисню лише до рівня порогу анаеробного обміну (ПАНО), що настає в них при навантаженнях не тільки більшої потужності, але й більшої інтенсивності.

Якщо в КГ ПАНО виявляється при навантаженнях 180–200 Вт (70–75 % МСК), то у А і В групі ПАНО відзначається на навантаженнях набагато більшої потужності — 350–370 Вт (80–85 % МСК).

Швидкість надходження кисню в легені у спортсменів вищої кваліфікації на 20–30 % вища, ніж у інших осіб, досягає у легкоатлетів 20–22 л/хв. (у малотренованих КГ — 17–18 л/хв.).

Розрахунок вегетативного індексу Кердо, який відображає ступінь впливу на серцево-судинну систему парасимпатичної інервації вказує на те, що у 35,5% спортсменів переважає симпатикотонія, у 58,9% — парасимпатикотонія, і тільки у 5-6% випадків реєструється ейтонія.

Слід зазначити, що в структурі синусового серцевого ритму знаходиться інформація, яка відображає стан адаптаційно-компенсаторних механізмів організму в цілому. Керуючись розподілом груп спортсменів за рівнем вегетативного тону, був розподілений досліджуваний контингент за відповідними групами: симпатикотоніки, парасимпатикотоніки, ейтоніки.

Аналіз рівнів вказує на те, що спортсмени, у яких переважає симпатикотонія, мають по відношенню до інших груп більші значення довжини тіла (180,50 см.), і відповідно маси тіла (74,41 см.), ЖСЛ (4192,11 мл.), та обхвату грудної клітини (101,58 см.). Екскурсія грудної клітини майже однакова у всіх групах і коливається в середньому в межах 8,00–8,89 см.

Для симпатикотоніків притаманні більші значення артеріального тиску як у спокої, (120,0/76,58 мм рт. ст.) так і через 1 хв. після навантаження (139,63/73,03 мм рт. ст.).

В кінці відновлюваного періоду (через 3 хв. після навантаження) у 98% випадків відбувається повне відновлення як ЧСС, так і АТ. В умовах відносного спокою до ФН

відмічений оптимальний стан регуляторних систем серцевого ритму (СР) та помірна активність центрального контуру управління.

Індекс напруження (ІН) регуляторних механізмів СР відображає помірну централізацію управління, більш виражену у бігунів на короткі дистанції. В період відновлення спостерігається тенденція до стабілізації механізмів регуляції СР. На 15-й хвилині відновлення ЧСС у КГ досягає  $98,4 \pm 9,9$  уд/хв. (що вище на 32 % від вихідного рівня), а у групах А і В —  $100,1 \pm 5,6$  уд/хв. ЧСС та АТ поступово зменшується кожні 5 хвилин після ФН, але ще не досягає вихідного рівня, що свідчить про достатньо високий рівень тонуусу симпатичного відділу ВНС.

Чим довший час відновлення основних показників варіабельності СР, тим менші адаптаційні можливості до ФН. У бігунів на середні дистанції швидше відновлюється стан кардіорегуляції, про що свідчить ІН, який вже на 10–15 хвилині відновлення наближається до вихідного рівня.

Велике інформативне значення має ІН, який відображає напруження механізмів кардіорегуляції, зокрема сумарну активність симпатико-адреналової системи. Індекс напруження може характеризувати також інтегральну реакцію організму спортсмена-бігуна на весь комплекс факторів, які виникають при ФН різної потужності.

При критичних ФН надмірна централізація управління СР пов'язана з підвищеною активністю коркових та підкоркових центрів і посиленням симпатичних впливів на синусний вузол.

Спортсмени з високим запасом функціональних можливостей відповідають на зростання потужності при фізичному навантаженні (ФН) робочим (оптимальним) напруженням регуляторних систем серця. При недостатніх проявах функціональних резервів спостерігається високе напруження механізмів кардіорегуляції, що визначається у стабільності СР, характерним для підвищеного тонуусу центральних відділів симпатичної нервової системи.

На основі викладеного вище можна зробити висновок, що легкоатлетичні тренування здійснюють різносторонній вплив на організм спортсмена: сприяють рівномірному розвитку м'язів, тренують і зміцнюють серцево-судинну, дихальну і нервову системи, опорно-руховий апарат та підвищують обмін речовин. Отже, багаторічна спортивна підготовка значно розширює діапазон можливостей функціональної системи дихання (ФСД), призводить до помітного збільшення аеробної продуктивності, підвищення рівня максимального споживання кисню (МСК). Спортивне тренування на витривалість супроводжується функціональною економізацією кардіореспіраторної системи в спокої. Тренування прискорює вікове зниження чутливості системи КРС до гіпоксії, гіперкапнії, гіпокапнії, що виявляється у віці 10–12 і 15–16 років. Діти та підлітки, які займаються спортом мають вищий рівень розвитку та здоров'я у порівнянні з іншими.

Тому результати приведених нами досліджень мають значення не тільки для оцінки адаптаційного потенціалу механізмів кардіорегуляції у бігунів, але й прогностичну значимість для динаміки формування функціональних резервів при ФН різної потужності.

Оскільки методика та обсяг тренувальних навантажень у спортсменів високого класу постійно удосконалюється, у подальшому планується провести серію експериментів, в яких особлива увага буде зосереджена на правильній побудові навчально-тренувального процесу для гармонійного розвитку усіх систем організму. Також планується більш детально проаналізувати особливості функціонування кровоносної, дихальної та м'язової систем легкоатлетів, тому що вони мають велике значення для розвитку особистості спортсмена, так як у бігових видах спорту обсяг та інтенсивність тренувальної роботи доведений до рівня, близького до межі функціональних можливостей організму.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Ашмарин Б. А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании / Б. А. Ашмарин. — М.: Физкультура и спорт, 1978. — 224 с.
2. Ашмарин Б. А. Теория и методика физического воспитания / Б. А. Ашмарин. — М., 1990. — 211 с.

3. Бріжати́й О. Методи контролю у фізичному вихованні та спорті / О. В. Бріжати́й, В. І. Підлісний. — Суми: СДП, 1997. — 120 с.
4. Булгакова Н. Ж. Отбор и подготовка юных спортсменов (легкоатлетов) / Н. Ж. Булгакова. — М.: ФиС, 1978. — 152 с.
5. Волков Л. В. Теория и методика детского и юношеского спорта / Л. В. Волков. — К., Олимп. лит., 2002. — 296 с.
6. Колчинская А. З. Кислородные режимы организма детей и подростков / А. З. Колчинская . — К.: Наукова думка, 1973. — 270 с.
7. Коц Я. М Спортивная физиология / Я. М Коц — М, 1986. —240 с
8. Круцевич Т. Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания / Т. Ю. Круцевич . — К.: Олимпийская литература, 1999. — С.46–56.
9. Круцевич Т. Ю. Теория и методика физического воспитания / Т. Ю. Круцевич. — К.: Олимпийская литература, 2003. – Т. 1. — 424 с.
10. Кисельгоф С. И. Формирование у спортсменов педагогических умений и навыков в условиях университетского образования / С. И. Кисельгоф. — Л.: Изд-во ЛГУ, 1993.
11. Сидоренко В. А. Подготовка бегунов на средние и длинные дистанции / В. А. Сидоренко. — К.: Здоров'я, 1990. — 140 с.
12. Чоговадзе А. В. Спортивная медицина / А. В. Чоговадзе. — М., 1984. —384 с.

**Наукове видання**

**ВІСНИК**

Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна  
№ 951

Серія: Валеологія: Сучасність і майбутнє

Випуск 10

Теорія і методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я

Збірник наукових праць  
Українською, російською, англійською мовами  
Статті подано в авторській редакції  
Відповідальний за випуск проф. М. С. Гончаренко

Комп'ютерний набір і верстання: Мельнікова А. В.

Підписано до друку 22.06.11

Формат 60<sup>x</sup>841/8. Папір офсетний.  
Друк ризографічний  
Ум.-друк. арк., Обл.-вид. арк.,  
Наклад 100 прим.  
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