

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди
Навчально-науковий інститут педагогіки та психології
Центр здоров'язбережувальної педагогіки
Природничий факультет
Кафедра здоров'я людини та корекційної освіти

ПЕДАГОГІКА ЗДОРОВ'Я ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В УМОВАХ НООСФЕРОГЕНЕЗУ

Збірник наукових праць
ІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої
150-річчю з дня народження академіка В.І. Вернадського
12 березня 2013 року

Харків-2013

УДК 371.7+376
ББК 51.1(4УКР)0+74.580.053.34
П24

Редакційна колегія:

Головний редактор – **Прокопенко І.Ф.**, докт. пед. наук, професор, академік НАПН України, академік РАО, ректор ХНПУ імені Г.С. Сковороди
Заступник головного редактора – **Андрущенко О.А.**, докт. фізіол. наук, професор, проректор з наукової роботи ХНПУ імені Г.С. Сковороди
Відповідальний секретар – **Бойчук Ю.Д.**, докт. пед. наук, професор, зав. кафедри здоров'я людини та корекційної освіти ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Члени редакції:

Гончаренко М.С., докт. біол. наук, професор, зав. кафедри валеології ХНУ імені В.Н. Каразіна, президент Асоціації валеологів України
Іонова О. М., докт. пед. наук, професор, зав. кафедри природничо-математичних наук ХНПУ імені Г.С. Сковороди
Клеес Реймонд, голова Європейської асоціації дислексії (DYSPEL, Люксембург)
Микитюк О.М., докт. пед. наук, професор, зав. кафедри анатомії та фізіології людини ХНПУ імені Г.С. Сковороди
Побережський М.К., докт. пед. наук, професор, директор навчально-наукового інституту педагогіки та психології ХНПУ імені Г.С. Сковороди
Рибалко Л.С., докт. пед. наук, професор, декан природничого факультету ХНПУ імені Г.С. Сковороди
Синьов В. М., докт. пед. наук, професор, академік НАПН України, директор Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П. Драгоманова
Страшко С. В., канд. біол. наук, професор, зав. кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя і здоров'я НПУ імені М.П. Драгоманова
Цебржинський О.І., докт. біол. наук, професор, завідувач кафедри біології і основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка

Рекомендовано Вченою Радою Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди, протокол № 1 від 1 березня 2013 р.

Педагогіка здоров'я. Здоров'я людини в умовах ноосферогенезу: збірник наукових праць ІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 150-річчю з дня народження академіка В.І. Вернадського / За загальною редакцією акад. Прокопенка І.Ф. – Харків : ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2013. - 372 с.

П24

Збірник містить наукові праці, які присвячені висвітленню результатів психолого-педагогічних досліджень щодо збереження та формування здоров'я дітей, учнівської та студентської молоді в умовах ноосферогенезу. Розглянуто науково-педагогічна спадщина академіка В.І. Вернадського; методолого-теоретичні основи педагогіки здоров'я; сучасні підходи до створення здоров'язбережувального освітнього середовища в навчальному закладі; роль фізичного виховання у збереженні здоров'я; психолого-педагогічні основи профілактики шкідливих звичок та соціально-небезпечних захворювань; здоров'язбережувальні освітні технології; актуальні проблеми корекційної педагогіки та сучасних інклюзивних процесів у загальноосвітніх та вищих навчальних закладах.

© Автори статей, 2013
© ХНПУ імені Г.С. Сковороди, 2013

ЗВЕРНЕННЯ ДО УЧАСНИКІВ КОНФЕРЕНЦІЇ

ректор Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди, доктора педагогічних наук, професора, академіка НАПН України, Прокопенка Івана Федоровича

Від щирого серця вітаю вас з участю у III Всеукраїнській науково-практичній конференції “Педагогіка здоров’я. Проблеми збереження здоров’я в умовах ноосферогенезу”. У цьому році вона присвячена 150-річчю з дня народження видатного діяча вітчизняної і світової науки академіка В.І. Вернадського.

Йдуть роки, але інтерес до наукової творчості В.І. Вернадського не зменшується. Виявляється, що вирішення висунутих у сучасну епоху на перший план різноманітних глобальних проблем, освітніх у тому числі, неможливе без звернення до вчення В.І. Вернадського про біосферу і ноосферу, в якому сформульовані принципи гармонійної взаємодії природи і людського суспільства. З часом відкриваються нові невідомі факти, що неминуче впливає на нове причитання та переосмислення фундаментальних ідей геніального вченого.

Значно випередивши час, В.І. Вернадський вперше почав говорити про життя на космопланетарному рівні. Учений прагнув створити теоретичну струнку концепцію переходу біосфери в ноосферу, в результаті розумних перетворень людиною середовища життя. Володимира Івановича як біогеохіміка все життя цікавило те, що з розвитком наукової думки зростає геофізичний і геохімічний вплив на структуру та організацію біосфери. Цю ідею в тій чи іншій формі пронесено крізь всю його наукову діяльність. Учення про ноосферу та шляхи ноосферогенезу – це підсумок довгої еволюції гуманістичних і космологічних тенденцій його наукової творчості та світогляду.

Перехід до ноосфери та подальше існування людського суспільства залежить від рівня розвитку духовності. Учення про ноосферу В.І. Вернадського безпосередньо пов’язано з проблемами розвитку культури, збереження миру на планеті, забезпечення свободи і рівності людей.

Сучасна наука довела правильність філософських тверджень про те, що від духовного стану залежить психічне та фізичне здоров’я людини. Духовність, як природна сутність людини, здатна врятувати суспільство й природне середовище його існування від руйнації й екологічного апокаліпсису.

В умовах сучасних екологічних та соціально-економічних негараздів, девальвації духовних цінностей, невтішною є тенденція до погіршення здоров’я населення нашої держави, особливо дітей та молоді. Провідним завданням сталою розвинути як основи переходу до ноосфери є пошук сучасною освітою і психолого-педагогічною наукою оптимальних шляхів відновлення, збереження та розвитку здоров’я особистості.

Важливим орієнтиром на шляху впровадження освіти для сталою розвитку є творча спадщина В.І. Вернадського. Ми маємо глибоко усвідомити сенс і перспективу свого існування, прагнути до формування милосердя, доброти, розуміння іншої людини, високої моральності. Це дозволить максимально забезпечити гармонійних розвиток кожної особистості, реалізацію її соціальних і найвищих духовних потреб, сформувати свідоме ставлення та активну життєву позицію щодо оволодіння високим рівнем еколого-валеологічної культури як основи екологобезпечної та здоров’язбережувальної стратегії поведінки людини в біосфері.

Я сподіваюся, що матеріали цієї конференції будуть сприяти впровадженню отриманих наукових знань та навчально-методичного досвіду здоров’язбережувальної та екологічної педагогіки в навчально-виховний процес дошкільних, загальноосвітніх та вищих навчальних закладів нашої держави.

ВЛАДИМИР ИВАНОВИЧ ВЕРНАДСКИЙ: КРАТКИЙ БЮГРАФИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

Род Вернадских связан с Украиной. Истоки рода по отцовской линии уходят в середину 17 века, когда литовский шляхтич Верна боролся против Польши на стороне Богдана Хмельницкого. Дед будущего учёного — Василий Иванович окончил медицинский факультет Московского университета и служил военным врачом, получил дворянский титул, принимал участие в походах войска Суворова через Альпы, после чего поселился в Киеве, где и родился отец В.И. Вернадского — Иван Васильевич (1821—1884 гг.).

Здесь же родились отец В.И. Вернадского — Иван Васильевич (1821 — 1884 гг.) и мать Анна Петровна (урожденная Константинович) (р. 1837 г.).

Иван Васильевич Вернадский окончил Киевский университет святого Владимира, несколько лет изучал политическую экономию за рубежом. Несколько лет преподавал русскую словесность в гимназии, заведовал кафедрой политэкономии в Киевском университете, после бракосочетания с дочерью известного русского экономиста Николая Шигаева — Марией молодая семья переехала в Москву. Там Иван Васильевич преподавал политэкономии и статистику в Московском университете. Со временем семья переехала в Петербург, где И.В. Вернадский занимал должность профессора Главного педагогического института. Первая жена через десять лет после бракосочетания умерла, оставив ему сына Николая. Во второй раз Иван Васильевич женился на её двоюродной сестре — дочери помещика-дворянина Анне Петровне Константиновне, учительнице музыки и пения.

12 марта 1863 г. в Петербурге у Вернадских рождается сын Владимир. В 1868 г. в связи с болезнью Ивана Васильевича семья переехала в Харьков. В 1873 г. Володя поступил в Харьковскую гимназию, а после первого класса семья Вернадских совершила путешествие за границу, посетив Вену, Прагу, Дрезден, Венецию. В 1876 г. Вернадские возвратились в Петербург.

В 1881 г, после окончания гимназии, Владимир поступил на естественное отделение физико-математического факультета Петербургского университета. А по окончании университета в 1885 году Вернадский был оставлен при нем хранителем минералогического кабинета. Еще во время учебы в народническом кружке он встретил Наталью Егоровну Старицкую. Общие взгляды, дружеские беседы сблизили их и в 1886 г. они решили пожениться и прожили 56 лет.

После смерти отца в 1884 г. Владимир Иванович наследовал имение Вернадовка в Тамбовской губернии, официально владельцем которого стал в 1885 г.

В 1889 г. Вернадский выезжает в командировку в Италию, Германию, Францию. Во время пребывания за границей он встречает знаменитого

профессора Московского университета геолога А.П. Павлова, который произвел на него большое впечатление. Начинаящий ученый тоже поправился профессору, и через 2 года Павлов пригласил его в Московский университет.

В 1891 г Вернадский организует помощь голодающим крестьянам Тамбовской губернии, а в 1892 г. избирается гласным земских собраний Тамбовской губернии и Моршанского уезда. С 1891 г. Владимир Иванович приступил к работе в Московском университете. Энергия и талант молодого ученого привлекли к нему внимание и в 1904 г. Академия Наук назначает его заведовать минералогическим отделением Геологического музея в Петербурге. В 1908 г. Вернадского избирают экстраординарным, а в 1912 г. ординарным академиком. Ему приходится постоянно курсировать по делам между Петербургом и Москвой. Несмотря на общественную занятость, его научная продукция возрастает. Ежегодно появляется в специальных журналах по 10 – 15 его статей.

Маршруты научных летних командировок Вернадского очень разнообразны: Скандинавия, Франция, Ирландия, Англия, Италия, Греция. Он организует минералогические экскурсии на Урал.

В начале 1911 года в знак протеста против полицейского произвола из Московского университета ушли 21 профессор и более 100 преподавателей. В отставку подали выдающиеся ученые П.Н. Лебедев, Н.Д. Зелинский, К.А. Тимирязев. Вместе с ними уходит и В.И. Вернадский. Двадцатилетний период преподавания в Московском университете закончился и Вернадский переезжает в Петербург.

Для В.И. Вернадского 1911 г. – юбилейный год. Отмечается 25-летие научной, педагогической деятельности, а также 25 лет семейной жизни Вернадских. Ученики Владимира Ивановича подготовили и выпустили сборник своих статей с посвящением учителю. Его ученица палеонтолог А.Б. Миссуна назвала открытую ею диатомовую водоросль именем учителя. Осенью 1911 г. по приезде из Берлина Вернадские отмечают семейный юбилей. К тому времени сын Георгий – историк по образованию, готовился к профессорскому званию, дочь Нина училась в гимназии.

В 1911 году Вернадский передает Вернадовку – имение в Тамбовской губернии сыну Георгию и вместе с землей – ценз на участие в земском собрании.

В 1912 г. Вернадские переезжают на Украину, где приобретают немного земли в Шишаках, под Полтавой. Здесь, на высоком левом берегу р. Псел был построен двухэтажный дом. Именно здесь, в Шишаках, Вернадский искал спокойствие от политических событий того времени, чтобы обосновать основные понятия биогеохимии и геохимии, биосферы и ноосферы.

С середины апреля по середину июня 1911 г. была организована первая экспедиция за радием. Собранные в Ферганской долине образцы исследовали в лаборатории и из минерала тоямунонита впервые был получен русский радий. В январе 1912 г. заработала первая в России радиохимическая лаборатория.

Первая мировая война показала малую изученность минерально-сырьевой базы России. Была создана Комиссия по изучению естественных производительных сил страны – КЕПС, в структуре которой было 16 институтов. Активное участие в деятельности КЕПС принимал В.И. Вернадский. Наибольший размах КЕПС получила в первые 3 года своего существования, а к началу 30-х годов иссякла.

1916 год – переломный в научной судьбе В.И. Вернадского. Он интенсивно работает над учением о живом веществе, возникают очертания биогеохимии, новое биоферное мировоззрение.

В 1917 году события в России захватили и Вернадского. Он входит во Временный комитет Государственной Думы. В числе 4-х выборных членов подписывает телеграмму в Ставку Царя, где сообщалось о перевороте и предлагалось отречься от престола. Вернадский возглавил Комиссию по подготовке реформы высшей школы, а осенью 1917 г. начал работать заместителем министра просвещения. Но вскоре оставаться в Петрограде стало опасно и Вернадский уезжает на Украину. В мае 1918 он начинает работу по организации Украинской Академии Наук. 27 ноября прошло первое общее собрание академиков, где единодушно президентом был избран В.И. Вернадский. В конце августа 1919 г. Киев заняли войска генерала Деникина и Академия была закрыта.

В 1920 г. Вернадский решает хотя бы на время уехать из страны и пишет письмо в Англию, в Британскую ассоциацию наук и Королевское общество. Но через несколько дней Владимир Иванович тяжело заболел тифом. Он больше месяца находился между жизнью и смертью. Болезнь вызвала из подсознания удивительные видения – перед его взором прошла вся будущая жизнь до самой смерти.

В середине марта болезнь отступила и через некоторое время семья Вернадских приезжает в Петроград. Вернадский вступает снова в заведование Минералогическим и Геологическим музеем, возглавляет свою радиохимическую лабораторию и КЕПС. Ему удалось организовать экспедицию Н.А. Кулика в Сибирь, на место упавшего в 1908 г. Тунгусского метеорита.

14 июля 1921 года Вернадского арестовали и привезли в тюрьму на Шпалерную. Унижения, грязь, переполненная камера... На следующий день, на допросе он понял, что его пытаются обвинить в шпионаже. К удивлению охранников Вернадский был освобожден. Чуть позднее выяснилось, что Карпинский и Ольденбург послали телеграммы Ленину и Луначарскому, Семашко и помощник Ленина Кузьмин распорядились освободить Вернадского.

В конце 1921 – начале 1922 годов Владимир Иванович несмотря на проблемы с оборудованием и финансированием создает Радиевый институт. В это время он получает приглашение в Париж, для чтения лекций по геохимии. Командировка растянулась на три года. В 1926 году он возвращается из Франции с новыми замыслами. Вернадский уходит в создание новой науки – науки о живом веществе – он назвал ее

биогеохимией. 1 октября 1928 года состоялось официальное открытие Биогеохимической лаборатории (Биотела).

С 1927 г. Вернадский почти ежегодно по два-три месяца проводит в командировках в Европе, работая в библиотеках, выступая с докладами и читая курсы лекций по геохимии, биогеохимии, радиогеологии.). Его международное признание упрочилось, статьи появляются во многих европейских научных журналах. Вернадского избирают членом Парижской академии наук по минералогии. А в СССР независимость академии с годами уменьшалась. Вернадский вступает в борьбу против внедрения в стены академии философов ЦК. Против геохимии появляются разгромные статьи. В вышедшей в 1934 г. Малой Советской энциклопедии о Вернадском написано: “По своему мировоззрению – сторонник идеалистической философии. В научных трудах проводит идеи “нейтрализма” науки, выступает в защиту религии, мистики, исконности жизни и “живой материи”, и ряда виталистических и антиматериалистических концепций, отрицающая материалистическую диалектику”.

С 1930 г. Вернадский уже не может выехать за рубеж даже за свой счет, несмотря на вызов Парижского университета. В те времена, видя Вернадского на свободе многие недоумевали – как он уцелел в годы репрессий? Причин несколько. Вернадский (а также Ферсман, Карпинский) обладали колоссальным практическим и теоретическим опытом в геологии, а недр - это валюта. И вторая причина - даже в те трагические времена у Вернадского находились заступники.

В 1934 г. Правительством СССР переезжает из Ленинграда в Москву. Переехал и Президиум Академии наук, Вернадские поселились в маленьком двухэтажном особнячке на Арбате, заняв второй этаж.

Летом 1935 года здоровые Владимира Ивановича ухудшилось и по рекомендациям кардиолога он уезжает на лечение за границу, в Карлсбад. После курса лечения он работает в Париже, Лондоне, в Германии. Это была его последняя зарубежная командировка, в Европе чувствовалось дыхание будущей войны. Вернадский в последний раз встречается с дочерью Ниной (1898-1967 гг., в замужестве Толль) которая вскоре уехала из Чехословакии в США, и поселилась недалеко от брата Георгия, в Нью-Хейвене. Георгий (1887-1967 г.г.) еще в 1927 г. получил приглашение на кафедру русской истории в Йельский университет.

За рубежом Вернадский работает над книгой “Научная мысль как планетное явление” (издана только после смерти – в 1977 г.)

В 1936 году к 75 летию Вернадского вышел под редакцией Ферсмана сборник (в 2-х томах) “Академику В.И. Вернадскому в честь пятидесятилетия научной и педагогической деятельности”.

В годы репрессий Вернадский ушел со всех административных постов, оставаясь только научным консультантом (чтобы не участвовать в “чистках”). В это же время он был избран членом геолого-географического, химического, физико-математического отделений Академии Наук.

В июне 1940 г. Владимир Иванович получает из США, от сына Георгия, вырезку из газеты, где сообщалось о разворачивании работ по "новой ядерной энергии". Письмо очень взволновало Вернадского. Два десятилетия назад он ставил этот вопрос, но не получил на эти работы не копейки. Вернадский один из немногих понимал смысл происшедшего, 3 июля он переговорил с Хлопниным и Шмидтом об организации работ по урану. Вскоре в Академии образовалась большая комиссия по урану во главе с Хлопниным, в которую вошли И.В. Курчатов, С.И. Вавилов, Д.И. Щербаков, П.Л. Капица и др.

17 мая 1941 года Вернадский пишет в дневнике: "Говорят, немецкие войска на границе. Думаю, что они с нами не будут церемониться и пустят в действие газы. И в то же время ослабление – умственное – коммунистического центра, нелепые действия властей (мошенники и воры проникли в партию) грозный рост недовольства, все растущего. "Любовь к Сталину" есть фикция, которой никто не верит. Будущее тревожно. Я уверен в силе русского (украинского и т.п.) народов. Он устоит".

Летом 1941 года семья Вернадских эвакуируется в Казахстан, в Боровое. Здесь в течение 2-х лет Владимир Иванович работал над своим самым большим, обобщающим трудом "Химическое строение биосферы Земли и ее окружения". Замысел работы поражает своим размахом. После смерти В.И. Вернадского над этой рукописью работала А.Д. Шаховская, а после ее смерти – К.П. Флоренский. С его предисловием и под его редакцией книга вышла в 1965 г.

В феврале 1943 года В.И. Вернадского постигло большое несчастье – умерла Наталья Егоровна. Они прожили "душа в душу и мысль в мысль" 56 лет.

К 80-летию ему была присвоена Сталинская премия I степени в 200 тысяч рублей, половину которой он сразу передает на нужды обороны.

В августе 1943 г. Вернадский возвращается в Москву и начинает работать над проектом института под Москвой, начиная борьбу с цензурой научных журналов, надеясь на большую свободу после войны.

В декабре 1944 г. Вернадский простудился и через несколько дней у него случилось кровоизлияние в мозг. Умер он 6 января 1945 года.

Основные даты жизненного и творческого пути В. И. Вернадского
12 марта 1863 г. - В Петербурге родился Владимир Иванович Вернадский.

1868 г. - Переезд семьи Вернадских в Харьков.

1873 г. - Поступление Володи в Харьковскую гимназию.

1876 г. - Возвращение Вернадских в Петербург.

1881 г. - Окончание курса гимназии и поступление на физико-математический факультет Петербургского университета.

1882 г. - Участие в общестуденческой сходке и арест.

1884 г. - Участие в экспедиции профессора Докучаева по обследованию земель Нижегородской губернии. После смерти отца В.И. Вернадский наследует имение Вернадовка в Тамбовской губернии.

1885 г. - Окончание курса университета с оставлением при университете для подготовки к профессорскому званию.

1885 – 1890 гг. Хранитель Минералогического кабинета Петербургского общества естествоиспытателей.

1886 г. - Женитьба на Наталье Егоровне Старицкой. Избрание действительным членом Петербургского общества естествоиспытателей.

1887 г. - Рождение сына Георгия. Избрание членом Вольного экономического общества. Командирован обществом для исследований фосфоритов Смоленской губернии.

1889 г. - Избрание членом Британской ассоциации наук. Избрание членом Французского минералогического общества. Участвовал в Международной выставке в Париже, представляя почвенную коллекцию В.В.Докучаева.

1890 г. - Переезд в Москву. Назначение приват-доцентом минералогии и кристаллографии и и.о. хранителя Минералогического кабинета Московского университета.

1890-1891 г. - Профессор минералогии и кристаллографии Московского университета. 1891 г. - Принял участие в экспедиции В.В. Докучаева в Полтавскую губернию. Защитил магистерскую диссертацию по теме "О группе силлиманита и роли глинозема в силикатах" в Петербургском университете. Организация помощи голодающим крестьянам Тамбовской губернии.

1892 г. - Назначение заведующим минералогическим кабинетом Московского университета. Избрание гласным Моршанского уездного и Тамбовского губернского земских собраний.

1893 г. - Исследовал почвы Полтавской губернии. Избрание членом Минералогического общества в Петербурге.

1894 г. - Поездка за границу для научных занятий и посещения минералогических музеев (Австро-Венгрия, Германия, Швейцария, Франция). Первые в России ввел в учебную программу систематические минералогические экскурсии для студентов.

1896 г. - Командирован в Европу для научно-исследовательской работы (Германия, Швейцария, Франция).

1895, 1896, 1897 гг. - Проводил экскурсии по Уралу.

1897 г. - Защитил в Петербургском университете докторскую диссертацию "Явления скопления кристаллического вещества". Участвовал в работе сессии Международного геологического Конгресса (Петербург).

1897-1906 гг. - Профессор минералогии Женских коллективных курсов (Москва).

1898 г. - Рождение дочери Нины. Защитил докторскую диссертацию в Петербургском университете. Избрание профессором Московского университета.

1899 г. – Создание “Теории строения силикатов” и публикация “Курса минералогии”. Провел геолого-минералогические экскурсии по Крыму, Керченскому и Таманскому полуостровам и Кавказу.

1900 г. - Совершил поездку по странам Европы (Германия, Дания, Голландия, Франция). Участвовал в работе 7 сессии Международного геологического конгресса в Париже.

1901 г. - Провел геологические экскурсии в Тамбовской и Полтавской губерниях. Организовал при Минералогическом кабинете кружок (ныне – Геошкола при МГУ).

1902-1903 гг. - Прочитал в Московском университете курс лекций по истории развития естественных наук.

1905 г. - Избран помощником ректора Московского университета. Избран членом Всероссийской лиги просвещения. Вступил в конституционно-демократическую партию. 1906 г. – Избран адъюнктом по минералогии в Академию Наук, а также членом государственного совета от университетов. Выход из членов Государственного совета в знак протеста против роспуска Государственной Думы. Начало работ в области геохимии. 1906-1914 гг. - Заведующий Минералогическим отделением Геологического музея Академии наук.

1907 г. - Избрание в Государственный совет от Академии Наук. Организовал первые поиски радиоактивных минералов на территории России.

1908 г. - Избрание экстраординарным академиком. Командирован во Францию и Великобританию. Участвовал в работе съезда Британской академии наук в Дублине.

1909 г. - Совершил длительное путешествие по странам Европы. Участвовал в работе 12 съезда русских естествоиспытателей и врачей (Москва), выступил с докладом “Парагенезис химических элементов в земной коре”.

1910 г. - По инициативе Вернадского создана Радиевая комиссия. Написал записку “О необходимости исследования радиоактивных минералов Российской империи”. Выступил с докладом “Задачи дня в области радия”.

1911 г. – Уход из Московского университета в знак протеста против политики правительства и переезд в Петербург. Возглавил экспедицию по изучению радиоактивных минералов в Закавказье, Среднюю Азию, на Урал. Передал имение Вернадовка сыну Георгию.

1912 г. – Избрание ординарным академиком. Организация минералогической лаборатории.

1913 г. - Поездка в Канаду на 13 Геологический Конгресс и путешествие по Америке.

1914 г. - Назначение директором геологического и минералогического музея Российской Академии наук.

1915 г. – Организация Комиссии по изучению естественных производительных сил России (КЕПС) и избрание ее председателем.

1917 г. - Избрание членом ученого совета Министерства земледелия. Назначение Председателем Комиссии по учебным учреждениям и научным предприятиям Министерства народного просвещения. Избрание товарищем Министра народного просвещения. Командирован в Полтаву для продолжения работы по биогеохимии и живому веществу.

1918 г. – Переезд на Украину. Организация Украинской Академии Наук, первым президентом которой избирается В.И. Вернадский. Чтение курса геохимии в киевском университете. Первые экспериментальные работы по исследованию живого вещества. Вышел из партии кадетов.

1920 г. – Избрание ректором Таврического университета.

1921 г. – Возвращение в Петроград. Основание в Москве Радиевого института. Избрание профессором минералогии Парижского университета (Сорбонна).

1922 г. – Командировка во Францию по приглашению Сорбонны для чтения курса лекций по геохимии.

1926 г. – Возвращение в Ленинград, издание “Биосферы”, возобновление работы в отделе живого вещества.

1927 г. - Выход “Очерков по геохимии”. Организовал отдел живого вещества в АН СССР.

1929 г. - Преобразование Отдела живого вещества в Биогеохимическую лабораторию АН СССР (ныне - Институт геохимии и аналитической химии имени В.И. Вернадского РАН)

1932 г. - Командирован в Германию, Францию, Чехословакию для научной работы. Участвовал в работе I Международного съезда по изучению Радиоактивности (Германия). Возглавил работу I Всесоюзной конференции по проблемам радиоактивности (Ленинград).

1933 г. – Возглавил Метеоритную комиссию, созданную по его инициативе в Академии наук СССР.

1933-1934 гг. – Командирован в Чехословакию, Польшу, Францию, Англию для чтения лекций по радиогеологии и проведения научной работы.

1934 г. - Организовал Комиссию по изучению тяжелой воды, избран ее председателем.

1935 г. – Переезд в Москву. Избрание вице-президентом Московского общества испытателей природы.

1935-1936 гг. – Научные командировки в Чехословакию, Францию, Германию, Англию. 1936 г. - Избрание почетным членом Общества биологической химии Индии. Участвовал в работе 2-го Совещания по экспериментальной минералогии и петрографии (Москва), выступал с докладом “О задачах синтеза в области алюмосиликатов”.

1937 г. - Участвовал в работе 17 сессии Международного геологического конгресса (Москва), выступил с докладом “О значении радиогеологии для современной геологии”. Организовал Международную Комиссию по определению возраста пород радиоактивными методами. Избран ее Вице-президентом.

1938 г. - Избрание иностранным членом-корреспондентом Бельгийского геологического общества.

1939 г. - Организация Метеоритного комитета. Организовал и возглавил Комиссию по изотопам. Избран членом 3-х отделений АН СССР: геолого-географических, химических и физико-математических наук.

1940 г. - Начало работы над проблемой "Жизнь в космосе". Участвовал в работе научных конференций по сравнительной физиологии и проблеме пегматитов (Киев).

1941 г. - Эвакуация в санаторий Боровое Кокчетавской области Казахстана.

1942 г. - Присуждена Государственная премия СССР за многолетние выдающиеся работы в области науки и техники. Награждение орденом Трудового Красного Знамени за выдающиеся заслуги в развитии геохимии и генетической минералогии.

1943 г. - Смерть жены. Возвращение из эвакуации в Москву.

1944 г. - Публикация последней работы "Несколько слов о ноосфере". Избрание почетным членом Всесоюзного химического общества им. Д.И. Менделеева. Утвержден членом комиссии АН СССР по истории биологических наук в России.

1945 г. - 6 января в 5 часов дня на 82 году жизни умер от кровоизлияния в мозг. Похоронен на Новодевичьем кладбище в Москве.

Бойчук Ю.Д.¹, Зуб О.В.², Галій А.І.¹

¹Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

²Академія внутрішніх справ МВС України

НООСФЕРА: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПОГЛЯДІВ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО ТА П. ТЕЙЯРА ДЕ ШАРДЕНА

Природничонаукове узагальнення В.І. Вернадського про моноліт живої речовини в біосфері Землі дозволяє сформулювати важливі сучасні проблеми, намітити шляхи їх аналізу. Зокрема, слід підкреслити, що космопланетарний процес збереження і виживання людства необхідно розглядати як складову частину еволюції живої речовини на планеті в цілому [1; 3].

Узагальнення про умови існування феномену людини базуються не тільки на вченні В.І. Вернадського про біосферу і живу речовину. Вони не менше пов'язані з його вченням про перехід біосфери в *ноосферу* (тобто ноосферогенезом). В цьому вченні виражається залежність косної і живої речовини від цілеспрямованої соціальної діяльності людини. Як відмічав

В.І. Вернадський, біогеохімічна роль людини стала значно переважати роль інших, навіть найбільш активних в біогеохімічному відношенні організмів.

Причини глобальних змін, які відбуваються тривалий час на планеті В.І. Вернадський вбачав в реалізації інтелектуально-раціонального потенціалу людини, справедливо вважаючи, що багаторазове підсилення "людського фактора" і перетворення його в абсолютну доміную розвинути біосферних процесів є: "результат "цефалізації", росту людського мозку та праці, що ним спрямовується".

Ноосферу можна вважати цілісною системою, яка включає космопланетарну систему, технологічне виробництво і саму людину (людство). Розвиток ноосфери відбувається відповідно природно-історичним законам, які витікають з організованості біосфери, з характеру космічних процесів та обмежень, які вони створюють. Ігнорування таких законів приводить до збільшення активної протидії космопланетарних процесів цілеспрямованій діяльності людини.

В.І. Вернадський зазначав: "У геологічній історії біосфери перед людиною відкривається величезне майбутнє, якщо вона зрозуміє це і не буде використовувати свій розум і свою працю на самознищення". З протидією вищезазначених людини зіткнулася з появою глобальних екологічних проблем, що загрожують виживанню людської цивілізації (глобальне потепління клімату, озонові діри, забруднення Світового океану тощо) [2].

У вченні про ноосферу, В.І. Вернадський, у своїй сутності, сформулював імператив глобалізації – тотальну експансію людської цивілізації у всьому об'ємі планетарного простору. Учений відмічав: "До XX століття вперше в історії Землі людина пізнала і охопила всю біосферу, закінчила географічну карту планети Землі, розселилася по всій її поверхні. Людство стало єдиним цілим. Немає жодного класника Землі, де б людина не змогла прожити, якщо б їй це було потрібним". На Землі не стало так званих "білих плям" і планета стала доступною для найбільш динамічних, агресивних інформатизованих структур. Темпи і експансійний характер глобалізації вказують на важкопрогнозовані результати інтенсифікації економічних, політичних, соціальних і культурних ресурсів.

Сьогоднішній етап еволюції біосфери можна охарактеризувати як передноосферний: людина ще не володіє матеріальними та інформаційними можливостями по створенню ноосферного світу. Окрім цього, інтелектуальна сила людства обмежена, бо вона не опирається на моральний фундамент. На це ще вказував Аристотель: "Природа дала людині в руки зброю – інтелектуальну і моральну силу, але вона може користуватись нею і в зворотному напрямку; тому людина без моральних принципів виявляється надзвичайно нечестивою і дикою істотою..."

У табл. 1. наведене порівняння загальних та основних ознак передноосфери і ноосфери.

Таблиця 1.
Основні ознаки передноосфери та ноосфери
(за В.І.Вернадським)

Ознаки	Передноосфера	Ноосфера
Об'єктивні умови формування та розвитку	Формувалась під впливом природних факторів (космічних, геологічних та ін.)	Є продуктом не тільки природних сил, але й свідомої плеспрямованої діяльності людини
Взаємовідношення держав та народів	Розрізненість країн, небажання розумно співвідносити регіональні та глобальні інтереси; воєнні конфлікти між країнами	Єдина співдружність самобутніх народів, відмова від політичної, ідеологічної та релігійної конфронтації
Принципи ставлення до природи	Ігноруючи закони природи, людина завдає непоправної шкоди навколишньому середовищу, псує власне фізичне та духовне здоров'я	Діалектичне об'єднання природно-соціальних процесів
Людина, її роль та місце в світі	Особистість людини оцінюється невисоко, людина не є потужною розумовою та духовною силою в світі	Людство стає потужною геологічною індивідуальністю – унікальна людська якість
Просторово-часові характеристики	Початок періоду пов'язаний з появою розумної людини, його закінчення буде характеризуватися реалізацією основних принципів ноосферної теорії. Простір: земна оболонка, охоплена життям (біосфера)	Межі мають космопланетарний характер. Час виникнення точно не встановлено

Учення про ноосферогенез стає актуальним, як бачимо, при зміні свідомості, формуванні нових загальнолюдських екологічних імперативів, прийнятті екологічної моралі і біосферної культури як етичної норми суспільства.

У цілому теорія ноосферогенезу намічає шляхи використання космопланетарних сил в інтересах самої людини, збільшення ефективності її праці за рахунок гармонійного “включення” своїх технологічних процесів в біосферні процеси, які існують мільйони років, тобто за рахунок екологічної конверсії виробництва і гуманізації самої людини. На цій же основі відкриваються можливості активізації людського фактора, збереження і розвитку здоров'я окремої людини та всього людства.

Розглядаючи перехід біосфери в ноосферу як природний еволюційний процес, Вернадський не вважав, що *Homo sapiens* – досконалий вид, заключний етап еволюції людини. Він відмічав, що даний вид лиш проміжний: як були до нього види (*Homo erectus*, *Homo neandertalensis*), так будуть і після нього (*Homo doctus* – Людина вчена). Крім цього, згідно поглядам Вернадського, ноосферою буде керувати наукова думка, яку він розглядає як якість знання людства за всю історію його існування або

колективний розум всього людства. Зараз нам здається, що людство зможе вижити тільки тоді, коли на Землі буде жити Людина гуманна і її поява буде означати перехід до ноосферного етапу.

В.І.Вернадський настільки високо оцінював ноосферні можливості цивілізації, що сформулював гіпотезу переходу людства до автотрофності (нині людина знаходиться у становищі супергетеротрофа на планеті). Під автотрофністю він розумів посилення відносної незалежності людства від продуктів, що створює біосфера за рахунок створення нових автотрофних технологій (вони поки ще не створені). Ця гіпотеза стоїть в епіцентрі вчення В.І.Вернадського про ноосферогенез – прогресивної еволюції людства на планеті як космопланетарного феномена в еволюції Всесвіту. Вміння сплямувати таку еволюцію, зберегти і розвивати здоров'я і соціально-психічні можливості людських популяцій складає найважливішу характеристику соціоприродного феномену людини.

Отже, В.І.Вернадський в своєму вченні про ноосферу максимально радикалізував тезу про антропологічну домінанту, вказавши не тільки на перевагу положення людини в космосі, але і про відповідальність людини перед нащадками та перед живим світом планети.

Процес утворення ноосфери досить поступовий і сьогодні думки вчених про реальність ноосфери неоднозначні. І, дійсно, сам Вернадський щось геніально передбачав, а в чомусь помилявся. Ноосферу треба приймати як символ віри, як ідеал розумного втручання в людини біосферні процеси і вживати необхідні заходи для її приходу. “Біосфера перейде так чи інакше, рано чи пізно в ноосферу... На певному етапі розвитку людина вимушена буде взяти на себе відповідальність за подальшу еволюцію планети, інакше у неї не буде майбутнього” – писав В.І.Вернадський.

Філософсько-етична концепція ноосфери детально розроблялася також П. Тейяр де Шарденом – одним з авторів знахідок синантропа, членом ордену ієзуїтів, професором Католического університету в Парижі. У своїй книзі “Феномен людини” він дав своєрідну відповідь на вічне питання про сенс людського існування: “людина як “вісь і вершина еволюції” яскраво розкриває те, що першопочатково притаманне матерії, тобто людина є складним, розвернутим мікрокосмом, який містить в собі всі потенції космосу”. Але необхідно розглядати дану відповідь в контексті тейярівського світогляду, сутність якого – “бачення світу як живого організму, пронизаного Божеством і прагнучого до досконалості”. Саме еволюція Всесвіту, на вершині якого знаходиться людина, і є втіленням цього тяготіння [4].

На думку Тейяра де Шардена, матерія володіє трьома якостями: множинністю, єдністю та енергією. Енергія – це здатність до утворення зв'язків та взаємодії. Космос, в якому знаходиться людина, є системою за своєю множинністю; ціле – за своє єдністю, квант – за своєю енергією. Земля – зародок, в потенціалі якого знаходиться життя та свідомість: “У цілій картині світу наявність життя неминуче припускає існування до нього безмежного перед життя” (наявність “біологічного” пласту всередині земної матерії).

Виникнення Землі – випадковість, але розвиток планети і матерії йде закономірно. У результаті еволюції утворюється перед біосфера, проходить зародження і розвиток біосфери.

Якісним ступенем розвитку біосфери виявилось виникнення людини, істоти, яка, на думку вченого, відрізняється від представників тваринного світу наявністю рефлексії, тобто здатністю розуміти саму себе. Виникнення самосвідомості – це виникнення нового світу. Але розум – основа рефлексії, він передувє їй, тому розум не є досягненням виключно людини: “Очевидно, що тварина знає. Але, безумовно, вона не знає про своє знання – інакше вона б давно примножила свою винахідливість і розвинула б систему внутрішніх зв’язків, яку можна було б спостерігати. Отже, перед твариною закрита ще одна частина реальності, в якій розвиваємося ми, але куди вона не може вступити. Нас розділяє рів чи поріг, нездоланний для неї. Будучи рефлексуючими, ми не просто відрізняємося від тварини, але й є іншими в порівнянні з нею. Ми не просто відрізняємося від тварини, але й є іншими в зміні її стану”.

Людська особистість здатна існувати, тільки постійно індивідуалізуючись і поглиблюючи самосвідомість: “...рефлексуючий психічний центр, один раз зосередившись на собі, може продовжувати існування лише шляхом єдиного двостороннього розвитку, який полягає в подальшій само зосередженості шляхом проникнення в новий простір і одночасно в зосередженні навколо себе решти світу, шляхом встановлення в навколишній дійсності все стрункішої та краще організованої перспективи”.

Тейяр де Шарден стверджує, що геологічна еволюція переходить у біологічну, а біологічна – в еволюцію психіки (психогенез). Після цього настає нова якість – генезис духу: “Психогенез звужується, він змінюється і поглинається вищою функцією – на початку зародження, потім подальшим розвитком духу – ноогенезом”.

У структурі планети вчений виділяє декілька зон (сфер): металічна барисфера в центрі, кам’яна літосфера, гідросфера, атмосфера, біосфера – жива плівка рослинного і тваринного світу, ноосфера – велика найбільш цілісна область, ідеальна оболонка, яка зародилась у кінці третинного періоду і розгортається з тих пір над світом рослин і тварин – поза біосферою та над нею як мислячий пласт. Вчений пише: “Ноосфера прагне стати єдиною замкненою системою, в якій кожний окремий елемент бачить, чує, бажає, страждає так само, як і всі інші елементи та одночасно з ними”.

П. Тейяр де Шарден стверджує, що в кінці XX століття настає нова ера цивілізації, виникає своєрідна форма духу, “наддуша”, коли розум охоплює безмежні простори і час космосу; тому прогрес людства та природи очевидний – матерія і дух еволюціонують у напрямку звільнення духу. Збільшення комунікацій, засобів зв’язку та розвиток техніки призводить до об’єднання мислячих душ”, їх зрощення концентрує енергію свідомості особистостей. Поступово проходить конвергенція (зближення) рас, народів, націй, відбувається “планетизація людини” при наявності диференціалізації груп, що служить умовою збагачення та взаєморозвитку.

Тейяр де Шарден високо оцінює роль науки в процесі глобалізації людства: людство – це дух, наука – близьнюк людства”, наука поклоняна “більше діяти, щоб повніше існувати...”.

Учений попереджує людей про небезпеку, яку несе їм взаємне розмежування, вороже ставлення один до одного, стандартизація замість справжнього єднання. Він застерігає від протиставлення цілого та особистості, оскільки за своє структурною ноосфера і весь світ є непрості сукупність, а система, яка має центр, що об’єднує та зближує простір і час, породжуючи свідомість.

В єдине ціле, вважає Тейяр де Шарден, об’єднують частини і сила любові. Любов – це загальна властивість усього життя, в різних ступенях вона властива всім формам організованої матерії. Енергія любові, що є фундаментом світу, притягує та об’єднує розрізнені частини світу: “Тільки любов за тією простою причиною, що лише вона об’єднує істоти за сутністю, здатна – і це тільки підтверджує щоденний досвід – завершити істоти як такі, об’єднавши їх”. Любов охоплює всі предмети, досягаючи своє вершини в людині: насолодження природою, музикою, “очікуванням великої присутності” – все це прояви любові, доступні людській свідомості.

“Точка Омеги” є духовним “яйцем світу”, “синтезуючою істотою”, космічна функція якої полягає в тому, щоб “закласти початок єдності душ мислячих частин світу та підтримувати її своїм впливом”. Омега – реальний, особистісний та притягальний центр вже існуючої ноосфери. Омега – це надчасова та надпросторова вершина. Тейяр вказує на її атрибути: “автономність, наявність, незворотність, і, значить, у кінцевому випадку трансцендентність...”.

Людська “душа”, звільнюючись від тілесної оболонки після смерті людини, прямує до точки Омеги, де вже знаходяться “душі” всіх людей, які коли-небудь жили на планеті. Кінцеве ідеальне об’єднання особистісно-універсального начала відбувається після того, як людська цивілізація закінчить свій історичний шлях на Землі. Зміст людської історії Тейяр де Шарден виразив так: “Одна за одною, немов безперервне випаровування, вивільняються навколо нас “душі”, забираючи з собою певну ношу свідомості. Одна за одною і, однак, цілком не окремо. Тому що для кожної з них є, за самою природою Омеги, лише одна можлива точка кінцевого виявлення – та, в якій синтезуючою дією персоналізуючого єднання, поглиблюючи в собі елементи, одночасно заглиблюючись у себе, ноосфера колективно досягає своєї конвергенції в “кінці світу”.

Мислитель висловлює власні передбачення футурологічного характеру. На його думку, розвиток людства буде йти в трьох напрямках: організація наукових досліджень, зосередження науки на проблемі людини, об’єднання науки та релігії.

Необхідно виробити стратегію наукових досліджень, виділити певні матеріальні та фінансові ресурси на розвиток науки, виховати в свідомості кожної людини потребу в здобуванні наукових знань.

Зосередження науки на проблемі людини визначається тим, що вона як предмет пізнання має унікальне значення: по-перше, людина – індивідуальність, що синтезує в собі “тканину універсума”, тобто в своїй індивідуальності – вона є частиною і ніби моделлю загального; по-друге, людська особистість – найбільш рухома точка цієї тканини.

Наука та релігія, за Тейяром де Шарденом, – дві сторони єдиного процесу повного пізнання: віра покликана систематизувати розрізнені наукові дослідження, поєднуючи їх та наповнюючи науку змістом; раціональне пізнання та містична інтуїція збагачують та взаємодоповнюють одне одного.

Тейяр де Шарден вказує, що світ стоїть на роздоріжжі: на чистому боці виявиться перевага в боротьбі сил добра та зла? Єдиний вихід, який, на думку вченого, можливий та доцільний для феномену людини, це перемога добра та створення ноосфери.

Універсум в майбутньому стане надособистістю в точці Омега і людство почне керувати процесами у Всесвіті. Тейяр де Шарден висуває думку про те, що Омега (планетарна свідомість, ноосфера) встановить зв'язок з іншими Омегами – осередками свідомості. Відбудеться збагачення ноосфер і синтез планетарних свідомостей, в результаті універсам і особистість почнуть зростати в одному і тому ж напрямі і досягнуть кульмінації один в одному одночасно.

Порівняльний аналіз поглядів В.І.Вернадського та П.Тейяра де Шардена на проблему ноосфери в узагальненому вигляді міститься в табл. 2.

Таблиця 2.

Погляди на ноосферу В.І. Вернадського і П. Тейяра де Шардена		
	В.І. Вернадський	П. Тейяр де Шарден
Фактори, що впливають на формування ноосфери	Ноосфера формується під впливом праці людей, завдяки виробленню великої кількості вільної енергії (біологічної, виробничо-механічної та інтелектуальної); особлива роль у формуванні ноосфери належить науці	Ноосфера утворюється та розвивається під впливом людської свідомості, яка поглиблюється (рефлексії), науки, поєднаної з релігією під дією інтелектуально-духовної енергії мільярдів людей, які жили коли-небудь і які живуть зараз на планеті; сили любові поєднують розрізнені частини світу
Відношення людини та біосфери	Єдність природно-соціальних процесів на основі перетворення біосфери	Людина – дитина природи, але утворення ноосфери проходить над біосферою та поза нею
Проблема людини	Людська особистість унікальна, її цінність визначається ступенем причетності до життя людства. Особистість повинна бути вільною. Смерть – перехід в “інший живий” стан, розчинення в загальному, в безмежності матеріального та ідеального. Зі смертю особистості не руйнується сфера розуму, тому безсмертя ноосфери є безсмертям ноосфери	Особлива людська риса – рефлексія (самосвідомість). Універсальна людська властивість – стати надособистістю в точці Омега, яка є центром свідомості ноосфери, оскільки діалектичне злиття частинок людського розуму робить можливим утворення ідеально-духовної оболонки Землі

Просторові часові характеристики	Межі мають космопланетарний характер. Час виникнення ноосферного світу точно не визначено	З виникненням людини пов'язаний початок формування ноосфери. Ноосфера утворює ідеальну оболонку поза біосферою та над нею. Людство навряд чи зможе налагодити інтелектуально-духовний контакт з іншими осередками високої свідомості в космосі
Зміст історії	Єднання цивілізації з природою, що її оточує, через досягнення безсмертя кожної людини в ноосфері здійснюється безсмертя всього людства	Злиття людських душ у центрі ноосфери (Омега) є завершенням земного шляху людської цивілізації

Як бачимо, на відміну від Вернадського у Тейяра де Шардена з ноосферою були пов'язані ідеалістичні та теологічні ідеї, її становлення він роздивлявся поступово і основним початком у світі вважав життєві сили синтезу, зазначені їм як “плазматична роль живої психеї”. Такий акцент у трактуванні життя зближує його з іраціоналістичними уявленнями.

Ноосфера, за В. Вернадським, потребує якісно іншого підходу: глобального управління планетарними процесами по єдиній розумній волі. Цей шлях веде до ідей соціалістичного планового суспільства без приватної власності, без війн.

Точка зору П. Тейяра де Шардена протилежна природничо-науковому біогеохімічному підходу В.І. Вернадського при аналізі явищ життя (земної живої речовини). У рамках природничо-наукового, біогеохімічного аналізу простежуються реально діючі на явища життя матеріальні фактори, які і визначають організованість біосфери (космічні випромінювання, енергія радіативного розпаду, міграція хімічних елементів, пов'язана з біогеохімічними функціями тощо). На цьому фоні словосполучення “жива Психея”, “тангенціальна”, фізична енергія, “радіальна” психічна енергія виглядають, скоріше, як метафоричні обороти, а не змістовні наукові або інтелектуально-філософські поняття...

Ноосферогенез у Тейяра де Шардена відображає певні особливості соціально-природного розвитку людства, оскільки підкреслена значимість науки, культурних традицій, інтелектуальних досягнень, притаманних людині. Однак основою становлення феномену людини в цій концепції затверджується направленість до геосфери, деякому фінальному містичному стану ноосферогенезу, перехід до якого визначається точкою Омега (вищим полюсом миру). У цьому пункті опис поступового (ступінчатого) розвитку світового цілого особливо чітко перекривається та елімінується теолого-католицьким світоглядом.

Деякі незвичайний підхід до науки у В. Вернадського. Він розглядав її як найважливіший ресурс розвитку людства. Тому дуже важливо, щоб наука не приймала форму абстрактної, яка має своє незалежне існування сутності. Наука – створіння людства і повинна служити на благо людства. Її

зміст не обмежується науковими теоріями, гіпотезами, моделями, створеною ними картиною світу: в основі вона головним чином складається з наукових факторів та їх емпіричних узагальнень. Так що наука – соціальне вселюдське утворення, в основі яких лежить сила фактів, узагальнень та людського розуму.

Філософія Тейяра де Шардена, як ми бачимо, має іншу, релігійно-містичну спрямованість. Вона дає надію та сенс людському життю. У цьому її цінність і, певно (хоча це суперечливо), критерій істинності. Головні відмінності трактування ноосфери – в тому, що Тейяр де Шарден, по перше, стверджував поняття і принцип людської планетарності. По друге, він досліджував вплив руху людства до “надлюдського, космічного стану”. По-третє, Тейяр де Шарден захищав принцип планетарного організму. Це означає, що навіть при урахованні негативних наслідків втручання людини в розвиток природи, а також “ворожих сил” Космосу, ставка робиться на виправдання науки, технічного прогресу, єдності та інтеграції людства.

Багато з того, про що писали В.І. Вернадський і П. Тейяр де Шарден, стає надбанням сьогодення. Ідея ноосферотенезу, закладена в їхніх працях зараз отримує розвиток в працях сучасних учених і є актуальною в нинішніх умовах загострення і поглиблення екологічної кризи.

Література

1. Гончаренко М.С., Бойчук Ю.Д. Екологія людини: навч. посіб. - Суми: Університетська книга: К.: Видавничий дім “Княгиня Ольга”, 2005. - 394 с.
2. Вернадський В.І. Живое вещество биосферы. – М.: Наука, 1994. – 672 с.
3. Казначеев В.П. Учение В.И. Вернадского о биосфере и ноосфере. – Новосибирск: Наука. Сиб. отд-ние, 1989. – 248 с.
4. Тейяр де Шарден П. Феномен человека. - М.: Наука, 1987. - 240 с.

Гончаренко М.С., Гончаренко В.Г.
Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина

НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА В ТВОРЧЕСКОМ НАСЛЕДИИ В. ВЕРНАДСКОГО

Во все времена существования земной цивилизации появлялись предвестники нового, позитивного направления развития человечества, такие, как Гермес Тризмегистр, И. Христос, Будда и др. Уникальной личностью своего времени является и В. Вернадский.

Гениальность В. Вернадского проявилась в том, что он предложил совершенно новый подход к явлению возникновения жизни, понимал живое в системном единстве с небиологическим (косным) веществом, проводя идею универсальной взаимосвязи и целостности процесса эволюционного развития природы. С его появлением и развитием научное творчество становится той силой, с помощью которой человек меняет биосферу, в которой он живет.

Это изменение является неизбежным явлением, так как сопровождается ростом научной мысли: подобное изменение биосферы происходит независимо от человеческой воли, стихийно, как естественный процесс. А поскольку средой жизни является организованная оболочка планеты — биосфера, то вхождение в нее, в ходе ее геологического существования, нового фактора ее изменения – научного труда человечества является природным процессом перехода биосферы в новую фазу, нового состояния — ноосферы [1; 5; 6; 9].

В. Вернадский первым смог увидеть и понять, что на развитие нашей планеты, кроме живого вещества, влияет новый фактор социального общежития, отражающего практическую деятельность человеческого общества. Развитие этого вопроса осуществляется В. Вернадским постепенно.

В одних работах В. Вернадский только пытается расставить акценты на зарождении, становлении и развитии ноосферы. В других, выходит из тезисов, что ноосфера появляется одновременно с появлением человека на Земле, или, что “это новое состояние... к которому мы...приближаемся” [5; 6].

В своей последней работе “Несколько слов о ноосфере” В. Вернадский определяет главные условия, которые необходимы для создания сферы разума [7]. Кратко эти условия можно свести к трем пунктам: во-первых, человечество должно быть единым в экономическом и информационном смысле; во-вторых, ноосфера — явление общепланетарное, поэтому человечество должно обязательно прийти к полному равенству рас, народов, независимо от цвета кожи; в-третьих, ноосфера не может быть создана, пока идут войны и нет мира во всем мире [4-7].

Идея перехода к ноосфере в философском плане была тесно связана с основной В. Вернадским традицией осмысления явлений жизни как организованной совокупности живого вещества, опираясь на которую можно, по его мнению, понять каждое конкретное явление в жизни. Так как жизнь выступает извечной составляющей бытия, ученый вводит в научную терминологию такие понятия, как всеобщность, давление, скорость и сгущения жизни, а также понятие культурной биогеохимической энергии [4; 5].

Исходя из ноосферных работ В. Вернадского, формулируются по крайней мере три основных методологически значимых вывода, необходимых для создания теоретической модели будущего человечества.

Первый о том, что ноосфера представляет собой синтез природного и исторического процесса. Иначе говоря, ноосфера не является теоретической иллюзией, а “эмпирическим обобщением”, которое отражает реальные планетарные процессы [5].

Второй вывод говорит о том, что ноосфера зарождается по мере формирования глобальных (“вселенских”) демократических общественных отношений (социальный аспект).

Третий вывод касается того, что формирование ноосферы может проходить только на основе союза труда, ума и научной мысли человечества, которое свободно развивается [4; 5; 6].

Рассмотрим подробнее, что же представляют собой важнейшие составляющие концепции В. Вернадского: биосфера, планетарная научная мысль и ноосфера.

Общее определение биосферы, в понимании ученого, это совокупность всех проявлений жизнедеятельности, взятая в единстве с той частью неорганической природы, которая является вместилищем жизни в планетарном масштабе. В. Вернадский считает, что биосфера является открытой системой, определенным срезом геобиоисторичного процесса, в основе которого лежит длительная эволюция, сложность и неравномерность исторического развития, его непрерывность, направленность и необратимость.

Планетарная научная мысль, или, как ее обозначил В. Вернадский, научная мысль как планетарное явление, вторая составляющая учения о биосфере. Он определил место и новое состояние человечества на нынешнем этапе его развития: человек впервые понял, что он является жителем планеты и поэтому должен мыслить и действовать в новом аспекте, не только в аспекте отдельной личности, семьи, государства или их союзов, но в планетарном аспекте. Раскрывая содержание этого состояния, великий мыслитель подчеркивал, что в биосфере существует большая геологическая, даже, космическая сила, на действие которой обычно не обращается внимание в представлениях о Космосе и научных исследованиях. Этой силой является Разум человека, его направленная и организованная воля, обусловленная общественной сущностью [5; 9].

В этой связи, как утверждает В. Вернадский, нельзя допускать разрыва между природой и человеком, между стихийными процессами, происходящими в природе и обществе, с одной стороны, и Умом, научной мыслью с другой.

Энергия мысли становится главным фактором в геологической истории планеты. Таким образом создается новая форма власти живого организма над биосферой, которая дает возможность преобразовать и одухотворить всю окружающую среду. Это и является главной целью нового творческого духовного бытия ноосферы [4].

Вещество биосферы состоит из двух состояний, материально-энергетически различных: живого и косного.

Подводя итог многочисленным примерам различия живой и неживой природы, В. Вернадский приходит к выводу, что переход от неживого к живому невозможен. В биохимии отсутствие перехода является эмпирическим научным обобщением, а не гипотезой или теоретическим построением. Эмпирически это обобщение следующее: между живым и косным естественными телами биосферы нет переходов: граница между ними на всем протяжении геологической истории резкая и ясная [5; 6].

Материально-энергетическое в своей геометрии живое естественное тело, живой организм отличен от естественного тела косного. Живое вещество, хотя в биосфере его материально ничтожно мало, энергетически выступает в ней на первое место. Этим определяется новое чрезвычайно важное свойство биосферы - ее геометрическая разнородность.

Можно допустить, что живое вещество проявляет иную геометрию, чем геометрия Эвклида [15].

В своей работе "Проблемы биохимии" В. Вернадский приводит неопровержимые доказательства коренного отличия живой природы от косной. Одно из них доказывает абсолютную ущербность отечественной фармохимии. В. Вернадский утверждает в этой работе, что "живая материя состоит из узкого изотопного спектра химических элементов". Т.е. если мы и потребляем в пищу такое вещество, как поваренная соль (NaCl), полученную из каменной соли и содержащую весь спектр изотопов и NaCl, то организм усваивается лишь узкий изотопный спектр [4].

Вся фармохимия занимается тем что, определяет химическую формулу какого-либо целебного растения, она синтезирует искусственно такую же формулу, и это синтезированное, косное вещество предлагается нам в качестве лечебного средства. Организм сопротивляется страшным алапатическим дозам, вся неусвоенная химия отравляет наш организм и прежде всего печень [15; 16].

Вот почему значительно корректнее выглядят гомеопатические и фитолечебные средства.

В интересной статье В. Пушкина, подчеркивается, что "... работы В. Вернадского показали, что живое вещество не могло возникнуть из той материи, которая была охарактеризована В. Вернадским как материя косная. Согласно развиваемой им концепции, жизнь во Вселенной вечно так же, как и сама Вселенная. Важным моментом в этой теории оказывается привнесение на Землю живого вещества из глубин космоса. Эта точка зрения встречает, однако, серьезные трудности, если рассматривать привнесенный источник жизни из космоса только в молекулярном плане - как совокупность живых молекул" [8]. Далее В. Пушкин пишет: "... данные акупунктуры и биополевая гипотеза позволяют нам предполагать, что внемолекулярный компонент жизни и биологические поля оказывают формирующее влияние на молекулярные процессы. Это положение, сформулированное на анализе работы органов и биологических систем, может быть распространено на взаимодействие немолекулярных космических фактов жизни, возникающих в той или иной точке Вселенной живыми молекулами. Это допущение, полностью соответствующее фактическому материалу акупунктуры и некоторым психолого-биофизическим дистанционным взаимодействиям, существенно подкрепляет гипотезу о космическом происхождении жизни" [8].

Эта совокупность фактов позволяет предположить, что жизнь была привнесена из космоса на Землю не в виде молекул, а в форме постоянно действующих во Вселенной биологических (энерго-информационных) полей.

Функционирование полей таково, что живые молекулы формируются везде, где имеются для этого необходимые условия.

“Биополевой субстрат” в этих исследованиях толкуется как носитель определенной информации в организме, “биокуант” же как один из основополагающих концептов рассматривается как воплощенный идеал единства и простоты. Однако эта простота на полевом уровне, динамично противоречиво проявляет высокую сложность: ничто так быстро не реагирует на внешние воздействия, как поле, ничто не может сравниться с ним в динамичности, но здесь она сохраняет свой полевой субстрат не сменным как неделимый, квант. Связь биополевой формации с вещественно-дискретной подсистемой организма и обуславливает тот комплекс явлений, что называется жизнью. Внемолекулярный компонент жизни и биологические поля способствуют формированию молекулярных процессов. Данное положение может быть распространено на взаимодействие немолекулярных космических фактов жизни, которые могут возникать в той или другой части Вселенной с живыми молекулами. Эта гипотеза подтверждает идею о космическом происхождении жизни, высказанную В. Вернадским.

Дальнейшее изучение функционирования полей во Вселенной приводит к разному пониманию информационных свойств ноосферы, предсказанной В. Вернадским.

Термин этот появился сравнительно недавно, в период научно-технической революции и заменил издревле существующее понятие Всемирного разума. Во все времена услугами этого “разума” пользовались люди, обладавшие сильно развитым интуитивным мышлением.

Переходя дальше к информационным свойствам субстанции, А. Манев продолжает: “Любые процессы индуцирования, переработки и преобразования продуктов отображения являются информационными, а информация оказывается упорядоченной структурой. Полагая, что все это реализуется благодаря наличию непрерывно-полевой компоненты в соответствующих системах, обуславливающих целостность последних, в связи с чем и возможна рефлексия, т. е. ответная реакция (оценка) со стороны системы как целого на возникающие в ней информационные образы. Последние, как следствия, на уровне полевых субстратов вызванные всевозможными воздействиями, способны вызвать субмикрэнергетические влияния, соответствующие порогу “чувствительности” полевого субстрата, — предстают на фоне остальных, свободных от информации полевых массивов, как своего рода “суперструктура — запись” [8].

И далее: “...полевая формация является своеобразной топологической основой для образования любых информационных структур. Это возможно благодаря примату непрерывности в фундаменте вещей, ибо вообще в природе нет ничего абсолютно прерывного: все противоположности, все границы пространства и времени, а так же своеобразия исчезают перед

абсолютной непрерывностью, перед бесконечной связью Вселенной” [1; 3; 15].

Получается, что под информационным образом можно понимать результат индуцированного отображения, т.е. асимметричного взаимодействия, как минимум двух объектов (т.е. причинно-следственной пары), так как каждая точка пространства несет информацию обо всем пространстве. То есть невольно возникает ассоциация с голограммой [15].

Каким же образом и в виде какой субстанции накапливается информация в ноосфере? Вспомним одно из следствий в теории профессора Н. Козырева: в природе существует вневременной канал передачи причинно-следственной информации. А мы помним, что такая информация представляет собой деформацию пространственно-временного континуума, а точнее, вызывает его вибрации. Эти микротравитационные вибрации заполняют все пространство Вселенной и в нашем реальном мире носят характер голограммы, причем - четырехмерной голограммы [3; 8].

О голографическом характере информационного поля пишет и И. Шмелев. Представляя весь мир как глобальную динамическую дуплекс-сферу (ДС), являющуюся стационарным полем, он рассматривает ее в качестве нереализованной мысли, которая воспроизводится в ходе эволюции ДС посредством возбуждения гиперволн. А так как “считывание” космической программы осуществляется в мнимой форме — гиперволне, воплощаемой индуктивно в форму физического процесса (физической волны), обретающего информационные качества, - то приходится сделать вывод о том, что временной психический процесс подстилает явления физического порядка, формирует их, управляет ими [8].

Если данный взгляд на энергетическую природу психического процесса состоятелен, (а такая концепция позволяет непротиворечиво обосновать многие, до сих пор не получившие убедительного объяснения психические феномены), то необходимо согласиться, что ДС как поле информации пребывает в сингулярном состоянии на всех стадиях эволюции космической системы, т.е. “будущее”, “прошлое”, “настоящее” существуют всегда — потенциально — “теперь”, и ДС представляет собой не что иное, как динамическую фазограмму, статическим аналогом которой является плоская голограмма.

Все вышеизложенное не может не вызывать ощущения, что в области фундаментальных знаний приближается время великой революции — еще более великой, чем создание общей теории относительности (ОТО).

Если развить эту поразительную мысль, можно сказать, что каждый человек в меру своего интеллектуального и, прежде всего, духовного развития имеет тесный контакт с информационным полем своего уровня, который во многом определяет его мировую линию жизни.

Сами же по себе новые знания, по всей вероятности, и составляют основу ноосферы В. Вернадского, т.е. континуальные потоки знаний находят вне человека, но не находятся вне человечества.

Согласно мнению В. Налимова, механизм континуальной мышления носит аналоговый характер в отличие от рефлексивного логического мышления. Возможно, что механизм глубинного-аналогового — мышления носит не столько мозговой, сколько общесомастический характер. Человек в каком-то глубинном смысле мыслит всем телом [13; 14].

И, наконец, слово А. Манееву: “В данной связи представляется удивительно глубокой мысль Гераклита о том, что сила мышления, находится вне тела”, т.е. что мышление базируется отнюдь не на физиологических отправлениях белковой телесной организации, хотя как информационный процесс, протекающий в организме, связан с функцией мозга — этого наиболее важного блока в системе приобретения информации и основного рычага управления высокоорганизованной субстративно-вещественной системой организма. Непосредственной же, материальной структурой, функционирование которой порождает мысль как информационный образ, является полевая формация биосистемы, т.е. самый глубинный структурный уровень в сложной-иерархической системе возникших уровней в организме.

Поэтому мозг можно рассматривать как блок считывания информации, хранящейся в биополевой системе [12].

Тем не менее в организме человека можно выделить центр, являющийся резонансным голографическим приемником информации высшей мерности. Этим центром является человеческое сердце [12].

Как в микромире есть два фундаментальных физических явления слабого и сильного взаимодействия, так и в макромире помимо сильного гравитационного взаимодействия масс есть не менее важное слабое взаимодействие форм. Вспомните, когда мы общаемся с другим человеком, мы же оцениваем не его массу, а его форму. При том, чем ближе структура макрообъекта к состоянию гармонии, чем совершеннее форма, тем больше искривляется пространство — время [3].

Этот вывод позволяет объяснить массу обыденных ощущений, которые мы приписываем своей перцептивности, а на самом деле совершенно ею не объяснимых. Это прежде всего наше восприятие произведений искусства. Когда мы рассматриваем живописные шедевры, даже в репродукции, мы испытываем необыкновенное воздействие, дело не в линиях или мазке: есть в них нечто интегральное, воздействующее на нас целиком, на все наше существо, к таким произведениям относится “Мона Лиза” Леонардо да Винчи.

Фактически человек является колоссальным детектором, считавающим, как элементарный жидкий кристалл, всю голограмму пространственно-временных вибраций, содержащихся в информационном поле, в зависимости от уровня своего интеллекта и своей духовности и в соответствии со своей личной способностью настраиваться [8; 10].

Дальнейшее развитие этих вопросов мы находим в работе В. Вернадского “Размышление натуралиста”, в которой излагаются представления автора о пространстве и времени как неделимых частях

единого целого. Все, что отражается в пространстве, так или иначе отражается во времени [7; 9].

В настоящее время существует огромная по числу наименований литература по философскому и физическому осмыслению пространств-времени, но лишь В. Вернадский смог гениально обобщить и распространить эту проблему на пространство и время живой материи.

Состояние пространства тесно связано с понятием физического поля.

“Оказалось возможным подходить к исследованию пространств-времени как к явлению, обладающему строением, т.е. структурой. Причем оно не только структурно, но физически обладает разными состояниями.

Сейчас измерение времени в наиболее глубокой и точной своей части основано не на движении, а на изменении свойств тела или явления. Только мысленно можно отнести его к движению, конкретно движение не входит в измерение”. Это была гениальная догадка великого мыслителя, каким был В. Вернадский [3; 12].

Для того чтобы подойти к пониманию природы биополя, необходимо рассмотреть феноменальную избранность живого пространства по отношению к неживому или “косному”, по словам Вернадского. Один из постулатов Н. Козырева гласит: “существующий в мире ход времени устанавливает в пространстве объективное отличие правого от левого” [6; 9].

Изумительным является то обстоятельство, что в природе действительно имеются бросающиеся в глаза объективные отличия правого от левого. Эти отличия давно известны в органическом мире. Морфология животных и растений дает многочисленные примеры упорной, передающейся по наследству асимметрии. Например, у моллюсков в подавляющем большинстве случаев раковины закручены в правую сторону. Преобладание определенной асимметрии наблюдается и у микробов, образующих колонии спиральной структуры. У высокоорганизованных существ положение органов всегда повторяется: например, сердце у позвоночных, как правило, расположено слева. Подобная асимметрия существует и у растений, например, в предпочтительности левых спиралей у проводящих сосудов.

В середине XIX века Луи Пастер открыл асимметрию протоплазмы и рядом замечательных исследований показал, что асимметрия является основным свойством жизни. В неорганической природе стереоизомеры образуют рецематы, т.е. смеси с одинаковым количеством правых и левых молекул. В протоплазме же наблюдается резкое неравенство правых и левых форм. Воздействие на организмы правых и левых изомеров часто весьма различно. Так, левовращающая глюкоза почти не усваивается организмом; левый никотин более ядовит, чем правый.

И наконец, очень любопытный вывод Н. Козырева: “Для нас весьма принципиальная сторона дела: асимметрия может иметь физический смысл только при существовании направленности времени, поэтому асимметрия доказывает асимметрию времени” [11; 15].

В. Вернадский в своих "Размышлениях натуралиста" рассматривает как одно из самых глубинных свойств пространства - времени его симметрию: "Учение о симметрии разработано, главным образом, минерологами и математиками. Но в кристаллографии симметрия проявляется не во всей полноте. На это еще давно указывал Пьер Кюри. Особенно ярко это проявляется для наук биологических, что видно хотя бы из одного факта: ось симметрии 5-го порядка, неразрывно связанная с "золотым" или "божественным" сечением, отражающемся в нашем осознании красоты, — занимавшая мысль Леонардо да Винчи, Иоганна Кепплера и всех других, к ней подходивших, — эта ось, играющая заметную роль в морфологии форм жизни, в кристаллографии невозможна. И она действительно в ней отсутствует". Действительно, если рассмотреть цепь кристаллов, то оказывается, что в природе имеются кристаллы с любым числом осей симметрии, начиная с цифры 3, исключение составляет цифра пять [7; 8].

Упоминание В.И.Вернадским "золотого сечения" восходит в своей истории к эпохе математической школы пифагорейцев. Ими была решена следующая задача (рис.1): если разделить любой отрезок на две части "А" и "В" так, чтобы $(A+B)/A=A/B$, то при решении этого квадратного уравнения получаются два корня: $X = 1,618$ и $X=0,618$

Эти числа и получили название "золотых". Они действительно замечательные. Везде, где человек ощущает гармонию — в звуках, в цвете, в размерах, — всюду присутствует "золотое" число. Огромна роль его в архитектуре и в живописи.

Еще пифагорейцы заметили, что музыкальный звукоряд, построен по закону соотношения частот, равных "золотому" числу. Спустя много веков итальянский математик XVI века Фибоначчи построил математический ряд $(0,1,2,3,5,8,13,21,34,55...)$, описывающий процесс размножения кроликов, т.е. сугубо биологический процесс. Легко заметить закон формирования такого ряда: член ряда, начиная с четвертого, равен сумме двух предыдущих членов. Если же в таком ряду взять, отношение последующего члена к предыдущему или наоборот, то получим уже знакомые нам числа: 1,618 и 0,618. Причем, чем больше порядковые номера членов, тем точнее выполняется "золотое" соотношение. Числа этого ряда так и называются - числа Фибоначчи.

Через сто лет Кепплер создал свою модель Солнечной системы, уже зная основные размеры планет, периоды их обращения и взаимные расстояния. К его изумлению, все эти числа оказались числами Фибоначчи. Он чуть с ума не сошел от нахлынувших на него ассоциаций. Оказалось, что наш ближний космос организован по законам музыкальной гармонии. Все это Кепплер изложил в своей книге "Музыка сфер". Кроме этого, оказалось, что "золотое" число тесно связано с живой природой. Дело в том, что оно присутствует в телах, имеющих пять осей симметрии, т.е. "пентасистемах". Уже отмечалось, что в неживой природе, в кристаллографии наблюдаются самые различные кристаллы с любым числом осей симметрии, кроме пяти. Живая материя вся построена по принципу пентасистемы. Она как бы дополняет мир камней и кристаллов.

Наиболее ее популярная и гармоничная фигура - пятиконечная звезда. В этой фигуре соотношение всех отрезков есть "золотое" соотношение. Человек - типичная пентасистема. Даже вирус, снятый недавно электронным микроскопом, имеет форму правильного пятигранника, уже не говоря о морских звездах, цветах.

Когда недавно были замерены гравитационные биения, испытываемые Землей из-за эксцентриситета орбит других планет, то оказалось, что они представляют собой гармонический музыкальный аккорд. Еще более удивительно присутствие "золотого" числа в человеке. Так, дельта-ритмы мозга на реакцию раздражителя представляют собой затухающие аperiodические колебания, соседние периоды которых соотносятся по закону "золотого" сечения [3; 7; 8; 15].

Ученые давно обратили внимание на то, что все органы чувств имеют логарифмический закон чувствительности. Именно благодаря ему динамический диапазон восприятия света, звука и т.п. огромен. Но в традиционной математике вычисление логарифма представляет собой трудную задачу. Возникло сомнение в том, что живая природа построена по принципу десятичной математики. (Откуда взялось основание "10", станет совершенно понятным, если мы взглянем на наши пальцы).

Однако математику можно создать по любому основанию. Например, вся вычислительная техника использует математику, созданную по основанию "2". А что если создать "золотую" математику — по основанию 1,618? Результат оказался поразительным: в такой математике выделение логарифма — элементарная арифметическая операция! То есть, мир живой материи создан по "золотой" тематике, а "золотое" сечение, очевидно, является одним из фундаментальнейших принципов самоорганизации материи.

Леонардо да Винчи прекрасно знал эти соотношения и пользовался ими, создавая свои живописные шедевры.

Глубоко прав В. Вернадский, приводя аргумент "золотого", сечения как доказательство коренного отличия живой материи от косной [6].

Оказалось, что наш ближайший космос построен по законам музыкальной гармонии, что развитие любой популяции идет по гармоничному закону. Можно добавить, что где бы мы ни оказались - в степи, в горах, в лесу, на море - везде ощущение разлитой гармонии. Из этих работ следует фундаментальный вывод, что мир построен по законам гармонии.

Согласно ноосферной концепции В. Вернадского человеческий разум является качественно новым этапом эволюции Космоса. Разум здесь не только порождается законами природы, но и одновременно является источником новых закономерностей, которые способны управлять дальнейшим развитием Вселенной. Человечество же, как мы знаем из содержания данной концепции, рассматривается как космический объект нового типа, который создает для себя новую сферу проживания ноосферу, которая и является ее центральным, ключевым элементом. Ноосфера имеет

общую тенденцию распространения за пределы Земли во Вселенную в соответствии с ее специфическими законами, в то же время "морализируя", дальнейшую эволюцию Космоса. Таким образом ноосфера определяет предпосылки будущей эволюции человечества, а именно: обретения нового сознания (антропокосмический взгляд на вещи), моральный закон для каждого, родовое единство (соборность), нравственный разум, общая память, синтез всех наук и искусств, объединение всего человечества в общем процессе общего дела. К сожалению, темпы космизации мышления и его экологизации как составной части ноосферы оказались значительно ниже, чем темпы нарастания глобальных проблем. Это и создало, по мнению ноосферистов, непосредственную угрозу самой жизни человечества. Единственным спасением, считают последователи ноосферной концепции В. Вернадского, является духовное единство, а чтобы сделать первый шаг к такому единству, необходимо воспитание космического сознания в индивидуальном и международном масштабах [2; 9; 10; 16].

Космизация сознания открывает новые горизонты в развитии человека как вида. Опыт людей, которые развивают до высокого функционального уровня возможности психики и тела, а также научные исследования в этой области дают надежду на воплощение в жизнь идей В. Вернадского по выявлению новых возможностей сознания как естественно-космического феномена и нового этапа физической и духовной эволюции человечества.

Литература

1. Булатов М. О., Малеев К. С., Загороднюк В. П., Солонько Л. А. Философия ноосферы. Философский зміст і сучасний смисл феномена ноосфера. - К.: Наукова думка, 1995. - 111 с.
2. Вернадский В. И. О науке. - Т.1. - Научное знание. Научное творчество. Научная мысль. - Дубна: Феникс, 1997. - 575 с.
3. Вернадский В. И. Пространство и время в неживой природе. — М.: Наука, 1985.
4. Вернадский В. И. Химическое строение биосферы и ее окружения. — М.: Наука, 1987. — 340 с.
5. Вернадский В. И. Биосфера и Ноосфера. — М.: Айрис-Пресс, 2003. — 575 с.
6. Вернадский В. И. Живое вещество и биосфера. — М.: Наука, 1994. — 671 с.
7. Вернадский В. И. Размышления натуралиста. — Кн. 2. Научная мысль как планетарное явление. — М.: Наука, 1977. — 191 с.
8. Гончаренко М.С. Научные основы современного мировоззрения. Валеологический аспект: учеб.-метод. пособ. / Под ред. М.С. Гончаренко. — Х.: ХНУ им. В.Н. Каразина, 2012. — 256 с.
9. Казначеев В. П. Учение В. И. Вернадского о биосфере и ноосфере. — Новосибирск: Наука, 1989. — 248 с.
10. Карпенко І. М. Духовний ідеал ноосфери і катарсична сутність виховання // Педагогіка і психологія. — 1998. — № 2. — С. 48-53.
11. Казин А.В. Идеалы научности и паранаука // Научные и вненаучные формы мышления.—М.,1997.— 167 с.
12. Машев А. К. Гипотеза биополевой формации как субстрат жизни и психики человека // Русский космизм: Антология философской мысли. — М.: Педагогика-Прес, 1993. — С. 354-366.
13. Налимов В.В. Реальность нереального. — М., 1996. — С. 189.

14. Налимов В.В. Разбрасываю мысли. — М., 2000. — С. 15.
15. Поздняков В. М. Наука і освіта в ноосферній концепції В. І. Вернадського. — Житомир: ПП "Рута", 2010. — 220 с.
16. Черникова И. В. Философия и история науки: Учебное пособие.- Томск: Изд-во НТЛ, 2001. — 352 с.

А.Ф. Кузнецова
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ДУХОВНІСТЬ СВІДОМОСТІ ПЕДАГОГА В ПАРАДИГМІ НООСФЕРНОЇ ОСВІТИ

Ноосферна освіта — це нова педагогічна система ХХІ століття, в основі якої — цілісний погляд на Світ, Природу, Людину.

Ноосферна освіта передбачає неперервність еволюційного розвитку. Вона спирається на знання реальних Законів Світу, складовою частиною яких є фізичні, історичні, економічні і юридичні закони. Це Закон причин і наслідків, Закон Єдності, Закон відповідальності, Закон духовної еволюції, Закон ієрархії, Закон Краси.

Розглядаючи людину як мікрокосм Всесвіту, з буттям якого вона зв'язана енергетично, ноосферна освіта окреслює основні напрямки роботи з учнями навчальних закладів, студентами вишів: становлення духовно і морально розвинутої особистості, яка прагне удосконалення і краси, розуміє свою особисту відповідальність як учасника еволюційних процесів Всесвітнього масштабу.

Ідеї ноосферної освіти спроможна вирішити людина-професіонал, педагог духовно розвинений. Тому проблема духовності свідомості педагога є однією з визначальних, коли мова йде про удосконалення системи освіти, підвищення її ефективності.

Свідомість (розум, почуття, воля) — це психічна енергія, яка за твердженням В. Вернадського, впливає на всі обмінні процеси в Природі. Сучасні дослідники (проф. В. Волченко та ін.) вважають, що свідомість — це вища форма інформації, що творить реальність.

Свідомість педагога, тобто його думки, почуття, воля, ціннісні орієнтації в світі безпосередньо впливають на свідомість учня вже тому, що сам учитель для учня є зразком поведінки, системи взаємовідносин з іншими людьми, духовної активності.

У статті 35.7 Ноосферної етико-екологічної Конституції Людства "Визнається, що Людству найбільш загрожує недосконалість свідомості". Саме свідомість є рушійною силою еволюційних процесів.

Основне завдання ноосферної освіти — становлення свідомості людини, яка сприймає світ цілісно, єдино і не відокремлює своє Я від всіх інших Я.

Щоб досягти такого високого рівня свідомості, сам педагог має бути духовно підготовленою до праці з людьми.

Виходячи з цих окреслених завдань, **мета** нашої статті - розкрити багатогранність підходів до визначення сутності понять “свідомість”, “духовність”, “духовність свідомості” та визначити шляхи становлення духовності свідомості педагога.

Нооферна освіта – нова парадигма освіти XXI століття. Її основна ідея – неперервність еволюційного розвитку людини, людства, Природи, Всесвіту. В цьому процесі свідомість людини визначає умови психічного і навіть фізичного життя на планеті Земля.

Свідомість – це вища форма розвитку інформації, інформації, яка творить реальність. Носієм інформації є торсійні поля. “Тому з фізичної точки зору свідомість – це особлива форма торсійної матерії... Торсійні поля несуть в собі знання про майбутнє Всесвіту, в них формулюється доля кожної людини... Вони пронизують кожен мить нашого життя від народження до смерті” [10, с. 98].

1 жовтня 1997 року Міжнародна асоціація авторів відкриттів зареєструвала під номером № А-079 відкриття в галузі теорії людини, яке зробив В. Ярцев. “Теоретично установлена невідома раніше властивість людини об'єднувати енергію і інформацію клітини свого фізичного тіла в єдиний біоенергоінформаційний організм (ефірне тіло людини)... Інтенсивність і спрямованість об'єднання клітин у біоенергоінформаційний організм визначається свідомістю людини і самоорганізацією її складових (розуму, почуттів і волі)” [10, с. 52].

“Ефірне тіло – середовище, яке зв'язує фізичне тіло людини з його духовною складовою і є генератором енергії й інформації людини” [10, с. 52].

За допомогою ефірного тіла до кожної клітини доносяться всі думки, почуття, бажання, спрямованість життєдіяльності людини. А кожна клітина організму людини має своє торсійне поле. Торсійні поля клітин і всіх об'єднань їх в організмі створюють загальне торсійне поле людини. Торсійні поля є носіями інформації про стан організму людини в цілому, її внутрішнього і зовнішнього світу. За допомогою торсійних полів інформація миттєво осягає весь Всесвіт, створюючи Інформаційне поле Всесвіту – поле Свідомості Всесвіту. Тож еволюція цивілізації тісно зв'язана з еволюцією свідомості людини і насамперед з її моральністю, з духовним станом.

Духовність – це звернення до вічних цінностей – добра, вірності, чесності, благородства Духа і безкорисливого служіння суспільству й істині.

Релігійний аспект духовності представлений у філософських працях Г. Гегеля, І. Канта, М. Бердяєва, В. Соловйова.

Духовність трактується як психологічне явище (спрямованість інтересів особистості, створення духовних цінностей, розвиток мотивації діяльності).

Сучасні дослідники стверджують, що духовність – це унітарна якість особистості, яка їй притаманна не назавжди (І. Степаненко). У наукових працях німецьких філософів (К.-О. Адель, Ю. Габермас та ін.) духовність

включає новий принцип “ідеальної комунікативної спільності, в основі якої – етика”.

С. Гроф, один з авторів трансперсональної психології, вважає, що психічне і фізичне здоров'я неможливе без духовності.

Основа духовності – Дух. Архієпископ Лука (В. Войно-Ясенецький), лікар, хірург, лауреат Сталінської премії, в книзі “Дух, Душа, Тіло” пише про духовну енергію як про первинну форму, ріднотворчу всіх форм фізичної енергії. Він стверджує думку про те, що поряд з матеріальною природою живе безмежний, значно важливіший світ духовний.

Сутність духовної людини розкриває Є. Сведенборг. Духовна людина, за його думкою, – це людина дії в ім'я загального блага. І в такому сенсі людина духовна прекрасна і досконала за якістю дій і за якістю любові до дії. Духовна людина є абсолютне почуття любові. Любов – це творіння. “Коли любов не стає дією, вона перестає бути любов'ю, тому що дія – це проявлення її цілі і того, в чому вона здійснюється” [9, с. 161].

Духовність як прояв вищих моральних якостей передбачає відповідальність людини за вчинки, слова, думки, почуття. Етимологію слова відповідальність розкриває ігумен Євменій. Переклад цього слова з англійської мови (*responsibility*) означає “повернення дарування, яке нам дароване” [2, с. 20]. Бути відповідальним, означає дати Богу найкращий звіт про використання наших здібностей. Людина несе відповідальність перед собою за виконання моральних обов'язків, які вона добровільно поклала на себе, за духовні закони і норми, якими вона керується повсякденно в особистому житті і в професійній діяльності, за здоров'я своє і близьких людей, а також тих, з ким спілкується. Людина несе відповідальність за здоров'я природного середовища (кожної травинки, квітки, дерева, чистоту джерел, річок і морів, за все живе на нашій прекрасній планеті Земля).

Велика відповідальність педагога перед учнями, з якими він спілкується щоденно, за слово і думку. Саме вони допомагають людині зрозуміти себе, зрозуміти інших. Слово – шлях до себе і від себе – до світу людей.

Духовна сутність слова осягається музикою звука, яка є його плоть. Більше ста років тому Фабр д'Олівє дав характеристику звуків, які виражають їх значення. Так, А – “перша буква алфавіту – це знак міцності і стійкості. Вона виражає ідею єдності і початку, визначальної духовності”. І – “образ міцності, знак духовності, вічності, часу і всіх ідей, які до цього ставляться”.

Саме словом учитель створює життєву програму учня. Якщо це слово поваги, довіри, підтримки і любові, то такі слова дадуть урожай, як повага до себе і до інших, упевненість у своїх можливостях, здатність долати труднощі, чисте серце, яке здатне любити все суще, живе.

Слова зневаги, недовіри, можливо, вороженні дають відкриття для проростання агресії у відношенні до себе, до всього Світу. Негативна життєва програма, яку сформував у учня учитель словом всією системою відношень, буде працювати у будь-якій ситуації і зробить його людиною неуспішною і нещасливою.

Слово і Думка – є носіями енергії. І коли ми посилаємо негативні думки будь-кому, то вони обов'язково до нас і повертаються як хвороби фізичного тіла, як невдачі або неприємності. Тому вчителів необхідно гармонізувати свій стан за допомогою позитивних думок, керуючись деякими правилами:

- Навчіться любити себе як досконале творіння Природи.
- Ніколи не принижуйте себе.
- Посилайте своєму фізичному тілу думки любові.
- Не дозволяйте думати про людей погано, не засуджуйте, не гнівайтесь, не бажайте іншим зла.
- Учтіся жити в стані рівноваги і гармонії з собою, з іншими людьми, з навколишнім світом.
- Не бажайте того, чого не можете мати, будь-те вдячні за все, що дано вам, не дозволяйте заздирцям заповонити ваше серце.

Щоденне звертання до цих правил, аналіз своїх думок, реакцій інших на слова і вчинки допоможуть учителям вибудувати такі стосунки з учнями і колегами, які стануть підтримкою для укріплення фізичного здоров'я всіх учасників навчального процесу і збагатять їх духовну сутність.

Духовність – це трансформація всієї життєдіяльності людини. Це єдність Духа і тіла. Це Світло. Це вершина, до якої треба йти все життя. Шлях до вершини – моральне зростання, а орієнтир – в Заповідях, Законах моралі. У виконанні їх людина проявляє себе у повному зв'язку з Творцем.

Ми, людство, - єдине ціле. І ця єдність проявляється не тільки в тих Законах, за якими працює кожна клітина нашого тіла. А фізичне тіло людини – це симфонія, в якій клітина знає програму своєї діяльності, живе і підтримує свій здоровий стан, коли вона знаходиться у рівновазі і гармонії. Цей стан підтримується шляхом постійного віддавання і отримання. Кожна клітина віддає кожній іншій клітині і, в свою чергу, одержує живлення від кожної іншої клітини. Клітина завжди віддає, і це процес ніколи не припиняється... І тільки завдяки підтриманню цього неперервного віддавання клітина здатна отримувати – і таким чином продовжувати своє життя, сповнене енергії [3, с. 138-139].

Духовність – це моральний стан віддавання без очікування нагороди. Робота педагога – це неперервний процес віддавання знань, енергії думки і слова, енергії почуттів, енергії часу.

Анрі Бергсон стверджує, що час або “тривалість” відіграє важливу роль при обговоренні взаємодій між людиною і природою. Що він мав на увазі? Закони Природи вічні і не порушні. Процес пізнання людиною законів природи, представлений у “тривалості” часу, розвиває людину, вчить її зберігати природу, жити за її законами.

А. Вейнік (він квант часу назвав хрономом) зазначає, що хід часу у кожній людини свій, особистий, а сам “організм людини – дивовижне творіння природи: коли потрібно, не тільки сповільнює, але і прискорює хід часу, наприклад, в ситуаціях стресу [1, с. 6].

Час – це те, чим він наповнений. Він, час, наповнюється енергією думки, енергією почуття, енергією дії. Енергія почуття – це сама енергія життя.

Почування – це здібність до відлуння, до співчуття, співучасті. Час не має минулого, тому що з людиною назавжди залишається енергія нашого відношення до полі, процесу, до іншої людини. Це енергія “запакована” в енергії почуттів (болі, радості, любові, прийняття, або ненависті, зневаги, неприйняття та ін.).

Тому і відношення педагога, як і інших (батьків, друзів, знайомих) до дитини стає її надбанням майже на все життя, стає могутнім чинником становлення духовності, або бездуховності.

“Наші духовні прихильності, навіть ті, які ми не виражаємо зовні, сильно діють на духовну прихильність інших... Я гніваюсь або маю несприятливі думки про іншого: і він відчуває це і починає мати несприятливі думки про мене”, - так справедливо вважає Іоанн Кронштадтський [5, с. 62].

Основа духовності – любов людини до себе, до інших, до природи, до всього живого, до Всесвіту. “Любов є образ буття, який зародився в чистоту, відкритому серці. Любов – це кожна частинка, з якої ми створені, і всі ці дивовижні частинки несуть у собі Світ, з якого ми були створені, ... за свого природою ми і є любов. А любов – це ми” [4, с. 120].

“Любов – це стан, коли наше серце фонтанує емоціями... Це почуття радості, ніжності й водночас гармонії” [4, с. 121].

“Любов – це спосіб життя. Стан буття... Людина – це вічність, частинка єдиного, що забезпечує постійність життя... Коли людина стає любов'ю, вона стає частиною Єдиного” [4, с. 121].

“Любов – це почуття радості і взаємозв'язку з усіма і кожним. Безумовно вона стає тоді, коли не осуджують, а кожний аспект життя приймається і ціниться таким, яким він є у всій своїй красоті” [4, с. 122].

Так відповідають на питання “Що таке дійсна любов і як ми, звичайні люди, можемо принести її в цей світ?” – діти Індіго, діти нової свідомості.

У серці народжуються всі почуття людини. Серце – центральний орган почуттів, бо воно “радіє”, “непокоїться”, “любить”, “страждає”... У серці народжується добро і зло. У серці – совість людини.

Але серце не тільки орган почуттів, воно – орган пізнання, орган думки і сприйняття духовного діяння. Св. Лука стверджує, що “серце, за Священним Писанням, є орган спілкування з Богом, тобто – орган вищого пізнання” [6, с. 26]. Пратненнями серця визначається поведінка людини, її дії, вибір життєвого шляху, спрямованість мислення. “Очами серця бачимо Буття”, - так визначив велику роль серця Ориген. Серце – великий трансмутатор енергій. “Коли говоримо про прекрасне, про тайни серця, то насамперед говоримо про прекрасні думки. Це найніжніші квіти, їх треба вирощувати, поливати радісними струменями Благодаті. Кожен день необхідно вчитися чітко і духовно мислити” [7, с. 497].

Велика відповідальність людини за думку, тому що “ця енергія думки знаходиться у єдності з космічними явищами величкого масштабу” [7, с. 277].

Великий педагог В. Сухомлинський назвав свою книгу “Серце віддаю дітям”. Він засвідчив своїм життям цей головний принцип справжньої педагогіки: тільки та людина має право стати вчителем, чия серце відкрите для

любові до дітей. Тільки таке серце вчителя може розбудити любов до всього Світу у серці учня.

Духовність – це і є серце людини, яке освітлює навколишній Світ теплим життєстверджуючим світлом любові.

Свідомість є прояв думок і почуттів, актив волі через вчинки і дії; це активна життєва позиція, в якій проявляються ті духовні надбання, яким керується людина у будь-якій ситуації життєдіяльності. Тож вищий рівень свідомості неможливий без духовності.

“Новий світ йде в усвідомленні людського достоїнства, у суровому розумінні обов’язку і відповідальності кожного перед людством і Космосом. Співпраця завжди і з усім повинно стати Законом Дня” [8, с. 80].

Духовність проявляє себе у готовності до співпраці, а її виховує вчитель, який розуміє, що найбільша користь, яку він в змозі принести, – це становлення духовності свідомості учнів, розкриття серця для любові до всього живого. Така готовність до співпраці закладає у свідомість учня ідею існування людини, Природи, планети Земля, Всесвіту, Космосу як Єдиного, що народжується, розвивається, удосконалюється за єдиними Законами.

Становлення духовності свідомості педагога потребує нових підходів до підготовки майбутніх спеціалістів. В основі такої підготовки має бути ідея розуміння необхідності виховання всебічно розвинутої культурної людини, яка живе, працює в ім’я Блага для всіх. Сьогодні Світу потрібні люди з розвинутою планетарно-космічною свідомістю, з розвиненим почуттям відповідальності за всі процеси на планеті Земля і в Космосі.

Нова парадигма освіти – ноосферна освіта акумулює всі ці ідеї. Мова йде про впровадження їх в систему сучасної освіти.

Література

1. Вейник А.И. Хрональная симфония мира в исполнении мыслителя А.Вейника // На грани невозможного. - 2000. - № 18. - С. 15.
2. Игумен Евмений. Духовность как ответственность. – М.: Свет Православия, 2006. - С. 302.
3. Дипак Чопра. Сем духовных законов успеха. – София, 2003. – 158 с.
4. Мег Блэкбери Лоузи. Дети Индии о мире, жизни и 2012 годе. – СПб.: Издательская группа “Весь”, 2010. – 214 с.
5. Святой праведный Иоанн Кронштадтский. Моя жизнь во Христе. – Лепта Книга. – М.: Имидж Принт, 2011. – 892 с.
6. Архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий). Дух, Душа и тело. – Симферополь: Изд-во Симферопольской и Крымской епархии, 2010. – С. 136.
7. Рерих Н.К. Знак эры. – М.: Эксмо, 2011. – 602 с.
8. Рерих Е. Учение жизни. – М.: Эксмо, 2010. – 600 с.
9. Сведсборг Е. Тайны неба. – К.: Пресса Украины, 1993. – 252с.
10. Ярцев В.В.Свойство человека объединяет энергией и информацией клетки своего физического тела //Сознание и физическая реальность. – 1998. - Т. 3. - №4. - С. 52-58.

Микитюк О.М., Бойчук Ю.Д.,
Кучерук О.С., Галій А.І., Максимова Ю.П.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНА СПАДЩИНА В.І.ВЕРНАДСЬКОГО

В.І. Вернадський – геніальний вчений-природознавець і мислитель, основоположник генетичної мінералогії, біогеохімії, радіології, йому належить вчення про наукознавство, біосферу і ноосферу. Організатор і перший президент Української академії наук (1918-1921), Державного радієвого інституту (1922), Лабораторії живої речовини (1927, нині Інституту геохімії і аналітичної хімії ім. В.І. Вернадського РАН), Комісії з вивчення важкої води (1934), Міжнародної комісії з визначення віку порід радіоактивними методами (1937), Метеоритного комітету і Комісії по ізотопах (1938) та багато ін. Доктор мінералогії і геології (1897), професор (1898), академік Петербурзької академії наук (1909, від 1917 – Російської академії наук), академік Української академії наук (1918), лауреат Сталінської премії І-го ступеня (1943).

В.І. Вернадський народився у 1863 році в Петербурзі, але його дитячі та юнацькі роки тісно пов’язані з Україною. Навчання в гімназії, знайомство з науковою літературою, перші спроби пера – все це відбулося в Харкові на Україні. Прадід його – запорізький козак, воював проти Польщі на боці Богдана Хмельницького. Батько, Іван Васильович, працював професором Київського університету, а пізніше – професором Олександрійського ліцею в Петербурзі. Мати, Ганна Петрівна, походила з відомого українського роду Константиновичів. На формування світогляду В.І. Вернадського значний вплив мали родинні зв’язки з Є.М. Короленком і М.І. Гулаком.

Грунтовні знання Володимир Іванович одержав на природничому відділенні фізико-математичного факультету Петербурзького університету, який він закінчив 1885 р. Кращими своїми вчителями і наставниками він називав В.В. Докучаєва, Д.І. Менделєєва й О.П. Карпінського. Володіючи майже всіма романськими, германськими і слов’янськими мовами Володимир Іванович упроваджує багатьох років мав тісні наукові зв’язки з кращими школами Франції, Італії, Німеччини, Чехословаччини, Швейцарії, Греції, Англії.

Початок наукової діяльності В.І. Вернадського пов’язаний з розробкою нових напрямів у кристалографії і мінералогії. Його докторська дисертація називалася “Явлення скоєння кристалічного вещества” (1897). Різним аспектам кристалографії і генетичної мінералогії присвячено більшість відомих праць вченого, зокрема “Лекции описательной геологии” (1899), “Основы кристаллографии” (1904), “Земные силикаты, алюмосиликаты и их аналоги” (1937), “История минералов земной коры” (1923).

Наукова діяльність невід’ємно пов’язана з Полтавщиною. У 1891 році В.І. Вернадський разом з В.В. Докучаєвим став засновником Полтавського

історико-красназничого музею [1]. Особливе місце у житті вченого займало селище Шишаки, де у 1914 році Вернадські придбали недобудований маєток, який став осередком наукової діяльності вченого. Саме в Шишаках, В.І. Вернадський шукав спокою від політичних подій того часу, щоб обґрунтувати основні поняття біогеохімії і геохімії, біосфери і ноосфери.

Що ж стосується біосфери і ноосфери, то досліджуючи природні процеси та взаємозв'язки між ними, В.І. Вернадський прийшов до висновку, що "під впливом наукової думки та людської праці біосфера переходить у новий стан – у ноосферу. Ноосфера – останній із багатьох станів еволюції біосфери геологічної історії – стан наших днів" [2].

Головним фактором ноосфери стає розум людини і пов'язана з ним нова, геологічних масштабів сила – наукова думка і наукова організація людства. Зв'язок людини і довкілля нерозривний, вона і природа – єдині, а її розум – явище загальнолюдське. "Надія на людину розумну – єдина надія в нашому тривожному світі, бо людина є на Землі тим агентом, який може зруйнувати її, а може перетворити на квітучий сад" [4].

В.І. Вернадський надав поняттю "ноосфера" цілком матеріалістичного змісту, який повинен враховуватись в процесі перебудови середовища й суспільства. В цьому відношенні ноосферу слід розглядати як подальшу стадію розвитку біосфери, пов'язану з появою й розвитком в ній людського суспільства, яке освоєло закони природи й розвитку техніки до самого високого рівня їх можливостей і стає найбільшою планетарною силою, перевищуючи в найближчому часі за своїми масштабами всі відомі геологічні процеси. При цьому суспільство починає давати визначальний вплив на хід процесів в біосфері, глибоко змінюючи її своєю працею.

Поява людського суспільства є результатом тривалого розвитку живої речовини в межах біосфери. Поява людини на Землі зробила неминучим перехід біосфери в ноосферу, охоплену цілеспрямованою діяльністю людей. Становлення ноосфери в сучасну епоху найтісніше пов'язане з оволодінням різними формами руху матерії – механічної, теплової, хімічної, ядерної. На черзі оволодіння людиною біологічною формою руху – створення живих форм з допомогою методів й засобів біотехнології й генної інженерії.

Оцінюючи роль людського розуму й наукової думки як планетарного явища, В.І. Вернадський прийшов до наступних висновків: хід наукової творчості є силою, якою людина змінює біосферу; цей прояв зміни біосфери є неминучим явищем, що супроводжується зростанням наукової думки; ця зміна біосфери відбувається незалежно від людської волі, – як природний процес; оскільки середовище життя є організована оболонка планети, то входження в неї в хід геологічно тривалого існування нового чинника її зміни – наукової роботи людства – є природним процесом переходу біосфери в нову фазу – ноосферу; сучасний історичний момент ми бачимо це більш ясно, ніж могли бачити раніше [5].

У головних проявах ноосфери характеризується наступними ознаками: масовим споживанням продуктів фотосинтезу минулих геологічних епох в енергетичних цілях; процеси в ноосфері приводять до розсіювання енергії

Землі, а не до її накопичення, що було характерним для біосфери до появи людини; в ноосфері у великій кількості створюються речовини, раніше відсутні в біосфері, у тому числі чисті метали; для ноосфери характерна поява нових хімічних елементів в зв'язку з розвитком ядерної технології; ноосфера виходить за межі біосфери у зв'язку з великим прогресом науково-технічної революції; в цілому наша планета переходить в новий якісний стан [1].

Отже, ноосфера – біологічна сфера, збагачена продуктами людської діяльності, людською думкою. Основним значенням її є здатність розуміти і правильно міркувати. Учення В.І. Вернадського про перехід біосфери у ноосферу є не утопією, а дійсною стратегією виживання й досягнення розумного майбутнього для всього людства.

Крім того, В.І. Вернадський був прекрасним педагогом. Тривалий час він працював професором і ректором Таврійського університету, вступав із науковими доповідями в багатьох університетах Західної Європи. Мінералогічна школа В.І. Вернадського і його численні талановиті учні і їх послідовники успішно продовжують опановувати його немирущої ідеї. Протягом усього життя Володимир Іванович відстоював людську гідність, людину як особистість, позапартійність науки. Тоталітарна держава не поділяла матеріалістичного світобачення і філософських узагальнень В.І. Вернадського, його праці вважала антинауковими та ідеалістичними.

Педагогічна діяльність В.І. Вернадського охоплює період від 90-х років XIX ст. до 20-х років XX ст., що припадає на дуже суперечливий період в історії вищої школи. На цей відрізок історичного часу припадає три революції, складні перипетії громадянської війни, боротьби політичних партій за владу, політизація громадського укладу життя, процеси розбудови державності та національно-культурного самовизначення. Зміни соціально-політичного курсу в країні позначилися на спрямуванні освітньої політики на різних етапах суспільного розвитку, особлива роль її у здійсненні належала вищим закладам освіти.

Аналіз характеру і спрямування державної політики у сфері освіти дозволив виділити такі провідні тенденції у її розвитку: прагнення держави за допомогою трансформації системи впливати на перетворення суспільства у політично вигідних цілях, посилення протистояння суспільства і влади у питаннях освіти, альтернативність варіантів перетворень у галузі вищої освіти, спадковість у розвитку педагогічної свідомості, становлення педагогічних поглядів та освітня діяльність В.І. Вернадського відбувалися у контексті всіх суперечностей і складностей розвитку вищої освіти кінця XIX початку XX ст.

На формування новаторських, прогресивних переконань, гуманістичних та демократичних поглядів В.І. Вернадського, як педагога вищої школи, громадського діяча, вагомий вплив мали такі чинники: соціальне середовище, система освіти, блискучий склад університетських учителів, самостійні духовні пошуки. Названі чинники сприяли формуванню світогляду і педагогічних поглядів В.І. Вернадського, що характеризуються

значним випередженням часу, гуманізмом і демократизмом, високою свідомістю і стійкістю переконань. Педагогічні ідеї, творча спадщина, освітня діяльність В.І. Вернадського є унікальним явищем, належить до найвищих світових культурних цінностей.

В.І. Вернадському належить особливе місце у плеяді педагогів і громадських діячів вищої школи кінця XIX початку XX ст. У його педагогічній творчості знайшли органічне поєднання наукова та освітньо-виховна діяльність, він був активним популяризатором прогресивних засад розбудови вищої освіти, великих організаційних зусиль доклав до становлення вітчизняної системи освіти. Педагогічна спадщина В.І. Вернадського становить виключний інтерес також з огляду на неперехідну значимість його провідних ідей та колосальну силу передбачень тенденцій розвитку освіти. Гуманістичне осмислення ним ролі освіти як головного чинника побудови ноосферної цивілізації робить її явищем світової культури і предметом національної гордості.

У педагогічній діяльності В.І. Вернадського виділяються декілька етапів. Перший з яких припадає на 1890-1911 рр. Цей 20-річний період пов'язаний з викладацькою діяльністю В.І. Вернадського у Московському університеті, та різноплановістю творчих здобутків. Діяльність В.І. Вернадського в Московському університеті мала організаційно-педагогічний характер, спрямована на практичне втілення його переконань щодо демократичного внутрішнього устрою вищих навчальних закладів.

Розгортання педагогічної діяльності відбувалося за умов частих змін урядового курсу в галузі вищої освіти у зв'язку з піднесенням та спадом революційно-демократичного руху у кінці XIX на початку XX століття. Прийнятий з політичних міркувань університетський статут 1884 року, що скасував автономію та посилив державний контроль над навчально-виховним процесом, викликав гостре протиставлення підходів до розв'язання академічних проблем з боку Міністерства народної освіти та ліберальної опозиції.

Це обумовило той факт, що поряд із заглибленням у науково-педагогічну діяльність розробкою лекційних курсів, написанням підручників, удосконаленням методики викладання, створенням наукової школи, В.І. Вернадський велику увагу приділяв громадській діяльності. Публіцистичні статті з обґрунтуванням прогресивних принципів розбудови системи вищої освіти, об'єднання академічних діячів на демократичній платформі, підтримка громадських культурно-просвітницьких установ поставили В.І. Вернадського на солі громадсько-педагогічного руху. У цей період яскраво виявилась педагогічна майстерність В.І. Вернадського як викладача вищої школи, окреслились основні напрямки педагогічної діяльності.

Другий етап педагогічної діяльності В.І. Вернадського припадає на 1911-1917 рр. Після відставки В.І. Вернадського з посади професора Московського університету на знак протесту проти репресивних заходів Уряду відносно

вищої школи, він перейшов на роботу в Академію наук та переїхав до Петербургу.

Досягнувши свого піку у 1911 році, реакційна політика уряду поступово згортається після поразок країни у першій світовій війні. Це поставило на порядок денний необхідність розробки планів перебудови вищої освіти.

Важливої складовою творчої діяльності В.І. Вернадського, як і у попередні роки, була педагогічна. В Академії наук навколо В.І. Вернадського об'єдналися учні, утворився другий осередок наукової школи. Вчений продовжував викладацьку діяльність і у 1912 році розробив і прочитав у Петербурзькому університеті авторський курс лекцій. Уважно стежив В.І. Вернадський за перебігом подій у вищій школі. У 1912-1914 рр. щорічно виходять його статті про стан вищої освіти. Погляди педагога на організацію освітньої справи набувають системного викладу у статтях, що мали для нього програмний характер. Свідченням визнання авторитету вченого як фахівця у питаннях організації навчально-наукових установ було запрошення до роботи у лавах Міністерства народної освіти. У 1917 році В.І. Вернадський увійшов до складу Комісії по реформі вищих навчальних закладів, очолив Комісію по вчених установах та наукових закладах, став заступником міністра освіти Тимчасового уряду.

Отже, характерним для другого періоду є розвиток професійних здібностей педагога, обґрунтування сутності його педагогічної платформи.

1917-1921 рр. є характерними для третього періоду педагогічної діяльності В.І. Вернадського. Обставини Жовтневої революції та загроза арешту як члена Тимчасового уряду змусили В.І. Вернадського переїхати до України, яка в листопаді 1917 року проголосила незалежність.

У цей період педагогічна діяльність В.І. Вернадського проходила за несприятливих умов революційної епохи. Діяльність В.І. Вернадського на Україні скеровувалась у напрямку організації науки та академічної роботи. У 1918 році В.І. Вернадський очолив комісію по заснуванню Української Академії наук, Комісію у справах вищих навчальних закладів України, доклав великих зусиль до становлення національної системи освіти. Магістральні напрямки роботи Комісії визначають у відповідності до її основних завдань: розширення мережі вищих навчальних закладів та реорганізація наукових і навчальних установ на Україні, забезпечення сприятливих умов для їх розвитку [5].

У 1920 році був обраний ректором Таврійського університету. Тут, на засіданні Таврійської наукової асоціації, В.І. Вернадським була прочитана лекція, у якій було проведено ідею про неминучість зростання ролі наукового знання. У ній він вперше висловив думку про науку, як геологічну силу, що перетворює біосферу у ноосферу. Він говорив про те, що людство вступило у період історії, коли наука глибоко пронизує усі сфери життя, що вся земля куля охоплена науковою думкою і творчістю і що цей стан потребує “висновків соціального характеру”. Ріст науки піднімає значною мірою геологічне значення культурного людства, оскільки пов'язаний з могутнім природним процесом, незалежним від волі і свідомості людини. Тому учений

був упевнений, що структура людського життя повинна змінюватися з урахуванням напрямку стихійних природних процесів, діючи у відповідності з якими, матимемо більше шансів на успіх усіх зачинань. Таким чином, наук і освіта набувають значення важливого чинника подальшого розвитку людства.

Паралельно з виконанням адміністративних обов'язків В.І. Вернадський читав лекції в університетах Києва і Сімферополя.

Цей період характеризується найбільш повною реалізацією творчого потенціалу В.І. Вернадського як організатора науково-освітніх закладів, розкриває цілісність його педагогічної позиції, у якій діяльності і світоглядні позиції були у нерозривній єдності.

Визначальними для четвертого періоду педагогічної діяльності В.І. Вернадського стали 1922-1925 рр. несприйняття радикальних суспільних змін за радянським зразком, відсутність перспектив позитивних зрушень у забезпеченні умов для наукової роботи змусило В.І. Вернадського прийняти запрошення прочитати курс лекцій у Паризькій Сорбонні і провести наступні три роки у відрядженні до Франції.

Післяреволюційна ситуація у країні позбавила В.І. Вернадського можливостей відкритих оцінок зрушень у стані освіти за радянської доби, що не означало втрати інтересу до цих питань – у щоденникових записках, листах, зверненнях до урядових інстанцій простежується пильна увага до нововведень у цій сфері. Читання лекцій у Празі і Сорбонні, їх наукова публікація, відповідали прагненню В.І. Вернадського до поширення наукових здобутків. Подальша педагогічна робота академіка полягала у зміцненні наукової школи, розширенні напрямків наукових досліджень та створенні нових колективів учених [3].

Отже, цей період став поворотним у педагогічній діяльності В.І. Вернадського, оскільки вимушене усунення від участі у визначенні освітньої політики позначилось на спрямуванні головних зусиль на виховання кадрів молодих науковців.

Відтак, у педагогічній діяльності В.І. Вернадського чітко простежуються три напрямки, а саме: науковий – збагачення змісту освіти, удосконалення методики та техніки викладання, розробка прогностичної концепції освіти; організаційний – відстоювання демократичної моделі організаційного устрою вищої школи, створення програм розширення мережі науково-освітніх установ, особистий внесок у процес розбудови вищої освіти; громадський – пропаганда прогресивних принципів розбудови системи вищої освіти, підтримка громадських культурно-просвітницьких організацій, правозахисні дії.

У центрі уваги В.І. Вернадського стояли проблеми вищої школи. Він трактував завдання та роль університету як наукового, навчально-виховного та просвітницького закладу, вказував, що від їх виконання залежить забезпечення ефективності їх державного функціонального призначення: збереження наукового потенціалу, визначення рівня економічного, соціального і культурного розвитку країни.

Суть концептуальної ідеї В.І. Вернадського щодо розбудови системи вищої освіти полягає в тому, що вища школа розглядається ним як головний інструмент у досягненні ноосферної стадії суспільного розвитку, формування глобальної системи світоглядних цінностей, поширення ідеології взаємозалежності і цілісності світу. Він уважав, що вища школа, як система, якій відбувається становлення наукового світогляду, засвоєння загальнолюдської культури, покликана стати могутнім фактором духовного розвитку людства. Виконання вищою школою стратегічної мети В.І. Вернадський розглядав у трьох аспектах: популяризація наукового знання, введення досягнень науки у широку практику і побут людини; поширення освіченості, створення “вселенської системи освіти”; перегляд підходів до організації освіти.

Педагогічна діяльність В.І. Вернадського відіграла значну роль у розбудові вищих закладів освіти на межі століть, але поставлені в ній проблеми не втратили актуальності, зокрема, необхідності піднесення ролі та значення академічних організацій, збереження доступності вищої школи, розширення фінансування науково-освітніх установ, піднесення морального авторитету професорсько-викладацького складу вищих шкіл та ряд інших. А науково-педагогічна платформа В.І. Вернадського навіть на сьогодні становить високий інтерес для розбудови сучасної системи вищої освіти, стає основою для закладання сучасної парадигми освіти – ноосферної.

Література

1. Булатов М. Ноосфера і “проблема людини”. – К.: Львів, 2003. – 356 с.
2. Вернадський В.І. Кілька слів про ноосферу. – К.: Наукова думка, 2005. – 275 с.
3. Гончаренко М.С., Бойчук Ю.Д. Екологія людини: навч. посіб. – Суми: Університетська книга, К.: ВД “Книги Олега”, 2005. – 394 с.
4. Марисевич О. Ноосфера В. Вернадського // Світ науки. – 1998. – № 3. – С. 87.
5. Яркіна Т.Ф. Проблеми духовного мира человека на пороге ноосферной эпохи // Педагогика. – 1999. – С. 15-23.

Розділ 2. Психолого-педагогічні аспекти відновлення, збереження та розвитку здоров'я учасників освітнього процесу

Астахова М.С.
Харківська академія неперервної освіти

ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЕФЕКТИВНЕ ЇЇ ВПРОВАДЖЕННЯ – НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Найвищі цінності суспільства – це людина, її життя й здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека. Проте з кожним роком зростає кількість факторів, які негативно впливають на стан людини у виробничому середовищі та на відпочинку.

Конституцією України твердо проголошено, що «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю».

Головним напрямом підвищення рівня безпеки життєдіяльності є радикальна перебудова взаємовідносин у системі суспільство – природа – техніка, в основу яких покладається надання пріоритету чинникам безпеки при розв'язанні політичних, національних, економічних та інших проблем сучасності.

Досягнення належного рівня безпеки життєдіяльності суспільства можливе тільки за умови високої культури та обізнаності всього населення держави. Україна підтримала Концепцію ООН про сталий людський розвиток як програму дії на ХХІ століття, у якій пріоритет надається розвитку безпеки кожної людини.

Навчання безпечного і здорового способу життя стає нагальною потребою в навчально-виховному процесі закладів освіти.

Якісне вдосконалення освіти в Україні з напрямку безпеки життєдіяльності людини вимагає конкретизації основних завдань. Зокрема, на сучасному етапі серед широкого спектру актуальних проблем із безпеки життєдіяльності можна виокремити основні: приведення мікрокліматичних умов, в яких перебуває людина, у відповідність до прийнятих норм та державних стандартів; захист людини від стресових факторів у побуті та на виробництві; захист людини від іонізуючого випромінювання; створення моделей безпеки для стандартних і нестандартних ситуацій; організація й управління безпекою життєдіяльності [3, с. 47].

Людина в процесі своєї життєдіяльності змушена вирішувати, як мінімум, дві проблеми – задоволення фізіологічних потреб (їжа, вода, повітря) і захисту від небезпек різноманітного характеру.

Згідно з теорією ієрархії потреб А. Маслоу, потреба в безпеці й захисті займає друге місце (після фізіологічних потреб) та полягає у прагненні й бажанні людини досягти стабільності, почуватися захищеною від страху, хвороб та невдач.

Отже, безпека є однією з основних умов існування особистості, суспільства, держави й людства в цілому. Не створивши необхідних умов для безпеки, не може бути ані добробуту, ані розвитку на всіх рівнях – особистому, суспільному, національному й глобальному.

Безумовно підвищення рівня безпеки учасників навчально-виховного процесу і зокрема учнів та вихованців повинно стати одним з пріоритетних напрямків діяльності всіх ланок освіти у Харківській області.

Загальноновизнано, що найбільш дієвим важелем, який здатен змінити ситуацію на краще є освіта, у всіх її проявах.

Разом з тим запроваджувати серйозні системні комплексні підходи, без створення єдиної обґрунтованої системи проведення просвітницької діяльності в галузі збереження життя та здоров'я учнів та вихованців неможливо.

У рамках поставлених завдань сьогодні, як ніколи, актуальним є питання про співпрацю між закладами освіти, медичними закладами та іншими установами, які опікуються питаннями безпеки, на всіх її рівнях.

У педагогіці загальноновизнаним є положення про визначальну роль впливу особистості педагога на дитину. Це вимагає наявності у педагогів високих особистісних якостей, сформованості валеологічного світогляду та здорового способу життя. Серед найважливіших якостей педагога – високий рівень знань основ здоров'я, володіння методами проектування і моделювання здоров'язберігаючих технологій. Актуальним є також питання про дотримання педагогами здорового способу життя, позитивне ставлення до власного здоров'я, володіння методиками збереження і зміцнення здоров'я [4, с. 68].

Працівники КВНЗ “ХАНО” у рамках підвищення кваліфікації всіх категорій педагогічних працівників постійно актуалізують та зазначають важливість та необхідність організації, координації та контролю за реалізацією безпеки життєдіяльності у навчальних закладах.

Педагоги навчальних закладів в свою чергу реалізують дану систему знань та навичок на уроках та в позаурочний час, проводять комплекс бесід (занять) з попередження дитячого травматизму, охорони життя та здоров'я, пожежної, радіаційної безпеки, безпеки дорожнього руху, попередження дитячого травматизму, який має на меті забезпечити школярам знання, вміння, переконання, необхідні кожній людині для збереження життя і здоров'я, надання першої допомоги потерпілим. Учні повинні бути підготовлені до дій у небезпечних ситуаціях, знати способи їх упередження, навчитися оберегти своє здоров'я.

Комплекс бесід (занять) із попередження дитячого травматизму має на меті забезпечити школярам знання, уміння, переконання, необхідні кожній людині для збереження життя і здоров'я, надання першої допомоги

потерпілим. Учні повинні бути підготовлені до дій у небезпечних ситуаціях, знати способи їх упередження, навчитися оберігати своє здоров'я.

Бесіди (заняття) мають практичну спрямованість, проводяться з урахуванням психології сприймання дітьми навчального матеріалу в різних формах (ділова гра, ситуаційні завдання, круглий стіл тощо).

Велика кількість нещасних випадків, які трапляються з дітьми в урочний та позаурочний час, загинів і травмування учнів через необачне та безпечне поводження на дорогах, на воді, з пожежонебезпечними, вибуховими та іншими речовинами вимагають від педагогічних працівників сумлінної та відповідальної роботи.

Суть здоров'язбережувальних та здоров'яформуючих технологій постає в комплексній оцінці умов виховання і навчання, які дозволяють зберігати наявний стан учнів, формувати більш високий рівень їхнього здоров'я, навичок здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку, прогнозувати можливі зміни здоров'я і проводити відповідні психолого-педагогічні, коригувальні, реабілітаційні заходи з метою забезпечення успішності навчальної діяльності [1, с. 2].

Виділяють такі групи здоров'язбережувальних технологій, що повинні впроваджуватися у навчальних закладах: медико-гігієнічні, фізкультурно-оздоровчі, екологічні, освітні, лікувально-оздоровчі, соціально-адаптувальні й особистісно розвиваючі технології, технології забезпечення безпеки життєдіяльності, які передбачають визначення й упровадження в навчально-виховний процес рекомендацій фахівців різних галузей, в тому числі, з охорони праці, будівельників, представників комунальних, інженерно-технічних служб, цивильної оборони, МНС тощо [2].

Література

1. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим // Здоров'я та фізична культура. – 2005. – № 3. – С. 1-4.
2. Гончаренко М., Лупаренко С. Поняття “валеологіка” та “педагогічна валеологія” у психолого-педагогічній літературі // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : зб. наук. пр. – 2010. – № 1. – С. 32-33.
3. Івашенко О. Організація роботи з безпеки життєдіяльності в позашкільному навчальному закладі // Позашкільня. – 2012. – № 6. – С. 47-48.
4. Як створити школу сприяння здоров'ю / О. Вашенко, С. Свиріденко. – К.: Шкільний світ, – 2008. – С. 68-69.

СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ В ДОШКІЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ТА ШКОЛІ

В організмі дитини підліткового віку відбувається маса перетворень. Найголовнішим перетворенням цього часу є статеве дозрівання. Важко уявити, що відбувається у фізичній, психічній та духовній сфері особистості в період становлення дорослих жінки та чоловіка.

В останні роки вчені стурбовані таким процесом як акселерація. Сенецького явища полягає в прискоренні фізичного (а разом і з тим – статевого) розвитку людини. Вчені довели, що фізичний і статевий розвиток прискорився в середньому на два роки [5, с. 23]. Фізична готовність людини вступити в статеві відносини настає раніше, ніж вона буде готова до неї психічно. Як результат – статева розпущеність серед підлітків, позашлюбні діти, аборти, венеричні хвороби, лідерство країни за ВІЛ-інфекцією. Тож статеве виховання набуло в наші часи великої актуальності.

Статевий інстинкт, інстинкт продовження роду, – дуже сильне природне бажання. Виховання саме цього інстинкту потрібно починати задовго до його виникнення.

З педагогічної точки зору статеве виховання – це біосоціальна властивість людини (біологічна – тому що обумовлена генними структурами, а соціальна – так як її прояв в поведінці і діях людини є результатами формування статі у поєднанні з виховним впливом навколишнього середовища, вагомим частинкою якого є суспільство чи відносно мала його частина. Отже, виховувати статеву зрілість людини значить виховувати гідного громадянина [2, с. 56].

А. Макаренко казав, що, виховуючи громадянина, ми тим самим виховуємо і відношення дитини до статі; а проводячи статеве виховання, ми не виховуємо громадянина [4, с. 34].

Перший крок до статевих виховання повинен відбуватися ще у дошкільному віці дитини. В основному це завдання покладається на вихователів дошкільного навчального закладу, хоча базовим елементом статевих виховання безперечно є відношення між матір'ю та батьком дитини. Сім'я – це оточення, від якого дитина починає свій шлях у світ суспільства, і якщо цей шлях організувати правильно, правильно буде дитина підготовлена до дорослого життя. Але якщо відношення в сім'ї базуються на лицемірстві і обмані, вихователю дуже важко проводити виховний процес [5, с. 34].

А. Макаренко казав, що статеве любов має свої витоки з нестатевої любові. Чоловік ніколи не зможе полюбити свою наречену чи жінку, якщо

він ніколи не любив своїх батьків, товаришів, друзів. І статева любов буде тим благородніше, чим ширше буде сфера нестатевої любові [3, с. 76].

Основною метою статевого виховання у дошкільному навчальному закладі є статева диференціація, тобто визначення себе від представників іншої статі, що проявляється в сукупності генетичних, морфологічних і фізіологічних ознак на основі яких розділяють чоловічу і жіночу статі. Наприклад, у пропесі трудового виховання педагог має довести до відома дітей, що у праці різних статей існує своя специфіка, яка заснована на фізіологічних особливостях розвитку людини. Також під час естетичного виховання необхідно залучати дітей до такого способу проведення дозвілля, якому відповідає статі, підбирати ігри окремо для хлопчиків (наприклад, гра в машинки) і дівчат (дочки – матері) [1, с. 43].

У шкільному віці, особливо в період статевого дозрівання, діти починають реально усвідомлювати проблему статі. Вони починають розглядати ставлення батьків один до одного з іншої точки зору, вони відчувують себе по-новому, усвідомлюють, що вони – індивідуальності і належать до окремої статі.

У цей період на педагога налягає велика відповідальність, бо він повинен по-перше проінформувати дітей у статевій сфері, але зробити це таким чином, щоб ні в якому разі не підвищити інтерес дітей до статевого дозрівання, а навпаки, згладити, облагородити його [5, с. 41].

Бесіди щодо статевих відношень ще не мають місце у житті дошкільнят. Хоча дорослі часто опиняються у незручному становищі і не мають, що відповісти, коли їхнє чадо в них питає, звідки беруться діти.

Головне – не ігнорувати дитячу зацікавленість і не давати привід дитині своєю поведінкою думати, що це щось ганебне [4, с. 31].

Про всі незрозумілі питання, пов'язані зі статевою сферою, потрібно говорити з хлопчиками і дівчатами окремо. Говорити потрібно не про фізіологічне у взаємвідношенні статей, а про гармонію фізичного з духовним.

В. Сухомлинський наголошував, що бесіди на тему статевої зрілості не пробуджують нездорового зацікавлення лише тоді, коли школа окрілена культом матері. Саме тому ще з дошкільного віку треба привчати дітей перші плоди своєї праці, свого успіху приносити матері та бабусі. У дошкільних навчальних закладах, а потім і в школі, проводяться культурні масові заходи, присвячені святам 8 березня, Різдва, де діти дарують своїм матерям, бабусям, сестрам щось, зроблене своїми руками. Це може бути паперова квітка, якийсь малюнок, що оспівує ніжність та жіночість. Ще не усвідомлюючи того об'єктивно, дитина підсвідомо розуміє, що жінка грає важливу роль у її житті [5, с. 13].

У старшому шкільному віці доцільно проводити бесіди з питань гігієни і розповідати про венеричні хвороби [3, с. 52]. Приводом для бесід також можуть бути цинічні розмови і ненормативна лексика, підвищений інтерес до чужих сімейних скандалів, нечистоплотне ставлення до любовних пар [4, с. 79].

Виходячи з того, що статеве виховання – це різнобічне виховання індивідуальності, доцільно проводити моральне, естетичне, розумове, фізичне та трудове виховання.

Так, наприклад, важливе дотримання режиму серед школярів. Звичка до точного часу, як говорив А. Макаренко, – це звичка до точних вимог від себе. Точний час, коли дитина залишає ліжко – це найважливіше тренування для волі, це рятуюнок від пустої гри фантазії під ковдрою. Точний прихід до обіду – це повага до матері, до сім'ї, до інших людей, це повага до самого себе. Будь-яка точність – це перебування у сфері дисципліни і батьківського авторитету, це значить, і статевого виховання.

Не треба обмежувати дитину від роботи та піклування. Знання про обов'язки створює базу для правильного розвитку уяви. Рівномірний розподіл роботи протягом дня не залишає ні психічного, ні фізичного стремління до пустої бродяжництва, випадкових зустрічей. Добрий вплив також оказує заняття спортом [4, с. 165].

За дотриманням режиму у дошкільників спостерігають вихователі разом із сім'єю дитини, але у шкільний період це завдання повністю лягає на плечі батьків. Провідну роль у вихованні дитини грають саме батьки, і як вона буде відчувати себе у сім'ї, так і буде характеризуватися її поведінка при створенні власної [3, с. 131].

Статеве виховання – дуже актуальна проблема у наш час. Статеве виховання не є окремим елементом виховання і його доцільно проводити у системі виховних засобів для досягнення спільної виховної мети.

З метою статевого виховання доцільно прибігати до інших видів: морального, естетичного, розумового, фізичного та трудового.

Мета статевого виховання – створення гідного громадянина, людину, готову у майбутньому створити здорову сім'ю.

Організувати статеве виховання потрібно ще у дошкільному віці і підтримувати його до моменту досягнення людиною психічної зрілості у статевих відносинах.

Література

1. Абраменкова В.В. Половая дифференциация и межличностные отношения в детской группе // Вопросы психологии. – 1987. - № 5. – С. 23-25.
2. Большая медицинская энциклопедия (в 30-ти томах) АМН СССР / гл. ред. Петровский Б.В. – М.: Советская энциклопедия, 1962. - Том 20. – С. 345
3. Макаренко А.С. Книга для батьків. – К.: Радянська школа, 1972. – 336 с.
4. Макаренко А.С. О воспитании в семье. – М.: Учпедгиз, 1955. – 380 с.
5. Сухомлинский В.А. Рождение гражданина. – М.: Просвещение, 1979. – 189 с.

КЛАССИФИКАЦИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ

Ещё с древних времён проблема нежелательного зачатия ребёнка тревожила множество людей. Но в 21 веке проблема несоблюдения простейших правил предохранения стала особо остро.

Избегать всех угроз или хотя бы свести коэффициент их возникновения к минимальному значению можно с помощью контрацепции.

Контрацепция (от новолат. *contraceptio* - букв. - противозачатие) — предупреждение беременности механическими, химическими и др. противозачаточными средствами и способами. Некоторые методы (в частности презерватив) помогают значительно снизить вероятность заражения ВИЧ и другими венерическими заболеваниями.

Методы контрацепции – комплекс мероприятий, направленный на предупреждение нежелательной беременности у половозрелых партнеров, а также способ планирования появления желанного ребенка в семье. Буквально несколько десятилетий назад, когда гормональные контрацептивы находились в стадии разработки, многие женщины с неудовольствием констатировали беременность, с ужасом думали о предстоящем аборте и возможных его последствиях.

На сегодняшний день ассортимент средств контрацепции пестрит многообразием, а вот информации об эффективных и безопасных современных методах недостаточно.

Для подростков и молодых нерожавших женщин больше всего подойдут барьерные контрацептивы (БК), комбинированные оральные контрацептивы (КОК), естественные методы планирования семьи (ЕМПС).

Для рожавших женщин и женщин в период менаузы предпочтительны КОК, чисто прогестиновые контрацептивы (ЧПК), препараты длительного действия (ПДД), внутриматочные средства (ВМС), БК, ЕМПС, хирургическая стерилизация.

Основные требования, применяемые к современным контрацептивам это высокая надежность, минимум побочных эффектов, простота в использовании, доступная цена.

Для определения контрацептивной эффективности в количественном эквиваленте введен специальный индекс, отражающий сколько женщин из 100 нежелательно забеременели на фоне применения того или иного метода контрацепции в течение 1 года. В таблице приведены все известные на сегодня методы контрацепции с указанием их эффективности.

Эффективность во многом зависит от корректности и регулярности применения определенного метода, опыта его использования. При всех благоприятных составляющих контрацептивное действие метода возрастает, но не выше максимальных показателей эффективности.

Метод контрацепции	Количество забеременевших из 100 женщин за год.	Процентное выражение эффективности.
Презервативы	12,5 – 20	80 – 87,5%
Диафрагмы	4 – 19	81 – 96%
Шеечные колпачки	16 – 17	83 – 84%
Влагалищные губки	14 – 20	80 – 86%
Спермициды	20 – 30	70 – 80%
Внутриматочные спирали	2 – 3	97 – 98%
Комбинированные оральные контрацептивы	0 – 1	99 – 100%
Мини-пили	0,3 – 9,6	90,4 – 99,7%
Средства, вживляемые под кожу (Норплант)	0,5 – 1,5	98,5 – 99,5%
Инъекционная контрацепция	0,1 – 0,2	99,8 – 99,9%
Календарный метод	10 – 15	85 – 90%
Прерванный половой акт	15 – 30	70 – 85%
Добровольная хирургическая стерилизация женщин	0,05 – 0,4	99,6 – 99,95%
Добровольная хирургическая стерилизация мужчин	0,1 – 0,4	99,6 – 99,9%
Экстренная контрацепция (Постинор)	2,5 – 3	97 – 97,5%

Все виды контрацепции можно условно разделить на группы:

I. Барьерные методы (презерватив; контрацептивные губки – сделаны из инертного материала, пропитаны веществом, оказывающим губительное действие на сперматозоиды; шеечные колпачки – колпачки из латекса; диафрагмы; спермициды – химические вещества, оказывающие губительное действие на сперматозоиды. Из-за невысокой эффективности применяются в комбинации с другими барьерными методами.

II. Гормональная контрацепция – один из самых эффективных.

III. Биологические методы не предусматривают применения каких-либо устройств или химических веществ (календарный метод – исключение половых контактов в фертильный период, основным ориентиром при этом является определение даты овуляции; прерванный половой акт; хирургический метод – добровольная стерилизация, при которой хирургическим путем нарушают проходимость маточных труб у женщин или семявыносящего протока у мужчин.

IV. Внутриматочная контрацепция.

Не стоит забывать, что перед тем как принять решение об использовании того или иного метода контрацепции, следует посоветоваться с врачом.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕКОЕТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ПЕДАГОГА

До початку XX століття умови існування людини формувала природа, і саме до цих умов організм людини і пристосувався. Але останнім часом всі параметри клімату істотно змінюються, та набувають катастрофічних наслідків. Сучасна епоха, для якої характерний прискорений суспільний розвиток і пов'язані з ним глобальні соціальні, економічні та технологічні зміни ставить перед людиною, її організмом дуже складні завдання постійної адаптації до нових умов життя. Вони суттєво відрізняються від тих умов, до яких були пристосовані покоління наших предків, а це в свою чергу відбивається на здоров'ї сучасної людини. Характерною рисою нашого часу є мутація генів та хромосом, що призводить до народження дітей з фізичними і розумовими дефектами. Доля здорових новонароджених за останні 10 років зменшилась на 20%, а частота онкологічних захворювань у дітей зростає майже на 15%, хвороби ендокринної системи і крові на 30–35%, хвороби органів травлення на 25–30%, хвороби органів дихання на 40% [2].

Сьогодні спостерігається і постійне розширення сфери освітніх послуг, що, в свою чергу вимагає від сучасного фахівця в галузі освіти високої професійної компетентності. Нормативні документи у різних освітніх національних системах, матеріали міжнародних організацій таких як: ЮНІСЕФ, Комітет з питань освіти Ради Європи, Європейська Асоціація Педагогічної Освіти наголошують, що сьогоднішні умови життя вимагають від вчителя все більш інтегрованих знань. Менталітет сучасної освіти повинен бути орієнтованим не тільки на надання професійних знань та умінь, а й на розвиток необхідних компетенцій і компетентностей майбутніх педагогів. Значне місце серед яких повинні займати інноваційні процеси по вихованню молодого покоління в дусі дбайливого, відповідального відношення до природних ресурсів [1].

Питання професійної підготовки компетентного педагога обговорювано в працях таких учених як: О. Абдулліної, А. Алексюка, Г. Бала, Н. Бібік, І. Зязюна, О. Овчарук, О. Пометун, В. Лозової, О. Локшина, О. Савченко, В. Сластьоніна, С. Трубачева та інших учених. Концептуальні та спеціальні питання екологічної освіти проаналізовано у працях Г. Білявського, В. Боголюбова, Ю. Бойчука, В. Бровдія, Ф. Вольвача, М. Дробнохода, В. Крисаченка, В. Кучерявого, В. Межжеріна, В. Навроцького, В. Некоса, Т. Тимоцько, Ю. Саталкіна, С. Степаненко та інших. Єдність усього живого на планеті, природних процесів і здоров'я людини розглядалась у працях В. Вернадського, Е. Леруа, П. Тейяра де Шардена, О. Чижевського. Значний вклад у розвиток екології та екологізації людської свідомості внесли

Ю. Одум, М. Реймерс, В. Хьосле, В. Данилов-Данильян, К. Лосев та інші вчені, які привернули увагу світової громадськості до стану довкілля, рівнів вичерпання земних ресурсів, необхідності впровадження глобальних, регіональних і місцевих природоохоронних заходів у формуванні екологічної свідомості, мислення, культури майбутніх поколінь. Дотримання етичних норм у суспільній сфері висвітлена у працях В. Андрущенка, І. Беха, Ю. Бойчука, О. Дубасенюк, Н. Кічу, А. Мудрик, В. Семиченко, Н. Тарасович та інших. Незважаючи на достатньо широкий спектр досліджуваних напрямків, праць щодо формування екоетичної компетентності майбутнього педагога, у доступних нам джерелах ми не знайшли.

Метою статті є висвітлення особливостей розвитку екоетичної компетентності майбутнього педагога у навчально-виховному процесі вищих педагогічних навчальних закладів.

Професія вчителя є однією з найважливіших професій у будь-якому суспільстві. Бо саме педагоги здатні істотно впливати не тільки на соціалізацію учнів (мікрорівень), а й на розвиток спільноти загалом (макрорівень). У Комюніке Всесвітньої конференції з вищої освіти (Париж, 2009) підкреслено, що вища освіта повинна стати ведучою силою суспільства у формуванні глобальних знань для вирішення глобальних проблем, окремо, щодо здоров'я населення [3, с. 42]. На це звертається увага і в низці Міжнародних конференцій, які починаються від "Белградської хартії" (1975 р.), рішення Тбіліської конференції (1977 р.), Декларації і Порядку денного на XXI століття (1992 р.) за участю розвинутих європейських країн під егідою ЮНЕСКО та спеціально створеної організації з охорони довкілля ЮНЕП. У зв'язку з цим зростає необхідність у зміні пріоритетних напрямків державної політики щодо підготовки майбутніх педагогів, які б мали високий рівень розвитку екоетичної компетентності.

Екоетичну компетентність, ми розглядаємо як екологічну освіту, яка є однією з провідних ланок у подоланні глобальної екологічної кризи та етичну поведінку людини у навколишньому середовищі. Проаналізувавши навчальні програми, дисциплін гуманітарного циклу, вищих педагогічних навчальних закладів, ми зробили висновки, що сьогодні існують дві основні тенденції формування екоетичної компетентності майбутніх педагогів: диференційна, коли екоетична компетентність формується на таких дисциплінах як: біологія, географія, валеологія, безпека життєдіяльності, етика, екологія, філософія, педагогіка; та інтегрована, формування екологічного світогляду, екоетичної поведінки, знань про місце і значення Людини в біосфері, розуміння взаємозалежних та взаємозворотних зв'язків у екосистемах в процесі вивчення дисципліни "Основи екології".

Не можливість введення додаткових курсів і підвищення навчального навантаження для розвитку екоетичної компетентності майбутніх педагогів, вимагає вирішення цього питання за рахунок внутрішніх ресурсів системи професійної освіти. У даному контексті ідеї холізму, тобто філософії цілісності, є значним ресурсом для розвитку екоетичної компетентності майбутніх педагогів. Кожен предмет зобов'язаний внести свій внесок та

сприяти систематизації, розширенню, доповненню знань, умінь і навичок екоетичної компетентності майбутніх педагогів на основі міжпредметних зв'язків таких дисциплін як: біологія – географія – фізіологія – валеологія – безпека життєдіяльності – етика – екологія – філософія – педагогіка – психологія.

Програми цих навчальних дисциплін, повинні не тільки висвітлювати проблеми навколишнього середовища а й віддзеркалювати перспективи їх рішення та сприяти усвідомленню значення природного та наслідки створеного людиною середовища. Майбутніх педагогів треба навчити підтримувати усталеність навколишнього середовища для майбутніх поколінь й сформувати відповідальність за будь-яке перетворення довкілля. У навчально-виховному процесі, необхідно надати досвіду цілісних організаційних і оцінних суджень та критичного стилю мислення, що допоможе зробити раціональний відбір інформації, яка отримується з різних джерел. Екоетична компетентність педагога оцінюється його вміннями: аналізувати ситуацію, пристосовуючи отримані знання; приймати зважені, аргументовані рішення при виникненні проблем; брати на себе відповідальність виходячи з моральних принципів і загальнолюдських цінностей.

Успіх розвитку екоетичної компетентності майбутніх педагогів багато в чому визначається зацікавленістю участю всіх членів педагогічного процесу. Тому, слід звернути увагу і на впровадження у навчально-виховний процес педагогічних ВНЗ різних екоетичних адміністративних заходів. Якби стимулювали викладачів дисциплін гуманітарного циклу звернувши (від адміністрації вищого навчального закладу чи факультету до викладацького складу). Для цього, по-перше, пропонується поповнити зміст методичних засідань з питань екоетичної тематики; по-друге, ознайомити педагогів з нормативно-правовими документами, щодо екологічного та етичного виховання студентів; по-третє, спонукали педагогів до використання інтерактивних методів навчання, а саме: лекцій-дискусій, лекцій-проблематизації, лекцій-візуалізації, а також семінари-тренінги, семінари-ігри, семінари-прес-конференції тощо на яких можна обговорювати екоетичні питання.

Розвиток екоетичної компетентності майбутніх педагогів вимагають і змін позиції викладача, яка повинна перетворитися з формальної (носії навчальної інформації) і пасивної (транслятор інформації) на дієву (носії культурних цінностей) і активну (організатор). Зміст дидактичних заходів повинен бути спрямований не тільки на передачу і прийом навчальної інформації, а й пропонувати такі завдання і проблемні ситуації, які б вимагали активного включення мислення і свідомості студентів на засвоєння способів пізнання навколишнього середовища та знаходження шляхів його збереження. Задача викладача пробудити інтерес студента до розвитку його екоетичної компетентності, показати, де і коли він буде використовувати отримані знання, вміння та навички.

За нашим досвідом, слід відмітити значне підвищення зацікавленості студентів, якщо вони використовують розроблені ними самостійно пакети прикладних програм у визначеному напрямку під час проходження педагогічної практики у загальноосвітніх навчальних закладах та в дитячих літніх оздоровчих таборах. Для складання цих програм можна запропонувати студентам для самостійної роботи ознайомитися з програмою, складеною американськими фахівцями згідно з рекомендаціями міжнародної асоціації шкіл (ISA) - "Захист людини та середовища, що її оточує", яка розрахована на термін навчання, починаючи з дитячого садка до закінчення школи [4, с. 261-266]. Упровадження цієї програми допомагає дитині відчувати себе часткою природи та формує почуття відповідальності за планету Земля.

Визначена проблема є актуальною і потребує подальшого більш глибокого дослідження. Пошук оптимальних варіантів навчання, перехід від догматичного навчання до сприяння саморозвитку творчої особистості майбутнього педагога, який розуміє значення екологічної культури, знає оптимальні шляхи, засоби та методи її формування й має відповідальну, етичну поведінку – одне з головних завдань на сучасному етапі розвитку педагогічної освіти.

Перспективно подальших розробок означеної проблеми вбачаємо в конкретизації способів реалізації дидактичних умов формування екоетичної компетентності майбутніх педагогів, та привернення уваги до індивідуального підходу при вирішенні питань формування екологічної свідомості й етичної поведінки молоді у навколишньому середовищі.

Література

1. Бойчук Ю.Д., Солошенко Е.М., Бугай О.В. Екологія і охорона навколишнього середовища. - Суми: ВТД "Університетська книга", 2002. – 284 с.
2. Глухов І. Г. Екологічні виміри здоров'я сучасної людини // Проблеми сучасної валеології, фізичної культури та реабілітації: V Всеукр. наук.-пр. конф., 7 квітня 2011 р.: зб. наук. пр. – Херсон: Вид-во ХДУ, 2011. – С. 181–184.
3. Коммюнике Всемирной конференции по высшему образованию: Новая динамика высшего образования и научных исследований для изменения и развития общества (ЮНЕСКО, Париж, 5-8 июля 2009 года) // Высшее образование в России. – 2009. – 11. – С.41-48.
4. Booth R. R. The Teaching of Ecology in Schools / R. R. Booth // Journal of Biological Education - 2000. – Vol. 14. - № 5. – P. 261-266.

Бондаренко З.П.
Дніпропетровський національний
університет імені Олеся Гончара

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Формування здорового способу життя молоді є важливим завданням не тільки самої нації, а й кожного з нас, особливо, студентів, які складуть національну еліту нашої держави. Відомо, що загальнолюдська планетарна стратегія – сприяння покращення здоров'я, ставить вимогу виховання нової якості людини (ноосферної), нової свідомості (екологоцентричної), нової якості освіти (інтегративної), нового ставлення до здоров'я, побудованого на загальнолюдських цінностях [4, с. 10].

Питанням здоров'язберігаючої діяльності фахівців освітньої та соціальної сфери присвячено праці вітчизняних та зарубіжних дослідників. Соціально-психологічний та філософський напрями дослідження проблем збереження здоров'я у різних аспектах відображено в працях І. Аршави, А. Бойко, Ю. Лисицина, Е. Носенко. Проблема відповідального ставлення людини до свого здоров'я розкрито у працях В. Ананьєва, Т. Бойченко, М. Віленського, В. Смирнова. Пошуку нових соціально-педагогічних технологій формування здорового способу життя присвячені дослідження О. Вакулєнко, П. Гусака, Н. Заверико, Ю. Закусило, Н. Зимівель, С. Омельченко, В. Петровича, Л. Сущенко, О. Стойко, Л. Тихомирової.

У окремих дослідженнях розглянуті питання підготовки фахівця соціально-педагогічної сфери до виконання професійних функцій (С. Архипова, І. Зверева, А. Капська, Г. Лактіонова, Ю. Мацкевіч, Л. Міщик, В. Полішук, І. Трубавіна, С. Харченко та ін.). Питання ж підготовки студентів до сприяння здоров'ю та формування установок на діяльність, спрямовану на збереження та зміцнення здоров'я в студентському оточенні, є мало дослідженими, а використання різних форм аудиторної і позааудиторної роботи з метою формування мотивації до здоров'язберігаючої культури та зміцнення здорового потенціалу особистості молоді є нерозробленим, що, безумовно, актуалізує тему нашого дослідження.

Метою статті є розкриття особливостей процесу підготовки студентів вищого навчального закладу до сприяння поліпшення власного здоров'я та здоров'я того соціально-педагогічного оточення, з яким вони будуть мати справу як майбутні фахівці.

Діяльність зі сприяння покращенню здоров'я, на думку вітчизняного дослідника В. Петровича, спрямована на розкриття та досягнення повної реалізації всіма людьми потенціалу їхнього здоров'я, розвиток кожного індивіда в контексті його життєвих та загальнолюдських цінностей, підвищення контролю особистості за своїм здоров'ям і його чинниками, зміцнення й охорону здоров'я людей упродовж усього їхнього життя,

досягнення благополуччя і особистості, і спільнот, до яких вона входить [4, с. 12].

Формування відповідального ставлення до здоров'я, на думку Н. Зимівель, – це систематичний цілеспрямований процес впливу і взаємодії його суб'єктів, створення умов для передачі знань, формування вибіркових, усвідомлених зв'язків особистості з різними сторонами об'єктивної дійсності; з явищами навколишньої дійсності; оцінка їх індивідуумом із погляду розвитку здоров'я; мотивації та відпрацювання навичок, які сприяють умінню людини реалізовувати свої прагнення, задовольняти потреби, змінювати середовище і справлятися з ним для того, щоб досягти стану повного фізичного, психічного й соціального благополуччя [4, с. 345-346]. Саме цей аспект аудиторної та позааудиторної роботи має стати головним у діяльності викладача ВНЗ.

Захист, активне відстоювання здоров'я для створення основних, найбільш суттєвих умов для його покращення; надання всім людям можливості досягти й реалізувати повністю свій потенціал здоров'я; здійснення посередництва між різними інтересами в суспільстві для забезпечення й досягнення здоров'я – найголовніші стратегії збереження та зміцнення здоров'я, про що свідчить документ загальносвітового масштабу – Оттавська хартія (1986) [Там само, с. 11].

Під час навчальної та позанавчальної роботи необхідно враховувати, що при створенні певних організаційно-педагогічних умов можливе формування у студентів установок на здоров'язберігаючу та здоров'ямотивуючу діяльність. Цей процес має розпочинатися з актуалізації проблеми здоров'я і його суттєвих ознак, а саме: цілісності (цілісності), багатоконпонентності, системності; співвідношенні структурного і динамічного аспектів здоров'я; рівні здоров'я, їхня детермінованість факторами здоров'я, серед яких найвпливовішим фактором є *ставлення до здоров'я*; взаємозалежність і взаємообумовленість благополуччя індивіда, громади, країни та всього світу. Особливо маємо звернути увагу на те, що сприяння здоров'ю передбачає і власну активність особистості, і організацію та керівництво, супервізію з боку соціуму.

Розглянемо зміст, напрями та способи підготовки студентів, майбутніх фахівців освітньої та соціальної сфери, до сприяння покращенню здоров'я молоді та ознайомити з досвідом Дніпропетровського національного університету ім. Олеся Гончара й інших ВНЗ України з цього питання.

Як зазначають Н. Зимівель та В. Петрович, у формуванні ставлення до здоров'я відіграють певні форми і методи роботи стосовно опанування студентами знань щодо понять здоров'я, здоровий спосіб життя, сприяння здоров'ю; формування валеологічного світогляду – системи відповідних переконань особистості й почуття відповідальності за власне здоров'я, його визначальні детермінанти, що спрямована на оздоровлення організму, “інвестування” у здоров'я, оскільки внески в здоров'я сьогодні сприятимуть процвітання та благополуччю завтра; формування персональних умінь та навичок попередження захворювань, функціональних відхилень, шкідливих

звичок, психопрофілактики емоційних зривів, стресів та депресивних станів; здійснення активної превентивної роботи і організації інтерактивних форм навчання підлітків і молоді здоровому способу життя [2, с. 58].

Зазначаємо, що у переважній більшості ВНЗ навчальний план підготовки фахівців не передбачав окремих навчальних дисциплін, які б готували до поліпшення здоров'я, розкривали студентам мету й технологію формування у молоді відповідального ставлення до нього. В. Петрович вважає, що це завдання кафедр соціальної педагогіки та соціальної роботи, які вони можуть і повинні реалізувати: через формальну освіту в контексті викладання навчальних дисциплін гуманітарного, природничо-наукового спрямування, спеціального фахового та практичного циклу, дисциплін вільного вибору через лекції, семінари, практичні заняття; під час проведення різних видів практики та виконання студентами індивідуальних науково-дослідних завдань – курсових, дипломних, магістерських робіт тощо; завдяки неформальній освіті – участі студентів у семінарах, тренінгах у рамках просвітницьких програм та проєктів, організованих НУО, участі у волонтерському русі; завдяки *інформальній освіті* – через різні види позааудиторної діяльності, самоосвіту [5, с. 88].

Аналіз програм навчальних дисциплін освітньо-кваліфікаційного рівня “бакалавр” напрямку підготовки 6.010105 “Корекційна освіта” у Дніпропетровському національному університеті імені Олеся Гончара дав можливість виділити ті дисципліни, які орієнтовані, безпосередньо чи опосередковано, на формування готовності до здоров’язбережувальної діяльності, до сприяння зміцненню здоров’я вихованців. До них належать безпека життєдіяльності, основи медичних знань, психологія, педагогіка, основи соціалізації особистості, соціальна педагогіка, соціалізація молоді та технології соціально-реабілітаційної роботи, технології соціально-педагогічної діяльності, методика роботи тувернера, основи педагогічної конфліктології, психодіагностика та корекція в народній освіті, профілактика девіантної поведінки, анатомія, фізіологія та патологія дітей і підлітків, основи сексології, інтерактивні технології в сучасній соціально-педагогічній роботі.

Ми визначили, що у змісті цих програм є окремі питання з теоретичних основ діяльності педагога з різними категоріями дітей, підлітків і молоді; етичних засад його професійної діяльності тощо. Однак, недостатньо розкрито специфіку діяльності корекційного педагога з такою категорією дітей, як діти-сироти і діти без родинного піклування. Окрім того, з’ясовано, що у програмах фахових практик підготовки майбутніх педагогів відсутні або недостатньо представлені завдання, спрямовані на підготовку до роботи з дітьми-сиротами щодо збереження їх здоров’я [4, с. 128].

Вагомий потенціал у питаннях сприяння здоров’ю мають предмети за вибором студентів, зокрема такі з них, як: соціальна педагогіка, проблеми психології важковиховуваних дітей, соціально-педагогічна робота з групами ризику, медико-соціально-педагогічна робота з ВІЛ-інфікованими, психологія здоров’я, основи соціально-педагогічного тренінгу з дітьми та

молоддю, основи соціально-медичної роботи, права і свободи людини в сучасному світі, основи громадського здоров’я, формування здорового способу життя, соціально-педагогічні основи волонтерської роботи тощо. Зазначимо, що з цього переліку одночасно в конкретному ВНЗ вивчаються максимум 2 – 3 дисципліни. Однак, детальний аналіз пропонованого у цих програмах змісту дає можливість констатувати, що основна увага приділяється переважно гностичному й частково аксіологічному компонентам готовності та зовсім недостатньо – організаційно-технологічному та мотиваційному компонентам. Отже, маємо більш ґрунтовніше поставитися до змістового наповнення цих компонентів у практико-орієнтованій роботі зі студентською молоддю.

Результати опитування, яке проводилося серед 98 студентів різних курсів факультету прикладної математики ДНУ ім. Олеся Гончара, дали можливість організаторам виховного процесу, педагогам вищої школи проаналізувати характерні тенденції життя студентів стосовно їх ставлення до формування здорового способу життя, та визначити головні пріоритети у виховній роботі з ними.

Дослідження передбачало постановку таких завдань: розкрити, що розуміють студенти під здоровим способом життя; вивчити ставлення молоді до здорового способу життя; дізнатись, чи хочуть студенти вести здоровий спосіб життя; як молодь намагається вести здоровий спосіб життя; виявити причини, бар’єри, що заважають організації здорового способу життя. Отже, предметом нашого дослідження стало виявлення соціально-психологічних факторів щодо ставлення студентів до здоров’я.

Сучасні дослідження засвідчили, що серед загальної кількості студентів до моменту набуття вищої освіти, здоровими залишаються лише 6 %, близько 45–50 % випускників мають функціональні відхилення, а 40–60 % – хронічні захворювання, третя ж частина випускників мають певні обмеження у виборі професії тощо [2, 3; 4 та ін.].

До того ж, характерними явищами у житті молодих людей стали недбале ставлення до власного здоров’я і, що найгірше, – досить швидке поширення серед молоді паління, вживання алкоголю, наркотичних та психотропних наркотичних речовин, збільшення захворювань, які передаються статевим шляхом.

У наш час поняття про здоровий спосіб життя набуло специфічного змісту, бо вважається, що це не лише фізичні вправи вранці, обливання водою і тому подібне, але й організація розпорядку праці і відпочинку, режим і якість харчування, організація фізичної активності, особиста гігієна, відмова від шкідливих звичок, культура сексуальної поведінки тощо. Відомо, що кожна молода людина внаслідок різних життєвих обставин, підлягає впливові саме того середовища, яке вона бачить навколо себе, а її мораль, позиція, переконання, життєві установки, поведінка не завжди формуються у сприятливому для себе й оточуючих напрямі.

Нами було досліджено ставлення студентів університету до здорового способу життя, а також виявлені фактори, що мають вплив на адекватний

спосіб життя молоді. Однією з робочих гіпотез було висунуто припущення, що студенти не можуть дотримуватися здорового способу життя через різного роду причини, а також молоді не вистачає часу та засобів для організації здорового способу життя.

Основним методом дослідження у цій роботі вибрана анкетна форма опитування, яка найбільш зручна при обробці й аналізі даних, так само дозволяє значно скоротити час збору інформації, чого б не сталося при методі бесіди або методу інтерв'ювання.

Розглянемо поняття “здоровий спосіб життя”. Воно трактується, на думку Н. Зімівець, як усвідомлене, відповідальне, активне ставлення до власного здоров'я, метою якого є формування, збереження і зміцнення всіх складників здоров'я. Це – спосіб життя, при якому людина дотримується усіх правил, що необхідні для збереження і поліпшення здоров'я [2, с. 22].

Ставлення до здорового способу життя – сприйняття людиною правил, необхідних для збереження і поліпшення здоров'я. Бар'єри в організації здорового способу життя – це сукупність факторів, що створюють перешкоди в організації здорового способу життя.

Звернімося до результатів анкетування. Обробка анкет респондентів виявила загальні тенденції щодо ставлення молоді до формування, зміцнення та збереження здорового способу життя. Так, у результаті проведеного соціологічного дослідження отримані такі результати: виявилось, що переважна більшість опитаних студентів (63%) не мають шкідливих звичок, вважають за краще провести вільний час вдома. Перешкодами в організації здорового способу життя є: 1) студенти не приділяють належної уваги правильному харчуванню; 2) більшість опитаних студентів не виконують фізичних вправ, особливо – ранкову зарядку, мало рухаються; 3) частина респондентів (15%) упевнені, що зайнялися б спортом, якби розпочали нове життя. Але приємним є той факт, що значна частина опитаних студентів (22%) займаються або продовжують займатися різними видами спорту, що допомагає підтримувати позитивний настрій та творче робоче самопочуття.

Таким чином, більшість опитаних студентів вважають, що здоровий спосіб життя сприяє успіху в багатьох сферах людської діяльності, дає відчуття впевненості та емоційного благополуччя. З огляду на це 45 % опитаних студентів акцентують увагу на можливості та необхідності відвідування різних спортивних секцій, а 27 % не відвідують через відсутність вільного часу.

Приємним є той факт, що вагома частка респондентів усвідомлюють значущість дотримання здорового способу життя та відповідальності за це. Більшість студентів вважає, що для підвищення життєвого тону неабайдні: дотримання режиму дня, заняття спортом і постійні прогулянки на природі. Юнаки та дівчата в основному витрачають досить багато грошей на придбання вітамінів, корисних продуктів харчування тощо, але є деяка кількість студентів, які воліють витрачати невелику кількість грошей або взагалі не витрачатися.

На запитання анкети “Як Ви гадаєте, що треба робити щодо подолання негативних явищ серед студентської молоді?” майже усі респонденти (79%) були однозначні у думці: “Профілактичні заходи, соціально-педагогічні та просвітницькі тренінги, бесіди, фільми, лекції, громадська робота та участь у волонтерській роботі”. Дехто із респондентів наполягав на більш суворому контролі щодо поведінки студентів, особливо, у гуртожитках. Але були й такі, хто стверджував, що „все одно це жодних позитивних результатів не дасть...”.

Проаналізувавши відповіді респондентів, робимо висновок: гіпотеза про те, що молоді не вистачає часу і засобів для організації здорового способу життя, – не підтвердилася, а гіпотеза про студентів, які не можуть постійно дотримуватися здорового способу життя через різні причини, – підтвердилася.

Отже, студенти мають усвідомити власну відповідальність за здоров'я особисте та тих, хто знаходиться поряд. Поняття “відповідальність” трактується як покладений на когось або взятий на себе обов'язок відповідати за певну ділянку роботи, справу, дії, вчинки, слова [2, с. 22].

На запитання “Відзначте, будь ласка, цифрою від 1 до 5 (1-min, 5-max) Ваш рівень відповідальності за стан формування здорового способу життя” ми отримали такі результати: найвищим балом (5) відзначили свій рівень відповідальності 23 % опитаних студентів, високим (4) – 74%; 3% – середнім балом (3). Безвідповідальними не вважали себе ніхто. Зауважимо, що проблема відповідальності молоді є досить актуальною психологічно-педагогічною проблемою для практиків організації соціально-педагогічного процесу. Так, для оцінки рівнів відповідальності варто подумати і про умови, за яких людина може бути відповідальною. Людина бере на себе відповідальність, коли вона володіє інформацією, уважно ставиться до себе, особистого здоров'я, інших, володіє навичками прийняття рішень, займає активну позицію. Без цього неможливо об'єктивно оцінити ефективність і якість проведеної роботи, її впливу на колектив загалом, і кожного студента зокрема.

Дослідник В. Петрович відзначає, що найбільш ефективними організаційними формами вдосконалення фахового рівня педагогів (або інших задіяних спеціалістів соціальної сфери) і підвищення їхньої готовності до сприяння здоров'ю молоді є: 1) тренінгові заняття на базі методоб'єднань (практичних психологів, соціальних педагогів, класних керівників, педагогів-організаторів тощо); 2) спільне навчання міждисциплінарних команд фахівців (педагогів, медичних працівників, спеціалістів соціальних служб, активістів НДО); 3) майстер-класи та круглі столи з віздом підготовлених спеціалістів, тренерів у місті, де зібрані педагогічні працівники, які впроваджують певні просвітницько-профілактичні проекти і програми; 4) тренінгові заняття з відпрацюванням навичок документування досвіду роботи з формування відповідального ставлення до здоров'я, планування й звітності за проектами, оцінки їх ефективності [5, с. 91].

Убачаємо ще один ресурс формування здорового способу життя у студентів – це цілеспрямована діяльність волонтерів, яких ще називають добровольцями, що є надзвичайно важливим у розвитку вищої школи. Сьогодні переважна кількість студентської молоді займається волонтерською роботою, однак, ще недостатньо сформовано оптимальної моделі волонтерської роботи щодо популяризації здорового способу життя, формування відповідального ставлення до власного здоров'я [1, с. 20–24]. Константимо, що значний досвід з цього напрямку волонтерської роботи нагромаджено у Східноєвропейському національному університеті імені Лесі Українки, Луганському національному університеті імені Тараса Шевченка, Київському університеті імені Бориса Грінченка та ін.

Відомо, що зараз значна роль відводиться теоретичному обґрунтуванню процесу діяльності волонтерів, але не завжди ті, хто займається цією діяльністю, мають можливість у повному обсязі та з певною мотивацією використати набуті теоретичні знання на практиці. Тому нам видається важливим питання підготовки студентів, які займаються волонтерською роботою, до указаних напрямів роботи. Актуальність проблеми навчання волонтерів інтерактивним технологіям з формування відповідального ставлення до здоров'я полягає у тому, що вони не тільки мають компетентно володіти знаннями, уміннями й навичками, а й мають стати взірцем для наслідування, розуміти значення цієї добротворчої діяльності для різних категорій дітей, підлітків та молоді.

Тож для майбутніх професіоналів важливо дбати про самореалізацію, передачу свого практичного досвіду щодо ставлення до свого здоров'я, набуття соціальних умінь та навичок у процесі формування здорового способу життя, відчуття своєї необхідності, а також про причетність до добровільних справ регіону, держави. Найважливіше у роботі волонтера – це усвідомлення необхідності власної діяльності щодо формування здорового способу життя та наявність бажання працювати у цьому напрямі. Практичний досвід волонтерів засвідчує: головна перевага волонтерів полягає у тому, що вони виконують роботу, яка їм подобається, й отримують задоволення від результатів.

Екстраполюючи вищевикладене на професійно-особистісні якості майбутнього корекційного педагога, можна говорити, що вони, як стійкі риси його свідомості й поведінки, є результатом усвідомлення сутності своєї професійної діяльності, волонтерської роботи й вироблення відповідних способів професійної поведінки. Для розвитку у студентів важливих професійних і особистісних якостей, необхідних для здійснення професійної діяльності шляхом волонтерської роботи з формування навичок здорового способу життя, вважаємо за доцільне застосування технології *тренингів* – практики психологічного впливу, заснованої на інтерактивних методах групової роботи. Тренінг можна вважати складником підготовки спеціалістів різного профілю, новим напрямом, що передбачає загальний вплив на особистість, створює оптимальні умови для її самореалізації, сприяє підвищенню емоційної стійкості студентів.

На нашу думку, тренінги з тематики здорового способу життя дозволяють реалізувати потребу майбутніх фахівців у спілкуванні, груповій взаємодії, прямому й опосередкованому впливі на інших людей нетрадиційними методами педагогічного впливу. Процедура тренінгу містить пошук мотивів, за яких особистість здійснює волонтерську роботу; аналіз причин, що перешкоджають здійсненню волонтерської роботи; створення моделі особистості фахівця із соціально-педагогічної роботи; підведення підсумків.

Ефективність тренінгів обумовлена їх можливостями: це і формування навичок міжособистісної взаємодії, і розвиток рефлексивних здібностей, зміна стереотипів, що заважають особистості справлятися з нестандартними ситуаціями у волонтерській (а згодом і професійній) роботі, зрештою, це і широкі можливості самореалізації майбутніх корекційних педагогів у спілкуванні.

У розробленому нами навчальному курсі “Соціально-педагогічні основи волонтерської роботи”, який органічно інтегровано з іншими навчальними дисциплінами: “Соціальна педагогіка”, “Вступ до спеціальності” тощо, вміщено теми стосовно збереження та зміцнення здоров'я дітей та молоді, подані технології просвітницької роботи з населенням стосовно попередження негативних явищ серед молоді. З допомогою цих видів роботи здійснювалася підготовка студентів до виконання професійних функцій під час волонтерської роботи, формувалися у майбутніх корекційних педагогів важливі теоретичні знання, практичні вміння та професійно-особистісні якості.

Реалізація професійних й особистісних можливостей майбутніх корекційних педагогів у волонтерській роботі передбачена завдяки їх активній участі в різних формах позааудиторної роботи, мета якої – створення умов для творчого, інтелектуального, духовного, фізичного розвитку студентів у вільний від навчання час; підготовка студентів до професійної діяльності; упровадження якісно нових форм і методів організації позааудиторної роботи; задоволення їхніх освітніх потреб шляхом залучення до різних форм волонтерської роботи. Саме вона створює сприятливі умови для самореалізації й розвитку кожного студента, урахування індивідуальних запитів та інтересів, стимулювання внутрішньої потреби до формування їх духовності й милосердя, сприяє розв'язанню складних завдань формування особистості майбутнього соціального педагога. Аналіз педагогічних джерел засвідчує, що завдяки позанавчальній діяльності, яка здійснює навчально-виховну функцію, створюються умови для формування демократичних поглядів молодого покоління, розвитку й удосконалення професійно-особистісних якостей, професійних знань та практичних умінь.

Переконані, що позааудиторна робота зі студентами повинна мати професійно спрямований характер, який розуміємо як створення навчально-виховних педагогічних ситуацій волонтерської тематики щодо здоров'язберігаючої педагогіки, складність яких поступово збільшується з

ураховуванням розмаїття форм і методів волонтерської роботи, що вимагає від студентів виявив самостійності, вольового напруження, емоційної налаштованості для розв'язання запропонованих завдань.

У нашій практиці організація позааудиторної роботи здійснюється засобами волонтерської роботи через диспути, конкурси, усні журнали, вечори, прес-конференції з актуальних проблем здоров'я, волонтерства. Обираючи перелік форм позааудиторної роботи, ми спиралися на результати досліджень О. Безпалько, Н. Заверико, Н. Зимівця, І. Звереві, А. Капської, О. Кобри, Л. Кондрашової, Г. Локаревої, С. Пашенко, В. Петровича, Т. Цюман [1; 2; 3; 4; 5] та ін.

За умов правильної організації позанавчальної роботи студенти мають можливість набути практичного досвіду волонтерської роботи, сформувати навички самостійних дій, пошуку власного професійного стилю діяльності. Важливою умовою є систематичність проведення позанавчальних заходів та їх зв'язок із навчальною й практичною волонтерською роботою.

Узагальнюючи сказане вище, зазначимо, що куратори, викладачі вищої школи як активні учасники збереження та зміцнення здоров'я на державному, суспільному, особистісному рівнях повинні у процесі своєї професійної діяльності формувати готовність студентів до такого напрямку діяльності як здоров'язберегаюча та здоров'ятворча діяльність. Використання різних форм організаційно-виховної, волонтерської роботи, нових технологій щодо збереження власного й колективного здоров'я створить відповідні умови, за яких студенти зможуть взяти на себе відповідальність за дії, вчинки, справу й слова щодо зміцнення здорового способу життя.

Результати аналізу навчальних програм, опитування студентів свідчать про необхідність доповнення основних дисциплін інформаційними матеріалами щодо поінформованості студентів про здоров'язберегаючу та здоров'ятворчу педагогічну діяльність. Більше зорієнтованими на формування готовності до здоров'язберегаючої та здоров'ятворчої діяльності, зокрема її організаційно-технологічного компонента, мають бути дисципліни вільного вибору навчального закладу та студентів.

Перспективним може стати дослідження підготовки майбутніх корекційних педагогів щодо питання розробки дидактичної моделі наповнення професійної підготовки студентів здоров'язберегаючою та здоров'яформуючою діяльністю як складника їхнього професійного становлення, а також механізмів інтеграції в освітні програми підготовки навчальних курсів відповідної спрямованості.

Література

1. Бондаренко З. П. Підготовка волонтерів-майбутніх соціальних педагогів до формування здорового способу життя // Актуальні проблеми формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді: Матер. Всеукр. наук.-практ. конф., присв. 5-річчю ф-ту психології та соціальної роботи (14–16 листопада 2007 року) / За ред. А. І. Конончук. – Ніжин: Вид-во НДУ ім. М. Гоголя, 2007. – С. 20–24.

2. Гусак П. М. Зимівець Н. В., Петрович В. С. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: монографія / за ред. П. М. Гусака. – Луцьк: ВАТ "Волинська друкарня", 2009. – 252 с.

3. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади: Метод. матеріали до тренінгу / Авт.-упоряд. Н. В. Зимівець; За заг. ред. Г. М. Лактіонової. – К.: Наук. світ, 2006. – 205 с.

4. Зимівець Н. В., Петрович В. С., Закусило О. Ю. Навчання здоров'я: просвітницька робота з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я: навч. посіб. – Луцьк, 2010. – 360 с.

5. Петрович В. С. Особливості професійної підготовки соціальних педагогів/працівників до діяльності зі сприяння здоров'ю дітей та молоді // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2012. – № 2. – С. 85–93.

Васильєва К. І., Міщенко О. А., Хребтова Н. П.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

СУЧАСНІ САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНІ ВИМОГИ ДО СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В НАВЧАЛЬНО- ВИХОВНОМУ ЗАКЛАДІ

У сучасній стратегії освіти цінність здоров'я є одним із пріоритетних напрямків її гуманізації, основою духовно-морального, соціального благополуччя, тому здоров'язабезпечення учнів у здоров'язбережувальному середовищі є важливим завданням навчально-виховного процесу у сучасній школі.

Основою освітнього процесу в школі є здоров'язбереження її вихованців, а стратегічною метою освітнєтворення такого шкільного середовища, яке б сприяло фізичному, психічному та духовному оздоровленню дітей і підлітків, підтримці рівня їх наявного здоров'я, його збереження та зміцнення.

Розглянемо санітарно-гігієнічні вимоги щодо ділянки, будівлі школи, шкільних приміщень, які забезпечуються законодавчими документами, будівельними нормами і систематично переглядаються з урахуванням наукових досягнень у галузі гігієни і фізіології зростаючого організму, розвитком будівельної і санітарної техніки. Насамперед, будівля школи повинна відповідати всім вимогам, які висуваються до комунального закладу: мають бути водогін, каналізація, електромережа, озеленення. Планування шкільних приміщень повинно відповідати педагогічним і санітарно-гігієнічним вимогам, які забезпечують здоровий та всебічний розвиток дітей.

Згідно з нормативами шкільна будівля повинна мати не більше трьох поверхів і достатню кількість виходів. Вона повинна бути розміщена на

відстані 100-170 м від проїжджої частини дороги. Через територію школи не повинні проходити повітряні лінії електропередачі з напругою в 35 кВ і більше. По периметру земельної ділянки закладу має бути передбачена захисна зелена смуга – дерева, кущі, газон. Забороняється біля школи висаджувати колочні дерева і кущі, а також рослини з отруйними ягодами.

Земельна ділянка школи має забезпечити не лише навчально-виховний процес, але і оздоровлення учнів. Шкільна ділянка повинна використовуватися для проведення ранкової зарядки перед першим уроком у теплу пору року, прогулянок груп подовженого дня, спортивних змагань, літнього табору для оздоровлення дітей тощо. На ділянці передбачені навчальні заняття з природознавства, біології, географії, астрономії, фізики, елементів сільськогосподарської праці, а також заняття з фізичного виховання. Заняття на пришкольній ділянці сприяють успішнішому засвоєнню знань, оскільки при цьому значною мірою усувається питання про шкільну втомлюваність.

У будівлях шкіл передбачаються такі функціональні групи приміщень: класні кімнати, навчальні кабінети, фізкультурно-спортивна зала, майстерні, приміщення харчоблоку, медичний кабінет, актова зала, бібліотека тощо. На кожному поверсі повинні розташовуватися санітарно-гігієнічні кімнати для дівчаток та хлопчиків. Відповідно до діючих санітарно-гігієнічних норм, у класних кімнатах площа на одного учня не повинна бути менше 1,25 м², в навчальних кабінетах чи лабораторіях – 1,4 – 1,65 м² залежно від профілю лабораторії, у майстернях – 3,3 м². Школа повинна мати всі необхідні засоби протипожежної безпеки.

Санітарно-гігієнічні вимоги до навчальних приміщень базуються на даних вікової фізіології і особливостях педагогічного процесу. У комплексі гігієнічних умов особливо важливими є: наявність у навчальних приміщеннях правильного освітлення; наявність вентиляції та провітрювання; зручне розташування і правильний підбір шкільних меблів.

Велика увага в загальноосвітніх навчальних закладах повинна приділятися освітленню навчальних приміщень. Освітлення повинно бути не тільки достатнім, а й рівномірним. Найбільш сприятливим є природне освітлення робочих поверхонь у навчальних приміщеннях при лівосторонньому розміщенні вікон. Рівень освітлення приміщення визначається заскленою поверхнею вікон, їх висотою і формою. Воно достатнє, якщо засклена поверхня складає не менше 1/4 площі підлоги. Освітлення приміщення знижується на 50-70 %, якщо вікна забруднені чи закриті гардинами. Тому за санітарно-гігієнічними вимогами зовнішню сторону вікон треба мити 3-4 рази на рік, внутрішню поверхню - 1-2 рази на місяць, а гардини розсувати під час занять. На підвіконнях не повинно бути високих та розкидистих кімнатних рослин, які б затуляли природне світло.

На освітлення приміщення впливає кольорова гамма інтер'єру. В класі слід використовувати такі кольори: для стін – світлі тони жовтого, бежевого, рожевого, зеленого, блакитного; для меблів – кольори натурального дерева

або світло-зелені; для класної дошки – темно-зелений або темно-коричневий; для дверей, віконних рам – білий.

У темний час доби в навчальних приміщеннях використовується штучне освітлення, переважно люмінесцентне. Штучне освітлення класу здійснюється відповідно з санітарно-гігієнічними вимогами. Освітлення на робочих місцях учнів повинно бути не менше 300 лк, на дошці – 500 лк. Над дошкою потрібно мати окремі лампи освітлення.

Доведено, що серед учнів, які навчаються в несприятливих умовах освітлення, спостерігається не лише більший відсоток короткозорих, але і вищий ступінь загального стомлення.

Найважливішим у збереженні здоров'я школярів є відповідне дотримання повітряного режиму у приміщеннях школи. Це найбільшою мірою визначає самопочуття, працездатність і здоров'я учнів. Повітря закритих приміщень змінює свої фізичні, хімічні і біологічні властивості за рахунок виділення більше двоохсот антропогенних речовин, тепла і вологи учнями та працівниками школи під час занять. Забезпечити оптимальні мікрокліматичні умови приміщень можливо за наявності в будівлі ефективних і надійних в експлуатації систем вентиляції та опалювання, завдяки правильній їх експлуатації. У школах застосовуються дві системи вентиляції: місцева і канална (витяжна). Не можна заклеювати витяжну вентиляцію шпалерами, маскувати її тощо. Провітрювання приміщення класу слід проводити за відсутності дітей. Тепловий комфорт школярів забезпечує температура повітря 18-20°C взимку, 16-22°C - навесні. Критерієм повного повітрообміну є зниження температури повітря на 2°C. При цьому охолодження учнів не відбувається, оскільки в перші 7-10 хвилин уроку температура повітря відновлюється.

Діти, які часто хворіють на ангіни, застудні захворювання тощо, повинні сидіти у класі якомога далі від зовнішньої стіни. У теплу пору року заняття ведуться при відкритих кватирках (фрамугах). Взимку парті мають бути відсунуті від вікон не менше ніж на 60 см.

Чистота повітря в навчальних приміщеннях забезпечується їх провітрюванням. Площа фрамуг та кватирок в навчальних приміщеннях повинна бути не менше ніж 1/50 площі підлоги. Відносна вологість повітря у шкільних приміщеннях не повинна перевищувати 60%, оптимальна вологість – 40%.

Вміст вуглекислоти в повітрі навчальних приміщень не повинен перевищувати 0,1%. Збільшення її концентрації в повітрі приміщень у 3-5 разів не впливає шкідливо на організм, але при цьому підвищується температура повітря, збільшується кількість мікроорганізмів, у тому числі патогенних, зростає запиленість повітря. Тому вміст вуглекислоти в повітрі навчальних приміщень розглядається як один із показників зміни середовища.

Отже, оптимальний мікроклімат і якість повітряного середовища в навчальних приміщеннях сприятливо впливають на зміцнення здоров'я учнів, підвищення їх працездатності, ефективності навчання й виховання.

Обладнання навчальних кабінетів здійснюється з урахуванням правил техніки безпеки. Меблі та інше навчальне обладнання класних кімнат (кабінетів) повинні розміщуватись відповідно до санітарно-гігієнічних норм, які передбачають урахування відстані парт від класної дошки (3 м – мінімальна), між рядами парт, між вікнами та рядом парт біля них. Стелажі, полиці, портрети, технічні засоби навчання укріплюються та встановлюються так, щоб було зручно ними користуватись і щоб вони не загрожували життю та здоров'ю учнів. Розмір парт має відповідати віку дітей та їх зросту. Порушення цієї вимоги призводить до неправильної постави дитини під час сидіння, викликає асиметрію плечей і зміщення правильної осі хребта, що веде за собою сколіотичні порушення, а зігнуте положення тулуба – до кіфотичного стану грудної частини хребта.

Викривлення хребта і порушення зору можуть виникнути у всіх дітей, незалежно від їх стану здоров'я, оскільки кістково-м'язовий апарат і орган зору у школярів все ще формуються. У дітей зі слабким здоров'ям ці відхилення швидше настануть. Правильна постава учнів під час сидіння сприяє збереженню органів зору, кровообігу, дихання, травлення, запобігає ранньому стомленню.

Формування здоров'язбережувального підходу до дитини в умовах загальноосвітньої школи неможливе без організації правильного харчування. Перш за все, до навчального закладу повинна подаватися доброякісна вода або використовуватися фільтри для її очищення. В школі повинне організовуватися дворазове гаряче харчування для дітей груп подовженого дня та гарячі сніданки для інших дітей. Харчування в ідальні передбачено, якщо в школі навчається більше, ніж 100 учнів. При формуванні раціону їжі для учнів школи слід дотримуватися принципів раціонального збалансованого харчування: забезпечення потреб дітей в харчових речовинах та енергії, а саме білками, жирами, вуглеводами, вітамінами, мікроелементами тощо; збалансованість раціону; максимальна різноманітність раціону; правильна технологічна (кулінарна) обробка продуктів, яка забезпечує їх високі смакові якості та збереженість харчової цінності; виключення з раціону продуктів та страв, які б могли привести до погіршення здоров'я дітей; урахування індивідуальних особливостей дітей щодо неможливості вживання ними окремих продуктів та страв.

Великий термін перебування дітей у школі, напружена робота на уроках під час шкільного дня вимагають компенсації енерговитрат через правильне раціональне харчування. Енерговитрати організму дитини збільшуються при інтенсивній розумовій діяльності, при заняттях фізкультурою та спортом. У підлітковому періоді потреба в енергії збільшується у зв'язку з інтенсивними процесами росту та розвитку організму дитини. Тому особливу увагу слід приділяти організації правильного харчування учнів.

Отже, здоров'я школярів значною мірою залежить від дотримання санітарно-гігієнічних умов у школі, класі, від педагогічно правильно організованого процесу навчально-виховної роботи, від психологічного мікроклімату, у якому перебувають діти.

Література

1. Дыхан Л.Б. Теория и практика здоровьесберегающей деятельности в школе. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 412 с.
2. Санитарные правила и нормы в организации деятельности образовательных учреждений / сост. О.В. Нестерова. – Волгоград: Учитель, 2006. – 159 с.

Волкова І.В., Колісник О.В.
Харківська академія неперервної освіти

ПІДГОТОВКА ПЕДАГОГІВ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ З ПИТАНЬ ПРЕВЕНТИВНОГО НАВЧАННЯ І ВИХОВАННЯ

Здоров'я людини є складним феноменом, який може розглядатися як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорія, як індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру. Серед головних завдань, які має вирішувати сучасний навчальний заклад, є створення освітнього середовища, сприятливого для збереження та подальшого зміцнення здоров'я школярів, формування у них свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння життєвими навичками безпечної та здорової поведінки. Вагомую складовою виховної діяльності у навчальному закладі є превентивна просвітницька робота, популяризація засад здорового способу життя.

Науково-методологічні засади превентивного виховання розробляли В. Бочарова, Жанна ван ден Брук, Л. Волинець, Ф. Гельмут, Н. Завєріко, Г. Лактінова, У. Лоренс, І. Зязон, В. Оржеховська, Ф. Парслоу, О. Пилипенко, М. Плоткіна, В. Приходько, Ш. Рамон, Е. Рангелова, Г. Сагач, А. Сманцер, С. Шардлоу та інші.

Превентивне виховання охоплює комплекс важливих проблем сучасної педагогіки – профілактику шкідливих звичок, ризикованої та девіантної поведінки, правопорушень серед неповнолітніх, утвердження здорового способу життя, соціально-правовий захист дітей і молоді тощо. Важливу роль у цьому процесі відіграють особистісні характеристики педагогічного працівника, його власні настанови з питань здорового способу життя, компетентність щодо планування та здійснення превентивної діяльності відповідно до статево-вікових особливостей, індивідуальних потреб вихованців, уміння співпрацювати з цих питань із фахівцями психологічної служби, медичними та соціальними працівниками, правознавцями тощо.

Превентивність визначається як “спрямованість на запобігання негативних явищ”, як “перетворення середовища ризиків на простір можливостей для самореалізації особистості дитини, що дає змогу значно підвищити ефективність виховної роботи, попередити поширення негативних явищ у дитячому і молодіжному середовищі” [4, с. 139].

Педагогічна превенція має розв'язати певні педагогічні та психологічні завдання, а саме: формування життєвих цінностей, способів соціалізації, стійкого ставлення до негативних явищ і ризиків середовища, до негативних почуттів та їх проявів; подолання егоцентризму та розвиток емпатійних рис; формування гуманістичних і комунікативних якостей; адекватної самооцінки, самоконтролю та здатності до саморозвитку; розвиток критичності, соціальної адаптованості, індивідуальних механізмів долавання важких станів і переживань; профілактика агресивної та віктимної поведінки, формування асертивних навичок тощо [1; 3; 5].

Система превентивних заходів у навчальному закладі має сприяти засвоєнню дитиною не тільки певних знань щодо негативних впливів, а й набуттю життєвих принципів, установок, переконань, переваг, ставлень, які виражаються в поведінці. Однак існуюча практика профілактичної діяльності в навчальних закладах зазвичай ґрунтується переважно на адміністративно-авторитарних підходах до дитини як до об'єкта виховання, спрямована на подолання негативних явищ, а не на їх профілактику, пропаганда здорового способу життя проводиться за старими шаблонами і в основному формально, тому їй не приймається молоддю. Наслідок – учні не завжди мають об'єктивне уявлення про здоров'я як ціннісну категорію [5; 3].

З метою забезпечення якості підвищення компетентності педагогічних працівників з превентивного напрямку в Харківській області розроблено і реалізується модель внутрішньої та зовнішньої мережної взаємодії структурних підрозділів КВНЗ "Харківська академія неперервної освіти" з державними установами та громадськими організаціями щодо організації превентивної освіти.

На сьогодні однією з найефективніших методик навчання здорового способу життя та безпечної життєдіяльності є освіта на засадах розвитку життєвих і спеціальних навичок (ООЖН), яка забезпечує формування в учнів свідомих мотивацій, ставлень, умінь та навичок, корисних життєво необхідних компетенцій [1, с. 38-39]. Цю методику упроваджують ЮНІСЕФ, ВООЗ, ЮНЕСКО та інші міжнародні організації з метою поліпшення якості освіти та перетворень на шляху до гуманного світу.

Розвиток життєвих навичок – це ефективна педагогічна технологія, спрямована на формування здорової особистості. Вона гармонійно поєднує функції виховання і розвиток соціально-психологічних компетентностей учнів. Реалізація освітньої траєкторії учнями за схемою "знання-уміння-ставлення-життєві навички" сприяє формуванню мотивації до здорового способу життя.

На відміну від багатьох педагогічних технологій, метод розвитку життєвих навичок має на меті позитивні зміни у поведінці учнів. Він передбачає зміни не лише в знаннях, а й у ставленнях і навичках, які стимулюють ці бажані поведінкові зміни. ООЖН реалізує концепцію особистісно орієнтованого навчання і виховання, враховує вікові та індивідуальні особливості учнів і здійснюється шляхом застосування інтерактивних та активних (тренінгових, ігрових тощо) технологій.

Така робота передбачає наявність у педагогічних працівників особливих навичок її проведення: тренер (учитель, вихователь) повинен мати достатній рівень особистісних здоров'язбережувальних компетентностей, володіти навичками проведення тренінгу, бути вмотивованим на проведення діяльності з даного напрямку серед молоді.

У 2010-2012 роках Центром формування здорового способу життя під час методичних виїздів (ДАРів) у райони (міста) Харківської області велось дослідження щодо організації превентивного навчання та виховання в навчальних закладах. В анкетуванні взяли участь: учні 8-11 класів, класні керівники, педагоги-тренери. Слід зазначити, що серед факторів, які найбільше впливають на свідомий вибір людиною власного способу життя, приклад дорослих обрали 65 % опитаних учнів, 53 % відмітили впливовість виховних заходів у школі, 23 % – спосіб життя друзів і лише 19 % вважають дієвою пропаганду здорового способу життя через рекламу в ЗМІ (рис. 1).

Таким чином, учні вважають, що значна роль у формуванні основ здорового способу життя учнівської молоді належить саме виховній роботі в навчальному закладі та педагогу, який її здійснює. Також таким приклад можуть надавати батьки та інші дорослі, які мають бути зразком людини з високим рівнем здоров'язбережувальної компетентності.

Серед форм превентивної роботи, які найчастіше використовуються в умовах навчального закладу були названі бесіди (80 % педагогів, 91 % учнів), тренінги (57 % педагогів, 79 % учнів), зустрічі з фахівцями (69 % педагогів, 19 % учнів), лекції (47 % педагогів, 23 % учнів), турніри, конкурси (52 % педагогів, 35 % учнів), проектна діяльність (27 % педагогів, 13 % учнів), семінари, конференції (27 % педагогів, 11 % учнів), ділові ігри (40 % педагогів, 3 % учнів), круглі столи (40 % педагогів, 5 % учнів) (див. рис. 2).

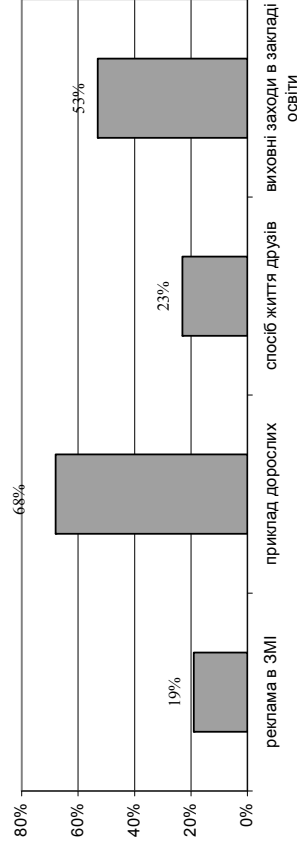


Рис. 1. Розподіл відповідей учнів на питання "Що, на Ваш погляд, найбільше впливає на особистий вибір людиною власного способу життя"

Таким чином, інтерактивні форми превентивного виховання усе частіше застосовуються в навчальних закладах.

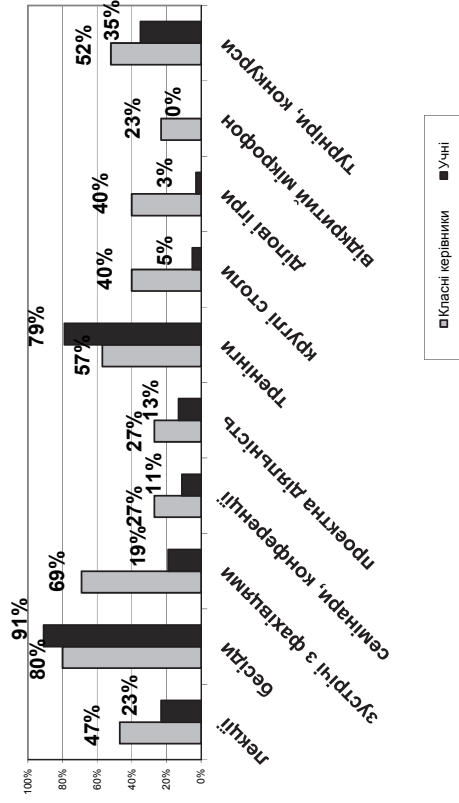


Рис. 2. Розподіл відповідей за питаннями “Профілактичні заходи у Вашому навчальному закладі найчастіше проводяться у формі...” (для учнів) та “Які форми превентивної роботи найчастіше застосовуються у Вашому навчальному закладі?” (для класних керівників)

Щодо методики здійснення превентивної освіти і виховання на засадах розвитку життєвих навичок (ООЖН), 43 % класних керівників відповіли, що “мають деяку інформацію”, 44 % – “знайомі з теоретичними та психологічними основами цієї методики”, 18 % – брали участь у тренінгах колег, 16 % – пройшли відповідне навчання і мають сертифікат, 13 % – мають особистий досвід проведення заходів у формі тренінгу, але тільки 10 % змогли назвати, яким питанням вони були присвячені.

Таким чином, результати проведених досліджень доводять необхідність у проведенні цілеспрямованої роботи з підвищення професійно-педагогічної компетентності педагогічних працівників з питань навчання здоров’ю, формування здоров’язбережувальної компетентності школярів.

З метою підвищення компетентності педагогів та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок співробітниками Центру формування здорового способу життя Харківської академії неперервної освіти на підставі технології інтенсивної підготовки педагогів за курсом “Профілактика ризикованої поведінки і ВІЛ/СНІДу” (автори - Т. Воронцова, В. Пономаренко). розроблено програму і навчально-тематичний план та запроваджено у практику спекурс-тренінг “Профілактика ризикованої поведінки і ВІЛ/СНІДу” (укладачі – І. Волкова, О. Колісник).

В основу спекурс-тренінгу покладено Програму інтенсивних семінарів-тренінгів для методистів і вчителів з методики викладання факультативного курсу “Школа проти СНІДу”, підготовлену МФБ

“Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”, громадською організацією “Дитячий фонд “Здоров’я через освіту”.

Мета спекурс-тренінгу – здійснення науково-теоретичної, науково-методичної та практичної підготовки педагогів до подальшого впровадження факультативного курсу для учнів старшої школи “Профілактика ризикованої поведінки та ВІЛ/СНІДу”, удосконалення їх компетентності щодо організації і проведення превентивного навчання і виховання в навчальних закладах.

Завдання спекурс-тренінгу: розкрити зміст сучасної концепції здоров’я, безпеки і розвитку, принципів навчання на засадах розвитку життєвих навичок; формувати вміння практично застосовувати інтерактивні педагогічні технології превентивного навчання і виховання, сформувати усвідомлення необхідності створення в учнів системи цінностей, ставлень, умінь і навичок, сприятливих для здоров’я.

Під час спекурс-тренінгу увагу акцентовано на такі питання: підвищення якості здійснення превентивного навчання і виховання в умовах сучасних навчальних закладів; розвиток життєвих навичок як основний метод профілактики ризикованої поведінки і навчання здорового способу життя; особливості організації підготовки та впровадження проекту “Школа проти СНІДу”; створення умов для дієвої співпраці педагогічних працівників з учнівським самоврядуванням, батьками учнів, фахівцями різних галузей; подолання стигми і дискримінації; формування активної життєвої позиції учнівської молоді.

Анкетування слухачів показало, що вже знайомими з методикою навчання здоров’ю на засадах розвитку життєвих навичок виявилися 35 % загальної кількості присутніх слухачів. 65 % – уперше познайомилися з методикою навчання здоров’ю на засадах розвитку життєвих навичок, брали участь у тренінгу. За їхніми відгуками програм спекурс-тренінгу є інтенсивною, з досить ущільненим змістом, і тому, відпрацювання необхідних практичних навичок необхідно передбачити у подальшій роботі з педагогами – тренерами.

Під час проведення спекурс-тренінгу відбувалося дослідження щодо ефективності застосованих форм і методів навчання педагогічних працівників інноваційній методиці на основі розвитку життєвих навичок в системі післядипломної педагогічної освіти шляхом анкетування. Анкети, надані МФБ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”, громадською організацією “Дитячий фонд “Здоров’я через освіту”, включали тести, спрямовані на визначення рівня обізнаності, ставлень, сформованості намірів та умінь з питань профілактики ризикованої поведінки і ВІЛ/СНІДу. Педагоги самостійно оцінювали себе, виходячи з власного досвіду, що, безумовно, було позитивною стороною діагностування рівня їх компетентності.

Аналіз вхідного (тест “До”) та вихідного (тест “Після”) діагностувань показав, що кількість правильних відповідей щодо обізнаності педагогів збільшилася на 23 %, сформованості ставлень – на 21 %, намірів – на 23 %, умінь – на 15 %. Необхідно звернути увагу на те, що маючи досить високий

рівень обізнаності педагогів, їх ставлень і намірів, на кінець спекурс-тренінгу не відбулося значних змін щодо їх умінь вибору правильного рішення в ситуаціях (рис. 3).

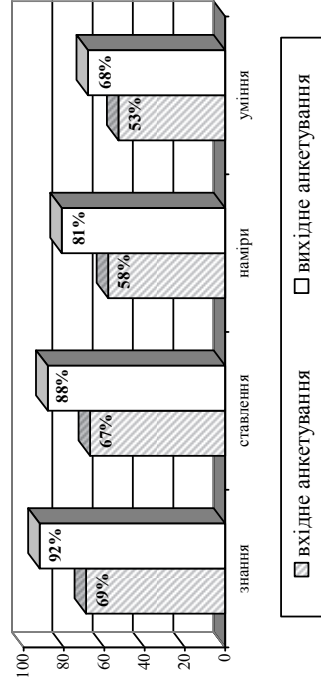


Рис. 3. Результати вхідного і вихідного анкетування педагогів (у %)

Висновки:

1. Педагогічні працівники, які здійснюють превентивне навчання і виховання учнів, самі повинні мати достатній рівень здоров'язбережувальної компетентності, прагнути вести здоровий спосіб життя.
2. Превентивна робота в навчальних закладах має проводитися з урахуванням психолого-вікових особливостей учнів, застосуванням інтерактивних форм роботи.
3. Особливої уваги потребує проведення навчання на засадах розвитку життєвих навичок, формування свідомого прагнення в учнів застосовувати отримані навички для збереження власного здоров'я.
4. Українським є підвищення компетентності педагогічних працівників з питань превентивної освіти і виховання, опанування методики проведення тренінгу як на спецкурсах КВНЗ "Харківська академія неперервної освіти", так і шляхом участі у майстер-класах педагогів-тренерів освітніх превентивних програм у межах районних (міських) семінарів.
5. Проведені спецкурси-тренінги показали ефективність запропонованої форми підвищення професійно-педагогічної компетентності педагогічних працівників з питань здійснення превентивного навчання і виховання, формування основ здорового способу життя підліткового покоління.
6. Запровадження активних та інтерактивних форм і методів навчання, застосованих під час спецкурсу-тренінгу сприяло виявленню професійних ускладнень та проблем, які виникають при формуванні основ здорового способу життя, здоров'язбережувальної компетентності учнів.
7. Особливої першочергової уваги потребує превентивна робота з сім'єю дитини, її найближчим оточенням.
8. Превентивна робота в закладах освіти має ґрунтуватися на співпраці педагогів, батьків, фахівців різних галузей – медичних працівників, психологів, соціальних працівників, правоохоронців тощо.

Література

1. Воронцова Т.В., Пономаренко В.С. Школа проти СНІДу. Профілактика ризикованої поведінки: посіб. для вчителя. – К.: Алатон, 2004. – 256 с.
2. Максимова Н.Ю. Виховна робота з соціально дезадаптованими школярами: метод. рекомендації. – К.: ІЗМН, 1997. – 132 с.
3. Оржеховська В.М., Пилипенко О.І. Превентивна педагогіка: навч. посіб. – Черкаси: Вид. Чабаненко Ю. – 2007. – 284 с.
4. Словник основних термінів і понять з превентивного виховання / Під заг. ред. д-ра пед. наук, проф. Оржеховської В.М. – Тернопіль: Т-ЗОВ "Терно-граф", – 2007. – 200 с.
5. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу: навч.-метод. посіб., за ред. С.В. Страшка. 2-ге вид., переробл. і допов. – Київ: Освіта України, 2006. – 260 с.

Волкова К.С., Глоба А.А.
Харківська гуманітарно-педагогічна академія

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСБУ ЖИТТЯ В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

В Україні з кожним роком продовжує погіршуватися стан фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я підліткового покоління. Останнім часом серед молодого покоління спостерігається відсутність бережливого ставлення до власного здоров'я, що виявляється у поширенні вживання наркотичних речовин, алкоголю, тютюнопаління.

Наявність шкідливих звичок у дітей та молоді є однією з найсерйозніших і найгостріших проблем сьогодення. Зростає кількість дітей з порушенням норм поведінки та тих, які належать до "групи ризику", збільшується питома вага протиправної поведінки під впливом наркотичного сп'яніння. Означені проблеми турбують фахівців різних галузей, зокрема медиків, соціологів, психологів, педагогів.

Оскільки головною цінністю суспільства є життя і здоров'я людини, то питанню формування здорового способу життя багато уваги приділяють і соціальні педагоги в загальноосвітніх навчальних закладах, які намагаються вирішити його в процесі профілактичної, просвітницької і консультативної діяльності як складових напрямків соціально-педагогічної роботи.

У галузі соціальної педагогіки проблему формування здорового способу життя розглядали О. Безпалько, І. Зверєва, А. Капська, Л. Коваль, О. Кузьменко, Н. Лавриненко, В. Оржеховська, С. Савченко, С. Харченко та інші. Науковцями висвітлено різні аспекти формування здорового способу життя в процесі соціалізації особистості. Однак більш детального розгляду і розробки потребує питання впровадження інноваційних форм і методів роботи в соціально-педагогічну діяльність школи.

Серед головних завдань, які покладані на вирішувати сучасна школа – створення освітнього середовища, сприятливого для збереження та

подальшого зміцнення здоров'я школярів, формування у них свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння життєвими навичками безпечної і здорової поведінки.

Навчання здоровому способу життя передбачає систематичний комплекс заходів, спрямованих на усвідомлення потреби вести такий спосіб життя, який сприятиме гармонійному розвитку психофізичних здібностей учнів. Школа має забезпечувати засвоєння учнями системи конкретних знань про здоровий спосіб життя, зокрема, про прості та дійові заходи протидії організму інфекціям, необхідність вакцинації для профілактики хвороб; значення гігієни, дотримання чистоти, основи правильного харчування. Здорове молоді покоління – це запорука стабільного розвитку держави, один із чинників її позитивного іміджу.

Залучення соціальних педагогів до процесу формування здорового способу життя дає можливість збільшити вплив на свідомість, поведінку і розвиток підростаючого покоління, виявляти ті відхилення у поведінці, які часто залишаються поза увагою батьків.

Аналізуючи інноваційні форми і методи профілактичної і просвітницької роботи серед підростаючого покоління, перевагу слід надавати тим, які відповідають інтересам і потребам школярів, спонукають учнів осмислено діяти, сприяють формуванню особистої позиції з означеної проблеми. За допомогою саме таких форм і методів здійснюється безпосередня взаємодія суб'єктів, які реалізують профілактичні програми, та підлітків, на яких вони спрямовані.

Так, наприклад, враховуючи схильності учнів до певного виду діяльності, у процесі організації і проведення профілактичних заходів можна не лише формувати здоровий спосіб життя, а й розвивати художньо-естетичні, декоративно-прикладні, спортивні, технічні та наукові здібності.

У театралізованій формі доречним є проведення літературно-музичних композицій, що потребують динаміки і дієвості; публіцистичних вистав, наповненими віршованими текстами та відомими піснями, які набувають нового змісту; театралізованих мініатюр, вистав, де дійові особи є носіями певних характерів, де напружено відбувається боротьба між позитивом і негативом.

Доречним є проведення диспутів як спеціально організованого обговорення певної проблеми, котре передбачає зіткнення різних точок зору, KBK на тему здорового способу життя чи профілактики негативних явищ у дитячому середовищі ("Здоровий гумор проти шкідливих звичок").

Усе більшу популярність серед учнів набирають спортивні турніри ("Футбол проти наркотиків"), змагання з девізом "Я обираю здоров'я".

Під час практичного проведення довели свою ефективність інтерактивні ігрові форми: ігрова програма, інтерактивна акція, ток-шоу та інші модифіковані варіанти телевізійних програм і проектів ("Змінився сам – зміни родину").

Корисною формою роботи є зустрічі, в основу яких покладено метод "рівний-рівному", що впроваджений Урядом України у програмі "Сприяння

просвітницькій роботі "рівний-рівному" серед молоді України щодо здорового способу життя" з серпня 2009 року (Наказ МОН України № 741 від 12.08.2009) за підтримки програми розвитку ООН ЮНЕЙДС та при фінансуванні фонду ООН. Сутність зазначеного методу полягає в тому, що головну роль в поширенні знань здійснює сама молодь. Навчання проводиться через надання достовірної, соціально значимої інформації в процесі довільного спілкування в рамках організованої (тренінги, акції, тощо) та неформальної роботи (спілкування з однолітками), що проводять спеціально підготовлені підлітки-інструктори.

Зміст проекту доцільно реалізувати через такі навчальні модулі:

- модуль 1 - "Спілкуємось та діємо", спрямований на формування навичок толерантного спілкування, ефективної взаємодії та відповідальної поведінки;
- модуль 2 - "Твоє життя – твій вибір", спрямований на формування знань щодо здорового способу життя та впливу наркотичних речовин на здоров'я підлітків і молоді;
- модуль 3 - "Прояви турботу та обачливість", для підлітків 13-14 років спрямований на отримання загальних знань про безпечну поведінку, про негативні сторони куріння, вживання алкоголю, наркотиків та їхній вплив на ризик інфікування ВІЛ. Для підлітків 15-18 років - безпеки статевих стосунків, профілактики інфікування ВІЛ та незапланованої вагітності;
- модуль 4 - "Знаємо та реалізуємо свої права", спрямований на усвідомлення підлітками своїх прав, обов'язків, відповідальності стосовно здорового способу життя та вибору правомірних варіантів поведінки.

Художньо-прикладні уміння та здібності допоможе розвинути участь у конкурсах малюнків і плакатів, соціальних рекламних роликів і презентацій.

Трансляція учням кінострічок, які розкривають проблеми СНІДу, наркоманії та алкоголізму серед підростаючого покоління та їх обговорення після перегляду, створення шкільної відеотеки дає змогу зрозуміти важливість та серйозність обговорюваних проблем, формує розуміння про наслідки нездорового способу життя на організм людини, її сімейне благополуччя.

Слід пам'ятати, що сім'я була і залишається природним середовищем для фізичного, психічного, соціального і духовного розвитку дитини, носієм відповідальності за створення належних умов для повноцінного життя. Тому процесі консультативної роботи з батьками соціальний педагог має наголошувати, що саме сім'я повинна виступати основним джерелом виховання дитини, матеріальної та емоційної підтримки, психологічного захисту, засобом збереження і передачі національно-культурних цінностей, прикладом у формуванні навичок здорового способу життя, загальнолюдських духовних цінностей.

Спільна діяльність родини та школи у формуванні здорового способу життя має включати інформування батьків з таких тем як “Здоров’я родини як фактор благополуччя дитини”, “Сім’я – перша школа життя дитини” тощо.

Отже, ми вважаємо, що лише за умови визнання наявності означеної проблеми, об’єднанні спільних зусиль сім’ї, школи та інших соціальних інститутів, можна отримати більш якісні результати у процесі формування здорового способу життя підростаючого покоління.

Гармаш Л.С., Товкун Л.П.
Переяслав-Хмельницький державний
педагогічний університет імені Григорія Сковороди

ПОШИРЕНІСТЬ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ТА ОСНОВНІ НАПРЯМИ ПРОФІЛАКТИКИ

На сьогоднішній день одним із важливих завдань кожного громадянина України є зміцнення, формування, та збереження здоров’я. Формування здоров’я кожної людини відбувається під впливом факторів соціального та техногенного екологічного середовища життєдіяльності. Серед основних груп факторів, що впливають на здоров’я людини спосіб життя складає – 50 %. Здоров’я значною мірою залежить від самої людини, її свідомості та активного ставлення до власного здоров’я, від її поведінки. Саме від того, якого способу життя дотримується людина, як вона виявляє себе у праці, навчанні, спілкуванні, як організовує своє дозвілля, як харчується, у якому співвідношенні перебуває її фізична і психічна активність, чи гігієнічно обґрунтований режим праці та відпочинку, залежить стан її здоров’я. Сучасна нестабільність суспільства, нехтування загальнолюдських цінностей і зниження рівня життя населення провокують поширення шкідливих звичок серед різних верств населення.

Молодь є найактивнішим психологічним суб’єктом і тому прояви несприятливої поведінки найвиразніше проявляється саме у них. У підлітковому віці, коли ще несформований стійкий світогляд, молодь найбільше піддається зовнішньому впливу.

Алкоголізм, тютюнопаління, токсикоманія – це приклади соціальної поведінки, яка характеризується відхиленням від норм.

Соціологічні дослідження Українського центру соціальних реформ (УЦСР) останніх років стверджують, що вживання алкоголю в Україні починається відносно рано. Наприклад, слабо- та середньо алкогольні напої (пиво, вино) уперше в житті вживаються у віці 11-13 років. Перше вживання міцних алкогольних напоїв (горілка, коньяк, лікери) припадає на вік 12-15 років із максимальними показниками у 14-річному віці. Встановлена закономірність, яка свідчить про те, що діти залучаються до вживання

спиртних напоїв раніше (в 13-14 років) в тих сім’ях, де батьки хронічно п’ють, тоді як діти, що зростають у сім’ях, де немає алкоголіків, уперше спробували алкоголь у 16-18 років. Ця статистика підтверджує думку, що основи здорового способу життя закладаються в сім’ї [5, с. 23].

Алкоголізації населення, особливо підлітків і молоді, сприяє збільшення виробництва та продажу пива і так званих алкоголів, які є слабоалкогольними напоями і тому їх реклама не обмежена. Проте вони широко поширюються серед школярів і викликають їх звикання до алкоголю. Надзвичайно серйозною медико-соціальною проблемою в Україні, як і в усьому світі, є тютюнопаління, яке є відомим чинником ризику виникнення серцево-судинних захворювань. За статистичними даними стосовно реалізації тютюнових виробів і результатами опитування населення в Україні кількість тих, хто палить, збільшується, особливо серед представниць жіночої статі. Зокрема, 52% чоловіків і 15 % жінок в Україні палять. Частка осіб, які палять, збільшується з віком, а перші спроби паління серед підлітків становить вік від 11 до 16 років [5, с. 31].

Куріння все більше і більше передається з одного покоління в інше. Воно, як звичка, увійшло до побуту багатьох людей, ставши міцною життєвою потребою. На думку багатьох учених, куріння – один із видів соціальної поведінки людини. Паління тютюну сьогодні є однією з причин захворювань і смерті. Не зважаючи на цей факт, тютюнопаління залишається однією з важливих проблем охорони здоров’я в усіх країнах світу. З огляду наукових досліджень останнім часом серед учнівської молоді поширюється тютюнопаління, вживання алкогольних напоїв, токсичних та наркотичних речовин, що вимагає впровадження профілактичного напрямку у навчальних закладах з питань формування, збереження і зміцнення здоров’я [1, с. 56].

Наявність шкідливих звичок в особистості належить до складної педагогічної проблеми, успішне розв’язання якої можливе лише на основі наукового осмислення сутності цього складного явища, а також особливостей виявлення цих проявів у певній віковій категорії [4, с. 61].

Поширення шкідливих звичок як фактора ризику соціального здоров’я зумовило проведення досліджень по вивченню причин і особливостей вікового аспекту у формуванні шкідливих звичок серед учнівської молоді.

На думку С. Болтівця, С. Максименка, В. Оржеховської знання закономірностей та причин активізації цих шкідливих факторів необхідне для удосконалення педагогічних, психологічних, медичних підходів до процесу формування в учнівської молоді здорового способу життя.

Метою нашого дослідження було вивчення та порівняльний аналіз відомостей щодо поширення шкідливих звичок у старшокласників загальноосвітніх шкіл із наступною розробкою профілактичних рекомендацій.

Дослідження проводилося серед учнів 8-11 класів загальноосвітніх шкіл м. Борисполя. Всього було охоплено 160 учнів. Нами були розроблені анкети для виявлення поширення таких шкідливих звичок, як тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин.

Проведений нами аналіз анкет свідчить, що серед учнів восьмих класів досвід паління тютюну мають 43,6% підлітків, серед учнів дев'ятих класів паління визнали 53,9%. У десятих класах 82,9% підлітків відповіли стверджувально на запитання, пов'язані з наявністю досвіду паління тютюну. У 11 класах 36,5% учнів визнали, що палять постійно. Серед старшокласників, що постійно палять переважають хлопці, яких у 2 рази більше ніж дівчат.

Серед дівчат у школах робили хоча б одну спробу паління тютюну – 48,8% учениць, а серед хлопців – 77,8% учнів.

У 8-10 класах курить майже половина учнів – 49,4%; із них 56,9% хлопців і 34,3% дівчат. Паління найбільш поширене серед учнів 8-9 класів. Причина цього – певні віково-психологічні особливості. Для підлітків даного віку паління є чинником, що додає впевненості в собі. Це одна з найбільш істотних спонукальних причин початку паління і штучний регулятор поведінки у віці коли ще не зовсім розвинуті такі механізми як самоконтроль і т.п.

Досвід вживання алкогольних напоїв визнали 72,3% підлітків, причому 17,2% вживають алкоголь більше двох-трьох разів на місяць, а 35,3% – 10-12 разів на рік. Анкетування учнів загальноосвітніх шкіл показало, що до 10 річного віку алкоголь спробував кожний десятий, а до 15 років – 45,7% школярів.

Щодо вживання наркотичних речовин, то 13,1% підлітків зізнались, що вживали наркотичні речовини лише 1 раз. 8,2% підлітків засвідчили, що більше одного разу. Щодо мотивів вживання наркотичних речовин 40% підлітків вказали, що їм було цікаво спробувати дію психічних речовин, 12,6% підлітків пов'язують перші спроби з стресовими ситуаціями в сім'ях.

Аналіз стану педагогічної профілактики формування шкідливих звичок у підлітків свідчить, що лише 38% дітей можна віднести до високого рівня активної протидії формуванню шкідливих звичок (тютюнопаління, алкоголь, наркотичні речовини), 42% характерний середній рівень стримуючої протидії наркотичному фону середовища, 20% дітей характеризується низьким рівнем педагогічної профілактики шкідливих звичок.

Зважаючи на отримані результати при вивченні даної проблеми, можна стверджувати, що оптимізація профілактики шкідливих звичок потребує комплексного підходу. До основних напрямків профілактики поширення шкідливих звичок серед підлітків були запропоновані освітньо-виховний, оздоровчий і лікувально-профілактичний. Такий комплексний підхід вимагає тісної співпраці сім'ї, школи та медичних працівників і забезпечує формування здорового способу життя у особистості.

Слід відзначити, що процес позбавлення від нікотинової та алкогольної залежності не буває простим, тому що ця залежність виникає в процесі зовнішніх впливів на структуру особистості в ході її становлення і розвитку. Ми переконалися, що її результати являють собою складні психофізичні комплекси, оскільки процес позбавлення від залежності є процес

зруйнування, трансформації вказаних комплексів і вивільнення пов'язаної з ними енергії для блокування негативних рис, потреб.

Крім цього, зруйнування блоків і складних психофізичних комплексів, пов'язаних із палінням і вживанням спиртних напоїв, – справа дуже відповідальна у тому розумінні, що вивільнена при цьому енергія має бути спрямована рукою умілого педагога у необхідне русло так, щоб це принесло максимальну користь молодій людині.

На основі проведеного дослідження робимо наступні висновки:

1. Питома вага хлопців старшокласників, що підлягають впливу шкідливих звичок вища ніж серед дівчат цього віку.
2. Серед факторів, що сприяють алкоголізації, наркотизації підлітків переважають сімейні та середовищні фактори.
3. Із метою попередження шкідливого впливу тютюну й алкоголю на здоров'я учнівської молоді необхідно забезпечити формування здорового способу життя у підлітків.

Література

1. Болтівець С.І. Психологічне обґрунтування заходів профілактичної роботи в навчальних закладах з метою профілактики наркоманії, токсикоманії, алкоголізму // Практична психологія та соціальна робота. – №12. – 2004. – С. 56-59.
2. Максименко С.Д. Актуальні питання профілактичної наркоманії // Практична психологія та соціальна робота. – № 10. – 2004. – С. 1-4.
3. Оржеховская В.М., Бурмака Н.П. Избавление учащихся от наркотических привычек / Под ред. Оржеховской В.М. – К., 1992. – 54 с.
4. Протидія соціально-небезпечним хворобам: вивчення українського досвіду/колективна монографія Національного університету "Києво-Могилянська академія" / За ред. Т.В. Семигіної. – К., 2010. – С. 58-63.
5. Ціборовський О.М. Захворюваність як показник стану здоров'я населення України і основні ризики її підвищення в сучасних історичних умовах. (1991-2008 рр.) – К.: Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України, 2010. – 65 с.

ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЮ ПРОЯВУ НЕРВОВО – ПСИХІЧНОГО НАПРУЖЕННЯ, СТІЙКОСТІ ДО СТРЕСІВ, АСТЕНІЇ ТА СУБДЕПРЕСІЇ У СТУДЕНТІВ

У період інформаційного перенавантаження, підвищення темпу життя взагалі, збільшення розумового навантаження, актуальності набуває проблема психічного здоров'я серед студентської молоді, яке являється однією із головних умов в освітньому процесі [1, с. 23]. Довготривале психологічне напруження дає негативний відбиток на загальний емоційний фон студентів, що негативно може позначитись і на навчанні [4, с. 61].

Основні труднощі в їх навчанні пов'язані з виникненням емоційної напруженості, різних страхів, поєднаних з необхідністю внутрішнього настрювання на певне поведіння, мобілізації всіх сил на активні дії. Все це викликає стан стресу, який має декілька стадій: тривога, стабілізація, або пристосування до нових умов, стадія виснаження [2, с. 45]. Останню фазу називають також стадією дистресу, коли настає зрив адаптаційних систем організму в результаті надто сильної або довготривалої дії стресу. За твердженням вченого, вона призводить до захворювань (як правило, неврозів).

За визначенням Г. Сельє, стрес – це неспецифічна реакція, яка виникає в організмі у відповідь на дію несприятливих зовнішніх факторів.

Відомо, що стреси призводять до збільшення або зменшення ваги, викидню у вагтних, гіпертонії, виразковій хворобі та інших захворювань, які є кінцевим результатом після стресових порушень у нервовій діяльності. Все це свідчить про негативний вплив нервової напруги на організм людини, її здоров'я, яке є одним із умов досягнення успіху в будь-якій діяльності.

При тривалому стресі може з'явитися почуття втоми, роздратованості, страху, загальна слабкість, відома як астенія. Астенія характеризується підвищеною стомлюваністю, слабкістю, втратою здібностей протистояти стресам. Такий синдром може з'явитись при нерациональному харчуванні, надмірній фізичній праці, довготривалій психічній нарузі, в період реабілітації після перенесених тяжких захворювань.

Унаслідок дії психогенних чинників з'являються такі негативні прояви психічного здоров'я, як підвищена тривожність, невпевненість у собі, надмірна вразливість [3, с. 4]. Усі біологічні організми мають життєво важливий уроджений механізм підтримки внутрішньої рівноваги і балансу. Сильні зовнішні подразники можуть порушити рівновагу. Організм реагує на це захисно-приспосовальною реакцією підвищеного порушення. За допомогою порушення організм намагається пристосуватися до подразника. Це неспецифічне для організму порушення і є станом стресу. Якщо подразник не зникає, стрес підсилюється, розвивається, викликаючи в організмі цілу

низку особливих змін – організм намагається захиститися від стресу, попередити його або пригнітити. Однак можливості організму не безмежні і при сильному стресовому впливі швидко виснажуються, що може привести до захворювання і навіть смерті людини.

Екстремальні ситуації впливають на людину по кілька разів на день, і в принципі стреси потрібні людині, тому що вони підвищують тонус. Однак якщо вони досягають визначеного рівня, то діють не тільки на школу організмові, але і вашій активності.

Виходячи з цього, метою роботи було визначення стійкості студентської молоді до стресів, вміння володіти собою та здатності справлятися з непередбаченими ситуаціями, визначення нервово-психічного напруження, запропонованого Т. Немчиним, ступеню прояву астенічного стану за шкалою, яка створена Л. Малковою, а також ступеню прояву зниженого настрою, тобто субдепресії шляхом тестування студентів першого курсу різних факультетів.

Результати досліджень показали, що 51% студентів можуть виявляти стриманість, і помірність, вони не подражують інших людей не настроні звинувачувати себе в своїх діях, 42% – не завжди ефективні в стресовій ситуації, інколи їм вдається зберігати спокій, але бувають і випадки, коли в складній ситуації виходять з-під контролю і тільки 7% – не вміють володіти собою і втрачають витримку в стресовій ситуації, для них характерні перепади настрою, знайоме відчуття глибокого розчарування в собі, оточуючих людях, їм необхідно зайнятись далі розвитком у себе психотехнічної культури життя і поведінки в стресових ситуаціях.

Під час визначення здатності володіти собою: 45% – володіють внутрішньою рівновагою, 55% – не завжди можуть зберігати самоконтроль і діяти спокійно в складних ситуаціях, їм потрібно стримувати свої емоції і тренувати самоконтроль. Зовсім не було виявлено студентів, які погано володіють собою в умовах стресової ситуації.

При визначенні уміння справлятися зі складними ситуаціями: 90% – здатні справитися з непередбаченими складними ситуаціями діючи спокійно, 10% – не завжди можуть діяти впевнено і спокійно в даних ситуаціях. Не виявлено студентів, які імпульсивні і в критичних ситуаціях зовсім необдуманно діють.

На основі проведених досліджень можна зробити висновок, що кількість студентів, які стійкі до стресу на 56% більше ніж тих, що не завжди зберігають рівновагу.

При визначенні стійкості до стресів результати досліджень показали, що із слабким нервово-психічним напруженням виявилось 70,8%, з помірним – 25%, надмірним – 4,2% опитуваних. Можна сказати, що більшість студентів можуть виявляти стриманість та помірність.

При визначенні ступеню прояву астенічного стану встановили, що відсутня астенія – у 72,9%, слабо виражена – у 27,1% студентів. Осіб, в яких є помірна та виражена астенія взагалі не виявлено.

Визначення ступеню прояву зниженого настрою у студентів показало, що особи, які не мають зниженого настрою – 89,6%, значно знижених мають 10,4 % студентів.

Отже, найголовнішою умовою збереження психічного здоров'я студентів є дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації навчання з урахуванням індивідуальних норм навантаження.

**Головаха М.Л., Нерянов Ю.М.,
Кудневский А.В., Шишка И.В., Банит О.В.**
Запорожский государственный
медицинский университет

ПРОБЛЕМА ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА: КАК И КОМУ ЕЕ РЕШАТЬ

Детский травматизм во всех странах мира становится предметом особой озабоченности широкого круга лиц и работников различных специальностей. В настоящее время от травм и несчастных случаев умирает во много раз больше детей, чем от детских инфекционных заболеваний. В возникновении повреждений существенное значение имеют анатомо-физиологические и психические особенности детей, их физическое и умственное развитие, недостаточность житейских навыков, повышенная любознательность.

Ежедневно во всем мире в результате травм и несчастных случаев погибают около 2 тысячи детей. После достижения девятилетнего возраста неумышленные травмы становятся основной угрозой для жизни и причинной инвалидности детей [3,6].

Дети – это не маленькие взрослые. Их физические и умственные способности, тип активности и манера поведения существенно меняются с возрастом. Любопытность, потребность в экспериментах и тяга к познанию окружающего мира часто не соответствует осознанию реальной степени опасности. Это, как и ряд физиологических особенностей (небольшой рост, маленький вес, плохая координация и неокрепшее тело), делает детей очень уязвимыми для травм.

Выделяют следующие *виды детского травматизма*: бытовой, уличный (связанный с транспортом, нетранспортный); школьный; спортивный; прочие.

При изучении детского травматизма учитывают следующие возрастные группы: а) грудной возраст (до года); б) дошкольный (от 1 до 3 лет); в) дошкольный (от 3 до 7 лет); г) школьный (от 7 до 16 лет), поскольку характер травматизма меняется в зависимости от возраста ребенка.

Так, в грудном и дошкольном возрасте преобладают бытовые травмы, составляет соответственно 70-80 % и 65-75%; в школьном большее

распространение получают другие варианты виды травм (уличные, спортивные) [5].

К *детскому бытовому травматизму* относят травмы, возникающие в домашней обстановке, во дворе, в детских дошкольных учреждениях. Наиболее тяжелыми из них являются ожоги (преимущественно у детей грудного возраста) и переломы. Довольно часто у детей от 1 до 3 лет встречаются повреждения связочного аппарата локтевого сустава как следствие резкого потягивания ребенка за руку. Среди причин выделяют ушибы (35%), травмы при падении (22-20%), повреждения острыми предметами (20%), термическое воздействие (15%). Травмы объясняются преимущественно недостаточным надзором за детьми.

Из многообразия *причин детского бытового травматизма* можно выделить следующие: неправильный уход за ребенком; отсутствие порядка в содержании домового хозяйства (незакрытые выходы крыши, незащищенные перила лестничных проемов, открытые люки подвалов, колодцев, неогражденные траншеи при земляных работах, отсутствие ограждений ремонтируемых зданий, небрежное хранение материалов на стройках); дефекты воспитания дома и в школе, отсутствие навыков правильного поведения в местах общего пользования.

По состоянию на 2012 год основная *причина смертности от травм* и несчастных случаев среди детей до 17 лет во всем мире: дорожно-транспортные происшествия – 22,3 % (или 720 детей ежедневно!); утопления – 16,8%; ожоги – 9,1%; убийства – 5,8%; в результате нанесения травм самому себе – 4,4%; падение с высоты – 4,2%; отравления – 3,9%; войны – 2,3%; прочие ситуации – 3,1% (в т.ч. удущения, укусы ядовитых насекомых, общее переохлаждение или перегревание организма, стихийные бедствия и другие причины) [2; 3; 4].

Специалисты ЮНИСЕФ отмечают, что мальчики погибают в результате травматизма в среднем чаще, чем девочки. И с возрастом это отношение только увеличивается.

Анализ большинства подобных ситуаций позволяет сделать важный вывод – большинство таких случаев можно было избежать. Об этом красноречиво говорят статистические данные по тем странам (в основном развитым), где ведутся комплексные профилактические работы и разработаны специальные программы по защите детей. За прошедшие 30 лет страны с высоким уровнем доходов благодаря реализации комплексных программ и мероприятий сумели снизить уровень смертности от травм на 50%.

Подавляющее большинство смертей после несчастных случаев и травм приходится на страны с низким и средним уровнем доходов – около 95% из более 830 тысяч ежегодных смертельных случаев в мире. Это с одной стороны объясняется количеством проживающего в этих странах, но также свидетельствует и о гораздо более низком уровне детской безопасности, в первую очередь из-за отсутствия комплексных программ по профилактике травматизма или неэффективности существующих, а также общего уровня развития систем здравоохранения в целом.

Смертельные случаи – это лишь малая часть и самая печальная часть возможных последствий детского травматизма. Гораздо чаще дети получают серьезные повреждения и остаются инвалидами на всю жизнь.

Например, в результате падения с высоты на каждый смертельный случай приходится: 4 случая постоянной инвалидности; 13 случаев госпитализации детей на 10 и более дней; 24 случая госпитализации на срок до 10 дней; 690 случаев пропуска занятий в детском саду или школе.

Большая часть всех случаев госпитализации детей приходится на переломы рук и ног, черепно-мозговые травмы, порезы и ушибы. Поэтому при проведении профилактических мероприятий мы советуем обращать внимание не только на смертельные случаи, но и на остальные возможные последствия детского травматизма.

Школьные травмы включают несчастные случаи у учащихся дневных общеобразовательных школ всех типов (в т.ч. музыкальных, спортивных, СПТУ), возникшие в период их нахождения в школе (на уроке, включая урок физкультуры, на перемене, в учебных мастерских, на пришкольном участке).

Из-за большой скученности, ежечасного перемещения из класса в класс, коротких перемен, когда детская энергия, накопленная за урок, выплескивается в течение нескольких минут, травмы неизбежны. Каждая пятая травма со школьниками происходит в самой школе, причем 4/5 из них – на перемене.

В работе школы одной из приоритетных задач является формирование у обучающихся устойчивых навыков безопасного поведения на улицах и дорогах с помощью изучения Правил дорожного движения, их практической обработки в урочной и внеурочной деятельности. Например, в г. Ставрополе (Россия) работа общеобразовательного учреждения в данном направлении строится в соответствии с программой совместных мероприятий областного отделения ВОА, УГИБДД ГУВД и Комитета по образованию, по обеспечению безопасности дорожного движения и предупреждению детского дорожно-транспортного травматизма, в соответствии с программой областных семинаров-совещаний “О совместной деятельности органов управления образованием, органов внутренних дел”, а также в соответствии с планом мероприятий районного отдела образования, районного ГИБДД, районных и городских органов здравоохранения [1; 2].

Таким образом, можно сказать, что целенаправленная, регулярная профилактика травматизма на всех этапах развития ребенка от дошкольного возраста до подросткового возраста с применением различных методов обучения, способствует снижению травматизма у детей.

Основные причины уличного и дорожно-транспортного травматизма: недостаточный надзор за детьми по пути в школу и из школы, а также в часы досуга; незнание правил уличного движения и правил поведения на улице; неправильное пользование общественным транспортом; преднамеренное нарушение правил уличного движения вследствие неверного представления о героизме, мужестве, храбрости; игры и шалости на проезжей части улицы; неисправность транспорта, недостаточная квалификация водителя.

Детский уличный травматизм включает в себя травмы, возникающие у детей на улице, в открытых общественных местах, в поле, в лесу, как связанные с транспортом, так и нетранспортные. Они составляют почти треть травм у детей. Их удельный вес в городе возрастает весенние и осенние месяцы, когда дети большую часть времени проводят вне дома. Наибольшее число уличных травм возникает в середине дня (с 12 до 16 часов). Основным видом дорожно-транспортных происшествий с детьми является наезд на детей – пешеходов. Удельный вес травмы, причиненных мотоциклами, общественным транспортом (автобусами, троллейбусами), ниже. Около 80% дорожно-транспортных происшествий с детьми приходится на школьный возраст. В связи с возросшей интенсивностью движения по дорогам страны повреждения системы опоры и движения, преобладавшие в структуре дорожно-транспортного травматизма у детей несколько десятилетий назад, все чаще сочетаются с повреждениями черепа, груди и живота, сопровождаются шоком, кровопотерей. Уличная внешнетранспортная травма менее тяжелая. Если при уличной транспортной травме, составляющей всего 10% травма у детей, необходимость в госпитализации возникает у 90% пострадавших и детальность достигает 12%, то по нетранспортной травме эти цифры соответственно составляют 30%, 10% и 0,5%. Растет число уличных травм, связанных с ездой на велосипедах 25% пострадавших получают переломы, 25% - повреждения, черепа. Из всех детей, получившие травму в связи с ездой на велосипеде, в стационарном лечении нуждается 15%, а в амбулаторном – 85%. Дети дошкольного возраста часто получают повреждения от наезда на них велосипедистов.

Таким образом, с целью профилактики детского травматизма, необходимо:

1. Обеспечить правильный уход за грудными детьми и детьми дошкольного возраста исключить возможность ожогов, не разрешать детям самостоятельно включать электроприборы, содержать электропроводку в надлежащем состоянии.
2. Усилить надзор за школьниками в часы их доступа (оборудование мест для игр – детских комнат, игровых площадок, парков).
3. Устранить технические погрешности в домовом хозяйстве.
4. Прививать детям правильные трудовые навыки.
5. Целенаправленно обучать их правилам поведения в местах общего пользования.
6. Усилить надзора за детьми, организация разумного досуга.
7. Обучение детей правилам уличного движения с использованием кино, радио, телевидения, прессы.
8. Отведение специальных мест для игр детей (игровые площадки, детские парки, снежные горки).
9. Разъяснение опасности игр и шалостей на проезжей части.
10. Организация групп продленного дня (для школьников младшего и среднего возраста).

11. Комплексным комиссиям районных, городских, областных советов периодически контролировать выполнение профилактических мер детского травматизма всеми организациями и ведомствами.

Література

1. Методические рекомендации № 2 (обучение детей безопасности движения в школах и дошкольных учреждениях). Из опыта работы школьных, дошкольных учреждений и ГИБДД г. Ставрополя. – Ставрополь, 2000. – С. 46-49, 62-67, 91.
2. Ступнищкая М.А. Травматизм у детей школьного возраста: причина и профилактика // Школа здоровья. – 2001. – № 4.
3. Что может быть сделано для предотвращения травм среди детей и лиц старшего возраста? // Сеть фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ) Европейского регионального бюро ВОЗ. - 2004. - Октябрь.
4. Немсала В., Амбериаді Г. Детский травматизм. Книга для родителей. Опыт понимания, лечения, профилактики. – М.: Аист. – 2005. – 120 с.
5. Анисимов В.С. Классификация детского травматизма. Какой ей быть? // Ортопедия, травматология и протезирование. – М. – 2006. – № 1. – С. 63-65.
6. Вестник ВОЗ. – 2011. - № 10. – С. 52-59.

Гололобова Ю.В.

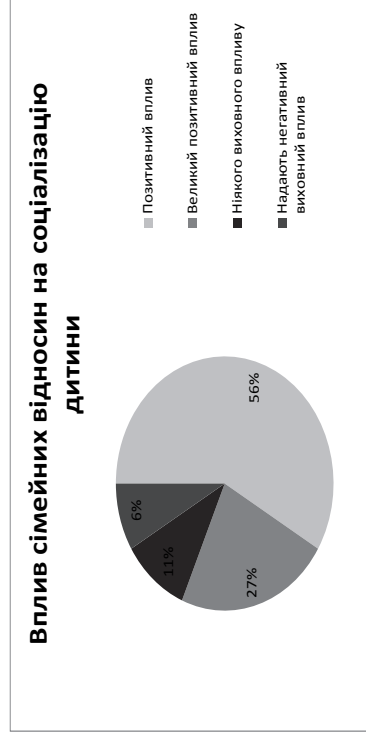
Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

ВПЛИВ СІМЕЙНИХ ВІДНОСИН НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ТА РОЗВИТОК ДИТИНИ

Упродовж всієї історії людського суспільства головну роль у ньому відігравала сім'я. Тільки сім'я здатна забезпечити задоволення основних потреб дитини, надати стимули для подальшого розвитку, створити стабільну атмосферу. На жаль, останні десятиліття в Україні характеризуються несприятливими соціально-економічними умовами, що негативно впливають на стабільність навіть цілком благополучних сімей. Втрата роботи, погіршення матеріально-побутових умов та інші негаразди викликають у людей почуття незахищеності, страху перед загрозою днем. Усе це приводить до наростання напруги в сім'ї, негативно позначається на вихованні дітей. За статистичними даними станом на 2010 рік в Україні проживає 14 мільйонів сімей, з яких 56,4% мають дітей віком до 18 років. Зареєстровано 7,98% дітей, у яких немає батька, у 8,9% дітей – батько чи мати не рідні, у 8,3% дітей – батьки практично відсутні, для 4,8% сімей характерні стійкі конфлікти між батьками і дітьми, у 5,6% сімей – існують конфлікти між батьками [1, с. 144]. Отже, актуальність обраної нами теми дослідження зумовлена тим, що сьогодні на фоні загального зниження "життєвого потенціалу" сім'ї спостерігається стійка тенденція падіння рівня її психологічного здоров'я та

виховних можливостей, що негативно позначається на соціалізації підрастаючого покоління.

Проблему соціалізації дитини у сім'ї розглядали такі відомі вітчизняні педагоги як О. Духнович, Г. Ващенко, І. Огієнко. Зокрема, О. Духнович вважав, що саме батьки відіграють визначальну роль у процесі розвитку та соціалізації дитини. Вони мають допомагати педагогам у вихованні дитини, зокрема, у ставевому розвитку [2, с. 260]. Наслідки неправильного ставового виховання найчастіше знаходять свій вияв у вигляді дитячих ставових відхилень, особливо у підлітків, що призводить, на думку автора, до передчасного виснаження, серйозно підірває фізичне і моральне здоров'я дитини. На нашу думку, проблема соціалізації дитини у сім'ї є особливо актуальною у нових соціально-економічних умовах розвитку нашої країни. З'явилися нові явища, як в житті суспільства, так і в житті сім'ї. Не можна заперечувати, що розвиток нового покоління іде по новому шляху. Поза увагою дітей не проходять жодні непорозуміння, конфлікти між членами сім'ї. Вони травмують психіку дитини, можуть спричинити розлад її сну, появу страхів, негативно впливають на формування характеру, життєвих позицій, ставлення до навколишнього оточення. Тож для нормального психічного розвитку дитини необхідні позитивні, емоційно забарвлені сімейні відносини, адже саме в характері, стилі спілкування відзеркалюється моральна атмосфера сім'ї. Нерідко головну роль серед причин негативних взаємовідносин батьків і дітей і, відповідно, неадекватного виховання відіграють порушення особистості самих батьків: відхилення характеру, особисті проблеми самих батьків, які вирішуються за рахунок дитини. На думку Л. Божович, дітям, які ростуть у неблагополучних сім'ях притаманне негативне ставлення до навчання, що характеризується бідністю і вузькістю мотивів, несформованістю навчальної діяльності, невмінням приймати рішення, тривожністю, напруженістю. Ми вивчали вплив сімейних відносин на соціалізацію дітей в ЗНЗ № 78 м. Харкова. Дослідженням було охоплено 4 класи учнів (8-11 класи) та їхні батьки. Було проведено анкетування, результати якого представлено на рис. 1.



Сім'я - це той різновидовий колектив, членом якого стає дитина з перших років свого існування і вплив якого відчуває упродовж багатьох років. Структура цього колективу закріплюється звичаями, культурними та національно-сімейними традиціями, моральними та правовими нормами. В межах цієї структури формується певна система стосунків між старшими поколіннями та молодшими, батьками і дітьми, що визначають психологічний клімат сім'ї.

Тут формується світогляд дитини, ставлення до навколишнього світу. Таким чином, сім'я може виступати в якості як позитивного, так і негативного фактору виховання дитини як особистості. Недоліки сімейного виховання призводять до негативних наслідків в процесі соціалізації дитини. Сім'я є найбільш благополучним середовищем для повноцінного життя, розвитку і формування особистості дитини. Вона є головним інститутом соціалізації, тому майбутнє кожної дитини залежить від виховного стилю батьків та взаємовідносин у сім'ї.

Література

1. Виховний потенціал сім'ї в сучасних умовах: тематична державна доповідь про становище сімей в Україні за підсумком 2010 р. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2010. – 144 с.
2. Зидер Р. Соціальна історія сім'ї. – М, 1997. – 260 с.
3. Алексєнко Т. Як сімейне виховання впливає на дитину // Початкова школа. – 2000. - № 10. - С. 57-59.
4. Соціальна педагогіка: Курс лекцій / Под общ. ред. редакцией Галагузовой М.А. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2000. – 416 с.

Голубовська-Онїсімімова Г.М., Бережна Ю.С., Берест К.В., Ковальчук А.Н., Козак Т.Ф., Корчемлюк М.В., Олійникова Г.В., Цвєткова Г.М., Цигульова О.М., Шестакова Л.В. Всеукраїнська екологічна громадська організація “МАМА-86”

ЕКОЛОГІЧНА ОСВІТА ТА ПРОСВІТА І СТАЛІЙ РОЗВИТОК: ДОСВІД ВЕГО “МАМА-86”

Всеукраїнська екологічна громадська організація (ВЕГО) “МАМА-86” об'єднує небайдужих до проблем навколишнього середовища та здоров'я людей в 17 регіонах України і набула вагомого досвіду у вирішенні цих проблем упродовж понад 20 років свого існування.

Метою діяльності ВЕГО “МАМА-86” є екологізація політики та практики в Україні з метою переходу до сталого розвитку — тобто такого,

що не шкодить сьогодинішнім поколінням і залишає у спадок світ, в якому можна безпечно існувати.

Місія нашої організації полягає в укріпленні ролі жінок-матерів у просвіті суспільства та в процесі прийняття урядових рішень для покращення стандартів життя громадян.

Сьогодні пріоритетними для організації є три тематичні напрямки діяльності: екологізація політики і практики для сталого розвитку в Україні; розширення доступу громадян до безпечної питної води та санітарії; зниження ризику впливу небезпечних хімічних речовин та відходів на здоров'я людей і навколишнє середовище.

У своїй діяльності за кожним з перерахованих напрямків особливу увагу ми приділяємо компоненту людського здоров'я — адже воно є чи не найважливішим показником якості життя, освіти для сталого розвитку і екологічної просвіти та екологічного виховання.

Практично будь-яка з гострих проблем сьогодення, що торкається усіх без винятку життєвих інтересів людини, так чи інакше пов'язана із станом довкілля, і як свідчить досвід останніх десятиліть, подолати чи принаймні пом'якшити екологічну кризу тільки технічними засобами неможливо. Для того, щоб змінити тенденцію погіршення глобальних та регіональних екологічних зрушень, людям необхідно перебудувати свій спосіб життя на засадах **сталого розвитку** — загальної концепції щодо необхідності встановлення балансу між задоволенням сучасних потреб людства і захистом інтересів майбутніх поколінь, включаючи їхню потребу в безпечному і здоровому довкіллі. Концепція сталого розвитку об'єднує три складові — економічну, соціальну та екологічну.

Освіта для сталого розвитку (ОСР) є процес навчання тому, як приймати рішення, необхідні для забезпечення довгострокового майбутнього економіки, екології, соціальної справедливості. Розвиток мислення, орієнтованого на стале майбутнє та відповідні життєві цінності і пріоритети — ключове завдання освіти XXI століття.

Головні напрямки ОСР були визначені у документі Порядок денний на XXI століття — плані дій щодо сталого розвитку, який було прийнято на Міжнародній конференції ООН з навколишнього середовища і розвитку в Ріо-де-Жанейро у 1992 року.

У розділі Х Йоханнесбургського плану виконання рішень, прийнятого на Всесвітньому саміті вищого рівня зі сталого розвитку у 2002 році враховується необхідність інтеграції питань стійкого розвитку у рамках процесів формальної освіти на усіх рівнях, а також у рамках надання можливостей для здобуття неформальної освіти.

Відповідно до рекомендації Всесвітнього саміту, Генеральна Асамблея ООН на своїй п'ятдесят сьомій сесії (2002 рік) проголосила Декладу освіти в інтересах сталого розвитку (2005-2014 роки), визначивши таким чином освіту як глобальний пріоритет у просуванні людства до сталого розвитку та призначила ЮНЕСКО провідною установою з питань його проведення.

Початок Декади на глобальному рівні був проголошений в Нью-Йорку 1 березня 2005 року.

На регіональному рівні 18 березня 2005 року у Вільносі міністри з охорони навколишнього середовища та освіти країн регіону Європейської економічної комісії (ЄЕК) ООН прийняли Стратегію ЄЕК ООН для освіти в інтересах стійкого розвитку та Вільноські рамки її здійснення. Мета Стратегії полягає “в заохоченні держав — членів ЄЕК ООН до розвитку та зміцнення можливостей як суспільних угруповань, так і окремих осіб здійснювати вибір на користь збалансованого розвитку, сприяючи тим самим поширенню знань і навичок ведення здорового і ефективного способу життя в гармонії з природою”.

Стратегія визначає чотири основні цілі ОСР.

1. Забезпечення гармонізації навчальних програм з ключовими темами стійкого розвитку. Формування у людей знань та надання інформації про стійкий розвиток мають стати однією з головних цілей всієї освітньої системи, що охоплює формальні і неформальні структури всіх рівнів — від дошкільного рівня до освіти для дорослих.

Серед необхідних для досягнення цієї мети заходів Стратегія пропонує: інтегрування принципів стійкого розвитку в усі форми і рівні освіти; відображення в навчальних програмах ключових тем стійкого розвитку, зокрема таких, як ліквідація бідності, гендерна рівність, охорона здоров'я, збереження довкілля, розвиток сільських районів, права людини, гармонійне виробництво та споживання, культурне різноманіття, врегулювання збройних конфліктів; зміцнення взаємозв'язків між природничими, економічними, соціальними та політичними науками в рамках міждисциплінарних досліджень; забезпечення послідовного, безперервного, прогресивного і логічного характеру ОСР, орієнтованого на попередження і вирішення проблем.

2. Підготовка викладацьких кадрів та обмін знаннями і досвідом є ключовими в забезпеченні успіху ОСР. При цьому традиційні схеми підготовки кадрів необхідно переглянути й доповнити інноваційними підходами з урахуванням результатів останніх наукових досліджень.

3. Забезпечення відповідними навчально-методичними матеріалами. Зміст, якість і наявність навчально-методичних матеріалів є загальною проблемою освітнього сектору, від успішного вирішення якої залежить якість професійної підготовки, в тому числі й тих, хто стане забезпечувати подальшу підготовку кадрів. Стратегія заохочує використання сучасних інформаційних технологій, здатних оперативно реагувати на вимоги часу і місцеві реалії та забезпечувати доступ для потенційно необмеженої аудиторії.

4. Підвищення обізнаності громадськості та сприяння розумінню принципів стійкого розвитку широкими верствами населення є тією умовою, без якої не можна сподіватися на гармонійний розвиток суспільних систем і відносин. Саме тому програми інформування громадськості мають відображати ключові теми і принципи збалансованого розвитку й сприяти

глибшому розумінню взаємозв'язків між соціальними, економічними та екологічними аспектами. В цій галузі особливо роль відіграють засоби масової інформації і громадські організації.

В Україні було здійснено кілька спроб розробити національну стратегію освіти для стійкого розвитку, але всі розроблені проекти не пройшли етап затвердження на рівні уряду або парламенту.

У цей час в рамках Національного плану дій з охорони навколишнього природного середовища на 2011-2015 роки існує завдання щодо підготовки та подання на розгляд Кабінету Міністрів України проекту Стратегії екологічної освіти для сталого розвитку (червень 2011 року — грудень 2012 року).

На нашу думку, цей документ повинен передбачити створення умов для виконання освітою функцій випереджаючого чинника соціальних змін, інтеграцію принципів, цінностей та практик сталого розвитку у всі аспекти навчання та виховання.

Серед основних завдань та шляхів реалізації Стратегії екологічної освіти для сталого розвитку ми бачимо наступне:

- Переорієнтація наявної освіти та просвіти на всіх рівнях для вирішення питань сталого розвитку, що передбачає врахування сучасних потреб в освіті для сталого розвитку, формування необхідної змістовної складової навчальної та виховної діяльності, інтеграцію принципів сталого розвитку у всі ланки освіти, просвіти та виховання.

- Формування досвіду і цінностей, необхідних для сталого розвитку з метою зміни характеру мислення особистості, її ціннісних пріоритетів та форм поведінки, в основі яких покладене виважене та відповідальне ставлення до своїх дій, активна громадська позиція, вміння пристосовуватися до соціальних змін і, одночасно, пристосовувати їх до власних потреб.

- Поглиблення розуміння й усвідомлення важливості сталого розвитку громадськістю, яке можна досягти шляхом створення мотивувального блоку щодо необхідності переходу до принципів сталого розвитку, практичної зорієнтованості освіти, яка передбачає формування активної громадянської позиції, певних ціннісних пріоритетів, стилю життя, що відповідає потребам сталого розвитку.

- Навчання населення з метою сприяння переходу до сталих моделей виробництва і споживання. Зміна стилів поведінки дитини розпочинається зі зміни характеру її дій в родині, тому важливу роль має освіта батьків відповідно нормам та принципам сталого розвитку, особливо актуальним є формування культури раціонального та заощадливого споживання енергії та ресурсів, вимогливого ставлення до якості товарів, формування високої споживчої культури.

Основою екологічного виховання має бути уявлення про гармонізацію стосунків з природою, про неможливість подальшого розвитку людства без зусиль, спрямованих на збереження природи, її біорізноманіття та ресурсів, на відтворення екосистем.

Головними складовими системи екологічної освіти та виховання мають бути її формальна та неформальна частини, форми й методи яких різні, а мета одна: різнобічна підготовка громадян, здатних визначати, розуміти й оптимально вирішувати екологічні та соціально-економічні проблеми регіонів проживання на основі наукових знань процесів розвитку біосфери, здорового глузду, загальнолюдських цінностей та досвіду.

Вагомий вклад в екологічну освітню та просвітню роботу в навчальних закладах країни здійснює ВЕГО “МАМА-86”, використовуючи наступні інструменти: реалізація проєктів з екологічним освітньо-виховним компонентом; *проведення тематичних виставок, конкурсів та акцій; здійснення еколого-розвиваючих заходів; видання часопису ЕкоМама; видання інформаційно-просвітницької літератури (буклетів, ліфлетів, листівок тощо); підтримка власного інтернет-ресурсу «ЕКОскринька».*

Проекти

Одним з головних проєктів ВЕГО “МАМА-86”, в якому було здійснено екологічний освітньо-виховний компонент, став **проєкт “Зелений вибір України”**, реалізований у 2004 – 2007 роках за підтримки фонду **NOVIB** (Королівство Нідерландів).

Запровадження безперервної екологічної освіти та виховання, зміна світогляду (від “людина — цар природи” до “ми — частинка природи”), формування базових принципів/цінностей (наголос на здоров’ї, стан якого безпосередньо пов’язаний зі станом довкілля), забезпечення режиму економії, раціонального і дбайливого використання усіх видів ресурсів як виробниками, так і споживачами, широке інформування громадськості, демонстрація напрацьованих моделей — ці та інші заходи проєкту мали на меті змінити в країні бід структуру виробництва і споживання, що склалися в Україні, та стати країною на шлях сталого розвитку.

“Екологічна освіта для сталого розвитку” - один з трьох напрямків роботи в цьому проєкті, який впроваджувався в містах Севастополь, Феодосія, Харків та Яремче.

Мета цієї роботи полягала у нагородженні зерен кращого досвіду та пошуку нових форм роботи з підростаючим поколінням для формування всебічно розвиненої особистості з високим рівнем екологічної і природоохоронної культури.

Проєкт передбачав здійснення просвітньої діяльності з питань стійкого розвитку шляхом проведення інформаційної кампанії, а саме: роботи інформаційної служби “Екотелефон”; видання інформаційної продукції; співпраці з мас-медіа; проведення семінарів, круглих столів, тренінгів для вчителів та учнів; проведення конкурсів дитячої творчості; створення **Зелених команд** у школах, які пропагували цілі та ідеї сталого виробництва та споживання на практиці.

Найкращими результатами проєкту стало залучення молоді, працівників освіти, широкого кола експертів до формування нового змісту екологічної освіти в контексті сталого розвитку, участь всіх зацікавлених сторін, а головне, учнів у практичних заходах: проведення інтерактивних дитячих

семінарів (“МАМА-86-Яремче”), міських конкурсах дитячих проєктів “Сталий розвиток на погляд дітей” (“МАМА-86-Харків”).

На початковому етапі створення Зелених команд робота була побудована за принципом зустрічей учнів однієї школи чи іншого навчального закладу під керівництвом керівника групи. Кожна Зелена команда мала назву, девіз, план роботи та визначала для себе порядок і систему роботи. Основною ідеєю Зелених команд стала участь у роботі всіх її членів і на них покладалась однакова відповідальність. Для кожної теми обирався ведучий, який готував реферат та допомагав керівнику групи у проведенні заняття. У кінці семестру обов’язково проводилися підсумки роботи. Отже, кожне заняття відкривало для учнів щось нове і досі невідоме в природоохоронній галузі. Заняття проходили в цікавій та невимушеній обстановці. Важливо відмітити, що Зелена команда приділяла більше уваги не теорії, а практиці. Проводилися цікаві екскурсії, учасники Зелених команд постійно брали активну участь в природоохоронних екологічних акціях. Крім того, юні екологи розробляли план заходів для своїх шкіл для того, щоб зробити їх більш “сталими” (збереження водних та енергетичних ресурсів, а отже і зменшення витрат, сталі поведінка з відходами, де можливо — вирощування органічної продукції).

Найважливішим моментом у роботі Зелених команд стало те, що учні, які пройшли певний курс навчання за допомогою членів організації ВЕГО “МАМА-86”, тепер самі навчають інших дітей в школах і батьків удома. Це — ланцюгова реакція, яка здатна охопити широкі верстви населення. Напрацьовані матеріали використовуються у шкільних факультативних курсах, на годинах класного керівника, відкритих тематичних уроках.

Зелені команди обмінювалися досвідом своєї роботи у Лісовому таборі в місті Севастополь, який організовувала ВЕГО “МАМА-86”.

За час реалізації проєкту також було проведено аналіз існуючої освітньої законодавчої бази, виділено проблеми і шляхи її удосконалення та адаптування до Європейського законодавства. Ці пропозиції були представлені в рамках національних подій.

Проєкт “Енергозберігання та енергоефективність — раціональне використання енергетичних ресурсів у школі від дітей до дорослих, від сім’ї до суспільства”, створений на основі дитячого проєкту з ХЗОШ № 129 «Полонання за квітами», було реалізовано “МАМА-86-Харків” у 2009 – 2010 роках за сприяння Канадського фонду підтримки місцевих ініціатив та Благодійного фонду “ФК Прем’єр” (Харків) на базі ХЗОШ № 129.

Проєкт представляв собою практичну кампанію, яка складалась з інформаційних та освітніх заходів, наукових досліджень за тематикою проєкту, виконаних школярами та студентами, а також поширення знань і технічної (пілотної) діяльності, спрямованої на те, щоб допомогти школярам, студентам, вчителям міста Харкова усвідомити своє ставлення до раціонального використання електроенергії через призму її сьогодишнього й майбутнього споживання.

Продовженням роботи організації щодо інформування, навчання та втілення ідей сталого споживання у повсякденному житті громадян у співпраці з органами освіти, навчальними закладами та іншими зацікавленими сторонами стала участь “МАМА-86-Харків” в проєкті ХЗОШ №129 по створенню концепції екошколи – школи сталого розвитку в межах єдиного освітнього простору та здійсненню етапів її реалізації.

З лютого 2011 року на території Карпатського національного парку (КНПП) почав впроваджуватися міні-проєкт в рамках Програми Дунай-Карпати “Збереження та стале використання природних ресурсів Українських Карпат” (виконавець – Всесвітній фонд дикої природи за фінансової підтримки уряду Норвегії). Виконавцями **проєкту “Літній клас як засіб поєднання людини і природи”** стали “МАМА-86-Яремче” та КНПП у партнерстві з Благотворителем фондом “Центр громадських ініціатив”. Літній клас — це нова екотуристична атракція на території Яремчанського природоохоронного науково-дослідного відділення (ПОНДВ), яке є одним із найбільш відвідуваним та улюбленим як для місцевих жителів, так і для туристів.

У грудні 2012 року “МАМА-86-Яремче” реалізувала **проєкт по популяризації альтернативних джерел енергії**, в рамках якого було встановлено 4 сонячних теплових колектора на катехитичній школі в смт. Делятин (Івано-Франківська область). Партнерами проєкту було Відділення фізико-хімії горючих копалин Інституту фізико-органічної хімії і вуглехімії імені Л.М. Литвиненка НАН України та приватний підприємець Котут М.В.

“МАМА-86-Артемівськ” за підтримки Програми МАТРА Посольства Королівства Нідерландів у 2011–2012 роках впровадила **проєкт “Розділий та володарюй”**, спрямований на підвищення обізнаності та сприяння впровадженню системи роздільного збору твердих побутових відходів (ТПВ) в місті. Родзинкою проєкту стало залучення школярів до розроблення рекламної кампанії з впровадження нового підходу до поводження з ТПВ. Діти малювали тематичні плакати, брали участь у створенні сценаріїв рекламних роликів, які закликали мешканців міста розділяти сміття вже на власних кухнях. Через дітей до батьків ми намагасмося донести відчуття відповідальності за майбутній стан довкілля. Впровадження проєкту в 3-х школах дозволило відчувати практичні переваги роздільного збору ТПВ. Проєкт також допомагає відпрацювати механізм впровадження нової методики поводження з ТПВ для бюджетних установ.

Тематичні виставки, конкурси, конференції та акції

У 2007 році ВЕГО “МАМА-86” підготувала виставку **“Хімія в побуті”** — інтерактивний спосіб показати як одна людина без зусиль може забезпечити власну безпеку, безпеку своїх близьких, а також не загрожувати довкіллю своїми зростаючими тенденціями споживання. Це був перший в Україні безпрецедентний проєкт, під час проведення якого відвідувачам в інтерактивній формі була представлена інформація щодо оточуючих небезпек у середньостатистичній квартирі, а також існуючих на сьогодні їм

альтернатив. Виставку в рамках **всукраїнського екологічного автобусного туру**, здійсненого за підтримки Шведського товариства охорони природи відвідали мешканці семи міст України.

ВЕГО “МАМА-86” підготувала **пересувну виставку екологічних технологій**, що складається з чотирьох плакатів: “Енергетично ефективне та екологічно дружнє житло”, “Екосанітарія – екологічно, економічно та безпечно”, “З відходів – в доходи”, “Енергозберігаюча архітектура: пасивний екодім”, які відображають досвід організації з реалізації пілотних проєктів з екосанітарії та проєкту “Екологічне життя людей” щодо питань енергозбереження та екологічних технологій для домогосподарств. Робота пересувної виставки демонструє застосування екологічних технологій на практиці у домогосподарствах.

У 2009 році ВЕГО “МАМА-86” та Комунальне підприємство “Водно-інформаційний центр” (Київ) провели всеукраїнський дитячий творчий **конкурс “Ріси єднають людей”** з метою привернути увагу дітей за допомогою засобів мистецтва до проблем річок, сприяти розумінню їх цінності та необхідності охорони джерел води для здоров’я та благополуччя людей і розвитку країни, вихованню громадянської відповідальності за стан довкілля. На адресу конкурсу надійшло 759 робіт різних жанрів (малюнки, аплікації, комп’ютерні роботи, прозові та вішовані твори, фільм), серед яких журі відзначило дипломами 50 робіт.

“МАМА-86-Феодосія” проводить щорічну молодіжну науково-дослідницьку конференцію по заповідним та зеленим зонам Південно-Східного Криму.

“МАМА-86-Полтава” організувала написання студентських наукових конкурсних робіт та статей “Зелена економіка: досвід країн Східного Партнерства”, “Сутність концепції зеленої економіки”.

У 2012 році ВЕГО “МАМА-86” за підтримки Шведського товариства охорони природи розпочала щорічну **національну кампанію “Тиждень екологічного споживача”** (аналог шведського “Зеленого тижня”), яка в 2012 році проходила під гаслом “Українцям — екологічно чисте прання”. Метою кампанії стало сприяння зменшенню споживання в Україні пральних порошків з високим вмістом фосфатів та поверхнево-активних речовин, що становлять загрозу для здоров’я споживачів та призводять до руйнування екосистем водою.

Календар “Тижня екологічного споживача 2012” складав десятки різноманітних заходів як у навчальних закладах, так і у громадах, як на національному рівні, так і регіональному, що організували місцеві осередки ВЕГО “МАМА-86” в Києві та Київській області, Кіровограді, Миколаєві, Ніжині, Новій Каховці, Полтаві, Севастополі, Сумах, Феодосії, Харкові, Хмельницькому та Яремче.

Уже впродовж багатьох років ВЕГО “МАМА-86” традиційно проводить щорічні різноманітні екологічні акції, присвячені екологічним датам — Всесвітній День Води, День Землі тощо. Активну участь в цих заходах, які організують місцеві осередки ВЕГО “МАМА-86”, приймають школярі та

студентська молодь, які здійснюють прибирання прибережних смуг річок та струмків, картування криниць громадського користування, моніторинг якості води експрес-методом, посадку ялинок, прибирання сміття та ліквідацію стихійних сміттєзвалищ тощо.

“МАМА-86-Нова Каховка” практикує виступи шкільних та студентських агітаційних бригад у місяць масового відвідування з проведенням різноманітних виставок (“Букет замість ялинки”, “Відходам — друге життя”, “Альтернативна енергетика”).

“МАМА-86-Кіровоград” активно використовує сучасні інтерактивні методи роботи з дітьми та молоддю такі, як **флешмоб** — заздалегідь спланована масова акція, в якій велика група людей з'являється в громадському місці, виконує заздалегідь обумовлені дії (сценарій) і потім розходиться. Збір учасників флешмобу здійснюється за допомогою зв'язку (в основному це Інтернет).

Флешмоб “Збережи ліс для нащадків” проводять напередодні Нового року поруч з місцями масової торгівлі ялинками з метою привернути увагу людей до масової вирубки ялинок (вирубуючи ліси ми знищуємо не тільки дерева, а й всю екосистему лісу) та наявності заміни лісовій красуні. Учасники флешмобу розповсюджують значки “Ми з природою — одного роду” та зроблені власноручно букети (екібана), які можуть стати прикрасою під час новорічних свят.

Флешмоб “Пролісок” проводиться під час появи першоцвітів в місцях їх масового продажу з метою привернути увагу громади до проблем масового знищення першоцвітів — рослин, які занесені до Червоної книги України. В рамках цієї акції учасники поширюють листівку з закликом “Збережи першоцвіт для майбутніх поколінь”.

Еколого-розвиваючі заходи

Вагоме місце в системі еколого-розвиваючих заходів належить різноманітним конкурсам, екологічним змаганням, еко-вікторинам, турнірам ерудитів, семінарам тощо. Діти охоче беруть участь у таких заходах, оскільки мають можливість продемонструвати рівень власної ерудованості і, водночас, завоювати матеріальну винагороду власним інтелектом. Завдяки такій формі активізації екологічного мислення вдається підвищити інтерес до природничої інформації та усвідомлення двайливого ставлення до навколишнього середовища.

“МАМА-86-Миколаїв” проводить для активної екологічно налаштованої молоді області популярні семінари “Вишколи” — наради молодих волонтерів, активістів - екологів Миколаївщини за програмою розвитку екологічної свідомості у молоді, які проходять за фінансової підтримки Управління у справах сім'ї та молоді Миколаївської обласної адміністрації. Плати роботи таких семінарів (вишкол), які проходять 1-2 рази на рік, крім теоретичних занять, включають і практичні заходи з виїздом на цікаві природні майданчики області.

“МАМА-86-Яремче” має певні напрацювання по впровадженні принципів сталого розвитку в повсякденне життя. Так, діти провели

дослідження використання електроенергії вдома та внесли практичні рекомендації по зменшенню витрат електроенергії та скороченні часу використання роботи телевізорів, мікрохвильової пічки та праски, а також на заміні ламп розжарення на енергозберігаючі. Також з усіх вікон в школі забрали вазони, а самі вікна миють раз в місяць, що дає змогу скоротити електроосвітлення, приблизно, на 30 хвилин. В школі також постійно проводяться рейди “Закрути кран”, адже, надмірні витрати води змушують часто включатися електромотори, щоб заповнити водосистему школи.

“МАМА-86-Кіровоград” пропонує в еколого-розвиваючих заходах використовувати сучасні моделі такі, як комп'ютерні симуляції та екологічні квести.

Комп'ютерні симуляції на психологічному і психофізіологічному рівнях дозволяють набувати безцінного досвіду в умовах повного залучення і повної безпеки, дозволяють моделювати сценарії і симуляції максимально близькі до реальних, але в яких можна і треба здійснювати помилки при пошуку найкращого варіанту рішення задачі або проблеми.

Квест є одним з основних жанрів комп'ютерних ігор, що вимагають від гравця рішення розумових завдань для просування по сюжету.

Інтерактивний **симуляційний гейм-трєнінг** пропонує так звану симуляцію роботи Міжнародного конгресу, метою якого є створення “Екологічної декларації тисячоліття”. Учасники симуляційного гейм-трєнінгу, враховуючи інтереси кожної країни, створюють цей документ, працюючи в групах, які представляють інтереси країни на загальному конгресі. Активна участь дітей у гейм-трєнінгу “Екологічна декларація тисячоліття” показує наскільки цікавою для молоді є ця методика та як в учасників формується почуття співпричетності, відповідальності, розуміння необхідності піклування про природу, готовність жити у злагоді з природою та у відповідності до її законів.

Екологічні квести “За життя у чистому довкіллі” є дуже цікавою та ефективною формою роботи з дітьми. Вони об'єднуються в команди до шести осіб різного віку та статі, які рухаються від станції до станції (так звані “POINTi”) по місту. Команди вирішують питання, пов'язані з проблемами довкілля, виконують різноманітні фото-завдання і вікторини на певну тематику та показують на власному прикладі громаді, як важливо зберігати навколишнє середовище, в якому ми живемо, працюємо та відпочиваємо.

Отже, у виховному процесі ми дотримуємося форм та методів неформальної екологічної освіти (позакласної, позаурочної та позашкільної). Порівняно з формальною (шкільною), неформальна освіта повніше враховує знання й інтереси школярів, їх пізнавальні й інтелектуальні можливості, дає змогу застосовувати здобуті знання, набуті вміння і навички у практичній діяльності в галузі охорони природи. Важливим моментом є те, що в еколого-освітньому процесі розширюються безпосередні контакти учнів з природою, існує можливість спостереження за наслідками природо-перетворюючої

діяльності людини, і головне – можливість провести аналіз власної оцінки та участі в природоохоронній та дослідницькій діяльності.

Як формальна, так і неформальна освіта мають на меті засвоєння відповідних правил поведінки в навколишньому середовищі та формування в кінцевому результаті екологічної культури особистості. Інваріантна складова змісту є спільною для всіх загальноосвітніх навчальних закладів України і визначає її загальнодержавний компонент.

Варіативна (неформальна) складова змісту формується навчальним закладом з урахуванням інтересів, здібностей, життєвих планів учнів і є суттєвим засобом забезпечення повноцінного розвитку особистості кожного школяра. Ця складова передбачає також відображення у змісті освіти етнічних, історичних, економічних, природничих, соціокультурних особливостей регіону, що не увійшли до інваріантної частини, але є суттєвими елементами формування світогляду, патріотичних почуттів, необхідних для повноцінного входження підрастаючого покоління у життя в умовах конкретного регіону. Частина такого змісту може реалізуватися у процесі вивчення предметів і курсів з освітніх галузей загальнодержавного компонента як органічне їх доповнення.

Гусева Г.М. Палієнко К.В. Шеремет І.В.
Національний педагогічний університет
імені М.П. Драгоманова

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ І НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ “ОСНОВИ ПЕДІАТРІЇ ТА ГІГІЄНИ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ”

Найбільш актуальною проблемою сьогодення є збереження і зміцнення здоров'я підрастаючого покоління, створення таких умов життя, навчання і виховання, які б сприяли гармонійному фізичному, психічному і розумовому розвитку дитини.

Вирішення цієї проблеми в значній мірі залежить від рівня фахової підготовки педагогів дошкільних закладів і школи, рівня співпраці учителів і вихователів з медичними працівниками і батьками. Згідно з офіційною статистикою за останні 10 років в Україні рівень захворюваності природженими вадами розвитку серед дітей збільшився майже в два рази. У зв'язку із загальним зниженням рівня здоров'я дітей і переходом на навчання у школі з 6 років, учителі початкової школи, як і вихователі дошкільних навчальних закладів у своїй практиці зустрічаються з випадками раптових хвороб у дітей, дитячого травматизму, інфекційних хвороб.

Виходячи з вищесказаного, вкрай важливим завданням є формування у майбутніх педагогів знань про основні захворювання дитячого віку,

профілактичні заходи, гігієнічні основи виховання, санітарно-просвітницьку роботу.

На кафедрі медико-біологічних і валеологічних основ охорони життя та здоров'я НПУ ім. М.П. Драгоманова ці знання студенти отримують у процесі вивчення дисципліни “Основи педіатрії та гігієни дітей та підлітків”.

Сучасна педіатрія включає в себе широке коло питань, пов'язаних зі здоров'ям дітей: особливості фізичного і психічного розвитку дітей різного віку, гігієнічні основи виховання, харчування, фізичного розвитку, профілактики і лікування дитячих хвороб, попередження дитячого травматизму тощо. Зважаючи на те, що фахові компетенції педагога передбачають не лікування хворої дитини, а створення здоров'я збережувального середовища в процесі навчально-виховної діяльності в закладах освіти, особливого значення при вивченні дисципліни “Основи педіатрії та гігієни дітей та підлітків” набувають питання профілактики дитячих хвороб.

Аналіз літературних джерел з питань дитячої захворюваності показує, що захворюваність дітей в різні вікові періоди має певні особливості. Так, у дітей молодшого дошкільного віку на першому місці стоять хвороби органів дихання, гострі респіраторно-вірусні інфекції; для дітей віком 6-7 років більш характерними є захворювання глотки і носоглотки: риніти, ангіни, хронічні тонзиліти. У 6-8 років частішають випадки дитячого травматизму. У 5-8 років на перший план виступають захворювання органів травлення, карієс; на другому місці хронічні хвороби глотки і носоглотки, порушення постави, плоскостопість. Збільшується кількість дітей з порушенням зору. За статистичними даними в дошкільному віці 30-32% дітей мають відхилення в опорно-руховому апараті, 20-25% хвороби носоглотки, 27-30% захворювання органів травлення, 27-30% неврологічні проблеми, майже у 25% дітей старшого дошкільного віку ресеструються прояви алергій. Під час навчання в школі зростає частота порушень зору, травної системи, нервової та ендокринної систем, відхилення в серцево-судинній системі [3, с. 16-17].

Велике значення має проблема інфекційної захворюваності дітей дошкільного і молодшого шкільного віку у зв'язку з численними випадками відмови батьків від профілактичних щеплень, легкістю і швидкодією поширення інфекційних хвороб в дитячих колективах.

Так звані дитячі інфекції – кір, краснуха, дифтерія, кашлюк, вітряна віспа, епідемічний паротит – найчастіше вражають дітей від 1 до 8 років, що включає в себе як дошкільний період, так і молодший шкільний вік. Тому, в широкому колі питань, що охоплює сучасна педіатрія, питання специфічної та неспецифічної профілактики інфекційних хвороб є особливо актуальними [1; 3].

Для попередження дитячої захворюваності важлива медико-генетична консультація майбутніх батьків, виключення факторів ризику і тератогенних впливів під час вагітності, таких як вживання алкоголю, тютюну, наркотиків, більшості ліків; уникнення радіаційних, хімічних небезпек, інфекційних захворювань у майбутньої матері. Це значно зменшує ризик народження

дитини з вродженими вадами, складовими хворобами. У первинній профілактиці формування аномалій у дітей велике значення надається харчовому раціону вагітної жінки, запобіганням токсикозам вагітних, стресовим ситуаціям і психічним перевантаженням майбутньої матері. Законодавчо обмежується час або повністю виключається перебування вагітної в шкідливих умовах на виробництві, праця в нічні зміни. Охоронний режим життя вагітної жінки є необхідною умовою профілактики хвороб майбутньої дитини.

Для дітей раннього віку правильний догляд, природне вигодовування, виконання гігієнічних вимог до режиму дня, оягу, приміщення де перебуває дитина є необхідними передумовами запобігання хвороб [3, с. 92]

З першого дня народження дитини починаються заходи попередження інфекційних хвороб, що полягають у чіткому виконанні графіку вакцинації при відсутності протипоказань. Профілактичні щеплення мають виключно велике значення у попередженні інфекційних захворювань, значно зменшують ймовірність виникнення інфекційної хвороби, створюючи імунний захист у дитини.

Важливим і необхідним компонентом неспецифічної профілактики захворювань є загартування дітей, починаючи з першого року життя, при дотриманні трьох головних умов: поступовості, систематичності і безперервності. Приділяється велика увага гартувальним процедурам, що сприяють вдосконаленню адаптаційних терморегуляційних механізмів дитячого організму. При цьому застосовуються як традиційні – повітря, вода, сонце – так і нетрадиційні методи загартування. У профілактиці виникнення гострих і хронічних захворювань у дітей велику роль відіграє санація постійних вогнищ інфекції в організмі: лікування карієсу зубів, хронічного тонзиліту, аденоїдиту тощо.

Профілактика сколіозу, плоскостопості, порушень зору і слуху, захворювань внутрішніх органів, нервово-психічних порушень – в кожному розділі педіатрії особливий наголос ставиться на засобах попередження патологій у дітей. Запобігання дитячому травматизму є необхідною умовою збереження життя та здоров'я і полягає у дбайливому і уважному догляді за дітьми, у навчанні дітей елементарним правилам безпечної поведінки та вчасному усуненні недоліків на дитячих майданчиках, в спортивних залах тощо.

Соціальний захист дітей, створення сприятливих умов для фізичного, інтелектуального і духовного розвитку дитини в сім'ї і закладах освіти – необхідні складові профілактики захворювань серед дітей.

Викладання цих та інших програмних питань в процесі вивчення дисципліни “Основи педіатрії та гігієни дітей та підлітків” студентам освітньо-кваліфікаційного рівня “Бакалавр” спрямоване на реалізацію змісту освіти відповідно до державних стандартів освіти.

Викладачами кафедри медико-біологічних і валеологічних основ охорони життя та здоров'я НПУ ім. М.П. Драгоманова застосовуються активні методи навчання на різних відах занять. Активізація засвоєння

матеріалу студентами під час традиційних форм занять досягається в результаті постійно діючих прямих і зворотних зв'язків між викладачем і студентами. Для інтенсифікації навчального процесу застосовується взаємоперехід різних навчальних дисциплін, лекцій та семінарських занять, аудиторної та позааудиторної роботи.

Широко використовуються різні форми й методи викладання теоретичного матеріалу: лекції-бесіди, що передбачають безпосередній контакт педагога з аудиторією; проблемні лекції, що спираються на послідовно модельовані проблемні ситуації, які створюються шляхом постановки проблемних запитань; заняття у формі лекцій-консультації, які проводяться, коли тема має суто практичний характер.

При викладанні дисципліни “Основи педіатрії та гігієни дітей та підлітків” використовуються також комп'ютерні слайдові презентації.

Автори вважають, що подібний виклад матеріалу якнайкраще відповідає реалізації тих завдань, які стоять перед сучасною лекцією.

Отже, резюмуючи, можна сказати, що одним із найактуальніших питань дисципліни “Основи педіатрії та гігієни дітей та підлітків” є питання профілактики; використання різних форм і методів викладання та застосування мультимедійних засобів у викладанні дисципліни “Основи педіатрії та гігієни дітей та підлітків” дозволяє удосконалити навчальну роботу з студентами.

Література

1. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров'я нації” на 2002-2011 роки: постанова Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 р. № 14 [Електронний ресурс]. – Режим доступу // URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/14-2002-п. – Назва з екрану.
2. Інфекційні хвороби у дітей / [Богдальніков І.В., Голопило Л.І., Дмитрієва Н.О. та ін.]; за ред. С.О. Крамарева. – К.: МОРІОН, 2003. – 480с.
3. Чабовская А.П., Голубев В.В., Егорова Т.И. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста. – 3-е изд., доп. и перераб. – М.: Просвещение 1987. - 272 с.

Гусєва І.О.

Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ВПЛИВ ЕКОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Планета Земля є унікальною серед планет сонячної системи. У тонкому шарі, де зустрічаються і взаємодіють повітря, вода і земля, живуть істоти, серед яких і людина. Всі істоти залежать від збереження їх цілісності. Якщо змінити будь який із компонентів біосфери, то вона може повністю піддатися руйнуванню. У такому випадку атмосфера, гідросфера і літосфера збережуться, але в їхніх взаємовідносинах вже не буде брати участі живе. У

зв'язку з цим, у центрі уваги сучасного людства стоять проблеми взаємодії людини з навколишнім середовищем, екологічної стійкості біосфери.

Екологія - наука, що вивчає відносини організмів між собою і з навколишнім середовищем, або наука, що вивчає умови існування живих організмів, взаємозв'язку з середовищем, в якій вони живуть. Ця наука охоплює широке коло теоретичних і практичних питань: вивчення різних рівнів біологічної організації-від окремих організмів через популяції й угруповання до екосистем, принципи й закономірності їх структури, функціонування, розвитку, регуляторні й адаптивні механізми; досліджує сутність процесів обміну речовин та енергії; веде пошуки природних законів організації життя на нашій планеті. Термін "екологія" був запропонований Е. Геккелем у 1866 році. Людина – це біологічна істота, тому всі природні фактори та умови, у яких вона живе, впливають перш за все на її здоров'я. Активна трудова діяльність упродовж багатьох тисяч років розвинула й ускладнила взаємозв'язок людини і природи. Лише шляхом пристосування до навколишнього середовища людина залишається жити на Землі. Сьогодні природне середовище, в якому діє людина, змінюється швидше порівняно з адаптивністю людини, що негативно відбивається на її здоров'ї.

Покоління наших предків жили в тісному спілкуванні з природою. Уклад життя та праці був синхронним із природними режимами. Кожна пора року мала притаманну тільки їй трудову наладзованість і режим життя. Проблема здоров'я людини вирішувалася досить ефективно і просто. Це пояснюється тим, що культура здоров'я складалась в індивідуальній свідомості особистості поступово, під впливом природних умов життя і була важливим елементом загальної культури людини.

Сьогодні вся сукупність факторів діяльності людини, які негативно впливають на її здоров'я, вимагає іншого підходу до проблеми формування здоров'я. Сьогодні люди живуть у режимі виробничого циклу, однаково в будь-яку пору року. Умови життя та праці сучасної людини, безперечно, покращились, але наслідки цього далеко не однозначні.

Забрудненість навколишнього середовища, поряд із токсичними ефектами, містить у собі небезпеку генетичних змін (на потреби промисловості спалюється 10 млрд. тонн палива, у повітря потрапляє біля 20 млрд. тонн вуглекислого газу, 300 млн. тонн чадного газу, 50 млн. тонн окису азоту, сотні млн. тонн пилю, велика кількість шкідливих ті канцерогенних речовин). Забруднення атмосфери стало великою проблемою для міст. Осідання викидів на крапельках води зумовлює появу димних туманів – смогу. Л. Батонн писав: "Станеться одне з двох, або люди зроблять так, що у повітрі стане менше диму, або дим зробить так, що на Землі стане менше людей".

Надходження великої кількості окисів азоту та сірки зумовлює появу кислотних дощів, які забруднюють територію на великих відстанях від джерел їхнього викиду. Такі дощі знищують рослини та тварини, пошкоджують людські споруди та конструкції. Промислові викиди в

атмосфері фреонів зменшують товщину озонового шару навколо Землі, який захищає живу природу від губної дії ультрафіолетових променів із космосу. Особливо негативно позначилась на стані здоров'я населення нашої країни аварія на Чорнобильській атомній станції.

Конституційне право на безпечне для життя і здоров'я довкілля (право на екологічну безпеку) тісно пов'язане з правом на життя й охорону здоров'я.

Екологічна ситуація потребує мобілізації всіх урядових та неурядових організацій, усього суспільства на вирішення існуючих проблем. Основні шляхи для цього: перехід до матеріалів та енергозберігаючих технологій, а в перспективі до замкнених, безвідходних циклів виробництва; раціональне природо використання з урахуванням особливостей окремих регіонів; розширення природно-заповідних територій; екологічна освіта та виховання населення.

Вирішення проблеми здоров'я людини закладено в самій людині, у знанні та розумінні нею низки проблем, а також в умінні дотримуватись правил здорового способу життя.

Данилів Г.Є.
Харківська загальноосвітня школа
І-ІІІ ступенів № 25

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Проблема збереження і зміцнення здоров'я населення й особливо дітей залишається однією з найбільш актуальних для держави. Про це свідчать закони та постанови уряду. У Конституції України, "Основах законодавства України про охорону здоров'я", програмі "Діти України" наголошується на необхідності збереження та зміцнення здоров'я молоді.

За останні роки кількість захворювань серед молоді збільшилася на 30%. Сьогодні кожний третій першокласник має різноманітні відхилення у стані здоров'я: у 20% - 40% - спостерігається порушення постави; у 50%- 60% - схильність до частих захворювань. Понад 50% школярів мають незадовільну фізичну підготовленість.

Така ситуація обумовлена важким соціально-економічним станом українців, збільшенням кількості соціально-небезпечних сімей, кризою духовних цінностей, зниженням рівня моральних цінностей населення. Сучасна медицина займається не здоров'ям, а хворобами, не профілактикою, а лікуванням. Завдання ж школи - зберегти, зміцнити здоров'я учнів, сформувати в них відповідальне ставлення до власного здоров'я, і тому в традиційній системі освіти виділяють здоров'язбережувальні технології, які належать до групи педагогічних, що посилюють соціально - виховну функцію освітньої установи.

Здоров'язбережувальні технології - це сукупність наукових знань, засобів, методів і прийомів, що дозволяють оцінити функціональні та психофізіологічні параметри здоров'я індивіда; на основі оцінки параметрів здоров'я підібрати адекватне тренувальне навантаження, що дозволяє підвищити функціональні можливості організму з метою переходу його на новий рівень функціонування для збереження і зміцнення творчого потенціалу, підвищення рівня працездатності і соціальної активності, вирішення завдань спортивної підготовленості.

Поняття "здоров'язбережувальні технології" об'єднує в собі всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів.

Під здоров'язбережувальними технологіями вчені пропонують розуміти: сприятливі умови навчання дитини в школі (відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання); оптиміальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм); повноцінний та раціонально організований руховий режим.

Упровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій пов'язано з використанням медичних (медико-гігієнічних, фізкультурно-оздоровчих, лікувально-оздоровчих), соціально-адаптованих, екологічних здоров'язбережувальних технологій та технологій забезпечення безпеки життєдіяльності.

Аналіз класифікацій існуючих здоров'язбережувальних технологій дає можливість виокремити такі типи:

- *здоров'язбережувальні* – технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини;
- *оздоровчі – технології*, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я учнів, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я: фізична підготовка, фізіотерапія, ароматерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія;
- *технології навчання здоров'ю* – гігієнічне навчання, формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та зловживання психоактивними речовинами, ставсье виховання. Ці технології реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загальнонавчального циклу, введення до варіативної частини навчального плану нових предметів, організації факультативного навчання та додаткової освіти;
- *виховання культури здоров'я* – виховання в учнів особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Впровадження здоров'язбережувальних технологій потребує від учителя, по-перше: не допускати перевантаження учнів, визначаючи оптимальний обсяг навчальної інформації та способи її надання, враховувати інтелектуальні та фізіологічні особливості учнів, індивідуальні мовні особливості кожного учня. Намагатися використовувати такі види роботи, які б сприяли зниженню втоми.

У режим дня школяра включати оздоровчі заняття: гімнастику до занять, фізкультхвилинки під час уроків, динамічні перерви та перерви, що мають ігровий, танцювальний або змагальний характер. Для учнів розробляються індивідуальні оздоровчі програми та профілактично-оздоровчі заходи.

Одним з найважливіших напрямів діяльності школи є - забезпечення необхідних санітарно-гігієнічних умов внутрішнього середовища, зокрема: озеленення приміщень школи і класів; контроль за температурним режимом; контроль за штучним освітленням; забезпечення санітарно-гігієнічної відповідності шкільних меблів; контроль за чистотою класних кімнат; дотримання гігієнічних вимог до поліграфічної продукції для дітей.

Особлива увага приділяється повноцінному та якісному харчуванню дітей, організації безкоштовного та дієтичного шкільного буфету.

Однією з основних складових успіху в збереженні та зміцненні здоров'я школярів є їхній позитивний психологічний та емоційний настрій. Він залежить від самопочуття у школі, сім'ї, колі друзів. Від того, яким чином організоване педагогічне середовище, залежить психічний та духовний світ учнів, їхнє бажання самовдосконалюватися та вести здоровий спосіб життя.

Некомфортні психологічні умови вдома і в школі можуть призвести до появи в дитини симптомів різних захворювань: органів дихання, шлунково-кишкового тракту, алергії тощо. Якщо батьки і вчителі не намагаються з'ясувати причини такого стану дитячого організму та усунути їх, стан здоров'я дитини погіршується і хвороба стає хронічною.

Конкретні кроки щодо створення комфортного клімату в класі починаються з аналізу результатів діагностування стану здоров'я учнів. Отримані дані заносяться до "Паспорта здоров'я класу". Вони містять відомості про рівень фізичного розвитку, вроджені вади, наявність хронічних захворювань, взаємовідносини в сім'ї, рівень духовної культури, темперамент, особливості характеру, рівень адаптованості дитини до колективу, розумового розвитку, самоконтролю, здібності й захоплення, наявність або відсутність шкідливих звичок тощо. Крім того, обов'язково фіксується наявність в учнів відхилень у здоров'ї, слабка пам'ять, сколіоз, ослаблений зір, порушення постави тощо.

Такі паспорти допомагають учителям спланувати виховну роботу з урахуванням рівня фізичного, психічного, духовного та соціального розвитку кожного учня, вести постійні спостереження за динамікою змін, що відбуваються у стані здоров'я школярів.

Досконале володіння даними про стан здоров'я учнів одночасно з валеологічною освітою та організацією практичної діяльності учнів, пов'язаної з оволодінням навичками здорового способу життя, допомагає вчителю постійно корегувати та покращувати стан здоров'я школярів.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО ВІДНОШЕННЯ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Сучасна епоха, для якої характерний прискорений суспільний розвиток і пов'язані з ним глобальні соціальні, економічні та технічні зміни, ставить перед людиною, її організмом дуже складні завдання постійної адаптації до умов життя. Сьогодні характеризується різким погіршенням стану здоров'я всіх вікових категорій населення країни. Але обгрунтовану тривогу викликає здоров'я школярів. Наукові дослідження доводять, що близько 90% дітей шкільного віку мають відхилення фізичного й психічного здоров'я. У зв'язку з цим, одними із пріоритетних завдань нового етапу реформи системи освіти в Україні має стати процес формування у молодого покоління цінностей, що сприяють збереженню здоров'я й формуванню навичок здорового способу життя.

Мета роботи – теоретичне обгрунтування дидактичних умов на процес формування ціннісного відношення до здорового способу життя у молодших школярів.

Методи дослідження: теоретичні; емпіричні; статистичні.

Первісне завдання сучасної освіти полягає у формуванні адекватної прогресивним інтересам нашого суспільства системи базисних цінностей у підростаючого покоління. З одного боку, вона має бути універсальною, з іншого – необхідно враховувати той факт, що кожна особистість відрізняється своєю системою ціннісних орієнтацій залежно від здібностей, професійної зорієнтованості тощо. Для цілеспрямованої й ефективної реалізації цінностей в системі освіти необхідна їх класифікація. Аналіз наукових досліджень у галузі аксіології (З. Равкін, В. Тугарінов, О. Дробницький, Т. Любінов та ін.) дозволяють нам виділити наступні групи цінностей: інтелектуальні (істина, знання, пізнання, творчість), соціальні (родина, дружба, спілкування), релігійні (віра, реліквії, святині), естетичні (краса, гармонія), матеріальні (природні ресурси, житло, одяг, гроші), валеологічні (життя, здоров'я, їжа, вода). М. Вебер був одним з тих, хто займався дослідженням “ціннісного відношення”. Базуючись на міркуваннях М. Вебера, можна обгрунтувати процес формування ціннісного відношення до здорового способу життя на прикладі школярів. На першому етапі у школяра спостерігається “складне відчуття”, “хвилювання” і прийняття певного явища як неминучої необхідності в його індивідуальному плані. На другій стадії здійснюється перетворення об'єктів вольової оцінки в цінність. Співвідносячи об'єкт із певною системою цінностей, школяр доводить “до власної свідомості й свідомості інших людей” його конкретну індивідуальну форму, у якій втілюється ціннісний зміст досліджуваного об'єкта, у нашому випадку – здоровий спосіб життя. Логіка засвоєння цінностей у молодших школярів проходить у три фази. Перша фаза пов'язана з тим, що дитина будь-який об'єкт сприймає

емоційно, причому на як рівні емоційного сприйняття, так і його неприйняття. Друга фаза пов'язана з усвідомленням особистої й суспільної значимості сприйманого об'єкта. Третя фаза пов'язана із включенням цінності в систему ціннісних орієнтацій через співвіднесення її з іншими цінностями на рівні емоційних реакцій і особистісної значимості. Отже, педагог, знаючи механізм віднесення об'єкта до цінності, має можливість впливати на особистість дитини за допомогою педагогічних і психологічних методів.

Молодший шкільний вік – досить важливий період для формування здорового способу життя дитини. По-перше, у цей час організм дитини інтенсивно росте. По-друге, відбувається адаптація до нових шкільних умов існування. По-третє, навчання – напружена розумова праця, пов'язана з напругою великої кількості центрів кори великих півкуль. Від того, які умови для навчання та розвитку дитини створені в школі, у першу чергу залежить здоров'я і формування здорового способу життя.

Початкову інформацію щодо валеологічної підготовленості школярів ми отримали за допомогою анкети, яка дозволила нам визначити рівень сформованості знань щодо здорового способу життя. Аналіз результатів анкетування засвідчує недостатньо усвідомлене відношення дітей до процесу формування здорового способу життя: 80% учнів недостатньо інформовані про своє здоров'я та не виконують режим дня, 90% учнів не відвідують спортивні секції, у 70% відзначається стійкий напружений емоційний стан. Але, як позитивний момент, можна відзначити, що учні мають достатній за тривалістю сон – 65% опитуваних, 60% учнів виконують правила особистої гігієни, 55% учнів з бажанням ходять до школи. Проведене нами тестування дозволило проаналізувати дії школярів у певній валеологічній ситуації. Аналіз отриманих результатів дозволяє констатувати, що тільки у 15% респондентів спостерігається високий рівень сформованості понять про норми й правила поведінки у конкретній валеологічній ситуації; 40% учнів мають середній рівень, коли валеологічні поняття сформовані частково; 45% опитуваних показали низький рівень сформованості валеологічних понять. Отримані результати дозволяють говорити про низьку компетентність молодших школярів у питаннях валеології та їх слабку готовність вести здоровий спосіб життя.

Формуванню здорового способу життя сприяє включення в повсякденне життя школяра різних нових для нього форм поведінки, корисних для здоров'я: фізкультурні хвилини на уроках, уроки здоров'я, використання валеологічного компонента під час викладання основ філологічних наук, основ математики, освітнього компоненту “Навколишній світ” тощо.

У ході експерименту використовувалися методики, що включають в себе наведені вище форми поведінки, корисні для здоров'я. Аналіз результатів повторного анкетування засвідчує ефективність роботи з формування здорового способу життя: дотримуються режиму дня – 80% учнів, займаються фізкультурою та відвідують спортивні секції – 80% учнів, 50% відмітили, що використовують процедури, які загартовують організм. Покращилось й психічне здоров'я дітей: у 90% відзначався стійкий

позитивний емоційний стан. Учні намагаться одержати якнайбільше інформації про стан свого здоров'я, і одним з важливих джерел отримання такої інформації є учитель. Результати повторного тестування учнів щодо поведінки у конкретній валеологічній ситуації показують, що 45% учнів мають високий рівень знань, 45% - середній і лише 10% учнів показали низький рівень сформованості знань про норми поведінки у конкретній валеологічній ситуації.

Отже, нами було обгрунтовано дидактичні умови, що сприяють формуванню ціннісного відношення молодших школярів до здорового способу життя в навчальному процесі:

1. Прояв позитивних емоцій, реагування на потребу формування здорового способу життя. Важливо, щоб у міру засвоєння валеологічної культури в кожній дитині сформувалися почуття поваги до самого себе, настрій особливої радості від усвідомлення своєї унікальності.

2. Насичення змісту уроків валеологічними знаннями, що мотивують дітей на здоровий спосіб життя. Будь-який предмет початкової школи повинен містити валеологічний компонент. Набуті знання дозволяють дитині оцінити значення кожної системи організму у процесах функціонування організму й розглядати свій ріст та розвиток як життєвий процес, якому сприяє розумне ведення здорового способу життя.

3. Забезпечення максимальної рухової активності молодших школярів. Задовolenня від рухової активності переростає у звичку, а від неї — у потребу.

Література

1. Бондаревская Е.В. Ценностные основания личностно-ориентированного воспитания // Педагогика. – 1995. - № 4. - С. 29-36.
2. Зайцев Г. К. Школьная валеология. Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей. – М., 2001.
3. Ненашева М.А. Влияние начального периода школьного обучения на психическое здоровье школьников // Школа здоровья. – 1996. - № 4. - С. 48-50.
4. Пономарьова Г.Ф. Здоровий спосіб життя в контексті валеологічного виховання вчителів // Наукові записки кафедри педагогіки ХНУ: зб. наук. пр. – Х.: Константа, 2001. – Вип. VI. – С. 174-183.

Доброва В.Л., Семенов А.К., Павленко Г.И.
Одесский национальный университет
имени И.И. Мечникова

БИОЭТИКА И ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Современный этап развития общества характеризуется увеличением заболеваний, инвалидности, смертности, девиантного поведения, резким понижением сопротивляемости и жизнедеятельности организма. Почти 90% учеников и студентов имеют отклонение в здоровье, а почти 50%

неудовлетворительную физическую подготовку. Характерным явлением стали небрежное отношение к собственному здоровью, что ещё хуже, распространение среди молодежи курения, употребление алкоголя, наркотических и психотропных наркотических веществ. От этого и поведение, которое вышло за границы безопасной зоны [10].

Только целенаправленная забота о здоровье, может сохранить перспективу выживания человечества. Всемирная организация охраны здоровья (ВОЗ) [3] дала определение здоровью: это отсутствие не только физических и психических заболеваний, а и полное материальное и социальное благополучие человека. Основываясь на этом определении, очевидно, что проблемы сохранения здоровья человека, напрямую связаны с основными вопросами биоэтики.

Современное представление про биоэтику разработал в 1971 году американский биохимик Ван Ренсселер Поттер с целью отделения учения об моральности человеческого поведения с позиции биологически-медицинской отрасли социально-ориентированных наук про жизнь.

Биоэтика (с греческого языка βίος – жизнь, еθос – обычаи) – нормативные знания, которые охватывают моральную проблематику, связанную с развитием биомедицинских наук, которые касаются вопросов генетики, медицинских исследований, терапии, заботы об здоровье и жизни человека.

Следует отметить, что биоэтика как совокупность социально-политических и философских нравочучений трактуется и развивается в основном не централизованно и сильно зависит от традиций рассматриваемого общества и его групп: группы церковных деятелей; группы ученых, инженеров; группа заинтересованных (больных) лиц. Поэтому каждая проблема здоровья человека может быть рассмотрена с различных сторон.

Проблема здоровья человека является одной из самых сложных и актуальных [4]. Поэтому философия с полным правом относит проблему здоровья человека к тем современным проблемам, которые приятно называть глобальными. Одной из важных задач, которые призваны решать науки о человеке является разработка проблемы здоровья как фундаментального права и особой ценности современной цивилизации. Необходимо отметить не только глобальный, но и региональный аспект проблемы, реализуемый в национальных проектах. Так, в 2005 г. Президент Украины обозначил основные направления развития страны на ближайшую перспективу приоритетные национальные проекты, в том числе в области здравоохранения. В частности, признан приоритетным национальный проект “Здоровье”. Проблема ценности здоровья является не только животрепещущей проблемой современности, но это одна из вечных проблем философии, центром которой является поиск путей к сбалансированному существованию, включая гармонию души и тела. Всё это обуславливает необходимость теоретического и методологического осмысления темы здоровья. Актуальным является развертывание научных исследований не только на медико-биологическом или психологическом, но и на

философском уровне. В тоже время эффективное решение проблемы здоровья возможно только на основе междисциплинарного подхода, разрабатываемого в рамках философии.

Здоровье в системе мировоззренческих ценностей является важнейшим ориентиром личной жизни человека, так как выступает условием реализации его творческого потенциала. В рамках философии осознается необходимость исследования субъективных и объективных факторов, детерминирующих здоровье человека с целью определить наиболее общие закономерности формирования и сохранения здоровья. Соотношение субъективного и объективного, духовного и телесного, физического и метафизического в жизни и смерти человека составляет «нерв» всех философских размышлений, включая размышления о здоровье. Имплитивно определенная концепция здоровья присутствует в народной мудрости: в здоровом теле — здоровый дух. Настало время выработать философскую концепцию здоровья, которая отразала бы связь между обыденным опытом, научными медико-биологическими знаниями и мировоззренческими ценностями.

Тема здоровья, при всей патологистской ориентации, все более становится предметом обсуждения в самой медицине. Однако, медицина «видит» преимущественно проблемы болезни и способы их лечения. Проблемы болезни еще не стали проблемой здоровья. Проблемы болезни имеют прямое отношение к здоровью, но не исчерпывают всех его аспектов. Необходимость философского подхода отстаивает Ю. Хрусталеv: «Только философия способна постигнуть эту проблему и выработать общую теорию здоровья» [5].

Одними из важнейших проблем здоровья человека является предотвращение либо лечение различных патологий. Современным решением этой проблемы является генная инженерия — введение в человеческий организм или клетку гена - фрагмента ДНК. Тут идет речь о: 1) заболеваниях, вызванных дефектом одного структурного рецессивного гена и поэтому подлежат полному лечению даже с одним здоровым геном; 2) заболеваниях с малой надеждой на выздоровление (заболевания для которых на сегодняшний день не существует эффективных методов лечения) [6].

В рамках биоэтики, генная инженерия должна быть обложена некоторыми юридическими санкциями на ее право и дееспособность как метода лечения определенных заболеваний. А именно: генная инженерия не должна контролироваться коммерческими организациями (зависит от определенной страны); методы генной инженерии должны применяться с согласия во-первых данного «больного» (в полной его осведомленности о процессе и физических, юридических и экономических последствиях для него), во-вторых, исполнительной стороны (осведомленность о физическом состоянии «больного»); термин «больной» должен быть формально определен как не здоровая группа людей, по вышеприведенному определению; доступность всем социальным группам общества. В данной проблеме здоровья, в рамках биоэтики, группу церковных деятелей можно рассматривать как подгруппу «больных» (их точка зрения может на этот

вопрос рассматривалась) [7]. Эта точка зрения, а также аспекты евгеники не входят в тему данной статьи [8].

Другим методом лечения некоторых патологий и не только, является процедуры трансплантации органов. Биоэтика здесь затронута в плане этической проблемы взятия органов либо от живого человека, либо от трупа [9]. Так же информационный вопрос — информирование донора и реципиента о прошлом и возможном будущем работоспособности данного органа.

Другой немаловажной проблемой при сохранении здоровья человека есть пренатальное (дородовое) обследование — обследования беременной женщины, а так же плода доктором-гинекологом на период вынашивания плода с целью благоприятного рождения здорового ребенка. С точки зрения морально-этического аспекта, это есть важнейшая «проблема», в силу того, что рождение физически и психологически здорового потомства есть физиологической целью жизни любого живого существа. Поэтому в данном вопросе необходимо целиком и полностью держать осведомленными родителей, при проведении обследований и других медицинских методов.

Актуальным в биоэтике становится вопрос о «количестве» и о «качестве» здоровья. В связи с появлением биомедицинских технологий, особенно тех, которые претендуют на радикальное с изменением природы самого человека, происходит переоценка ценностей в философии и морали. Отсюда необходимость в «сущностном» определении здоровья.

В науке все более осознается необходимость углубления категориального исследования системы «Человек — Мир» (П. Алексеев) с учетом того творческого начала в человеке, которое основано на здоровье и является существом необходимым условием социальной и личной жизни.

Научно-технический прогресс становится все более ориентированным на человека и, в частности, на его здоровье, которое начинает занимать стабильно высокое место в шкале ценностей индивида. Благодаря появлению биоэтики, которая понимается не только как философия современной медицины, но как практическая философия, как система знаний о границах манипулирования жизнью и смертью человека. Сталкиваясь с проблемой манипулирования жизнью и смертью человека, медицина не может не исходить из того, что такое здоровье и нездоровье, что такое норма и патология, что такое качество жизни.

Современный человек начинает воспринимать жизнь и смерть, здоровье и болезнь несколько иначе, а именно как то, что может быть подвергнуто манипуляции и контролю. Теперь само здоровье, жизнь и смерть не являются чем-то предзаданными и определяемыми генотипом или социальной средой, но являются тем, что может поддерживаться и даже улучшаться благодаря соответствующим техникам продуцирования здоровья.

Несмотря на все минусы вышеперечисленных методов, они являются незаменимыми и в некоторых случаях, решающими для здоровья будущего человека. Каждый человек имеет право на жизнь, а государство должно обеспечить возможность воспользоваться этим правом.

середовища [4, с. 120]. Отже, розуміння здоров'я та сучасне його поняття повинні розглядатися в аспекті їх екологічної сутності.

Уже в самому визначенні поняття здоров'я об'єднуються онтологічні сутності екології та валеології. Ендогомеостаз біоекосоціальної системи характеризує її внутрішнє середовище, а екзогомеостаз – навколишнє середовище. Тобто ці характеристики мають середову природу, яку вивчає наука екологія. Здоров'я – надбудова над цими екологічними явищами.

З 1994 року почалося формування еколого-валеологічних уявлень. Тісний взаємозв'язок усіх складових здоров'я (фізичного, духовного, соціального) співвідноситься зі всім різноманіттям взаємовідносин людини та навколишнього середовища. Усвідомлюється значення феномену еколого-валеологічного благополуччя не тільки людини, але й природних та соціальних систем, а саме процесів навчання, виховання, розвитку та в цілому освіти.

Відбувається процес розвитку, об'єднання в ціле екологічної та валеологічної науки – їх інтеграція. Вона докорінно змінює зміст та структуру сучасного наукового знання. Це найважливіший засіб досягнення єдності знання в змістовному та структурному, логіко-гносеологічному, науково-організаційному, лінгвістико-семантичному, методологічному і педагогічному аспектах. Інтегрований підхід до проблем збереження здоров'я й поліпшення екологічної ситуації передбачає мобілізацію на її вирішення всіх інститутів суспільства, у тому числі і освіти [1, с. 8].

Інтеграція екологічної та валеологічної галузей знань обумовлює необхідність формування комплексної еколого-валеологічної методології вивчення екологічних, валеологічних та екосоціальних систем, а також необхідність еколого-валеологічної освіти – різних її рівней. Вирішити цю проблему можливо тільки в умовах достатньої еколого-валеологічної підготовки та адекватного формування еколого-валеологічної компетентності майбутніх педагогів.

Еколого-валеологічна компетентність – це сукупність взаємопов'язаних смислових орієнтацій особистості, її знань, засобів діяльності стосовно збереження, відновлення і розвитку власного здоров'я та навколишнього середовища в умовах напруження екологічної ситуації. На нашу думку, в майбутнього вчителя повинні бути сформовані такі компетенції: системні знання про цілісність людини і середовища, синергетичні принципи побудови світу, технологічну діяльність людини і її вплив на протікання екологічних процесів у середовищі існування, поняття про здоров'я людини як критерію якості навколишнього середовища, сучасні стратегії подолання екологічної кризи та місце в них духовних цінностей; система еколого-валеологічних цінностей; яскраво виражені психологічні механізми сприйняття природних об'єктів у процесі взаємодії з ними – емпатія, ідентифікація, суб'єктифікація; екоцентрична спрямованість взаємодії з навколишнім світом; позитивна мотивація на збереження середовища існування та власного здоров'я; уміння і навички практичної еколого-валеологічної діяльності [2, с. 191].

Література

1. Goldim J. R. Revisiting the beginning of bioethics: The contribution of Fritz Jahr (1927) // *Perspect. Biol. Med.*, Sum. – 2009. – Vol. 52. – P. 377.
2. Кашапов Ф.А., Терентьев О.В., Цейцлер В.Э. Здоровье как ценность: культура и биоэтика // *Вестн. Уральского гос. ун-та.* – 2007. – Вып. 24. – С. 107.
3. Sass, H. M. Fritz Jahr's 1927 concept of bioethics // *Kennedy Inst Ethics J.* – 2007. – Vol. 17. – P. 279.
4. <http://www.who.int/>
5. Хрусталев Ю.В. Здоровье человека как проблема философии // *Экономика здравоохранения.* – 2003 - № 8. – С. 5.
6. http://www.sham.com.ua/pdf/bioetyka_odessa.pdf
7. Папский Совет в делах душпапства службы охраны здоровья. Хартия работников охраны здоровья. - Ватикан, 1995.
8. Jan Paweł II. Etyczne problemy badań nad genomem ludzkim zorganizowanego przez Papieską Akademię Nauk (20.11. 1993). W: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej.* – Tarnów, 1998. - 251 с.
9. Bompriani A., Sgreccia E., Tripaniti d'organo. *Progressi tecnologici, aspetti etici, prospettive di legislazione.* – Milano, 1989. – 1383 s.
10. Яременко О., Балакириева О., Вакуленко О. и др. - К: Украинский ин-т. социальных исследований, 2000.

Дрожик Л.В.

Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ЕКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГІЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ЯК ОСВІТНЯ СТРАТЕГІЯ ВИЖИВАННЯ В УМОВАХ ЕКОЛОГІЧНОЇ КРИЗИ

Людина та природа тісно взаємопов'язані між собою. Для людини природа є середовищем існування та єдиним джерелом ресурсів, які необхідні для її життєдіяльності.

Швидкі темпи зміни екологічних умов призводять до порушення цього взаємозв'язку та зниження адаптаційних можливостей організму.

Здоров'я населення залежить від впливу різних підсистем природного та соціального середовища, яке реалізується через фізіологічні та біохімічні механізми регуляції і відображається на функціональному стані людини [3; с. 20].

Здоров'я людини, з однієї сторони, визначається об'єктивним станом та суб'єктивним її самопочуттям, але з іншого боку, ці складові здоров'я обумовлюються не тільки внутрішніми факторами організму, але й зовнішніми по відношенню до організму факторами навколишнього

Отже, еколого-валеологічна компетентність майбутнього вчителя - це особливий тип організації набутих еколого-валеологічних компетенцій, які необхідні для його професійної діяльності.

Поняття професійно-педагогічної компетентності вчителя виражає єдність його теоретичної та практичної готовності до здійснення педагогічної діяльності і характеризує його професіоналізм.

Еколого-валеологічна компетентність майбутнього вчителя є важливим складником професійно-педагогічної компетентності. Це інтегрована характеристика професійних і особистісних якостей майбутнього вчителя, яка відображає рівень сформованості еколого-валеологічних цінностей, знань, умінь та практичного досвіду, що дозволяють йому успішно здійснювати педагогічно орієнтовану еколого-валеологічну діяльність, спрямовану на збереження здоров'я та охорону довкілля в умовах загострення екологічної ситуації, здійснення еколого-валеологічного навчання і виховання школярів.

На цей час головна мета сучасної освіти – це відповідність актуальним та перспективним потребам особистості, суспільства та держави, підготовка різносторонньо розвиненої особистості, громадянина своєї держави, здатної до соціальної адаптації в суспільстві, початку трудової діяльності, самоосвіти та саморозвитку. А педагог, який вільно мислить, прогнозує результати своєї діяльності та моделює освітній процес, є гарантом досягнення своїх цілей. Саме цьому в теперішній час різко підвищився попит на кваліфіковану, творчо мислячу, конкуруючу особистість вчителя, здатну виховувати особистість в сучасному, динамічно мінливому світі.

Література

1. Бондар С. Компетентність особистості – інтегрований компонент навчальних досягнень учнів // Біологія і хімія в школі. – 2003. - № 2. – С. 8-9.
2. Бойчук Ю.Д. Компетентнісний підхід // В кн.: Наукові підходи до наукових педагогічних досліджень: монографія / за заг. ред. докт. пед. наук, проф., чл.-кор. НАПН України В.І. Лозової. – Харків: "Апостроф", 2011. – С. 188-216.
3. Вайнер Э.Н. Валеология: учеб. для вузов. – М.: Флинта: Наука, 2001. – 416 с.
4. Реймерс Н.Ф. Охрана природы и окружающей человека среды. Словарь-справочник. — М.: "Просвещение", 1992. — 319 с.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Рівень освіти розвинених країн світу підтверджує, що одним із найважливіших чинників, який суттєво впливає на показники здоров'я, є фізична культура і спорт. Тобто, система освіти і виховання може істотно впливати на спосіб життя і стан здоров'я молодшої людини. У практичній діяльності вітчизняних вищих медичних навчальних закладів провідну роль в розвитку негативних тенденцій зниження рівня здоров'я молоді виконує відсутність відповідної культури поведінки, недооцінка цінності здоров'я і дотримання здорового способу життя. Активне довголіття є складовою людського фактору, а здоров'я є першою найголовнішою потребою людини, що визначає її здатність до праці і забезпечує гармонійний розвиток особистості. Фізичне виховання є рушійним чинником та запорукою здорового способу життя, профілактики захворювань, організації змістовного дозвілля, формування гуманістичних цінностей [3].

Формування у студентів вищих медичних навчальних закладів мотиваційних потреб до здорового способу життя та гармонійного фізичного розвитку є одним із найважливіших завдань під час викладання дисципліни "Фізичне виховання" і його вагомість постійно зростає. Вищення даної проблеми пропонують вирішувати через застосування оптимальних форм і методів проведення навчальних занять і тренувань [2, с. 142]. Відомо, що мотив до будь-якої діяльності виникає при наявності потреби, що суб'єктивно відчувається як невідповідність існуючих параметрів від оптимального рівня. У людини існує уява про бажаний стан і прагнення до нього може бути близьким до такого поняття як "досягнення мети". Крім того, діяльність людини може бути обумовлена не тільки метою, але й самим процесом діяльності, пошуком позитивних емоцій та відчуттів.

Метою нашого дослідження було вивчення мотиваційних потреб студентів НМУ імені О.О. Богомольця, які відвідують академічні заняття з фізичного виховання та заняття у відділеннях спортивного удосконалення. Навчальний процес з дисципліни "Фізичне виховання" в НМУ імені О.О. Богомольця проводиться за наступною системою. Студенти 1-2 курсів, які за станом здоров'я віднесені до основного, підготовчого та спеціального медичного відділень, мають 2 години практичних занять з загальної фізичної підготовки і 2 години самостійної роботи на тиждень. Студенти старших курсів можуть обрати дисципліну "Фізичне виховання" як елективний курс за вибором. Студенти 1-6 курсів, які за станом здоров'я віднесені до основного відділення, можуть займатися у відділеннях спортивного удосконалення з обраного виду спорту 4-8 годин на тиждень. На кафедрі

фізичного виховання і здоров'я НМУ імені О.О.Богомольця працюють спортивні відділення з таких видів спорту як баскетбол, волейбол, футбол, гір і силові види спорту, настільний теніс, плавання, легка атлетика, туризм та шахи.

З метою досягнення поставленої мети було проведено анкетування студентів як юнаків, так і дівчат першого та другого років навчання. Серед анкетованих студентів 287 осіб відвідували академічні заняття, а 164 – секційні. Студентам була запропонована анкета, в якій необхідно було визначити рівень вагомості наступних факторів, які спонукають до занять фізичним вихованням надавши перевагу двом з наданих: удосконалення фізичних якостей; зміцнення здоров'я; отримання заліку; отримання задоволення; особистий варіант.

Аналіз отриманих результатів підтвердив нашу думку про те, що мотиваційні потреби студентської молоді з використання засобів фізичної культури і спорту на академічних заняттях та заняттях у відділеннях спортивного удосконалення є різними. Головним фактором, який спонукає до занять фізичним вихованням студентів академічних груп виявилася, нажалі, потреба “отримання заліку” - 42% респондентів. Перевагу серед студентів спортивних відділень щодо рівня значущості фактору “отримання заліку” надала незначна кількість респондентів - 5%. Фактор “зміцнення здоров'я” обрали 24% студентів академічних груп, фактор “вдосконалення фізичних якостей” - 26%. Досить незначна частина студентів академічних груп (8% респондентів) оцінили як вагомий фактор “отримання задоволення”. Студенти, які займаються у відділеннях спортивного удосконалення з різних видів спорту, обрали пріоритетним фактором спонукування їх до занять фізичним вихованням - фактор “отримання задоволення” - 41%. Не менш вагомими для них виявилися фактори “вдосконалення фізичних якостей” і “зміцнення здоров'я” - 29% та 25% респондентів відповідно, що не суттєво відрізняється від студентів академічних груп. Найбільш суттєві відмінності спостерігаються у визначенні потреби отримання заліку, або задоволення від процесу занять в групах з різною формою організації. Близько половини студентів при відсутності інтересу і потреби до занять фізичними вправами або спортом, але за необхідності отримання заліку вимушені займатися на академічних заняттях. Емоційно-чуттєвий компонент студентської молоді у формуванні потреби до занять фізичними вправами на академічних заняттях у п'ять разів менше, ніж на заняттях у відділеннях спортивного удосконалення.

Типова програма з “Фізичного виховання” визначає мінімальний рівень рухової активності, вмінь та навичок студентів, який забезпечує наша держава на різних етапах навчання [4, с. 9]. Останнім часом робочі навчальні програми поділяються на модулі, під час проходження яких розвиваються та вдосконалюються фізичні якості людини. Зазвичай використовуються методи і засоби, при яких можливо забезпечити навчальну та організаційно-методичну роботу з великою кількістю студентів академічних груп [1, с. 65].

Існуючи проблеми формування мотивації до занять фізичним вихованням у студентів вищих медичних закладів пропонуються вирішувати вдосконалюючи форми і методи проведення навчальних занять і тренувань, збільшуючи ефективність пізнавальної діяльності студента і покращання педагогічних умов організації навчального процесу під час формування відповідного ставлення до власного здоров'я та способу життя. Необхідно скеровувати педагогічний процес на створення передумов для самовиховання і самовдосконалення та самоконтролю за впливом фізичних навантажень на організм. Слід постійно забезпечувати розвивально-пізнавальну, емоційно-змагальну атмосферу, саме таку, за якої студенти і на академічних заняттях мали б можливість не тільки фізично розвиватися, зміцнювати здоров'я, а й отримувати задоволення від занять. Викладачі кафедр фізичного виховання можуть здійснювати це за рахунок підвищення рівня знань студентів у галузі фізичної культури і спорту, проведення роз'яснювальної роботи серед них та надання нових знань. Результати таких дії дозволять знайти віддзеркалення у зміні студентів свого ставлення до фізичної культури і спорту на позитивне та підвищити їхній інтерес як до занять, так і до власного здоров'я.

Література

1. Гусев Т.П., Дяченко А.П., Чекмарьова В.В. Особливості викладання дисципліни “Фізичне виховання” в медичних ВНЗ України // Актуальні проблеми фізичного виховання студентів в умовах кредитно-модульної системи навчання: Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. - Дніпропетровськ: Вид-во “Нова Ідеологія”, 2012. - С. 65-66.
2. Жуков В.О. Домінуючі мотивації студентів НаУКМА 3-4-го років навчання, щодо занять у групах спортивного вдосконалення // Фізичне виховання студентів вищих навчальних закладів: здобутки, проблеми та шляхи їхнього вирішення у контексті Болонської декларації: Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. - Київ, 2007. - С. 142-145.
3. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту // Спортивна газета. - К., 2003.
4. Присяжнюк С., Краснов В. Особливості планування процесу фізичного виховання та оцінка фізичних кондицій студентів аграрних ВНЗ // Актуальні проблеми фізичного виховання студентів в умовах кредитно-модульної системи організації навчання: Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. - Дніпропетровськ, 2007. - С. 8-17.

МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МАСОВОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТСТВА

У зв'язку із активним впровадженням масової фізичної культури у повсякденне життя різних верств населення, і насамперед студентської молоді, суттєво зростає актуальність її медичного забезпечення. Воно відіграє важливу роль в ефективному використанні фізичної культури як фактора зміцнення здоров'я, фізичного розвитку, профілактики та зниження рівня захворювань, підготовки студентської молоді до майбутньої професійної діяльності. На жаль, відтоді, як Україна стала незалежною державою, відбулася часткова втрата управлінням фізкультурно-спортивним рухом в країні. Однією з таких причин, які призвели до цього, з'явилася деяка недооцінка ролі фізичної культури та спорту в житті суспільства, що негативно відбилася не тільки на спортивно-масовій діяльності, а й судячи за результатами Олімпійських ігор, на спорті вищих досягнень [1, с. 11].

Діюча державна цільова програма "Фізична культура - здоров'я нації" потребує активної участі лікарсько-фізкультурної служби, як через медичне забезпечення спорту вищих досягнень та його резервів, так і заняття масовими формами фізичної культури і також через широке використання фізичної культури в лікувальному та реабілітаційному процесах [4, с. 11].

Лікарський контроль, як основна частина медичного забезпечення масової фізичної культури, вирішує завдання, які пов'язані із оздоровчою спрямованістю фізкультурного руху. Важливим питанням лікарського контролю по забезпеченню оптимального оздоровчого ефекту при використанні засобів фізичної культури є відповідність розміру навантажень до функціональних можливостей організму. Відомо, що лікарські спостереження складаються з первинних (до початку занять фізичною культурою), повторних (для контролю за станом здоров'я, обліку впливу фізичних навантажень, їхньої вірності використовування, ефективності занять) та додаткових (перед змаганнями, після перенесених травм і захворювань, при відхиленнях у стані здоров'я). Зміст лікарських спостережень частіше за все складається з анамнезу, соматоскопії, антропометрії, інструментальних, функціональних, лабораторних методів досліджень і також, фізичної працездатності. Оцінюючи результати обстежень, слід враховувати вікові та індивідуальні особливості реакції організму на функціональні проби.

У практиці медичного забезпечення використовують різні способи регламентації навантажень: за відносною потужністю (у % до МСК, у % до PWC max), за абсолютним і відносним значенням числа повторень (кількість повторень, % до максимального числа повторень), за показниками

фізіологічних параметрів (ЧСС, енергетичні затрати) за суб'єктивними показниками та інше.[3, с. 27].

Періодичність лікарських обстежень має плануватись відповідно до тривалості занять. На першому році занять лікарські обстеження мають проводитись через півтора-два місяці, оскільки саме в цей період адаптації до фізичних навантажень можуть відбуватися негативні порушення у функціональному стані організму студентів. У подальшому лікарські обстеження можна проводити два рази на рік.

Аналіз практики медичного забезпечення масової фізичної культури серед студентства свідчить, що медичне обстеження студентів проводиться одноразово на першому році навчання. Лікарські консультації з питань використання засобів фізичної культури, лікарсько-педагогічні спостереження в процесі навчально-тренувальних занять, пропаганда оздоровчого впливу фізичної культури серед студентів не мають належного використання. Більшість лікарів тримаються осторожних активних впровадження фізичної культури у повсякденне життя студентів. Мало хто з лікарів дає конкретні рекомендації яким видом, в якому обсязі і режимі слід займатись. Мають місце безпідставні звільнення від занять фізичними вправами студентів з послабленим здоров'ям та тих, які мають хронічні захворювання. Нерідко розподіл студентів на медичні групи для занять фізичним вихованням здійснюється без належних медичних підстав.

Серед медичних працівників має місце недооцінка фізичної культури як фактора збереження та зміцнення здоров'я. Переважна більшість лікарів не призначають фізичні вправи серед інших засобів профілактики та лікування захворювань. Опитування лікарів поліклінік свідчить, що більшість лікарів не знають які вправи і в якому дозуванні призначати, побоюються негативних наслідків некваліфікованих рекомендацій.

Спостереження, опитування та аналіз професійної діяльності співробітників кафедр фізичного виховання вищих навчальних закладів, у свою чергу, свідчить про їхню недостатню підготовку з питань лікарського контролю, оцінювання стану здоров'я студентів, впливу фізичної культури на функціональний розвиток людини, оптимізації режиму праці і відпочинку, раціонального харчування тощо.

Серед найважливіших завдань медичного забезпечення масової фізичної культури залишаються: уточнення обсягу і характеру рухових режимів для осіб різної статі і віку; з'ясування раціональних форм і методів лікарсько-педагогічних спостережень; розробка надійних діагностичних систем, об'єктивних критеріїв та експрес-методів оцінки оздоровчої ефективності фізичних вправ, які нададуть можливість проведення масових обстежень; оцінка індивідуальних можливостей адаптації організму при відхиленнях у стані здоров'я [3, с. 15]. Покращання роботи служби лікувальної фізичної культури можливе також як за рахунок підвищення якості керівництва, професіоналізації керівників, кваліфікації працівників, так і через оновлення та удосконалення нормативної бази служби і спеціальності [5, с. 45].

Загально відомо, що лікар є носієм знань, умінь та навичок щодо лікування хвороб. І важко сперечатися із твердженням, що саме лікар має бути найбільш авторитетним фахівцем стосовно профілактики здоров'я.

Виходячи з концепції здорового способу життя, лікар сьогодні повинен бути орієнтований не тільки на патологію, але й займатися профілактикою захворювань, тобто здоров'ям здорової людини. Випускники вищих медичних навчальних закладів на сучасному етапі повинні стати пропагандистами формування престижності здоров'я і впровадження фізичної культури в спосіб життя всіх верств населення [2, с. 354].

Вищевикладене свідчить про необхідність істотних змін у змісті та методиці підготовки фахівців як медичних, так і працівників галузі фізичного виховання і спорту, розробки та втілення нових форм спільної роботи працівників охорони здоров'я та фізичної культури.

Одним із пріоритетних напрямків має стати підготовка студентів, перш за все - студентів-медиків, з питань широкого використання фізичної культури як в профілактичних, так і лікувальних цілях, пропагування систематичних занять фізичною культурою як одного із найефективніших засобів зміцнення та збереження здоров'я.

Література

1. Абрамов В.В. Актуальні проблеми реорганізації служби спортивної медицини в Україні//Сучасні досягнення спортивної медицини, лікувальної фізкультури та валеології // XI - Одеса: Одеськ. держ. мед. у-т, 2003. - С. 11-13.
2. Гусев Т.П., Дяченко А.П. Використання аспектів валеології на заняттях з фізичного виховання у вищих медичних навчальних закладах // Реалізація здорового способу життя - сучасні підходи / За ред. М. Лук'яненка. А. Матвєєва, А. Подольськи, Ю. Шкрєбтія. - Дрогобич: КОЛО, 2007. - С. 354-357.
3. Елифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: учебн. - М.: Медицина, 2005. - 304 с.
4. Романов Г. Лечебная физическая культура в программе "Физическая культура - здоровье нации" // Сучасні досягнення спортивної медицини, лікувальної фізкультури та валеології // XI міжнар. наук.-пр. конф. - Одеса: Одеськ. держ. мед. у-т, 2003. - С. 21.
5. Шимонко І., Роголя Ю. Фізична реабілітація в системі охорони здоров'я // Реалізація здорового способу життя - сучасні підходи / За ред. М. Лук'яненка. А. Матвєєва, А. Подольськи, Ю. Шкрєбтія. - Дрогобич: КОЛО, 2007. - С. 450-452.

ДОСВІД США У БОРОТЬБІ З ОЖИРНІМ ТА ТЮТЮНОПАЛІННЯМ

Актуальність здорового способу життя викликана зростанням і зміною характеру навантажень на організм людини у зв'язку з ускладненням суспільного життя, збільшенням ризиків техногенного, екологічного, психологічного, політичного та військового характеру, що провокують негативні зрушення в стані здоров'я.

Здоровий спосіб життя (англ. *healthy life-style*) – спосіб життя окремої людини з метою профілактики хвороб і зміцнення здоров'я. За визначенням Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, під *здоров'ям* розуміють "стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби та фізичних вад" [1].

Мета статті полягає у розкритті деяких аспектів боротьби з ожирінням та тютюнопалінням в США. Дослідження виконано під керівництвом кандидата педагогічних наук, доцента кафедри анатомії, фізіології та фізичної реабілітації О. Бондаренко

Сполучені Штати Америки витрачають щорічно величезну суму грошей на охорону здоров'я. Американська система медичного обслуговування фінансується насамперед приватними програмами страхування, які доповнюють урядові програми "Медична опіка" (*Medicare*) для людей старшого віку і "Медична допомога" (*Medicaid*) для бідняків. Система охорони здоров'я в Сполучених Штатах набагато фрагментованіша й різноплановіша, аніж у більшості інших країн, де існують підтримувані урядом національні програми охорони здоров'я. Наприклад, лікарні США належать федеральному урядові або урядам штатів, муніципальним або окружним властям, приватним організаціям, релігійним організаціям, добровільним неприбутковим групам або кільком таким організаціям водночас [2]. Проте, незважаючи на багатство країни і на ті величезні кошти, які витрачаються на індустрію здоров'я, США мають деякі проблеми у цій сфері – це ожиріння та тютюнопаління.

Міжнародна група дослідників із США, Італії та Канади під керівництвом Девіда Алісона (Університет Алабами) виділила ряд чинників, що спричиняють епідемію ожиріння разом з неправильним харчуванням і малорухливим способом життя [3]. Перше місце серед виділених дослідниками причин ожиріння займає нестача сну. На думку вчених, підвищений апетит, що виникає при порушеннях і нестачі сну, пов'язаний з гормональним дисбалансом і потребою компенсувати брак енергії за рахунок харчування. За деякими даними, протягом останніх десятиліть середня тривалість сну в США скоротилася з 9 до 7 годин на добу.

На другому місці знаходиться негативний вплив ендокринних дисрапторів – хімічних сполук, що входять до складу пластмас і пестицидів. Ці речовини порушують роботу ендокринної системи, яка регулює обмін речовин, що може призвести до накопичення жирових відкладень.

Найбільш несподіваною тезою команди Алісона є гіпотеза, згідно з якою в епідемії ожиріння слід звинувачувати широке розповсюдження кондиціонерів. В умовах постійної комфортної температури, вважають учені, падає витрата калорій, які спалюються при потовиділенні або при тремтінні від холоду.

Серед інших чинників, приведених у дослідженні, слід зазначити масову відмову американців від тютюнопаління (нікотин пригнічує апетит), побічну дію лікарських препаратів, зростання числа жінок, які народжують у похилому віці та вибіркове формування сімейних пар, при якому повні люди вибирають схожих на себе партнерів, внаслідок чого на світ можуть народжуватися діти, генетично схильні до ожиріння.

Специфічним для США чинником, на думку дослідників, є зміни популяцій в Північній Америці, а саме швидке зростання латиноамериканської діаспори, для представників якої характерні вищі, ніж у європейців, рівні ожиріння.

Понад 300 тисяч осіб щороку вмирає від хвороб внаслідок ожиріння, це лише трохи менше, ніж статистика смертей від хвороб, пов'язаних із тютюнопалінням [4].

Отож, можна говорити вже про епідемію ожиріння, бо підраховано, що кожен третій дорослий американець має надмірну вагу. Статистика ґрунтується на дослідженні вашингтонського Центру запобігання хворобам в системі Міністерства охорони здоров'я та соціальних служб.

Цифру 33 відсотки людей, так би мовити, “важкої ваги” дослідники Центру отримали у перебігу всеамериканського огляду шляхом телефонного опитування понад 400 тисяч дорослих американців, які подавали свої обміри й вагу.

Хворими на ожиріння вважають чоловіків із талією понад 1 метр і жінок із талією понад 88 сантиметрів. Такі люди тяжіють до захворювань на діабет другого типу, високий кров'яний тиск, високий рівень холестерину у крові та на серцеві хвороби.

Це пов'язано з тим, що американці їдять *fastfood* у макдональдсах, підігрівають готові обіди у мікрохвильових печах. Вони ризикують власним здоров'ям, бо замість готувати нормальні страви, купують у супермаркетах фабрично виготовлені, оброблені, рафіновані й розфасовані у пакетах страви. Завдяки технологічному прогресові американці дійшли до масового виробництва їжі, яка довше зберігається і краще смакує. Але ця їжа містить забагато цукру, рафінованої олії та безліч згубних інгредієнтів [4].

Епідемія ожиріння стосується як дорослих, так і дітей, яка продовжує поширюватися не лише в країні, а й за її межами. Останні дослідження показують, що основною причиною цьому є надмірне споживання неповноцінної їжі [5].

Кожна третя дитина у США страждає через надмірну вагу. Останні дослідження виявили, що у деяких з цих дітей, починаючи уже з трирічного віку, можна помітити попередні симптоми серцевих захворювань. Інші дослідження вказують на те, що повна дитина, коли виросте, швидше за все, повною й залишиться. Загалом пересічна американська дитина в середньому у день з'їдає три перекуси неповноцінної їжі, які дають їй майже третину калорій від денного раціону. І це у додаток до регулярних сніданку, обіду і вечері.

Дослідники одного з університетів у штаті Північна Кароліна вивчали звички харчування американських дітей протягом тридцяти років. Вони зібрали інформацію про тридцять одну тисячу дітей віком від двох до вісімнадцяти років і виявили, що десерти й солодкі напої є головним джерелом калорій. За ними йде сурогатна їжа та цукерки.

Під час недавніх слухань у Конгресі щодо проблеми дитячого ожиріння, головний лікар служби охорони здоров'я США Реджіна Бенджамін проголосила, що адміністрація президента Обами працює над тим, аби зробити здорову їжу доступнішою: “Дедалі частіше висловлюються думки, що ми, як суспільство, повинні відродити наші громади і навколишнє середовище, де здоровий вибір був би легшим і доступнішим вибором” [5].

Протягом останніх тридцяти років кількість гладких дітей у США потроляся. І щоб зупинити цей процес, на думку експертів, необхідно, щоб торговельні автомати у школах пропонували альтернативну, здорову їжу.

Ініціативу в цьому напрямку перехопила перша леді Мішель Обама. Вона започаткувала програму, яка мотивує дітей їсти здорову їжу і займатися спортом. Адміністрація Обами оголосила про виділення 400 мільйонів доларів федеральної допомоги на те, щоб спонукати дедалі більше магазинів продавати гордину.

Проблема і у малорухливості школярів. Багато штатів скоротили перерву між уроками та заняття з фізкультури. Федеральний уряд наразі просить школи навпаки збільшити години уроків фізкультури для дітей. Головний лікар служби охорони здоров'я США Реджіна Бенджамін рекомендує, щоб учні мали щонайменше дві з половиною години фізичних занять у початковій школі, і майже чотири години занять у середній школі на тиждень. Проте у багатьох школах фізкультура вважається не важливим предметом.

Центри з контролю за хворобами закликають підвищити податки на солодкі напої та сурогатну їжу, накласти обмеження на заклади швидкого харчування, розташовані поблизу шкіл, і заборонити рекламу неповноцінної їжі, спрямовану на дітей. Створена президентська команда, яка працює над проблемою ожиріння серед дітей.

Ще однією серйозною проблемою в США є тютюнопаління. У 1963 році в США було випалено рекордну кількість цигарок, яких було випущено 4 345 шт. на душу населення. До того часу споживання цигарок характеризувалося постійним зростанням. У 1900 році на душу населення було випущено 54 цигарки, в 1920 – 665, в 1930 – 1485, в 1940 – 1976, в 1950 – 3 552, у 1960 – 4171. Після піку, що припав на 60-ті роки, і розгортання

антиютюнової кампанії виробництво цигарок у країні почало неухильно знизуватися. Так, у 1970 році цей показник вже знизився до 3 895 цигарок, у 1980 році він дорівнював 3 849, у 1990 – 2 834, у 2000 – 2 049. Згідно з останніми доступними даними в 2004 році на кожного американця було випущено 1 814 цигарок [6].

Одночасно з цим зменшувалася і загальна кількість тих громадян, які палять, як і число курців, які споживають більше 25-ти цигарок на день. Згідно з даними Центрів Контролю і Попередження Захворювань (*Centers for Disease Control and Prevention*), в 2007 році палили 19,2% дорослих жителів США, а десять років тому цей показник становив 24,7%. За цей же період часу частка людей, які палили, скоротилася з 15% до 4%, а от 58% жителів США взагалі ніколи не знали смак цигарки. Тютюнопаління має негативний вплив на організм людини і не тільки [6]:

- руйнівний вплив паління на організм людини перевершує такі негативні фактори, як недовік фізичної активності (14%), вживання алкоголю (6%), різні інфекції (5%), забруднення навколишнього середовища та отруєння (близько 3%), застосування вогнепальної зброї (близько 2,7%), дорожньо-транспортні пригоди (трохи більше 1%) і вживання наркотиків (1%);

- у середньому, чоловіки, які палять, вкорочують тривалість свого життя на 13,2 року, а жінки – на 14,5 років;

- у США тютюнопаління щорічно призводить до економічних витрат, що перевищує суму в 157 млрд. доларів США. З цієї суми 75 млрд. доларів йде на пов'язані з тютюнопалінням медичні витрати, а 82 млрд. доларів представляють собою збитки, яких зазнають підприємства через зниження пов'язаної з тютюнопалінням продуктивності праці;

- кожна п'ята смерть у США спричинена тютюнопалінням.

Згідно з останніми даними Міністерства Торгівлі США (*Department of Commerce*), за час з 1990 по 2004 рік виробництво цигарок у США зменшилося на 31%, обсяги тютюнового експорту – на 28%, а обсяг внутрішнього споживання – на 26%. На сьогоднішній день 75% американських родин забороняють палити у себе в будинку. У 1993 році не дозволяли палити у своїх квартирах і будинках 43% сімей. Цікавим є той факт, що заборона на домашнє тютюнопаління поширюється також і на сім'ї, де хтось із членів сім'ї палить. На межі 90-х років минулого століття курці не димили в 10% будинків, а зараз – вже в 32%.

Цілком логічним є те, що головний акцент антиютюнової кампанії робиться на підставах покоління американців.

По-перше, на стані здоров'я підлітків тютюнопаління відбивається найбільш негативно. По-друге, досить часто тютюнопаління є першим кроком для залучення молоді до людини до алкоголю та наркотиків. Згідно з даними Національного Інституту Боротьби з Наркотиками (*National Institute on Drug Abuse*) підлітки (у віці 12-17 років), які палять, у 15 разів частіше вживають алкогольні напої, ніж їх однолітки, які не палять. Крім того,

підлітки, які палять, в 100 разів частіше вживають марихуану і в 32 рази частіше – кокаїн. По-третє, якщо людина долучилася до паління в юнацькому віці, то їй буває вкрай складно відмовитися від цієї згубної звички. Дані статистики говорять про те, що вісім з десяти курців у США почали палити раніше 18-ти років. Боротьба з тютюнопалінням у США має певні успіхи. Щороку число неповнолітніх, які палять, зменшується.

Отже, хоча система охорони здоров'я США добре фінансується, в цій країні також є певні проблеми. Найпоширеніші з них – ожиріння та тютюнопаління (зокрема серед підростаючого покоління). Неправильне харчування, малорухливий спосіб життя, нестача сну та деякі інші фактори ведуть до збільшення ваги тіла. Для боротьби з проблемою надлишкової ваги застосовують наступні методи: 1) пропаганда здорового способу життя і правильного харчування; 2) заняття фізичними вправами; 3) підвищення податків на солодкі напої та сурогатну їжу; 4) накладення обмежень на заклади швидкого харчування; 5) заборона реклами неповнолітньої їжі. Проблема тютюнопаління в США стала менш нагальною після застосування антиютюнової кампанії. Після її впровадження знизилось виробництво цигарок, обсяги тютюнового експорту та обсяг внутрішнього споживання. Не менш важливу роль відіграло і ставлення американців до тютюнопаління, які не дозволяють палити у своїх квартирах та будинках. В цілому, боротьба з ожирінням та тютюнопалінням в США має певні успіхи.

Література

1. <http://www.npblog.com.ua/index.php/meditsina/scho-take-zdorovij-sposib-zhittja.html>
2. http://pidruchniki.ws/17280924/sotsiologiya/sistema_ohoroni_zdorovya_spoluchenih_shtatah
3. <http://gazeta.ua/articles/life-photo/118174>
4. <http://www.radiosvoboda.org/content/article/1781389.html>
5. <http://www.voanews.com/ukrainian/news/a-49-2010-03-17-voa4-88421952.html>
6. <http://www.kurir.info/index.php?l=2&o=49&start=1>

Желтова І.В.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

РОЛЬ ОСВІТИ В СТВОРЕННІ ГАРМОНІЙНОЇ СІМ'Ї

У наш час освіта відіграє велику роль в житті людини. У системі освіти виховання відіграє провідну роль, а навчання виступає засобом виховання.

Освіта – один із найдавніших соціальних інститутів, це складне і багатоманітне суспільне явище, сфера передачі, освоєння і перероблення знань, умінь, навиків і соціального досвіду. Крім того, освіта є і системою

навчальних і виховних закладів, що здійснюють різноманітні форми реалізації навчального процесу.

Навчання у житті людини – довготривалий процес. Воно розпочинається з дитинства і, як правило, не має вікових меж, є формою набуття системи знань і навиків, зокрема і шляхом самоосвіти (неформальний бік освітньо-навчальної системи). Отже, освіта є цілісною, самостійною системою, що має інституціоналізований характер, охоплює різні аспекти: це і діяльність з навчання та виховання, і організована, структуралізована, рольова діяльність, що опирається на відповідні установи і регулюється відповідними нормами.

Основою розвитку сенсо-життєвих орієнтацій є сукупність особистісних властивостей, які, взаємодіючи, створюють умови для виникнення таких орієнтацій. У цьому процесі визначну роль відіграють значущі дорослі (батьки, вчителі, психологи), завдання яких полягає в сприянні особистісному зростанню дітей, створенні необхідної психологічної атмосфери, підтримуючого соціального середовища, в особистісному підході до кожної молоді особистості, коли дорослі враховують індивідуально-психологічні та вікові особливості дітей. Установлено, що чим вище оцінюють юнаки і дівчата шкільних вчителів як таких, що підтримують самостійність і особисто включені в життя учнів, тим більшою є їх орієнтація на внутрішні цінності, пов'язані з особистісним зростанням і самореалізацією.

Навчаючись, ми отримуємо велику кількість інформації, яку сприймаємо. Саме від її засвоєння відбувається формування людини, її світобачення. Фактично зі школи ми дізнаємося що добре, а що погано, що таке справжня дружба, перше кохання.

Здобуваючи освіту, людина проводить свої найкращі часи, свою молодість. Цей вік є одним з найважливіших періодів розвитку особистості; це процес індивідуалізації, що завершується особистісним самовизначенням. Саме нині, коли дійсність ставить молоді людину перед необхідністю вибору подальшого життєвого шляху, актуальною стає проблема смислу життя, сенсо-життєвої спрямованості.

Гармонійні відносини – необхідна умова створення сім'ї, воно дозволяє найменш болісно пройти всі стадії подружньої адаптації і створити гармонійні стосунки в родині. Сімейна сфера – це необхідна ланка успішного функціонування особистості, а самореалізація в ній є передумовою психологічного здоров'я. Поняття “шлюб” та “сім'я” як у житті, так і в наукових публікаціях знаходяться поруч.

Шлюб — це добровільний, рівноправний союз між жінкою і чоловіком, спрямований на створення сім'ї.

В. Гюго називав сім'ю “кристалом суспільства”, а Ф. Адлер вважав: “Сім'я - це суспільство в мініатюрі, від цілісності якого залежить безпека всього великого людського суспільства”. Сім'я є більш складною системою відносин, ніж шлюб, оскільки вона, як правило, об'єднує не тільки подружжя, але й їх дітей, а також інших родичів та близьких. Крім того, сім'я виступає

як соціальна клітина суспільства, є дуже близькою до “оригіналу” моделі всього суспільства, в якому вона функціонує.

Отже, шлюбно-сімейні настановлення, входячи до структури життєвих настановлень особистості, є чинником вибору способу життя, а встановлення і підтримання гармонійних сімейних взаємин – необхідна складова здорового способу життя. Сім'я — це така спільність людей, яка спирається на шлюбний союз, на родинні зв'язки, на різноманітні відносини між чоловіком і дружиною, батьками і дітьми, між самими дітьми, між іншими членами сім'ї, які живуть разом і спільно ведуть господарство.

Родина дає змогу створити найоптимальніші умови для відтворення людини: народження дитини, догляду за нею, виховання, навчання. Психологічно здорова особистість може бути вихована тільки у відповідному оточенні.

Сучасне студентство характеризується визнанням цінності сім'ї, прагненням до матеріального благополуччя, але ці життєві домагання поєднуються з цінністю доброго здоров'я і цікавої роботи, що дає змогу зробити висновок про різноплановість життєвих домагань респондентів, про усвідомлення ними важливості здоров'я для досягнення успіху в житті. До речі, життєвий успіх для них означає не тільки добробут, а й задоволення потреби в коханні та самореалізації. Сучасна молодь бачить сім'ю, як союз двох людей, які гармонійно живуть у любові, поважають друг друга упродовж багатьох років.

Значна кількість молодих людей пов'язує створення сім'ї з періодом закінчення навчання, з початком трудової діяльності, що свідчить про відповідальне ставлення до створення сім'ї, про прагнення молодих людей до можливості гідно утримувати родину.

З самого дитинства батьки, вихователі, вчителі навчали нас відповідальності, любові, передавали нам необхідні для життя знання, які допоможуть у створенні гармонійної родини.

Освіта для людини – це саме той фундамент, на якому вона повинна будувати своє майбутнє і майбутнє своєї держави. Це обґрунтовується тим, що освіта надає людині широкий кругозір та ерудицію. Саме завдяки здобутим знанням розвивається моральні цінності людей, суспільство та поведінка в ньому.

Сім'я відіграє велику роль у житті окремої особистості і суспільства в цілому. Вона є важливою сферою особистісної самореалізації, завдяки якій задовольняються базові психологічні потреби особистості, без чого стає неможливим її психологічне здоров'я і особистісний розвиток.

Сучасна молодь визнає цінність сім'ї, сімейного способу життя, відповідально ставить до створення родини, прагне забезпечити матеріальну базу для її існування. Найбільш значущим для студентів є досягнення в сім'ї душевного комфорту, любові та поваги, народження та виховання дітей.

Запрій Н.М., Писарено О.М.
Орільський аграрно-технологічний ліцей Лозівської районної ради
Харківської області

ЕКОЛОГІЧНИЙ МОНІТОРИНГ ЯК ОДИН ІЗ ЗАСОБІВ ВИЗНАЧЕННЯ ТА КОРЕКЦІЇ ЕКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ ШКОЛЯРІВ

Людина - частинка природи, одна з найрозумніших її істот. А тому можна говорити про органічний зв'язок природи і людини. Все живе бере з землі силу й здоров'я, які обертаються силою й здоров'ям людини. Знання цілющих властивостей рослин, ягід, овочів розкривають нам таємниці природи, допомагають піклуватися про своє здоров'я і оберігати навколишню дійсність. Джерелами тілесного і духовного здоров'я є екологія – екологія природи і екологія думки.

Дослідження сучасних соціологів і психологів переконливо свідчать про те, що одна з причин розвитку глобальної екологічної кризи — це криза людського духу. Людство мусить переглянути свої життєві позиції й принципи, знову відчувти себе невід'ємною частиною Природи й зрозуміти, що духовне здоров'я людини невіддільне від здоров'я Природи.

Тому педагогічним колективом Орільського аграрно-технологічного ліцею була розроблена система неперервної екологічної освіти ліцеїстів, яка стала стратегічним напрямком розвитку навчального закладу і спрямована на формування здоров'язбережувальної та екологобезпечної поведінки особистості в навколишньому середовищі через екологізацію всього навчального процесу на початковому, середньому та профільному рівнях.

Формування екологічної культури особистості виступає і метою і результатом екологічної освіти. Екологічна культура особистості складається з трьох взаємопов'язаних складових: екологічних знань, екологічних переконань, екологічної діяльності.

Головними складовими екологічної освіти та виховання мають бути її формальна та неформальна складові, форми й методи яких відрізняються, а метою є: формування екологічної культури, фундаментальних екологічних знань, екологічного мислення і свідомості, що ґрунтуються на ставленні до природи яку унікальної, універсальної цінності.

Неформальна частина носить просвітний характер і формує екологічну свідомість та культуру

Формальна складова екологічної освіти в навчальному закладі включає в себе: екологічну освіту молодших школярів; формування екологічної свідомості в процесі вивчення природничих дисциплін; інтеграцію екологічних знань в предмети суспільно-гуманітарного циклу; формування еколого-валеологічної культури на уроках художньо-естетичного та фізичного циклу.

Як результат такого перерізу впливів предметів шкільного курсу в учнів формуються навички аналізу природних явищ на основі методів філософського пізнання світу; формуються уявлення по синергетику та

інтеграцію у природознавстві; формується життєва та соціальна компетенції екологічна культура, мислення, свідомість.

Результативність напрямків діяльності навчального закладу, які використовуються у роботі з метою формування екологічного мислення та екологічної свідомості школярів можна оцінити за допомогою екологічних тестів , які були проведені в навчальному закладі

У початковій школі визначається рівень екологічної культури молодших школярів. Рівні сформованості екологічної культури визначали за такими критеріями: знання джерел забруднення навколишнього середовища; навички взаємодій молодших школярів з природним середовищем, бережливого ставлення до природи (практична допомога природі, позиція захисника природи); особисте відчуття та сприймання природи (радіощі та засмучення, пов'язані з природою та самим собою); інтерес молодших школярів до природи та екологічних проблем.

На основі визначених критеріїв було виділено три рівні екологічної культури молодшого школяра:

1. *Високий рівень* сформованості екологічної культури молодшого школяра визначається знанням джерел забруднення навколишнього середовища, місцем людини в цьому процесі, навичкою культурного спілкування з навколишнім середовищем, активною участю у природоохоронній роботі.

2. *Середній рівень* визначається неповнотою екологічних знань, недостатньою активністю екологічної діяльності, стриманим і заспокоєним ставленням до природи, нестійкими переконаннями в необхідності збереження навколишнього середовища.

3. *Низький рівень* визначається відсутністю належних знань і проявів спілкування з навколишнім середовищем, пасивністю по відношенню до живого організму, споживацьким ставленням до природи.

За допомогою методики **“Екологічний світлофор”** ми констатували уявлення дітей про раціональну взаємодію людини з природою - можливих і неможливих дій на природі; вміння оцінювати результати взаємодії людини і природи (взаємодія завдає шкоди, жодних змін, корисно).

Це дослідження проводилось як індивідуальна робота по картках. Діти на отримані картки наклеювали сигнал світлофора, відповідно до тексту або малюнка. Дитина отримувала набір кольорових кружечків (червоного, жовтого та зеленого) з поясненням, що кожний колір має своє значення. Таким чином, як і світлофор на перехресті, наш екологічний світлофор червоним світлом говорить, що дія під загрозою, бо завдає шкоди довкіллю та життю людей; жовтий - попереджає про те, що необхідно бути обережним; зелений дозволяє дії, які допомагають рослинам і тваринам. Учитель зачитував вчинок людини на природі та демонстрував відповідний малюнок. Учень повинен був оцінити цей вчинок, „включивши” той чи інший сигнал екологічного світлофора і пояснити свій вибір. “Екологічний світлофор” викликав багато позитивних емоцій, оскільки завдання базувалося на прикладах з реального життя.

Таблиця №1
Динаміка показників оцінки взаємодії людини і природи молодшими школярами

Клас	Ситуація №1		Ситуація №2		Ситуація №3		Ситуація №4					
	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж				
1 клас	3	1	11	3	10	2	9	2	4	11	3	1
2 клас	2	3	5	2	5	3	6	2	2	8	2	0
3 клас	3	4	17	5	15	4	12	5	7	12	12	0
4 клас	1	3	12	1	3	12	10	2	4	12	4	0

Отримані дані свідчать про те, учні всіх класів мають приблизно однаковий рівень екологічної культури та у більшості дітей вже сформовані зародки раціональної взаємодії людини з природою.

Для учнів середньої ланки було проведено еколого-психологічний тест: “Моя установка по відношенню до природи”. Це вербальна асоціативна методика. Спрямована на виявлення типу домінуючої установки по відношенню до природи. Як правило виділяють чотири типа домінуючих установок. Особистість сприймає природу як: об’єкт краси (естетична установка); об’єкт вивчення, знань (когнітивна); об’єкт охорони (етична); як об’єкт користі (прагматична).

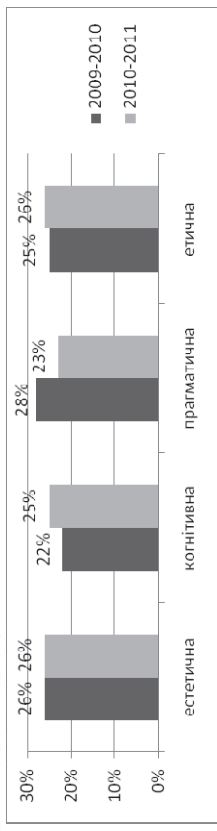
У таблиці наведені стимулюючі слова (назви рослин, тварин, характерних біоценозів) та п’ять слів відібраних в якості характерних асоціацій, кожне з яких відповідає одній з чотирьох установок (п’ять відволікає увагу).

Порядок роботи. Дітям у дуже швидкому темпі подається стимулююче слово і пропонується вибрати одне з п’яти наступних, які на думку респондента найбільш асоціюються у нього з даним словом. Вибраний варіант характеризує домінуючу установку

Слово	Естетична	Когнітивна	Етична	Прагматична	Відволікаюче слово
Калуга	Гігант	Острова	Браконьєр	Чорна ікра	Море
Женьшень	Чудо світу	Загадковий	Релікт	Корінь	Поляна
Озеро	Чайки	Водний простір	Байкал	Рибалка	Човен
Амурський полоз	Красавчик	Повзе по деревам	Винищення	Шкіра, отрута	Камень
Амурський виноград	Гроно	Ліана	Дендрарій	Десерт	Листя
Луг	Ромашки	Суспільство	Розорювання	Сніжок	Доріжка
Фазан	Строкатий	Курячі	Рідко зустрічаються	Дич	Насіння
Береза	Бір	Серезки	Берест	Сік	Вітер
Ліс	Зелений	Змійшаний	Заповідний	Гриби	Небо
Амурський тигр	Господар тайги	Кошача поведінка	Браконьєр	Шкура	Сніг
Шипшина	Аромат	Колодий кущ	Лісник	Плоди	Потяг
Хещир	Гірський	Малий, Великий	Заказник	Дача	Дорога

Обробка результатів. Кількість вибраних слів, що відповідають кожній установці надаються в процентному відношенні. Тип установки, що отримав найбільшу кількість процентів, вважається домінуючим у даної особистості.

Проводячи вивчення відношення учнів середньої ланки до природи за останні два роки ми отримали такі результати: збільшилася кількість учнів з когнітивною установкою на 3 % (природу треба вивчати), зменшилася кількість прагматиків на 5% (сприймають природу як об’єкт користі), на один відсоток більше стало тих учнів, які розуміють,що природу слід охороняти, кількість учнів, які сприймають природу як об’єкт краси залишилася сталою.



Для учнів старшої школи було проведено еколого-психологічний тест “Розвинутість моєї екологічної свідомості”. Цей експрес-метод оцінки екологічної свідомості допомагає визначити схильність до екоцентризму або антропоцентризму.

Порядок роботи. Вибрати варіант свого відношення до запропонованого твердження, порахувати бали та перевірити за оціночною шкалою.

Твердження	Повністю згоден з твердженням	Не впевнений, що повністю згодний	Не знаю
1. Найвища цінність - людина	0	2	1
2. Людина розумна, а тому несе відповідальність.	2	0	1
3. необхідно берегти природу заради неї самої	2	0	1
4. Нічого немає страшного в тому, що я знищів комаху.	0	2	1
5. Автомобільні магістралі наносять шкоду природі, але людина не може обійтись без них, тому немає іншого шляху як продовжувати їх будувати.	0	2	1
6. Збережемо природу для своїх дітей	0	2	1
7. Безперечно, все, що приносить шкоду природі не є цінним	0	2	1
8. Людина розумна, а тому має деякі переваги в світі природи	0	2	1
9. Відносини людини і природи повинні бути взаємовигідними.	2	0	1

10. Природа – це оточуюче середовище	0	2	1
11. Палка в руках мавпи – ось де джерела екологічної кризи	2	0	1
12. Екологічна криза – наслідок науково-технічного прогресу	0	2	1
13. Рослин і тварин слід зберегти для наступних поколінь.	0	2	1
14. Для виходу зх. Екологічного тупика потрібно створення екологічно безпечних підприємств, прийняття природоохоронних законів, контроль за технологіями.	0	2	1
15. Природа – це світ єдності і неповторності природних об’єктів.	2	0	1
16. Природа корисна для людини.	0	2	1
17. Необхідно контролювати, щоб забрудненість навколишнього середовища була в межах норми в цьому запорука екологічної безпеки.	0	2	1
18. Бувають корисні і шкідливі жуки.	0	2	1

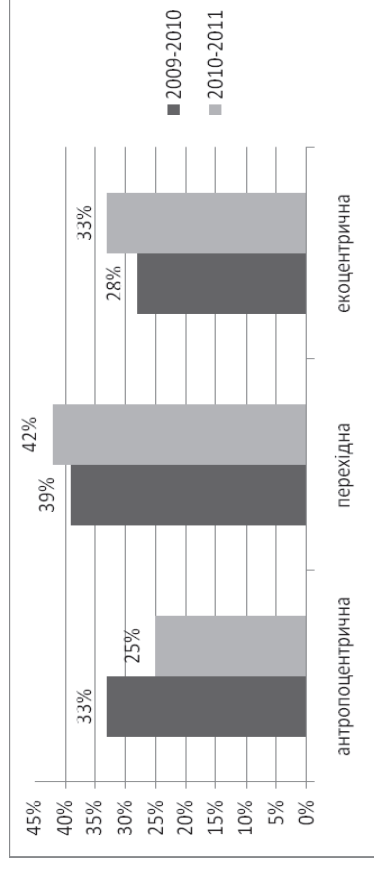
Оціночна шкала. *Менше 18 балів.* Ваша екологічна свідомість антропоцентрична. Такий тип свідомості пронизаний ідеєю корисності природи для людини. Накаль антропоцентрична парадигма глибоко проникла у сучасну свідомість. Природа для вас – оточуюче середовище. Постарайтесь усвідомити себе частиною природи. Природа сама пособі велика цінність. Людина не власник природи, а один из членів її спільноти. Ваші відносини з природою повинні бути взаємовигідними.

Від 18 до 28 балів. Ваша екологічна свідомість знаходиться в перехідному стані. Це добре. Ви на шляху до розуміння взаємовигідної єдності людини і природи, хоча поки що схильні розглядати необхідність природоохоронної діяльності як збереження природи для майбутніх поколінь, а це знову ж такі аспект корисності природи для людини. Насправді людину слід оберігати для неї самої. Природа має право існувати незалежно від корисності, безкорисності і, навіть ,шкідливості її для людини.

Вище 28 балів. Ваша екологічна свідомість на шляху екоцентричності, так як ваші уявлення про світ орієнтовані на екологічну значущість, відсутність протиставлення людини природі, сприйняття природних об’єктів як повноправних суб’єктів, партнерів по відношенню для людини. Про таких людей кажуть, що вони здують комарів, а не прихлопують. Формують своє відношення до природи на основі цих уявлень, на основі цього самі визначають свою поведінку. Ви станете екологічною людиною, екологічною особистістю. Людство з екоцентричною екологічною свідомістю “здатне до виживання” і подальший розвиток і процвітання в гармонії з природою.

Після останньої перевірки ми отримали такі результати: зменшення кількості учнів з антропоцентричною свідомістю на 8%, та збільшення

кількості учнів з перехідним рівнем свідомості на 3% та екоцентричною свідомістю на 5%.



Результати анкетування виявили позитивні тенденції: зниження прагматичної установки по відношенню до природи та збільшення учнів з естетичною, когнітивною та етичною установкою, зміщення екологічної свідомості учнів з антропоцентричної на екоцентричну. Це вселяє надію на те, що екологічна криза не знищить людську цивілізацію в нинішньому тисячолітті.

Иванова О.И., Басанец Л.М.
Сумський державний педагогічний
університет імені А.С.Макаренка

АДАПТАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ИХ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ

В современных условиях существенного снижения двигательной активности молодежи, негативно сказывающегося на состоянии здоровья подрастающего поколения, ведется активная пропаганда здорового образа жизни, одним из ведущих компонентов которого является массовая физическая культура и спорт. Общеизвестно, что умеренные физические нагрузки способствуют оптимизации функционирования основных физиологических систем организма, гармоничному развитию и формированию здоровья [1-5]. Однако нередки случаи, когда у спортсменов в результате интенсификации тренировочного процесса с целью получения

высоких спортивных результатов происходит перенапряжение адаптационных механизмов [1; 2].

Целью настоящего исследования явилось изучение функциональных показателей сердечно-сосудистой системы студентов Института физической культуры в процессе их обучения в вузе. Всего обследовано 155 человек 17-20-летнего возраста, из них 73 студента, не имеющих спортивной квалификации (экспериментальная группа 1 – ЭГ-1), и 82 студента – спортсмены-разрядники, кандидаты в мастера спорта, мастера спорта (экспериментальная группа 2 – ЭГ-2). В качестве контроля были использованы данные обследования студентов, не занимающихся спортом (контрольная группа – КГ). Определялись массо-ростовые показатели, ЧСС, АД в состоянии покоя, рассчитывались индекс Кердо и адаптационный потенциал. Полученные данные подвергались статистической обработке.

По данным пульсометрии различий между экспериментальными группами не выявлено: у студентов ЭГ-1 ЧСС составила в среднем $71,0 \pm 0,91$ уд./мин., в ЭГ-2 – $71,0 \pm 1,12$ уд./мин., тогда как у студентов КГ – $74,6 \pm 1,92$ уд./мин. Качественная характеристика ЧСС студентов по индивидуальным данным показала, что среди спортсменов-разрядников (ЭГ-2) почти в 2 раза больше лиц с ЧСС < 60 уд./мин по сравнению с ЭГ-1, что составляло 14,6% и 8,2% соответственно. Наряду с этим следует отметить, что среди спортсменов высокой квалификации значительно больше и лиц с ЧСС > 80 уд./мин. – 20,7%, в ЭГ-2 студентов с такими показателями было 11,0%. Отклонения ЧСС от нормативных величин в КГ наблюдались в 7,5% случаев. Анализируя эти данные, можно предположить, что более выраженная брадикардия у спортсменов-разрядников является проявлением адаптационных изменений в системе кровообращения, связанных с экономизацией функций, что считается положительным эффектом. С другой стороны, наличие в этой группе лиц с ЧСС, превышающей нормативные величины, возможно объясняется более выраженным психоэмоциональным напряжением у спортсменов этой экспериментальной группы [1]. Не исключено, что выявленные особенности в показателях ЧСС спортсменов являются результатом их различной спортивной специализации.

Результаты измерения АД в состоянии покоя показали, что у студентов, не имеющих спортивной квалификации, САД и ДАД несколько выше по сравнению со спортсменами-разрядниками ($125,0 \pm 1,12$ мм рт. ст. и $76,6 \pm 0,94$ мм рт. ст. в ЭГ-1 и $122,6 \pm 0,89$ мм рт. ст. и $75,3 \pm 0,83$ мм рт. ст. в ЭГ-2), что достоверно выше, чем в контрольной группе ($118,8 \pm 1,67$ мм рт. ст. и $73,1 \pm 1,51$ мм рт. ст.). Кроме того, в ЭГ-1 и ЭГ-2 выявлены лица с повышенным САД (> 130 мм рт.ст.), численность которых составила 24,7% и 15,9%, что требует более тщательного контроля функционального состояния этих спортсменов в период тренировок.

Анализ данных расчета вегетативного индекса Кердо, который характеризует соотношение симпатического и парасимпатического компонентов в функциональной регуляции сердечно-сосудистой системы, позволил выявить некоторые различия между экспериментальными

группами. Так, несмотря на то, что в обеих экспериментальных группах у большинства студентов отмечено преобладание парасимпатического компонента в регуляции, численность лиц с таким типом регуляции в ЭГ-1 существенно больше, чем в ЭГ-2, что составляло 78,1% и 64,6% соответственно. Напротив, симпатикотония более выражена у спортсменов-разрядников (9,7% и 1,4% в ЭГ-2 и ЭГ-1 соответственно), что может свидетельствовать об определенном уровне функционального напряжения у высококвалифицированных спортсменов.

Оценивая адаптационные возможности организма по данным адаптационного потенциала (АП), рассчитанного на основании массо-ростовых показателей и функциональных параметров сердечно-сосудистой системы, удалось выявить достоверные различия между экспериментальными группами. Среднегрупповые показатели АП у студентов ЭГ-1 и ЭГ-2 составили $2,20 \pm 0,03$ усл. ед. и $2,13 \pm 0,02$ усл. ед. ($P < 0,05$), что указывает на некоторое напряжение адаптационных механизмов; у студентов контрольной группы АП составил в среднем $2,06 \pm 0,04$ усл. ед., что характерно для удовлетворительной адаптации. Кроме того, на основании индивидуальных данных обследования студенческого контингента выявлены особенности и в распределении лиц с различными адаптационными возможностями в зависимости от уровня их физической подготовленности. Так, среди спортсменов-разрядников численность лиц с удовлетворительной адаптацией составила 50,0%, а в группе студентов, не имеющих спортивной квалификации – 38,4%. Следует обратить внимание на то, что в этой экспериментальной группе лиц с неудовлетворительной адаптацией было в 1,4 раза больше, чем в ЭГ-2 (19,7% и 9,7% соответственно), к тому же в ЭГ-1 выявлены отдельные случаи срыва адаптационных механизмов. Сравнение этих данных с данными контрольной группы показало, что среди студентов, не занимающихся спортом, большинство лиц имеет АП, соответствующий удовлетворительной адаптации (67,5%).

Таким образом, результаты проведенного исследования указывают на определенные различия в функциональном состоянии сердечно-сосудистой системы студентов в зависимости от уровня их физической подготовленности. Не вызывает сомнения, что физические нагрузки оказывают положительное влияние на физическое развитие и состояние здоровья подрастающего поколения, однако это может иметь место в случае оптимальной организации тренировочного процесса с учетом текущего функционального состояния организма. Необоснованная интенсификация тренировочных занятий с применением чрезмерных физических нагрузок с ориентацией на высокие спортивные результаты может привести к переутомлению спортсменов и срыву адаптационных механизмов, что, в конечном итоге, повышает риск патологических отклонений. Это позволяет предположить, что оздоровительный эффект физической культуры и спорта можно ожидать, лишь применяя умеренные физические нагрузки в режиме систематических тренировок при условии постоянного самоконтроля

основних функціональних параметрів організму і своєчасної корекції тренувального процесу.

Література

1. Кудря О.Н., Филатова Н.П., Алексеева А.Ю. Показатели вариабельности сердечного ритма в динамике годичного цикла и эффективности соревновательной деятельности гандболистов // Теория и практика физической культуры. – 2012. – № 3. – С. 55-59.
2. Курникова М.В. Сравнительный анализ состояния здоровья подростков, имеющих высокую спортивную квалификацию // Материалы I Конгресса Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья (Москва, 21–22 февраля 2008 г.). – М., 2008. – С. 98.
3. Латіна Г.О. Статистичні та спектральні характеристики серцевого ритму студентів-спортсменів з різним рівнем фізичної працездатності // Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів та студентів України: Матер. XII Всеукр. наук.-практ. конф. молодих вчених з міжнародною участю, (Суми, 19-20 квітня 2012 р.) – Суми: СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2012 – Т. 2. – С. 53-57.
4. Нежкіна Н.Н. Характеристика физического развития и физической подготовленности студентов 16-17 лет в зависимости от типа их исходного вегетативного тонуса // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2011. – № 5. – С. 25-30.
5. Сысоев А.В., Попова И.Е. Функциональные особенности сердца спортсменов различных специализаций в динамике годичного цикла тренировок // Теория и практика физической культуры. – 2012. – № 5. – С. 31-34.

Ільїна Д.В., Руденко Л.М.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С.Сковороди

ПОНЯТТЯ “РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ” ТА ЙОГО ОСОБЛИВОСТІ

У нас час раціональне харчування дуже важливий аспект, бо кожна людина прагне бути здоровою. Раціональне харчування — це своєчасне забезпечення організму доброякісною їжею, яка містить оптимальну кількість і в оптимальному співвідношенні харчові речовини, необхідні для його розвитку та функціонування. Тому сучасна людина знайома з цим поняттям і прагне оздоровити себе, залучитися до здорового способу життя [1; 2].

Раціональне харчування слід розглядати, як одну із складових частин здорового способу життя, як один із факторів подовження активного періоду життєдіяльності. Раціональне харчування – це достатнє в кількісному й повноцінне в якісному відношенні харчування; фізіологічно повноцінне харчування здорових людей із врахуванням їх віку, статі, характеру праці та інших факторів. Раціональне харчування сприяє збереженню здоров'я, опірності шкідливим факторам навколишнього середовища, високій фізичній, розумовій працездатності, а також активному довголіттю. Вимоги

до раціонального харчування складаються із вимог до харчового раціону, режиму харчування, умов прийому їжі.

Основні вимоги до харчового раціону:

1. Енергетична цінність харчового раціону повинна суворо відповідати енергетичним витратам організму людини. На практиці, на жаль, цей принцип порушується. У зв'язку з надлишковим вживанням таких енергоємних продуктів, як хліб, картопля, тваринні жири, цукор та інших, енергетична цінність харчових раціонів часто перевищує енергетичні витрати. Це призводить до надлишкової маси тіла та ожиріння, яке прискорює розвиток хронічних захворювань (серцево-судинні, подагра, захворювання печінки, нірок та ін.).
2. Хімічний склад харчових раціонів повинен задовольняти фізіологічні потреби організму в харчових речовинах. Щоденно в певній кількості і в оптимальному співвідношенні до організму повинно надходити близько 70 харчових речовин, багато з яких не синтезується в організмі людини і тому є життєво необхідними. Оптимальне забезпечення організму цими харчовими речовинами можливе лише за умов різноманітного харчування. Цим гарантується збалансованість харчування. Раціон має забезпечувати оптимальне співвідношення між харчовими та біологічно активними речовинами.
3. Харчування повинне бути максимально різноманітним.
4. Необхідно дотримувати оптимального режиму харчування. Під режимом харчування розуміють кількість та черговість прийомів їжі протягом дня. Режим харчування змінюється залежно від основних принципів раціонального харчування, особливості виробничої діяльності. Дотримання основних принципів харчування робить його повноцінним.

Правильне харчування — перше джерело до здоров'я і доброго самопочуття, без яких важко досягнути максимальної працездатності. Древногрецькому філософу Сократу належить вислів: “Ми живемо не для того, щоб їсти, а їмо для того, щоб жити”.

На сьогоднішній день відомо, що здоров'я залежить на 50% від способу життя, в тому числі і від харчування, яке є важливою складовою життєдіяльності і безпосередньо впливає на стан здоров'я. Їжа шляхом складних хімічних і фізичних процесів надає людині енергію, що необхідна для оптимального функціонування як окремих органів, так і організму в цілому.

Але, на жаль, норм харчування не всі дотримуються, що стає причиною багатьох захворювань серед людей різного віку, в тому числі і у студентів. Тому молоді повинні розглядатися, як професійно-виробнича група населення певної вікової категорії, яка поєднана певними умовами праці і життя.

Раціональне харчування являє собою вживання їжі багатой на білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини. Воно сприяє збереженню природного і штучного не сприйняття людини до різних хвороб. Також

повинне задовольняти потреби організму в енергії, пластичних та інших речовинах, забезпечуючи при цьому необхідний рівень обміну речовин.

Надмірне насичення або нестача в організмі хоча б однієї з цих речовин може негативно вплинути і викликати порушення балансу процесів обміну речовин, що призводить до різних захворювань. Встановлена добова норма щодо вживання цих речовин: білки 10-11% (0,6-0,8 г на кг маси тіла), жири 20-25%, вуглеводи 65-70%.

При оцінці якісного складу їжі студентів виявляється незбалансованість харчування по ряду основних компонентів: низький вміст білків тваринного походження, жирів рослинного походження, кальцію, аскорбінової кислоти.

Отже, можна зробити висновок, що студенти на сьогодні не дотримуються норм харчування, яке не вміщує повну норму різних необхідних елементів (білків, жирів, вуглеводів, мінеральних речовин, вітамінів). Це значно відображається не тільки на загальному стані здоров'я студентів а й на їх самопочутті під час навчання. Також впливає на якість засвоєння матеріалу, активність під час занять, здатності аналізувати, мислити.

Література

1. Бойчук Ю.Д., Солошенко Е.М., Смоляр В.І., Циганенко О.І. Екологічні проблеми харчування людини. - К.: Око-плюс, 2002. - 92 с.
2. Микитюк О.М., Бойчук Ю.Д., Іонов І.А. Екологічна безпека харчування людини: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. - Х.: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2007. - 183 с.

Іонова О.М.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

АНТРОПОСОФСЬКИ-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Еволюція людської цивілізації базується на виділенні та дотриманні загальнолюдських цінностей, серед яких абсолютними цінностями є людина й її здоров'я. У розв'язанні проблеми збереження й розвитку здоров'я людини пріоритетне значення має школа. Це зумовлено тим, що умови навчання діють систематично й безперервно протягом тривалого часу. З іншого боку, роки навчання для кожної дитини є періодом інтенсивного фізичного, психічного, соціального й духовного розвитку.

Водночас доводиться констатувати, що, незважаючи на значну увагу держави, науковців до питань здоров'я зростаючого покоління, поки ще ця проблема не розв'язана належним чином. Достатньо сказати, що частка здорових дітей в Україні, за різними даними, коливається від 4 до 10%. При

цьому за останні роки спостерігається тенденція погіршення стану здоров'я учнів. І значна частина захворювань дітей і молоді має так звану дидактогенну природу, тобто напряму викликана або спровокована школою.

Практичне розв'язання проблеми формування здоров'я українських учнів через освіту спонукає педагогів-науковців до ґрунтовного аналізу теорії та практики шкіл, діяльність яких спрямована на збереження здоров'я учнів.

Одним із прикладів у світовій педагогіці організації навчально-виховного процесу на засадах збереження здоров'я особистості є вальдорфська школа, яка на практиці вирішує завдання забезпечення здорового духовно-душевно-фізичного розвитку зростаючого покоління [3].

З огляду на це метою статті є розкриття теоретичних основ збереження і збагачення здоров'я школярів у вальдорфській педагогіці.

Проведений науковий пошук свідчить про те, що основоположником вальдорфської школи Р. Штайнером і його послідовниками було розроблено та втілено в освітню практику цілісну систему здоров'я збереження учнів, яка ґрунтується на *концепції салютогенезу* (від лат. *salus* – здоров'я і *genesis* – створення, походження), що дослівно означає “здоров'я створення”.

Хоча термін “салютогенез” був уведений у науковий простір у середині XX століття (А. Антоновський), основні салютогенетичні підходи були розроблені Р. Штайнером ще на початку минулого сторіччя. У сучасних дослідженнях вальдорфської педагогіки поняття салютогенезу широко використовуються і виступає як синонімічне дефініції “*здоровий розвиток*”, тобто терапевтично-виховний підхід, при якому в центр уваги ставиться дитина як первісно здорова істота, а отже, у процесі навчання і виховання необхідно віднайти шляхи до здорових дитячих сил і підтримати їх педагогічними засобами так, щоб негативні зовнішні та внутрішні фактори дали поштовх зміцненню здоров'я учня, його власному зростанню [1-6].

Головними завданнями концепції салютогенезу як теорії та практики педагогічного процесу вальдорфської школи є такі: забезпечення особистісно-орієнтованої спрямованості формування індивідуальності учня (ретельне врахування закономірностей розвитку особистості, вікових та індивідуальних особливостей дітей); реалізація цілісного педагогічного процесу (органічне поєднання у процесі навчання й виховання факторів розвитку функціонально цілісної психіки дитини в єдності й взаємовпливі її розумової діяльності, емоційно-почуттєвого життя та вольової сфери).

Зміст концепції салютогенезу включає систему світоглядних поглядів Р. Штайнера, які ґрунтуються на духовно-науковому людинознавстві – *антропософії* (від грец. *άνθρωπος* – людина та *σοφία* – мудрість) – ученні про духовну основу світу й людини.

Осередок антропософськи-орієнтованих уявлень Р. Штайнера складають такі основні положення [5-9]:

- сутність людини як тілесно-душевно-духовної істоти, психічна структура якої виявляється в єдності мислення, відчуження й волі. Людське здоров'я є врегульованою взаємодією тілесних та душевно-духовних функцій

і видів діяльності, в якій пріоритетну роль має найвищий принцип людини – її духовні індивідуальні сили. Кожна людина має своє власне індивідуальне здоров'я, на стан якого впливають як спадкові фактори, так і навколишнє середовище, зокрема процеси навчання й виховання;

- співвідношення і взаємозв'язок функціонально цілісної людської психіки з тілесною організацією (мислення переважно спирається на нервово-почуттєву систему, емоційно-почуттєва сфера – на систему органів дихання і кровообігу, вольова діяльність – на систему обміну речовин і органів руху);
- уявлення про розвиток людини в ритмі семи років (основного салютогенетичного ритму).

Відповідно до цих положень об'єктом здорового розвитку, зокрема, у перші сім шкільних років переважно є внутрішнє (психічне) життя дитини, її емоційно-почуттєва сфера, фізіологічна основа якої – ритмічна система (система органів дихання й кровообігу). Це вимагає перш за все цілеспрямованої роботи з дитячою ритмікою (залучення у процес навчання природних людських ритмів), що підтримує будову й функції ритмічних органів, дозволяє запобігти стомленню і тим самим сприяє розвитку міцного здоров'я дитини, її ефективній адаптації, пристосуванню до життєвих труднощів, формуванню стійких звичок, зміцненню волі та ін.

Найважливішими передумовами здорового розвитку учнів на початковому ступені є також дотримання трьох «золотих» правил (Р. Штайнер) при організації навчання дітей, а саме [7]:

- 1) не об'яжувати пам'ять дитини абстрактними, інтелектуально сформульованими поняттями, що зумовлено специфікою мислення молодшого школяра, який своєю свідомістю живе в образах і фантазії, а отже, абстрактні поняття ще не доступні йому безпосередньо.

Підкреслимо, що сутю інтелектуальне навчання досить негативно впливає на здоров'я молодших учнів.

Так, переважна апеляція до мислення дитини порушує чергування навчальної діяльності, що спрямована всередину та назовні: учень знаходиться у стані ніби постійного влиху (концентрації й сприйняття інформації), не має можливості «видихнути» (розслабитися), внаслідок чого настає внутрішня (підвідома) “задуха”, що згодом може виявитися в астмі та інших хворобах органів дихання.

Окрім цього, надмірна інтелектуалізація, перевантаження пам'яті не спроможні викликати в дітях справжній пізнавальний інтерес. Це порушує обмін речовин, пришвидшує відкладення солей, що однобічно активізує вольову сферу дитини і може пізніше привести до виникнення різних захворювань (порушення системи травлення, деформації хребту і кісток, склероз, ревматизм, мігрень тощо).

З іншого боку, недостатнє навантаження і тренування пам'яті має також негативні наслідки: учень стає занадто збудженим, нестримним, гнівливим,

а в більше пізньому віці в людині може виявитися схильність до різного роду запальних захворювань;

- 2) художньо-образна побудова процесу викладання, що адекватно відповідає потребі учня початкових класів у образному сприйнятті дійсності, забезпечує “пізнання серцем” (поступове пробудження й розвиток мислення дитини через природне звертання до її емоційно-почуттєвої сфери) й тим самим надає можливість розвитку учня на здоровій основі, виходячи не лише з інтелекту, а з усієї цілісної психіки людини.

Окрім цього, викладання в супроводі художнього елементу викликає почуття задоволення, вносить у навчальний процес радість, запобігає інтелектуальну втому, а також створює умови, за яких (навіть у класі з великою кількістю учнів із самими різними здібностями) відбувається індивідуалізація навчання. Це зумовлено тим, що враження, яке отримує дитина від душевно оживленого наочного образу, є сутю індивідуальне, а отже, учень буде сприймати стільки, скільки потрібно саме йому і завжди може духовно відкинути те, що він не здатний засвоїти;

- 3) різноманітна естетично-практична діяльність учнів – заняття мистецтвом, ручною працею і ремеслами. Так, величезний оздоровчо-гігієнічний вплив на дітей мають заняття мистецтвом (малювання, ліплення, музика, спів), гра на музичних інструментах, декламація, евримія, театр, хор, оркестр), що як мова серця активізує й розвиває емоційно-почуттєве життя дитини, надає учня на навчання, розширює його кругозір, стимулює розвиток розумових, морально-вольових, соціальних якостей і здібностей.

Не менш важливе значення мають ручна праця, ремесла (в'язання, вишивання, виготовлення іграшок, предметів побуту, квітникарство, садівництво, будівництво, гончарство), що не лише підтримують і розвивають волю дитини, її довіру до своїх здібностей, формують практичні навички, виховують готовність до праці як природного людського стану, але й створюють передумови для розумового розвитку (згадаємо В. Сухомлинського: “розум дитини знаходиться на кінчиках її пальців”).

Особлива увага в концепції салютогенезу приділяється також такому важливому чиннику здорового розвитку дитини, як здійснення диференційованого підходу до учнів різних темпераментів, спрямованого на підтримку й гармонізацію дитячих темпераментів. Це зумовлено тим, що розпізнання й згладжування сплесків температури дозволяє учневі розкрити свій потенціал і тим самим сприяє його особистісному розвитку і гармонійному входженню в контакт із навколишнім світом.

Ефективність реалізації збереження здоров'я (його фізичного, психічного та духовного складників) вальдорфських школярів визначається такими трьома групами взаємопов'язаних показників [5]:

- сформованість здорових звичок (раціонального харчування, особистої гігієни, рухової активності, ритму праці й відпочинку), висока працездатність, спритність, координованість тіла і рухів, витривалість, стійкість до захворювань (високий імунітет);

- душевна стабільність (відчуття впевненості й радості в житті, уміння поводитися з емоціями і почуттями; внутрішнє ставлення до морального, прекрасного, істинного), соціальна компетентність і мобільність (відкритість і поглиблений інтерес до взаємодії з навколишнім світом, уміння співчувати й співпереживати, здатність до співпраці з іншими людьми);
- адекватна самооцінка своїх можливостей, довіра до своїх здібностей; настанова на успіх у житті; інтелектуальна активність (розвиненість пам'яті, фантазії, уяви, спостережливості), індивідуальна ініціативність; творчість, самостійність, відповідальність у прийнятті рішень; самовідданість, наполегливість, захопленість своєю роботою.

Зрозуміло, що ці три групи показників виділяються умовно, оскільки всі основні аспекти власне здорової людини тісно взаємопов'язані, впливають один на одне, що випливає насамперед із цілісної людини як єдності її фізичного, душевного й духовного буття.

Так, ефективне функціонування імунної системи як одного з важливих показників фізичного здоров'я залежить не лише від спадковості, але й від душевно-духовної діяльності людини. Про це свідчать, зокрема, дані психонейроімуннологічних досліджень, згідно з якими підвищенню імунітету сприяють позитивні емоції, піднесення, запал, довіра, мужність, любов. Водночас такі явища, як стрес, гнів, страх, безрадісність, депресивність послаблюють імунну систему людини.

Очевидно, що на формування й інших компонентів фізичного здоров'я дитини значною мірою впливає її душевно-духовне життя: чи навіряд неврівноваженість або пасивність, безініціативність людини будуть сприяти її високій працездатності або веденню здорового способу життя та ін.

З іншого боку, стан фізичного організму значним чином впливає на душевно-духовну сферу дитини. За Р. Штайнером, людські тілесні органи тісно пов'язані з душевно-духовними складниками, зокрема, легені – з діяльністю мислення; печінка – з волею; нирки – з емоційно-почуттєвим життям; серце – з “Я” людини, з її духовним ядром. З цього випливає очевидний висновок про вплив стану фізично-тілесного здоров'я на душевно-духовну сферу людини [6, 10].

Література

1. Гебель В., Глекер М. Ребенок. От младенчества к совершеннолетию: Книга для родителей, педагогов и врачей: Пер. с нем. – Калуга: Духовное познание, 2004. – 680 с.
2. Ионова Е.Н. Вальдорфская педагогика как экология детства // Педагогика здоровья: 36. наук. пр. II Всеукр. наук.-практ. конф., присвяч. 290-річчю з дня народження Г.С. Сковороди. – Харків: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2012. – С. 132-138.
3. Ионова О.М. Развитие здоров'я личности через освіту: досвід вальдорфської школи // Педагогика здоровья: 36. наук. пр. Всеукр. наук.-практ. конф., присвяч. Міжнар. Дню здоровья. – Харків: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2011. – С. 13-21.
4. Ионова О.М. Здоров'ябережувальний аспект професійної діяльності вальдорфського вчителя // Педагогічний альманах: 36. наук. пр. – Херсон: РІПО, 2011. – Вип. 10. – С. 93-98.

5. Лукашенко О. М. Проблема збереження здоров'я молодших учнів у вальдорфській педагогії: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. педагог. наук: спец. 13.00.01 “Загальна педагогіка та історія педагогіки”. – Харків, 2009. – 20 с.

6. Штайнер Р. Здоровое развитие телесно-физического как основа свободного проявления душевно-духовного: Пер. с нем. – Калуга: Духовное познание, 1995. – 480 с.

7. Штайнер Р. Духовно-душевные основы педагогики: Пер. с нем. – М.: Парсифаль, 1997. – 144 с.

8. Штайнер Р. Духовное обновление педагогики: Пер. с нем. – М.: Парсифаль, 1995. – 256 с.

9. Штайнер Р. Общее учение о человеке как основа педагогики: Пер. с нем. – М.: Парсифаль, 1996. – 176 с.

10. Штайнер Р. Здоровье и болезни. Основы теории чувственного восприятия: Пер. с нем. – Ереван: Лонгин, 2006. – 432 с.

Кабусь Н.Д.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОГО ОПТИМІЗМУ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

Нині вже не викликає сумніву, що поряд із зростанням можливостей для розвитку особистості, свободою вибору з надзвичайного різноманіття товарів та послуг, людина також стикається з певними небезпеками, найголовнішою з яких є масова депресія, що стає майже постійним атрибутом «максимальної» особистості нашої доби.

Культь споживання, постійне накопичення матеріальних і чуттєвих благ, характерне для сучасності, призводить до того, що маючи все необхідне для життєдіяльності й досягаючи ще більшого, людині поступово стає все мало, вона втрачає будь-який сенс і не цінує нічого навколо, й лише той, хто завдяки певним обставинам ззовні переорієнтує все це, може знов навчитися відчувати радість буття. Таке воззвечення особистості, поряд з послабленням відчуття спільності, що торкнулося всіх сфер життєдіяльності, в сукупності стало плідним підґрунтям для депресії.

Віра людини в одвічні цінності, в саму себе, родину, націю, державу, які завжди надихають особистість та стримують її від заглиблення в себе, останнім часом настільки послабилася, що позбавила людину непохитних засад її буття й призвела до індивідуалізму, спонукаючи зосередитися на власній особистості. Не маючи спільної мети, людина вирішила зайнятися собою й досягти хоча б особистого щастя, яке, однак, в ізоляції від світу в усіх його проявах є недосяжним. До того ж, кількість життєвих благ, які людина має від народження чи в результаті власних зусиль, й навіть досягнення високих і благородних цілей ще не робить її щасливою

автоматично. І часто, упевнившись, що реалізація запланованого не забезпечує досягнення щастя, людина переконується, що його взагалі не існує і прагнути до нього безглуздо, й не дозволяє бути собі щасливою, навіть якщо досягла всього, чого прагнула.

Крім того, подібна зосередженість на собі та власних інтересах призводить до того, що маючи справу з будь-якими життєвими негараздами людина поступово починає відчувати себе безпорадною. Особисті невдачі починають здаватися їй катастрофами й породжують безнадію та песимізм. Таким чином, все більше занурюючись у себе й концентруючись на життєвих труднощах, людина втрачає здатність їх долати, починає звинувачувати себе й, вступаючи в протистояння з самою собою, поступово перетворюється в професійного песиміста, все далі віддаляючись від свого щастя.

Однак сильна особистість не є безпорадною, вона здатна до самовдосконалення, завдяки якому може зрозуміти, що надмірна зосередженість на собі, можливо й сприятлива в короткочасовому сенсі, є небезпечною в аспекті довгострокового.

Вирішення означеної проблеми потребує звернення до засад ортобіозу – розумного способу життя, що є умовою довголіття, повноцінного й щасливого існування, визначальна ознака якого – оптимістичне ставлення особистості до світу й самої себе. Вона має зрозуміти власну сутність, навчитись відчувати щастя буття й нести його іншим: допомагати тим, хто поруч, творити добро, діяти з метою вдосконалення життя як індивідуального, так і суспільного. Крім того, людина має навчитись сприймати успіх не як перетворення навколишнього світу відповідно до власних уявлень, що призводить лише до протистоянь і конфліктів, а замислитись над тим, як змінити себе, щоб стати частиною світу й існувати в ньому гармонійно.

У зв'язку з цим завданням соціального педагога як фахівця, місією якого є соціальне виховання особистості, а також надання допомоги в складних життєвих обставинах, є розвиток життєвого оптимізму, формування особистості як суб'єкта і творця власного життя для щасливого гармонійного існування й подальшого неопотрапляння в кризові ситуації.

Численні дослідження [1; 2; 3] свідчать, що саме ставлення людини до себе й навколишнього світу багато в чому зумовлюють результати її діяльності – позитивний, негативний чи взагалі його відсутність. Це зумовлено тим, що оптимізм та песимізм (від лат. *optimus* – найкращий, *pesstimus* – найгірший) являють собою два протилежних ставлення до дійсності: перше – позитивне, життєрадісне світосприйняття, сповнене віри в краще майбутнє та досягнення успіху, друге – похмуриє, за якого індивід не вірить в успіх, в усьому вбачає безнадію, безвихідь, має негативне ставлення як до сьогодення, так і сумні очікування від майбутнього.

Песиміст, щоб не сталося з ним, завжди очікує гіршого, він схильний до апатії та зневіри, оскільки вважає, що все, щоб він не робив, не має ніякого значення й не здатне впливати на результати. А якщо так, то навіщо старатися – вони впевнені, що невдачі переслідуватимуть їх завжди й винні в них вони

самі. Переконаність у власній нездатності впливати на події паралізує активність людини і вона втрачає утворювальний потенціал, поступово зневіряючись у собі й набуваючи звички до саморуїннування. Водночас оптиміст бачить невдачі в найменш трагічному вигляді, він впевнений в тому, що несприятливі обставини – тимчасові, їх можна подолати, труднощі сприймає як виклик, початок шляху, що веде до успіху.

Слід зазначити, що як оптимізм, так і песимізм виявляється в усьому – почуттях, думках, діях людини. Так, завдяки рефлексії індивід постійно узагальнює досвід свого минулого, на основі чого формує певні уявлення, думки про себе, які швидко перетворюються в переконання й ведуть за собою наслідки – те, що ми відчуваємо та як діємо. Саме так формується майбутнє людини, адже вона вірить в те, що відбулося в її пам'яті, а віра є величезною силою. Справа в тому, що людина влаштована таким чином, що якщо вірить у щось, то підтвердження цього знаходить завжди – вона обирає з навколишньої дійсності все, що відповідає її переконанням й ігнорує інше. Якщо вона твердо переконана, що світ ворожий та небезпечний, вона ставиться до оточуючих з почуттям страху й агресії, знаходячи незліченні підтвердження істинності власних поглядів, у результаті стає жертвою трагічних обставин. Однак водночас у світі є багато дивовижного й прекрасного – люди роблять неймовірні відкриття, знаходять себе й своє місце у світі, допомагають один одному і навіть іноді здійснюють те, що вважали неможливим. Таким чином, насправді людина має набагато більший вплив на власне життя, ніж їй здається – вона сама обирає, у що вірити, й чим стане її домівка, залежить від неї самої.

У зв'язку з цим психологи зазначають: якщо перебуваючи приблизно в однакових умовах люди мислять і діють по-різному, значить вони керуються різними програмами поведінки, основними з яких є мотивація (чим саме керується особистість, приймаючи будь-які рішення – намагається позбавитися неприємного чи здійснити заповігні мрії) та референція (орієнтація на власні прагнення, чи залежність від думок, поведінки інших людей) [1]. Так, наприклад, людина може стежити за станом здоров'я, тому що не хоче хворіти, турбуватися про родину, тому що не бажає залишатися самотньою, однак постійна зосередженість на проблемах, які ще не виникли, призводить до того, що все життя триває у стані безперервного стресу і навіть досягнуте не приносить радості, оскільки наявний страх у будь-яку хвилину всього позбутися.

Крім того, найголовнішим у мистецтві оптимізму є думки людини саме в разі поразки, здатність говорити собі конструктивні речі, коли справи йдуть погано й життя приносить невдачі. Ті, хто легко здається, звичайно вважають: це ж я, так буде завжди, в усьому, до чого б я не взявся; ті, хто не піддається, вважають, що так склалися обставини, вони швидко минуть, й до того ж у світі є багато іншого. Тобто основним критерієм при цьому є погляд на своє місце у світі – вважає особистість себе цінною й гідною чи непотрібною і безнадійною. Так, песиміст завжди не виявляє наполегливості при вирішенні складних завдань й тому частіше зазнає

невдачі, навіть якщо успіх може бути досягнутий. Нездатність же досягати того, чого прагнеш з року в рік у різних сферах – надійний спосіб загнати себе в депресію. Переконавшись, що мрії не здійснюються, людина перестає мріяти і до чогось прагнути, розчаровується й живе за інерцією, тому що так треба – з понеділка по п'ятницю, вперто дотримуючись раніше обраної малоуспішної стратегії.

Основна проблема при цьому полягає в тому, що для досягнення своїх цілей особистість звичайно застосовує одну-дві стратегії, і якщо не виходить – опускає руки. Водночас успіху досягає той, хто виявляє найбільшу гнучкість, хто бачить і знаходить альтернативні варіанти. Будь-яка проблема має своє рішення, і якщо людина в цьому переконана, вона шукатиме, доки не знайде, якщо ні – легко здається й очікує невідомо чого, в той час як кожен має все необхідне для змін і досягнення успіху. І хоча у житті оптиміста також трапляються труднощі і проблеми, він краще їх переносить і, незважаючи на втрати, збирається з силами та починає спокатку. Оптиміст наполегливий, він не пасує перед пересічними і навіть серйозними ситуаціями. Крім того, завдяки своїй гнучкості він завжди досягає більшого, оскільки здатний знаходити безліч варіантів вирішення життєвих труднощів й обирати найкращий з них, найпридатніший у даний момент й завжди усвідомлює, що його майбутнє залежить від нього самого. Таким чином, спростовуючи деструктивні думки, якими особистість зазвичай реагує на перешкоди, й висуваючи контраргументи, можна перейти від звичної реакції зневіри до активності й бадьорості й знаходити шляхи подальших дій, шукаючи інші, успішніші стратегії.

Ще однією причиною нездатності досягати успіху дослідники вважають недостатнє усвідомлення й узгодження логічних рівнів особистості в контексті значущої мети. Означені рівні являють собою піраміду – від рівня оточення (хто й що нас оточує), через рівень поведінки (що ми робимо для досягнення мети), рівень здібностей (що можемо робити), переконань (чого не можемо), рівень особистісної своєрідності (хто ми), до рівня місії – уявлення про власне призначення (ким ми хочемо бути) [1]. Слід зазначити, що як позитивне, так і негативне ставлення до світу відбивається на всіх цих рівнях. Так, якщо людина вважає себе невдахою, вона обов'язково матиме відповідні переконання: життя несправедливе, я не можу нічого змінити, одним щастить, іншим – ні, й навіть маючи значні здібності, радше за все не зуміє гідно реалізувати їх у житті. Неузгодженість означених рівнів не дозволяє людині досягати мети й відчувати себе щасливою: вона може багато працювати, підвищувати власний професійний рівень, однак мати безліч обмежуючих переконань, мати багато корисних вмінь на рівні здібностей, але ніяк не реалізовувати їх у діяльності.

Отже, важливим є узгодження логічних рівнів особистості, а також здійснення позитивних змін на вищих рівнях – стосовно сприйняття себе й усвідомлення власного призначення, оскільки, за законом піраміди, за відсутності позитивних змін на вищому рівні не може відбутися змін на нижчих. Лише перебудова духовної сфери забезпечує можливість вільного

вибору та індивідуального розвитку, її неусвідомленість призводить до того, що особистість залишається об'єктом зовнішніх впливів й нездатна перетворитися на суб'єкта власного життя.

Лише перебудова духовної сфери забезпечує можливість вільного вибору та гармонійного індивідуального розвитку, її неусвідомленість призводить до того, що людина залишається об'єктом зовнішніх впливів й нездатна перетворитися на суб'єкта власного життя.

Таким чином, позитивне наповнення вищих логічних рівнів через усвідомлення себе творчою особистістю, а також розуміння свого призначення й цінності власного існування на землі дозволить відчувати щастя творчості й перетворення суспільного та індивідуального життя, коли людина вибудовує власну долю незалежно від обставин та життєвих негараздів. Все це дозволяє не лише досягати успіху, а й відчувати радість від нього, забезпечує оптимістичне сприйняття себе і світу, що є умовою гармонійного щасливого існування на засадах ортобіозу.

Література

1. Борисова В.А., Аксенов Д.В. NLP по-руски. – М.: Генезис, 2004. – 164 с.
2. Зелитман М. Как научиться оптимизму. – М.: Вече, 1997. – 432 с.
3. Шепель В.М. Ортобиотика: слагаемые оптимизма. – М.: Авиценна, 1996. – 368 с.

Карленко Н.В., Терещенко Н.Д.

Обласний комунальний заклад освіти “Криворізька загальноосвітня санаторна школа-інтернат №8 І-ІІ ступенів”

ДОСВІД РОБОТИ ОКЗО “КРИВОРІЗЬКА ЗАГАЛЬНООСВІТНЯ САНАТОРНА ШКОЛА-ІНТЕРНАТ №8 І-ІІ СТУПЕНІВ” ЗІ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ ЯК ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО АКТИВНОЇ ОСОБИСТОСТІ

На початку ХХІ століття головним стратегічним завданням всієї світової спільноти стало забезпечення стабільного та ефективного існування сучасної цивілізації на засадах цілісності природного оточення, економічної життєздатності та соціальної справедливості для нинішніх і майбутніх поколінь.

Національна доктрина розвитку освіти України пріоритетними завданнями освітньої системи визначає виховання дитини в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших людей як найвищої індивідуальної і суспільної цінності; пропаганду, стимулювання в молоді прагнення до здорового способу життя. Це здійснюється шляхом розвитку валеологічної освіти в системі інноваційних технологій навчально-

виховної та оздоровчої діяльності, повноцінного медичного обслуговування, оптимізації режиму навчально-виховного процесу, створення екологічно сприятливого життєвого простору.

Саме школа є ідеальним середовищем для впровадження інноваційних та профілактичних програм, дає змогу вплинути на свідомість і поведінку учнів, мотивувати їх до здорового і продуктивного способу життя на основі розвитку життєвих навичок. Школа вчить вихованців адекватно сприймати себе і оточуючих, будувати позитивні міжособистісні стосунки, критично і творчо мислити, приймати відповідальні рішення, вирішувати проблеми та керувати стресами.

Обласний комунальний заклад освіти “Криворізька загальноосвітня санаторна школа-інтернат №8 І-ІІ ступенів” – спеціалізований навчальний заклад санаторного типу, де вчать і оздоровлюються діти з малими та затахуючими формами туберкульозу; державний навчально-виховний та лікувально-реабілітаційний центр, де панує пріоритет здоров'я та здорового способу життя. До закладу діти направляються лікарями тубдиспансерів та лікарями-фтизіатрами лікарень Дніпропетровської області. Контингент учнів – це діти-сироти, діти-інваліди, діти, позбавлені батьківського піклування, діти з багатодітних і малозабезпечених сімей. Оздоровчий курс проходять вихованці з клінічно вилікуваними формами туберкульозу, тубінфіковані діти з супутніми захворюваннями, такими як хронічний бронхіт, запалення легенів, часті простудні захворювання, бронхіальна астма, захворювання шлунково-кишкового тракту, нирок, первинне тубінфікування, діти з осередку туберкульозної інфекції.

Головними завданнями школи визначено: проектування процесу оновлення діяльності школи; надання якісного медичного обслуговування хворим дітям; задоволення потреб у здобутті загальної середньої освіти на рівні державних стандартів; різнобічний розвиток індивідуальності дитини на основі вивчення і врахування її особистісних здібностей; розвиток творчих здібностей учнів, здатності до самостійного отримання та застосування знань і навичок; виховання морально, психічно і фізично здорового покоління; створення умов для професійного самовизначення.

Збереження здоров'я та формування навичок здорового способу життя підростаючого покоління є актуальним питанням сучасної освіти. Усі ми хочемо бачити людину майбутнього розумною, сильною, здоровою.

Враховуючи, що діти гублять своє здоров'я за роки навчання в школі, питання його зміцнення та збереження, формування навичок і пріоритету здорового способу життя стає одним із найважливіших питань навчально-виховної діяльності. При цьому критеріями його сформованості виступає не лише рівень його здоров'я дитини, а й здатність до оздоровлення, шлях до нескінченного розвитку духовно-енергетичного потенціалу, управління своїм здоров'ям і підтримання його рівня. Отже, виховання культури здоров'я – це низка координаційних заходів, спрямованих на підготовку дитини до адаптації в суспільному житті.

Упровадження інновацій у педагогічний процес навчального закладу покликане забезпечити підвищення якості навчання й виховання дітей, оскільки метою будь-якого нововведення є підвищення ефективності педагогічного процесу.

Особливої актуальності набуває проблема створення здоров'язбережувального освітнього простору та впровадження інноваційних технологій навчально-виховної та оздоровчої діяльності, які б забезпечували розвиток здорової особистості та необхідні умови для гармонійного фізичного, психічного, духовного й соціального становлення дитини, виховання свідомого ставлення до свого здоров'я як найвищої цінності, що дасть змогу вихованцеві успішно виконувати будь-які життєві та соціальні ролі, бути творцем свого життя, активно інтегруватись до сучасного суспільства й реалізувати себе в ньому.

Провідною формою й важливою складовою інноваційної педагогічної діяльності є експеримент, результати якого збагачують новими знаннями про навчально-виховний процес, дають змогу переконатися на підставі педагогічної практики в ефективності нових ідей і технологій.

З 1997 року заклад включено в обласний комплексний експеримент “Створення мережі шкіл зміцнення здоров'я, системи неперервного валеологічного виховання та освіти”, а з 2002 року йому надано статус експериментального навчального закладу Всеукраїнського рівня. Школа входить до Міжнародного проекту “Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю”. У 2009 році стала дійсним членом Всеукраїнської асоціації Шкіл майбутнього.

10 – 11 листопада 2010 року на базі нашого навчального закладу відбулася Всеукраїнська науково-практична конференція з теми “Розробка моделі школи сприяння здоров'ю з використанням інноваційних технологій навчально-виховної та оздоровчої діяльності”, метою якої було підведення підсумків дослідно-експериментальної роботи, презентація розробленої моделі навчального закладу “Школа сприяння здоров'ю”, обмін професійним досвідом із питань упровадження здоров'язбережувальних інноваційних педагогічних технологій у навчально-виховний процес.

Продовженням роботи з питань зміцнення здоров'я вихованців через модернізацію навчально-виховного й оздоровчого процесів із використанням інноваційних технологій стала тема науково-дослідної та експериментальної роботи на період 2011-2017 рр., яку визначено як “Здоров'язбережувальний освітній простір як фактор розвитку соціально активної особистості”.

Із вересня 2009 року заклад є учасником упровадження регіональної програми Всеукраїнського експерименту “Формування механізмів трансформації регіональної системи освіти на основі принципів випереджачої освіти для сталого розвитку”. Освіта для сталого розвитку бачиться як процес навчання тому, як приймати рішення, необхідні для забезпечення довгострокового майбутнього економіки, екології, соціальної справедливості.

Тема дослідно-експериментальної роботи закладу “Формування особистості школяра в умовах Школи сприяння здоров’ю за програмою випереджаючої освіти для сталого розвитку”. Саме освітньо-виховний заклад - основна ланка, яка має забезпечити дитину необхідними знаннями, прищепити їй цінності суспільства сталого розвитку, навчити вихованця вмінно приймати самостійні рішення щодо збереження довкілля, дотримання принципів соціальної справедливості. Головною метою впровадження програми є підвищення рівня освіченості учнів і педагогів у питаннях сталого розвитку, виховання соціально адаптованої, відповідальної та стратегічно мислячої особистості, а також створення моделі школи випереджаючої освіти для сталого розвитку.

Кінцевий результат колектив бачить у створенні системи орієнтації дитини на самовдосконалення й саморозвиток, які дають змогу вийти на певний ступінь еволюції – фізичний, духовний і моральний.

В умовах сучасних вимог суспільства суттєво змінюється роль педагога, який повинен не тільки дати учням знання та сформувати вміння та навички, а й навчити їх самостійно вести пошук необхідної інформації, тобто сформувати їхні самоосвітні компетентності. Тому потребує зміни: мотивація професійного зростання та самовдосконалення педагога, інтерес до змісту своєї професійної діяльності, розуміння значущості психолого-педагогічної культури педагога, самооцінка й потяг до самореалізації, прагнення до професійного зростання в умовах створення здоров’язбережувального освітнього середовища. Обираючи напрям валеологізації навчально-виховного процесу, педагоги вводять валеологічний підхід у викладання матеріалу, прагнуть, щоб весь навчально-виховний процес у школі був здоров’язбережувальним.

Використовуються методи моніторингу діяльності учасників навчально-виховного процесу. Реалізація цього завдання входить до структурних завдань новоствореного інформаційного моніторингово-дослідницького центру закладу, проведення майстер-класів, психолого-педагогічних практикумів, тренінгових занять для педагогів в рамках засідань клубу “Здоровий імідж сучасного педагога”.

Впроваджуються у навчально-виховний процес принципи і методи сучасної інноваційної педагогічної технології навчання здоровому способу життя на основі розвитку життєвих навичок, яка реалізує концепцію особистісно орієнтованого навчання і виховання, побудовану на принципах неперервності та наступності, гармонійно поєднує функції виховання цінностей, переконань, умінь, навичок і потребує обов’язкового використання інтерактивних методів навчання. Адже саме неперервність і наступність навчально-виховного процесу є обов’язковою умовою формування культури здоров’я та створення безпечного, здоров’язбережувального освітнього простору.

Система та структура безперервної валеологічної освіти включає в себе навчально-виховну роботу, роботу медичної служби, соціального педагога, психолога, роботу з батьками та колективом педагогічних працівників, що

дає можливість виробляти активну позицію щодо свого здоров’я, формувати практичні навички, здійснювати контроль за соматичним здоров’ям шляхом ведення індивідуальних паспортів здоров’я вихованців. У систему навчальної діяльності були введені інтегровані уроки, на яких вчителі використовують валеологічний підхід у викладанні програмового матеріалу. Обов’язковим стало проведення фізкультпауз, валеохвилинок на кожному уроці, рухливих перерв, динамічних пауз, дихальних гімнастик. Уроки фізкультури проводяться з використанням нетрадиційних систем оздоровлення.

Вчителями початкової школи використовуються методи арт-терапії, ейдетики, музикотерапії в комплексі функціонально-системної та медико-соціальної реабілітації учнів. Застосування зазначених методів підвищують пізнавальну активність дітей, здійснюють більш ефективний вплив на формування емоційної сфери, сприяють розвитку творчого мислення, духовного здоров’я особистості. Роботи учнів з використанням методів арт-терапії були представлені на Всеукраїнській виставці “Барвіста Україна” (серпень 2010р.), районних та міських семінарах, Всеукраїнській науково-практичній конференції. А власно складений опера-мюзикл “Хочеш бути здоровим – будь!” високо оцінили педагоги, батьки та гості закладу під час Всеукраїнської науково-практичної конференції та батьківських зборів.

Виховна робота діяльності закладу включає в себе: ранкові гімнастики, валеопauзи під час самопідготовки, прогулянки, рухливі ігри, дихальні гімнастики, години здоров’я, виховні тематичні заходи з пропаганди здорового способу життя, уроки здоров’я з практичними заняттями із загартовування, заняття в спортивних секціях.

У рамках експерименту діє соціальна служба, яка сприяє створенню в закладі умов, що допомагають дитині адаптуватися до соціального середовища, починаючи з першої хвилини перебування в санаторній шкільній інтернаті. Соціально-психологічна служба включає: консультативно-просвітницьку роботу, діагностику, корекцію, експрес-опитування учнів, батьків, педагогів, обстеження матеріально-побутових умов дітей, проведення психолого-педагогічних тренінгів. У навчальному закладі діє інформаційний центр “Діти та їхні права”, організовано літній відпочинок дітей, діяльність клубу “Сім’я”, психологічна просвіта, рада із захисту прав дитини, психолого-педагогічні консиліуми.

Працюючи в режимі експерименту, колектив закладу зрозумів, що досягнення ефективних результатів неможливе без постійного зв’язку з родиною. Ми прагнемо, щоб батьки брали активну участь у підвищенні рівня підготовленості дітей до власного здоров’ятворення. Тому розроблена й вступила в дію програма “Здорова сім’я”, яка покликана сформувати профілактичне мислення на здоровий спосіб життя учнів і їхніх батьків, піднести авторитет родини – основної ланки, яка формує здоров’я кожної особистості, відродити цінні моральні орієнтири української валеології. Мета програми – спільними зусиллями педагогів, медичних працівників і батьків виховувати таких дітей, які б могли піклуватися про своє здоров’я та здоров’я інших, свідомо ставитися до життя як найбільшого дару природи,

зрозуміти пріоритет здоров'я як найвищої людської цінності й здорового способу життя як чинника збереження та зміцнення здоров'я.

Визначне місце в діяльності Школи сприяння здоров'ю посідає система гурткової, позакласної, позаурочної роботи, мета якої – формування свідомого ставлення до здоров'я, пропагування здорового способу життя, формування правової, екологічної культури.

Згідно з поставленими цілями й завданнями дослідно-експериментальної роботи з питань упровадження регіональної програми випереджаючої освіти для сталого розвитку, в усіх класах закладу запроваджено інтегративний курс “Культура життєвого самовизначення”. Основною метою курсу є формування в учнів життєвих навичок соціальної компетентності – базису для адаптивної та позитивної поведінки, - які дають змогу людині адекватно виконувати норми й правила, прийняті в суспільстві, ефективно вирішувати проблеми повсякденного життя.

На базі закладу постійно діє традиційна мережа клубів сприяння здоров'ю, спрямована на підвищення навчальних і творчих здібностей учнів, їхньої вихованості, розвиток інтелектуального рівня, покращення фізичного та психічного розвитку. До мережі входять: клуб для молоді з пропаганди здорового способу життя “Діалог”, який діє спільно з Міським центром планування сім'ї, клуб волонтерів “Спілкуємось та діємо”, клуб народних ігор “Козачок” та інші. Розпочав роботу клуб “Міцний горішок” на базі новоствореного тренажерного залу закладу.

Особливої уваги заслуговують тренінги для старшокласників за програмою “Школа проти СНІДу”, проведення Дня боротьби зі СНІДом, єдиного уроку “Вбережемо світ від СНІДу”, конкурсів плакатів, листівок. Під час таких занять і конкурсів підлітки отримують достовірну інформацію про ризик, пов'язаний з початком статевого життя, виробляється адекватна поведінка в побудові рівноправних відносин у різних життєвих ситуаціях, формується свідоме відповідальне відношення до власного здоров'я та здоров'я інших людей.

Гарно зарекомендувала себе й має ефективні результати нова форма роботи з учнями початкової ланки освіти – майстер-класи з елементами тренінгової діяльності.

Упродовж 2010-2011 рр.. 32 педагоги закладу пройшли навчання за програмою “Intel® Навчання для майбутнього”. Завдяки цьому в навчально-виховний процес активно впроваджується проектна діяльність педагогів та учнів із різноманітної тематики (“Феномен здоров'я”, “У ритмі серця”, “Енциклопедія мудрості”, “Крок до здоров'я”, “Тасмниця мого імені”, “Музика і здоров'я” тощо).

Створюється єдиний безпечний здоров'язбережувальний освітній простір у рамках Школи сприяння здоров'ю. Цьому сприяє і упорядкована діяльність медичного блоку закладу. До оздоровчо-профілактичної роботи медичного блоку входять рухливі перерви, оздоровчий біг, загартовування, сезонні оздоровлення, заняття на сучасних спортивних тренажерах, санітарно-просвітницька робота, години здоров'я, заняття з ЛФК, дихальна

гімнастика, прогулянки на свіжому повітрі, збалансоване 5-ти разове харчування. З лікувально-реабілітаційної роботи застосовується валеологія, фітотерапія, кисневі коктейлі, аромо-іонна та дисенбілізуюча види терапії, фонові релаксація, фізіотерапевтичні процедури, вітамінотерапія з мінералами та імунокоректорами, зміцнюючий та лікувальний масаж, лікувальна фізкультура, прийом препаратів кальцію, йоду, крапковий масаж, вживання “срібної води”, збагаченої іонами цього цільного металу, елестеотерапія та лазерний душ.

Нині процес модернізації освіти спрямований на створення умов для якісного навчання, інтелектуального, соціального, морального, фізичного розвитку та самореалізації кожної особистості як громадянина України, формування покоління, спроможного до толерантного сприйняття світу, безконфліктної життєдіяльності в ньому, здатного навчатися протягом життя, створювати й розвивати цінності громадянського суспільства.

За роки дослідно-експериментальної роботи закладу й упровадження моделі Школи сприяння здоров'ю навчально-виховний процес школи переведено у режим постійного розвитку, інновацій, утілена ідея успішного навчання і здоров'язбереження, що супроводжується введенням нових навчальних методик, предметних курсів із додаткової освіти, навчальних педагогічних технологій на основі особистісно орієнтованого та компетентнісного підходів, розвитку життєвих навичок наших вихованців.

Заклад підтверджує своїми досягненнями важливу роль активного учасника Міжнародного проекту “Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю”.

Досвід роботи колективу презентувався на сторінках періодичних видань (альманах “Нива знань”, журналі “Світ виховання”, “Рідна школа”, “Освіта Криворіжжя”, “Директор школи”, газета “Червоний гірник”), а також на щорічних регіональних конкурсах “Розробка моделі школи культури здоров'я”, на регіональному семінарі Християнського дитячого фонду “Упровадження програми “Культура життєвого самовизначення” в інтернатні заклади та установи”, на круглих столах і конференціях для педагогічних працівників району й міста; щорічних Міжнародних виставках “Сучасна освіта в Україні”, “Сучасні навчальні заклади”, “Інноватика в сучасній освіті”, на каналах телебачення міста й області; Всеукраїнській виставці “Барвіста Україна-2010”; громадській акції “Флагмани освіти та науки України”.

Під час виставки “Сучасні навчальні заклади” у березні 2011 року заклад отримав бронзову медаль у тематичній номінації “Упровадження у навчально-виховний процес середнього освітнього закладу інноваційних педагогічних технологій”.

На прикладі аналізу системи оздоровчої роботи школи-інтернату прослідковується висновок про необхідність і ефективність упровадження інноваційних технологій у навчально-виховний процес, потребу ствердження здорового способу життя серед школярів, об'єднуючи при цьому зусилля педагогів, медиків, батьків; інтегрування оздоровчо-профілактичного

чинника в навчально-виховний процес, маючи на меті створення сучасної інноваційної моделі навчально-виховного та лікувально-реабілітаційного закладу, усвідомлюючи при цьому важливість валеологізації навчально-виховного процесу, який сприяє підвищенню відповідальності, саморозвитку, самосвідомості формування нової особистості, здатної удосконалювати себе в різних напрямках, до активного творчого життя в недалекому майбутньому.

Визначені основні напрями розвитку школи: оновлення навчально-виховного та оздоровчого процесів на основі інноваційних освітніх технологій; розвиток креативності учнів на основі особистісно-орієнтованого підходу; переорієнтація навчально-виховного процесу на принципи співробітництва та співтворчості учня і учителя; впровадження технологій проектування управління.

“Щастя людини визначається за трьома критеріями: міцне здоров’я, щаслива родина, улюблена робота”, - кажуть мудреці. Наш заклад прагне забезпечити фізичне, духовне, психологічне й соціальне становлення особистості своїх вихованців і тому гаслом школи є саме такі слова “Бути здоровим – престижно, модно, корисно!”.

Claes Raymond

DYSPHEL (Luxembourg),
European Dyslexia Association, Belgium

PROGRAMME OF PERSONAL, SOCIAL, HEALTH AND ECONOMIC EDUCATION

Personal, social, health and economic (PSHE) education is a planned programme of learning opportunities and experiences that help children and young people grow and develop as individuals and as members of families and of social and economic communities. PSHE education makes a major contribution to schools' statutory responsibilities to (i) promote children and young people's wellbeing (wellbeing is defined as the promotion of physical and mental health; emotional wellbeing; social and economic wellbeing; education, training and recreation; recognition of the contribution made by children to society; and protection from harm and neglect), (ii) achieve the whole curriculum aims, (iii) promote community cohesion.

The relationship between PSHE education provision and school ethos is important. An effective school ethos requires: effective relationships between all members of the school community; pupils to play an active part in decision making; school policies to be compatible with what is taught in PSHE education.

PSHE education equips children and young people with knowledge, understanding, attitudes and practical skills to live healthy, safe, productive, fulfilled, capable and responsible lives. PSHE education encourages them to be

enterprising and supports them in making effective transitions, positive learning and career choices and in managing their finances effectively. It also enables children and young people to reflect on and clarify their own values and attitudes, and explore the complex and sometimes conflicting range of values and attitudes they encounter now and in the future.

The programmes of study should be used flexibly to ensure that PSHE education programmes are appropriate to pupils' abilities and backgrounds. They should provide opportunities to address real life and topical issues and show pupils that they can make a difference to their own and others' lives.

During *Key Stage 1* pupils learn about themselves as developing individuals and as members of their communities, building on their own experiences and on the early learning goals for personal, social and emotional development. They learn the basic rules and skills for keeping themselves healthy and safe and for behaving well. They have opportunities to show they can take some responsibility for themselves and their environment. They begin to learn about their own and other people's feelings and become aware of the views, needs and rights of other children and older people. As members of a class and school community, they learn social skills such as how to share, take turns, play, help others, resolve simple arguments and resist bullying. They begin to take an active part in the life of their school and its neighbourhood.

Knowledge, skills and understanding

1. Developing confidence and responsibility and making the most of their abilities. Pupils should be taught: to recognise what they like and dislike, what is fair and unfair, and what is right and wrong; to share their opinions on things that matter to them and explain their views; to recognise, name and deal with their feelings in a positive way; to think about themselves, learn from their experiences and recognise what they are good at; how to set simple goals.

2. Preparing to play an active role as citizens. Pupils should be taught: to take part in discussions with one other person and the whole class; to take part in a simple debate about topical issues; to recognise choices they can make, and recognise the difference between right and wrong; to agree and follow rules for their group and classroom, and understand how rules help them; to realise that people and other living things have needs, and that they have responsibilities to meet them; that they belong to various groups and communities, such as family and school; what improves and harms their local, natural and built environments and about some of the ways people look after them; to contribute to the life of the class and school; to realise that money comes from different sources and can be used for different purposes.

3. *Developing a healthy, safer lifestyle. Pupils should be taught:* how to make simple choices that improve their health and wellbeing; to maintain personal hygiene; how some diseases spread and can be controlled; about the process of growing from young to old and how people's needs change; the names of the main parts of the body; that all household products, including medicines, can be harmful if not used properly; rules for, and ways of, keeping safe, including basic road safety, and about people who can help them to stay safe.

4. *Developing good relationships and respecting the differences between people* Pupils should be taught: to recognise how their behaviour affects other people; to listen to other people, and play and work cooperatively; to identify and respect the differences and similarities between people; that family and friends should care for each other; that there are different types of teasing and bullying, that bullying is wrong, and how to get help to deal with bullying.

5. *Breadth of opportunities. During the key stage, pupils should be taught the knowledge, skills and understanding through opportunities to:* take and share responsibility (for example, for their own behaviour; by helping to make classroom rules and following them; by looking after pets well); feel positive about themselves (for example, by having their achievements recognised and by being given positive feedback about themselves); take part in discussions (for example, talking about topics of school, local, national, European and global concern, such as 'where our food and raw materials for industry come from'); make real choices (for example, between healthy options in school meals, what to watch on television, what games to play, how to spend and save money sensibly); meet and talk with people (for example, with outside visitors such as police officers, the school nurse, etc); develop relationships through work and play (for example, by sharing equipment with other pupils or their friends in a group task); consider social and moral dilemmas that they come across in everyday life (for example, aggressive behaviour, questions of fairness, right and wrong, simple political issues, use of money, simple environmental issues); ask for help (for example, from family and friends, midday supervisors, older pupils, the police).

During Key Stage 2 pupils learn about themselves as growing and changing individuals with their own experiences and ideas, and as members of their communities. They become more mature, independent and self-confident. They learn about the wider world and the interdependence of communities within it. They develop their sense of social justice and moral responsibility and begin to understand that their own choices and behaviour can affect local, national or global issues and political and social institutions. They learn how to take part more fully in school and community activities. As they begin to develop into young adults, they face the changes of puberty and transfer to secondary school with support and encouragement from their school. They learn how to make more confident and informed choices about their health and environment; to take more responsibility, individually and as a group, for their own learning; and to resist bullying.

Knowledge, skills and understanding

1. *Developing confidence and responsibility and making the most of their abilities.* Pupils should be taught: to talk and write about their opinions, and explain their views, on issues that affect themselves and society; to recognise their worth as individuals by identifying positive things about themselves and their achievements, seeing their mistakes, making amends and setting personal goals; to face new challenges positively by collecting information, looking for help, making responsible choices, and taking action; to recognise, as they approach puberty, how people's emotions change at that time and how to deal with their feelings towards themselves, their family and others in a positive way; about the range of jobs

carried out by people they know, and to understand how they can develop skills to make their own contribution in the future; to look after their money and realise that future wants and needs may be met through saving.

2. *Preparing to play an active role as citizens.* Pupils should be taught: to research, discuss and debate topical issues, problems and events; why and how rules and laws are made and enforced, why different rules are needed in different situations and how to take part in making and changing rules; to realise the consequences of anti-social and aggressive behaviours, such as bullying and racism, on individuals and communities; that there are different kinds of responsibilities, rights and duties at home, at school and in the community, and that these can sometimes conflict with each other; to reflect on spiritual, moral, social, and cultural issues, using imagination to understand other people's experiences; to resolve differences by looking at alternatives, making decisions and explaining choices; what democracy is, and about the basic institutions that support it locally and nationally; to recognise the role of voluntary, community and pressure groups; to appreciate the range of national, regional, religious and ethnic identities; that resources can be allocated in different ways and that these economic choices affect individuals, communities and the sustainability of the environment; to explore how the media present information.

3. *Developing a healthy, safer lifestyle.* Pupils should be taught: what makes a healthy lifestyle, including the benefits of exercise and healthy eating, what affects mental health, and how to make informed choices; that bacteria and viruses can affect health and that following simple, safe routines can reduce their spread; about how the body changes as they approach puberty; which commonly available substances and drugs are legal and illegal, their effects and risks; to recognise the different risks in different situations and then decide how to behave responsibly, including sensible road use, and judging what kind of physical contact is acceptable or unacceptable; that pressure to behave in an unacceptable or risky way can come from a variety of sources, including people they know, and how to ask for help and use basic techniques for resisting pressure to do wrong; school rules about health and safety, basic emergency aid procedures and where to get help.

4. *Developing good relationships and respecting the differences between people.* Pupils should be taught: that their actions affect themselves and others, to care about other people's feelings and to try to see things from their points of view; to think about the lives of people living in other places and times, and people with different values and customs; to be aware of different types of relationship, including marriage and those between friends and families, and to develop the skills to be effective in relationships; to realise the nature and consequences of racism, teasing, bullying and aggressive behaviours, and how to respond to them and ask for help; to recognise and challenge stereotypes; that differences and similarities between people arise from a number of factors, including cultural, ethnic, racial and religious diversity, gender and disability; where individuals, families and groups can get help and support.

5. *Breadth of opportunities. During the key stage, pupils should be taught the knowledge, skills and understanding through opportunities to:* take responsibility (for example, for planning and looking after the school environment; for the needs of others, such as by acting as a peer supporter, as a befriender, or as a playground mediator for younger pupils; for looking after animals properly; for identifying safe, healthy and sustainable means of travel when planning their journey to school); feel positive about themselves (for example, by producing personal diaries, profiles and portfolios of achievements; by having opportunities to show what they can do and how much responsibility they can take); participate (for example, in the school's decision-making process, relating it to democratic structures and processes such as councils, parliaments, government and voting); make real choices and decisions (for example, about issues affecting their health and well-being such as smoking; on the use of scarce resources; how to spend money, including pocket money and contributions to charities); meet and talk with people (for example, people who contribute to society through environmental pressure groups or international aid organisations; people who work in the school and the neighbourhood, such as community police officers); develop relationships through work and play (for example, taking part in activities with groups that have particular needs, such as children with special needs and the elderly; communicating with children in other countries by satellite, email or letters); consider social and moral dilemmas that they come across in life (for example, encouraging respect and understanding between different races and dealing with harassment); find information and advice (for example, through help lines; by understanding about welfare systems in society); prepare for change (for example, transferring to secondary school).

The following statements describe the types and range of performance that the majority of pupils should characteristically demonstrate by the end of the key stage, having been taught a relevant programme of PSHE. The statements are designed to help teachers judge levels of achievement and the extent to which their pupils are making progress.

Key Stage 1. Children can identify and name some feelings (for example through interpreting facial expressions) and express some of their positive qualities. They can demonstrate that they can manage some feelings in a positive and effective way. They begin to share their views and opinions (for example talking about fairness). They can set themselves simple goals (for example sharing toys).

Children can make simple choices about some aspects of their health and well-being (for example by choosing between different foods and between physical activities, knowing that they need sun protection) and know what keeps them healthy (for example exercise and rest). They can explain ways of keeping clean (for example by washing their hands and keeping their hair tidy) and they can name the main parts of the body. Children can talk about the harmful aspects of some household products and medicines, and describe ways of keeping safe in familiar situations (for example knowing how and where to cross the road safely). They can explain that people grow from young to old.

Children can recognise that bullying is wrong and can list some ways to get help in dealing with it. They can recognise the effect of their behaviour on other people, and can cooperate with others (for example by playing and working with friends or classmates). They can identify and respect differences and similarities between people, and can explain different ways that family and friends should care for one another (for example telling a friend that they like them, showing concern for a family member who is unwell).

Key Stage 2. Children can demonstrate that they recognise their own worth and that of others (for example by making positive comments about themselves and classmates). They can express their views confidently and listen to and show respect for the views of others. They can identify positive ways to face new challenges (for example the transition to secondary school). They can discuss some of the bodily and emotional changes at puberty, and can demonstrate some ways of dealing with these in a positive way. They can talk about a range of jobs, and explain how they will develop skills to work in the future. They can demonstrate how to look after and save money.

Children can make choices about how to develop healthy lifestyles (for example by knowing the importance of a healthy diet and regular exercise). They can identify some factors that affect emotional health and well-being (for example exercise or dealing with emotions). They can make judgements and decisions and can list some ways of resisting negative peer pressure around issues affecting their health and wellbeing. They can list the commonly available substances and drugs that are legal and illegal, and can describe some of the effects and risks of these. They can identify and explain how to manage the risks in different familiar situations (for example discussing issues connected to personal safety).

Children can explain how their actions have consequences for themselves and others. They can describe the nature and consequences of bullying, and can express ways of responding to it. They can identify different types of relationship (for example marriage or friendships), and can show ways to maintain good relationships (for example listening, supporting, caring). They can respond to, or challenge, negative behaviours such as stereotyping and aggression. They can describe some of the different beliefs and values in society, and can demonstrate respect and tolerance towards people different from themselves.

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЙ СПОСОБ КОРРЕКЦИИ ДЕФЕКТОВ ЛИЦА

Всем известно, какое огромное значение имеет внешний вид человека (одежда, фигура, осанка, облик лица) для его здоровья, успешной жизнедеятельности и мировосприятия в целом.

В статье предлагается валеологический способ коррекции дефектов лица (разглаживание морщин, коррекция овала лица, устранение двойного подбородка, одутловатости, мешков под глазами) без хирургического вмешательства, без применения различных кремов и биодобавок в домашних условиях на основе энергетического взаимодействия ладоней рук и лица.

Данный способ прошел апробацию во время работы автора руководителем реабилитационной программы в Центре снижения веса “Доктор Борменталь” (г. Харьков), а также во время занятий в группе оздоровительной гимнастики для преподавателей ХНЭУ.

Лицо – это зеркало души человека, основной элемент его харизмы, визитная карточка человека. Сколько усилий, времени и денег приходится тратить на приведение лица в порядок, особенно с возрастом. Это касается и мужчин, и женщин. И очень часто всевозможные действия приводят к внутреннему разочарованию, депрессии, стрессу, к комплексу неполноценности, к различным заболеваниям организма. Это в свою очередь снижает эффективность достижения успеха в жизни.

В современной косметологии существует несколько способов коррекции дефектов формы лица: хирургические, аппаратные, с применением косметических средств, как натуральных так и ненатуральных (краски, кремы, пудры, помады и т. д.). Всем известно, насколько это удовольствие недешевое и в то же время опасное для здоровья. Не всем доступны эти способы, особенно в условиях экономического и финансового кризиса.

Предлагаемый способ коррекции дефектов лица основан на использовании энергии, излучаемой ладонями рук самого же пациента.

В соответствии с известным методом Су Джок [3; 4], кисти рук (как и стопы) являются многоканальными аппаратами приема и передачи энергии окружающей среды и внутренней энергии человека. Они обладают уникальной способностью подстраивать частоты колебаний систем и подсистем организма человека.

Это свойство рук всем известно еще с детства. Вспомните, что вы делали, ударив колено. Вспомнили?! Конечно же, вы автоматически прикладывали ладонь руки к больному месту, растирали его ладонью, и

боль довольно быстро ослабевала. В момент контакта ладони и больного места и осуществляется лечебное воздействие энергии рук [4].

С точки зрения физики, в этот момент осуществляется подстройка частоты колебаний систем и подсистем организма человека. Другими словами, осуществляется энергетическая подстройка “аккумуляторов” систем и подсистем органов человека, и органы начинают функционировать в режиме гомеостаза.

С точки зрения медицины, в этот момент происходит активизация обмена веществ в больном органе, и организм сам у себя устраняет дискомфорт. Ведь еще древние мудрецы отмечали, что лечит человека не врач, не лекарство, а свой собственный организм в результате воздействия на него полезных факторов окружающей среды.

Согласно закону сохранения жизни, комфортное, здоровое состояние организма поддерживается только в том случае, когда в организме без помех, без задержки осуществляется одновременное протекание жидкости, энергии и информации. Ладони рук являются теми волшебными палочками, с помощью которых можно устранить помехи, блоки на путях протекания жидкости, энергии и информации.

Вот это прекрасное свойство рук и будет использовано в предложенном способе безболезненного, комфортного устранения дефектов лица.

Суть способа коррекции дефектов лица с использованием энергии, излучаемой ладонями рук заключается в следующем:

1. Точное определение целей коррекции формы лица.

Четко, конкретно сформулированные цели, визуальное создание нового образа, представление себя в рамках этого образа поможет вашему подсознанию сосредоточить все силы и ресурсы на достижении желаемого результата и сформулировать выгодную для организма программу преобразования формы лица. В этом вам поможет ваша любимая фотография, с вашим, именно с вашим, любимым изображением в счастливый для вас миг жизни [1; 2]. Ваш возраст на фото играет огромное значение. Как показывает опыт работы, людям в возрасте от 50 до 65 лет желательно иметь фото со своим изображением в возрасте от 18 до 33 лет. Тогда достигается максимально наилучший результат [4].

Вы приняли условия, необходимые для успешного достижения результата. И это значит, что процесс его достижения уже начался. С этого момента все, что будет происходить с вами, все те действия, которые вы выполните, будут способствовать достижению наилучшего результата. Следуйте главному правилу: не важно, где вы находитесь - важно то, куда вы идете.

2. Использование глубокого внутреннего понимания таких понятий как вера, любовь, надежда, покаяние и благодарность по отношению к божественному разуму, людям, природе и к себе, к каждому элементу своего организма [3; 4].

3. Питание осуществляется аналогично способу, предложенному в [4].

4. Работа с зеркалом.

Всем известно, что артисты, спортсмены оттачивают свое мастерство в залах перед зеркалами. Это все несложно.

Ваше изображение в зеркале – это ваш “фантом”, ваш образ. Как показано в научных работах [1; 3; 4], работа с “фантомом”, визуальным представлением человека, очень эффективна для коррекции фигуры, снижения избыточного веса. И, естественно, косметологические процедуры невозможно осуществлять без зеркала.

Методика работы с зеркалом: а) создание улыбки перед зеркалом; б) похвала себя, глядя в зеркало; в) любовное созерцание своим лицом.

Создание хорошего настроения, похвала самого себя, представление себя в образе молодости, здоровья, красоты, стройности автоматически вынуждает подсознание обрабатывать ваши визуальные картинки. При этом следует учесть, что не только ваше тело, но и ваши слова и мысли материальны [1; 2]. Учтите и то, что ваше тело более, чем на 65% состоит из воды, а вода является и энергетическим и информационным носителем в вашем организме, обладает памятью, может менять свою структуру в зависимости от качества произнесенных слов и мыслей, может очищать ваш организм от отрицательной энергии.

Эти процедуры нужно выполнять постоянно, как только есть возможность оставаться наедине с зеркалом. Их очень полезно выполнять и во время прогулок на природе, но уже без зеркала. Для этого включите свою визуализацию, представьте в памяти свою любимую фотографию.

5. Дальнейшие ваши действия заключаются в непосредственном энергетическом воздействии ладоней ваших рук и кожи лица.

До начала работы с зеркалом необходимо увлажнить кожу лица теплой водой из источника. Сопровитвление влажной кожи уменьшится в несколько раз, а проводимость кожи резко увеличится. Энергетическое взаимодействие кистей рук и увлажненных участков кожи существенно возрастает. По своему терапевтическому воздействию этот процесс аналогичен процессу иглотерапии или иглоукалыванию. В ходе этого процесса происходит активизация обменных процессов в проблемной зоне, к ускорению расщепления жира, к уменьшению жировых отложений, к оттоку жидкости из проблемной зоны и, естественно, к коррекции формы лица. Продолжительность работы возле зеркала – 10-15 минут утром и столько же вечером. В выходные дни – несколько раз в день.

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

Первый вариант предполагает неподвижное взаимодействие. Ладони нужно растереть до появления в них тепла, затем приблизить их к проблемным зонам лица, и, не касаясь кожи лица, удерживать их в таком положении несколько минут. В этот момент необходимо представить себя в самый счастливый миг вашей жизни и представить солнечные лучи, которые струятся из ваших ладоней и проникают под кожу лица. Кожу

представьте в виде тончайшей пленки (толщина меньше 1мм). Процедура считается продуктивной, если вы ощущаете тепло от ваших ладоней.

Более эффективным является *второй вариант*. Он предполагает энергетический массаж (без контакта ладоней рук с кожей) проблемных зон правой рукой по часовой стрелке и левой рукой против часовой стрелки в направлении по лимфососудам к лимфоузлам с теми же элементами, что и в первом варианте. Лимфоузлы массировать нельзя. При этом необходимо представить кожу в виде очень тонкой пленки из воска, который плавится под действием солнечных лучей, которые излучаются вашими ладонями и пальцами рук. Очень эффективно использование 7 цветов радуги и серебряного цвета. Для качественной визуализации цветов желательно использовать лазерный компьютерный диск, на зеркальную поверхность которого падают солнечные лучи или лучи любого электрического светильника.

Во время движения рук вы выдохами воздуха как-бы сдуваете морщины и другие дефекты, периодически поглядывая на свое фото в молодости. Желательно потренироваться мысленному совмещению своего лица с образом лица на фото. При этом обязательно благодарите Создателя за то, что Он помогает вам всегда, а в данном случае помогает скорректировать овал лица.

Можно чередовать варианты работы. Каждый раз процедуру нужно заканчивается ополаскиваем лица прохладной водой.

Варианты взаимодействия кистей рук и проблемных участков лица с элементами визуализации очень полезно осуществлять во время просмотра телевизионных передач. В этом случае сочетается полезное с приятным и эффективно используется свободное время. Эффект от процедур будет замечен сразу же. Максимальное омоложение кожи лица и устранение дефектов происходит через 35 - 40 суток.

Данный способ прошел апробацию в Центре снижения веса “Доктор Борменталь” в течение длительного времени (около года) более чем на 350 пациентах. Практически все пациенты подтвердили эффективность предложенного способа.

Таким образом, предложенный способ коррекции формы лица позволяет в бытовых, домашних условиях устранить дисбаланс обмена веществ в организме человека, восстановить красивую форму лица, избавиться от комплекса неполноценности, от депрессии, от целого ряда заболеваний. Это приобретает особо важное значение во время финансового и экономического кризиса в Украине. Данный способ могут использовать все, независимо от пола и возраста.

Литература

1. Гуляев Э.А., Гуляева Ф.Н. Исцелить себя – просто. — М.: Иностранка, 2008. – 185 с.
2. Синельников В.В. Возлюби болезнь свою. — М.: ЗАО Изд. Центрполиграф. 2005. – 395 с.

3. Кобзин В.Г. Способ коррекции функционирования познающего. Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матер. IX міжнар. наук.-пр. конф., 31 березня – 3 квітня 2011р.; За ред. М.С. Гончаренко. – Х.: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2011. – Том I. – 262 с.
4. Кобзин В.Г. Способ снижения веса преподавателей вузов // Вісник ХНУ ім. В.Н. Каразіна. – № 923. – Вип. 9. – Серія: Валеология: сучасність і майбутнє. – Х.: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2010. – 138 с.

Копчук Т.Г., Пасевич С.П., Шудрова Т.С. **Буковинський державний медичний університет**

БІОЕТИКА – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ВИХОВАННЯ СУЧАСНОГО **СТУДЕНТА-МЕДИКА**

Сьогодні в Україні необхідні не тільки кваліфіковані фахівці, але, в першу чергу, високоморальні особистості. Відзеркаленням моральної кризи нашого суспільства є байдужість частини його членів до життя інших людей, намагання досягти будь-якою ціною власної мети та власного добробуту, нехтуючи інтересами інших. У цих умовах відбувається соціалізація молоді. Протидією впливу середовища може стати тільки цілеспрямоване виховання. Навчання у вищій школі – доленосні роки, які формують молодшу людину, її етичні та моральні орієнтири. Найважливіше значення має морально-етичне виховання у вищих медичних навчальних закладах.

Формування у студентів етичних засад повинно стати основою професійного і морального виховання майбутніх лікарів. Особлива роль у забезпеченні реалізації майбутнього вимагає популяризації біоетики серед майбутніх лікарів. Застосування багатьох новітніх біотехнологій, таких як клонування, генна терапія, синтетична біологія, використання стовбурових клітин, пересадка органів та непередбачуваність їх наслідків вимагають належної уваги лікарів з точки зору біоетики [4, с. 56].

Одним з шляхів вирішення проблем є впровадження біоетики у навчальний процес у вищих медичних навчальних закладах IV рівня акредитації [2, с. 7]. Основними завданнями якої є систематичне дослідження моральних параметрів, включаючи моральну оцінку, рішення, поведінку, орієнтири, із залученням різноманітних етичних методологій до міжпредметного формулювання. При цьому, акцентується увага на безпосередньо людському житті та медичних заходах, пов'язаних із його збереженням.

Біоетика озброює медиків як знаннями із специфічних питань медичної етики, так і здібністю до системного аналізу, виробляє звичку розглядати проблеми в міждисциплінарному і соціокультурному контексті, при цьому розвиває уяву, практичні навички і моральну відповідальність за схвалювані

етичні рішення, а також відчуття емпатії і співчуття до людей, тварин, природи [3, с. 94].

Біоетика є міждисциплінарною наукою, оскільки вона спирається на принципи етики, деонтології, біології, медицини, психології, екології, філософії, соціології й інших галузей [5, с. 22]. У нинішніх умовах проблеми біоетики набувають більш широкого міждисциплінарного характеру, тому при підготовці спеціалістів-медиків необхідно передбачити виховання у них світогляду, який ґрунтується на принципах гуманності, професійної етики, загальнолюдських цінностях [2, с. 7].

Вимоги практичної медицини, з одного боку, і соціально-гуманістичні очікування суспільства, з іншого, викликають необхідність звернення до розгляду універсальних етичних принципів, на базі яких біоетикою виробляються конкретні моральні норми поведінки лікаря і медика-дослідника. В умовах розвитку генної інженерії і нових біомедичних технологій вони повинні бути покладені в основу системи забезпечення здоров'я населення. Міжнародна громадськість і науково-медичне співтовариство веде поглиблену роботу в цьому напрямку. Про це свідчать етичні принципи біомедичних досліджень, розроблені Нюрнберзьким кодексом (1947), Гельсінкською декларацією (1964), Міжнародною Конвенцією Ради Європи "Про права людини в біомедицині" (1997), Загальною Декларацією ЮНЕСКО про біоетику та права людини (2005) та ін. [1, с. 12].

Отже, одним із ключових завдань у вивченні біоетики є дотримання основних принципів біоетики:

- 1) принцип автономії – фізична і психічна недоторканність при наданні медичної допомоги. Цей принцип має тісний зв'язок з концепцією інформованої згоди. Ключова ознака автономії пацієнта – будь-які заходи, що спрямовані на проникнення крізь тілесну або духовну оболонку пацієнта, виправдані лише тоді, коли вони здійснюються за його згоди. Етична цінність автономії пацієнта полягає в тому, що дії лікаря спрямовані на благо хворого з метою його одужання, але які здійснюються всупереч його волі і бажанню, недопустимі;
- 2) принцип "Не зашкодь" – цей принцип бере початок з клятви Гіппократа і вимагає мінімізації шкоди, що завдається пацієнтові при медичному втручанні;
- 3) принцип блага – моральний обов'язок робити добро, котрий звертає увагу лікаря здійснювати тільки дії, спрямовані на покращення стану пацієнта;
- 4) принцип справедливості – цей принцип підкреслює необхідність рівного ставлення до пацієнтів і справедливого розподілу ресурсів, котрі завжди обмежені, при наданні медичної допомоги;
- 5) принцип людської гідності, який гарантує гідне ставлення до пацієнта в тому разі, коли він позбавлений автономних рішень та дій. Він, як правило, застосовується до людей, що перебувають у невіддатному фізичному та психічному стані, а також до малолітніх дітей. Опіраючись на цей принцип,

обґрунтовують заборону на клонування людини, на експерименти з людськими ембріонами та трансплантацію органів;

6) принципи інтегральності передбачає недоторканність психофізичної цілісності людини та використовуються у випадках, що загрожують порушенням особистісної ідентичності на підставі втручання у генетичну природу;

7) принцип уразливості передбачає відповідальне ставлення до людського життя, усвідомлення того, що воно є безцінним і тендітним. Цей принцип спрямовує на тактовне ставлення до людей, що мають обмежені соціальні, фізичні та психічні можливості [1, с. 24].

Отже, опираючись на основні принципи біоетики, до спектру проблемних питань, як правило, відносять:

- етичні проблеми медичних професій, зокрема, стосунки на зразок “лікар - пацієнт”;

- етичні проблеми, що виникають у галузі досліджень людини, включаючи і такі, що безпосереднього не стосуються лікувального процесу;

- соціальні проблеми, пов’язані з політикою в галузі охорони здоров’я, з політикою планування сім’ї та демографічного контролю. Ці проблеми, пов’язані із втручанням людини в життєві процеси інших живих істот (тварин, рослин, мікроорганізмів) та всього того, що належить до підтримання екологічної рівноваги.

Обґрунтованим є розгляд основних наукових принципів та понять біоетики шляхом застосування різних методологічних та методичних підходів, дія яких розповсюджується на всі напрями, сфери, аспекти та рівні її предмету.

Підвищення якості підготовки сучасного лікаря в галузі біоетики дасть змогу в його подальшій діяльності на більш високому професійному рівні проводити профілактику та лікування соматичної та психосоматичної патології, запобігати допущенню деонтологічних, професійних і загальнолюдських помилок.

Підсумовуючи, слід зазначити, що біоетика регулює відношення людини до життя взагалі, орієнтуючи його на захист прав всього живого, в той час як біомедична етика висуває на перший план захист життя і здоров’я людини, а медична етика встановлює норми відносин у медицині між взаємодіючими суб’єктами – лікарем і пацієнтом. Серед важливих принципів – пріоритет життя, здоров’я, блага людини і відповідальність за нього, уявлення про духовну єдність людей, призначення яких – вносити імперативи добра й мудрості в буття всесвіту. Вищевказані принципи доповнюються практичними ідеями цінності людської особистості, її автономії, благодіяння та справедливості.

Література

1. Біоетика: Підр. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації / Запорожан В.М., Аряєв М.Л. – К.: Здоров’я, 2005. – 288 с.

2. Банчук М.В., Волосовещ О.П., Фещенко І.І., Чернищенко Т.І. Сучасні питання розвитку вищої медичної освіти та кадрового забезпечення галузі охорони здоров’я // Медична освіта. – 2008. – № 2. – С. 7.

3. Вєсковшніна С.В., Кулініченко В.Л., Коваленко Н.В. Сучасна медична етика: від Гіпократу до біоетики // Український медичний часопис. – 2003. – № 5 (37) – С. 93-96.

4. Москаленко В.Ф., Попов М.В. Біоетика: філософсько-методологічні та соціально-медичні проблеми. – Вінниця, 2005. – 218 с.

5. Терешкевич Г.Т. Біоетика в системі охорони здоров’я і медичної освіти: Навч. посіб. – Львів, 2008. – 344 с.

Кошур Н.І.

Переяслав-Хмельницький
державний педагогічний університет
імені Григорія Сковороди

ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИЙ СУПРОВІД ІННОВАЦІЙНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНІЙ ШКОЛІ

Реформування сучасної освіти вимагає створення та використання інноваційних педагогічних технологій, які спрямовуються на забезпечення умов для самореалізації особистості. Водночас у зв’язку із активним впровадженням у сучасній школі різноманітних педагогічних технологій та освітніх інновацій питання охорони здоров’я учнів стають ще більш актуальними. Вирішення нових завдань навчання і виховання школярів не завжди супроводжується відповідною організацією охорони і збереження їх здоров’я. Особливо гостро постає проблема зміцнення здоров’я сьогодні, оскільки складні соціально-економічні, екологічні, духовно-культурні чинники спричинили значне зниження рівня здоров’я школярів.

За період навчання в школі кількість здорових дітей зменшується в 4 рази. Набуває тривожної тенденції ситуація стосовно поширення різних форм девіантної поведінки у школярів – алкоголізму, тютюнопаління, наркоманії, проституції, суйцидів тощо. Зазначені факти свідчать, що першочерговим завданням сучасного загальноосвітнього закладу є формування здорового способу життя як умови збереження повноцінного генфонду української нації й перспективи справжнього духовного оновлення наступних поколінь.

Дослідження впливу педагогічних технологій та освітніх інновацій на функціональний стан організму школярів та їх здоров’я є актуальним завданням вікової фізіології, шкільної гігієни і валеології.

Питання впровадження інноваційних педагогічних технологій в загальноосвітніх закладах та їх вплив на здоров’я школярів висвітлювалися в низці наукових праць фізіологів, гігієністів, педагогів, психологів. До останніх публікацій, в яких розкривається розв’язання цієї проблеми, слід

віднести праці В. Бобрицької, Л. Даниленко, С. Онищенко, О. Савченко, Л. Заліток, Н. Коцур, Н. Полька, С. Гозак, О. Чернишова, О. Пехоти, О. Попова та ін.

Основу сучасної здоров'язбережувальної педагогіки повинні складати медико-гігієнічні, фізкультурно-оздоровчі технології та технології забезпечення безпеки життєдіяльності.

Слід відзначити, що переважно більшу частину дня діти шкільного віку проводять у загальноосвітньому навчальному закладі, що вже свідчить про важливість гармонізації шкільного середовища з організмом дитини. Розглядаючи це питання, необхідно відмітити те, що у середній школі за кордоном також мають місце певні інноваційні тенденції: відмова від стабільного складу класів, що дає можливість збільшити самостійність та свободу учнів; відхід від переважно фронтальних форм навчальної роботи (уроків), впровадження різноманітних видів навчання, які дають змогу якісно змінити освітні процеси та ефективність оволодіння знаннями; відсутність орієнтування на середній темп засвоєння знань, за рахунок чого діти з більш розвинутими здібностями можуть проходити навчальні дисципліни швидше; зміна ролі вчителя, перетворення його на ініціатора, організатора всього навчального процесу, координатора і консультанта, за рахунок чого впроваджується особистісно орієнтована педагогіка.

До завдань Державного стандарту загальної середньої освіти, який надає можливість реалізації сучасних здоров'язбережувальних педагогічних технологій та освітніх інновацій, слід віднести: формування особистості учня, розвиток його здібностей і обдарувань, наукового світогляду; виховання свідомого ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших громадян як найвищої соціальної цінності, формування гігієнічних навичок і засад здорового способу життя, збереження фізичного і психічного здоров'я учнів.

На жаль, впровадження нових педагогічних технологій часто здійснюється без необхідного їх фізіолого-гігієнічного обґрунтування. Результати наукових досліджень фізіологів і гігієністів свідчать, що впровадження нових форм навчання може мати негативний вплив на здоров'я школярів унаслідок: кількісної та якісної інтенсифікації навчальної діяльності; несприятливих змін режиму дня; тривалої психоемоційної напруги, розвитку "шкільного стресу"; порушення санітарно-гігієнічних та протипідемічних нормативів внутрішньошкільного середовища; впровадження нових форм інновацій без відповідного їх медико-психолого-педагогічного супроводу й оцінки ефективності [2].

Інтенсифікація навчання є найбільш суттєвим негативним чинником здоров'я. Вона виявляється, насамперед, у збільшенні обсягу денного та тижневого навантаження, зростанні кількості шкільних предметів. Дослідження організації навчання у ліцеех різних профілів допомогли з'ясувати, що кількість предметів в Україні в 1,8-2,6 разів більша, ніж у США або Франції, в 1,1-1,8 разів більша, ніж у Греції. Інтенсифікація навчального навантаження призводить також і до зростання тривалості перебування дітей у школі за рахунок збільшення кількості уроків. Це в свою чергу стає

причиною збільшення темпів зростання стомлення за рахунок порушень фізіолого-гігієнічних вимог. Так, початок занять раніше, ніж о 8.00-8.30 год. стає причиною скорочення тривалості нічного сну, а також призводить до того, що діти розпочинають навчання до фізіологічного підйому працездатності. Скорочення перерв менш, ніж на 10 хвилин не дає школярам змоги відновити функціональні можливості і стає причиною розвитку перевтоми та ризику виникнення нервово-психічних порушень [1].

Складність і новизна інформації, збільшення її обсягів, зміни кількості і якості джерел — все це свідчить про якість інтенсифікацію навчання. Створення величезної кількості програм та підручників, понад 40% яких орієнтовано на складний і високий рівень освіти, тоді як частка обдарованих дітей — не більше 6%, а тих, які мають високі навчальні можливості — 15%. Навіть звичайні програми сьогодні не під силу майже третині школярів. За даними провідних педагогів, перевантаження школярів навчальним матеріалом коливається від трьохкратного (з іноземної мови) до двадцятикратного (з математики) [3].

У межах застосування педагогічних технологій та освітніх інновацій має місце використання нових форм навчання підвищеної складності, збільшення інформаційного навантаження навчального процесу та активізація методів засвоєння інформації. Це різко збільшує навантаження на організм дитини (насамперед на нервову систему і органи чуття), підвищує ризик розвитку так званих "шкільних донозологічних станів".

При оцінці організації навчальних занять досить часто відзначається підвищення загальної щільності, що разом зі скороченням кількості видів діяльності зумовлює більш високі темпи розвитку стомлення. В умовах педагогічних технологій та освітніх інновацій школяр постійно відчуває обмеженість часу, його нестачу для виконання навчальних завдань. Досить висока ком'ютеризація навчання також може бути оцінена як додатковий чинник ризику для здоров'я.

У режиму дня школяра велику вагу займає навчальна діяльність, скорочуючи інші компоненти режиму дня та повсякденного життя. Виходячи зі збільшення часу перебування у школі та враховуючи час на виконання домашніх завдань, загальна тривалість робочого дня школярів досягає 10-12 годин. Це, у свою чергу, зумовлює скорочення тривалості нічного сну (за даними різних авторів, 20-40% школярів сплять менше 8 год. на добу), зменшується тривалість перебування на відкритому повітрі і прогулянок (у деяких дослідженнях з'ясовано, що цей компонент режиму дня становить не більше 30 хв.). У дозвіллі школярів переважають пасивні види відпочинку, пов'язані із великим зоровим навантаженням: перегляд телебачення, комп'ютерні та відеоігри. Збільшення тривалості навчання (як шкільного, так і самостійного) призводить до зниження рухової активності, відмови від фізкультурних процедур і загартування, викликаного нестачею часу.

Зростання ж нервових і психічних захворювань у школярів є одним із наслідків так званого "шкільного стресу", який проявляється збільшенням питомої ваги сильного і вираженого стомлення наприкінці дня, зростанням

несприятливих зрушень артеріального тиску наприкінці тижня, зниженням адаптаційних можливостей і працездатності, високим рівнем невротизму, наявністю скарг на втому. Основними причинами розвитку “шкільного стресу” є шкільна незрілість, авторитарна педагогіка, навчальне перевантаження, іспити та інші способи контролю знань. Розглядаючи “шкільний стрес” в умовах педагогічних технологій та освітніх інновацій, до цих причин необхідно додати зростання конкуренції між учнями, надмірну мотивацію до навчання, а також відсутність у них сформованих стратегій здоров’язбережувальної поведінки.

Зазначити факти свідчать про те, що впровадження педагогічних технологій та освітніх інновацій повинно супроводжуватись формуванням у школярів свідомості щодо здоров’язбережувальної поведінки та вироблення в кожного учня власної індивідуальної програми життєдіяльності (відповідальність за своє здоров’я, мотивація на здоровий спосіб життя, культура здоров’я тощо), а також реалізацією комплексної системи гігієнічних заходів, що попереджають можливий негативний вплив на здоров’я дітей.

Дослідження вчених гігієністів останніх років (Н. Полька, С. Гозак, Т. Станкевич, Н. Кучма, Г. Савченко, О. Макарова, Н. Сисосенко та ін.) дали змогу обґрунтувати гігієнічні принципи збереження здоров’я дітей в умовах педагогічних технологій та освітніх інновацій, до яких належать: фізіологічно-гігієнічна регламентація навчального навантаження; постійний моніторинг здоров’я школярів і чинників внутрішньо-шкільного середовища, системне використання скринінгових методик; забезпечення активного спрямування учнів на збереження власного здоров’я та розвиток здоров’яформувального середовища в школі; психолого-педагогічна підтримка заходів з первинної профілактики порушень здоров’я, активізація медико-профілактичної роботи [2].

На підставі наведених принципів, ураховуючи наявні результати досліджень, розроблено гігієнічні вимоги до здоров’язбережувальних педагогічних технологій та освітніх інновацій у сучасній школі.

Ураховання фізіологічних коливань працездатності при організації навчання надає можливість забезпечити відповідність розкладу занять гігієнічним вимогам, підтримати працездатність учнів на оптимальному рівні впродовж тривалого часу.

Важливим критерієм є максимальна індивідуалізація навчання, яка реалізується за рахунок засвоєння матеріалу на різних рівнях залежно від стану здоров’я, можливостей і здібностей, темпу роботи. Усе це дає учневі можливість постійно контролювати витрати своїх сил, працювати економічно, в оптимальний для себе час, що підвищує результати навчання. У свою чергу, індивідуальний підхід — це педагогічний принцип, згідно з яким в процесі навчально-виховної роботи з групою вчитель взаємодіє з окремими учнями за індивідуальною моделлю, зважаючи на особливості кожного з них. Такий підхід передбачає орієнтацію на індивідуальні особливості дитини у спілкуванні з нею, врахування цих особливостей в процесі навчання,

створення психолого-педагогічних умов не тільки для розвитку всіх учнів, але й для кожного окремо. З метою профілактики гіподинамії, зменшення питомої ваги статичного компоненту та підвищення рухової активності навчальний процес будується на умовах сенсорної та психомоторної свободи. Необхідний ефект досягається за рахунок створення можливостей пересування по класу, використання фізкультхвилинок, зниження частки статичного компоненту, профілактики загального і зорового стомлення.

Впровадження нової структури навчального року надає змогу рівномірно розподіляти навчальне навантаження. Згідно з дослідженнями психофізіологів, школярі можуть підтримувати високий рівень працездатності не більше 5-6 тижнів навчання. Тому у більшості європейських країн після кожних 5 тижнів проводиться тиждень канікул. Такий досвід підтверджує його здоров’язбережувальний ефект.

Важливою ознакою здоров’язбережувального супроводу в сучасній школі є формування взаємин “учитель-учень” на засадах співробітництва, доброзичливості, а не авторитарної педагогіки. У центрі уваги особистісно орієнтованих педагогічних технологій і освітніх інновацій — особистість, яка прагне максимальної реалізації своїх можливостей, відкрита для сприйняття нового досвіду, здатна на відповідальний вибір у різноманітних життєвих ситуаціях. Завдяки технологіям особистісної орієнтації використовуються методи і засоби навчання й виховання, які відповідають індивідуальним особливостям, застосовуються методи психодіагностики та різноманітні засоби навчання (в тому числі комп’ютери), перебудовується зміст освіти. До цільових орієнтацій таких технологій належать: перехід від педагогіки вимог до педагогіки взаємин; гуманно-особистісний підхід до школяра; єдність навчання і виховання.

Нова трактовка індивідуального підходу у педагогічних технологіях та освітніх інноваціях полягає в тому, щоб у системі освіти рухатися не від навчального предмету до учня, а від учня до навчального предмету, від можливостей, які має дитина, які потрібно розвивати, вдосконалювати, збагачувати. Виходячи з цього, відмовляються від орієнтування на середнього учня, шукають кращі якості особистості, застосовують засоби психолого-педагогічної діагностики особистості, конструюють індивідуальні програми розвитку, які можна коригувати за потреби [4].

З метою впровадження індивідуально орієнтованої педагогіки проводиться зниження наповнюваності класів — не більше 20 осіб, а у початковій школі — не більше 15 осіб. Цим досягається можливість оптимізації умов навчання, збільшення площі на одного учня. Зокрема, в школах Японії та США площа на одного учня у кабінетах складає 4 м² [5].

Створення умов для психологічного та фізичного розвантаження дає можливість знизити рівень “шкільного стресу”, підвищити функціональний стан школярів. Шляхи профілактики “шкільного стресу” можуть бути умовно поділені на два напрямки.

Перший напрямок – створення стабільної сприятливої атмосфери, зменшення ризику виникнення стресових ситуацій досягається за рахунок:

своєчасної діагностики і корекції готовності дітей до шкільного навчання; дотримання вікових регламентів навчальних навантажень; психофізіологічної оптимізації змісту початкових програм; проведення психогігієнічної експертизи педагогічних технологій та освітніх інновацій, надання їм здоров'язбережувальної спрямованості; особистісно орієнтованої педагогіки, що враховує віково-статеві особливості дітей, стан здоров'я, культивування атмосфери доброзичливості; методів контролю знань, що враховують вікові-статеві особливості дітей, індивідуальний підхід, впровадження тестових форм; підвищення соціального статусу вчителя (оздоровчі програми, підвищення емоційної стійкості); дієвої психологічної допомоги учням і вчителям.

Другий напрямок – підвищення функціональних можливостей – стійкості до стреси школярів за рахунок: оздоровлення дітей та підвищення функціональних резервів; підсилення ролі фізичного виховання у навчальному процесі; формування стійких стереотипів безпечної поведінки.

Одним із важливим критерієм здоров'я формувального впливу педагогічних технологій та освітніх інновацій є пропаганда здорового способу життя, що надає можливість виконати основні завдання загальної середньої освіти. Виходячи з того, що здоровий спосіб життя — це діяльність, найбільш характерна, типова для конкретних умов, спрямована на збереження, покращення і зміцнення здоров'я, реалізація цього критерію здійснюється у двох головних напрямках: створення й розвитку чинників здоров'я та подолання чинників ризику [1].

Результати наукових досліджень педагогів та спостереження гігієністів за реакцією учнів на навчальну діяльність при різних формах її організації дають змогу віднести до здоров'язбережувальних деякі поширені педагогічні технології та освітні інновації. До них слід віднести: модель структури уроку, розроблена колективом авторів під керівництвом Г. Левітаса, яка характеризується чіткою побудовою, певною послідовністю і тривалістю компонентів, активним застосуванням різних засобів навчання, можливістю диференційованого навчання дітей із різними здібностями; система розвиваючого навчання Д. Ельконіна-В. Давидова, для якої характерна варіативність, урахування рівнів потреб, здібностей і можливостей особистості, створення умов для роботи в індивідуальному темпі, формування мотивації до самостійної навчально-пізнавальної діяльності; Вальдорфська методика навчання, яка передбачає проведення занять у вигляді навчальних циклів з “головним уроком”, відсутності бальної системи оцінювання знань, збільшення частки художньо-естетичних і прикладних предметів, високою руховою активністю на заняттях; семестрово-заликова форма навчання, яка в цілому відповідає сучасній концепції модернізації загальної середньої освіти. Основними елементами семестрово-заликової форми навчання є спарені скорочені уроки з перервами між напівпарами і парами, блочне викладання предметів, п'ятиденний робочий тиждень, наявність семестрів і тематичних підсумкових залків, додаткових індивідуальних занять. До основних здоров'язбережувальних компонентів

цієї форми навчання відносяться: менша кількість предметів, які викладаються впродовж навчального тижня; більша тривалість часу, який витрачається вчителем на пояснення і закріплення матеріалу, а також створює суттєві передумови для скорочення самостійних занять і оптимізації позашкільного часу. За рахунок впровадження цієї технології впродовж навчального тижня вивільняється 1,0-2,5 год. на заняття фізичним вихованням, що надає змогу проводити додатковий урок фізичної культури та підвищувати рухову активність у позаурочний час.

Таким чином, з метою попередження несприятливого впливу на стан здоров'я дітей і підлітків чинників внутрішньошкільного середовища і особливостей навчального режиму впровадження інноваційних педагогічних технологій в практику загальноосвітніх навчальних закладів потребує попереднього їх фізіолого-гігієнічного обґрунтування. Основою здоров'язбережувальних технологій повинна бути регламентація навчального навантаження з урахуванням біоритмів працездатності, оптимізація внутрішньошкільного середовища, виховання активної спрямованості дітей на формування, збереження та зміцнення індивідуального здоров'я.

Література

1. Бобрицька В.І. Формування здорового способу життя у майбутніх учителів: монографія. - Полтава: ТОВ "Поліграфічний центр "Скайтек", 2006. - 432 с.
2. Гозак С.В., Станкевич Т.В., Гозак С.В., Савченко Г.І., Макарова О.В. Використання нових рангових шкал важкості навчальних предметів для гігієнічної оцінки розкладів уроків в спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах: інформ. лист. - К., 2010. - 7 с.
3. Даниленко Л.І. Теоретико-методологічні засади управління інноваційною діяльністю в загальноосвітніх навчальних закладах: дис. ... докт. пед. наук: 13.00.01. - К., 2005. - 418 с.
4. Пехота О.М., Кітченко А.З., Любарська О.М. та ін. Освітні технології: навч.-метод. посіб. - К.: Вид-во А.С.К., 2003. - 255 с.
5. Полова О.В. Розвиток інноваційних процесів у середніх загальноосвітніх навчально-виховних закладах України в XX столітті: дис. ... докт. пед. наук: 13.00.01. - Х., 2001. - 530 с.

Макаренко А.В., Бабак В.В., Мусенко С.Я.
Донбаський державний педагогічний університет

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДЕЗАДАПТОВАНИХ УЧНІВ

В основі соціокультурних змін українського суспільства є не тільки необхідність економічної перебудови, але й активізація чинників, які пов'язані з соціальною адаптацією людини. Як відомо, соціальна адаптація спрямована на реалізацію сутнісних сил особистості. У значній мірі це стосується дезадаптованих учнів.

Соціальна адаптація підлітка передбачає його гармонійне взаємне існування та взаємодію як із суспільством, так і з його соціальними інститутами. Проте, як показує практика, значна кількість дітей підліткового віку відчуває проблеми у взаємодії з даними інститутами, зокрема, школою. У вихованців спостерігається шкільна дезадаптація. Як відомо, емоційно-вольова сфера дезадаптованих учнів має певні особливості (несстійкість, невміння відстоювати власну точку зору, схильність до негативного впливу оточуючих тощо). Крім того, значна частина таких дітей походить з кризових сімей (де батьки зловживають алкоголем, наркотиками, тобто не ведуть здорового способу життя). Отже, зважаючи на визначені обставини, формування здорового способу життя в дезадаптованих учнів є актуальною проблемою, яку необхідно негайно вирішувати.

Проблему формування здорового способу життя досліджували такі вчені, як Н. Василенко, С. Кириленко, Л. Крилова, Ю. Мельник, С. Омельченко, В. Торотій, В. Шкуркіна та інші. Проте аспект виховання здорового способу життя в дезадаптованих учнів потребує подальшого вивчення і висвітлення.

Метою статті є аналіз досвіду з формування здорового способу життя, аналіз спеціфіки виховання здорового способу життя в дезадаптованих учнів та внесення пропозицій щодо оптимізації цього процесу.

За кордоном програма здорового способу життя має такі основні складники.

1. Шкільний навчальний курс сприяння здоров'ю. Навчання здорового способу життя передбачає як розвиток відповідних знань, так і можливості розвитку й використання на практиці здорового способу життя, які повинні глибоко увійти в переконання, оцінки, емоції та мораль, що висуває відповідні вимоги до вчителів та шкільної організації.

2. "Здоровий шкільний день". Атмосфера будь-якої школи впливає на здоров'я учнів, тому важливо враховувати весь великий діапазон питань, пов'язаних з перебуванням молоді в школі (шкільне оточення, харчування, фізична активність тощо).

3. Шкільні соціальні та оздоровчі служби. Такі служби складаються з кваліфікованих спеціалістів: медиків, психологів та соціальних службовців. Вони покликані не тільки спостерігати за розвитком дітей, санітарними умовами в школі та виявляти захворювання школярів, але також стимулювати зміцнення акценту шкільного курсу про здоровий спосіб життя до впровадження в повсякденну поведінку таких життєвих правил, які сприяють здоров'ю, давати поради вчителям шкіл щодо оздоровчих аспектів навчання та брати участь у розробці й упровадженні відповідних програм тощо [1, с. 21-22].

У нашій країні формуванням здорового способу життя в учнів загальноосвітніх шкіл займаються в межах курсу "Основи безпеки життєдіяльності". Однак немає чітко визначеного поняття "здоровий спосіб життя", і багато вчителів розуміють його по-різному. Тому доцільно зупинитися на визначенні цього поняття.

Здоровий спосіб життя - це все, що в межах сфери людської діяльності стосується збереження та зміцнення здоров'я [5, с. 11]. Здорове життя є комплексним поняттям, яке має принаймні чотири складники: фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я.

Фізичне здоров'я складається з фізичної активності та здорового харчування. Отже, під час формування здорового способу життя в дезадаптованих учнів значну увагу слід приділяти формуванню уявлень про здорове харчування та необхідності у виконанні фізичних вправ. Починаючи з дошкільного віку, необхідно зробити так, щоб дитина щодня виконувала фізичні вправи, але в ігровій формі, тобто треба заохочувати дитину до рухів. У школі слід якомога частіше проводити фізкультпаузи. Зрозуміло, що розумову патологію часто супроводжують порушення координації та моторики кистей рук, що спричиняє в дезадаптованій дитині деяку невпевненість. Поступовий розвиток координації з допомогою фізичних вправ також сприятиме формуванню здорового способу життя.

Як відомо, значна частина дезадаптованих учнів походить з кризових сімей, де в багатьох випадках не мають уявлення про культуру харчування. Тому, починаючи з першого класу, в учнів необхідно формувати поняття про здорове харчування; режим, сумісність продуктів, шкідливі наслідки від переїдання та нежисної їжі, етичні норми поведінки за столом тощо. Тільки коли ці норми стануть звичними для учнів у їхньому повсякденному житті, правомірно буде говорити, що в дитини сформовані навички здорового харчування та фізичної активності.

Поняття "психічне здоров'я" стосується процесів, які відбуваються в мозку людини, та їхніх атрибутів і пов'язане з мисленням, характером та здібностями індивіда [2, с. 51].

У дезадаптованих учнів необхідно створити доброзичливу атмосферу, дбати про створення сприятливого психологічного клімату.

Психологічне здоров'я малої групи як багаторівневий показник якості її життєдіяльності характеризується адекватністю її соціальних, психологічних педагогічних процесів, стосунків, реагувань, орієнтацій у проблемних ситуаціях. Воно має власну структуру.

Духовне здоров'я залежить від духовного досвіду індивіда та сприйняття ним різних боків духовної культури людства - освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі та етики. Молодь здебільшого надає великого значення чинникам, які визначають духовне та психічне здоров'я індивіда. Вона віддає перевагу таким формам відпочинку, які спричиняють звуження спектру духовної культури, звернення лише до найпростіших та найдоступніших джерел [3].

Для формування духовного здоров'я в дезадаптованих учнів слід розширювати їх позитивний досвід у галузі сприйняття мистецтва, формувати естетичний смак, починаючи з початкових класів. Необхідно регулярно організовувати групові відвідування театрів, музеїв, визначних місць міста. Зараз у багатьох школах функціонують різні секції та гуртки: з

історії, музики, танців, народного фольклору тощо. Слід досягти того, щоб правила поведінки, які вивчаються, стали повсякденною нормою.

Соціальне здоров'я людини залежить від зв'язків цієї людини з іншими людьми та соціальними інститутами, такими як сім'я чи групи однолітків. Більшість молодих людей погоджується з твердженням, що найближче соціальне оточення (друзі, знайомі, сім'я) має велике значення для формування способу життя молоді людини.

Деякі дезадаптовані учні мають проблеми в цій сфері, що виявляється в збільшенні кількості непорозумінь у стосунках з людьми, які їх оточують (учителями, батьками, однолітками тощо), а також у наслідках відчуття нервового напруження, стресу та негативного ставлення до себе з боку інших і незадоволення самим собою.

Задоволення дітей та молоді багатьма аспектами життя помітно зменшується з віком, це пов'язане передусім зі збільшенням матеріальних потреб. Найменше задоволені своїм життям підлітки [4, с. 327].

Серед проблемних чинників, які шкодять здоров'ю дезадаптованих дітей, слід відзначити чотири: вживання алкоголю, тютюнокуріння, вживання наркотиків, хвороби, що передаються статевим шляхом.

Серед дезадаптованих учнів України поширеними явищами є тютюнокуріння, вживання алкоголю й наркотиків та небезпечний секс. Бажання "йти в ногу з часом" спонукає деяких молодих людей до прийняття моделі модного й стильного життя, яке для багатьох з них пов'язується зі згаданими явищами. Ситуація обтяжується через наявність у вільному продажу тютюнових виробів, порівняно легкий доступ до наркотиків та лібералізацію статевих зв'язків, а також через те, що учні школи внаслідок особливостей їх розвитку схильні до негативного впливу оточення [5]. Тому необхідно розробляти програми щодо профілактики алкоголізму, наркоманії, тютюнокуріння тощо, створювати альтернативу "модному проведенню часу", цікаво організовувати дозвілля учнів, проводити психологічні тренінги щодо розвитку вольових якостей тощо.

Для ефективного формування здорового способу життя необхідні тривалі й наполегливі зусилля. Процес зміни позицій та поведінки кожної конкретної дитини або молоді людини вимагає часу. Дезадаптовані учні повинні набути нових знань та навичок, організації мають включати ідею формування здорового способу життя до своїх програм. Запровадження змін - це поступовий, повільний процес, який вимагає часу, зусиль та ресурсів. Нові поняття та інноваційні підходи сприймаються лише тоді, коли педагогічні працівники навчального закладу й окремі індивіди, які беруть участь у їх упровадженні, готові до цього.

Для забезпечення ефективності програм з формування здорового способу життя в цілому вирішальне значення має якість реалізації таких заходів і програм. Коли втілення ідей та інформування про здоровий спосіб життя, зокрема антитютюнові та антинаркотичні кампанії, погано організовані, вони виявляються неспроможними забезпечити бажаний вплив. Прогалини швидко заповнюються інформацією, одержаною від однолітків і

від виробників тютюнових та алкогольних виробів, які прагнуть забезпечити собі максимально можливу кількість споживачів [5].

Отже, можна зробити такі висновки. У нашій країні, як і за кордоном, останніми роками велике значення надається проблемі формування здорового способу життя. Формування здорового способу життя складається з таких аспектів: психічного, фізичного, соціального та духовного, і лише планомірна робота в усіх вищезазначених аспектах забезпечить в дезадаптованих учнів сформованість необхідних навичок. Особливості психічного розвитку дезадаптованих учнів підвищують ризик уживання алкоголю, наркотиків та тютюнокуріння. Реалізація програм щодо профілактики тютюнокуріння, наркоманії та алкоголізму не завжди є ефективною, тому що іноді їх реалізація відзначається непрофесійним рівнем. Ефективність виховання здорового способу життя можна підвищити за допомогою дискусії, ролевих ігор та демонстрації наочних прикладів.

Подальше дослідження форм і методів формування здорового способу життя різних категорій учнів, розробка спеціальних програм з формування в них здорового способу життя в умовах навчально-виховних і реабілітаційних закладів є найнеобхіднішим і перспективним, тому що це сприятиме соціальній адаптації, соціалізації, формуванню правильної життєвої позиції та інтеграції дезадаптованих дітей у суспільство.

Література

1. Василенко Н. Проблема здорового способу життя в освіті європейських країн // Шлях освіти. - 2000. - № 2. - С. 19-22.
2. Кириленко С. Розвиток педагогічних технологій формування культури здоров'я старшокласників // Рідна школа. - 2000. - № 11. - С. 50-55.
3. Формування здорового способу життя молоді в Україні: національна модель "Молодь за здоров'я" / П. Шатт, О. Балакірева та ін. - К.: Укр. ін-т соц. досліджень, 2005. - 130 с.
4. Шеремет Б. Освітня галузь "Здоров'я й фізична культура": специфіка побудови // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи в спеціальній школі: наук.-метод. зб. - К.: Науковий світ, 2004. - Вип. 5. - С. 326-328.
5. Шкуркіна В. М. Формування соціального здоров'я дітей-сиріт підліткового віку в загальноосвітніх школах-інтернатах: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. - Луганськ, 2006. - 220 с.

Максимчук Б.А.

Вінницький державний педагогічний
університет імені Михайла Коцюбинського

ВАЛЕОЛОГІЧНА КУЛЬТУРА В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТЬОГО ВЧИТЕЛЯ

Сутність валеологічної культури, як частини педагогічної культури, визначається безпечною показників, рівнем розвитку науки і самого

суспільства, економіки та політики, моралі, естетичних норм, мистецтва і літератури. Інтеграція цих положень в валеологічну культуру очевидна і безперечна.

Проблему здоров'я людини здебільшого пов'язують з ефективністю системи фізичного виховання (О. Тимошенко, Е. Вільчковський, Г. Григоренко, О. Дубогай, С. Канішевський та ін.).

У роботах таких авторів, як Л. Сущенко, В. Мухін, О. Міхєнко та ін. – розкрито загальні підходи до соціальних технологій щодо формування валеологічного світогляду і засад здорового способу життя; визначено головні напрями оптимізації способу життя, проведено аналіз сучасних оздоровчих систем та програм.

Питання валеологічної підготовки майбутніх вихователів дошкільних закладів освіти представлено у дисертаційному дослідженні Т. Книш, майбутніх фахівців з фізичної реабілітації – О. Міхєнко, майбутніх біологів – І. Поташнюк, майбутніх викладачів у вищих закладах освіти І-ІІ рівнів акредитації – Н. П'ясецької. Проблеми формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя досліджував Ю. Бойчук.

Метою даної статті є дослідження проблеми формування валеологічної компетентності майбутніх учителів у процесі фізичного виховання.

Системоутворювальним, у нашому уявленні, виступає духовно-моральний потенціал, що відображає гармонійну єдність з іншими компонентами, які розвиваються на основі духовного сенсу та моральних норм. Духовність так само, як і моральність, накопичуються людиною протягом життя, – це не вроджені якості. Володіння таким потенціалом можливе лише при орієнтації на високі ідеали, що визначають ставлення людини до зовнішнього світу. Істина, добро, любов, краса, честь, совість, справедливість, мудрість, милосердя – все це складові духовності, до яких протягом всього життя прагне кожна людина.

Єдність духовно-морального потенціалу відображає гармонію з іншими складовими і визначає його як центрально-фундаментальний компонент валеологічної культури майбутнього вчителя.

Освітній потенціал валеологічної культури передбачає знання основних законів і закономірностей розвитку і функцій людського організму, тобто майбутній педагог повинен знати: біологічні та соціальні основи життєдіяльності і життєзабезпечення людини; закономірності та етапи формування здоров'я людини; найбільш поширені оздоровчі системи; як забезпечити педагогічними засобами формування здорового способу життя учнів тощо. Крім того, освітній потенціал включає і валеологічні вміння, а саме: вміння будувати і реалізовувати стратегію здоров'я людини з позицій еволюції і онтогенезу.

Світоглядний потенціал передбачає цілу систему поглядів на навколишній світ і місце в ньому людини, усвідомлення студентом “себе” у світі у відповідності зі своїми переконаннями, ціннісними орієнтаціями, інтересами, схильностями.

Естетичний потенціал – передбачає виховання в майбутньому вчителів почуття прекрасного, доброго, вічного. Естетичні уявлення дозволять правильно визначити життєві орієнтири на здоровий спосіб життя. Ідеали прекрасного, почерпнуті із джерел літератури та мистецтва, формують людську чуттєвість і справжнє сприйняття світу. Естетична свідомість майбутнього вчителя повинна проявлятися у всіх сферах життя.

Творчий потенціал – потребує переосмислення культурної спадщини, надання нового сенсу традиціям, здатність до новаторства, творчості, створення нового в галузі оздоровлення.

Трансляційний компонент – передбачає здатність до трансляції, відтворення національних традицій і звичаїв. Без досвіду минулих часів і народів немає майбутнього. Незаслужено забуті традиції призводять до втрат здорового генофонду. Одвічні знання та вміння, як зберігати життя й здоров'я, закладені в багатьох історичних пам'ятках. В особистому плані майбутній вчитель візьме те, що знайде відгук у душі, буде відповідати його світогляду і характеру.

Грунтуючись на пріоритетності духовного потенціалу, формується валеологічна культура майбутніх учителів.

Створення моделі валеологічної культури студента як майбутнього вчителя – завдання складне й багатопланове, його вирішення включає в себе кілька попередніх етапів. За основу нашої моделі ми вирішили взяти педагогічну систему Б. Смирнова [1]: виділення основних параметрів моделі фахівця спочатку на гіпотетичному, а потім на дослідницькому рівнях; відбір, конструювання, стандартизація та налагоджування комплексу методик для формування моделі; розробка методичних підстав для прогнозу та їх реалізація при створенні конкретної моделі [2].

Валеологічна культура – це кінцевий результат освоєння безлічі наукових знань при наявності духовності.

Валеологічна культура складається з: культури фізичної – уміння красиво і правильно управляти своїм тілом; культури духовної – прояву гармонізації думок і почуттів в моральних якостях людини, таких як совісність, здатність співчувати (емпатія), милосердя, почуття сорому, почуття відповідальності, доброзичливості і т.д.; культури медико-гігієнічної – уміння зберігати своє здоров'я на індивідуально-особистісному рівні.

Спосіб життя людини є відображенням суми його знань, умінь, навичок, світогляду і т.д. – всього того, що в підсумку і формує валеологічну культуру особистості. Сформувати дану культуру можливо лише за умови безперервної валеологічної освіти.

Визначаючи цілі валеологічної освіти, необхідно пам'ятати, що досягти найвищої зрілості особистості учня або студента, тобто гармонійного розкриття та розвитку всіх його потенціалів можливо тільки за тієї умови, якщо в основу всього буде покладено навчання “мистецтву жити”, не завдаючи шкоди своєму здоров'ю. Головними “інструментами” і “орієнтирами” повноцінного життя повинні стати: життєлюбність, воля,

фізичне, психічне, репродуктивне здоров'я, позитивні емоції та розвинений інтелект.

Цілі освіти майже завжди збігаються з цілями того суспільства, в якому навчається та виховується людина. З кожним роком погіршується здоров'я учнів. Це диктує сучасній школі необхідність створення програм, зміст яких був би валеологізованим, відповідав би віковим особливостям учнів, та носив би моральний, естетичний, емоційний заряд, визначав би ціннісний підхід до понять "здоров'я" та "здорового способу життя", формував би систему знань і умінь валеологічного характеру, виховував би валеологічну культуру, керуючись здоров'ятворчістю та здоров'язбереженням. Філософія освіти сьогодні виступає як філософія життя людини, якій надано можливість для розгортання та реалізації своєї сутності.

Високий рівень валеологічної культури майбутнього педагога, в першу чергу, потребує ретельного вибору навчальних режимів і педагогічних технологій, що не завдають шкоди здоров'ю школяра, уміння будувати психологічно грамотне спілкування з учнями, колегами, батьками і здатності вести учнів до усвідомленого вибору способу життя і норм поведінки, що сприяють підвищенню рівня власного здоров'я та здоров'я оточуючих людей.

Проведений аналіз поняття валеологічної культури вчителя дозволив зробити наступні висновки:

1. Для здійснення валеологічного виховання та освіти доцільно використовувати традиції педагогіки, психології, філософії, які ґрунтуються на визнанні розумності людини.

2. У формуванні валеологічної культури необхідно керуватися моральними якостями людини, які спираються на особистісні принципи ("моральні імперативи") належної і відповідальної поведінки ("не нашкодь!").

3. Підготовка студентів, що орієнтована на формування валеологічної культури, включає дві взаємозалежні частини: змістовну (виховання валеологічної культури при наявності моральної самосвідомості особи) та методичну (навчання основам професійно-валеологічної діяльності).

Усі ці компоненти професійної підготовки складають інтегративну цілісність, яка має загальною метою формування здорової інтелектуальної, гуманної та творчої особистості педагога.

Звідси випливає, що результатом процесу навчання студентів є усвідомлення і рефлексія валеологічних знань і принципів, вироблення у студентів педагогічних ВНЗ розуміння того, що людина - це маленький індивідуальний світ, який є моделлю великого.

Формування валеологічної культури студента має включати, на наш погляд, валеологічну освіченість, свідомість, поведінку. Валеологічна підготовка студентів повинна пронизувати всі дисципліни, починаючи з 1-ого курсу, і закінчуватися на випускному.

Оскільки валеологічна культура поліфункціональна, тобто вона входить до складу загальної, гносеологічної, психологічної, суб'єктивно-особистісної культури, то її вихованню сприяють всі дисципліни, а не тільки спеціально

орієнтовані. Норми, що складають культуру людини, взагалі присутні в тих дисциплінах, які включені в навчальний план та відповідні державні освітні стандарти.

Література

1. Сахно А.В. ЗОЖ: двигательная активность и конституция человека / Под ред. А.В. Сахно, А.С. Чубукова. - М.: Союзинформ, 1990. - 110 с.
2. Дубинин Н.П. Некоторые вопросы биосоциальной природы человека. - М.: Наука, 1976. - 236 с.
3. Вільчовський Е., Бельський Я. Практикологічна модель вчителя фізичного виховання // Матер. Міжнар. наук.-практ. конф. "Фізичне виховання, спорт і фізична культура в сучасному суспільстві". - Луцьк, 1999. - С. 120-122.
4. Дуботай А.Д. Психолого-педагогические основы формирования здорового образа жизни школьников младших классов: Дисс. д-ра пед. наук. - К., 1991. - 374 с.
5. Книш Т. В. Валеологічна підготовка майбутніх вихователів дошкільних закладів освіти: Дис... канд. пед. наук: 13.00.04. - Луцьк, 2001. - 211с.
6. Коваль В.О. Особливості валеологічної підготовки майбутніх соціальних педагогів у вищих навчальних закладах: Автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.05. - Луганськ, 2007. - 20 с.
7. Міненко А.О. Формування валеологічних знань у майбутніх учителів фізичної культури: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04. - К., 2007. - 20с.
8. Міхеев О.І. Валеологічна підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у вищому педагогічному навчальному закладі: Дис... канд. пед. наук: 13.00.04. - Суми, 2004. - 212 с.
9. Мухін В.М., Міхеев О.І. Валеологічні аспекти впливу рухової активності на організм людини // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: 36. наук. праць. / За ред. С.С.Єрмакова. - Харків: ХХІІІ, 2001. - № 13. - С. 6-11.
10. Нестеренко В.В. Підготовка вихователів дошкільних закладів до валеологічного виховання дітей. - Одеса: Південноукраїнський держ. педагогічний ун-т ім. К.Д. Ушинського, 2007. - 166 с.
11. П'ясецька Н.А. Формування валеологічної культури майбутніх учителів у вищих закладах освіти І-ІІ рівнів акредитації: Дис... канд. пед. наук: 13.00.04. - К., 2004. - 223 с.
12. Сущенко Л.П. Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту (теоретико-методологічний аспект): Монографія. - Запоріжжя: ЗДУ, 2003. - 442 с.
13. Тимошенко О.В. Оптимізація підготовки майбутніх вчителів фізичної культури. Монографія. — Київ: НПУ. 2008. - 420 с.
14. Бойчук Ю.Д. Теоретико-методичні основи формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя. - Дис.... д-ра пед. наук: 13.00.04. - Харків. - 2010. - 456 с.

НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНИЙ ПРОЦЕС ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Проблема здорового способу життя та довголіття людини – актуальна проблема в Україні. Девальвація загальнолюдських цінностей, втрата духовних орієнтирів, прояви раннього алкоголізму, наркоманії, проституції потребують відповідної переорієнтації освітньо-виховної стратегії. Послаблений імунітет і слабка опірність організму захворюванням – негативно впливають на стан здоров'я людей. Значущим моментом стають також психологічна нестійкість і стреси [5, с. 88].

Одним з головних стратегічних завдань національної освіти є виховання молоді в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих як до найвищої індивідуальної та суспільної цінності [5, с. 88].

Висвітленню сутності проблем здоров'я та різних аспектів здорового способу життя присвячені дослідження філософів, медиків, соціологів (М. Амосова, Г. Апанасенка, І. Брехмана, Е. Булич, В. Войтенко, С. Громбаха, В. Казначєва, В. Колбанова, М. Куїнджі, І. Муравова, Ю. Лісцина, В. Петленка, Г. Сердюковської, С. Страшко, Л. Сущенко, А. Щедриної та інших); а також психолого-педагогічні дослідження (Г. Власюк, Ю. Бойчука, Г. Голобородько, В. Горашук, М. Гончаренко, О. Дубогай, Г. Зайцева, С. Лапасенко, С. Свириденко, В. Оржеховської, Л. Татарникової та ін.).

В останні роки підвищується інтерес до проблеми вивчення та використання здоров'язбережувальних освітніх технологій, у розвиток яких зробили свій внесок М. Безруких, В. Беспалько, Т. Бичкова, Т. Карасьова, М. Коржова, В. Красилов, О. Лукашенко, А. Маджуга, Г. Мещерякова, В. Петров, Н. Рилова, Н. Соловйова, В. Сонькін, Н. Смирнов, Т. Сущенко, А. Халілов, Т. Чурекова, Н. Шевелева та інші дослідники. Необхідно досконало вивчити та проаналізувати здоров'язбережувальні технології під час навчально-виховного процесу в загальноосвітній школі.

Під здоров'язбережувальною освітньою технологією В. Петров розуміє систему, що створює максимально можливі умови для збереження, зміцнення і розвитку духовного, емоційного, інтелектуального, особового і фізичного здоров'я всіх суб'єктів освіти. У цю систему входять: 1) використання даних моніторингу стану здоров'я учнів, що проводиться медичними працівниками, і власні спостереження в процесі реалізації освітньої технології, її корекція відповідно до наявних даних; 2) облік особливостей вікового розвитку школярів і розробка освітньої стратегії, відповідної особливостям пам'яті, мислення, працездатності, активності учнів даної вікової групи; 3) створення сприятливого емоційно-психологічного клімату в процесі реалізації здоров'язбережувальних технологій; 4) використання всіляких видів

здоров'язбережувальної діяльності школярів, направлених на збереження і підвищення резервів здоров'я, працездатності [1].

Н. Смирнов дає наступне визначення: "Здоров'язбережувальні освітні технології – це комплексна, побудована на єдиній методологічній основі, система організаційних і психолого-педагогічних прийомів, методів, технологій, направлених на охорону і зміцнення здоров'я учнів, формування у них культури здоров'я, а також на турботу про здоров'я педагогів" [4].

Н. Рилова визначає здоров'язбережувальне середовище освітніх установ як сукупність управлінських, організаційних, повчальних і оздоровчих умов, направлених на формування, зміцнення і збереження соціального, фізичного, психічного здоров'я учнів, педагогів на основі психолого-педагогічних і медико-фізіологічних засобів і методів супроводу освітнього процесу, профілактики чинників "ризиків", реалізації комплексу міжвідомчих заходів щодо створення соціально-адаптованого освітнього середовища [2].

Не дивлячись на відмінності в трактуваннях поняття "здоров'язбережувальні освітні технології" думки фахівців сходяться в необхідності проектування здоров'яформувального середовища, що є найважливішим елементом роботи зі збереження і зміцнення здоров'я учнів.

Отже, здоров'язбережувальні освітні технології – це системний підхід до навчання і виховання, побудований на прагненні педагога не завдати шкоди здоров'ю учнів [3, с. 62].

Впровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій у навчально-виховний процес загальноосвітніх шкіл, створення максимально комфортних умов для перебування учнів у школі забезпечить не тільки ефективне навчання та виховання, а й здорове майбутнє наших дітей.

Звичайно, валеологічна культура соціуму та сім'ї безумовно впливають на культуру здоров'я дитини. Отже, сім'я та школа повинні разом співпрацювати, виховуючи у дітей бажання бути здоровим та навчаючи елементарним уявленням про біологію власного тіла, фізіологічні процеси, які в ньому відбуваються, способи профілактики недуг, збереження свого фізичного та психічного стану в нормі; вміло застосовувати народні методи оздоровлення; раціонально використовувати можливості свого організму; мати уявлення про свій внутрішній світ, про сфери душі та духовного, вміти регулювати свої емоції; бути екологічно грамотним.

Для створення сприятливого психологічного клімату в сім'ї батькам треба спілкуватися з дітьми, цікавитися їх емоційним станом та переживаннями, приділяти значну увагу навчанню та вихованню дитини й створювати для цього комфортні умови, звертати увагу на настрій дитини. Потрібно слідкувати за режимом дня та правильним харчуванням, враховувати особливості нервової системи (тип темпераменту, характер), не перевантажувати ні фізичними, ні розумовими вправами, привчати відповідально ставитися до свого здоров'я – найціннішого скарбу даного природою та до того, щоб своїми діями не завдавати шкоди здоров'ю

оточуючих. Це сприятиме формуванню поважного ставлення до кожного члена сім'ї та зміцненню і збереженню здоров'я в ній.

Ми знаємо, що перебування учнів у школі займає значний час. Правильний розклад занять дає можливість реалізувати чергування діяльності, яка активізує та розслабляє дітей і водночас запобігає їх перенавантаженню, допомагає уникнути втоми та зберегти сили. Навчання повинно організовуватися з урахуванням психічних, фізичних і духовних можливостей дітей, забезпечувати індивідуальний підхід до учнів, формувати всебічно розвинену особистість. Потрібно, щоб навчання сприяло активному та рівномірному розподіленню навантаження на голову, зір, слух, руки і серце дитини та інші органи і частини тіла, які можуть бути залучені в навчальний процес. Важливий аспект мають гігієнічні вимоги до умов навчання в загальноосвітніх установах (СанПін).

Для досягнення здоров'язбережувального ефекту на уроці потрібно створити сприятливий психологічний клімат, знати прийоми зняття емоціональної напруги в учнів і звертати увагу на охорону, збереження, примноження здоров'я, пропагувати здоровий спосіб життя. Це здійснюється через залучення до навчального процесу великої кількості рухових вправ, ігрової діяльності, пісень, віршів, ритмічних лічилок, прийомів заспокоїливого дихання, пальчикових ігор (для учнів початкових класів), цікавих завдань, гумористичного матеріалу тощо.

Не можливо уявити навчально-виховний процес без рухової активності учнів. Слід пам'ятати, що вправи мають бути нетривалими і чергуватися з короткочасним відпочинком. Інтенсивні фізичні вправи і рухливі ігри слід чергувати із спокійними. Наприклад, після шиккування в шеренгу, колону чи коло й усвідомлення завдань заняття діти роблять невеличкий пробіг у повільному темпі (можна чергувати з ходьбою), виконують загально-розвиваючі вправи і переходять до основних вправлянь – бігу, стрибків, метань, рухових ігор тощо.

Фізкультхвилинки, прогулянки, спортивні години або години здоров'я, спортивні танці, олімпійські ігри, спортивні змагання, дні туризму, пішохідні екскурсії по місту та ін. формують фізично розвинену особистість, сприяють залученню дітей до активного та спортивного життя, стимулюють силу волі, виховують красу рухів. Діти, які займаються спортом володіють своїм тілом, вміють розподілити навантаження на м'язи, активні та менш схильні до шкідливих звичок.

При застосуванні фізичних вправ, крім нормалізації реакцій серцево-судинної, дихальної, нервової та інших систем, відновлюється пристосованість дітей до кліматичних чинників, підвищується стійкість людини до різних захворювань, стресів і т.п. Це відбувається швидше, якщо використовуються гімнастичні вправи та спортивні ігри на свіжому повітрі. При багатьох захворюваннях правильно дозовані фізичні навантаження сповільнюють розвиток хворобливого процесу і сприяють більш швидкому відновленню порушених функцій. Отже, під впливом фізичних вправ

вдосконалюється будова і діяльність всіх органів і систем людини, підвищується працездатність, зміцнюється здоров'я.

Займає важливе місце у навчанні та вихованні мистецтво (музика, малювання, театральні вистави, відвідування музеїв чи виставок) формує гармонійно та всебічно розвинену дитину, пробуджує емоції, розвиває естетичний смак, сприяє розслабленню, впливає на уявлення про свій внутрішній світ, про сфери душі та духовного. Виховні заходи з практичною мистецкою діяльністю учнів мають велике значення для збереження і зміцнення їх здоров'я.

Потрібно звертати увагу дитини на навколишній світ. Спілкування з природою, екскурсії у ботанічний сад, зоопарк, живий куточок у школі формують екологічну грамотність, світогляд про різноманітні види фауни та флори, та про єдність природи і людини. Така діяльність допоможе відволіктися від проблем, позбутися переживань та стресів.

Під час навчально-виховного процесу учням та батькам потрібно нагадувати про правильно організований режим дня. Аналіз режиму дня допоможе, по-перше, зрозуміти, чому одні учні успішно справляються з навчальним навантаженням, встигають відпочити, не перевтомлюються, а інші – перебувають у стані постійної втоми, втомлюються, не досягають тощо.

Застосування здоров'язбережувальних освітніх технологій під час навчально-виховного процесу може змінити на краще ситуацію зі здоров'ям учнів, яка склалася в сучасному суспільстві. Отже, вивчення і використання в роботі педагога здоров'язбережувальних освітніх технологій – це основне завдання сучасної освіти.

Література

1. Петров В. О. Здоров'єсберегаючі технології в роботі учителя фізическої культури: автореф. ... дисс. на получение науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 "Общая педагогика, история педагогики и образования". – Ростов-н/Дону, 2005. – 23 с.
2. Рылова Н. Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений : автореф. дисс. ... на получение науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 "Общая педагогика и история педагогики". – Кемерово, 2007. – 21 с.
3. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М.: АПК и ПРО, 2002. – с. 62.
4. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: АРКТИ, 2005. – 320 с.
5. Соціально-гуманітарні аспекти розвитку суспільства і освіти ХХІ століття: навчально-методичний посібник / За заг. ред. Л. Д. Покроєвої, Т. В. Дрожиної. – Харків: Харківська академія неперервної освіти, 2012. – 172 с.

СИНЕРГЕТИЧНИЙ ПІДХІД У ПРОЦЕСІ ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ

Свого часу М. Планк зазначав, що створення єдиної і незмінної картини світу – мета, до якої прагне природознавство. Сутність будь-якого явища природи значно багатша, ніж одностороннє його пояснення однією дисципліною чи навіть комплексом різних дисциплін, адже таємниці Всесвіту за своєю глибиною значно перевищують можливості найпотужніших сучасних наукових лабораторій. Тому науковий світ змушений активно та наполегливо вирішувати одну проблему за іншою, поглиблюючи в цілому загальне розуміння системи світобудови. Помиляючись і починаючи все спочатку, наука наполегливо розробляє нові наукові концепції, створює нові парадигми, які дозволяють з інших позицій розглянути проблеми людини, суспільства, природи.

Процес перегляду і пошуку нових шляхів розвитку сучасної науки нерозривно пов'язаний з синергетикою, яку розглядають як науково-філософський принцип, що досліджує природу, світ як самоорганізовану комплексну систему [2]. Синергетика вивчає складні системи, їхню природу й розвиток. Відсутність власних об'єктів дослідження зумовлює міждисциплінарний, загальнонауковий характер синергетики, яка застосовує свої моделі, образи, описи, поняття до об'єктів інших наук. Таким чином об'єкти описуються ніби з різних сторін, у різних мовних системах, що дозволяє розширити спектр інформації про об'єкт пізнання, глибше дослідити зв'язки, зрозуміти закономірності їхнього розвитку, відкрити нове їх бачення і новий погляд на довкілля.

Властивість синергії виявляє себе в усіх складних системах, що розвиваються. Це означає, що розвиток цих систем протікає як самоорганізація або структурна перебудова, удосконалювання зв'язків і якісні зміни відбуваються за рахунок взаємодії між собою компонентів, підсистем, елементів і частин цілого. Ці зміни на різних рівнях (у параметрах систем) можуть бути виявлені, обміряні й осмислені як закономірності системних перетворень і загального еволюційного процесу.

Породжена самою логікою розвитку науки, синергетика виражає інтегративний характер наукового знання, виявляє споріднення живої і неживої природи, соціальної і психологічної сфери. Синергетика розкриває людськомірність усієї науки, слугує містком у синтезі, що намітився гуманітарного і природничонаукового пізнання, і ще раз підкреслює цілісність системи "Природа-Людина". Таким чином, синергетика знаменує

собою становлення і відкриття особливого погляду на природу, суспільство, людину [4].

Синергетика – це новий підхід до оволодіння методами управління, який свідчить, що існують альтернативні шляхи розвитку складних систем, до яких належить і організм людини. Самоорганізація виступає як нова методологія різноманітних наук, результат внутрішньої активності і саморуху матерії, соціальних явищ. Теорія самоорганізації дозволяє краще зрозуміти найрізноманітніші явища природи, світу, людини, соціуму. Її ідеї можна розглядати як методи оптимізації, що надають можливість людині максимально розвивати свої здібності в процесі оздоровлення, розвитку, самовдосконалення, знаходячи найбільш ефективні важелі впливу та шляхи докладання зусиль.

Жива клітина (тим більше організм людини) також належить до складноорганізованих систем, і процес об'єднання компонентів в єдине ціле в результаті їх взаємодії змінює поведінку кожної зі складових. Організм утворюється завдяки взаємозв'язку всіх його частин. Синергетична узгодженість процесів життєдіяльності притаманна клітині і системам більш високого порядку (тканинам, органам і системам органів). Будь-яка неузгодженість процесів життєдіяльності тягне за собою порушення гомеостазу і, в решті решт, призводить до руйнування клітини як єдиного цілого.

Сутність синергетичного підходу в процесі оздоровлення полягає в тому, щоб побудувати оптимальну, правильну конфігурацію оздоровчого впливу, цілеспрямовано стимулюючи слабкі інформаційно-енергетичні канали, досягати високої ефективності процесу оздоровлення за мінімальних зусиль. Здоров'я людини – це багатоконпонентна ієрархічна структура, що є наслідком дії величезної кількості різноманітних чинників. Маленькі, але правильно організовані резонансні впливи на складну систему, якою є організм людини з його всебічною взаємозв'язаністю і взаємообумовленістю, можуть бути досить ефективні.

Слабке перемагає сильне, м'яке перемагає тверде, тихе перемагає голосне, стверджує новий для нас принцип, відкритий для людства лише сьогодні, хоча висловлений засновником даосизму Лао-цзи тисячоліття тому. Головне не сила, а правильна конфігурація, архітектура впливу на складну систему. Цілеспрямована стимуляція слабких інформаційно-енергетичних каналів дозволяє досягати високої ефективності процесу оздоровлення за порівняно невеликих зусиль. У житті часто трапляється так, що в боротьбі за власне здоров'я (як, зрештою, і в багатьох інших сферах діяльності) перемагає не той, хто сильніший (фізично, інтелектуально, психологічно, емоційно тощо), а той, хто вміє концентрувати свої зусилля в правильному напрямку. Важливо задіяти ті загальні механізми, які дозволяють ефективно впливати на стан здоров'я, використовуючи численні оздоровчі методи як окремо, так і в різноманітних комбінаціях.

Не розуміючи цього, багато хто виконує великий обсяг непотрібної і навіть шкідливої для оздоровлення роботи, вдаючись до так званого

“оздоровчого фанатизму”. Наприклад, серед людей, які займаються фізичною культурою, оздоровленням, часто можна почути такі вислови, як “біг від інфаркту” або “біг до інфаркту”. І в житті ці речі реально існують. Неповодиноки випадки, коли людина після інфаркту починає займатися бігом і через кілька років забуває про свою хворобу. Але ж трапляється й навпаки: бігає-бігає і... отримує інфаркт. Здавалося б, один і той самий засіб, а наскільки різні наслідки! Причин цьому безліч: починаючи від недотримання елементарних вимог методики проведення оздоровчого фізичного тренування, незнання його принципів, нехтування комплексним підходом до проблем оздоровлення і закінчуючи такими тонкощами, як побудова оздоровчого процесу залежно від сезонів року, індивідуальної конституції, біоритмологічних факторів тощо.

Система оздоровлення повинна змінюватися для кожної людини, а не людина пристосовуватися до певної системи. Кожна людина унікальна і неповторна, тому будь-який оздоровчий засіб може бути надзвичайно корисним для одного, а іншому завдати неоправданої шкоди. Те, що для однієї людини є ліками, для іншої – отрута. У зв'язку з цим надзвичайно важливо з'ясувати зміст знань про здоров'я, які дозволяли б зацікавленим людям аналізувати, узагальнювати, робити висновки та вчасно корегувати оздоровчу програму і, розвиваючи гнучкість оздоровчого мислення, шукати та знаходити власний шлях до здоров'я.

Життя і здоров'я – це найбільш цінності, які має людина, тому й підхід до них повинен бути серйозним і виваженим. Певна річ, не можна вичерпно відповісти на безліч запитань, які виникають під час планування та реалізації індивідуальної оздоровчої програми. Життя настільки багатогранне, що давати рекомендації на всі його випадки не лише неможливо, але й безглуздо. Проте необхідно знати фундаментальні закономірності, які дають можливість осягнути глибинний зміст процесів життєдіяльності організму і дозволяють розібратися в конкреті. Вузькопрофільні оздоровчі методики, які пропонуються в популярних виданнях, принесуть користь лише в тому випадку, якщо відповідатимуть індивідуальним особливостям людини.

З погляду синергетичної парадигми підхід до оздоровлення організму людини з використанням фізичних вправ повинен ґрунтуватися з урахуванням того факту, що кожний вид м'язової діяльності, кожна із сотень тисяч відомих фізичних вправ має свій особливий “функціональний профіль”, справляє свій особливий фізіологічний вплив на організм. Як показали дослідження професора І. Муравова, руховий апарат не можна розглядати як “м'язовий масив”, що є джерелом цілком рівноважних, таких, що змінюються лише зі зміною інтенсивності фізичного навантаження, впливів на діяльність внутрішніх органів. Навпаки, моторно-вісцеральні рефлекси, що виникають при включенні різних м'язових груп, вельми спеціалізовані [1; 3].

Функціональний зв'язок скелетної мускулатури з центральною нервовою системою, а через неї з внутрішніми органами дуже складний за своєю структурою і різноманітний за формами впливу на життєдіяльність

організму. Завдяки цьому виникає можливість цілеспрямовано впливати на ефективність оздоровчої дії фізичних вправ. Це доводить і практика використання стародавніх оздоровчих систем і дихальних вправ, м'яка цілюща дія яких (за умов їх правильного застосування) є більш ефективною, ніж грубий вплив від бездумного багатогодинного “накачування” м'язів чи фанатичних занять спортом у гонитві за чемпіонською славою, які змушують працювати організм на знос і передчасно виснажують його.

Суттєво підвищити ефективність фізичних вправ дозволяє використання психоемоційних функцій організму. Дослідження довели, що ефект дії будь-якого фактора можна посилити або послабити за допомогою свідомого керування психічними функціями, поєднуючи рухи з певним налаштуванням психіки. Зосередження думок в одному напрямі сприяє зростанню дієвості самої вправи, розвиває здатність спрямовувати увагу на досягнення конкретної мети, допомагає свідомо контролювати виконання. Про таку надзвичайно важливу властивість психіки знали і широко використовували її у практиці фізичного та психічного самовдосконалення індійські йоги та інші стародавні мудреці Сходу. Механічне виконання фізичних вправ, притаманне практиці фізичного виховання більшості європейських країн, значно поступається за ефективністю оздоровчого впливу.

Відомо, що емоційний стан суттєво впливає на фізіологічні процеси. Розумова та психоемоційна діяльність людини справляє найбільш потужний вплив на всі без винятку процеси життєдіяльності організму. Не існує такого душевного стану, який би не супроводжувався фізичними процесами, що змінюють фізіологічні характеристики організму. Ефективність кожної вправи залежить від внутрішнього психологічного настрою під час її виконання, який потрібен для запуску механізмів оздоровлення (зцілення). Механічне, примусове або неохоче виконання вправ може звести нанівець увесь оздоровчий ефект рухів і навіть зашкодити організму. Отже, одним з головних критеріїв у відборі вправ є задоволення, яке вони приносять.

Однак треба зазначити, що хоча фізичні вправи мають надзвичайно потужний і широкий спектр оздоровчої дії, здоров'я людини визначається величезною кількістю різногалузевих чинників, коло яких не можна обмежувати лише фізичною культурою. Синергетика розкриває характерний для нового мислення холізм (грец. *holos* – ціле) чи холістичний принцип сприйняття світу і кожного з його складових у їхній цілісності, розкриває механізми утворення цілісності, її трансформацію та розвиток через взаємовплив і єдність різноманітних складових елементів.

Синергетичний підхід надає можливість більш критичніше підійти до питань оздоровлення організму за допомогою однієї лише фізичної культури. Наступний приклад дозволяє оцінити важливість знаходження правильних засобів і напрямку дій для побудови померли вісім спортсменів. Це були добре підготовлені атлети, члени збірної країни зі спортивного орієнтування. Вони

не курили, не зловживали алкоголем і жирною їжею. Проте всіх їх уразив підступний інфаркт. Експерти, що проводили розтин, виявили в їх серцях скопчення паразитичних бактерій. Виникло питання: чи не ці мікроскопічні злодії стали збудниками смертельної хвороби? На той час більшості фахівців така гіпотеза здалася неймовірною. Вчені розділилися на “віруючих” і “невіруючих” у гіпотезу про інфекційний характер серцево-судинних захворювань. Однак головним результатом проведених у різних країнах досліджень є твердження, що знайдено один з головних “ворогів людства” – збудник інфаркту. Це відкриття багатьма вченими оцінюється як “світова сенсація”, “найбільший медичний сюрприз XX століття”. Воно, за словами американського кардіолога Уейна Александра, “перевертає всі уявлення медиків про інфаркт [5].

Синергетичний підхід на основі певних знань надає можливість спрямувати свої зусилля у напрямі відновлення втраченої рівноваги і гармонії життєдіяльності людини, дозволяє більш ефективно долати перешкоди на шляху до здоров'я, саморозвитку та самовдосконалення.

Література

1. Булич Э.Г., Муравов И.В. Здоровье человека: Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в ее стимуляции. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 424 с.
2. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.: Ірпін, ВІФ “Перун”, 2007. – 1736 с.
3. Муравов И. В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта. – К.: Здоров'я, 1989. – 272 с.
4. Новаченко Т. В. К вопросу о синергетике образования // Выховання і культура. – 2001. – № 1. – С. 24 – 26.
5. Толпегин А. “Враг человечества”, кажется, найден. Как его победить? // Физкультура и спорт. – 1999. – № 6. – С. 18–20.

Науменко Н.В. Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

КРИЗА ДУХОВНОСТІ ЯК ОСНОВНИЙ ЧИННИК ПОГРІШЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Питання духовного розвитку і вивчення у зв'язку з цим духовного та морального здоров'я особистості в теперішній час в нашій країні є надзвичайно актуальним. Для встановлення причин виникнення цієї проблеми та можливих варіантів її розв'язання необхідно розглянути фактори, що впливають на формування та розвиток чи, навпаки, на виникнення різноманітних патологій та компенсаторних станів у ньому.

Науковий аналіз глобальної еколого-демографічної ситуації, що склалася напередодні нового тисячоліття, примусив замислитись кожного, хто дбає про власне життя і здоров'я, про долю своїх нащадків, майбутнє людства. Ситуація, що склалася за сучасних умов, порушує питання про необхідність зміни наших уявлень, вимог щодо здоров'я людини, нації, суспільства. Для України ситуація ускладнюється ще й тим, що водночас з екологічною кризою країна перебуває в економічно-політичній кризі. Через це спостерігається прогресуюча деградація здоров'я населення, особливо дитячого.

Поняття “здоров'я” досить складне і характеризує результат взаємодії індивіда з оточуючим середовищем – умови існування, провідні мотиви його життєдіяльності і світобачення. Поняття здоров'я має широкий інтегральний зміст, для розкриття якого потрібні знання з різних галузей людознавства.

Духовний розвиток – це найефективніший шлях, який може видалити причини всіх проблем людини. Саме бездуховність та неосвіченість являються головними причинами абсолютної всіх негаразд та хвороб людини. Духовність слід розуміти як діяльність свідомості, спрямовану на пошук сенсу життя і свого місця в ньому, визначення мотивів поведінки згідно із оцінювання за ними людей і подій, формування мотивів поведінки згідно із загальнолюдськими принципами моральності або всупереч їм. Духовні цінності відіграють роль повсякденних орієнтирів у предметній і соціальній дійсності та визначають поведінку людини.

Свої життєві проблеми, в тому числі і стан свого здоров'я, людина сприймає крізь призму певних понять, образів, почуттів, уявлень, смислів та інших духовних утворень. Світогляд кожної конкретної людини є неповторним, і тому практичні підходи людей до розв'язання проблеми здоров'я дуже різняться між собою.

Нове ХХІ століття почалося в епоху глобальних революцій: молекулярній біології, квантовій фізиці та в галузі засобів миттєвих комунікацій. Вони змінили наші уявлення про будову світу, поглибили наші знання про матерію, енергію, інформації та дозволили по-новому – цілісно – подивитися на людину.

В той самий час нові знання відкрили багато негативного. Перш за все, ріст невігластва та бездуховності, а також невідповідність освіти вимогам сучасності: смертності, зниження народжуваності, які виражаються в демографічній кризі та майбутньому зникненні нації. Вихід із такої ситуації лежить, перш за все, у зміні системи освіти, яка повинна формувати культури здоров'я населення і надавати знання про здоровий спосіб життя.

Все це поглиблюється відсутністю належної уваги моральному вихованню дітей та молоді, а це сприяє розповсюдженню аморального способу життя, злочинності, бандитизму та сексуальної розбещеності, втраті власної гідності, сором'язливості, естетичних почуттів, які характерні для людини з високим духовним рівнем.

Сьогодні прогресивне людство розуміє, що освіта є інтегральним фактором національної безпеки. Якщо ця інтеграція базується на вихованні духовності, навичок здорового способу життя, то така освіта дає сучасні,

прогресивні знання, розвиває творче мислення, яка оснований на сучасному світогляді, формує духовну та моральну культуру гармонійно розвинуті особистості, громадянина-патріота України.

У кожної людини свій темп розвитку та своя стадія духовного вдосконалення залежно від рівня розвитку душі та від якості способу життя, індикатором яких є здоров'я людини. Допомогу і підтримку в цьому процесі надають батьки, вчитель, які формують особистість дитини.

Духовне здоров'я людини формується багатьма факторами. Традиційними є вплив батьків, їх світогляд, переконання, культура, традиції, побут. Не останню роль відіграє національна внутрішня політика держави. Вона реалізується через освітні заклади: дошкільні, шкільні, позашкільні, вищі навчальні заклади різних рівнів акредитації. На жаль стратегії в державі у цьому питанні ще не вироблено, як і наступництва, взаємодії, координації дій. Але вільне місце довго вакантним не буває. Його заповнює примітивна, розважальна, неукраїнська ерзац культура. Юне покоління росте на прикладах віртуальних героїв мультфільмів, непереможних фантастичних людей-мишей, голлівудських поліцейських суперменів.

Духовне виховання і здоров'я повинно базуватися на природних реальних явищах, спілкуванні з довкіллям, дослідженням його з усіх сторін. Якщо держава зможе обмежити вплив на дітей електронних засобів масової інформації, то багато проблем у формуванні духовного здоров'я людини буде вирішено без особливих зусиль.

Особливе значення має збереження й розвиток духовного здоров'я в дитячому віці, тому що, ті основи духовного здоров'я, які придбала дитина в дитинстві, залишаються в неї на все життя. Духовне багатство обов'язково передається через навчання, де б воно не відбувалося і хто б не навчав. Воно має найбільшу силу впливу на особистість і майже не змінюється протягом життя людини.

Павленко М.П.
Харківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 143

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ
ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК ТА СОЦІАЛЬНО-НЕБЕЗПЕЧНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ**

Здоров'я нації – це насамперед здоров'я кожної людини, що залежить від її особистісно-вольових якостей, моральних цінностей, виховання і усвідомленого прагнення до збереження і зміцнення свого здоров'я. Формування ставлення до свого здоров'я відбувається в дитинстві та протягом підліткового періоду і закріплюється, коли людина вже стає дорослою. Саме в дитинстві на формування ставлення до свого здоров'я впливають родинні, соціальні, культурні, особистісні фактори тощо.

Сучасний стрімкий розвиток інформаційної сфери достатньо негативно впливає на підростаюче покоління і призводить до таких наслідків, як інформаційне перенавантаження дитини, зниження культурного рівня, зменшення зацікавленості отримувати знання через класичну літературу, сферу театру, кіно, музики. Зниження уваги держави, суспільства і, навіть, самих батьків до дітей, а також економічна криза, погіршення якості життя, рекламний тиск є першопричиною поширення серед молоді неврологічних захворювань, включаючи тривожні розлади, депресію, апатію, невпевненість у собі, байдужість, що підштовхує дітей та підлітків почати приймати алкоголь, наркотичні речовини та починати палити. У свою чергу, ін'єкційний метод використання наркотичних речовин є основним шляхом ВІЛ-інфікування молоді в Україні. За даними ВООЗ та Українського медичного і моніторингового центру з алкоголю та наркотиків Міністерства охорони здоров'я, значною частиною серед споживачів психотропних речовин є учні старшого шкільного віку. Тому проблеми підліткової залежності сьогодні гострі і потребують від представників держави, громадськості та освіти своєчасного вирішення. Попередження шкідливих звичок в учнів є важливим шляхом виховної роботи загальноосвітніх шкіл. Цей напрям профілактичної роботи повинен бути тісно пов'язаний з усіма змістовними аспектами виховання – розумовим, моральним, ставовим, екологічним, естетичним, правовим, громадянським, фізичним, трудовим. Крім того, в процесі роботи з учнями обов'язково необхідно враховувати їх вікові та індивідуальні особливості, які в попередньому будуть визначати зміст, методи і форми проведення виховно-профілактичної діяльності. Добре організована профілактична робота формує гармонійно розвинену особистість, виховує вольові і моральні якості, свідоме ставлення до свого організму і здоров'я.

Мета роботи – обґрунтування психолого-педагогічних методів профілактики шкідливих звичок і небезпечних захворювань.

Для досягнення зазначеної мети необхідно вирішити такі завдання: теоретично проаналізувати проблему алкоголізму, наркоманії, тютюнопаління та поширення ВІЛ-інфекції серед підлітків; розглянути психолого-педагогічні прийоми профілактично-виховної роботи з учнями загальноосвітніх закладів.

Проблема тютюнопаління дуже актуальна в Україні. Вона є одною з найпоширеніших шкідливих звичок, яка охоплює вік курців, в основному, до 35 років. Найстрашнішим є те, що до куріння схильні діти. У підлітковому віці у них вже формується стійка звичка до вживання тютюнових виробів. Кожен четвертий підліток в Україні викурює першу сигарету у віці 10 років.

За оцінкою експертів ВООЗ від хвороб, пов'язаних з палінням, щорічно вмирає 4 мільйона людей у світі. Вдихати тютюновий дим у чотири рази шкідливіше, ніж вихлопні гази автомобіля безпосередньо з вихлопної труби. У тютюновому димі, крім слабого наркотику – нікотину, міститься близько 200 особливо отруйних речовин – чадний газ, аміак, синильна кислота, сірководень, чадний газ, радіоактивні речовини, тютюновий дьоготь,

бензпирен (сильний канцероген, тобто речовина, що спричиняє рак) і багато інших. Протягом останніх десятиліть тютюн став набагато отрутнішим, ніж скажімо в XIX ст., через те, що тютюнові листки активно поглинають з повітря шкідливі домішки, аерозолі, кількість яких дедалі збільшується. Такої атмосфери, яку створює для себе той, хто палить, немає в жодному суперзбудованому промисловому центрі. [3, с. 3].

Оскільки сім'я є головним і найважливішим соціальним інститутом, то виховувати у дитини негативне ставлення до куріння повинні батьки. У своїх працях Г. Вохмянін розглядає питання необхідності цілеспрямованого виховного впливу батьків на дітей. Він підкреслює, що через невірне виховання, через дефіцит батьківської уваги, а також невтручання батьків до вирішення дитячих проблем, учні стають на шлях різних зловживань. Велике виховне значення має для школярів особистий приклад рідних і близьких. Діти можуть бути зацікавлені не тільки професією батька або матері, але й успадковувати від них все, чим наповнена атмосфера спілкування і життя в сім'ї, зокрема сталі моральні цінності [1, с. 210].

Але коли дитина дорослішає, то вона потрапляє в таке соціальне середовище, де прикладами для неї стають вже не тільки батьки, але й однокласники, старшокласники, педагоги. У зв'язку з цим педагоги мають бути зразками поведінки й мати високі моральні цінності, вести здоровий спосіб життя. Лише таким чином діяльність з профілактики куріння буде успішною. Одним з головних напрямів профілактики тютюнопаління повинна бути робота з пропаганди здорового способу життя. Необхідно формувати у школярів активну життєву позицію, самовпевненість, вчити аналізувати події, що з ними відбуваються і прогнозувати наслідки цих подій. Виховання свідомого, дбайливого і відповідального ставлення до свого здоров'я передбачає формування такої норми життя, яка б виключала наявність шкідливих звичок у людини. Тому в школах насамперед необхідно проводити систематичну роботу з учнями, до якої залучалися би не тільки педагоги і психологи, але й соціологи і, навіть, робітники правоохоронних органів і медичної сфери.

Проблема наркотизації сучасної молоді настільки гостра, що вживання юнаками і дівчатами наркотичних речовин стає небезпечним соціальним явищем. Підлітки вже з 11-12 років починають використовувати наркотичні речовини і при цьому не соромляться і не приховують, які наркотичні засоби вживають. Наркотики – це руйнівна сила психіки молодих людей. Дитина, що вживає наркотики, відмовляється від позитивних настановлень на здоровий спосіб життя, приймає швидкі, але, на жаль, хибні рішення. Головними причинами, що призводять до виникнення наркоманії, є причини психологічного, соціального і економічного характеру, які так тісно пов'язані між собою.

Деякі зарубіжні вчені підкреслюють важливість особистих якостей і їх вплив на психологічну підготовку дитини до життєвих труднощів, вказуючи на невміння дітей і нездатність долати їх шляхом активних дій. Особливу увагу викликає тенденція відходу частини молодих людей від рішення виникаючих

проблем, небажанням та невінням долати незгоди. В той же час, особистість, яка добре адаптувалася в соціальній сфері життя, успішно справляється з різними стресовими факторами і ситуаціями. Такі підлітки і юнаки, звичайно, не вдаються для вирішення конфліктів і подолання труднощів до психоактивних речовин, здатних викликати ейфорію. Звідси важливість виховання у підростаючого покоління активного сприйняття правильної оцінки і готовності до рішучих дій з подолання стресової ситуації [1, с. 212].

Школа відіграє вирішальну роль в антиалкогольному вихованні учнів. Тому що саме в школі підліток потрапляє в таке соціальне середовище, яке несе не тільки позитивний, але й негативний вплив на його психічний стан та світогляд. Тому основним чинником попередження вживання алкоголю виступає педагогічне формування здорового, тверезого способу життя. Педагоги та психологи, що працюють з молоддю повинні бути професійно компетентними, інформаційно підготовленими та володіти сучасними даними про негативний вплив алкоголю на здоров'я людини.

Низьким на сьогодні залишається рівень поінформованості учнів щодо профілактики захворювань на ВІЛ-інфекцію і СНІД.

Вкрай необхідно є підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації педагогічних, науково-педагогічних працівників з питань утворення здорового способу життя та профілактики ВІЛ-інфекції серед учнівської молоді. Для цього необхідні відповідні навчально-методичні матеріали для проведення тренінгів серед педагогічних працівників. Численні соціологічні дослідження вказують на низький рівень обізнаності населення щодо шляхів розповсюдження ВІЛ/СНІДу та обсягів інфікованими. Важливим є подолання упередженого ставлення, дискримінації людей, що живуть з синдромом ВІЛ/СНІДу. Одна з причин поширення СНІДу – порушення правил особистої гігієни, морально-етичних принципів [2, с. 246].

Основна мета всіх педагогів і психологів, які залучені до профілактичної діяльності, – вплинути на свідомість, почуття та волю вихованців для доведення правильності певної поведінки, формування та закріплення правил здорового способу життя, небайдужого ставлення до свого життя та оточуючого світу. Працюючи зі школярами на уроках або позакласних заходах, необхідно використовувати різні методи навчання – як традиційні так й інноваційні. Проведення бесід, дискусій, використання методу переконання, прикладу, розповіді – всі ці способи педагогічної діяльності допомагають здійснювати в процесі навчання і виховання формування всебічно розвиненої особистості з певним набором позитивних навичок, переконань, поведінки та почуттів.

Отже, проводячи профілактичні роботи шкідливих звичок і небезпечних захворювань серед школярів, необхідно спрямовувати свою діяльність на зниження факторів ризику, надавати підліткам об'єктивні сучасні знання, проводити якнайчастіше пропагандські заходи щодо здорового способу життя, залучати підрастаюче покоління до такої практичної діяльності, яка б відповідала їх інтересам та підвищувала самооцінку і повагу до своєї

особистості. Шкільна профілактика обов'язково повинна бути систематичною, а педагоги і психологи в своїй роботі мають не тільки прищеплювати дітям навички здорового способу життя, але й контролювати їх засвоєння. Велике значення має робота професійно підготовлених працівників навчальних закладів із сім'ями підлітків. У сумісній діяльності педагогів і учнів треба використовувати не тільки традиційні форми і методи навчання і виховання, але й включати певні інноваційні підходи.

Література

1. Зубаль М. В. Проблема попередження шкідливих звичок у школярів у психолого-педагогічній літературі // Проблеми сучасної психології. – 2010. – № 7. – С. 207-219.
2. Мягченко О. П. Безпека життєдіяльності людини та суспільства. – К.: Центр учбової літератури, 2010. – 384 с.
3. Профілактика та запобігання тютюнопаління: Метод. рекомендації. / Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля.; Розроб. Л.В. Коротких. – Луганськ, 2008. – 6 с.

Пальчик О.А., Горюнская А.И. Харьковская гуманитарно-педагогическая академия ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ КРОВИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

В современной жизни, особенно среди молодежи, довольно часто стали обсуждаться такие заболевания как анемия и лейкоз. Все мы хоть раз в жизни их слышали, но, к сожалению, полностью не осознаем, что скрывается под ними. Заболевания крови довольно разнообразны. Их можно разделить на три основные группы: анемии, гемобластозы (лейкозы и некоторые другие формы) и геморагические диатезы.

Причины этих заболеваний могут быть как наследственными, так и приобретенными, связанные с влиянием внутренних или внешних факторов.

Такое разделение условно, т.к. внешние воздействия могут выявлять и некоторые наследственные дефекты у человека. Беспорядочное применение лекарств может привести к нарушению и подавлению кроветворной функции костного мозга в такой степени, что кроветворные органы будут не в состоянии восполнить разрушенные кровяные пластинки. Но причины ряда заболеваний кроветворной системы в наше время остаются до конца не изученными [3, с. 301].

Из-за неправильного образа жизни, генетических особенностей и других факторов, среди подростков повышается риск возникновения заболеваний кроветворной системы.

Наш важнейший орган – сердце перекачивает кровь по всему телу. Кровь проходит по артериям, попадает в капилляры, где происходит обмен кислородом и двуокисью углерода с тканями, а затем по венам снова

возвращается в эту фантастически сконструированную мышцу, которая работает как насос. Кровь состоит из жидкой части (плазма) и форменных элементов. В сосудах легких гемоглобин соединяется с кислородом, образуя его главную транспортную форму – оксигемоглобин. Именно из него клетки и ткани извлекают кислород. Если уровень гемоглобина существенно падает, возникает клиническая картина болезни, называемой анемией (малокровием) [2, с. 120].

Причины развития анемии разнообразны. Она может возникнуть в результате острых или хронических кровопотерь, повышенного разрушения эритроцитов, из-за недостаточной функции костного мозга. Анемии развиваются при некоторых заболеваниях (инфекционных, глистных). Наиболее распространены анемии связанные с дефицитом железа [3, с. 25].

Наиболее частыми причинами возникновения железодефицитных состояний являются: потери железа при хронических кровотечениях (наиболее частая причина, достигающая 80%); недостаточное усвоение железа; повышенная потребность в железе; недостаточное поступление железа с пищей.

Симптомы железодефицитной анемии: извращение вкуса, сухость и пощипывание языка, нарушение глотания с ощущением инородного тела в горле, учащенное сердцебиение, одышка. У больных отмечается общая слабость, быстрая утомляемость, затрудненная концентрация внимания, иногда сонливость. Появляются головная боль, головокружение. При тяжелой анемии возможны обмороки. Отмечается снижение аппетита. Возникает потребность в кислой, острой, соленой пище. В более тяжелых случаях наблюдаются извращения обоняния, вкуса: употребление в пищу мела, извествки, сырых круп, погофагия (включение в употребление льда) [6].

Железодефицитную анемию (ЖДА) невозможно устранить лишь при помощи диеты. Лечение ЖДА должно быть комплексным и складываться из медикаментозных препаратов и полного сбалансированного питания, обеспечивающего организм железом и белком [5, с. 15-16].

На современном этапе развития науки и техники все больше загрязняется окружающая среда, что приводит к повышенному риску возникновения онкологических заболеваний. Согласно статистике среди всех онкологических заболеваний, чаще всего идет речь о лейкозах – тяжелых заболеваниях, при которых идет безудержный, неконтролируемый рост злокачественных клеток системы крови. Термин “лейкемия” (белокровие) предложил 140 лет назад Рудольф Вирхов, он же автор термина “онкология”.

Лейкозы, по данным ВОЗ, составляют около 1% всех причин смерти в развитых странах. В нашей стране случаи лейкоза составляют 6% среди фатальных опухолевых заболеваний [1, с. 184-185].

Лейкоз (лейкемия, лейкокровие) – общее название опухолей, возникающих из кроветворных клеток и поражающих костный мозг. Под лейкозом понимают опухолевое заболевание кроветворной ткани, вырабатывающей белые кровяные тельца, причем эта патология может отражаться в картине крови. Затронутые патологией клетки развиваются как

автономные и неконтролируемые, что ведет к ярко выраженным патологическим изменениям кроветворных органов и к возрастающей инфильтрации различных органов и тканей [2, с.334].

Злокачественные заболевания, в том числе и лейкозы, возникают по законам вероятности. К “внешним” факторам, способным повысить рост опухолевого роста, относят например, промышленные канцерогены, некоторые лекарственные препараты, микробные и грибковые токсины, а также ионизирующие излучения [1, с. 188].

Лейкозы бывают острыми и хроническими. Заболевание в острой форме без лечения, как правило приводит к смерти, а лейкозные клетки представлены абсолютно незрелым вариантом. При хроническом лейкозе болезнь прогрессирует медленнее, а лейкозные клетки более зрелые [4, с. 2].

Более чем в 50% случаев начало заболевания характеризуется геморрагическим диатезом, т.е. склонностью к кровотечениям. Кровоизлияния могут происходить в любом органе. В ротовой полости появляются характерные некротически-кровянистые изменения. Дёсны кровоточат и делаются отёчными, отчасти омертвевшими. Анемия, которая развивается в зрелой стадии болезни, может дать о себе знать уже в начале. Завершает клиническую картину острого лейкоза увеличение селезенки, лимфатических желез и печени [2, с. 335].

Онкологи шаг за шагом отводят новые позиции в лечении злокачественных заболеваний. Однако прогресс достигнут огромными финансовыми затратами, усилиями сотен тысяч врачей и ученых [1, с. 184].

Лечение лейкоза – задача трудная и щепетильная; она тем сложнее и тоньше, чем больше в нашем распоряжении лекарств, а значит, и способов их применения [3, с. 336-337].

Однако, в отличие от прежних времен, когда эту болезнь, за исключением хронических форм, воспринимали пассивно и с фаталистическим смирением, сегодня ситуация изменилась. Медицина в состоянии надолго задержать течение болезни или даже окончательно остановить ее.

Лечение лейкоза идет по двум основным направлениям: разрушить как можно больше лейкозных клеток в надежде, что уничтожение их станет окончательным, и затем по возможности компенсировать ущерб, нанесенный нормальному кроветворению. Средством для достижения этой цели является собственная противолейкозная терапия, а также сопровождающая, или поддерживающая терапия [3, с. 336-337].

Таким образом, заболевания крови – большая и разнородная группа заболеваний, которые сопровождаются тем или иным нарушением функций или строения различных клеток крови и патологическим изменением их числа – повышением или снижением, либо изменением свойств плазмы крови. Очень важно понимать – если заболевание выявили, нужно начинать специальное лечение, а не тратить время на альтернативное, при этом упуская драгоценное время, ведь лечение на ранних стадиях более эффективно, чем при запущенных.

Литература

1. Жербин Е.А., Чухловин А.Б. Река Жизни. - М.: Знание, 1990. - 400 с.
2. Петровский Б.В. Большая медицинская энциклопедия. – М.: 1974 – 1988. – 850 с.
3. Покровский В.И. Популярная медицинская энциклопедия. – М.: Оникс, Альянс-В, 1998. – 695 с.
4. Паттерсон К. Острый лейкоз. - Тело человека снаружи и внутри. – 2008. - № 4. – С. 2-5.
5. Приходько В.Ю. Железодefицитные анемии в практике врача-интерниста // Искусство врачевания. -2010. - № 8 – С. 12-16.
6. Медицинский портал [Электронный ресурс]. – <http://www.eurolab.ua>.

Пальчик О.А., Олейник Н.А.
Харьковская гуманитарно-педагогическая академия

ПРОБЛЕМА АГРЕССИВНОСТИ МОЛОДЕЖИ КАК ОДНА ИЗ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

Проблема отклонения в поведении – одна из центральных социально-психологических проблем современного общества. В социологии девиантное поведение рассматривают как особое социальное явление, которое нарушает общественный уклад, является отклонением от общепринятых норм. В этом случае девиацией можно считать и агрессивное поведение, поскольку оно выходит за рамки допустимого, приемлемого в обществе поведения [1, с. 8].

Именно агрессивная форма девиантного поведения является сегодня одной из острейших социальных проблем нашего общества. агрессия, в какой бы форме она ни проявлялась, представляет собой поведение, направленное на причинение вреда или ущерба другому живому существу.

Бассом (1976) были выделены следующие типы агрессии: физическая (Ф), вербальная (В), активная (А), пассивная (П), прямая (Пр) и непрямая (НПр) (табл. 1).

Таблица 1
Типы агрессивного поведения по Бассу (Bass, 1976)

Тип агрессии	Примеры
Ф-А-Пр	Прямое нанесение человеку физического вреда (избиение, ранение и т.д.)
Ф-А-НПр	Сговор с другим человеком о нанесении кому-либо физического вреда
Ф-П-Пр	Стремление физически не позволить кому-либо достичь желаемой цели
Ф-П-НПр	Отказ от выполнения необходимых задач
В-А-Пр	Словесное оскорбление или унижение другого человека
В-А-НПр	Распространение клеветы о другом человеке
В-П-Пр	Отказ разговаривать с другим человеком, отвечать на его вопросы и т.д.
В-П-НПр	Отказ высказаться в защиту человека, которому нанесено незаслуженное оскорбление или унижение

Особенно тревожит тот факт, что агрессивные проявления у детей наблюдаются уже в начальной школе, от чего страдают и дети, и их учителя, и родители. Стрессы повседневной жизни, распад традиционной структуры семьи, ошибки воспитания, информационная усталость, обилие насилия на телеэкранах – эти и другие причины ведут к усилению тревожности и агрессивности у детей [3, с. 31].

Агрессивное поведение встречается у большинства детей, однако у ряда детей агрессивное поведение становится устойчивой характеристикой личности. В итоге у ребенка возникают сложности с самореализацией, личностным развитием, общением с окружающими людьми. Ребенок с агрессивным поведением создает массу проблем не только окружающим, но и самому себе. Незрелая детская психика не в состоянии совладать с фрустрирующими влияниями без грамотной помощи взрослого [3, с. 33].

Социальному работнику, психологу и родителям мало знать и учитывать особенности проявления агрессии у детей, нужно быть осведомленным о комплексе факторов, порождающих агрессию. Как известно, профилактика лучше лечения, и речь об успешной борьбе с детской и юношеской агрессией может идти только тогда, когда прилагаются все усилия по устранению провоцирующих агрессию факторов. Также необходимо учитывать тот факт, что к детям, агрессивность которых имеет разное происхождение и разную природу, необходимо применять дифференцированный коррекционный подход [5; 6].

В ходе нашего исследования были выделены некоторые причины повышенной степени агрессивности молодежи, одна из них психофизиологическая.

Возраст человека от 13 до 21 года является самым сложным этапом в его развитии, несмотря на свою непродолжительность, во многом определяющим дальнейшую жизнь человека. Это период активного формирования характера молодого человека и становления его как личности в целом.

Сложность этой возрастной стадии, по мнению исследователей, заключается в том, что биологическое и социальное созревание не совпадает во времени. В результате смены привычного обучения в школе на другие виды социальной деятельности, в ситуациях перехода от опекаемого родителями детства к самостоятельности, а также под действием гормональной перестройки подросткового организма, молодежь становится наиболее уязвимой и податливой к отрицательным влияниям среды. Особым фактором становится собственное юношеское желание высвободиться изпод опеки и контроля родных, учителей и других воспитателей, стремление к взрослой самостоятельной жизни [2].

Согласно статистическим данным большую долю состоящих на учете в правоохранительных органах составляют молодые люди в возрасте от 13 до 21 лет, половина из которых склонна к проявлению агрессии и совершению противоправных действий. Таким образом, высокая степень агрессивности,

ведущая к совершению противоправных действий, девиации является очевидной проблемой современного общества.

Второй, выделенной нами причиной повышенной степени агрессивности молодежи, является социальная составляющая.

Результаты тестирования, проведенные в 2001 г. А.Ю. Дроздовым [4], показали, что степень агрессии молодежи велика. Результаты опроса 2011 г. также во многом совпали с предположениями А.Ю. Дроздова, о том, что агрессивность молодежи во многом зависит от ситуации, в которой она проявляется.

Результаты нашего исследования также косвенно подтверждают, что агрессивность молодежи во многом зависит от ситуации, в которой она проявляется. Агрессивность имеет прямую зависимость с такой девиацией как алкоголизм.

Нами рассмотрена количественная статистика умышленных убийств в период 2008-2011 гг. Преступления, совершенные в состоянии алкогольного опьянения, выделены в отдельную группу и рассчитана процентная доля таких преступлений. Данные представлены в табл. 2.

Таблица 2
Статистика умышленных преступлений

Годы	Всего умышленных убийств	Преступления, совершенные в состоянии алкогольного опьянения	Преступления, совершенные в состоянии алкогольного опьянения, %
2008	2707	1500	55,4
2009	2478	1396	56,3
2010	393	200	50,8
2011	502	300	59,7

Анализ данных табл. 2 подтверждает, что степень агрессивности социально детерминированный показатель, который прямо взаимосвязан с употреблением алкоголя.

Анализ дорожно-транспортных происшествий (ДТП) также является подтверждением существенного влияния алкоголя на повышенную степень агрессивности. В 2009 г. в результате употребления алкогольного опьянения произошло 5475 ДТП, в 2010 – 5001, в 2011 – 7208.

Таким образом, для понимания сути девиантного поведения важен системный подход, позволяющий учитывать медицинские, психологические, социальные и педагогические аспекты такого сложного явления, как девиантное поведение молодежи.

Для снижения степени агрессивности молодежи желательно расширить границы социо-культурного пространства вуза, открыть возможности для гуманитарного развития личности студента, что позволит повлиять на рост духовности и гражданской ответственности, а в конечном итоге – понизить излишнюю агрессивность молодых людей.

Література

1. Власенко Л.В., Калюкшева Т.П., Солдатов Н.Н. Проблема агрессивного поведения студенческой молодежи // *Строительство: наука и образование = Construction: science and education*. – 2011. – № 2. – С. 8.
2. Волков Ю.Г., Добренчиков В.И., Калария Ф.Д. и др. Социология молодежи. – Ростов н/Д.: Феникс, 2001. – 576 с.
3. Дмитриев М.Г., Парфенов Ю.А. Клинико-психологическая систематика девиантного поведения молодежи // *Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы*. – 2008. – Т. 10. – № 2. – С. 31-36.
4. Дроздов А.Ю. Агрессивное поведение молодежи в контексте социальной ситуации // *Социс*. – 2003. – № 4. – С. 11-15.
5. Карвасарский Б.Д. Неврозы. Руководство для врачей. – М., 1990. – 221 с.
6. Класен И.А. Практическая психотерапия: курс лекций. – М.: Медпресс-Информ, 2004. – 768 с.

Пасевич С.П., Щудрова Т.С., Копчук Т.Г. Буковинський державний медичний університет

ВАЖЛИВІСТЬ АКЦЕНТУАЦІЇ УВАГИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ФОРМУВАННЮ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАКОЛОГІЇ

Здоров'я – це найвища цінність, що є у кожного з нас, це той вирішальний чинник, який формує якість нашого життя, а збереження його – це основна ціль медицини [1, с. 1]. Ми всі повинні пам'ятати, що відповідальне ставлення до збереження життя та якісного покращення його – це найбільше, що кожен з нас може зробити для себе та оточуючих.

Тому особливій увазі заслуговує питання створення здоров'язбережувального середовища в навчальних закладах, що здійснюється на основі акцентуації уваги студентів на проблемах збереження здоров'я, профілактики шкідливих звичок та соціально-небезпечних захворювань, формування здорового способу життя. Адже чомусь проблема збереження та підтримання фізичного, психічного і духовного здоров'я молоді України займає сьогодні одну із останніх щаблин по актуальності. Хоча нестримне зростання тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії, небезпечних захворювань, духовний занепад у цієї категорії населення виразно вказує на актуальність та значимість цієї проблеми в Україні. Особливого значення набуває ця проблема у студентів-медиків, адже саме вони будуть приймати безпосередню участь у формуванні здоров'я майбутніх поколінь шляхом профілактичної медицини.

При викладанні студентам Буковинського державного медичного університету фармакології – комплексної науки, яка вивчає не лише дію ліків на організм людини, а й займається цілеспрямованим пошуком нових

лікарських засобів, їх раціональним використанням та ще цілою низкою важливих питань, ми намагаємося практично на кожному занятті звертати увагу їх на доцільність та необхідність збереження свого здоров'я. Тому, що саме вони повинні вести пропаганду здорового способу життя та своїм прикладом створювати здоров'язбережувальний клімат у суспільстві.

Так, розглядаючи тему "Загальна фармакологія. Фармакокінетика" не можна оминути питання зміни всмоктування, розподілу, метаболізму, виведення лікарських речовин з організму людини при вживанні алкоголю, тютюнопалінні, нерациональному харчуванні і т.д. Так як здоровий спосіб життя і відмова від шкідливих звичок – це запорука підвищення ефективності та скорочення тривалості фармакотерапії, швидкого одужання або тривалої ремісії при рецидивуючих захворюваннях. Поряд з цим, вивчення теми "Загальна фармакологія. Фармакодинаміка" студентами медичного профілю, ми поєднуємо із особливим акцентом на підвищенні токсичності ліків, спотворенні їх дії при наявності у пацієнтів шкідливих звичок і інших несприятливих чинників. Не викликає сумніву той факт, що у жінок, які палять при застосуванні таблетованих протизапальних засобів, у 10 разів збільшується ризик виникнення гіпертензивних криз, тромбозів і тромбоемболій [3, с. 2]. Розглядаємо на цьому занятті також явища, що розвиваються при наркоманії, алкоголізмі, тютюнопалінні – звикання, фізична або психічна залежність, синдром абстиненції, ейфорія і т.д. Адже розуміння механізмів виникнення та розвитку цих явищ, дає можливість майбутнім лікарям, по-перше, оцінити масштаби тієї шкоди, яку завдають ці шкідливі звички, а, по-друге, впритул наблизитися до реального бачення фізичного та психічного стану таких пацієнтів. Закріпити знання цих явищ в подальшому студенти можуть на темі "Наркотичні та ненаркотичні анальгетики", що присвячена сутності наркотичних засобів та їх побічним ефектам. На темах "Снодійні та протисудомні засоби", "Психолептики" неможливо не зупинитися на жахливих наслідках поєднання застосування цих препаратів із вживанням алкоголю, що часто закінчується смертю пацієнтів, незалежно від їх віку та стану здоров'я. На занятті з фармакології "Психоаналептики" викладачі інформують студентів про те, що з давніх часів люди шукали способи і засоби для підвищення життєвого тону, боротьби із втомою та інтенсивно використовували їх, проте безконтрольне застосування цих засобів призводить до виснаження резервів організму, зниження захисних сил, тому повноцінний сон та активний відпочинок залишаються ключовими для збереження та зміцнення здоров'я.

При вивченні на занятті з фармакології теми "Лікарські засоби, що впливають на функції органів травлення" викладачі кафедри наголошують студентам на тому, що розлади травлення виникають не тільки при захворюваннях шлунка, кишечника, підшлункової залози чи печінки, але й інших органів і систем, які перебувають з ними у тісному взаємозв'язку. Тому стан хворих потрібно оцінювати комплексно, враховуючи взаємодію їх з факторами навколишнього середовища, індивідуальні особливості, спосіб життя, наявність шкідливих звичок і т.д. На цьому занятті піднімаються

проблеми, що є особливо актуальними для сучасної молоді – виникнення та корекції анорексії, ожиріння, нерационального використання різноманітних токсичних засобів для зниження маси тіла. При цьому, особливий акцент ставиться на профілактиці та запобіганні захворювань органів травлення, адже, дотримуючись елементарних принципів у харчуванні – повноцінності, різноманітності, помірності, можна оберігати і зміцнювати своє здоров'я.

Розгляд теми “Антигіпертензивні засоби” починається із переліку тих чинників, які призводять до артеріальної гіпертензії – пандемії ХХ сторіччя, що впевнено крокує Україною. Адже, гіпертонія – один із основних факторів ризику інсульту, інфаркту міокарда, серцевої недостатності. Лікарі повинні пам'ятати, що поряд із медикаментозним лікуванням зміни режиму харчування і способу життя пацієнтів можуть суттєво поліпшити контроль артеріального тиску і знизити ризик ускладнень для їх здоров'я. Ні медичні реформи, ні зменшення вартості антигіпертензивних засобів не вирішать цю проблему, доки наша молодь не буде вести здоровий спосіб життя, відмовитися від шкідливих звичок.

Дуже важливо для формування повноцінного світогляду медичних спеціалістів є базові уявлення про “культуру статевого життя”, проблеми небажаної вагітності, абортів та його наслідків. На занятті “Гормони стероїдної будови. Протизаплідні засоби” студенти знайомляться із безлічно сучасних методів і засобів контрацепції. Проте, незважаючи на доступність цих засобів, їх неконтрольоване застосування загрожує серйозними наслідками для здоров'я майбутніх батьків, а велика частка їх не захищає від СНІДу та венеричних захворювань. Лише, володіючи вичерпною інформацією про контрацепцію та контрацептиви, спеціалісти зможуть оптимально задовільнити індивідуальні потреби кожного пацієнта, а також здійснити профілактику захворювань, що передаються статевим шляхом, та деяких видів вікової патології, що зумовлена гормональними змінами.

Що стосується питання профілактики соціально-небезпечних захворювань, то вивчаючи тему “Противірусні та протигрибкові засоби”, ми обов'язково акцентуємо увагу на причинах виникнення, розповсюдження, розвитку ВІЛ-інфекції та СНІДу, адже, на жаль, темпи розвитку цієї небезпечної патології в Україні вражають та є найвищими серед країн Європи [3, с. 2]. Тому студенти-медики повинні зрозуміти всю важливість профілактичної роботи серед населення. Велика увага приділяється масштабам та причинам такого масового розповсюдження туберкульозу, сифілісу та інших венеричних захворювань при вивченні теми “Протитуберкульозні, протипротозойні та протисифілітичні засоби”. Зрозуміло, що вести стійку боротьбу з цією недугою майбутнім лікарям буде значно легше при достатній інформованості населення щодо елементарних способів і методів захисту від неї.

Отже, для того щоб сформувати повноцінного спеціаліста медичного профілю, викладаючи фармакологію, ми намагаємося донести студентам жакливі наслідки шкідливих звичок та соціально-небезпечних захворювань,

сформувати гуманне ставлення до людей, що постраждали від них, закласти в їх свідомості основи здорового способу життя.

Література

1. Возианова Ж.И. ВУЗовская наука и практическое здравоохранение в борьбе с инфекционными заболеваниями // Журн. НАМН Украины. – 2011. – Т. 17. – № 1. – С. 33-38.
2. Марієвський В.Ф. Наукові здобутки ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського НАМН України” в системі протидії інфекційним хворобам // Журн. НАМН України. – 2011. – Т. 17, № 1. – С. 30-32.
3. Скакун М.П., Посохова К.А. Основи фармакології з рецептурою: підр. - 2-ге вид., переробл. та доп. метод. рекоменд. до практ. занять. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2004. – 604 с.

Пелюстка М.И.

Харьковский национальный педагогический университет имени Г.С. Сковороды

ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПЕДАГОГОВ

Актуальность темы мотивирована тем, что в обществе меняется отношение людей к работе. Люди теряют уверенность в стабильности своего социального и материального положения, в гарантированности рабочего места. Обостряется конкуренция за престижную и высокооплачиваемую работу. Параллельно идут процессы узкой специализации в профессии и, одновременно, глобализации со смежными отраслями. Быстро меняются запросы рынка труда.

Феномен “эмоционального выгорания” - многокомпонентный синдром, который проявляется состоянием физического и психического истощения, деперсонализацией и редукцией профессиональных достижений, вызванный интенсивным межличностным взаимодействием при работе с людьми, которая сопровождается эмоциональной насыщенностью и когнитивной сложностью. Принято считать, что эмоциональное выгорание наиболее характерно для представителей профессий, которые вынуждены постоянно общаться с людьми, прежде всего медицинской и образовательной сфер, рабочих служб социальной помощи, работникам правоохранительных органов (профессии типа “человек – человек”). В последнее время появляются исследования эмоционального выгорания у работников, относящихся к категории профессий типа “человек – машина” - программистов, пилотов, а также профессий “человек – человек – машина”, к которым можно отнести операционно-кассовых работников банковских учреждений.

Первые исследования выгорания персонала появились в работах американских психологов и касались представителей “помогающих” профессий (врачи, психологи, психиатры, педагоги и т.п.). На первой фазе исследований феномен “выгорания” изучался в двух направлениях – клиническом (психиатрическом) и социально-психологическом. Именно представитель клинического направления Х. Дж. Фрейденбергер (H. Freudenberger) в 1974 году ввел понятие “*burnout*” для обозначения психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально напряженной атмосфере при оказании профессиональной помощи. Предметом исследований клинического направления были симптомы “выгорания” и особенности психического здоровья. В рамках социально-психологического подхода, представленного работами социального психолога Кристины Маслач и коллег (начиная с 1978 г.), были выделены три категории симптомов выгорания: физические, поведенческие и психологические, причем предпочтение отдавалось ситуативным факторам над личностными [1, с. 34 – 37].

В 80-е годы XX века Б. Пельман и Э. Хартман, проанализировав различные определения “выгорания”, выделили три главных компонента синдрома: эмоциональное и/или физическое истощение, деперсонализация и снижение производительности (В. Орел, 2001). В 1983 году Э. Махер обобщает перечень симптомов “эмоционального выгорания”: усталость, истощение, психосоматические расстройства, бессонница, негативное отношение к клиентам, негативное отношение к самой работе, злоупотребления химическими, отсутствие аппетита или, наоборот, переизбыток, негативная “Я-концепция”, агрессивные чувства (раздражение, напряженность, тревожность, волнение, возбуждение, гнев), подавленное настроение и связанные с ним эмоции (цинизм, пессимизм, чувство безнадежности, апатия, депрессия), переживание чувства вины. При этом сам феномен “эмоционального выгорания” Э. Махер понимает как разнородность профессионального стресса, которому подлежат в первую очередь люди с низким уровнем эмпатии и склонные к авторитаризму. С середины 90-х годов XX в. исследования выгорания вышли на качественно новый уровень. Появляются исследования широкого круга социальных профессий, у работников офиса, военнослужащих, руководителей, а также профессий “несоциальной сферы” (программисты, пилоты и т.д.) [2, с. 470].

Д. Дирендонк, В. Шауфели, Х. Сиксма (D. Dierendonck, W. Schaufeli, H. Sixma) считают, что “синдром эмоционального выгорания” целесообразно свести к двухмерной конструкции, состоящей из эмоционального истощения и деперсонализации. Первый компонент “аффективный” относится к сфере жалоб на свое здоровье, физическое самочувствие, нервное напряжение, эмоциональное истощение, второй – деперсонализация – проявляется в изменении отношения или к пациентам, или к себе [4, с. 60-64].

Трехфакторная модель К. Маслач и С. Джексона как составляющие выгорания определяет эмоциональное истощение, деперсонализацию и

редукцию личных достижений. Авторы четырехфакторной модели Р. Шваб, Э. Иваник, А. Минзи (R. Schwab, E. Iwanicki, A. Mims) считают, что один из элементов “эмоционального выгорания” (эмоциональное истощение, деперсонализация или редукция персональных достижений) делится на два отдельных фактора (Водолянова Н, Старченкова Е, 2009) [3, с. 336].

В работах В. Бойко, Н. Водоляновой и О. Старченкова, В. Орла, Т. Форманюк, Л. Китаева-Смык, Н. Скугаревской, Л. Карамушки и Т. Зайчикова, Н. Максименко и С. Максименко и др. Классификация симптомов выгорания В. Бойко и “Методика диагностики уровня эмоционального выгорания”, позволяющая оценить проявления синдрома по двенадцати основными симптомами, которые обычно сопровождают три компонента “профессионального выгорания”: напряжение, резистенция, истощение (Бойко В, 1996) используется во многих исследованиях выгорания в СНГ. Исследование Л. Китаев-Смык, Н. Скугаревской направлены на уточнение симптомов и фаз выгорания. Н. Водолянова-Старченкова рассматривает выгорание как следствие рабочих долговременных стрессов межличностных коммуникаций в профессиональной сфере. Украинские исследователи Л. Карамушка и Т.Зайчикова, Н. Максимова и С. Максименко, К. Малышева исследовали особенности проявлений “выгорания” у педагогов, психологов и врачей. Н. Максимова и С. Максименко обращают внимание, что основным компонентом выгорания является несоответствие между личностью и требованиями, которые к ней предъявляются. На основании анализа связи выгорания и психологического здоровья (Галецкая, 2007).

И.Галецкая и М. Мельник (Галецкая, Мельник, 2007) указывают на отсутствие зависимости выгорания от степени самодетерминации, развитие выгорания у менеджеров с низким уровнем ориентации во времени, а также обращают внимание на меньшую вероятность и интенсивность выгорания у менеджеров с положительным отношением к миру и более высоким уровнем самоуважения[4, с. 57– 59].

Поскольку эмоциональное выгорание является следствием действия различных стрессов, с которыми человеку приходится сталкиваться в профессиональной деятельности, то к факторам, которые способствуют его появлению, следует отнести, как внешние условия профессиональной деятельности (условия материальной среды, содержание работы и социально-психологические условия деятельности), так и особенности личности, выступающей субъектом этой деятельности. Б. Перлман и Е. Хартман выделили три группы переменных, оказывающих влияние на развитие синдрома выгорания в профессиях типа “человек – человек”: 1) личностные (экстраверсия/интроверсия; реактивность, пол, возраст, семейное положение; стаж работы, уровень образования; выносливость; locus контроля; самоуважение, уровень эмпатии; поведенческий тип А, степень удовлетворенности работой; мотивация); 2) ролевые (ролевые конфликты; ролевая неопределенность); 3) организационные (условия работы; рабочие перегрузки; дефицит времени; продолжительность рабочего дня; неопределенный содержание труда; работа, требующая исключительной

производительности и повышенного профессионализма, количество клиентов, острота их проблем, глубина контакта с клиентом, степень самостоятельности и возможность принимать решения; характер руководства);

Синдром Эмоционального Выгорания – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. В литературе в качестве синонима СЭВ, используется термин “синдром психического выгорания”.

“Синдром эмоционального выгорания” характерен только для представителей коммуникативных профессий, или, как еще принято их называть, профессий типа “человек – человек”.

Причины СЭВ могут быть классифицированы на две группы:

1. Субъективные (индивидуальные) связаны: с особенностями личности, возрастом (молодые сотрудники больше подвержены риску “выгорания”), системой жизненных ценностей, убеждениями, способами и механизмами индивидуальной психологической защиты, с личным отношением к выполняемым видам деятельности, взаимоотношениями с коллегами по работе, участниками судебного процесса, членами своей семьи. Сюда можно отнести и высокий уровень ожидания результатов своей профессиональной деятельности, высокий уровень преданности моральным принципам, проблеме ответить на просьбу отказом и сказать “нет”, склонность к самопожертвованию и т.п. Больше всего подвержены “сгоранию”, и первыми выходят из строя, как правило, самые лучшие сотрудники – те, кто наиболее ответственно относится к своей работе, переживает за свое дело, вкладывает в него душу.
2. Объективные (ситуационные) напрямую связанные со служебными обязанностями, к примеру: с увеличением профессиональной нагрузки, недостаточным пониманием должностных обязанностей, неадекватной социальной и психологической поддержкой и т.д.

Продолжительная и чрезмерная функциональная нагрузка при наличии напряженных межличностных отношений, имеющих яркую эмоциональную окраску, является основной предпосылкой формирования синдрома выгорания. Это происходит постепенно, в три стадии:

Эмоциональное истощение – *первая стадия* профессионального выгорания. Она проявляется в эмоциональном перенапряжении, чувстве нехватки сил до конца рабочего дня и на следующий день, и как результат – в сниженном эмоциональном фоне. Восприятие приглушается, утрачивается острота чувств, возникает ощущение “пустоты”, равнодушные к окружающим, в первую очередь к профессиональной деятельности. На этой стадии синдром выгорания еще может рассматриваться в качестве защитного механизма, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать свои энергетические ресурсы.

Потом начинают раздражать люди, с которыми приходится работать, теряется интерес к общению. В кругу своих коллег начавший “выгорать” профессионал с пренебрежением или цинизмом рассказывает о некоторых своих клиентах или подчиненных. Это характерно для *второй стадии*

выгорания – деперсонализации. Она проявляется в деформации (обезличивании) межличностных отношений. В одних случаях повышается негативизм, активизируются циничные установки и чувства в повседневных контактах как с коллегами, так и с клиентами. В других случаях, наоборот, повышается зависимость от других. Причем “выгорающий” сам не понимает причины своего раздражения и начинает искать их в пределах себя, как правило, на работе.

На *третьей стадии* – редукции личностных достижений – отмечается резкое падение самооценки, которое может проявиться в тенденции к негативному оцениванию себя, своих профессиональных достижений и успехов, к редуктированию собственного достоинства, в негативизме относительно служебных обязанностей, понижении профессиональной мотивации, снятии с себя ответственности, ограничении своих вероятностей и обязанностей в отношении других. Человек по привычке может сохранять респектабельность, однако всё и все окружающие становятся ему безразличными. Общение с людьми вызывает дискомфорт. На в последствии стадии возможны психосоматические реакции и злоупотребление психоактивными веществами (алкоголем, наркотиками).

Существует еще несколько рекомендаций для профилактики и устранения “эмоционального выгорания”.

1. Определение краткосрочных и долгосрочных целей. Достижение краткосрочных целей – успех, который повышает уверенность в себе. К концу очередного рабочего года очень важно включить цели, доставляющие удовольствие.
2. Общение. Когда люди анализируют свои чувства и ощущения и делятся ими с другими, вероятность “эмоционального выгорания” значительно снижается, или этот процесс становится менее выражен. Полезно общаться не только на работе или дома, но и создавать “Клубы по интересам”.
3. Овладение умениями и навыками саморегуляции (релаксация, определение целей и положительная внутренняя речь).
4. Сохранение положительной точки зрения. Найдите людей, которые обеспечат социальную поддержку и, следовательно, помогут сохранить положительную точку зрения в отношении ваших действий.
5. Поддержание хорошей спортивной формы. Между телом и разумом существует тесная взаимосвязь. Хронический стресс воздействует на организм человека, поэтому очень важно поддерживать хорошую спортивную форму с помощью физических упражнений и рациональной диеты.
6. Использование личностно-ориентированных методик и арт-терапевтических техник с целью уменьшения профессионального стресса, профилактики и лечения синдрома эмоционального выгорания. Эти методики должны быть направлены на познание своих личностных особенностей и развитие необходимых качеств и навыков. Арттерапевтические техники в данном случае будут способствовать повышению психологической компетентности педагогов, снятию напряжения, развитию умений направлять свои негативные эмоции на неодушевленные предметы. В занятие можно

включать приемы сказкотерапии, рисования, песочной терапии, музыкотерапии и других видов творчества.

Неконструктивные способы поведения – избегание, манипулятивные и агрессивные действия, они сопряжены с высоким уровнем выгорания и профессиональной дезадаптации учителей.

В целях направленной профилактики эмоционального выгорания следует стараться рассчитывать и обдуманно распределять свои нагрузки; учиться перекладывать с одного вида деятельности на другой; проще относиться к конфликтам нба работе; не пытаться быть лучшим всегда и во всём.

Литература

1. Алавердов А.Р. Социально-психологическое обеспечение процесса управления персоналом в коммерческом банке // Банковское дело. - 1997. - № 2. - С. 34-37.
2. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. - М., 1996. - 470 с.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. - 2-е изд. - СПб.: Питер, 2009. - 336 с.
4. Форманюк Т.В. Синдром "эмоционального сгорания" как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопр. психол. - 1994. - № 6. - С. 57- 64.

Писанка К.О.

Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

АНТРОПОГЕННИЙ ВНЕСОК В ЕВОЛЮЦІЮ ВІРУСІВ

Вірусологія як наука виникла 115 років тому, коли біологом Д. Івановським був відкритий агент, що викликає хворобу листя тютюну, який отримав назву "фільтрівний вірус тютюнової мозаїки з невідомими раніше властивостями". У подальшому було встановлено, що вірус – жива істота, яка розмножується і може утворювати справжні кристали, як звичайна неорганічна речовина. Як йому вдається жити, будучи кристалом? Або, наприклад, дивна вибірковість і суворі спеціалізація: одні віруси вражають тільки тварин і людину, інші – тільки рослини; вірус віспи викликає тільки віспу, а не грип. Відрізати живе від неживого можна завжди. Живе дихає, живиться, розмножується, живе і вмирає. Класичне визначення життя дав Ф. Енгельс: "Життя є спосіб існування білкових тіл, істотним моментом якого є постійний обмін речовин з навколишнім середовищем". Відомо, що основним елементом живого, крім білків, необхідна наявність нуклеїнової кислоти, що має першорядне значення для збереження і передачі генетичної інформації від батьків до потомства. У вірусів все це є, проте немає основної ознаки живого – власного обміну речовин, та й розмножуються віруси особливим чином – за рахунок клітини, в яку впроваджуються. А здатність вірусів утворювати кристали і зберігатися у вигляді такої типової речовини

неживої природи взагалі не дає права віднести віруси до живої природи. Тому віруси були виділені зі світу тварин і рослин в окремий третій світ живої природи – світ вірусів. Подібно дволикого бога Януса, віруси поєднують в собі подвійність властивостей живої і неживої природи, і це дивовижна якість дає їм можливість існувати в біосфері всюди – як поза живих тканин, так і в клітинах організмів суші і води, і бути могутнім інструментом перенесення генетичної інформації в біосфері, що забезпечує єдність всього живого на планеті Земля.

Уся біосфера наповнена трансмісивною інформацією, пише в своїх аналітичних статтях акад. В. Кордлом [1]. Вона інформаційно-трансмісивна складова клітини і другий фактор еволюції. Перший – це абсолютно безкомпрімісна конкурентна боротьба за будь-яке місце (і будь-якою ціною) в будь-якій екологічній ніші. Завдяки інформаційній трансмісії будь-які нововведення живого стають потенційним надбанням всієї біосфери. А в одному зі своїх крайніх варіантів, тепер уже як дійсно інфекційне, патологічне начало, віруси є складовою іншого ключового процесу в біосфері – контролю чисельності популяцій, а також підтримки життєвого тону еволюції. Ця їх функція виявляється в тому, що особини популяції, види яких в силу будь-яких причин стали втрачати резерви життєздатності, тобто певну її надмірність, починають хворіти й гинути. У результаті завдяки вірусам за тривалих стабільних умов, які часто існували на Землі в минулому, живе (загалом) не вироджується і при різних змінах зовнішніх умов може витримати їх крайній значення за рахунок мутаційного "з'їдання" резервів функцій. Такою була роль вірусів протягом усього часу існування життя на Землі як основної складової інформаційних потоків у біосфері, визначаючи її стабільність, єдність і еволюцію, – одного з контрольних механізмів чисельності популяцій та збереження надмірності функцій.

Антропогенна діяльність, техногенне забруднення навколишнього середовища радикально змінили всю ситуацію. Суть їх у тому, що миттєво, за мірками історії, пройшовши підготовчу стадію, з'явилася нова, що стала альтернативою біосфері, незалежна і самодостатня система – ноосфера, яка призвела до розриву контрольних механізмів з боку біосфери. Однак, почавши своє існування в ноосфері (тобто таке, що визначається діями передусім розуму, а не біології), єдиний її представник – людина – є істотою біологічною, і в цьому плані від контролю біосфери його огорожують штучно створені побудови ноосфери, які перешкоджають контрольним механізмам біосфери "дотягнутися" до виду, що вийшов з 3-під контролю покори, щоб знищити його надмірність, повернувши до незагрозового, більш урівноваженого стану або прибрати цей вид взагалі. Однак виклик ноосфери практично миттєвий, і відреагувати еволюційно, як це було завжди, на ці зовнішні руйнівні процеси вже немає часу. Відповіді на нього еволюційно може лише те, що мультіплікується і генетично змінюється набагато швидше вибухоподібного мінливого викиду ноосфери. З усього розмаїття біосфери таке притаманне виключно вірусам і мікроорганізмам, і вони вже включилися у вибухоподібну еволюцію самі і втягують у неї все живе.

З 1973 по 1999 рр. було описано близько 30 нових інфекцій і 20 нових вірусів [5], що викликають захворювання у людини (див. табл.). Еволюція вірусів і спричинених ними інфекцій відбувається у всій біосфері, і головний удар спрямований на людство. Це обумовлено тим, що тільки людство перестало підкорятися контрольним механізмам біосфери. Для ноосфери характерна зімкнута чисельність, в якій контакти для еволюціонування патогенів по всій планеті забезпечуються комунікаціями, масовим туризмом, глобальним переміщенням товарних мас усіх видів – від кімнатних екзотичних видів до товарів масового споживання. Тільки людство завдяки своїй чисельності є і буде в осяжному майбутньому вільною екологічною нішею гігантського масштабу для проникнення, розселення та еволюції всіх реальних і потенційних патогенів. Еволюція вірусів продовжує прискорюватися, що проявилось в Малайзії в кінці 1998 р. у вигляді спалаху серед фермерів, та вирощуваних ними свиней важкого вірусного енцефаліту, який на початку 1999 р. почав поширюватися в інших регіонах Південно-Східної Азії, викликаючи

Таблиця
Віруси – збудники хвороб людини, ідентифіковані з 1977 по 1997 рр.

Рік	Агент	Хвороба
1977	Вірус Ебола	Геморагічна лихоманка Ебола
1977	Вірус Хантаан	Геморагічна лихоманка з нирковим синдромом
1980	Людський Т-клітинний лімфотропний вірус типу I (HTLV-I)	Т-клітинна лімфома / лейкоз
1982	Людський Т-клітинний лімфотропний вірус типу II (HTLV-II)	Волохато-клітинний лейкоз
1983	Людські віруси папіломи типів 16 і 18	Цервікальний рак
1983	Вірус імунodefіциту людини типу I (HIV-I)	СНІД
1986	Вірус імунodefіциту людини типу II (HIV-II)	СНІД
1988	Герпесвірус людини 6 (HHV-6)	Розеола раптова
1989	Вірус гепатиту C (HCV)	Гепатит ні-А, ні-В
1990	Вірус хвороби Борна	Немає адекватного діагнозу
1990	Вірус гепатиту E (HEV)	Гострий фекально-оральний гепатит
1990	Герпесвірус людини 7 (HHV-7)	Немає адекватного діагнозу
1991	Вірус Ганганто	Венесуельська геморагічна лихоманка
1993	Хантавірус (SNV)	Хантавірусна пневмонія
1994	Вірус Sabia	Бразильська геморагічна лихоманка
1994	Герпесвірус людини 8 (HHV-8)	Саркома Капоші
1995	Вірус гепатиту G (HGV, GBV-C)	Немає адекватного діагнозу
1997	Ретровірус, асоційований з множинним склерозом	Множинний склероз
1997	Людський ретровірус 5 (HRV-5)	Немає адекватного діагнозу

смертність в 50% випадків. Приблизно в той же час виникли спалахи інфекційного енцефаліту в Австралії з дуже високою смертністю, яка досягає майже 90% [3]. В обох випадках збудниками виявилися нові, невідомі раніше представники параміковірусів. У даний час в Англії спостерігаються поширення вірусу ящуру і спалах захворювань корів вірусом “синього язика”. Необхідно усвідомити, що еволюція патогенів відбувається вибухоподібно по всій біосфері, де виявилася вільна ніша. Але поки контрольні механізми біосфери стримують цей натиск, не допускаючи загальнопланетарного масштабу, що приводить до збільшення інформаційних потоків, які є одним з основних еволюційних механізмів, що, в свою чергу, підвищує здатність біосфери протистояти ноосфері в еволюції інфекцій. Однак ноосфера продовжує розвиватися за своїми ще не пізнаними законами, і відповідь не забарилася на себе чекати. У біосфері раптово почалися незвичайні спалахи епідемії. Ірдовіруси, хітрідієві гриби, бактерії та інші мікроорганізми раптом почали масово вражати амфібій, викликаючи синдром хворої водоїми, адже цій групі гідробіонтів вже майже півмільярда років. А в червні 1995 р. раптово виникла масова епідемія, що вразила коралові рифи Флориди, які набагато старші амфібій. Збудником виявилася нова бактерія, яка ще ніколи не зраховувалася навіть до потенційних патогенів, а саме – протеобактерій, і почала руйнувати корали з неймовірною швидкістю – 2 см на добу [4]. Влітку 2007 р. в Південно-Східній Азії спалахнула і почала лютувати лихоманка Денге (костоломна лихоманка). Вона захопила Лаос, Камбоджу і Сінгапур, де вперше виникла серед іноземних будівельників. Викликає лихоманку егіпетський москіт, який кусається вдень і розмножується з неймовірною швидкістю там, де є чиста вода. Для нього немає перешкод. Більшість хворих переносить лихоманку як важку форму грипу, але були відзначені і випадки смерті від внутрішнього крововиливу. Причому вакцини проти вірусу немає, і люди які захворіли однією з чотирьох форм цієї вірусної інфекції не отримують імунітет проти решти. Така гетерогенність і є показником еволюції. Інфекційність необхідна для розселення вірусів. У найближчому майбутньому слід очікувати підвищення ефективності зараження по вже існуючих каналах та освоєння нових. Так, наприклад, ВІЛ-інфекцією, мабуть, можна заразитися не тільки через кров, статеві контакти і брудні інструменти, але і в побуті при звичайних контактах. Такий варіант був передбачений академіком В. Кордюмом (1999) і підтверджується як нетипова передача в побуті. Так, описуючи ситуацію зі СНІДом, зазначають, що шлях передачі вірусу в 30-40% випадків залишається невідомим, але при цьому все (!) і без конкретного необхідного розслідування списується на ліню, консерватизм і байдужість місцевої влади.

Еволюція майже всіх вірусів відбувається шляхом придушення імунітету, відкриваючи “вхідні ворота” також для інших інфекцій, сприяючи їх еволюції. Усе більше визнання отримує уявлення про те, що віруси (що не відносяться до ретровірусів), мікоплазми, бактерії можуть бути етіологічними чинниками пухлинного процесу [2]. І це, слід визнати,

вибірково вигідно біосфері як один з напрямків еволюції інфекцій. Більш того, тиск ноосфери стрімко заганає на цей шлях патогени. Ліки, забруднення навколишнього середовища, глобальні та локальні війни, економічні кризи, зміни характеру харчування, психологічні та хімічні стреси, перевантаження призводять до різкого збільшення переносу інформації в біосфері, що викликає нестабільність геному (вихід ДНК з клітки, активація латентних вірусів і т.д.), знижує опірність організмів, призводять до апофеозу мутагенезу і як наслідок – до прискорення еволюції вірусів. Вибірковий тиск у бік підвищення мутагенності вірусів може забезпечуватися і тим, що мутагенез порушує будь-які функції, у тому числі і внутрішньоклітинний імунітет. І чим він сильніший, тим більше можливостей придушити внутрішньоклітинний імунітет. Вірус мультитипікується тільки в клітині, і внутрішньоклітинний імунітет повинен блокувати віруси. І чим вище мутабельність вірусу, тим більше можливостей піти від імунної системи господаря. Останнім часом відзначається зростання спадкових захворювань, в який вірусний мутагенез вносить свій внесок.

Реакція ноосфери на загрозу інфекції – це ізоляція від біосфери, блокування її складових, знищення того, що проникло. І така ізоляція неухильно вдосконалюється. Спочатку це була суто механічна ізоляція за рахунок зниження прямих контактів з біосферним оточенням, потім – вироблення правил гігієни, санітарії, профілактики інфекційних захворювань тощо.

Література

1. Кордюм В. О концепции вирусом и их месте в биосфере // Биополимеры и клетка. - 2000. - Т. 16. - № 2. - С. 87-98.
2. Кордюм В. Опухоль — как она видится сегодня с позиций молекулярной генетики // Биополимеры и клетка. — 2001. — Т. 17. - № 2. - С. 109—139.
3. Gibbs W. Tralling a virus // Sci. Amer. - 1999. - 281. - № 2. - P. 65-71.
4. Guillaume M. Le tueur de corail identifié // Biofutur. - 1998. - № 179. - P. 6.
5. Kistemann T., Exner M. Bedrohung durch Infektionskrankheiten? // Dtsch. Arztebl. - 2000. - Vol. 97. - № 5. - S. 197-201.

Плахотнік О.В., Безносюк О.О.
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД СОЦІАЛЬНОЇ ЕКОЛОГІЇ ДО ГАРМОНІЗАЦІЇ ВІДНОСИН У СИСТЕМІ «ЛЮДИНА-ПРИРОДА- СУСПІЛЬСТВО»

Обґрунтовуючи підхід до інтеграції основ екології з іншими науками в рамках навчальної дисципліни “Екологія” ми намагалися виділити основні сучасні напрямки в екології як науки та їх відображення в змісті названої

дисципліни. При цьому найбільшою мірою нас цікавив напрямок - “соціальна екологія”.

Термін “Екологія” став останнім часом “все прониключим” і “всохоплюючим”. Будь-яка наука сьогодні без видимих зусиль встановлює свою предметну область екологічних досліджень. Такий феноменальний злет екологічного напрямку небезпідставний і потребує уточнень.

Історичний аналіз свідчить, що теоретико-методологічні засади екологічної освіти склалися під впливом гуманістичних ідей передових мислителів різних епох. Вже в працях Гіпократа, Аристотеля, Теофраста Ерезійського та інших давньогрецьких філософів є відомості екологічного характеру, зокрема Аристотель (384-322 рр. до н.е.) описав понад 500 видів відомих йому тварин: про їх поведінку, міграції, будівничу діяльність. Теофраст Ерезійський (371-280 рр. до н.е.) – “батько ботаніки” наводив дані про своєрідність росту рослин у різних умовах, залежність їх форми і особливостей розвитку від ґрунту і клімату та ін. В кінці XIX ст. (1866 рік) німецьким дослідником Е. Геккелем було введено у науковий обіг термін “Екологія”. Приблизно в той же час географ О. Гумбольдт обґрунтував принцип зворотного зв'язку людини і природи: природа, змінена людиною, в свою чергу впливає на неї і змушує адаптуватися до зміненого середовища.

У 1877 р. німецький гідробіолог К. Мебіус обґрунтував уявлення про біоценоз, а в 1942 р. В. Сукачов ввів поняття “біогеоценоз”. У 1935 р. англійський ботанік А. Тенслі обґрунтував поняття “Екосистема”, яким він означив сукупність організмів і абіотичне середовище їх існування.

У 20-30-ті роки минулого століття Х. Берроуз - президент Американської асоціації географів, визначив географію як “Екологію людини”.

60-ті роки були ознаменовані тим, що німецький географ К. Троллє створив уявлення про Екологію ландшафту і вводить поняття “ландшафтна екологія”. Ним же у 1970 році було введено термін “Екоекотопія” як узагальнене розуміння екології ландшафту. В. Сочава (1970 р.) назвав екологію людини “ключовою концепцією в географії”.

У 70-х роках після енергетичної кризи та виходу перших доповідей Римського клубу, які сильно відобразились у масовій свідомості населення індустріально розвинутих країн Заходу, формується соціальна екологія як новий науковий напрямок. Тобто відбувається швидкий розвиток екологічного підходу в науках.

Екологічний підхід використовувався для вивчення зв'язків у середині особливих систем — екосистем, в яких завжди виділяють дві підсистеми — ядро (господар) і навколишнє середовище (довкілля). Екологічний підхід з суто біологічного перетворився в загальнонауковий, який складається із екології людини (соціальна екологія), і екології географічної оболонки Землі в цілому (Екоекотопія). Функціонування і розвитку системи “природа-суспільство” виявляється за трьома головними ознаками: 1) вплив природи на суспільство (людина при цьому розглядається як частина природи); 2) вплив суспільства на природу, тобто антропогенно-технічне навантаження на

природу; 3) зворотна реакція природи на вплив суспільства, яка заключається у зміні (як правило в гірший бік) умов існування людей [1, с. 4].

Класична методологічна схема спрямована на з'ясування відносин типу “вид—середовище” або ж “господар—середовище”. В масштабах нашої планети в решті-решт необхідно розглядати всеохоплюючу суму таких відносин для всіх без винятку видів, популяцій і середовища, з врахуванням взаємних впливів і наступних змін. Тому виникає необхідність формування нової інтегративної науки, котра займалась би вивченням особливостей функціонування соціоекосистем, та управлінням їх розвитку з метою гармонізації та оптимізації.

Галузь соціологічного знання почала формуватись одночасно у багатьох країнах світу під найрізноманітнішими назвами: соціологія – наука про охорону природи, енвайронменталістика – наука про охорону оточуючого середовища, природокористування, ресурсологія, ноогенетика, геосоціологія; глобальна екологія, інженерна екологія та ін.

Одним з перших визначення “соціальної екології” дано представниками Чикагської школи соціологів Р. Парком, Е. Бреджесом Р. Маккензі (1927 р.), згідно якому цей напрямок в екології займався вивченням територіальних та тимчасових стосунків людей, на які мають вплив селективні, дистрибуторні та акомодативні сили середовища. Цей напрямок, насамперед, мав значення для дослідження територіального поділу населення в середині міських агломерацій. Вони підтримали таке розуміння соціальної екології, розглядаючи її як науковий напрямок, що вивчає внутрішні механізми розвитку великого індустріального міста.

У 50-ті роки інтерес до екології відродився створенням концепції екологічного комплексу (автори Л. Шуур та Д. Дункан), який складався із чотирьох чинників: популяції, технології, організації, середовища. Відповідно до цієї концепції необхідний єдиний макрорівень аналізу, вивчення всіх факторів разом.

У працях Д.Ж. Марковича [2, с. 18] підкреслюється, що соціальна екологія бере свій початок із екології людини, яка вивчає взаємозалежність людини та середовища проживання. При витісненні із неї чисто “біологічних детермінант” і розвивається соціальна екологія як суспільна наука, а конкретніше як самостійна соціологічна дисципліна. Увага соціології до цього напрямку пояснюється тим, що предметом її вивчення є загальні закономірності устрою та розвитку суспільства і його оточення, в тому числі і природного. На думку Д.Ж. Марковича, статус соціальної екології як суспільної науки пов'язаний зі зміною ставлення до екології не лише як до природної, але й і як до гуманітарної науки [2, с. 154]. Так, в його праці “Соціальна екологія” цей напрямок екології має таке визначення: “соціальна екологія - окрема соціологічна наука, предметом вивчення якої є специфічні зв'язки між людиною та середовищем, тобто вплив середовища як сукупності природних та суспільних факторів на людину, вплив людини на середовище” [2, с. 20]. Головним результатом вивчення повинні стати рекомендації для покращення умов життя як в природному, так і в суспільному середовищі.

Для захисту та покращення довкілля необхідна екологічна свідомість, котра за Д.Ж. Марковичем, характеризується такими складовими: 1) *усвідомлення* (взаємозв'язку суспільного та природного середовища; загрози природній рівновазі в природі і, як наслідок, негативний вплив на існування людей; необхідності узгодженості між діяльністю в процесі суспільного розвитку і можливістю природи); 2) *знання* (прикладів порушення та забруднення навколишнього середовища; вплив забруднення на здоров'я людей; заходів захисту та відновлення довкілля).

Говорячи про необхідність виховання такої екологічної свідомості, автор підкреслює особливу функцію системи освіти у досягненні мети.

Соціальна екологія у її сучасному вигляді бере свій початок з кінця 60-х років, відродившись, практично, заново. Згодом цей напрямок екології переорієнтується на пояснення та прогноз основних тенденцій розвитку взаємодії суспільства з природним та соціальним середовищем, структуру та закономірності цих взаємодій. Виникла потреба переходу від емоційної оцінки екологічної ситуації до її теоретичного осмислення. Відповіддю до цієї потреби і стало створення нового наукового напрямку - соціальна екологія. Серед вчених поки немає єдиної думки з приводу назви цього нового напрямку. Одні автори називають його “загальною теорією взаємодії суспільства і природи” (О. Доскач, Ю. Трусов, Є. Фалєєв), інші - “натурсоціологію” (І. Забелін), треті - “ноологію” (Ю. Плетніков), четверті - “співсоціологію” (І. Лаптев), п'яті - “глобальну екологію” (М. Будико). Більше того, до цього часу чітко не визначено саме поняття “соціальна екологія”, чітко не визначено об'єкт її вивчення, так як вивчення взаємодій людини з соціумом та природою передбачає об'єднання різних галузей наукових знань: біології, екології, соціології, географії, економіки, математики, етнографії та ін. Спеціалісти в галузі численних наук по-різному розставляють акценти вивчення взаємодії людини з природним та соціальним оточенням. Для внесення єдності у різноманіття підходів необхідна конкретизація того, про які саме зв'язки йде мова. Адже людина, на відміну від інших видів, має три середовища життя: природне, соціальне та духовне. Взаємодійсина людини з природним середовищем - предмет вивчення класичної екології. На вивчення взаємодійсина людини із соціальним середовищем спрямовано весь спектр гуманітарних наук, а на людину з духовним середовищем - релігію, філософію та ін.

У ході нашого дослідження ми з'ясували, що з існуючих термінів найчастіше у літературі використовується термін - “соціальна екологія”. Аргументом на його користь є наявність подібності суспільства з відкритими системами в характері екологічної взаємодії із зовнішнім середовищем.

Слід підкреслити, що саме поняття “соціальна екологія” з кожним роком набуває нових смислових аспектів. Серед існуючих визначень найбільш глибоке визначення “соціальної екології” подане у працях В. Лося, Н. Мамедова, М. Моїсєєва, О. Урсула, Т. Урсула та ін. Там же визначена мета та перспективи розвитку цього напрямку екології та обгрунтована його актуальність - усвідомлення реальної загрози виснаження природних

ресурсів та дефіциту простору в межах Землі; відчуття реальності загальної катастрофи; визнання необхідності вивчення, фіксації, аналізу та прогнозу ситуації у взаємодії природи та людини, тобто здійснення моніторингу.

Таким чином, соціальна екологія як новий напрямок сучасної екології являє собою варіант комплексної науки, яка всебічно досліджує взаємовідносини суспільства та природного середовища з метою формування оптимальної природоутворюючої стратегії суспільства, пояснення та прогнозування головних тенденцій та закономірностей розвитку суспільства і природи.

У працях вищезазначених авторів вказано, що соціальна екологія, котра зараз формується, повинна мати понятійний апарат, визначати закони, які в свою чергу, повинні пояснити, чому людство опинилось у кризовій екологічній ситуації; виявляти основні види діяльності, які дають можливість перейти на рівень раціональності і гуманності як внутрішньосоціальних, так і соціоприродних відносин; визначити закономірності ноосферогенезу - генеральної стратегії вирішення глобальних екологічних проблем і руху по шляху стійкого розвитку - як наукової основи у створенні ноосфери; обґрунтувати роль розвитку розуму як суттєвої риси подальшого руху людської цивілізації.

Усе перелічене висуває нові проблеми і перед системою сучасного наукового екологічного знання. Глобальність завдань, які стоять перед соціальною екологією, виражена П. Олдаком: "... кожна цивілізація, ставши на шлях підкорення природи, раніше чи пізніше вичерпує резерв безкоштовного природокористування і повинна або навчитися жити захищаючи природу, або згаснути" [3, с. 26].

Актуальність та значимість соціальної екології як сучасного напрямку екології пов'язані ще й з тим, що до цього часу в екології головну увагу приділяють критичному осмисленню кризової екологічної ситуації, яка склалася, і набагато менше теоретичному аналізу соціально-екологічних процесів як передумови та наслідків екологічної кризи. Крім того, недостатньо аналізувався фундаментальний характер впливу екологічних проблем на розвиток суспільства і взаємозалежність соціальних та екологічних проблем. Також не стали предметом особливого вивчення і не залучались у сферу наукового пізнання проблеми взаємовідносин конкретної людини, соціуму і людства в цілому з оточуючим біосоціальним середовищем.

У працях Е. Гірусова [4, с. 112], присвячених вивченню загальних проблем теорії взаємодії суспільства і природи, підкреслюється, що закони, які починає виявляти та вивчати соціальна екологія, є або соціальними, або природними, у зв'язку з цим пропонується ввести новий вид законів - соціоприродні закони. Гіпотеза існування особливих соціоприродних законів дуже правомірна, тому що соціум і природа, поєднуючись у сфері їх взаємодії, створюють нову системну якість, виникає новий синергетичний ефект, який не зводиться до складових елементів, в тому числі і на рівні законів.

Він вважає, що соціальна екологія – це теорія про шляхи та принципи перетворення людської діяльності у відповідності з об'єктивними вимогами законів саморегуляції біосфери. В. Комаров дає визначення її як інтегральної науки про закономірності розвитку соціоприродних відносин, про принципи і методи, спочатку оптимізації, а потім і гармонізації відносин суспільства та природи. На думку Г. Бачинського, соціальна екологія є інтегральною міждисциплінарною наукою, яка вивчає закономірності взаємодії суспільства та природи в межах соціоекосистем різного ієрархічного рівня та розробляє наукові принципи гармонізації цієї взаємодії [5, с. 12].

Незважаючи на певні відмінності у визначеннях, всі вони стосуються однієї наукової дисципліни, яка має чітко визначені об'єкт, предмет і методи дослідження, що і підкреслює право на існування самостійної галузі науки.

Крім соціальної екології, у сучасній науці виділяють екологію людини, глобальну екологію і ряд інших напрямків. При цьому в залежності від рівня "охоплення" екологічних проблем, що розглядають взаємовідносини або окремої особистості з навколишнім середовищем, або соціуму, або людства в цілому, сьогодні в екології виділяють як окремі напрямки досліджень.

Екологія людини - це науковий, комплексний напрямок, що вивчає закономірності взаємодії людини з середовищем, яке постійно змінюється, питання збереження та розвитку здоров'я, удосконалення фізичних та психічних можливостей людини.

Як перспективний напрямок називається глобальна екологія, предметом котрої повинні стати екологічні зв'язки біосферних процесів з процесами, які відбуваються в надрах землі та космічному оточенні.

Часто в працях, які досліджують екологію як науку, зустрічається поняття "плутанина", наприклад, описуються взаємовідносини людини (а не суспільства в цілому), і природного оточення, а називають це соціальною екологією. Складність полягає в тому, що сучасна людина дійсно взаємодіє з природою опосередковано, через промислове, сільськогосподарське виробництво, через весь спектр послуг та інше, тобто через соціальну сферу.

У зв'язку з вищесказаним нам хотілося б підкреслити, що в науці екології є необхідність у визначенні груп зв'язків, їх систематизації та побудові в логічній послідовності: від взаємодії конкретної людини з біосоціальним середовищем до взаємодії соціуму з біосоціальним середовищем на глобальному рівні. Це дуже складне завдання, так як воно вимагає глибокого осмислення та аналізу головних типів взаємодії людини з соціоприродним оточенням. Вирішення проблеми визначення груп зв'язків і, відповідно, розподілу класичної екології, екології людини, соціальної екології і глобальної екології та інших напрямків має найважливіше значення для екології як навчальної дисципліни. Це особливо актуально сьогодні, так як під соціальною екологією педагогами розуміється і викладається в освітніх закладах все, що завгодно. Ми висловлюємо це судження на основі проведеного нами аналізу освітніх програм, навчальних посібників, котрі тією чи іншою мірою відображають зміст соціальної екології, екології людини і глобальної екології.

Міністерством освіти і науки України видано комплекс програм курсів та практикумів для багатопредметної та змішаної моделі викладання екології. Першу з них здійснюють через введення окремих навчальних предметів, при реалізації іншої екологізують зміст окремих предметів із збільшенням спеціальних інтегрованих курсів. У вищій школі на першому-другому курсах доцільно було б у найбільш розгорнутому вигляді представити ідеї соціальної екології у системі "Екологія. Цивілізація. Культура. Політика". Саме ці ідеї можна взяти за основу при розробці інтегрованої освітньої програми "Основи соціальної екології", так як в ньому узагальнено знання про навколишній світ і місце в ньому людини. У ній можуть об'єднатись філософсько-історичні, соціально-моральні, біологічні, географічні і політичні аспекти екологічних проблем. Наша зацікавленість у створенні такої програми пояснюється саме тим, що в ній можна об'єднати та систематизувати розрізнені знання з предметів природничого та суспільно-гуманітарного циклів. Виникає потреба розкрити характер взаємодій і взаємодії природи і людини як в далекому історичному минулому, так і на сучасному етапі розвитку цивілізації, беручи до уваги і геополітичні аспекти проблеми. Зміст програми слід спрямовувати на осмислення взаємозумовленості рівня розвитку людини (її засобів виробництва) та її ставлення до природи. Він може включати: 1) правила Римського клубу - обґрунтування необхідності екологізації суспільної думки в сучасних умовах, зміна ідеологічних догматів; 2) закони Б. Коммонера як елементарні правила, недотримання яких призводить до порушення природної рівноваги в екосистемах на всіх рівнях; 3) зв'язок глобальних соціальних проблем людства із станом природного середовища, їх взаємообумовленість.

Усе вищезазначене важливе для формування: відповідального ставлення до біосоціального середовища; підходів до вирішення екологічних проблем: сировинної, енергетичної, промислової, демографічної, військової, забруднення навколишнього середовища, здоров'я людини та інше; правил організації екологічного моніторингу, профілактики і прогнозу, знання та використання яких у житті допоможе студентській молоді організувати свою діяльність природовідповідно.

За допомогою такої програми можна ознайомити студентів з ідеями філософів - "космістів", із поглядами В. Вернадського на подальший розвиток біосфери - перехід її в ноосферу, введення поняття сфери духу - пнеумосфери - як наступного етапу розвитку ноосфери.

Особливої уваги заслуговує педагогічна ідея аналізу проблем формування і розвитку самої людини: свідомості, способу життя діяльності, соціальних відносин, відносин з природою. Запропонована ідея повинна бути основою будь-якої освітньої програми з соціальної екології, так як головний підхід соціальної екології до вирішення екологічних проблем полягає саме в комплексному вивченні закономірностей розвитку природи, суспільства, людини і, вже на їх основі, створення єдиних соціоприродних закономірностей - наукової бази для раціонального природокористування.

Взявши за основу вивчення курсу "Соціальна екологія" можна дати студентам можливість зрозуміти фундаментальні причини суперечностей між суспільством та природою, вказати шляхи їх подолання. Крім отримання теоретичних знань та умінь аналізу можливих екологічних наслідків, які необхідні кожній освіченій людині, є широкі можливості для вироблення навичок прийняття управлінських рішень тими, хто нестиме відповідальність не лише за власне благополуччя, а й за майбутнє всієї планети Земля.

Література

1. Топчиев А.Г. Геоэкология: Географические основы природопользования. – Одесса: "Астропринт", 1996.
2. Маркович Д.Ж. Социальная экология: Книга для учителя / пер. с серб.-хорват. - М.: Просвещение, 1991.
3. Олдак П.Г. Современное производство и окружающая среда. - Новосибирск, 1979.
4. Гирусов Э.В. Система "Общество-Природа". - М., 1976.
5. Бачинський Г.О., Беренда Н.В. та ін. Основи соціальної екології. - К.: Наук. думка, 1991.

Плахтій П.Д., Трофімова Л.С.
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

ДО ПИТАННЯ ПРО НАВЧАЛЬНЕ МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ПРИРОДНИЧОГО ФАКУЛЬТЕТУ З ДИСЦИПЛІН МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ЦИКЛУ

Головна мета вищої освіти – дати студенту знання та навчити користуватися ними в стандартних і нестандартних проблемних ситуаціях, а й навчити студента самостійно здобувати необхідні нові знання. Перед сучасними вищими навчальними закладами постало завдання створення умов для максимального розвитку природних здібностей студентів та залучення їх до систематичної науково-дослідної діяльності.

У підготовці фахівців за напрямом 0401 Природничі науки зі спеціальності 6.040102 Біологія і за напрямом 0101 Педагогічна освіта зі спеціальності 6.010100 Педагогіка і методика середньої освіти. Біологія важлива роль належить циклу медико-біологічних дисциплін, зокрема таким як анатомія людини, фізіологія людини і тварин, валеологія, вікова фізіологія і валеологія, фізіологія ВНД, фізіологія праці. Глибокі знання матеріалу цих дисциплін для майбутніх фахівців освітньої ниви є необхідною передумовою формування особистих переконань щодо доцільності ведення здорового способу життя, вони необхідні їм і для пропагандистської

діяльності як вчителів здоров'я в ЗОШ України. Важливість підготовки вчителів біології, як кваліфікованих пропагандистів здорового способу життя зумовлена катастрофічною тенденцією погіршення здоров'я дітей, підлітків та молоді в Україні [1, с. 13-15].

Метою нашої статті є узагальнення досвіду викладачів кафедри анатомії, фізіології і валеології природничого факультету К-ПНУ з питання адаптації навчально-методичної літератури з медико-біологічних дисциплін для підготовки вчителів ЗОШ за спеціальністю "Біологія" для їх успішної роботи як пропагандистів здорового способу життя серед учнівської молоді.

Впродовж останніх десятиліть на кафедрі анатомії, фізіології і валеології нагромаджений значний досвід написання навчальної літератури з анатомії людини, фізіології людини і тварин, вікової фізіології і валеології. З усіх цих дисциплін нами розроблені навчальні комплекси у відповідності до вимог Болонського процесу з використанням всього того позитивного, що було створено нами раніше.

За час Всеукраїнського реформування закладів вищої освіти та впровадження засад Болонської системи навчання на кафедрі нагромаджений досвід адаптації навчально-методичного забезпечення з курсу "Вікова фізіологія та валеологія" до особливостей навчального процесу студентів природничого факультету. Відповідно до вимог Болонського процесу викладачами кафедри опубліковано цикл навчальних посібників з вікової фізіології та валеології, які використовуються студентами для аудиторного та самостійного вивчення програмного матеріалу: "Медико-біологічні основи валеології", "Тестування, оцінка і корекція функціонального стану школярів", "Фізіологія людини. Тестові завдання для оцінки залікових кредитів", "Фізіологія людини. Обмін речовин і енергозабезпечення м'язової діяльності", "Фізіологія людини. Ч.1. Нейрогуморальна регуляція функцій організму людини", "Вікова фізіологія і валеологія. Лабораторний практикум", "Основи вікової фізіології", "Вікова фізіологія і валеологія. Тести", "Чинники довкілля і здоров'я людини", "Захворювання опорно-рухового апарату. Профілактика і лікування", "Вікова фізіологія. Теорія, практикум, тести".

Посібники мають таку структуру: логіка засвоєння матеріалу (структурно-логічний план теми), знання і вміння, теоретичні відомості, лабораторні роботи з методиками їх проведення, ситуаційні запитання і задачі, тести. Усе це сприяє формуванню у молоді значної професійної компетентності разом з оволодінням навичками критичного мислення, методами системного аналізу та багатьма іншими засобами активізації резервних можливостей людського мозку. Результатом міждисциплінарного синтезу є виконання курсових, бакалаврських і магістерських робіт з елементами наукових експериментальних досліджень.

Так, наприклад, з усіх розділів з "Фізіології людини" і "Вікової фізіології і валеології" опублікованих нами навчальних посібників [2; 3.] розроблені ситуаційні задачі, кожна з яких вимагає від студентів комплексних знань медико-біологічних і прикладних дисциплін, які мають безпосереднє

відношення до майбутньої професійної діяльності вчителя біології в школі, як учителя здоров'я. Розроблені ситуаційні задачі і тести для комп'ютерного контролю знань з таких важливих для наукового обґрунтування здорового способу життя розділів, як дихання, кровообіг, травлення, теплообмін, регулювання функцій, основи нормування фізичних навантажень, контроль за станом здоров'я тощо. На лабораторних заняттях із фізіології людини студенти набувають навичок визначення функціонального стану окремих фізіологічних систем (ЧСС, частоти дихання, хвилинного об'єму крові, електро- і спірографії тощо) в стані спокою; на заняттях з вікової фізіології і валеології ці навички використовуються ними для визначення фізіологічних резервів окремих систем організму ("кількості здоров'я"). Для цього досліджують показники визначаються в умовах виконання дозованих і максимальних фізичних навантажень. Особлива увага при вивченні вікової фізіології і валеології приділяється проблемі морфофункціональної зрілості школярів, питанням оздоровчого тренування, індивідуалізації навантажень, визначенню максимально допустимого рівня фізичної активності (толерантності до фізичних навантажень). Потреба в такій інформації обов'язкова для наукового обґрунтування режиму рухової активності в системі медичної реабілітації і професійної орієнтації при заняттях оздоровчо-фізичною культурою [2, с. 82-96.].

У підготовці вчителів біології на особливу увагу заслуговують спецкурси "Основи апітерапії", "Тестування, оцінка та корекція функціонального стану школярів", "Профілактор Євмінова як засіб профілактики порушень постави у школярів" розроблені професором П. Плахтєм [5.]. У посібниках, адаптованих до викладення цих спецкурсів, особлива увага приділяється тестуванню рівня здоров'я і розвитку рухових здібностей, які в найбільшій мірі сприяють покращенню здоров'я – витривалості і гнучкості. Окремо виділені розділи корекції низького рівня функціональних резервів і порушень постави у школярів з використанням профілактора Євмінова. Звертається увага на необхідність дозування інтенсивності та обсягу фізичних навантажень з врахуванням функціональних можливостей організму при плануванні оздоровчих тренувань. При цьому постійно наголошується, що єдиним способом виживання людства в екстремальних умовах є нейтралізація основних несприятливих чинників довкілля – гіподинамії, надмірного і висококалорійного (часто неповноцінного) харчування, нервових перенапружень [4, с. 54-78].

Таким чином, адаптована на кафедрі методика підготовки вчителів біології до роботи в ЗОШ як пропагандистів здорового способу життя з використанням розробленої нами і адаптованої до вимог Болонського процесу навчально-методичної літератури є своєчасною і актуальною, а тому рекомендується педагогічним працівникам для ознайомлення і впровадження в практику.

Література

1. Медико-біологічні основи валеології: Навчальний посібник / Під ред. П.Д. Плахтія. – Кам'янець-Подільський: КПДУ, 2000. – 408 с.
2. Основи вікової фізіології: навч. посібник / П.Д. Плахтій, О. П. Бодяч, І.В. Сушчева, О. І. Циганівська. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2006. – 152 с.
3. Плахтій П.Д. Фізіологія людини. Обмін речовин і енергозабезпечення м'язової діяльності. – К.: ВД "Професіонал", 2006. – 464 с.
4. Плахтій П.Д., Федорчук І.В., Плахтій Д.П. Чинники довкілля і здоров'я людини: навч. Посібник. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2008. – 140 с.
5. Профліктор Євмінова як засіб корекції порушень постані у школярів: навч. посібник / П.Д. Плахтій, В.М. Мухін, В.В. Євмінов, І.О. Куделя. – Кам'янець-Подільський: Абетка, 2006. – 160 с.

Поліщук Л.М., Маслечко А.М.

Одеський національний університет імені І.І.Мечникова

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Ми живемо у час інноваційних технологій і високого економічного розвитку світу. Бажанням кожної людини є належне життя, що полягає у задоволенні тих чи інших потреб. Як і раніше, за законами природного відбору виживає найбільш пристосований індивідум, але, якщо на початку створення людства треба було ухилятися від небезпек з боку дикої природи та стихії, то тепер людина змінила світ і вже сьогодні мусить боротися за своє здоров'я. Це пов'язано з тим, що ми порушили зв'язок з навколишнім світом. Дуже гостро на нашій планеті стають екологічні проблеми. Їжа не здатна наповнити організм людини всіма необхідними поживними речовинами, у ній багато шкідливих для здоров'я компонентів. Тому послаблення імунітету, народження хворих людей – закономірний результат розладу оточуючого середовища і людини разом з ним.

Актуальність даної теми вбачається у тому, що враховуючи світові тенденції скорочення тривалості життя, сучасному суспільству важливо вміти не скорочувати, а берегти здоров'я, знати методи підтримки гарного самопочуття та застосовувати їх на практиці. Проблеми збереження здоров'я учня та студента стали особливо модними і актуальними на сучасному етапі тому, що формування основних засад доброго самопочуття на все життя відбувається під час інтенсивного росту організму, тобто в основному до 20 років. А у цьому віці учні 70% часу перебувають саме у закладах освіти.

Зберігаючи технології здоров'я (ЗТЗ) у освітньому середовищі можна розглядати як технологічну основу педагогіки збереження здоров'я, тобто сукупність прийомів, форм і методів організації навчання школярів без шкоди для їх здоров'я. Сьогодні після одноманітності школи з'являється неабияка кількість різних типів навчальних закладів з різними навчальними

програмами і методиками. Обираючи шляхи руху, кожна школа повинна усвідомити важливість однієї з основних завдань – нести радість здорового способу життя, закріплювати цінність здоров'я як найважливішої умови благополучного життя людини.

Мета даної роботи в висвітленні методів індивідуального захисту здоров'я дітей. Головним завданням є проведення аналізу впливу навчального процесу на самопочуття дітей та надання рекомендацій щодо застосування спеціальних технологій для попередження шкідливих факторів, що несе у собі освітній процес.

За офіційними даними медичної статистики Міністерства Охорони Здоров'я України, за середньою тривалістю життя, наша держава посідає 102 місце серед жінок та 126 – серед чоловіків (серед 193 країн). І це індустріальна країна з не останніми медичними технологіями, що знаходиться у центрі Європи. Демографічна ситуація також залишає бажати кращого: зменшується народжуваність, збільшується загальна смертність. В Україні закономірним є те, що саме дитяче населення має найбільший рівень захворюваності у порівнянні зі старшими віковими категоріями. За останні 10 років зросло розповсюдженість хвороб серед підлітків (на 73,7%), найменше – серед дітей (на 13,1%). За даними медичних спостережень 80% громадян України страждають на відсутність необхідного імунітету, 70-100% мають дефіцит аскорбінової кислоти (вітаміну С), 40-80% дефіцит вітамінів В і фолієвої кислоти, 40-60% дефіцит b-каротина і т.д. І це все далеко не повний перелік життєво важливих компонентів, яких не вистачає організму.

Погіршенню психічного розвитку дітей, виникненню психічного відхилення у їх соціальній поведінці, зменшенню мотивації діяльності учнів та зниженню творчої активності сприяють також кризові явища у суспільстві.

Якщо аналізувати вплив освітнього процесу на стан здоров'я, яскраву картину дають дані спостережень медичних працівників у навчальних закладах. У табл. 1 наведена статистика порушення здоров'я дітей до та після втручання освітнянської системи у їх життя.

Таблиця 1.

Порівняльна характеристика стану здоров'я за найбільш розповсюдженими критеріями оцінки на початку та в кінці навчання

Критерії	I клас	II клас
фізіологічні відхилення	30%	80-85%
близорукість	3,9%	12,3%
нервово-психічні розлади	5,6%	16,4%
порушення постані	1,9%	16,8%

Таким чином, ми бачимо загальне погіршення стану здоров'я організму дитини до закінчення школи. Традиційна організація освітнього процесу створює у школярів постійні стресові перенавантаження, що призводять до виходу з ладу механізмів саморегуляції фізіологічних функцій і сприяє

розвитку хронічних захворювань. У результаті традиційна система шкільної освіти має витратний характер.

Отже, з'ясуємо, які можна ввести методи захисту нормального самопочуття школярів та студентів. Почнемо з поняття здоров'я – згідно визначенню Всесвітньої організації охорони здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб та фізичних недоліків [2]. Це комплексна величина, тому розрізняють чотири основні види здоров'я: соматичне, фізичне, психічне та етичне.

Розпочнемо з механізмів індивідуального захисту організму: завдяки захисно-приспосовувальним реакціям організму підтримується стійкість його внутрішнього середовища (гомеостаз) і відбувається адаптація до умов існування. Дані реакції регулюються рефлекторним шляхом за допомогою діяльності вищої нервової та гуморальної систем. Тому одне із завдань культурної людини полягає у тому, щоб навчитися самостійно впливати на захисні функції організму, використовуючи для цього усі можливості, в тому числі свої почуття, емоції і думки [1].

Наступний етап індивідуального захисту пов'язаний із самостійною діяльністю дитини. І тут важливо проповідувати принципи здорового способу життя (ЗСЖ).

За сучасними уявленнями у поняття ЗСЖ входить наступне: відмова від шкідливих звичок (куріння, алкоголю та наркотиків); оптимальний руховий режим; повноцінний сон та здоровий відпочинок; раціональне харчування; загартовування; особиста гігієна; позитивні емоції; навчання найпростішим навичкам надання першої медичної допомоги.

Окрім цього, додаються новаторські погляди, що пов'язують стан психічного та фізичного благополуччя з освіченістю людини та доступу до необхідної інформації. Згідно діяльності ВООЗ з 1998 року стиль життя приймає більш широке розуміння як спосіб життя, що базується на взаємодії між персональними властивостями особистості, соціальної взаємодії, соціоекономічними та екзотенними умовами життя [4]. Тобто необхідно донести до людей, що всі ми пов'язані між собою, впливаємо один на одного і неабайливе ставлення до себе неминуче призводить до накладання на кожну людину відповідальності за кризові явища у суспільстві.

Але все ж найголовнішим фактором, що діє на стан організму, є вплив оточуючого середовища. І це не тільки екологічні проблеми, але і фізичні умови праці та психологічне навантаження людини. Тому логічно провести наступну класифікацію здоров'язберігаючих технологій у навчальних закладах. На наш погляд, найбільш повною та опрацьованою є класифікація, сформульована Н. Смирновим [3], тому застосування наведених технологій є рекомендованим у закладах освіти хоча б для подолання здоров'язатратності організму як дитини, так і педагога:

І. Медико-гігієнічні технології. Це спільна діяльність викладача і медичного працівника. До неї входять контроль і допомога в забезпеченні належних гігієнічних умов відповідно до регламентації санітарних норм. Медичний кабінет проводить заходи з санітарно-гігієнічного освічення

школярів і викладацького колективу, слідує за динамікою здоров'я учнів, організовує профілактичні заходи перед спалахами епідемій (грипу) і вирішує низку інших завдань, що належать до компетенції медичної служби.

ІІ. Фізкультурно-оздоровчі технології. Вони направлені на фізичний розвиток школярів: закалювання, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості та інших якостей, відрізняючих здорову, тренувану людину від фізично немічного. Реалізація відбувається на уроках фізичної культури, в роботі спортивних секцій і на позакласних спортивно-оздоровчих заходах.

ІІІ. Екологічні технології збереження здоров'я. Ресурси цієї галузі поки що недооцінені і слабо задіяні. Основним напрямком цих технологій є створення природних, екологічно оптимальних умов життя і діяльності людей, гармонічних взаємовідносин з природою. У школі це і облаштування пришкольньої території, і зелені рослини в класах і живий куточок, і участь у заходах з охорони природи.

ІV. Технології забезпечення безпеки життєдіяльності. Їх реалізацією займаються спеціалісти з охорони здоров'я, захисту в надзвичайних умовах, архітектори, будівельники, представники комунальної, інженерно-технічної служб, громадянської охорони, пожежної інспекції і т.д. Оскільки збереження здоров'я розглядається як приватний випадок збереження життя, вимоги і рекомендації цих спеціалістів підлягають обов'язковому обліку та інтеграції в загальну систему технологій зі збереження здоров'я. Грамотність школярів по цим питанням забезпечується вивченням курсу БДЖ, а за забезпечення безпечних умов перебування у школі відповідає директор.

У загальному випадку необхідно виділити ще одну категорію – це будуть соціально-економічні технології. Повинен підтримуватися високий рівень медичної науки та діяльності організації з охорони здоров'я. Відповідальність за належне їх функціонування лежить на державі.

Зазначимо, що останнє десятиліття Україна, як незалежна держава, активно входить до Європейського суспільства. У нашій країні іде процес адаптації до міжнародних принципів політики в різних сферах діяльності. На початку 80-х років орієнтиром для вдосконалення політики в галузі охорони здоров'я у Європі і в кожній країні-учасниці Європейського Регіонального Бюро Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ЄРБ ВООЗ) є політика “Здоров'я для всіх” [5]. І Україна одна з перших серед країн пострадянського періоду заявила про наміри щодо дотримання цієї політики.

Для вирішення проблеми збереження і підвищення рівня здоров'я та працездатності людини, тривалості життя у масштабах держави створена система охорони здоров'я (СОЗ), яка включає в себе підсистеми: санітарно-профілактичну, лікувально-профілактичну, санітарно-курортну, аптечну, науково-медичну, санітарно-епідеміологічну.

У державі розроблений і впроваджується ряд національних і державних програм: “День України”, “Здоров'я літніх людей”, “Комплексні заходи боротьби з туберкульозом”, “Цукровий діабет”, “Програма профілактики СНІДу і наркоманії” та ін. Реалізація заходів, передбачених цими програмами дозволить суттєво покращити здоров'я народу.

Збереження здоров'я теперішніх, а тим самим і майбутніх поколінь має стати пріоритетною метою соціально-економічної політики нашої держави. Пріоритетним напрямком має стати діяльність, направлена на піклування за здоров'ям школярів та студентів – майбутньої державотворчої сили України. На жаль, незважаючи на те, що цінність здорового способу життя декларується у головних законах, постановах, актах держави, робота забезпечення фізичного, психічного, соціального та духовного благополуччя і гармонічного розвитку особистості залишається досягненням, що не є досконалим без забезпечення належних умов у школі та на роботі. Виходить, що часто діяльність держави є антагоністичною до дій окремої людини. Треба змінювати цю систему і починати розвиток з малого, а саме зі шкільної партії.

Багато хто погано уявляє, що корисно, а що шкідливо для здоров'я, як попередити те чи інше захворювання. Охорону свого здоров'я більшість покладає на медицину. Але жодні досягнення медичних наук не забезпечать здоров'я, якщо люди самі не навчаться його берегти. Тим паче важко знайти більш зацікавлених людей у збереженні нормального функціонування організму за саму людину, треба лише не бути байдужим до себе та суспільства у цілому, що буде першою ознакою психологічного здоров'я.

Література

1. Бабанський Ю.К. Методические основы оптимизации учебно-воспитательного процесса. – М., 1982. – 480 с.
2. Кураев Г.А., Войнов В.Б. Валеология. Словарь терминов. – Ростов н/Дону, 2002. – 91 с.
3. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М.: АПК и ПРО, 2002. – 62 с.
4. World Health Organization 1948 Constitution of the World Health Organization. Geneva: World Health Organization.
5. <http://www.who.int/en/> - World Health Organization.

Половко В.В., Шляхова В.С.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

РЕПРОДУКТИВНА УСТАНОВКА ЯК ФАКТОР ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОЇ СІМ'Ї

Необхідність соціального захисту молодих сімей, особливо на стадії їх створення та формування, зумовлена глибокою соціально-економічною кризою, складнощами переходу нашої держави до ринкових відносин.

Катастрофічне положення населення, ріст цін на товари, наявність багатьох побутових проблем, висока зайнятість жінок в суспільному виробництві, безробіття, зниження матеріального рівня життя, проблеми житла, дефіцит товарів та продуктів дитячого асортименту, відсутність певних соціальних перспектив щодо майбутнього сімейного життя не сприяють зацікавленості, а в багатьох випадках і навпаки, викликають небажання значної кількості молодих людей вступати до шлюбу.

За умов високого психологічного перевантаження і життєвих проблем люди не готові до формування сім'ї ні морально, ні фізично, ні матеріально.

В умовах економічної нестабільності, зниження рівня народжуваності та високого рівня загальної смертності проблема охорони репродуктивного здоров'я населення набуває особливої соціальної значущості [3, с. 26]. Рівень народжуваності, який склався під впливом соціально-економічних чинників, відбиває суттєву зміну тенденцій у репродуктивній поведінці населення, що проявляється у зменшенні числа жінок і сімей, які бажають мати дітей.

За останні роки збільшилася частка захворювань з хронічним рецидивуючим перебігом, зросло число осіб із захворюваннями системи кровообігу, нервової системи, сечостатевої системи, з інфекційними хворобами. Відмічається підвищення рівня психічних захворювань, алкоголізму, наркоманії, кількості хворих на туберкульоз. Гривому викликає факт збільшення частоти інфекційних захворювань, що передаються статевим шляхом та в разі їх ускладнень інколи призводять до безпліддя. Одним із найбільш розповсюджених збудників на сьогодні є гонокок, збудник гонореї, на яку, за експертною оцінкою ВООЗ, кожен рік у світі хворіють понад 200 млн. осіб. Найрозповсюдженішою є гостра форма гонореї; її хронічні форми виявляються рідко. Тому важливим резервом у зниженні захворюваності на гонорею і попередженні безпліддя є всебічне профілактичне обстеження та застосування бар'єрного методу контрацепції [2, с. 3-6].

Однією з нагальних проблем в Україні залишається проблема абортів. Нерідко аборти виконуються в осіб віком до 19 років та навіть у підлітків до 14 років при чому берігається високий рівень післяабортних ускладнень, найтяжчим є різні форми безпліддя [4, с. 37]. Медико-соціологічні дослідження низки країн свідчать, що у 93% жінок безпліддя призводить до психічного, соціального і фізичного дискомфорту, знижує соціальну адаптацію, професійну активність і підвищує число розлучень. Усі ці чинники взаємопов'язані. Психічні розлади проявляються підвищенням стабільності нервових процесів або загальмованістю, зниженням інтересу до оточуючого середовища і роботи, виникненням "комплексів неповноцінності", психосексуальними розладами і нестійкістю сімейних відносин. При чоловічому безплідді 77% жінок психічно підтримують чоловіків, а при жіночій неплідності 12% чоловіків вимагають розлучення [1, с. 15-18].

Збереження та відновлення репродуктивного здоров'я на сьогодні є актуальним питанням не лише у медичному, медико-генетичному аспекті,

але і є соціальною, біологічною, валеологічною, психологічною та педагогічною проблемою.

Труднощі любого періоду, якими б вони значними не були, не зможуть підірвати основи найстарішого соціального інституту, однією з головних функцій якого є репродуктивна, що забезпечує реалізацію потреби сім'ї в дітях і продовження роду. Досить ознайомитися з результатами опитування думок молодих сімей про ідеальне число дітей, і жаклива перспектива можливого розпаду найважливішого соціального осередку, а разом з ним і всього суспільства виявляється безпідставною і неможливою: 64,3% молодих сімей в Україні вважають ідеальною дводітну сім'ю, 11,2% – трьохдітну і лише 8,4% – однудітну.

Але сьогодні вносять суттєві корективи в плани молодого подружжя. Відомі дані опитування, де з'ясувалося, що 60,7% молодих сімей мають намір збільшити свій розмір. Більш як 2/3 таких сімей (69,0%) ще не мають дітей і планують народити одну дитину. 3 таких же сімей, що вже їх мають, 27,2% планують народження другої дитини, а 3,1% – третьої, і лише 0,7% укладають плани щодо четвертої, п'ятої і більше дітей. І це за умовою, що лише 6,7% опитаних молодих сімей задоволені своїм матеріальним станом і житловими умовами.

Література

1. Вихляева Е.М. // Планирование семьи. – 2001. – № 1. – С. 15–18.
2. Кулаков В. И. Инфекции, передаваемые половым путём // Акуш. и гинеко. – 2003. – № 6. – С. 3–6.
3. Репродуктивное здоровье. – К.: МЗ Украины, Украинская ассоциация планирования семьи, 1999.
4. Юнда И.Ф., Иванюта Л.И., Имшинецкая Л.П. Бесплодие в супружестве. – К.: Здоровье, 1990.

**Прокопенко Л.Л., Маяцкая А.О.,
Нечипоренко М.С., Журба А.І.**

Харківська гуманітарно-педагогічна академія

ТРЕНІНГОВІ ЗАНЯТТЯ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ СЕРЕД УЧНІВСЬКОЇ ТА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Туберкульоз визнано однією з найбільш актуальних проблем сучасної медицини в усьому світі. 1993 року Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила туберкульоз проблемою світового значення, яку необхідно невідкладно вирішити для запобігання подальшому поширенню інфекції, що довгі роки вважалася переможеною. Сьогодні загроза туберкульозу у світі очевидна.

За останні 15 років в Україні також склалася напружена епідемічна обстановка щодо туберкульозу. Загальне погіршення рівня здоров'я населення країни поєднується з недостатнім фінансуванням медичних служб та установ, низькою ефективністю застосування наявних матеріально-технічних ресурсів, погіршенням кадрового потенціалу галузі. Незважаючи на позитивні зміни, чимало людей живуть на межі бідності чи поза її межею, що призводить до подальшого поширення туберкульозу.

Така ситуація одразу відбилася на поширенні туберкульозу серед дітей, оскільки стан здоров'я дітей є відзеркаленням, наслідком глобальних соціально-економічних, екологічних та медичних проблем дорослого населення держави. Внаслідок біологічних особливостей організму, який росте, у дитячому віці обмежений діапазон адаптаційних реакцій, а чутливість до екзогенних та ендогенних впливів підвищена, тому діти першими реагують на соціально-економічне неблагополуччя, а їхнє здоров'я є своєрідним індикатором епідемічного стану в суспільстві.

Туберкульоз (від лат. *tuberculum* — горбок), також сухоти — інфекційна хвороба, що викликається мікобактеріями туберкульозу й характеризується утворенням специфічних гранульом у різноманітних органах і тканинах (найчастіше у легенях) і поліморфною клінічною картиною.

Сьогодні у світі налічується 50—60 мільйонів хворих на туберкульоз, щороку захворює 7—10 мільйонів, помирає 3 мільйони осіб. Одна хвора людина може інфікувати за рік 10–15 людей.

Збудник туберкульозу — *Mycobacterium tuberculosis* (MTB, також відома в медицині як “мікобактерія туберкульозу” — МБТ), або Паличка Коха — патогенна бактерія роду *Mycobacterium* типу актинобактерій (*Actinobacteria*). Туберкульоз людини і тварин викликають представники *Mycobacterium tuberculosis complex*, низка інших представників роду викликає інші, у тому числі опортуністичні інфекції людини і тварин. Серед збудників туберкульозу основні: *M. tuberculosis* — збудник туберкульозу людини; *M. bovis* — збудник туберкульозу великої рогатої худоби; *M. africanum* — африканський вид, виявлений у західній тропічній Африці, йому властиві риси двох попередніх видів.

Основним джерелом поширення інфекції є людина, хвора на туберкульоз, яка виділяє з мокротою збудників захворювання. При чханні, кашлі, сміху, навіть при розмові крапельки слини й мокроті, що містять мікобактерій туберкульозу, розносяться в навколишньому повітрі

на відстань до 15 м. Разом із повітрям вони проникають у легені навколишніх людей. Крапельки мокротиння осідають на одязі, білизні хворого, на підлозі й меблях його кімнати, висихають і змішуються з пилом. Струшування такої білизни, сухе прибирання супроводжуються підйомом пилу, в якому тривалий час зберігаються життєздатні мікобактерії, здатні при потраплянні в дихальні шляхи здорової людини викликати зараження.

Захворювання розвивається приблизно в 1% людей, що заразилися туберкульозом. Це пояснюється тим, що протягом багатовікового контакту зі збудниками туберкульозу людський організм виробив механізми захисту від

них. Здорова неушкоджена шкіра, слизові оболонки дихальних шляхів і кишечнику непроникимі для мікобактерій. Ризик захворювання збільшується при зниженні захисної функції цих бар'єрів, що виникає за травматичних пошкоджень або при запальних захворюваннях, наприклад, при хронічному бронхіті курців.

Дитячий туберкульоз в Україні залишається нагальною проблемою сьогодення. 2007 року загальна кількість уражених цією хворобою підлітків і дошкільнят, за даними офіційної статистики, зменшилася. Однак ситуація не сприяє оптимістичним прогнозам – із року в рік туберкульоз набуває все більш небезпечних форм і ставить під загрозу життя та здоров'я дітей, віком до 4 років. Одним із можливих шляхів розв'язання цієї проблеми є посилення уваги до неї, зокрема, покращення матеріально-технічного забезпечення протитуберкульозних закладів, стан яких нині далекий від ідеального.

Останні роки великої популярності набули тренінгові заняття в навчальних закладах. Метою таких занять є просвітницька робота, озброєння учнівської та студентської молоді основними знаннями й навичками про профілактику й попередження поширення різноманітних інфекційних захворювань і шкідливих звичок серед молоді.

Наша робота була присвячена організації тренінгових занять із метою профілактики туберкульозу серед учнівської та студентської молоді. При укладанні комплексу тренінгового заняття ми послуговувалися матеріалами з мережі Інтернет, статистичними даними, матеріалами соціальних реклам тощо. Це тренінгове заняття проводиться так: вступна частина: шляхом взаємодії з глядачами, підводимо до проблеми актуальності означеного питання; інформаційний блок: ознайомлення з короткими відомостями про виникнення хвороби, її збудника, шляхах поширення, симптомах; робота з аудиторією: бесіда про рівень обізнаності про хворобу, гра "Міфи та правда про туберкульоз", "Шляхи поширення хвороби", розв'язування кросворду "Небезпечна хвороба", демонстраційний блок: перегляд відеofilmів та уривків із соціальних реклам; підведення підсумків. Заняття розраховано на 30-40 хвилин.

Розроблене нами тренінгове заняття пройшло апробацію в групах нашого навчального закладу й базових навчальних закладах міста. Ефективність такого виду роботи з молоддю була підтверджена співпрацею загону волонтерів нашої академії під товариством Червоного Хреста. Тренінгові заняття отримали високу оцінку серед слухачів, а студенти, які їх розробили та провели – подяки від керівників навчальних закладів і товариства Червоного Хреста.

Отже, під час нашої роботи, ми переконались, що тренінгові заняття з учнівською та студентською молоддю є ефективним методом роботи. На таких заняттях поповнюються, узагальнюються, систематизуються знання з обраної теми. Заняття характеризуються явкістю, забезпечують тісний контакт з аудиторією, ефективне засвоєння матеріалу. Варто завжди

пам'ятати, що від хвороби ніхто не застрахований, але попереджений - означає "озброєний"!

Прокопенко Л.І., Дегтяр В.А., Ярема І.А.
Харківська гуманітарно-педагогічна академія

ПОРУШЕННЯ РЕЖИМУ ХАРЧУВАННЯ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА СТАН ЗДОРОВ'Я МОЛОДОГО ПОКОЛІННЯ

Ні для кого не секрет, що здоров'я безпосередньо залежить від способу життя. Здоровий спосіб життя являє собою, насамперед, правильне та здорове харчування. Саме воно є єдиним джерелом усіх життєво важливих речовин (нутрієнтів) та енергії – білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мінералів та мікроелементів, що забезпечують нормальний ріст, фізичний і розумовий розвиток, опір організму захворюванням та впливу несприятливих чинників навколишнього середовища.

Діти – це наше майбутнє. Рациональне та збалансоване харчування дітей – одна з найважливіших складових частин, що формує здоров'я нації. Постійний контроль за станом харчування дітей і профілактика наявних дефіцитів у харчуванні, оптимізація кількості та якості продуктів, які вони споживають – основне завдання охорони здоров'я.

Упродовж останніх 10 років в Україні значно погіршилася демографічна ситуація та стан здоров'я дітей. Захворюваність школярів повністю здоровими. Закінченню школи лише 3-5% дітей можна вважати повністю здоровими. Захворювання органів травлення в дітей є поширеною патологією, що посідає 2 місце у структурі загальної захворюваності після хвороб органів дихання. Відомо, що тільки 5-10% захворювань органів травлення зумовлені органічними причинами, інші є функціональними й не супроводжуються структурними та біохімічними порушеннями. Найчастіше симптоми захворювань дебютують у молодшому шкільному віці й супроводжують людину впродовж усього життя. Найголовнішою причиною виникнення патологій є неправильне харчування. Воно призводить до багатьох захворювань, у тому числі інфекційних, унаслідок зниження захисних властивостей організму, порушує процеси обміну речовин, веде до передчасного старіння.

Для росту і забезпечення нормальної життєдіяльності організму серед інших факторів неабияке значення має режим харчування. Під режимом харчування слід розуміти дотримання помірності, різноманітності їжі, регулярності приймання її.

Велике значення для травлення й засвоєння поживних речовин – джерел енергії – має чіткий розпорядок приймання їжі. Якщо дитина регулярно їсть,

- це значно активізує процес травлення. Навпаки, у разі несистематичного приймання їжі кількість соків, що виділяється травними залозами, значно менша: під час харчування виявляються не всіх умовні рефлексі. Іноді діти, які зголодніли, не чекають звичайного обіду або вечері, а щось похашаєм з'їдають. Кількість їжі, яку вони при цьому з'їдають, виявляється недостатньою для задоволення потреб організму. Така шкідлива звичка порушує нормальний режим харчування, оскільки це погіршує апетит під час наступного прийняття їжі.

Ще однією умовою режиму харчування є його помірність. Надмір їжі дуже шкідливий для дитячого організму. Переїдання призводить до загострення різних захворювань, а також знижує розумову діяльність дитини. При укладанні раціонального харчування слід враховувати, що їжа має бути достатньою за кількістю, поживною та смачною.

Раціональне харчування – це правильно організоване та своєчасне забезпечення організму смачно приготованою й безпечною їжею. Його складовою є оптимальна кількість поживних речовин у раціоні, необхідних для розвитку й життєдіяльності організму. Раціональне харчування забезпечує високий рівень працездатності й стійкості до несприятливих факторів навколишнього середовища, максимальну тривалість активного життя.

Упродовж 2012-2013 років ми працювали над проблемою порушення режиму харчування молоді та його впливом на стан здоров'я молодого покоління. Дослідження проводились у базових навчальних закладах міста Харкова. Із метою виявлення причин неправильного харчування школярів було проведено анкетування учнів загальноосвітніх шкіл і студентів вищих навчальних закладів.

Результати проведеного анкетування дали підстави дійти висновку, що 35% школярів мають вкрай не раціональний режим харчування, що може призвести до порушення діяльності травних залоз, сповільнене перетравлювання їжі, розвиток хвороб системи травлення.

Не краща ситуація й у студентському середовищі. Порушення режиму харчування спричиняє розвиток та загострення вже існуючих хвороб системи травлення.

У декількох класах початкової школи було поставлене запитання щодо дотримання школярами правил раціонального харчування. За результатами анкет, стверджуємо, що лише кожний п'ятий вважає, що він дотримується правил раціонального харчування.

Добовий режим харчування був близький до рекомендованого фахівцями, залежно від віку і типу навчального закладу, лише у 35-45% опитуваних. Майже 20% школярів взагалі не снідають у будні дні.

Овочі та фрукти були присутні в рекомендованій кількості в добовому раціоні 35-40% опитаних, 15-20% не вживали їх загалом або їли рідше ніж двічі на тиждень.

Понад 45-50% опитаних щодня або кілька разів на тиждень уживали солодощі (шоколад, цукерки) та солодкі газовані напої (кола, лимонад). Помірно (2-3 рази на тиждень) ці продукти споживали 20-25% опитаних.

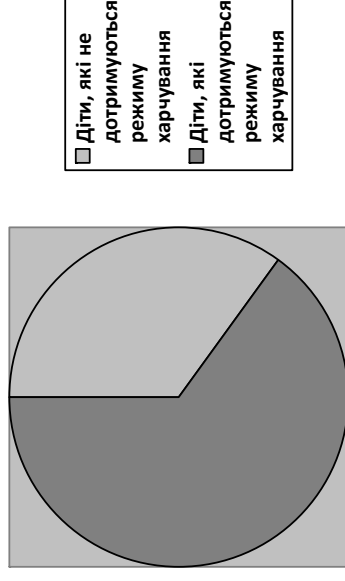


Рис. 1. Дотримання молоддю режиму раціонального харчування

Правильне харчування - перший ключ до здоров'я й гарного самопочуття, без яких важко досягнути максимальної працездатності. Давньогрецькому філософові Сократу належить вислів: "Ми живемо не для того, щоб їсти, а ми їмо для того, щоб жити".

У пропаганді здорового харчування вирішальна роль може належати вчителю. Наприклад, багато хто з кваліфікованих педагогів успішно мотивує навчальну аудиторію до зміни режиму харчування шляхом переконливого доведення до молоді загальновідомого факту про те, що надмірна кількість у щоденному вжитку цукру, шоколаду, домішок, що містяться в напоях і солодощах, погано позначається на стані шкіри.

Отже, існує проблема нерационального харчування молоді, і в розв'язанні цієї проблеми визначну роль може відігравати інформаційно-просвітницька робота.

Сальникова С.В.

Вінницький державний педагогічний
університет імені Михайла Коцюбинського

ПРОФЕСІЙНО ЗНАЧИМІ ЯКОСТІ ПЕДАГОГА, ЯК ОСНОВА МАЙСТЕРНОСТІ ТРЕНЕРА-ВИКЛАДАЧА З АКВАФІТНЕСУ

В умовах прискорення науково-технічного та інформаційного прогресу, а також найважливіших економіко-соціальних перетворень, здійснюваних у країні, на перший план в галузі освіти виходить проблема підготовки фахівців, що відповідають вимогам часу, які володіють, крім якісної

професійної підготовки, також розвиненим творчим мисленням, неординарною уявою.

Із змінами вимог суспільства змінюються вимоги, що пред'являються до педагогів. На сучасному етапі розвитку громадянського суспільства в Україні стає затребуваним ліберально-демократичний стиль педагогічної діяльності і, як наслідок цього, набувають значущості відповідні професійні якості особистості тренера-викладача з аквафітнесу.

У літературі з врахуванням специфіки педагогічної діяльності виділяють наступні професійно значимі вимоги до *індивідуально-психологічних характеристик особистості* педагогів: загальна обдарованість, яка виявляється: у спеціальних педагогічних здібностях (гносичний, проєктувальний, конструкторний, організаторський і комунікативний компоненти); у загальних здібностях (якостях розуму, мови, уяви); інших спеціальних здібностях (спортивних, артистичних, музичних, технічних тощо); риси вдачі: захопленість своєю справою, вимогливість, справедливність, уважність до кожного вихованця, самоконтроль та ін.; деякі властивості темпераменту, серед яких провідне місце займає врівноваженість, емоційна стабільність.

Особливості педагога також розглядаються як особистісні (базові) і ситуативні (процесуальні) передумови підвищення ефективності діяльності.

До *особистісних* передумов відносяться прояви темпераменту, педагогічні вимоги, позитивні риси характеру (доброзичливість, тактовність, чуйність, вимогливість, справедливість, витримка, уважність, наполегливість), педагогічні й організаторські здібності. До *ситуативних* - пізнавальні психічні процеси, які адекватно протікають [3, с. 25].

Вивчаючи думки різних дослідників та погоджуючись з Е. Клімовим [4, с. 190], ми вважаємо, що педагогічна професія асоціюється з наступними якостями людини: стійко хорошим самопочуттям в ході роботи з людьми, потребою в спілкуванні, здатністю в думках ставити себе на місце іншої людини, швидко розуміти наміри, помисли, настрої інших людей, швидко знатися на взаєминах людей, добре пам'ятати і тримати в думці знання про особисті якості багатьох різних людей тощо. Водночас ми виділяємо ряд важливих професійних здібностей, до яких відносяться: педагогічні ерудиція, ціле спроможність, мислення(практичне і діагностичне), інтуїція, імпровізація, спостережливості, оптимізм, винахідливість, передбачення і рефлексія.

Л. Мітіна визначає більше 50 особистісних властивостей педагога (як професійно-значимих якостей, так і власних особистісних характеристик). До них відносяться: ввічливість, вдумливість, вимогливість, вразливість, вихованість, уважність, витримка і самовладання, гнучкість поведінки, громадянськість, гуманність, дловитість, дисциплінованість, доброта, сумлінність, доброзичливість, ідейна переконаність, ініціативність, ширість, колективізм, критичність, логічність, любов до дітей, спостережливості, наполегливість, відповідальність, чуйність, організованість, товариськість, політична свідомість, порядність, патріотизм, правдивість, педагогічна ерудиція, передбачливість, принциповість, самостійність, самокритичність,

скромність, справедливість, кмітливість, сміливість, прагнення до самовдосконалення, тактовність, відчуття нового, відчуття власної гідності, чуйність, емоційність[5, с. 320].

Як слушно зауважує Ф. Гоноболін [2, с. 245], структуру педагогічних здібностей складають певні властивості особистості: здатність робити навчальний матеріал доступним; творчість в роботі; педагогічно-вольовий вплив на вихованців; здатність організувати колектив вихованців; інтерес і любов до дітей; змістовність і яскравість мови, її образність і переконливість; педагогічний такт; вміння пов'язати навчальний предмет з життям; спостережливості; педагогічна вимогливість.

Одночасно дослідник об'єднує педагогічні здібності у відносно однорідні групи: здатність робити навчальний матеріал таким, що є доступним для тих, хто навчається, і спроможність пов'язувати цей матеріал з життям утворюють одну дидактичну групу якостей, що мають співвідношення із загальною здатністю до передачі знань в короткій і цікавій формі; творчість в роботі, розуміння педагогом вихованців, інтерес, спостережливості по відношенню до них утворюють другу групу здібностей, пов'язаних з можливостями рефлексивно-гносичними можливостями людини; педагогічно вольовий вплив на вихованців, педагогічні вимогливість і такт, здатність організувати колектив входять до групи інтерактивно-комунікативних здібностей; четверта група виділених автором здібностей включає такі, що характеризують змістовність, яскравість, образність і переконливість мови педагога.

Мета нашої статті - визначити види професійно значущих якостей фахівців, які забезпечують результативність педагогічної діяльності тренерів-викладачів з аквафітнесу.

Для вирішення поставленої мети використовувалися такі методи досліджень, як: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, педагогічне спостереження.

Якщо цілі і завдання, вміст, норми і критерії, що пред'являються до тренера-викладача педагогічною системою, є зовнішніми об'єктивними складовими його професійної діяльності, то методи і способи її здійснення носять індивідуально-суб'єктивний характер. Вживання останніх залежить від рівня розвитку професійно значимих якостей кожного тренера-викладача, які прийнято розглядати як комплекс властивостей особистості, що співвідносяться з певною діяльністю.

Професія тренера-викладача з аквафітнесу як педагога висуває специфічні вимоги до його рухових здібностей, до нервово-психічної сфери (безперервність уваги, стійкість, спостережливості, пам'ять, мислення, уява тощо), а також вольових якостей (цілеспрямованість, терпіння, здатність володіти собою і впливати на інших, готовність нести відповідальність).

Розмаїття здібностей, їх взаємовплив розширює можливості компенсації якостей, яких бракує, і сприяє формуванню індивідуального стилю діяльності тренера-викладача як верхівки діяльнісного компонента. Нерідко одна-дві найбільш сформовані якості визначають майстерність тренера, а ті, яких бракує, можуть бути або розвинені, або компенсовані. Таким чином,

професійно значимі якості прийнято розглядати як комплекс властивостей особистості, що співвідносяться з певною діяльністю.

У науково-методичній літературі представлені різні підходи до систематизації якостей педагогів [1, с. 389]. Однією з несуперечливих класифікацій здібностей є їх утримування з врахуванням основних структурних компонентів педагогічної діяльності.

Гностичний компонент забезпечується такими якостями, як широкий кругозір, здібність до вирішення нестандартних ситуацій, педагогічні ерудиція, мислення (практичне і діагностичне), інтуїція, рефлексія.

Дидактичний компонент забезпечується здатністю робити навчальний матеріал доступним, змістовністю і яскравістю мови, її образністю і переконливістю, здатністю адаптувати матеріал, важке робити легким, складне – простим, незрозуміле, неясне – зрозумілим, спроможністю викликати інтерес до предмету, управляти пізнавальною активністю вихованців.

Проектувальний компонент забезпечується здібностями до педагогічної імпровізації, передбачення, чутливістю до послідовної побудови педагогічної діяльності в часі й просторі для досягнення кінцевої мети та вирішення актуальних завдань.

Конструктивний компонент забезпечується здатністю планувати освітній процес на вирішення найближчих завдань з врахуванням конкретних умов.

Організаторський компонент забезпечується здібностями до саморегуляції, здатністю до розподілу уваги одночасно між декількома видами діяльності, спроможністю організувати свою діяльність і діяльність вихованців.

Комунікативний компонент забезпечується вмінням ставити себе на місце інших людей, швидко, всебічно і об'єктивно розуміти їх наміри, думки, настрій. Крім того необхідно знатись на взаєминах людей, добре пам'ятати і тримати в думках знання про їх особистісні якості, вміти слухати і вислуховувати, бути вимогливим, здібним до педагогічно-вольового впливу на вихованців, володіти педагогічним тактом. Водночас потрібно вміти сприймати і враховувати критику, при цьому відповідно моделювати свою поведінку і діяльність.

Маючи власний десятирічний досвід роботи тренером-викладачем з аквафітнесу, спостерігаючи за роботою колег співвітчизників та інструкторів з аквафітнесу інших країн, ми розподіляємо всі професійно важливі якості фахівців цього виду діяльності на наступні групи: моральні, комунікативні (включаючи педагогічний такт), вольові, інтелектуальні, в тому числі перцептивні, уважні (увага), мнемічні (пам'ять), рухові (психомоторні), світоглядні.

Тренер-викладач повинен володіти цілим комплексом *моральних* властивостей, так як їх становлення у вихованців повинно базуватися не тільки на словесній формі впливу на них, але, перш за все на особистому прикладі. Особистий приклад - найкраща проповідь. Тренер зобов'язаний

постійно стежити за собою, пред'являти до себе високі вимоги. Педагог - це людина, спеціальністю якої є правильна поведінка. Постійний контроль за своєю поведінкою необхідний тренеру-викладачу у зв'язку з сильно розвиненою у вихованців схильністю до наслідування. Не можна, виховуючи в підлітків шанобливе ставлення до праці, самому проявляти недбале ставлення до своїх обов'язків: спізнюватися на заняття, приходити на нього незібраним, скасовувати раніше заплановані заходи. Важливою моральною якістю тренера-викладача з аквафітнесу є педагогічний оптимізм. Він включає доброту, чуйність, товариськість і доброзичливість, життєрадісність, почуття гумору, віру в успіх, у досягнення клієнтами поставлених цілей, навіть якщо у них не одразу все виходить, віра тренера-викладача змушує і підлітків повірити в свої сили.

Іншим з провідних моральних якостей тренера-викладача є *гуманізм*, що характеризує його ставлення до людей взагалі і до вихованців зокрема. Тренер повинен володіти й такими моральними якостями, як принципиовість, самокритичність, працьовитість, справедливість.

Розвиток *вольових* якостей є передумовою успіху в професійній діяльності педагога. Найважливішими для тренера-викладача з аквафітнесу на нашу думку вважаються: цілеспрямованість, ініціативність, сміливість, рішучість, витримка і самовладання. Невитриманий тренер не може успішно вести виховну роботу, оскільки в очах вихованців він не є авторитетом. Неперплячі тренери-викладачі, бажаючи швидше досягти кращих результатів своїх підлітків, форсують навантаження, при цьому порушують принципи поступовості та доступності, та ставлять під загрозу здоров'я підлітків. Тренер-викладач без самовладання буде губитися в конфліктних і несподівано виникаючих ситуаціях. Не володіючи наполегливістю, він не зможе неухильно проводити у процесі виховання свою тактику становлення особистості вихованця. Тренер не повинен виходити з себе, втрачати над собою контроль, переходити на грубий і образливий тон.

Інтелектуальні якості допомагають тренеру-викладачу з аквафітнесу знаходити правильні рішення у виховній роботі, обумовлюють ефективність його творчості, пошуку нових шляхів у навчанні та вихованні. До цих здібностей відносять: ясність, оперативність та логічність мислення, критичність, уява, винахідливість, дотепність.

Вимоги, які пред'являються до діяльності тренера-викладача з аквафітнесу, обумовлюють наявність у нього *якостей перцептивної сфери* (що визначають точність, швидкість сприйняття рухів вихованця і оцінки ситуації), *психомоторної сфери* (що впливають на чіткість виконання технічних прийомів при їх показі). Багато вправ, які повинен демонструвати тренер-викладач з аквафітнесу, вимагають великої фізичної сили, гнучкості, координації, швидкості реакції та артистизму. Тому йому необхідно підтримувати ці якості на належному рівні. А це пов'язано з дотриманням режиму харчування, зі спостереженням за своїм здоров'ям, фігурою тощо.

Майстерність тренера-викладача з аквафітнесу проявляється у *специфічній інтуїції* - здатності по невидимим для інших ознакам оцінювати

виконання рухів, комплексів, передбачати тенденції і прогнозувати розвиток кожного окремого вихованця і групи в цілому. Тренер повинен бути відкритим, товариським, емоційно-стійким, здатним керувати, з достатньо високим інтелектом, розвинутою впевненістю в собі та практичністю. Він має бути новатором, заповзятливим, рішучим і самостійним. Успіх у виховній роботі значною мірою залежить від знань, якими володіє тренер, від того, як він буде свої відносини із підопічними. Тренеру-викладачу з аквафітнесу, який швидко сприймає все нове, характерне прагнення до творчості, його дії не обмежуються вузькою програмою. Вони активно спілкуються з колегами, перебувають в курсі всіх подій, знають все про свій вид діяльності в масштабах країни і на міжнародному рівні. Існує пряма залежність між здібностями тренера-викладача і придбанням знань і навичок його вихованцями.

Надмірний прояв емоцій, який характеризує відсутність самоконтролю у тренера, може бути небажаним. Емоційно позитивне ставлення до клієнтів, відкрита доброзичливість, прагнення бачити хороше заохочує підопічних на спілкування з тренером-викладачем з аквафітнесу, робить їх відвертими, ініціативними, створює в групі товариську атмосферу. Однією з важливих якостей педагога є правдивість. Вихованці повинні бути впевнені у широті його намірів та почуттів. В іншому випадку між ними виникає бар'єр недовіри.

Комунікативні якості, до яких відносяться товариськість, ввічливість, доброзичливість і ряд інших, допомагають тренеру-викладачу встановлювати контакт з вихованцями в процесі спілкування і тим самим сприяють успіху виховної роботи. Тренер повинен бути достатньо ширим, але ширість і простота не повинна допускати панібратства, егоїстичних і заступницьких проявів. Потрібно терпляче ставитися до вчинків оточуючих, спокійно роз'яснювати їм помилки. До комунікативних здібностей відносяться також і педагогічний такт – вміння вимогливо і з повагою ставитися до вихованців. Основа такту – витримка і врівноваженість, головні відмінні риси – вимогливість і повага до підопічних. Такт проявляється в умінні дотримуватись почуття міри у відносинах з клієнтами, особливо при прояві вимогливості, яку завжди слід поєднувати з повагою і турботою про тих, хто займається. Такт – це повага і любов до підопічних, чуйність. Це також вмільний вибір місця для розмови з вихованцями, вибір часу для бесіди, її тон. До кожного потрібен індивідуальний підхід. Велике значення для тренера-викладача має така якість, як винахідливість. Часто виникають ситуації, що вимагають миттєвого ухвалення рішення. Кмітливий педагог не дозволяє проявитися зовнішніми ознаками його внутрішнього стану. Він не буде брехати вихованню, вигадувати відповідь, яка не відповідає реальності.

Неодмінною якістю тренера-викладача повинна бути його *вимогливість*. Вихованці дуже поважають наставників, які домагаються бажаного результату без грубого примусу і погроз, а також без педантизму.

Інтелектуальні властивості підкріплюють дидактичні уміння тренера-викладача, допомагають йому знаходити правильні рішення у виховній

роботі, обумовлюють ефективність його творчості, пошуку нових, незвіданих шляхів у вихованні та навчанні підопічних. До цих якостей відносять ясність і логічність мислення, його критичність, увага, дотепність. Домагатись успіхів у роботі можна тільки завдяки творчому ставленню до предмету діяльності, досліджуючи та експериментуючи.

Особливу роль в роботі тренера-викладача відіграє оперативність мислення, що характеризує його здатність швидко знаходити оптимальне рішення при виникненні педагогічних завдань, а також екстраполявання, тобто передбачення результатів педагогічного впливу на вихованців.

Велику роль відіграє така якість, як здатність розподіляти увагу. Тренер-викладач з аквафітнесу одночасно повинен стежити за багатьма об'єктами і моментами у своїй діяльності: за змістом й формою викладу ним матеріалу, якістю вирази, яка демонструється і дохідливістю пояснень – своїми рухами, ходом, мімікою; умінням одночасно постійно тримати під наглядом всю групу.

Успішна педагогічна діяльність тренера-викладача пов'язана і з мнемічними здібностями – швидкістю і міцністю запам'ятовування.

Якості, які виділяються нами, проявляються в єдності й у взаємодії між собою, обумовлюючи тим самим результативність педагогічної діяльності тренерів-викладачів з аквафітнесу.

Отже, професійно значущі якості тренера-викладача з аквафітнесу визначаються як комплекс властивостей особистості, що співвідносяться з його діяльністю. Однією з несуттєвих їх класифікацій, на нашу думку, є їхнє угруповання з урахуванням основних структурних компонентів педагогічної діяльності: гностичного, дидактичного, проєктувального, конструктивного, організаторського, комунікативного і рухового.

Виділені види професійно значущих якостей проявляються в єдності й у взаємодії між собою, обумовлюючи тим самим результативність педагогічної діяльності.

Тренер-викладач з аквафітнесу як майстра відрізняє: переконливість, упевненість, працьовитість, скромність, самокритичність, цілеспрямованість, ініціативність, сміливість, рішучість, витримка і самовладання, активність, колективізм, порядність, гуманізм, ввічливість, чесність, вимогливість, оптимізм, правдивість, ширість, тактовність, справедливість, загострене почуття честі, самолюбства і доброзичливості.

Інтелект творчого тренера-викладача з аквафітнесу проявляється в ясності, логічності та оперативності мислення, що характеризує його здатність швидко знаходити оптимальні рішення виникаючих педагогічних завдань, критичності, винахідливості й дотепності, у високому техніко-тактичному і психофізичному руховому професіоналізмі.

Література

1. Бабушкин Г.Д. Формирование профессионального интереса к деятельности тренера: дисс. ... д-ра пед. наук. – Омск, 1994. – 389 с.

2. Тоноболін Ф.Н. Психологічний аналіз педагогічних способностей // Способности и интересы. – М., 1962. – 245 с.
3. Ибрагимов А.Д. Метод деловых игр в профессиональной подготовке студентов факультетов физической культуры педагогических вузов (на материале дисциплины "Теория и методика физического воспитания"): Автореф. дисс. канд. ... пед. наук. - М., 1990. – 25 с.
4. Климов Е.А. Путь в профессию. – Л.: Лениздат, 1974. – 190 с.
5. Митина Л.М. Психология труда и профессионального развития учителя: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. -М.: Академия, 2004. - 320 с.

Самусенко В.І.¹, Пивоварова Н.А.²

¹Управління Освіти Фрунзенського району м. Харкова;
²Харківська гімназія № 14

Психологічний супровід школярів як фактор збереження здоров'я

*“Єдина краса, яку я знаю - це здоров'я”
 Генріх Гейне*

Основною метою психологічної служби довгий час вважалося максимальне сприяння психологічному та особистому розвитку дітей, що забезпечує їм по закінченню школи сформованість психологічної готовності до самовизначення в самостійному дорослому житті. І лише останнім часом метою практичної психологічної роботи з дітьми стало психічне здоров'я дитини, а його психічний і особистий розвиток - умовою, засобом досягнення цього здоров'я. Тому психологічне здоров'я можна розглядати і як мету, і як критерій ефективності роботи психологічної служби.

Здоров'я - одна з найважливіших складових цілісного розвитку людини, яка характеризує його життєздатність, що формується в процесі виховання, активної взаємодії організму і навколишнього середовища. Сьогодні в школі виникла необхідність інтегрування і втілення в практику нових психолого-педагогічних ідей, концепцій, технологій, у центрі яких – особистість дитини з її потребами й інтересами, життєвими цінностями. Але найголовнішою цінністю, яку має плекати сучасна школа, є здоров'я дитини, його формування і підтримка на різних етапах навчання дитини у школі. Тому чи не найголовнішою метою діяльності вчителів, вихователів, батьків, всіх тих, хто постійно впливає на дітей сьогодні є впровадження важливої ідеї здорового способу життя та діяльності [1]. Таким чином, охорона і зміцнення здоров'я школярів є актуальним педагогічним завданням нашої гімназії. Цілісний розвиток людини, освіта і виховання можуть здійснюватися тільки в умовах використання адекватних освітніх технологій, які сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, - фізичного, соматичного, психологічного, соціального, духовного.

Психологічний компонент програми “Освіта через здоров'я” реалізується психологічною службою Харківської гімназії № 14 через діагностичну, корекційну, консультативну та профілактичну функції, використовуючи психологічний інструментарій, тренінги, психологічні ігри, індивідуальні консультації, семінари.

Робота психологічної служби Харківської гімназії № 14 спрямована на створення здоров'язберігаючого середовища, сприятливих умов для виявлення нахилів і здібностей учнів гімназії, створення умов для формування соціальної, комунікативної, інформаційної, технічної, компетенції учнів. Створення належних умов для інноваційної діяльності педагогів та підвищення їх професійної компетентності.

Тому хотілося б відзначити актуальність проблеми збереження психологічного здоров'я дітей. Ми поставили собі за мету розробити ефективну модель психологічного супроводу школярів, яка сприятиме збереженню їхнього психологічного здоров'я. Що означає «супроводжувати»? Бути з кимось поруч у ролі супутника, тобто супроводжувати дитину на її життєвому шляху, бути поряд з нею, рухатися разом із нею, інколи попереду, якщо потрібно, вказуючи шлях [4]. Психолог уважно придивляється і прислуховується до свого юного супутника, до його бажань, потреб, фіксує досягнення і труднощі, допомагає орієнтуватися у світі, розуміти і приймати себе. Але при цьому не намагається контролювати, нав'язувати своїх шляхів. І лише тоді, коли учень розгубився, психолог допомагає повернутися на той шлях, яким дитина йшла раніше.

Діяльність психологічної служби Харківської гімназії № 14 здійснюється за наступними пріоритетними напрямками:

1. Психодіагностична робота

Мета – поглиблене психолого-педагогічне вивчення учнів гімназії протягом усього шкільного життя, виявлення їх індивідуальних особливостей, розвитку пізнавальних та особистісних якостей, динаміки розвитку від школи I ступеню до II ступеню. Виявлення психологічних причин тих чи інших проблем, труднощів у навчанні і вихованні окремих учнів, особливостей розвитку, інтересів і здібностей.

Завдання:

- забезпечення психологічного супроводу за психічним розвитком дітей (вивчення індивідуальних тенденцій інтелектуального та особистісного розвитку учнів);
- виявлення психологічних причин тих чи інших проблем, труднощів у навчанні і вихованні окремих учнів, особливостей розвитку, інтересів і здібностей;
- психодіагностичне обстеження дітей за зверненням вчителів та батьків з метою визначення відповідності їхнього розвитку віковим нормативам, надання рекомендацій щодо занять у гуртках чи студіях для розвитку певних здібностей, визначення потреби в додаткових чи корекційних заняттях;

- встановлення напрямку продуктивного розвитку учнів, що виявляють особливі здібності;
- визначення заходів подальшої роботи з дитиною з метою створення оптимальних умов розвитку її особистісних якостей;
- вивчення особливостей учнів, їхніх інтересів, нахилів, здібностей, рівня розвитку пізнавальних процесів, комунікативних умінь, особливостей ставлення до себе з метою вироблення рекомендацій для індивідуальної виховної роботи, яку можуть проводити вчителі, батьки, психолог;
- психологічний супровід профільного навчання (проведення анкетування щодо професійних планів учнів 9-11 класів, профорієнтаційна діагностика;
- визначення самопочуття дитини в учнівському колективі та рівня адаптації;
- організація моніторингу розвитку особистості;
- виконання моніторингових досліджень та запровадження їх результатів для покращення якості освіти [5].

Методи: спостереження, експеримент, тести, анкети, бесіди.

У рамках психологічного супроводу відстежуємо такі психологічні критерії, показники освітнього процесу в гімназії:

- **пізнавальна сфера дитини** (сприйняття, пам'ять, увага, мислення, і динаміка її розвитку, сформованість навчальної діяльності);
- **мотиваційна сфера і динаміка її розвитку;**
- **емоційно-вольова сфера** (рівень тривожності, активності) і динаміка її розвитку, вплив емоційного стану на процес навчання, задоволеність різними сторонами освітнього процесу;
- **особистісна сфера** (самооцінка, потреба у досягненні, рівень комунікації, ціннісні орієнтації) і динаміка її розвитку.

Психологічна діагностика дозволяє виявити якісні зміни і визначити загальні тенденції в розумовому розвитку і формуванні навчальної діяльності, тобто найбільш вірогідно представити результати освітнього процесу з погляду загальної освіченості учнів [2].

Діагностика дає змогу визначити групу школярів, які відчуватимуть труднощі в поведінці, психологічному здоров'ї. З перших хвилин перебування у школі ми починаємо в конфіденційному порядку збирати інформацію про різні сторони особистості, динаміку її розвитку, що необхідно для створення умов успішного навчання й особистісного розвитку кожного учня. Результати кожного школяра записуються до "Індивідуально-діагностичної карти учня ХГ № 14". Карти заповнюються після кожного збору інформації. За підсумками діагностичного мінімуму виділяють школярів, які мають психологічні труднощі. Для визначення причин труднощів проводять поглиблену діагностику за необхідним напрямком. На основі даних психодіагностики розробляють індивідуальні та групові програми психологічного розвитку дитини. Для кожного віку визначено більш конкретні завдання.

Етапи психологічного супроводу практичного психолога ХГ № 14:

1 етап – вступ до школи.

Завдання: виявити психологічну готовність до навчання, сформованість передумов до участі у навчальній діяльності.

2 етап – навчання у першому класі.

Завдання: забезпечення адаптації до школи, виявлення групи дітей, у яких труднощі в навчанні, надання їм необхідної допомоги.

3 етап – навчання у другому-третьому класі.

Завдання: виявлення особливостей і рівня розвитку різних аспектів пізнавальної діяльності молодших школярів для побудови ефективного навчання і створення умов для розвитку школяра.

4 етап – перехід з початкової школи до середньої.

Завдання: виявити зміни у розумовому розвитку, виявити загальну тенденцію такого розвитку, спрогнозувати ступінь успіху адаптації дітей до навчання в середній школі; виділити дітей, які потребують корекції.

5 етап – 13-14 років, навчання у 7-8 класі.

Завдання: виявлення психологічних причин тих чи інших проблем, труднощів у навчанні і вихованні окремих учнів, особливостей розвитку, інтересів і здібностей школяра. Вивчення індивідуальних особливостей школярів (темпераменту, самооцінки). Організація моніторингу розвитку особистості.

6 етап – навчання у 9-му класі.

Завдання: допомога старшокласникам у проектуванні подальшого освітнього шляху; визначення і корекція рівня професійної готовності та готовності до профільного навчання.

7 етап – навчання у 10 класі.

Завдання: сприяння соціально-психологічній адаптації учнів 10 класів до нової ситуації навчання. Відстеження актуального стану учнів профільних класів, виявлення симптомів дезадаптації.

8 етап – навчання в 11 класі.

Завдання: допомога старшокласникам у визначенні і формуванні соціальної та професійної готовності, визначення і корекція рівня професійної і соціальної готовності.

Таким чином, можливе здійснення головної мети психологічного супроводу – створення таких соціально-педагогічних умов, в яких кожна дитина могла б стати суб'єктом свого життя: діяльності, спілкування і власного внутрішнього світу.

За підсумками діагностичних обстежень формуємо групи дітей, з якими проводимо корекційно-розвивальні заняття.

2. Корекційно-відновлювальна та розвивальна робота

Розвивальна діяльність психолога орієнтована на створення соціально-психологічних умов для психологічного розвитку школярів. Корекція передбачає індивідуальну роботу психолога з учнем. Корекція і розвиток – основний напрямок роботи психолога з дітьми. Її зміст має забезпечувати

цілісний вплив на особистість в усьому розмаїтті її пізнавальних, мотиваційних, емоційних та інших проявів.

Вітчизняна література розглядає психологічну корекцію як форму “психолого-педагогічної діяльності, спрямовану на виправлення таких особливостей психічного розвитку, які не відповідають гіпотетичній оптимальній моделі нормального розвитку” (Дубровіна І. В.) [4]. Психокорекція не націлена на зміну поглядів, внутрішнього світу особистості і може здійснюватись у тому випадку, коли учень не усвідомлює своїх проблем і психологічного змісту корекційних вправ. Цей напрямок роботи психолога застосовується для виправлення недоліків пізнавальної та емоційно-вольової сфери, інтелектуального та особистісного розвитку.

Мета – активна участь та вплив на процес виховання особистості та індивідуальності учнів гімназії.

Завдання:

- утворення на базі діагностичного матеріалу корекційних груп за різноманітними напрямками;
 - розвиток творчих та комунікативних здібностей учнів, пізнавальних процесів та формування навичок здорового способу життя;
 - підготовка дітей до шкільного навчання, створення адаптаційної програми розвитку для учнів 1-го класу “Чарівний світ почуттів”;
 - корекція рівня розвитку пізнавальних процесів, позитивної навчальної мотивації шляхом проведення тренінгу за авторською програмою: “Стежина до моїх можливостей” для учнів 4-5 класів.
 - підготовка учнів 4-х класів до переходу до середньої школи.
- Проведення психологічної гри “Морська подорож”;
- допомога п’ятикласникам у соціально-психологічній адаптації до нового колективу шляхом проведення практичних занять з психології, спрямованих на згуртованість учнів;
 - формування та удосконалення навичок спілкування, формування пізнавальної розкритості, саморегуляції, креативних навичок, позитивної навчальної мотивації. Проведення комунікативного тренінгу в 8-10 класах;
 - розвиток особистих якостей учнів, творчих, комунікативних здібностей, пізнання самого себе. Набуття здоров’язберігаючої компетентності, формування здорового способу життя, збереження, зміцнення психологічного, соматичного, духовного здоров’я шляхом проведення лекційних, практичних занять з психології. Проведення комунікативного тренінгу в 8-11 класах;
 - проведення індивідуальної корекційної роботи з учнями;
 - індивідуальні корекційні заняття з дитиною, яка знаходиться у важкому психологічному стані, з метою виявлення та усунення причин психологічного неблагополуччя або пом’якшення впливу на неї психотравмуючих факторів;
 - робота з дітьми “групи ризику”;

- поліпшення психічного стану учнів, усунення значних способів переживань (зняття напруження, підвищення емоційного тону, вивільнення пригнічених емоцій – гніву, страху, образи) та вироблення шляхів конструктивного “реагування” на них дитиною;

- проведення профорієнтаційної роботи;

- проведення корекційно-розвивальної роботи з розвитку особистісної цілеспрямованості учнів 10-11 класів за авторською програмою: “Чарівна далечина...”;

- розвиток особистих якостей учнів, творчих, комунікативних здібностей, самоприняття шляхом проведення лекційних, практичних занять з психології;

- психологічний супровід ЗНО, олімпіад, конкурсів;

- психологічний супровід навчально-виховного процесу.

Методи: ігри, бесіди, практичні заняття з психології, лекції, тренінги, консультації.

Також у гімназії у рамках корекційно-розвивальної роботи проводяться практичні заняття з психології за авторськими програмами.

Практичні заняття з психології спілкування та розвитку пізнавальних процесів: “Стежина до моїх можливостей”.

Проблема розвитку пізнавальних процесів учнів не втрачає своєї актуальності та є в край необхідною сьогодні. Високий рівень розвитку пізнавальних процесів школярів є запорукою успішного навчання, важливість успішного навчання для дитини не викликає сумніву та формує позитивну самооцінку та впевненість, впливає на психологічне, соматичне здоров’я дитини [1].

Перехід дитини з початкової школи до основної є дуже важливим моментом. Цей перехід заслуговує особливої уваги, оскільки пов’язаний з корінними змінами в умовах навчання. Нові умови ставлять більш високі вимоги до розвитку мислення, пам’яті, уваги, до особистісного розвитку, а також ступеня сформованості в учнів навчальних знань. Учнім доводиться змінювати режим дня, збільшувати навантаження. У цих умовах деяколі опиняється недостатнім звичний спосіб мислення, не вистачає пізнавальної розкритості та комунікативних навичок. До того ж виникають різні психологічні проблеми, пов’язані з індивідуальними особливостями розвитку особистості. Від того, наскільки успішно і швидко буде адаптація дитини в нових умовах, залежить як самопочуття дитини, так, відповідно, її успішність. У зв’язку з вищезазначеними проблемами з метою збереження психологічного здоров’я, розвитку особистих якостей, творчих і комунікативних здібностей, пізнавальної сфери учнів 4-5 класів гімназії розроблена програма курсу: “Стежина до моїх можливостей”. Мета якого не тільки спілкування, не тільки розвиток пізнавальних процесів та формування пізнавальної розкритості, але й збереження психологічного здоров’я. Заняття проводяться в ігровій формі. На цих заняттях діти вчаться шукати різні творчі підходи до виконання завдань, порівнювати свій спосіб рішення з

роботою однолітків, аргументовано викладати свою точку зору, слухати один одного, одержувати зворотний зв'язок. На цих заняттях дитина відчуває себе в безпечній та безцінній атмосфері. Згодом придбані навички переносяться дитиною на складніший учбовий матеріал. Хочу відзначити, що даний ігровий курс сприяє розвитку пізнавальних процесів, знімає психологічні бар'єри, формує впевненість у собі, у свої власні сили, підвищує мотивацію навчання, покращує спілкування дітей з однолітками та дорослими, сприяє збереженню та зміцненню здоров'я дітей. Такі заняття дуже інформативні для психолога, оскільки будь-яка гра, вправа носить ще і діагностичний характер. Дана програма курсу рекомендована для роботи психологів у загальноосвітніх школах, спеціалізованих гімназіях та ліцеях.

Мета курсу: Формування та удосконалення навичок спілкування, підвищення рівня розвитку пізнавальних процесів та формування пізнавальної розкутості, саморегуляції, креативних навичок, позитивної навчальної мотивації. Набуття здоров'я збережувальної компетентності, формування здорового способу життя, збереження, зміцнення психологічного, соматичного, духовного здоров'я.

Завдання курсу:

1. Розвивати когнітивну сферу школярів.
2. Сприяти формуванню нового рівня мислення, пам'яті, виборчої стійкої уваги, розвинутої уваги.
3. Сприяти адаптації школярів до шкільного навчання.
4. Розширювати можливості школярів, формувати вміння та навички для підвищення результативності шкільної діяльності.
5. Формувати позитивну шкільну мотивацію.
6. Розвивати навички спілкування.
7. Сприяти формуванню позитивної мотивації до свого здоров'я.
8. Сприяти збереженню, зміцненню психологічного, соматичного, духовного здоров'я.
9. Сприяти створенню оптимальних умов для розкриття і реалізації можливостей дітей з урахуванням індивідуальності кожної дитини.

Методи: Гра, психогімнастика, тренувальні вправи, релаксація, візуалізація, бесіда, проєктивний малюнок.

Форма роботи: групова, 15 чоловік.

Корекційно-розвивальна програма з розвитку особистісної цілеспрямованості старшокласників: "Чарівна далечинь..."

Дана робота представляє з себе корекційно-розвивальну програму з розвитку особистісної цілеспрямованості старшокласників під назвою: "Чарівна далечинь". Програма включає в себе розвиваючі заняття для підлітків, присвячені формуванню цілеспрямованості і навичкам постановки життєвих цілей. Актуальність програми обумовлена віковими завданнями даного віку з одного боку (формування тимчасової перспективи, закладання основ самовизначення і особистісного і професійного), з іншого боку, - вимогами соціуму до особистості підлітка (активності ініціативності, взагалі - її суб'єктності). Практичне значення роботи полягає в розробці ефективних

засобів психокорекції ціннісно-сміслової сфери старшокласників, що можуть застосовуватися шкільною психологічною службою для оптимізації особистісної цілеспрямованості в ранній юності. У програмі використані наступні психологічні методи: Інтенсивне навчання, формування навичок цілепокладання; індивідуальний підхід, групові і індивідуальні вправи; робота з реальними ситуаціями; ролеві і ситуативні ігри, релаксації, візуалізації. Короткі теоретичні і методичні матеріали. Використання аудіо апаратури, стимульного матеріалу. Заняття проходять у формі тренінгу, ролевих ігор, тестування, консультацій. Використовується психогімнастика, бесіда, проєктивний малюнок. Отже, надана програма повинна позитивно впливати на цілепокладання та ціннісно-сміслову сферу старшокласників.

Мета курсу: - розвиток умінь визначати цілі і діяти відповідно до них. Підвищення мотивації у старших школярів на навчання, саморозвиток, досягнення мети і успіху.

Завдання курсу:

- психологічний супровід підлітка в процесі навчання.
- сприяти виявленню і розкриттю природних психологічних можливостей і здібностей.
- навчити визначати мету, сприяти усвідомленню своїх бажань, особових ресурсів і бар'єрів в досягненні цілей, виявлення пріоритетів своїх цілей;
- познайомитись з прийомами постановки значимих цілей і втілення їх у власне життя;
- навчити опануванню деяких прийомів планування, розподілу часу і справ, їх систематизації, навчити планувати події власного життя;
- підвищувати здатність планомірної і усвідомленої самореалізації, самоорганізації, самоконтролю;
- навчити прийомам релаксації;
- формувати культуру саморефлексії;
- відпрацювати нові способи поведінки і діяльності;
- формувати позитивну шкільну мотивацію;
- розвивати навички спілкування;
- сприяти формуванню позитивної мотивації до свого здоров'я;
- сприяти збереженню, зміцненню психологічного, соматичного, духовного здоров'я;
- сприяти створенню оптимальних умов для розкриття і реалізації можливостей дітей з урахуванням індивідуальності кожної дитини;
- розвивати адекватність світосприйняття.

Очікуваний результат:

Корекційно-розвивальна програма з розвитку особистісної цілеспрямованості старшокласників: "Чарівна далечинь..." сприяє:

1. Виявленню і розкриттю природних психологічних можливостей і здібностей, а саме:

- учасник курсу усвідомлює свій потенціал, свої якості, що перешкоджають або допомагають в досягненні своєї мети;

- у учнів суттєво актуалізується особистісний потенціал;
- значно зростає рівень усвідомлення ціннісно-смислової сфери та рівень мотивації;
- учасник курсу отримує практичні навички напрацювання і вдосконалення необхідних якостей і навичок.

2. Розвитку психологічної тимчасової перспективи минуле-сьогодення-майбутнє, тобто:

- в учасника тренінгу з'являється внутрішня мотивація на навчання;
 - учасник отримує зворотній зв'язок, підтримку групи.
3. Цілеспрямованість. Робота з цілями:
- підліток вчиться ставити цілі, бачити стратегії їх досягнення;
 - життєві цілі стають конкретнішими і ієрархічно організованими.
 - зростає впевненість в здатності керувати власним життям, у власних силах.

4. Психологічний супровід підлітка в процесі навчання.

Отже, надана програма позитивно впливає на цілепокладання та ціннісно-смислову сферу старшокласників.

Практичне значення роботи полягає в розробці ефективних засобів психокорекції цілеспрямованості старшокласників (системи тренінгових занять), що можуть застосовуватися шкільною психологічною службою для оптимізації цілепокладання в ранній юності

Корекційно-розвивальна програма з розвитку особистісної цілеспрямованості старшокласників: “Чарівна далечинь...” позитивно впливає на цілеспрямованість старшокласників. У учнів суттєво актуалізується особистісний потенціал, зростає впевненість в здатності керувати власним життям, у власних силах; життєві цілі стають конкретнішими і ієрархічно організованими. Значно зростає рівень усвідомлення ціннісно-смислової сфери та рівень мотивації. Прогресивні зміни відбуваються в моральній свідомості учнів. Методи: Заняття проходять у формі тренінгу, рольових ігор, тестування, консультацій. Використовується психогімнастика, тренувальні вправи, релаксація, візуалізація, бесіда, проєктивний малюнок.

Форма роботи: групова, 10-15 чоловік.

Конструктивна поведінка забезпечує життєву стійкість людини, її здатність протистояти труднощам, зберігаючи себе як цілісну особистість. Закріплення неконструктивних способів порушення психічного здоров'я. вирішальна роль у процесі формування здатності переборювати життєві труднощі належить досвіду самої дитини, а також рисам її особистості. Отже, стає важливим розвиток визначених особистісних рис і збагачення досвіду конструктивними способами подолання труднощів.

Завдання, які стоять перед психологом, полягають у тому, щоб сформувати:

- усвідомлення дитиною власної цінності й унікальності;

- усвідомлення цінності й унікальності кожного людини незалежно від віку, статусу;
- уміння розпізнавати свої емоційні стани, мотиви поведінки, наслідки вчинків;
- усвідомлення “внутрішньої сили” й оволодіння механізмами самодопомоги.

3. Психологічна просвіта

Важливість цього напрямку роботи практичного психолога полягає в тому, що він спрямований на розширення кордонів уявлень особистості про власне “Я”, про систему взаємозв'язків “людина—людина”, “людина—суспільство”, “людина—світ”. Просвітницький напрямок охоплює роботу з усіма учасниками навчально-виховного процесу: учнями (дітьми), батьками, адміністрацією закладу, педагогами [5].

Основний принцип просвіти педагогів – органічне поєднання ситуації передачі знань і процесу практичної діяльності.

Тому психологічна просвіта педагогів відбувається у таких формах: виступи на педагогічних радах; семінари – тренінги;

Психологічна освіта батьків – це: виступи на батьківських зборах; тренінги для батьків за певною тематикою.

Мета - підвищення психологічної культури учнів, педагогічного колективу і батьків.

Завдання:

- формування потреби учнів, батьків і педагогів у психологічних знаннях;
- пробудження і підтримка у батьків потреби в спеціальних психологічних знаннях щодо розвитку і виховання дитини;
- здійснення системи освітніх заходів, що мають на меті підвищення психологічної культури і професійної компетентності вчителів;
- практична допомога вчителям у створенні розвивального середовища та сприятливого психологічного клімату в учнівських колективах;
- набуття здоров'язбережувальної компетентності, формування здорового способу життя, збереження, зміцнення психологічного, соматичного, духовного здоров'я.
- ознайомлення педагогів і батьків з основами дитячої, педагогічної і соціальної психології, а учнів з основами самовиховання;
- популяризація і роз'яснення результатів сучасних психологічних досліджень.
- соціально-психологічний супровід навчально-виховного процесу.
- оформлення стендів за наступними напрямками:
- Участь у педагогічних консультаціях, нарадах, семінарах.

4. Психологічне консультування

Важливою складовою роботи практичного психолога є психологічне консультування. Основне завдання психологічного консультування - допомогти подивитись на свої проблеми збоку, побачити альтернативні

шляхи виходу з проблемної ситуації. При плануванні консультативної роботи варто враховувати вік дитини: найефективнішою ця робота є з дітьми підліткового та юнацького віку, а також з педагогами і батьками [1].

Мета - допомога в рішенні проблем учнів, батьків, учителів.

Завдання:

- максимально сприяти психічному й особистісному розвитку кожного школяра;
- консультувати вчителів і батьків із проблем, що виникають у навчальному процесі;
- проводити консультативну роботу з вчителями, що спрямована на підтримку сприятливого психологічного клімату у колективі, на подолання стресових ситуацій, на забезпечення повноцінного відпочинку, на розвиток творчої думки, творчого підходу у здійсненні навчально - виховного процесу;
- надавати невідкладну психологічну допомогу в разі гострих конфліктних ситуацій;
- Методи:** бесіди, практичні заняття з психології, лекції, тренінги, консультації, співбесіди, виступи.

5. Психологічна профілактика

Мета - своєчасне попередження відхилень у процесі розвитку особистості. Створення психологічних умов, максимально сприятливих для цього розвитку. Збільшення психологічної грамотності у гімназії

Завдання:

- забезпечення відповідних психологічних умов для нормального самопочуття учнів у гімназії;
- профілактика порушень у динаміці розвитку учнів та усунення тих перешкод, що гальмують або деформують розвиток особистості;
- профілактика суїцидальної, агресивної, девіантної поведінки, різних емоційних станів:
 - вивчення схильності до ризикованої поведінки;
 - індивідуальна робота з дітьми "Групи ризику";
 - робота з дітьми, що опинилися у складній життєвій ситуації (діти - сироти, смерть батьків);
- запобігання психологічним перевантаженням та невротичним зривам в учнів:
 - аналіз навантаження учнів;
 - контроль за дотриманням у школі психологічних умов навчання і виховання, необхідних для нормального психічного розвитку і формування особистості учнів на кожному віковому етапі, психологічний супровід конфліктних періодів.
 - розширення психологічних знань, збільшення компетентності у спілкуванні, розвиток потреби у психологічних знаннях;
 - лекційні заняття.
 - психологічний супровід підвищення професійної компетентності вчителя;

- круглі столи.

- профілактика професійного вигорання педагогів шляхом проведення психотерапевтичних консультацій, гурткової роботи, тренінгів, релаксації;
- допомога деяким батькам у перегляді та переосмисленні своїх уявлень про виховання, допомога у налагодженні стосунків зі своєю дитиною. Зрозуміти, прийняти її такою яка вона є.

Методи: бесіди, семінари, лекції, психотерапевтичні групи.

Розроблена нами модель психологічного супроводу школярів сприятиме збереженню їхнього психологічного здоров'я. Допомагає у набутті здоров'язберігаючої компетентності, формуванні здорового способу життя, збереженні, зміцненні психологічного, соматичного, духовного здоров'я. Психологічна робота як форма супровідної діяльності гімназії є продуктом практичної професійної діяльності, її узагальненням.

Література

1. Омельченко Л.П., Омельченко О.В. Здоров'ятворча педагогіка. – Харків: Основа, 2008.
2. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе - М.: ГЕНЕЗИС, 2000.
3. Психологічні методи здобуття здоров'я: Хрестоматія - Сост. К.В. Сельченко. - Минск: Харвест, АСТ, 2001.
4. Словарь практического психолога / Сост. С.Ю. Головин. - Минск: Харвест, 1998.
5. Баршшполь С.В. Посібник практичного психолога. – Харків: Основа, 2008.

Страшко С.В., Гусева Г.М., Палієнко К.В., Шеремет І.В.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

**СИСТЕМА КОНТРОЛЮ ТА КОРЕКЦІЇ УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ
НА КАФЕДРІ МЕДИКО - БІОЛОГІЧНИХ І ВАЛЕОЛОГІЧНИХ
ОСНОВ ОХОРОНИ ЖИТТЯ І ЗДОРОВ'Я**

У системі підготовки майбутнього вчителя важлива роль відводиться дисциплінам медико-біологічного спрямування. Ці дисципліни є містком між фундаментальними знаннями та практичним їх застосуванням у школі, тому знання студентами медико-біологічних дисциплін залежать не тільки від засвоєння навчального матеріалу, але й від уміння викладача розвинути у них основи педагогічного мислення. З цією метою колектив кафедри постійно працює над удосконаленням навчального процесу, впроваджуючи його нові форми та методи.

Успішність студентів як основний показник ефективності навчання залежить від багатьох чинників. Якщо розглянути їх як взаємодію "кафедра-студент", то стає зрозумілим, що якість підготовки майбутніх вчителів залежить значною мірою від ефективності організації навчального процесу.

Виконуючи одну спільну справу – підготовку висококваліфікованих педагогічних кадрів, взаємодія між кафедрою і студентами повинна

ефективно забезпечити, з одного боку, відповідний рівень підготовки студента, а з другого – постійне удосконалення як форм і методів викладання дисциплін, так і педагогічної майстерності кожного викладача. Якщо ця взаємодія ґрунтується не тільки на контролі успішності, а й водночас спрямована на її корекцію, забезпечує індивідуальний підхід до кожного студента, принципи позитивного зворотного зв'язку та конкретні якісні показники свого функціонування, можна говорити про певну систему контролю та корекції успішності.

Для контролю знань студентів на кафедрі використовуються традиційні методи в комплексі з комп'ютерною формою тестування. Останнє не може претендувати на виняткове положення в навчальному процесі. Сучасні комп'ютерні інформаційні технології використовуються нами для своєчасного виявлення та точного визначення слабких сторін у підготовці студентів з метою об'єктивного їх аналізу та відповідної корекції.

У навчальному процесі застосовуються як традиційні методи навчання – словесні, наочні, практичні, так і нетрадиційні, які активізують навчально-пізнавальну діяльність студентів. Особлива увага приділяється таким формам проведення занять як інсценування, ділові ігри, аналіз конкретної ситуації (АКС): ситуація – ілюстрація, ситуація-оцінка, ситуація-вправа, “мозкова атака” та ін.

Контроль знань студентів складається з таких етапів:

1. Початковий контроль базового рівня знань із суміжних дисциплін перед вивченням будь-якого предмету.
2. Поточний контроль знань - як один з видів контролю стану засвоєння поточних знань в рамках змістового модуля. Форми поточного оцінювання знань визначаються у відповідності до елементів змістового модуля певної дисципліни. Оцінювання виконання студентами окремих елементів модулів проводиться на лекціях, на практичних заняттях, на консультаціях.
3. Модульний контроль – як один з видів контролю стану засвоєння системи знань та вмінь з модуля навчальної дисципліни, що включає один модуль або блок змістових модулів. Форми модульного контролю визначаються у відповідності до елементів модуля даної дисципліни (тестування, письмова контрольна робота).
4. Визначення рівня залишкових знань та умінь під час практичних занять.
5. Підсумковий контроль - засвоєння студентами навчальної програми з певної дисципліни медико-біологічного спрямування за допомогою комп'ютерного тестування та співбесіди з викладачем. Форми підсумкового контролю - залік або екзамен - визначаються згідно навчальних планів з кожної дисципліни.

Поточний контроль успішності здійснюється викладачем на кожному практичному занятті. Рейтинговий показник студента з дисципліни це числова величина, яка дорівнює сумі накопичених студентом балів у відповідності до запровадженої єдиної шкали оцінок за однією з наведених нижче процедур: нормованої кількості балів з усіх контрольних зрізів з

дисципліни в семестрі (відвідування занять, консультацій, активність на заняттях, поточне оцінювання знань при вивченні змістових модулів, модульний контроль), якщо студент не приймає участі у підсумковому контролі; нормованої кількості балів за роботу в семестрі та кількості балів, отриманих під час підсумкового контролю, якщо студент бере участь у підсумковому контролі.

Оцінка реєструється в журналі обліку відвідувань та успішності студентів. Крім того, в журнал заносяться і інші дані(у відсоткових показниках) для аналізу якості навчання з метою їх корекції: рівень початкових знань перед вивченням дисципліни, результати проміжного тестового контролю перед модульною контрольною з кожного модулю. Сумлінність студента оцінюється у вигляді пропущених годин за даними журналу реєстрації відвідування лекцій, практичних занять та консультацій і відпрацюванням пропущених практичних занять.

На кафедрі корекція ефективності навчального процесу здійснюється за допомогою аналізу результатів рубіжного і модульного контролю знань та інших якісних показників підготовки студентів.

Аналіз результатів початкового тестового контролю свідчить про базовий рівень знань студентів перед вивченням дисциплін медико-біологічного спрямування. У випадках низького рівня складання тесту викладачами проводяться співбесіди із студентами для визначення прогалин у володінні знаннями з певних розділів суміжних дисциплін та пропонується зосередити увагу на повторенні цього матеріалу і поглибленому вивченні відповідних розділів. Контроль здійснюється протягом навчального семестру у вигляді співбесід та перевірки викладачем контекстів самопідготовки та рефератів.

Для аналізу поточної успішності порівнюються результати перевірки знань студентів на практичних заняттях та рівня виживання знань за результатами складання відповідних тестів. При низькому рівні виживання знань та задовільному рівні поточної успішності проводяться співбесіди зі студентами для визначення недоліків у методиці підготовки до практичних занять з метою завчасної її корекції. Таким студентам пропонуються консультації викладачів кафедри в позаурочний час, навчальні комп'ютерні програми та наочне приладдя, активніше залучення до навчально-дослідницької роботи.

Якщо рівень поточної успішності нижчий за базовий, активізується співпраця з деканатами для корекції можливих несприятливих побутових умов для навчання, а з метою зацікавлення студентів пропонується брати участь у роботі студентського наукового гуртка.

На кафедрі постійно проводиться аналіз відвідування студентами лекцій і практичних занять. Лекційний матеріал викладається з урахуванням сучасних теоретичних і практичних досягнень медико-біологічних дисциплін, супроводжуються демонстрацією презентацій та навчальних фільмів з дисциплін, які викладаються на кафедрі. Для надолуження цінної інформації, яку студенти пропустили лекцію або практичне заняття, повинні самостійно

попрацювати з літературними джерелами та написати реферат, або підготувати презентацію за темою пропущеної лекції та практичного заняття.

У випадках низьких показників поточної успішності, базового рівня знань, проміжного контролю виживання знань, великої кількості пропущених практичних занять та лекцій застосовується комплекс заходів із з'ясування причин такої ситуації, припинення її, недопущення в майбутньому та активної допомоги студентам. Проводиться активна навчально-методична робота із студентами, співпраця з деканатами. Завідувач кафедри та відповідальний за навчально-методичну роботу проводять співбесіди із студентами для визначення особливостей індивідуальної роботи з ними для забезпечення вчасного виконання навчальної програми з медико-біологічних дисциплін.

Така система контролю та корекції успішності студентів на кафедрі позитивно впливає на результати складання заліків та іспитів з комплексу медико-біологічних дисциплін. Так, порівняно з 2010-2011 навчальним роком, у 2011-2012 навчальному році середній бал іспитів зріс з 70 балів до 76.

Важливою складовою становлення майбутнього вчителя є його самопідготовка, ефективність якої є показником постійного самовдосконалення у майбутній практичній діяльності. Впровадження на кафедрі системи контролю знань та рівня володіння практичними навчаннями дозволяє покращити цей чинник завдяки ефективній роботі зі студентами.

Література

1. Авдєнко А.П. Інтенсифікація навчального процесу та організація самостійної роботи студентів // Проблеми освіти: наук.-метод. зб. - К.: НМК ВО, 2001. - Вип. 24. - С. 108-111.
2. Зимель Н.І. Сучасні підходи у сфері педагогічної освіти. - К.: Науковий світ, 2003. - 95 с.
3. Ковальчук Л.Я. Основні тенденції розвитку світової вищої школи // Медична освіта. - 2004. - № 2. - С. 5-11.
4. Палій Л.К. Тестування в навчальному процесі // Шлях освіти. - 2001. - Вип. 2. - С. 2-3.
5. Павленко Л.В., Євстратов П.І. Тести, їх види та правила конструювання // Джерело педагогічної майстерності. - 2004. - Вип. 1. - С. 31-38.

Сушева І.В.
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

На сучасному етапі вивчення проблем учнівської молоді набуває особливої значущості. Аналіз літератури свідчить, що ці питання займають перше місце в колі гігієнічних, медико-біологічних, соціальних та психологічних педагогічних досліджень.

Одним з показників, за допомогою якого можна охарактеризувати різноманітні сторони життєдіяльності учнів є якість життя. За останнє

десятиліття концепція якості життя набула першості в системі оцінки результатів дій в медицині, однак в гігієні дітей вона ще не отримала відповідного місця.

Якість життя – це насамперед медико-соціальне (валеологічне) явище, яке охоплює соматичне і психофізіологічне здоров'я людини, його життєві цінності, а також рівень економічного розвитку суспільства [4; 5].

Якість життя – це категорія, яка об'єднує умови життя безпечення і стан здоров'я, які дозволяють досягнути фізичного, психічного, соціального благополуччя і самореалізації. Аналіз літератури показує, що незважаючи на різне трактування поняття “якість життя”, більшість авторів погоджуються з тим, що його основними компонентами є стан здоров'я і ступінь задоволення особистим життям [1; 3].

Вивчення якості життя учнівської молоді є надзвичайно важливим, з його допомогою можна не тільки виявити суб'єктивні характеристики гігієнічних, медико-біологічних, соціально-економічних і психологічних педагогічних параметрів умов життєдіяльності учнів, але й визначити ступінь їх взаємозв'язку з об'єктивними показниками [2].

Мета нашої роботи – науково обґрунтувати комплексний підхід до гігієнічної оцінки якості життя учнівської молоді для подальшої розробки медико-психологічно-педагогічних програм збереження здоров'я і оптимізації умов життєдіяльності учнів. Дослідження проводили в різних групах учнів старших класів типових сільських і міських шкіл. В ході проведеної роботи отримали наступні результати.

Отримані відповіді анкетування перевели в бали за п'ятибальною шкалою та оцінили якість життя учнів. Встановили, що більша частина досліджуваних оцінюють якість свого життя в межах 3-4 балів. Порівняльний аналіз показав, що найбільш високі оцінки якості життя дають учні сільських шкіл. Доведено, що з віком знижується число респондентів, які дають високі оцінки якості свого життя. Це дозволяє говорити про динамічність процесів самооцінки якості життя.

Використання багатофакторного дисперсійного аналізу дозволило розрахувати з ймовірністю від 95 до 99% долю впливу окремих факторів на формування ступеню задоволення життям школярів. Найбільший вплив має стан здоров'я, успішність та умови проживання. Крім того, в групі сільських школярів велику долю впливу мають взаємодії з батьками, а в місті – харчування та ймовірність досягнення життєвого успіху. Існуючі відмінності є наслідком дії сукупності значущих факторів, які визначаються віковими і територіальними аспектами.

В ході дослідження було доведено високий кореляційний зв'язок між ступенем задоволення життям і самооцінкою стану здоров'я. Величина коефіцієнта кореляції змінюється від 0,32 до 0,64 в залежності від вікового та соціального статусу респондентів. Встановили, що учні з високим ступенем задоволення життям дають високі оцінки стану свого здоров'я і навпаки.

Комплексна оцінка стану здоров'я учнівської молоді за даними медичних карт показала, що основний вклад в структуру функціональних

відхилень вносить зміни в діяльності системи кровообігу, нервової системи, органів зору, а також порушення обміну речовин.

Співвідношення суб'єктивних характеристик з об'єктивними показниками стану здоров'я учнівської молоді показало, що низька самооцінка здоров'я супроводжується зниженням працездатності (16,5%), пам'яті (8,4%), зору (7,2%), головні болі (14,6%), роздратованість (6,1%) і болі у серці (5,7%).

За результатами комплексної гігієнічної оцінки умов навчання, типовими порушеннями гігієнічних вимог було: перевищення наповнюваності навчального закладу, порушення температурного режиму в зимовий період, нерационально складений розклад занять та високе наванчальне навантаження.

Аналіз кореляційних зв'язків об'єктивних показників діяльності серцево-судинної системи, середнього бала і суб'єктивних характеристик якості життя та стану здоров'я учнів показав, що навчальний процес надає суттєвого впливу на діяльність серцево-судинної системи, що в свою чергу визначає суб'єктивні характеристики стану здоров'я і якості життя. Наявність значної кількості кореляційних зв'язків середнього бала (якості життя) з частотою серцевих скорочень, артеріальним тиском пробою Руф'є-Діксона (особливо в учнів випускних класів) говорить про те, що серцево-судинна система функціонує в стані напруги.

Властивість, яка найбільш достовірно характеризує реакцію організму учнів на нервово-емоційне навчальне навантаження, є тривожність. Результати кореляційного аналізу показали наявність достовірного зв'язку бальної оцінки рівня особистої тривожності і самооцінки як якості життя, так і стану здоров'я учнів.

Отримані дані дозволяють зробити висновок про можливість формування на базі психофізіологічних характеристик особистості експертної системи для виявлення особистих факторів ризику при формуванні рівня задоволення життям. Відповідно, сучасна загальноосвітня школа, висуваючи високі вимоги до учнівської молоді, сама являє собою комплекс факторів, які мають суттєвий негативний вплив на формування здоров'я і якості життя учнів.

Велике значення у формуванні якості життя учнівської молоді відіграють умови харчування і проживання. Кореляційний аналіз показав, що міські школярі у формуванні самооцінки якості життя і стану здоров'я першочергове значення надають режиму харчування, а сільські – якісному складу харчового раціону. Виявили достовірний зв'язок між рівнем задоволення життям учнів і типом житла ($r=0,37$), наявністю окремої ізольованої кімнати ($r=0,51$), площею житлової кімнати ($r=0,47$).

Таким чином, розроблений комплексний підхід до гігієнічної оцінки якості життя учнівської молоді відповідає таким принципам концепції дослідження якості життя, як багатомірність, зміна показників в часі, активна участь самої людини в оцінці свого стану. Але, при цьому, він передбачає обов'язкове введення нового додаткового принципу: відповідність

суб'єктивних оцінок об'єктивним показникам з використанням сучасних математичних і статистичних методів обробки даних. Цей принцип дозволяє використати суб'єктивні характеристики в якості скринінг-тестів.

Доведена в ході проведеного дослідження динамічність суб'єктивних оцінок якості життя учнівської молоді і його об'єктивних характеристик є наслідком природних процесів росту і розвитку учнів. Мінливість даних показників підтверджує необхідність проведення лонгitudинального дослідження з міжгруповими порівняннями показників якості життя учнівської молоді.

Використання гігієнічної оцінки якості життя учнівської молоді дозволяє встановити фактори, які впливають на нього, а це, в свою чергу, є основою для розробки медико-психолого-педагогічних та соціально-економічних програм збереження здоров'я і оптимізації умов життєдіяльності учнів в залежності від їхнього віку, місця проживання, соціального статусу і психологічних особливостей особистості.

Література

1. Агаджанян Н.А. Здоровье студентов. – М., 1997.
2. Альбицкий В.Ю., Волгина С.Я., Латыпова Н.А. // Вопр. соврем. педиатрии. – 2004. – Т.3, прил.1. – С.19.
3. Баранов А.А., Кучма В.Р. // Здравоохран. Рос. Федерации. – 2008. – № 1. – С. 10-11.
4. Качество жизни: сущность, оценка, стратегия формирования / В.И. Денисов и др. – М., 2000. – 123 с.
5. Методика оценки качества жизни / Л.А. Кузьмичев и др. – М., 2000. – 184 с.

Тананакина Т.П., Маврич С.И., Куцевол О.В.
Луганский государственный медицинский университет

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ В УГЛЕДОБЫВАЮЩЕЙ И ХИМИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ РАЙОНОВ ЛУГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Более 80% трудоспособного населения Луганской области проживает и трудится на территории экологически неблагополучных районов, внося весомый вклад в НВП Украины продукцией угледобывающей, химической, металлургической и других отраслей. Вместе с тем, влияние неблагоприятных факторов внешней среды на состояние здоровья данной категории населения огромно. Здоровье проживающих в этом регионе на 70% и более зависит от экологических условий (в мире – на 21%). За последние годы смертность населения на Луганщине превышает рождаемость в 2,5 раза, одной из весомых причин смертности, по данным литературы, служит рост экологически детерминированной патологии [2].

Неблагополучие среды проживания предьявляет особые требования к состоянию здоровья населения. Особенно нельзя не учитывать и тот факт, что основная часть предоставляемых рабочих мест на промышленных предприятиях, относятся к списку работ с повышенной опасностью, что предусматривает не только достаточный уровень соматического здоровья работающих, но и соответствующий нормативным требованиям психофизиологический статус [4]. Психофизиологическая экспертиза, являясь обязательной частью медицинских осмотров, позволяет оценивать уровень развития таких профессионально-важных психофизиологических качеств, как память, скорость сенсомоторной реакции, внимание и других регламентированных показателей [4]. Современные данные литературы подтверждают, что норма состояния здоровья работающего, ее градации от “практически здоровый” до донозологической стадии зависит не только от состояния соматической, но и психофизиологической сферы, от индивидуальных психологических особенностей личности [5]. Всестороннее изучение уровня здоровья населения экологически неблагоприятных регионов, отслеживание переходного периода от нормы к болезни позволяет своевременно начать целенаправленные профилактические мероприятия, что имеет не только медицинский, но и экономический эффект.

Целью данной работы явилось установление связи показателей адаптационного потенциала и психофизиологического статуса (уровня развития профессионально-важных психофизиологических качеств по данным психофизиологической экспертизы) работников, занятых на работах повышенной опасности в угледобывающей и химической отрасли, проживающих и работающих в экологически неблагоприятных районах Луганской области.

Объектом исследования стали 129 мужчин трудоспособного возраста, работающих и проживающих на территории экологически неблагоприятных районов Луганской области. Среди занятых на подземных работах в угледобывающем предприятии Первомайского района Луганской области было обследовано 95 человек, из них 26 – в возрасте от 25 до 35 лет (т.н. “ранний молодой возраст” в соответствии с ныне действующей периодизацией возраста ВОЗ), 26 – в возрасте 36-44 года (“поздний молодой возраст”), 43 работника среднего возраста (от 45 до 59 лет). А также было обследовано 34 работника химической отрасли (производство стекла в Лисичанском районе), из них 10 человек раннего молодого возраста, 9 человек позднего молодого возраста, 15 человек среднего возраста. Выполняемые ими работы, согласно действующего законодательства, относятся к списку работ с повышенной опасностью. И в соответствии с результатами планового периодического медицинского осмотра по данным исследования соматического и психического статуса, все обследуемые были отнесены к категории лиц, годных к выполнению работ с повышенной опасностью, что свидетельствовало о том, что уровень их здоровья достаточен для таких видов работ.

Психофизиологическая экспертиза обследуемым проводилась в установленном законодательством порядке с использованием

сертифицированного компьютерного “Программно-тестового комплекса для профессионального психофизиологического отбора специалистов, занятых на работах с повышенной опасностью. Версия 1”. После процедуры статистической обработки полученных данных формулировался вывод об уровне соответствия состояния профессионально-важных психофизиологических качеств работника требованиям к определенному виду работ повышенной опасности. По полученным стандартным заключениям о психофизиологическом статусе обследуемых выделялось четыре группы психофизиологического обследования (далее группы ПФО): 1 группа – по своим профессионально важным психофизиологическим качествам работник отвечает профессиональным требованиям данного вида работ повышенной опасности в полной мере; 2 группа – отвечает требованиям должности в основном (работникам 1 и 2 групп повторное обследование проводится через 3 года); 3 группа – отвечает требованиям должности минимально (требуется повторное обследование через год); 4 группа – по своим профессионально важным психофизиологическим качествам работник не отвечает профессиональным требованиям данного вида работ, не рекомендуется допускать к данному виду работ повышенной опасности.

Адаптационный потенциал, как индикатор адаптационных возможностей организма, вычисляемый посредством идентификации состояния сердечно-сосудистой системы, как наиболее точно отражающей адаптационно-приспособительные реакции организма к среде в целом, мы устанавливали по методике Р. Баевского [1], применив следующую формулу:

$$АПБ = 0,011(ЧСС) + 0,014(САГ) + 0,008(ДАТ) + 0,009(МТ) - 0,009(ДТ) + 0,014(В) - 0,273,$$

где АПБ – адаптационный потенциал сердечно-сосудистой системы, у. ед; ЧСС – частота сердечных сокращений, уд/мин; САГ – систолическое артериальное давление, мм рт.ст.; ДАТ – диастолическое артериальное давление, мм рт.ст.; МТ – масса тела, кг; ДТ – длина тела, см; В – возраст, годы, 0,273; 0,014; 0,011; 0,009; 0,008 – коэффициенты уравнения множественной регрессии.

Полученные по результатам подсчета АПБ обследуемых адаптационные возможности индивида оценивались согласно следующим данным: при значении АПБ $\leq 2,1$ адаптационные способности оценивались как удовлетворительные, при значениях АПБ, равных 2,11-3,2 диагностировалось напряжение механизмов адаптации, при значениях, равных 3,21-4,3 – адаптация признавалась неудовлетворительной, при значениях свыше 4,3 – устанавливался срыв адаптации [1].

Учитывая роль психологической составляющей адаптивных процессов, мы в своем исследовании использовали также и субъективную оценку обследуемых скорости своей адаптации к новым условиям труда при смене работы. С этой целью мы провели опрос испытуемых, в котором они отвечали на вопрос о времени адаптации к данной работе, на который они заняты в настоящее время. Полученные в результате опроса сведения мы ранжировали по времени на следующие группы: 0 группа – “адаптировался

сразу”, со слов работника, 1 группа – субъективное время адаптации от 1 до 3 дней, 2 группа – от 3 до 30 дней, 3 группа – свыше 1 месяца.

Полученные результаты обрабатывали методами статистического анализа с помощью компьютерной программы STATISTICA 7.0.

При сравнении распределения обследованных лиц по результатам психофизиологической экспертизы со среднеевропейскими показателями (табл. 1) было выявлено, что в рамках результатов 3 группы ПФО наблюдается относительное увеличение количества лиц с минимальной степенью соответствия к выполняемому виду работ.

У таких работников снижен резерв психофизиологической адаптации, неустойчивы психофизиологические реакции, но не выходящие, согласно существующим нормативным требованиям, за рамки пригодности к выполнению работ, однако указывающие на нестабильное состояние здоровья – между нормой и патологией. Таким людям рекомендовано повторное проведение данной экспертизы через год, что имеет как медицинское, так и экономическое значение.

По результатам исследования адаптационного потенциала данного контингента лиц, работников с удовлетворительным уровнем адаптации, так же как и с ее срывом, выявлено не было.

Таблица 1.

Результаты психофизиологической экспертизы

№ п/п	Контингент	Группы ПФО			
		1	2	3	4
		К-во лиц	%	К-во лиц	%
1.	Обследуемые работники Луганской области	3	2,3%	66	51,2%
2.	Среднеевропейские показатели		5-10%	50-65%	25-30%
					5-9%

Все обследуемые распределились между двумя группами: с напряжением адаптации (41 человек – 31,8%) и неудовлетворительной адаптацией (88 работников – 68,2%), что свидетельствует о напряжении механизмов адаптации, позволяющим данной группе людей продолжать работать и жить в условиях своего региона.

Результаты субъективной оценки сроков адаптации к данной работе показали: 38 человек (29,5%) считают, что “адаптировались сразу”, 26 испытуемых (20,2%) указали, что адаптировались в течение 1-3 дней, наибольшее количество работников составили группу адаптировавшихся в течение месяца – 41 человек (31,8%), у 24 человек субъективное ощущение адаптации затянулось на срок от 1 месяца до полугода (18,61%).

Сопоставление данных возраста, адаптационного потенциала, субъективной оценки скорости адаптации и психофизиологического статуса, отраженного в результатах психофизиологической экспертизы представлены в таблице 2.

Вследствие малочисленности 1 и 4 групп ПФО, полученные данные о взаимосвязи показателей статистически малодостоверны и могут иметь значение только для данной выборки. Анализ полученных в этой работе данных для лиц 2 и 3 групп ПФО показывает, что лиц раннего молодого возраста статистически значимо ($\chi^2=23,54$; $df=6$; $p\leq 0,01$) больше среди работников с достаточным уровнем развития профессионально-важных психофизиологических качеств: 80,6% (2 группа ПФО) против 16,7% лиц 3 группы ПФО. Так же как и лиц среднего возраста значимо больше в группе с минимальным уровнем пригодности по данным психофизиологической экспертизы (56,9%) против 32,8% лиц 2 группы ПФО. Работники с напряжением адаптации (54,6%) вошли в контингент со 2 группой ПФО против 36,4% той же степени адаптации в 3 группе ПФО. Лиц с неудовлетворительной адаптацией больше среди работников с 3 группой ПФО (51,2%) против 43,9% с результатами на уровне 2 группы ПФО. Однако, описанные различия не подтверждаются статистически значимыми величинами кси-квадрата Пирсона ($\chi^2=3,31$; $df=3$; $p\geq 0,05$). Самая высокая скорость адаптации по субъективной оценке испытуемых была представлена среди работников с 2 группой ПФО (60,5%) в сравнении с 26,3% работников с 3 группой ПФО ($\chi^2=26,57$; $df=5$; $p\leq 0,01$). Показательна так же максимально длительная из названных скорость адаптации сроком от месяца до полугода, которая встречалась в 54,17% случаев среди работников с 3 группой ПФО против 41,67% со 2 группой ПФО.

Таблица 2

Показатели возраста, адаптационного потенциала, субъективной оценки скорости адаптации у работников различных групп по данным психофизиологической экспертизы

№ п/п	Показатели	Группы ПФО								Всего	
		1		2		3		4			
		К-во лиц	%	К-во лиц	%	К-во лиц	%	К-во лиц	%		
1	Возраст	1	1	2,8	29	80,6	6	16,7	0		36
		2	0		18	51,4	14	40,0	3	8,6	35
		3	2	3,5	19	32,8	33	56,9	4	6,9	58
	Всего		3		66		53		7	129	
2	Адапта- ционный потенциал	1	2	2,3	48	54,6	32	36,4	6	6,8	88
		2	1	2,4	18	43,9	21	51,2	1	2,44	41
			3		66		53		7		129
3	Адаптация со слов	0	2	5,2	23	60,5	10	26,3	3	7,9	38
		1	1	3,9	14	53,9	11	42,3	0		26
		2	0		19	46,3	19	46,3	3	7,3	41
		3	0		10	41,7	13	54,5	1	4,2	24
	Всего		3		66		53		7	129	

Примечания: возраст: 1 – ранний молодой, 2 – поздний молодой, 3 – средний; адаптационный потенциал: 1 – напряжение адаптации, 2 – неудовлетворительная адаптация; адаптация со слов: 0 – “адаптировались сразу”, 1 – в течение 1-3 дней, 2 – в течение месяца, 3 – от месяца до полугода

Выводы:

1. Результаты психофизиологического обследования представителя контингента работников угольной и химической отрасли, проживающих в экологически неблагоприятных районах Луганской области показывают повышение количества лиц с минимальным уровнем пригодности к должности (3 группы ПФО) по сравнению со среднеукраинскими показателями.
2. Установлено, что показатель возраста коррелирует с уровнем развития профессионально-важных психофизиологических качеств, так лиц раннего молодого возраста статистически значимо больше среди работников 2 группы ПФО, а среднего возраста – среди работников 3 группы ПФО.
3. Показатели адаптационного потенциала у обследованного контингента работников, имеющих достаточный уровень соматического здоровья для выполнения работ повышенной опасности в угольной и химической отрасли, указывают на отсутствие лиц с удовлетворительным уровнем адаптационных возможностей организма, при этом у 31,8% обследуемых наблюдается напряженный, а у 68,2% – неудовлетворительный уровни адаптационных возможностей.
4. Для работников 2 группы ПФО более характерны напряженный уровень адаптационных возможностей организма и самая высокая скорость адаптации по субъективной оценке в сравнении с лицами 3 группы ПФО, у которых адаптационные возможности находились на неудовлетворительном уровне и была самая длительная адаптация (от месяца до полугода) по субъективной оценке.

Литература

1. Айдаралиев А.А., Баевский Р.М., Айдаралиев А.А., Берсенев А.П. и др. Комплексная оценка функциональных резервов организма. – Фрунзе: Илим, 1988. – 196 с.
2. Войтенко В.П., Войтенко В.П., Ахаладзе М.Г., Колодченко В.П., Кошель Н.М. Природный рух населения, смертність та інвалідність від головних причин // Медико-демографічний атлас України. - Вип. 4. – К.: Фітосоціоцентр, 2004. – 32 с.
3. Завальска Н.С. Дослідження адаптаційного потенціалу особистості // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія: Психологія. – 2003. – № 599. – С. 98-101.
4. Наказ МОЗ України від 21.05.2007 № 246 "Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій".
5. Соколова Н.И. Сравнительная характеристика соотношения групп здоровья с уровнем физического здоровья лиц различной профессиональной направленности // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: Сб. научн. тр. под ред. Ермакова С.С. – Харьков: ХГАДИ (ХХПИ), 2005. – № 4. – С. 72-83.

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗДОРОВЬЯ

Известно, что здоровье и патология определяются генетическими, экологическими, онтогенетическими и аккумуляционным факторами [2]. Экологические факторы в свою очередь подразделяются на природные, антропогенные, психологические (во многом генетически определённые как, например, реакция на стресс), социальные-экономические, культурные, воспитательные влияния. Последние четыре не входят в предмет нашего рассмотрения.

Природные факторы включают физические, химические и биологические факторы среды, влияющие на организм человека. Это физические (радиация, температура и влажность как географо-климатические факторы) и химические эндемические компоненты, микробиологическое, растительное и животное окружение. Гелио- и геофизические факторы (грозы, извержения вулканов, наводнения, падения космических тел, магнитные бури) имеют временную опасность. Избыток сероводорода на дне Черного и Азовского морях – это бомба замедленного действия.

Постоянные факторы могут быть модифицированы, например, вода Бучацкого (10–200 м) горизонта, содержащая избыток фтора, заменяется для водоснабжения Полтавы артезианской (больше 900 м). Фторид имитирует и активизирует основные гормональные системы, способствует тканевой гипоксии и активации процессов мозга, снижает продукцию мелатонина эпифизом, что стимулирует старение. Следует отметить наличие в подземных водах радона (особенно Миргороде и Хмельнике), что опасно для небольшой временной встряске организма, но не постоянном использовании (надо дать воде отстояться, а влажные подвалы проветривать). Эндемические химические факторы широко представлены на территории Украины, в том числе и в полезных ископаемых (соли железа, никеля, марганца, меди) и питьевой воде (соли кальция). Недостаток йода наиболее обеспечен в горных регионах (особенно в Карпатах), нормальное обеспечение йодом отмечено в приморских регионах; нехватка йода компенсируется йодированием кухонной соли или хлеба. Йод входит в состав тиреоидных гормонов щитовидной железы (Т4 и Т3), которые влияют на морфо-функциональный мозг, недостаток йода вызывает кретинизм (IQ = 21-50 баллов).

Вспышки эпидемий не так часты, как в истории, хотя иногда встречаются отдельные случаи холеры, сибирской язвы, и часто отмечаются эпидемии гриппа и типичных детских болезней. Опасные эпидемии дают инфекции, вызывающие гепатиты В и С, туберкулёз, СПИД. Ядовитые грибы (зелёный мухомор) и растения (клецевина, ландыш и др.) также представляют сезонную опасность для здоровья человека. Дикие хищные

животные представляют определенную опасность, но гораздо большую – бешенные, которые подлежат уничтожению.

Антропогенные факторы среды включают необходимые стране промышленности атомную, химическую, энергетическую, аграрную с ирригацией и мелиорацией [1]. Техносфера сейчас обеспечивает жизнь человека, но привносит и негативные стороны.

Более 500 атомных электростанций в мире (в Украине их 5, они дают 50% электроэнергии) – это дешёвый источник электричества, однако мы помним о Чернобыльской катастрофе (26.04.1986), которая сделала проблематичным здоровье киевлян и соседних регионов на несколько поколений вперёд в результате мутаций в соматических, стволовых и в предшественниках половых клеток. Расположение ЧАЭС над геологическим разломом, медленное погружение (18 сек), лоящих нейтроны стержней, при развитии аварийной ситуации за 6 сек; весьма горючие покрытия стен; ошибки персонала при проведении контрольного эксперимента – главные технологические и человеческие причины катастрофы (химико-теплового взрыва с рассеиванием радионуклидов). Изотоп стронция накапливается в костях, заменяя кальций, и даёт интракorpоральное облучение. В результате радиоактивного загрязнения увеличилась частота онкозаболеваний сначала пищеварительной железы, потом красного костного мозга (крови), затем пищеварительной и дыхательной систем. Летальная лучевая болезнь и хроническая вегето-сосудистая дистония поразила ликвидаторов аварии на ЧАЭС. Предполагается, что погибло 100 тысяч человек (!), родилось много больных детей. Опасны выбросы, утечка радионуклидов с периодом полураспада больше 400 лет (стронций, цезий). Эффективных дезактивации и хранения радиоактивных отходов ещё не создано [3].

Химическая промышленность Украины ранее была очень развита, но с началом перестройки ослабела и ухудшила экологическую обстановку. В развитии химии и химической индустрии создано или производится 6 млн химических веществ. Каждый человек поглощает за 60 лет жизни около 200 г токсических веществ. Основные загрязнители биосферы: удобрения, пестициды, тяжёлые металлы, нефтепродукты, токсичные газы [3]. Для многих веществ разработаны LD_{50} (летальная концентрация летальная для 50% организмов), а на её основе – ПДК (предельно допустимая концентрация в рабочей зоне, в атмосфере, питьевой воде, почве, продуктах питания) [4]. Увеличение в атмосфере концентраций продуктов горения (в том числе горючего ракет) и фреонов (что сомнительно) снизило концентрацию озона (над Украиной на 5%), что увеличило дозу УФ-облучения. Пестициды и удобрения обычно используются в 10-кратном увеличении, поэтому во многих регионах (например, Семёновский район Полтавской области) в воде увеличено содержание нитратов. Утечка нефтепродуктов прямо (гидрофобные канцерогены) и косвенно влияет на здоровье населения. Тяжёлые металлы токсичны и по пищевым цепям могут поступать в организм человека. Тяжёлые металлы, как и полимеры, тысячелетиями могут находиться в почве. Считается, что Киевское водохранилище имеет на дне

более 60 млн тонн радиоактивных веществ, тяжёлых металлов, канцерогенных полициклических углеводородов [1]. Отметим, что почти половина украинцев используют очищенную питьевую воду из Днепра.

Энергетическая промышленность в большей степени использует энергию, накопленную в биосфере (безболезненно до 1%, с увеличением численности населения до 2025 года ноосфера может не выдерживать изменений биосферы). Тепловые электростанции способствовали увеличению концентрации углекислого газа в атмосфере с 0,03% до 0,035%, а также оксидов серы и азота, главных компонентов кислотных дождей. Добыча 1 млн тонн угля эквивалентна 2,4 жизни шахтёров. Полости оставленных шахт может влиять на сейсмическую активность, заполняться водой. Разливы нефти из танкеров (1 т нефти покрывает плёнкой 12 км² водной поверхности). Очень опасны автомобильные выхлопы, особенно в больших городах, эти газы содержат соединения свинца, угарный газ, канцерогены. Линии высоковольтных передач изменяют напряжённость магнитного поля, что, как и солнечные магнитные бури, изменяют направленность трансмембранных потоков ионов в организме и вызывают плохое самочувствие. Гидроэлектростанции резко понижают скорость течения и вызывают застойные явления – цветение воды сине-зелёными водорослями, дающими очень опасные токсины в питьевую воду.

В Украине 70% площади заняты агроценозами. Аграрное производство требует удобрений и пестицидов. Крупный рогатый скот является важным продуцентом углекислого газа в атмосферу. Водохранилища для орошения сельскохозяйственных земель без биодезактивации залили в Украине (2,1% площади) лучшие чернозёмы мира. В этих водоёмах накапливаются токсины – тяжёлые металлы, радионуклиды, яды бактерий и сами болезнетворные бактерии. За год в Днепр сливается сточных вод 2/3 (!) от её стока. Орошение вымывает удобрения, что требует их дополнительного внесения. Вода заполняет отработанные шахты, что разрушает дома в Донецке и Днепропетровске с человеческими жертвами. Вырубка лесов в Карпатах приводит к не усвоению почвами воды и наводнениям. Климат из умеренно-континентального превращается в неустойчивый влажный или сухой, то есть резко-континентальный [3].

Парацельс (1493-1541 гг.) полагал, нет вредных веществ, а есть вредные концентрации; эта идея фактически приемлема для всех факторов и соответствует закону Либиха-Блекмана-Шелфорда (XIX-XX века), согласно которому, чем дальше величина (уменьшение или увеличение) интенсивности фактора от оптимума, тем опаснее это для здоровья и выживания.

Наибольшую экологическую опасность представляют сейчас, во-первых, автомобильные выхлопы, во-вторых, некачественная питьевая вода, в-третьих, фальсифицированные продукты (токсины, бактерии, глисты) и лекарства.

Человечество – единственный вид, живущий в своих отходах. Но человечество – это эврибионтный вид, то есть способный существовать в

широком діапазоні природних умовий і утримувати їх значительные изменения. Конечно, не может быть оптимума по всем экологическим факторам. Но если интенсивность негативного фактора приводит к изменениям в рамках нормы реакции, не выходя из значений нормы, то возвращение параметров к индивидуальной норме является физиологической адаптацией. Если воздействие фактора чрезмерной интенсивности приводит к выходу величин показателя за границы нормы, то процессы возвращение в рамки нормы будут компенсацией и имеют патологическую значимость. По определению ВООЗ здоровье — это не только отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Здоровье и болезнь, норма и патология — это единство противоположностей. Влияние негативных внешних факторов на генетические и онтогенетические системы онтогенеза дают изменения генной и рецепторной регуляции; эти изменения накапливаются (аккумулируются), что приводит к болезням и старению.

Исходя из экологических прогнозов, Римский клуб в 1972 г. просчитал, что оптимум населения Украины — 15 млн., России — 50 млн. За 20 лет Украина потеряла 6-7 млн. населения, определённый вклад в это внесли внешние факторы, в том числе неблагоприятные экологические. Поэтому так важны охрана природы и рациональное природопользование. А это может быть осуществлено на государственном уровне, а также усвоено воспитанием и образованием.

Литература

1. Алексеев И.Т., Кейсевич Л.В. Последняя цивилизация? Человек. Общество. Природа. - К.: Наукова думка, 1997. - 412 с.
2. Дильман В.М. Четыре модели медицины. - Л.: Медицина, 1987. - 288 с.
3. Цербжинский О., Черно В.. Лекції з основ екології. —Миколаїв: МДУ, 2007. —115 с. (з грифом МОН).
4. Цербжинський О.І., Трохименко Г.Г. Токсикологія (вибрані лекції). —Полтава: ТОВ Полімет, 2010. - 210 с.

Циганівська О.І.
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ ЗАПОБІГАННЯ НАРКОМАНІЇ ТА АЛКОГОЛІЗМУ З ОГЛЯДУ НА СОЦІАЛЬНІ ТА ГЕОПОЛІТИЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ УКРАЇНИ

Проблеми розвитку цивілізації існувала з давніх часів. Кожен часовий відрізок характеризувався розширенням влади людини спочатку над собою подібними, а згодом над природою та суспільством. Ряд негативних

тенденцій розвитку людства з самого початку у вигляді ворожнечі, загарбництва, винищення, на сьогодні поповнився проституцією, наркоманією, пияцтвом та алкоголізмом. Якщо у 1994 році в Україні було зареєстровано близько 50 тис. наркоманів, то на 2001 рік на обліку в медичних закладах перебувало вже більше 100 тис. Переважна більшість тих, хто вживає наркотики, це — неповнолітні, а 84,2% з них заразилися СНІДом внаслідок введення наркотичних речовин [2, с.8].

Досвід вживання алкоголю передався людству від предків. Психоактивні речовини широко використовувалися як в медицині, так і в побуті та культурі. Проте, слід зазначити, що паралельно із взяттям у набір культурних цінностей, етнос формував і механізми захисту населення від залежності щодо цих речовин. Святкові календарі було складено так, щоб компенсувати психологічну втому, яка накопичувалася від виконання сезонних робіт. Відбувалося це незалежно від того монотеологічна релігія чи язичництво превалювали на даній території. Кількість разового вживання та якість психоактивної речовини контролювалася служителями культу. Довгий час основним алкогольним продуктом на території, де проживали східні слов'яни, були слабоалкогольні «медовуха» та пиво. І хоча ці продукти виготовлялися в незначній кількості і були надто дорогими для повсякденного вживання, вони використовувалися для задоволення низьких потреб, хоча й природних [3, с. 8].

Коноплі на Україні застосовували як сировину для ткацтва аж до 60-х років XX ст., а мак, як харчовий продукт, досі використовують у традиційних стравах. До того ж мак виконує певну символічну функцію в обрядах православних свят “Маковей” та “Першого спаса”. Подібний споживчий антропоцентризм склав світоглядну підвалину суспільної кризи [3, с. 19]. У наркоманів фізична та духовна деградація особистості настає у 15-20 разів швидше, ніж у алкоголіків. Пригнічується ендокринна система, сповільнюється ріст, порушується вища нервова діяльність, гинуть нервові клітини головного мозку та кори, через що змінюється психічна реактивність людини. І в цьому основний негативний прояв причинно-наслідкових зв'язків, відмінність між філософським баченням здоров'я та хвороби в основі визначених понять [1, с. 93].

Колоніальні війни дали змогу європейцям «познайомитися» з іншими психотропними речовинами. З метою полегшення страждань поранених польова медицина почала використовувати наркотичні речовини. Наприкінці XIX ст. у більшості країн, що воювали, з'явився прошарок наркозалежних військових, які повертались у свої метрополії. Проте на той час це не склало великої небезпеки, адже колоніальні війни відбувалися не часто. Ученими встановлено, що наркокультура здатна до самовідтворення у геометричній прогресії після накопичення в суспільстві 7-% наркозалежних. Практично у всіх європейських державах у післявоєнні роки було досягнуто того самого небезпечного бар'єру [3, с. 26]. На думку іспанських та німецьких учених, що досліджували проблеми наркогізації населення, СРСР був єдиною державою, якій вдалося вирішити цю проблему. Хоча рівень

життя громадян і був нижче рівня більшості країн, які брали участь у війні, політична верхівка спромоглася поставити перед населенням соціально-значимі завдання та показати перспективу розвитку. Населення у догматичній формі було налаштоване на побудову “світлого майбутнього”. Схожа ситуація спостерігалася і в Ірані після Ісламської революції. Радикально і ефективно це можливо лише в умовах тоталітарного режиму. Постає питання: чи не є вживання психотропних речовин “досягненням” демократії [3, с. 29]?

Нинішній сплеск алкоголізації та наркотизації населення, особливо у країнах Східної Європи, дослідники пояснюють різким погіршенням умов життя в перехідному періоді суспільного розвитку, відсутністю соціальної та політичної стабільності в країнах, слабкими перспективами для більшості населення популяційної групи. Особлива небезпека наркотизації населення пов'язана з тим, що, як правило, основна маса наркоманів – це молодь. Наркозалежна людина, враховуючи емоційний та психологічний стан, виключена з суспільства як творець відносин, як продовжувач роду, вирізняє лише свою особисту потребу у пошуку чергової дози. І в цьому випадку втрачається психологічна позиція явища як наслідку дії, з точки зору постійного і поступового розвитку індивідуума.

З давніх часів через територію нинішньої України проходив шлях “з варяг до греків”. У період глобалізації географічне положення України набуло ще більшого значення “перехрестя потоків товарів та послуг”. У цілому таке позитивне для економіки транзитне положення країни несе і певну небезпеку в плані нелегальної діяльності. Ринкові відносини сучасної економіки позбавили відмінностей поняття наркотичного та промислового бізнесу. Різка поляризація соціальних груп, в залежності від наявності або відсутності капіталу, гіперболізує меркантильність моральних цінностей, ініційне добровільну втечу від активного суспільного життя, що не визнає кордонів окрім поміркованих та виважених життєвих переконань [3, с. 11].

Виходячи з основних відмінностей медицини від інших наук, обумовлених специфічною особливістю об'єкта її досліджень – людини, слід відзначити, що з психолого-педагогічної та медичної точки зору наркоманія та алкоголізм відносяться до процесів, які діють тільки на відповідному етапі розвитку особистості. Потенційні алкоголіки і наркомани втрачають мотивацію та потребу у пристосуванні до навколишнього та соціального середовища. І алкоголік, і наркоман виживають токсичні речовини заради подальшого життя. Переважна частина осіб, які вживають наркотики і токсичні речовини, це – неповнолітні, а 84,2% з них заразилися СНІДом внаслідок введення наркотичних препаратів. В. Давидовський вважає принципи пристосування основним в побудові сучасної теорії патології, виходячи з того, що пристосування є загальною властивістю живої природи. Воно формується в ході еволюційного розвитку і вважається адекватним відношенням навколишнього середовища до реакції організму. Алкоголізм, наркоманія, тютюнопаління є не тільки видами, філогенетичними, але і історичними і соціально детермінованими явищами [2, с. 9].

У нашій країні медицина розробила і застосовує досить ефективні методи зняття абстиненції. Проте, розгляд строків утримання від алкоголю та токсичних речовин у хворих з рецидивами показує, що навіть десятилітнє утримання не гарантує повної відмови від потягу до них. Алкоголік, потрапляючи в середовище суспільного обмеження, знову починає шукати втіху у склянці. Наркоман – шляхом усвідомлення “хибної” впевненості в собі, після першої ж повторної спроби стає хронічно хворим. В деяких випадках хворі люди тимчасово “ховаються” від життєвих проблем в лікувальних закладах. Складається ситуація, коли лікарі намагаються вилікувати, а людина підлікуватися, перейти на меншу дозу. Тобто, при зворотному зв'язку в системі результату попередньої дії виявляється вплив на подальший перебіг патологічного процесу – причина спонукає наслідок і випробовує на собі зворотний вплив “власного наслідку”.

Держава, не здійснюючи належного контролю за реалізацією слабоалкогольних напоїв, рекламою та проведенням акцій по зниженню цін на пиво та синтетичні слабоалкогольні напої, спонукає потяг до безтурботності. Поширенню вживання алкоголю та наркотиків сприяють неформальне групування молоді, недооцінка небезпеки перших спроб психотропних речовин, відчуття цікавості та екстремальності у пізнанні життя підлітками, досвід обманних дій розповсюджувачів, психологія розвитку підлітка, матеріальна можливість у придбання алкоголю та токсичних речовин, низький рівень самоствердження та самооцінки особистості, духовна деградація гучкої свідомості підлітка. Спрацьовує психологічний принцип лінійної причинності. Невизнання державою зворотного зв'язку в причинності в даній системі призводить до формування хворобливого твердження про власну несамостійність, не контролюваність, неспроможність вирішення власних проблем [1, с. 31]. Так організм стає абсолютно автономним в соціумі, що значно ускладнює боротьбу з соціальними лихами в перехідний час становлення держави як такої.

Одним з ефективних напрямків профілактики алкоголізму та наркоманії серед неповнолітніх є пропаганда. Лекції, доповіді, бесіди не повинні зводитися до анкетно-біографічних довідок про долю хворих або розгляду сенсаційних випадків. У них слід розкривати моральний та фізичний розпад особистості. Некваліфікована та необережна інформація може викликати нездоровий інтерес і стати умовою виникнення бажання випробувати дію алкоголю чи наркотичного засобу. Первинно профілактичну роботу слід проводити у тих навчальних закладах де виявлені поодинокі випадки вживання токсичних речовин. При проведенні запобіжної роботи слід врахувати те, що наркомани не алкоголіки. Вони рідко з'являються в людних місцях в стані наркотичного сп'яніння.

Особливе місце у профілактиці соціальних негараздів відводиться сім'ї. Значна кількість таких підлітків виховувалися в неблагополучних сім'ях. Їхні батьки, як правило, вживають алкоголь та наркотики, ведуть аморальний спосіб життя. З кожним роком кількість таких сімей в Україні зростає. Так, лише за 2010 рік підрозділами у справах неповнолітніх виявлено 13,2 тис.

неблагополучних сімей і 6,5 тис. батьків, які негативно впливають на виховання дітей, вчиняють над ними насилля. Всього на обліку в Україні перебуває 60 тис. таких сімей та 136 тис. дітей [5, с. 26]. Проте, хибним буде твердження, що діти з благополучних сімей уникають такого лиха. Тому слід зрозуміти, що лише дружна, міцна сім'я може виховати в дитині найкращі якості.

Навчання спеціальності, влаштування на роботу, організація проведення здорового дозвілля підлітків, безперечно, сприятимуть профілактиці зазначених негативних явищ. Слід активно використовувати правову базу держави, адже в Україні існують закони, за якими встановлено жорстку державну монополію на всі дії, пов'язані з наркотиками (виготовлення, збереження, перевезення, продаж), надано широкі права органам, що ведуть боротьбу з незаконним обігом психотропних речовин, заборонено рекламу наркотичних засобів. Чому ж не заборонити рекламу алкогольних напоїв та тютюну?

Використовуючи позитивний досвід розвинутих держав, слід розширити сітку спеціальних реабілітаційних центрів не лише для людей, що зловживають токсичними речовинами, але і для осіб, які в силу певних умов опинилися поза активним соціальним життям. Мова йде про дітей з неблагополучних сімей, раніше засуджених, та людей з груп психологічного ризику – неврівноважених, зі слабкою самооцінкою, тих хто легко потрапляє під чужий вплив, незабезпечених, безробітних [2, с. 10]. Участь в боротьбі з соціальними лихами широкого кола організацій потребує координації профілактичних заходів, що здійснюються.

Отже, на сьогодні зрозуміло, що на порядку денному стоїть питання виживання української нації. Формування суспільної потреби у свідомому та самостійному житті слід базувати на політичному, правовому, моральному, мистецькому та психологічному рівнях. Людська свідомість повинна чітко диференціюватись у поняттях загального та повсякденного, масового та особистісного, ідеологічного та психологічного. Потреба у формуванні духовної культури як вирішального чинника в гармонізації відносин суспільства та людини стає в цей час все більш актуальною.

Метою духовного виховання і освіти є цілеспрямоване формування на всіх етапах життя людини глибоких і міцних переконань, цілісного сприйняття здоров'я як головної життєвої цінності. Гармонізація відносин між людьми, в умовах глибокого конфлікту в державі, є складною і довготривалою роботою. Але ми не маємо права нехтувати навіть віддаленого перспективного, залишати її без уваги заради інших проблем сьогодення. Боротьба за збільшення чисельності населення в країні в умовах економічної та соціальної кризи, нажаль, лише спонукає людей до крайніх дій. Не секрет, що половина народжених в 2010 році дітей з'явилися саме в неблагополучних сім'ях. Тимчасова матеріальна забезпеченість штовхає людей на несвідоме материнства та батьківство, тим самим поглиблюючи духовну кризу суспільства. Якщо суспільство керується духовними

імперативами, це і є гарантією біологічної рівноваги як основи стабільного співіснування людини та держави.

У психолого-педагогічному відношенні майбутнє – це, зрештою, вразливе сьогодення. Нинішні критичні прояви існування людини є тим, що можна назвати “зловживанням, перенесенням в майбутнє”, яке відбивається на наслідках.

Визначаючи подальшу стратегію розвитку людства і цивілізації, нові психолого-педагогічні пріоритети у взаємовідносинах, потрібно пам'ятати, що основними важелями у боротьбі з соціальними лихами повинні стати державні програми підтримки соціального благополуччя населення, підвищення відповідальності сім'ї за виховання дітей; надання виховним закладам статусу відповідальних перед державою за низький духовний рівень підростаючого покоління; фінансові програми щодо розвитку науково-практичної думки в аспекті зміцнення психологічного статусу людини та розробки оздоровчих реабілітаційних програм; соціальні напрямки підтримки скопрометованого контингенту населення і найбільш вразливого прошарку суспільства – молоді.

Література

1. Лорен Р. Грэхэм. Естествознание, философия и науки о человеческом поведении: Пер. с англ. – М.: Политиздат, 1991. – 480 с.
2. Гребняк Н.П., Гребняк В.П., Федоренко А.Ю. Профілактика наркоманії – рушійної сили ВЛЖ/СНЦДу // Безпека життєдіяльності. -2007. - № 1. - С. 8-11.
3. Гумилев Л.Н., Иванов К.П. Этнические процессы: два подхода к изучению // Социологические исследования. – 1992. - № 1. - С. 54.
4. Заросинський О.В. Запобігання наркоманії і токсикоманії серед неповнолітніх // Право України. – 2005. - № 2.- С. 59-62.
5. Славинський М. Диявол в ангельських шахах // Віче. – 2006. – № 7. – С. 26-28.

Шеремет В.В.

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СТВОРЕННЯ МОЛОДОЇ СІМ'Ї

Сім'я – це заснована на шлюбі та або кровній спорідненості мала група, члени якої об'єднані спільним проживанням і веденням домашнього господарства, емоційним зв'язком, взаємними обов'язками по відношенню один до одного.

Психологічна основа шлюбу – підтвердження відносин в парі, їх включення і узгодження з іншими відносинами, які вже підтримують майбутнє подружжя. Іноді до нього не готові майбутнє подружжя, іноді їх найближче оточення може не схвалювати шлюб або чинити опір йому. Навіть у тих випадках, коли завдання вибору шлюбного партнера вирішена, у пари можуть виникнути серйозні труднощі.

Молода сім'я – це шлюб створений у ранньому віці, тоді коли не всі ще змогли “стати на ноги” та знайти себе у житті. Положення незалежної особистості, яка розраховує на власні сили, соціально-психологічно більш привабливо, ніж положення утримання. Зростає значення соціального стимулювання внутрішніх резервів сім'ї – економічних, демографічних, виховних та ін.

Молода сім'я перебуває у важкій життєвій ситуації потребує певної підтримки “зовні” і, тим самим, стає об'єктом соціальної та педагогічної роботи. Психологічна залежність молодих людей від батьків проявляється у спробах керуватися установками батьків, а не своїми потребами та рішеннями, сімейні ритуали ототожнювати з вмістом сімейних відносин; демонструючи лояльність до генетичної сім'ї, створювати свою, незалежну від неї. Отже, початкова, наявна до укладення шлюбу установка передбачає і допомогу, і невтручання з боку батьків у життя молоді сім'ї. Зрозуміло, що реалізація подібної установки проблематична.

Серед труднощів, з якими стикається сучасна молода сім'я, можна виділити декілька:

1. Недостатній рівень матеріальної забезпеченості молоді сім'ї. Молода сім'я з визначення складається з молодих людей, які не зайняли ще своє місце у світі і, відповідно, ще недостатньо затвердили свій соціальний і матеріальний статус. Безробіття або неповна зайнятість молоді становить серйозну перешкоду для початку стабільної сімейного життя.

2. Об'єктивно підвищені фінансові потреби молоді сім'ї обумовлені необхідністю здійснення процесу сімейного життя: придбання житла, організація побуту, турбота про малолітніх дітей, додаткові дозвілля витрати. Тому молода родина нерідко змушувалася допомогою старших родичів для свого нормального існування.

Багато молодих сімей мають труднощі з придбанням власного житла. Спільне проживання молоді сім'ї з батьками в малогабаритній квартирі призводить до погіршення побутових умов, скупченості, зростання конфліктності, що не сприяє міцності сімейних відносин.

3. Зниження репродуктивної функції. Відомо, що репродуктивно здатний проміжок шлюбної пари, залежно від її фізіологічних особливостей, може тривати до 20 і більше років з початку шлюбного життя. Народження дітей тягне за собою цілий ряд соціально-психологічних, економічних, організаційних, житлових та інших проблем: дефіцит коштів на утримання дитини, труднощі перерозподілу обов'язків і соціальних ролей, з якими далеко не завжди можуть впоратися молоде подружжя.

4. Нестабільність відносин в молодій сім'ї. У перші роки шлюбу проходить процес адаптації подружжя один до одного, причому протиріччя чи неадекватний хід цього процесу можуть призвести сім'ю до розпаду, настільки частого в перші 5 років шлюбу.

Тому, високим є рівень розлучень в молодих сім'ях, так розпадається шлюб приблизно половина всіх шлюбів, а на кожні три знову укладаються шлюб

припадають в середньому два розлучення. Кожна створена сім'я піддається серйозним випробуванням і часто не витримує навантажень.

Необхідно відзначити основні цілі та завдання державної сімейної політики та соціальної роботи з молодими сім'ями та з сім'ями які перебувають у важкій життєвій ситуації: розробка і здійснення заходів щодо зміцнення молоді сім'ї, як репродуктивної соціальної одиниці; адаптація молоді сім'ї в умовах перехідної ринкової економіки; поліпшення матеріального, морального і духовного стану молоді сім'ї знаходиться у важкій життєвій ситуації; створення і розвиток системи служб соціально-психологічної допомоги молодій сім'ї перебувають у важкій життєвій ситуації; створення сприятливих умов для поєднання соціальної та сімейно-побутової функції молоді сім'ї; стимулювання ділової активності молоді.

Вирішення цих проблем може стати формування у підростаючого покоління здатності створювати гармонійні відносини в сім'ях.

Гармонія в сім'ї – це одна із найважливіших умов стабільності сім'ї. Під гармонією ми розуміємо рівномірний розвиток трьох факторів: сила духу, сила розуму і сила любові. Справжнім творцем щасливих сімейних відносин може бути особистість, яка знаходиться в гармонії з собою і з навколишнім світом. Досягти внутрішньої та зовнішньої гармонії можна лише в тому випадку, коли людина, ставши на шлях само досконалості, направила зусилля своєї волі на прискорення власних духовних емоцій.

Розвиток гармонічної, повноцінної особистості залежить від емоційного самопочуття кожного члена сім'ї, від взаєморозуміння і взаємодії один з одним. Психологічний клімат в родині знаходиться в прямій залежності від уміння ліквідовувати переживання, негативні емоції, від повного спокою.

На жаль, слід відмітити, що гармонічні сім'ї зустрічаються дуже рідко. Намагаємося проаналізувати з точки зору визначення гармонії найбільш типових сімейних ситуацій.

Досить часто у батьків по відношенню до дітей виявляється більш розвинутим в порівнянні з векторами сили духу і сили розуму вектор сили любові, що знаходить відображення в намаганні відсторонити дітей від всіх турбот, створити їм максимум комфорту. Кожна людина приходить в цей світ для того, щоб вдосконалитися, однак батьки, вирішуючи психологічні задачі своїх дітей, гальмуючи їх розвиток, в результаті чого самовдосконалення стає досить проблематичним, а іноді і просто неможливим.

Зустрічаються сім'ї, в яких у батьків надмірно розвинута сила духу, це авторитарні сім'ї, де батьки вимагають безкомпромісного підкорення дітей своєї волі, де існує стіна нерозуміння і відчуження між батьками і дітьми, де батьки не намагаються досягнути взаєморозуміння. Такі взаємовідносини приводять до пригнічення особистості дитини, до розвитку таких негативних рис характеру як безволя, апатії, у деяких випадках, чи агресивність, негативізм, впертість – в інших. Безмірний розвиток у батьків вектора сили розуму також не сприяє гармонізації відносин в родині. Дорослі узурпують право на істину в останній інстанції, відводячи дитині місце слухняного

слухача, який не має достатніх знань та досвіду, а тому не повинен мати свою власну думку.

В усіх розглянутих ситуаціях діти не мають права вибору способу поведінки і розвитку мислення, бо їм пропонують готові образи поведінки і готові думки. В результаті дитина позбавлена головного – можливості стати творчою особистістю, а це призводить до звуження пізнання, до отримання стереотипів, до невміння мислити нестандартними категоріями. Чим швидше батьки зможуть подолати психологічні бар'єри пов'язані з введенням нетрадиційних систем управління в сім'ї з зміненням свого власного мислення та свідомості тим найбільш високий рівень духовності і економіки буде виведене наше суспільство.

Щербак І.М.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ЕКОЛОГІЧНА ОСВІТА ДЛЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ ЯК АКТУАЛЬНА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Екологічна криза спонукає до переосмислення відносин у системі “природа–людина–суспільство” і пошуку шляхів їх гармонізації. Спираючись на праці філософів, важливо відмітити, що ставлення до природи є ставленням в першу чергу до себе, своєї внутрішньої природи та гуманного ставлення до оточуючих (В. Соловйов, М. Федоров, М. Бердяєв та інші). Еколого-гуманні відносини не можуть бути зведені тільки до теоретичних установок. Вони мають практичний, життєво важливий аспект і повинні стати моральними принципами і нормами, які розробляються на науковій основі і закріплюються практично в природоохоронній діяльності людей.

Освітній аспект у вирішенні нагальних екологічних проблем передбачає посилення ролі екологічної освіти. Сьогодні вона має розвиватися у площині розробки й утілення концепції переходу українського суспільства до сталого розвитку.

Згідно концепції сталого розвитку, людство повинно таким чином задовольняти свої потреби, щоб не порушувалися біосферні процеси, які встановлювалися протягом багатьох десятиріч та не ставили під загрозу життя майбутніх поколінь. У цілому передбачається, що сталий розвиток повинен характеризуватись економічною ефективністю, біосферосумісним, соціальною справедливостю і всебічною безпечністю. Під безпечністю розуміється гармонійний розвиток особистості, суспільства, ширше соціальне партнерство, продумана взаємодія з природою [2, с. 36].

В екологічній освіті потрібно зберігати традиційний акцент на викладанні окремих предметів, і в той же час відкрити нові можливості для

багатогранного і міждисциплінарного аналізу ситуацій, які виникають в реальному житті. Все це може вплинути на методи викладання, вимагаючи від педагогів відмови від ролі виключно ланки, яка тільки може передавати, а від учня чи студента – від ролі тільки отримувачів інформації. Освітній процес має здійснюватися шляхом сумісних дій. Саме такий підхід прийнятний за основу в концепції сталого розвитку країн.

Сучасна екологічна освіта може ефективно здійснюватися за умови створення певного освітнього середовища, яке забезпечить реалізацію основних положень, що зазначені в Концепції України переходу до сталого розвитку [1, с. 15-20]. Таким середовищем може бути, на нашу думку, еколого-орієнтоване освітнє середовище, в якому взаємодія всіх суб'єктів педагогічного процесу має своїм результатом їхнє духовне, моральне та естетичне взаємозбагачення, сприяє розвитку екологічного потенціалу, самореалізації особистості, формує готовність до особистісного самовдосконалення, забезпечує реалізацію співтворчості в межах гуманістичної парадигми. Еколого-орієнтовне освітнє середовище, забезпечуючи соціокультурну діяльність особистості, виступає як інфраструктура формування гармонійних відносин людини з природою.

Література

1. Гонтаровська Н. Проблема створення освітнього середовища в педагогічній теорії та практиці // *Імідж сучасного педагога*. — № 1-2 (70-71). — 2007. — С. 15-20.
2. Крисаченко В.С. Екологічна культура: теорія і практика: навч. посіб. — К.: Заповіт, 1996.— 352 с.

Щудрова Т.С., Колчук Т.Г., Пасевич С.П.
Буковинський державний медичний університет

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ У ВИКЛАДАННІ БІОЕТИКИ

Медицина та охорона здоров'я генерують величезну кількість біоетичних проблем та дилем, які становлять академічний, професійний та суспільний інтерес. Етичні питання стосуються моральних, юридичних, політичних та соціальних аспектів медицини, біомедичних досліджень та наукових технологій.

У плюралістичному та мультикультурному світі з різноманітними моральними традиціями необхідним є засвоєння, розуміння та застосування головних понять про права людини та етичні принципи, на які не впливають національні, релігійні та культурні кордони.

Необхідним для майбутнього лікаря та науковця є набуття здатності впізнавати етичний компонент питання чи проблеми, почуватися комфортно та захищено у цьому аспекті своєї клінічної чи дослідницької діяльності. Важливим є усвідомлення студентами необхідності пошуку кращого

розуміння етичних проблем у шоденній практиці медичного працівника. Необхідним є всебічне охоплення кожної біоетичної проблеми, розгляд її можливих наслідків з точки зору етики, закону, політики, релігії, та забезпечення практичного вирішення.

Завданням викладача біоетики є допомога студентам – майбутнім клініцистам та дослідникам оволодіти знаннями основних понять, принципів та підходів у біоетиці, зрозуміти їх сутність та навчитися застосовувати на практиці, щоб у майбутньому приймати аргументовані та виправдані рішення. Викладач повинен розвивати їх здатність до усвідомлення етичних міркувань, навчити аналітичної майстерності для ефективного застосування отриманих навиків.

Розглядаючи кожну тему студент повинен знайти відповіді на три основні питання. Перше питання “Що це?”. Тобто, розуміння визначення етичного поняття/проблеми та їх відношення до клінічної практики.

Друге питання “Чому це важливо?”. Яке значення має проблема з точки зору етики, закону, політики, релігії. Третє питання “Як застосувати надбані знання та навички у практиці?”. Студент повинен усвідомити, що своєчасне розпізнавання та вирішення етичних проблем значно покращить якість надання медичної допомоги пацієнтам, дослідницьку практику та організаційні заходи [5, с. 3].

Біоетичні питання залишаються центральним аспектом медицини та існують на різних рівнях. Можна розрізнити три основні сфери біоетики.

Перша – це академічна біоетика, яка первинно фокусується на тому, як теоретичні та практичні аспекти медицини впливають на усвідомлення обов'язків та зобов'язань клініцистів у біоетичному контексті.

Друга сфера – це взаємодіючі біоетики з політикою і законом та ступінь їх втручання в регулювання клінічних та дослідницьких практик.

Третя сфера стосується клінічної етики, тобто того, як біоетика впроваджується в клінічну практику та допомагає покращити догляд за пацієнтом [5, с. 2-3].

Цілями викладання предмету є набуття студентами знань основних понять та принципів біоетики, розуміння біоетичних аспектів медичної практики, здатності застосовувати отримані знання у майбутній професійній діяльності. Важливим є уміння поєднати знання та розуміння теорії біоетики з реальними практичними випадками, навчитися проводити паралелі між теорією та практикою. Незважаючи на різні культурні та релігійні погляди, важливим та необхідним є набуття вміння застосовувати отримані знання у майбутній клінічній практиці.

Існує велика кількість біомедичних методологій, спрямованих на впровадження біоетики в клінічну практику. На даний момент розрізняють чотири основних підходи [1, с. 10].

Перший підхід – це практична або прикладна біоетика. Цей підхід застосовує етичні проблеми, що виникають у процесі практичної діяльності, для створення етичних теорій, понять або концепцій. Цей підхід не

фокусується на вирішенні конкретного етичного питання, але створює теоретичний каркас для роздумів [2, с. 58].

Другий підхід – це принципалізм. Цей підхід обґрунтовує застосування чітко встановлених моральних принципів для прийняття етичних рішень у клінічній практиці. Застосування загальних моральних принципів для вирішення етичних проблем у всіх можливих випадках полегшує та прискорює прийняття рішень, на відміну від пошуку правильного шляху вирішення проблеми у кожному конкретному випадку.

Найвідоміші версії біомедичного принципалізму належать вченим Бічампу та Чайлдресу. Вони включають принцип автономії, милосердя, недопустимості нанесення шкоди, правосуддя. Також існує теологічно-адаптована форма принципалізму. Але цей підхід піддається критиці через неможливість застосування кількох моральних принципів до вирішення проблем у різноманітних обставинах та формах [3, с. 147; 4, с. 300].

Третій підхід є казуїстичним. Він базується на вирішенні етичних задач, які засновані на реальних клінічних випадках. Цей підхід широко застосовується у навчальному процесі при викладанні клінічних дисциплін, наприклад, у процесі диференціальної діагностики.

На противагу іншим підходам, які застосовують загальні рамки або концепції до конкретних випадків, казуїстика характеризується глибинним підходом, коли клініцисти застосовують аргументації, засновані на реальних клінічних ситуаціях, для прийняття доречного у відношенні моралі рішення. Віддаючи перевагу використанню клінічних задач, клініцисти можуть знайти належний спосіб вирішення етичних проблем. Цей підхід критикується за відсутність чіткого методу вирішення етичних питань [5, с. 4].

Четвертий підхід – це комбінування технік для ідентифікації та вирішення етичних конфліктів, розподілень у поглядах та відповідних проблем. Цей підхід трактує етичні питання клінічної практики як такі, що виникають внаслідок міжособистісних відносин, які вирішуються шляхом таких технік як вирішення конфлікту, посередництво, переговори. Цей підхід критикується на основі того, що при вирішенні етичних питань, як будь-яких інших непорозуміннь, неможливо адекватно реагувати на джерело морального конфлікту в інтересах забезпечення консенсусу між учасниками. За загальним визнанням, компроміс все ж грає важливу роль в клінічній практиці [5, с. 5].

Жодна з даних методологій не є абсолютно універсальною. Правильним вибором буде запозичення найкращого з кожної методології для вмілого розпізнавання та вирішення етичних проблем клінічної практики.

При викладанні курсу біоетики також необхідним є поєднання всіх підходів. Рекомендованим є розгляд клінічних задач, що є основою казуїстичного підходу. В обґрунтуванні актуальності теми наголос робиться на принципах та часто розширюється підходами практичної етики.

Натевно, комбінація всіх чотирьох підходів, яка поєднує в собі найкращі риси кожного, це найкращий шлях до раціонального вирішення етичних проблем. Необхідно оволодіти великою кількістю правил та принципів,

навчитись застосовувати їх в доречних ситуаціях та у максимально можливому об'ємі. Також важливим є усвідомлення можливих наслідків, необхідність пошуку та розгляду альтернативних рішень.

Джерела знань, що необхідні для вирішення етичних питань, не обмежуються тільки етичними та моральними поняттями, тому обґрунтованим є короткий огляд правових, політичних та релігійних аспектів кожного питання. Методологія біоетики виявляється змішаною, тому що оволодіння майстерністю вирішення практичних етичних питань потребує вивчення та застосування різноманітних технік. Основною метою залишається оптимізувати підтримку майбутніх клініцистів у питаннях розпізнавання та вирішення етичних проблем у фактичній клінічній практиці.

Література

1. Agich G. J. What kind of doing is clinical ethics? // *Theor. Med.* – 2005. – Vol. 26. – P. 7-24.
2. Beauchamp T. History and theory in 'Applied Ethics' // *Kennedy Inst. of Ethics Jour.* – 2007. – 17 (1). – P. 55-64.
3. Beauchamp T., Childress J.F. *Principles of Biomedical Ethics*, 6th edition – New York: Oxford University Press, 2009. – 420 p.
4. Richardson H. S. Specifying, balancing and interpreting bioethical principles // *J. Med. Philos.* – 2000. – V. 25. – P. 285-307.
5. Singer P. A., Viers A.M. *The Cambridge Textbook of Bioethics* / Editor-in-Chief Peter A. Singer. – Cambridge University Press, 2008. – 538 p.

Яценко Г.Ю., Каменюка Л.А., Васильченко Г.Г.

Відділ освіти Куп'янської міської ради
Харківської області

ЗДОРОВ'Ю В МІСТІ КУП'ЯНСЬК СКАЖЕМО – ТАК!

“Зміцнити здоров'я людини в дитинстві, не допустити, щоб дитина вступала в юність кволою і млявою, - це означає дати їй всю повноту життєвих радощів”

В. Сухомлинський

Останнім часом проблема збереження і зміцнення здоров'я людей, особливо дітей дошкільного та шкільного віку набула особливої гостроти. Тому одним із основних завдань сьогодення є створення середовища для розвитку здорової дитини, формування в громадян свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння навичками безпечного життя і здорової поведінки.

Наукові дослідження доводять, що здоров'я людини є досить складним феноменом глобального значення, яке розглядається як філософська,

соціальна, економічна, біологічна категорія, як індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, яке постійно взаємодіє з оточуючим середовищем, що, в свою чергу, змінюється [1, с. 4].

Аналіз наукових і методичних джерел показує, що в освітянській галузі вже сформована думка, що пріоритетним напрямом діяльності закладу освіти є спрямованість навчально-виховного процесу на формування у дітей та молоді свідомого ставлення до свого здоров'я, дотримання здорового способу життя [2, с. 12]. І цю роботу слід починати в дошкільних навчальних закладах, про що свідчить досвід роботи Куп'янського дошкільного навчального закладу ясла-садок №15 комбінованого типу Куп'янської міської ради [3, с. 58]. Проте необхідно, щоб питанню стану здоров'я, здорового способу життя приділялась увага не лише в навчальних закладах, але й у громадському житті міста, у суспільстві, необхідно привернути увагу громади, органів влади до проблеми свідомого ставлення до власного здоров'я людини.

Починаючи з 2003 року відділом освіти Куп'янської міської ради було вирішено, що необхідно сформувати систему покращення стану здоров'я, пропаганди здорового способу життя в межах міста Куп'янська Харківської області. Для цього потрібно було об'єднати і скоординувати діяльність дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних навчальних закладів міста, налагодити співпрацю з організаціями, установами, які також опікуються проблемами збереження життя і здоров'я дітей, здійснюють превентивне виховання молоді. Все це сприяло розробці методичним центром відділу освіти Куп'янської міської ради моделі “Здоров'ю в місті Куп'янськ скажемо – ТАК!”. З метою формування основ культури здоров'я, зменшення захворюваності дітей та підлітків, підвищення рівня їх фізичної та розумової працездатності, успішності та якості знань були розроблені міжгалузєва концептуальна модель “Здоров'ю в місті Куп'янськ скажемо – ТАК!”, міжгалузєвий міський проект розвитку “Місто здоров'я” на 2012 – 2015 роки.

З метою організації і координації роботи закладів Шкіл сприяння здоров'ю були створені міські центри здоров'я “Екологічна вартість”, “Олімпійські надії”, “Мандрівники по рідному краю”, до складу яких увійшли загальноосвітні, дошкільні, позашкільні навчальні заклади.

Дана робота зацікавила організацію, установи, які працюють в місті Куп'янськ. Спільними зусиллями було вирішено працювати над проблемою формування здорової особистості куп'янчанина, створити умови для покращення не лише фізичного, але й психологічного, духовного здоров'я підростаючого покоління, здійснення превентивного виховання.

З цією метою в листопаді 2012 року в Куп'янську рішенням виконавчого комітету Куп'янської міської ради було створено *освітній еколого-валеологічний округ*. До складу якого увійшли: Куп'янська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №1 Куп'янської міської ради – базовий заклад, Куп'янська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №6 Куп'янської міської ради, Куп'янський центр дитячої та юнацької творчості Куп'янської міської ради, Куп'янський медичний коледж ім. М.С. Шкарлетової,

Куп'янський дошкільний навчальний заклад ясла-садок № 2 комбінованого типу Куп'янської міської ради, Куп'янський дошкільний навчальний заклад ясла-садок № 4 комбінованого типу Куп'янської міської ради, комунальний заклад охорони здоров'я Куп'янська центральна міська лікарня Куп'янської міської ради Харківської області, комунальне підприємство охорони здоров'я центральна районна аптека № 63; громадська організація "Асоціація керівників шкіл". Серед його завдань є формування у дітей навичок здорового способу життя та свідомого ставлення дітей до власного здоров'я.

Відділ освіти Куп'янської міської ради здійснює управління і координацію роботи щодо формування здорового способу життя, створення безпечних умов для перебування дітей у навчальних закладах, попередженню дитячого травматизму, виховання свідомого ставлення дітей до власного здоров'я, проведення просвітницької роботи.

Методичний центр відділу освіти Куп'янської міської ради координує роботу навчальних закладів як шкіл сприяння здоров'ю, здійснює методичний супровід діяльності навчальних закладів – Шкіл сприяння здоров'ю. З метою підвищення компетентності педагогічних працівників з питання збереження і зміцнення здоров'я дітей, формування здорового способу життя, культури здоров'я організовано роботу міських методичних об'єднань вчителів основ здоров'я, Захисту Вітчизни, фізичної культури, біології, хімії, класних керівників, проведення семінарів, круглих столів, конференцій, під час яких педагоги діляться власним досвідом формування свідомого ставлення до здоров'я, проводяться інструктивно-методичні наради з заступниками директорів, методистами дошкільних навчальних закладів.

Навчально-методичний центр практичної психологічної служби відділу освіти Куп'янської міської ради здійснює психологічний супровід діяльності навчальних закладів як шкіл сприяння здоров'ю, проводить діагностування з питань психологічного здоров'я учнів та працює в напрямку реабілітації учнівської молоді, яка потребує психологічного – педагогічного втручання. Фахівці центру проводять заняття в межах програм "Діалог", "Рівний-рівному", "Школа проти СНІДу", тренінгові заняття щодо профілактики шкідливих звичок. Психологи проводять консультації для дітей, педагогів, батьків з питань здорового способу життя. Розроблена система психологічного супроводу діяльності шкіл сприяння здоров'я.

Основною формою роботи щодо формування здорового способу життя в навчальних закладах міста Куп'янськ є уроки та навчальні заняття, але ефективність зазначеної роботи досягається завдяки впровадженню міжгалузевій співпраці: проведенню екскурсій (наприклад до медичного коледжу, аптеки № 63, пожежної частини), проведення просвітницької роботи (спільно зі студентами медичного коледжу), лекцій, (лікарями), тренінгів (спеціалістами центру соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді), конкурсів, свят (спільно з державтоінспекцією, СДПЧ – 44).

Навчальні заклади міста є структурним компонентом цілісної відкритої соціально-педагогічної системи, на яку здійснюють великий вплив інші

організації, установи. Відділом освіти Куп'янської міської ради були укладені угоди про спільну діяльність з Інститутом охорони здоров'я дітей та підлітків Академії медичних наук України, Харківським гуманітарним університетом "Народна українська академія", Куп'янським медичним коледжем ім. М.С.Шкарлетової. Розроблений комплексний план дій, план спільних заходів відділу освіти та державтоінспекції з профілактики дитячого травматизму, план спільних заходів відділу освіти та СДПЧ – 44 по навчанню дітей правилам пожежної безпеки. Відділ освіти, навчальні заклади співпрацюють з Департаментом науки і освіти Харківської області державної адміністрації, який здійснює контроль за станом роботи щодо здоров'язбереження дітей, роботою з пропаганди здорового способу життя, комунальним вищим навчальним закладом "Харківська академія неперервної освіти". Центром формування здорового способу життя, Центром практичної психології і соціальної роботи, які надають методичну допомогу, посібники, рекомендації, Харківським національним педагогічним університетом імені Г.С.Сковороди (кафедра здоров'я людини та корекційної освіти), фахівці надають методичні рекомендації з питання підвищення рівня компетентності педагогів, Харківським національним університетом імені В.Н.Каразіна (кафедра валеології), фахівці надають методичні рекомендації з питання підвищення рівня компетентності педагогів, Харківським обласним палацом дитячої та юнацької творчості (відділом валеологічних знань, відділом прикладної біології), фахівці надають рекомендації щодо організації практичної роботи з дітьми, Харківською обласною станцією юних туристів надаються рекомендації щодо організації безпечних подорожей, змагань зі спортивного туризму, Куп'янською районною санітарно-епідеміологічною станцією, фахівці якої здійснюють контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних вимог, Куп'янською районною лікарнею, Куп'янською міською лікарнею, лікарнею сел. Куп'янськ-Вузловий, фахівці яких проводять поглиблені медичні огляди дітей, щорічно здійснюють моніторинг стану здоров'я дітей, центральною районною аптекою № 63: проведення навчальних занять з хімії, біології, екскурсій, управління культури, молоді та спорту Куп'янської міської ради: відділом фізичної культури і спорту проводиться спільна організація спортивних змагань, культурних заходів, центром соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді: спільне проведення превентивної освітньо-інформаційної роботи, РУГУМНС України в Харківській області, Куп'янський МРВГУМВСУ в Харківській області: проведення превентивного виховання.

Робота відділу освіти є ефективною, про що свідчать результати моніторингу стану здоров'я дітей (дошкільників та учнівської молоді) (рис.).

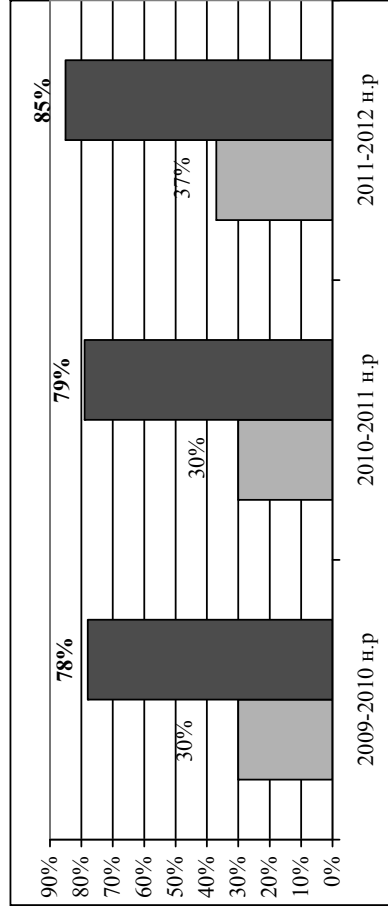


Рис. Моніторинг кількості практично здорових дітей в навчальних закладах м. Куп'янська

Як видно з рис. 2, упродовж останніх трьох років спостерігається збільшення кількості практично здорових дітей в дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладах міста Куп'янськ.

Також в результаті проведеної роботи підвищився рівень екологічної компетентності учнів, рівень обізнаності дітей щодо впливу стану довкілля на стан здоров'я, збільшилась кількість педагогів і дітей, які беруть участь в екологічних акціях, операціях, збільшилась кількість дітей, залучених до спортивно-масової роботи, значно покращилися результати виступу учнів на спортивних змаганнях обласного, Всеукраїнського, Міжнародного рівня, спостерігається активне залучення батьків, громади до проведення спортивних заходів, підвищився інтерес учнів до вивчення рідного краю, збільшилась кількість мандрівок рідним краєм. Створено безпечні умови для перебування дітей в навчальних закладах, визначені шляхи покращення стану здоров'я дітей, попередження дитячого травматизму в навчальних закладах, покращено рівень викладання здоров'язберігаючих дисциплін. Спостерігається підвищення рівня професійної компетентності педагогів, якості навчання основам здоров'я, здорового способу життя, формування культури здоров'я, був створений здоров'язберігаючий освітній простір, учні стали проявляти високу активність, вільно виявляють особисте ставлення до проблеми шкідливих звичок, наміри вести здоровий спосіб життя, у дітей сформований пізнавальний інтерес, навички самостійної роботи. За останні чотири роки спостерігається збільшення кількості педагогів, охоплених інформаційно-просвітницькою роботою з питань формування основ здорового способу життя.

Діти, дорослі міста стали активно брати участь у спортивно-масових заходах, відвідувати басейни, стадіони. У 2012 році в місті Куп'янськ було відкрито два нових спортивних майданчика.

Отже, відділом освіти Куп'янської міської ради був накопичений досвід щодо створення здоров'язберігаючого середовища, пропаганди здорового способу життя дітей, проведення превентивного виховання, налагоджена співпраця з організаціями, установами, підприємствами міського, обласного рівня з метою покращення стану здоров'я підрастаючого покоління, підвищення рівня професійної компетентності педагогів щодо формування здорового способу життя, скоординована робота навчальних закладів як Шкіл сприяння здоров'ю, здійснюється управління діяльністю навчальних закладів як Шкіл сприяння здоров'я.

Література

1. Покросва Л.Д Система безперервної освіти педагогічних працівників Харківської області з питань формування навичок здорового способу життя у дітей та молоді // Джерело педагогічної майстерності. Сучасний навчальний заклад – школа сприяння здоров'ю: Наук.-метод. журн. – Вип. № 3. – Харків: ХОНМІБО, 2009. – С. 4 – 12.
2. Волкова І.В. Науково-методичний супровід підвищення компетентності педагогічних працівників Харківської області з питань формування основ здорового способу життя та становленню шкіл сприяння здоров'ю // Джерело педагогічної майстерності. Сучасний навчальний заклад – школа сприяння здоров'ю: Наук.-метод. журн. – Вип. № 3. – Харків: ХОНМІБО, 2009. – С. 12 – 39.
3. Васильченко Р.Г, Швайка Л.А, Молодущкіна І.А Школу сприяння здоров'ю створюємо самі // Джерело педагогічної майстерності. Сучасний навчальний заклад – школа сприяння здоров'ю: Наук.-метод. журн. – Вип. № 3. – Харків: ХОНМІБО, 2009. – С. 58 – 60.

Бажан М., Гордєєва Т.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ПРИЙОМИ ВИЯВЛЕННЯ ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ У ДІТЕЙ

Проблема порушення гостроти слуху у дітей та її ранньої діагностики є надзвичайно важливою, оскільки саме на слуховій основі формується імпресивне та експресивне мовлення, розвивається вербальне мислення. Доля дитини в багатьох випадках залежить саме від того, чи добре вона чує.

В онтогенезі реакції на звукові подразники відзначаються вже в новонародженій дитині. Вони виражаються в здригуванні всім тілом, миготінні повік, у зміні частоти дихання і пульсу. Трохи пізніше, на другому тижні, звукові подразники починають викликати затримку загальних рухів дитини, припинення белькотіння. Усі ці реакції носять характер вроджених, тобто безумовних рефлексів. Перші умовні рефлекси на звукові подразники формуються у дітей наприкінці першого і початку другого місяця життя. У результаті багаторазового підкріплення звукового сигналу (наприклад, дзвоника) годуванням дитина починає відповідати на цей сигнал смоктальними рухами. У цей же час вона визначає напрямок звучання, повертає голову убік джерела звуку. Трохи пізніше, на третьому і четвертому місяці життя, дитина починає диференціювати якісно різні звуки. Основне семантичне навантаження у віці від 3 до 6 місяців несе інтонація. У цей час у дитини розвивається здатність диференціювати інтонації і виражати свої переживання (наприклад, приємне чи неприємне) за допомогою відтінків голосу.

У наступні місяці першого року життя відзначається подальший розвиток слухового аналізатора. Дитина починає більш тонко розрізняти звуки навколишнього світу, голоси людей і відповідати на них різним чином. Однак у цьому віці робота слухового аналізатора продовжує протікати на рівні першої сигнальної системи.

Наступний розвиток функції слухового аналізатора на другому і третьому році життя дитини пов'язується з інтенсивним формуванням другої сигнальної системи. Якщо наприкінці першого року життя дитина сприймає в мовленні оточуючих головним чином інтонацію і ритм, то на другому році вона починає більш точно диференціювати мовленнєві звуки, звуковий склад слів. Приблизно на початку третього року життя дитина здатна розрізняти на слух усі звуки мовлення, і, на думку відомих дослідників мовленнєвого слуху дітей, таких як Ф. Рау, Ф. Рау,

М. Швачкін, Л. Нейман фонематичний слух дитини виявляється достатньо сформованим.

Патологія в периферичному відділі слухового аналізатору або коркових полях головного мозку обумовлює специфіку цілої низки мовленнєвих порушень. Дослідження стану слухової функції особливо важливе для дітей раннього віку. Тому батькам слід дуже пильно слідкувати за реакцією дитини на звуки, які її оточують, та на мовленнєві подразники. Раннє виявлення порушення слуху запобігає розвитку патологічних змін у формуванні мови. За допомогою простої методики, яка не вимагає складного апаратного оснащення, батьки можуть самостійно перевірити стан слуху у своєї маленької дитини. Це метод “горохових проб”, запропонований Інститутом раннього втручання м. Санкт-Петербурга.

Для обстеження необхідно мати чотири однакові пластмасові баночки, наприклад з-під “кіндер-сюрприза” або фотоплівки. Одна баночка залишається порожньою. Три інші на одну третину заповнюються: перша – мелунистим горохом, струшування якого створює звук інтенсивністю 70 – 80 дБ; друга – гречкою-ядрицею, струшування якої створює звук інтенсивністю 50 – 60 дБ; третя – манкою, струшування якої створює звук інтенсивністю 30 – 40 дБ.

Кожні три місяця наповнювачі в баночках слід міняти

Обстеження бажано проводити удвох. Один подає звукові сигнали, а інший спостерігає за реакцією дитини. Один тих, хто обстежує, вступає в емоційний контакт з дитиною інший, стоячи позаду малюка, трясє баночки на відстані 20 – 30 см від правого і лівого вуха. При цьому в одній руці баночка з крупою, а в іншій – порожня. Рухи рук мають бути синхронними і симетричними (оскільки рухи з двох сторін однакові, то малюк реагує не на них, а на звучання). Потім баночки міняються місцями. Весь цей час ведеться спостереження за реакціями дитини. За нормального слуху у малюка до 4 місяців спостерігається реакція на звучання баночок гречкою і горохом. А з 4 – 5 місяців дитина повинна чітко реагувати на звучання баночки манкою, визначати напрям джерела звуку.

Для того, щоб дослідити стан слуху у маленької дитини, батьки повинні відповісти собі на наступні питання:

1. Чи здригається ваш малюк від гучних звуків або чи з'являється замирання в перші 2 – 3 тижні життя?
2. Чи повертає дитина голівку у віці 1 місяця на звук голосу позаду неї?
3. Чи жвавішає дитина на голос матері у віці 1 – 3 місяців?
4. Чи повертає дитина голівку у віці 4 місяців на звук іграшки або голосу?
5. Чи є у малюка гуління в віці 2 – 4 місяців?
6. Чи з'являються у дитини в віці 8 – 10 місяців нові звуки та які?

Якщо ж реакція на звук у дитини відсутня, слід обстежити стан її слухової функції в клініці у сурдолога або аудіолога.

МОЖЛИВОСТІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ДОШКІЛЬНИХ З ВАДАМИ СЛУХУ В ДІТЯЧИХ САДКАХ ЗАГАЛЬНОГО ТИПУ

В останнє десятиліття в сурдопедагогіці почали активно обговорювати проблему інтеграції дошкільнят, які мають порушення слуху, в дошкільні установи загального типу. Це пов'язано зі змінами соціально-економічних умов життя, оновленням державної освітньої політики, спрямованої на більшу різноманітність форм виховання та навчання дітей з вадами психофізичного розвитку. Інтерес до даної проблеми існував завжди, але зараз він набув більшого значення і піднімається на достатньо високий рівень, щоб задовольнити потреби батьків, які мають дітей з вадами слуху. Вітчизняні та зарубіжні фахівці завжди відзначали важливість спілкування дітей з порушенням слуху з однолітками, якічують нормально. Історично проблема вивчення можливостей виховання дошкільнят з вадами слуху в масових дитячих садках і школах отримала розвиток завдяки дослідженням Е. Леонгард, розгорнутими в 1960-ті роки. На її думку, відвідування глухою дитиною масового дитячого садку можливе за умов систематичних занять батьків з дитиною, протезування слуховими апаратами, наявності сформованого усного мовлення. Мету відвідування масового дитячого садку автор бачить у перебуванні нечуючої дитини в нормальному мовленнєвому середовищі, спілкуванні її з дітьми, які говорять.

Моделі інтеграції, що розвиваються в наш час у ряді країн, мають низку позитивних сторін і, насамперед, спрямовані на соціальний розвиток дітей з психофізичними вадами, формування у них впевненості в собі і забезпечення повноцінного життя в суспільстві. Спеціальна педагогіка розглядає декілька моделей інтегрованого навчання, орієнтованих на наявність спеціальних груп при масових дошкільних установах. Тимчасова інтеграція передбачає участь дітей з порушенням слуху разом зі звичайними на прогулянках, святах, деяких заняттях. Особливе значення при такій формі інтеграції має надаватися підготовчій роботі, яку проводять педагоги як спеціальної групи, так і масової. Доцільно, щоб спеціальна група була пов'язана зі звичайною групою, і ці зв'язки між ними носили систематичний характер. Створення спеціальних груп для дошкільників з порушеннями слуху в масових дошкільних установах розглядається як один з найбільш поширених варіантів, зручних для розвитку дітей, що поганочують.

Часткова, або фрагментарна, інтеграція орієнтована на перебування дитини зі зниженим слухом в першій половині дня в спеціальній групі для дітей з вадами слуху, де сурдопедагог проводить фронтальні і індивідуальні заняття, а у другій половині дня – в групі чуючих дітей. При такій формі інтеграції бажано мати в звичайній групі не більше двох дітей з вадами слуху. Сурдопедагог спеціальної групи проводить роботу з вихователями

звичайної групи, дає їм необхідні рекомендації. У процесі занять відпрацьовує складний для дитини мовленнєвий матеріал.

Комбінована форма інтеграції рекомендується для дітей з високим рівнем мовленнєвого розвитку, які володіють фразовим мовленням, розуміють звернене мовлення. При цій формі інтеграції дитина протягом усього дня відвідує звичайну групу, сурдопедагог проводить з нею індивідуальні заняття з розвитку мовлення, розвитку слухового сприймання, формування звуковимови.

Повна інтеграція передбачає постійне перебування дитини в масовому дитячому садку, де до неї пред'являються загальні вимоги, без врахування її недостатнього слуху. В даний час це найбільш поширена форма інтеграції, особливо в тих регіонах, де немає спеціальних дошкільних закладів. З дітьми, що мають вади слуху, інтегрованими в звичайну групу, як правило, займаються батьки вдома, а контроль за їх розвитком здійснюють

Фахівці розглядають різні форми інтеграції за ступенем взаємозв'язку дітей з вадами слуху зі своїми однолітками. Так звана фізична інтеграція означає присутність у дитячому садку чи школі дітей з слуховими вадами, які об'єднані в спеціальну групу або клас і лише фізично присутні в масовому садку чи школі: ніякої взаємодії з нормальними дітьми не відбувається.

При функціональній інтеграції діти знаходяться в спеціальних групах чи класах, проте дистанція між дітьми з відхиленнями у розвитку і звичайними скорочується за рахунок проведення спільних занять з музики, фізкультури, образотворчої діяльності, організації спільних свят.

Найвищий рівень інтеграції – це соціальна інтеграція, коли діти з вадами слуху навчаються в звичайних групах і класах, в умовах яких формуються спонтанні зв'язки і відносини. Низка фахівців підкреслюють, що перебування дитини з відхиленнями в звичайних умовах не може бути самоціллю, бо це лише перший крок на шляху до повноцінної реабілітації.

Найчастіше ініціаторами навчання дітей з вадами слуху в закладах загального типу є нормально чуючі батьки, що займаються з дітьми вдома. З метою розвитку малюків за допомогою колективних видів діяльності батьки прагнуть влаштувати їх в масові дошкільні установи. Нерідко мотивом служить віддаленість спеціального дошкільного закладу, небажання перебування їх дитини в умовах інтернату протягом п'яти днів і створення мовленнєвого середовища для своєї нечуючої дитини. Це є важливим стимулом щодо обрання батьками загального дошкільного закладу для відвідування його дитиною з порушенням слухом. Найчастіше об'єднання дітей з вадами слуху зі звичайними дітьми відбувається під контролем фахівців і при активній участі батьків. Численні публікації батьків зі свого досвіду підтверджують ефективність такої моделі розвитку мовлення дитини.

Нерідко інтеграція носить характер вимушеної у зв'язку з відсутністю спеціального дошкільного закладу за місцем проживання такої дитини і не містить компонентів корекційного навчання. Така стихійна інтеграція без систематичної роботи батьків, спеціальної підготовки вихователів масових дошкільних установ, контролю за розвитком дошкільника з боку фахівців

має в деяких випадках і негативні результати: діти відстають у розвитку в порівнянні з вихованцями спеціальних дошкільних установ, нерідко знаходяться осторонь від колективу звичайних дітей і гостро переживають свою відстороненість, являються невідповідними ні до масової, ні до спеціальної школи.

В останні роки в деяких країнах розвиваються теоретичні основи та практичні заходи щодо реалізації інклюзивного навчання, при якому дитина з відхиленнями, в тому числі і з порушеннями слуху, навчається в школі або відвідує дитячий садок за місцем проживання. У такій школі (садку) мають бути створені всі умови для її навчання: використання індивідуалізованих методів навчання, адаптованих програм, спеціальних навчальних засобів і матеріалів. При даному підході дитина включається в усі елементи діяльності дітей у класі (групі). Добре мати в штатному розкладі спеціального педагога, який може надати кваліфікаційну допомогу вихователям та вчителям, що працюють з дітьми з вадами слуху. Передбачається забезпечення дитини слуховими апаратами, залучення до роботи батьків, адаптація програм, підвищення рівня підготовки педагогів, створення позитивного клімату в школі (групі), консультування дитини фахівцями з сурдопедагогіки і контроль за її розвитком, створення служб медичної, психологічної та соціальної підтримки. Діти з порушеннями слуху, які прийняті в масові дошкільні і шкільні установи, розглядаються диференційовано, з точки зору використання засобів навчання. Слабочуючі діти повинні носити слухові апарати. Навколо треба створювати мовленнєве середовище, здійснювати контроль за їх загальним розвитком, а при необхідності відвідувати консультативні заняття сурдопедагога діагностичного центру. При інтеграції глухих дітей, які не володіють словесним мовленням і користуються жестовим, ставиться завдання навчання жестовій мові вихователів (вчителів), залучення до роботи сурдоперекладача, який допомагає їм в сприйнятті і розумінні дитиною матеріалу уроків або занять.

Отже, серед різних форм інтегрованого виховання дошкільнят виділяють групи для дошкільників з порушенням слухом при масових дитячих садках, інтегровані дошкільні групи, включення окремих дітей з вадами слуху у групи масового дитячого саду. Умови і форми інтегрованого навчання, що розвиваються в нашій країні, завжди ґрунтувалися на необхідності досягнення дитиною з порушенням слухом рівного зі звичайною малечою ступеню розвитку, участі на рівноправних засадах у всіх видах діяльності в дитячому садку і школі. Слід пам'ятати, що без систематичної допомоги з боку фахівців та батьків, діти, які мають навіть незначне зниження слуху, можуть відчувати неповноцінність в масовому дитячому садку, відставати від однолітків у мовленнєвому та пізнавальному розвитку.

ФАКТОРИ РИЗИКУ ЩОДО ВИНИКНЕННЯ ТРУДНОЩІВ ФОРМУВАННЯ ТА ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ

Однією з гострих проблем початкової школи є неухильне збільшення кількості дітей з труднощами формування та порушеннями писемного мовлення (Е. Данилавічюте, О. Корнєв, Р. Лаласєва, Л. Парамонова, І. Прищєтова, О. Російська, В. Тарасун, Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін.).

Шкільні труднощі, які виникають у дітей в перші роки навчання, найчастіше пов'язані саме з труднощами опанування писемним мовленням. Якщо труднощі оволодіння навичками читання та письма не попереджаються і не усуваються, а дитина не отримує необхідної їй підтримки з боку педагогів та батьків, то проблеми у навчанні нерідко спричиняють цілий комплекс негативних наслідків. Ігнорування причин та психофізіологічних механізмів виникнення труднощів формування писемного мовлення може обернутися стійким характером цих труднощів або перетворенням їх на дислексію та дисграфію. Більш того, указані проблеми нерідко спричиняють таке негативне психолого-педагогічне явище як шкільна неуспішність, що включає і академічну неуспішність через низький рівень засвоєння відповідних знань, умінь, навичок, і цілий ряд набутих особистістських властивостей (наприклад, низьку самооцінку, зниження навчальної мотивації, труднощі спілкування та ін.). Стійкі труднощі у навчанні нерідко призводять до порушень поведінки, негативного ставлення до навчання, до вчителя й школи, можуть призводити до патологічних стресів, неврозів. Таким чином утворюється певний ланцюжок проблем: неуспішність у навчанні при опануванні навичками читання та письма може супроводжуватися зниженням інтересу до навчання і порушеннями дисципліни, негативно відбивається на формуванні особистості та здоров'ї дитини. Це призводить до шкільної дезадаптації, що виявляється у суб'єктивно нездоланому для учня конфлікті між соціальними вимогами (вимогами школи, родини) і недостатніми для їх реалізації психофізіологічними можливостями дитини.

Отже, при пред'явленні школою вимог, що не відповідають можливостям дитини, виникають "ситуації ризику", яким притаманні порушення гармонійних стосунків, рівноваги між особистістю та середовищем [1, с. 13]. У таких випадках треба виділяти *стан ризику щодо здоров'я*: діти працюють з надмірним напруженням, що негативно відображається на функціонуванні тієї або іншої системи або кількох систем одночасно; *стан ризику академічної неуспішності* – психофізіологічні, загальнодіяльнісні, інтелектуально-перцептивні функції дитини не відповідають шкільним вимогам; *стан соціального ризику* – внаслідок захисних реакцій на поведінковому рівні відбувається зниження або втрата

навчальної мотивації, переключення на інший вид діяльності, активний або пасивний протест проти неперспективного статусу в класі; *стан когнітивного ризику* – ризик адаптаційних порушень за кількома напрямками [1, с. 14].

Що стосується причин виникнення у дітей труднощів в опануванні писемним мовленням, то їх доволі багато, крім того, вони часто взаємопов'язані та посилюють одне одне. Доволі часто причиною шкільних труднощів виступають порушення функціонування нервової системи. Ці порушення часто не мають тяжкого характеру, однак вони знижують адаптивні ресурси ЦНС і утруднюють оволодіння дітьми шкільними навичками.

На вказану причину нерідко нашаровуються й інші: недоліки у підготовці дитини до школи, соціально-педагогічна занедбаність; соматична ослабленість дитини; рухові або емоційні розлади та ін.

За останні роки намітилось різке збільшення кількості дітей, які стикаються із значними утрудненнями під час навчання. За різними даними, кількість невстигаючих школярів перевищує 30% від загальної кількості учнів і складає від 15% до 40% у початкових класах. І хоча така тенденція найбільшою мірою пов'язана із погіршенням здоров'я дитячого населення, необхідно зважати і на ряд соціальних факторів.

Сьогодні зростає кількість неблагополучних сімей, в яких вихованню та розвитку дитини не приділяється необхідної уваги. Саме через соціальну та педагогічну занедбаність діти нерідко потрапляють у категорію учнів з труднощами у навчанні та адаптації до умов шкільного життя. Іноді буває навпаки: дитину починають готувати до школи заздалегідь, у певних ситуаціях замінюючи необхідні для дитини ігри та дитячі розваги заняттями, що подібні до шкільних. Навчаючи малечу розрізняти букви, читати або писати, і не зважаючи на те, що дитині це ще нецікаво за віком, батьки часто замість очікуваної ними користі шкодять дитині. Якщо ті завдання, які пропонуються дитині, не виявляються посильними для неї, не відповідають можливостям й актуальному стану розвитку її ЦНС, виникають ситуації ризику. З одного боку, має місце “незалучення” тих мозкових структур, які на даний момент готові до утворення нових функціональних зв'язків, що є найбільш важливими для формування психіки дитини саме у цей віковий період. З другого боку, несвочасне стимулювання розвитку тих структур, які у відповідності до генетично детермінованої програми ще не досягли необхідної зрілості, щоб бути включеними у роботу, іноді не прискорює, а спотворює цей розвиток (так, при передчасному опануванні читанням, коли в дитини ще несформований достатньою мірою фонематичний слух та елементарні навички звукового аналізу та синтезу слів, малюк може витратити надмірні зусилля для запам'ятовування букв, механічного прочитування складів).

У дитини дошкільного віку надзвичайно важливо сформувати сенсорнотвірні функції, які мають бути міцним фундаментом для наступного періода – шкільного навчання. У процесі ігрової діяльності в дитини треба розвивати слухову і зорову увагу, відповідні види гнозису та модально

специфічні види пам'яті, уміння здійснювати спостереження за явищами предметної дійсності та явищами мовлення і мови, робити на цій підставі елементарні умовиводи. Якщо замість різноманітних і цікавих ігор, яскравих дитячих вражень, які дитина має отримувати у процесі взаємодії з оточуючим предметним світом, життя малечі заповнювати “підготовкою” до школи у вигляді наполегливого й передчасного формування у неї шкільних навичок, корисним це не буде. За рахунок кропіткої підготовки до школи така дитина приходить у першій клас певною мірою підготовленою (з достатнім за віком обсягом знань, умінням читати по складах та ін.), однак при ускладненні програми і зростанні вимог, у неї нерідко виникають шкільні труднощі. При цьому може знижуватися інтерес до навчання, можуть виникати стреси при стиканні з труднощами, до яких дитина виявляється не готовою.

У родинях, в яких підготовці дитини до школи приділяється дуже серйозна і навіть акцентована увага, як правило, виявляються й доволі високі вимоги до показників її успішності. Іноді ціна зусиль дитини, від якої вимагають старанності, зосередженості на виконанні всіх шкільних завдань, гарних оцінок і похвали вчителя, виявляється занадто високою, що спричиняє стреси, соматичну ослабленість, функціональні порушення нервової системи.

Отже, труднощі в оволодінні навичками писемного мовлення можуть бути викликані впливом різних факторів, як біологічних (стан здоров'я та розвитку дитини), так і мікросоціальних (недоліки виховання у родині; конфліктні стосунки між дитиною, вчителем, батьками; відсутність індивідуального підходу педагога до учня з труднощами у навчанні, недостатній досвід учителя щодо подолання утруднень дітей під час опанування навичками читання, письма; високий рівень шкільних вимог).

Порушення писемного мовлення, які на відміну від утруднень формування навичок читання та письма мають стійкий специфічний характер і доволі важко піддаються корекційному впливу, пов'язані з несформованістю вищих психічних функцій внаслідок порушень дозрівання тих або інших структур мозку або порушень їхньої інтеграції під час залучення до роботи у межах певної функціональної системи.

Порушення писемного мовлення частіш за все розглядаються як вади, що включені у структуру нервово-психічних і важких мовленнєвих розладів. Найбільш часто дислексія, дисграфія, дизорфографія спостерігаються у дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР), синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ), психічним або мовленнєвим дизонтогенез в яких обумовлений резидуально-органічними порушеннями ЦНС.

Складність розв'язання проблеми своєчасного виявлення дітей групи ризику щодо труднощів формування або порушень у них писемного мовлення пов'язана із:

1) недостатнім обсягом інформації про особливості розвитку дитини у дошкільному віці, а саме:

- недостатньою системою моніторингу за психічним, у тому числі мовленнєвим, розвитком дітей з перинатальною або ранньою постнатальною патологією ЦНС;

- недостатністю або навіть відсутністю інформації про труднощі дитини у попередні періоди її розвитку (тобто до навчання у школі);

- неповними даними про стан нервово-психічної сфери дітей з обтяженим анамнезом на момент вступу до школи;

2) психолого-педагогічними аспектами диференційної діагностики зазначених труднощів та порушень, а саме:

- широким застосуванням різних термінів при кваліфікації стану неуспішності дитини в оволодінні шкільними навичками, тому нечітким їх визначенням і розмежуванням ("дитина зі зниженими темпами навчання", "дитина з відставанням у навчанні", "дитина з педагогічною занедбаністю", "дитина із затримкою психічного розвитку", "дитина з труднощами у навчанні", "специфічними труднощами у навчанні", "труднощами формування навичок читання та/або письма", "стійкими труднощами формування навичок читання та/або письма" та ін.);

- недостатньою розробленістю критеріїв виявлення характеру тих або інших утруднень дітей в оволодінні писемним мовленням;

- відсутністю аналітичного підходу до виявлення неефективності тих або інших прийомів роботи вчителя з конкретного дитиною, яка має низькі показники успішності в опануванні читанням та письмом;

- ускладненнями при диференціації випадків еволюційних труднощів в оволодінні писемним мовленням, стійких труднощів в опануванні навичками читання та письма, первісними проявами недоліків формування писемного мовлення у випадках патології (при дислексії, дисграфії).

Оскільки порушення писемного мовлення виникає у дитини саме під час навчання її у школі, то його слід відрізняти від еволюційних труднощів формування навичок читання та письма, від порушень культурно-соціальних норм вживання мовних засобів у мовленнєвій діяльності учнів, від випадків низького рівня навчальних досягнень внаслідок соціальної або педагогічної занедбаності дитини, тобто від прогалин у визначеному програмою колі знань, умінь, навичок, які можуть бути усунені звичайними педагогічними засобами. Отже, у патогенезі порушень писемного мовлення ланцюжок психологічних та соціальних негараздів має дещо іншу послідовність: вади читання або/та письма найчастіше виникають внаслідок недорозвинення ВПФ і, в свою чергу, призводять до низького рівня оволодіння учнем програмною інформацією, гальмують формування повноцінної навчально-пізнавальної діяльності школяра, можуть спричинити виникнення шкільної дезадаптації.

Література

1. Коррекционная педагогика в начальном образовании / Под ред. Г.Ф.Кумариной. – М.: Изд. центр "Академия", 2003. - 320 с.

РОЗВИТОК ВЕРБАЛЬНОГО МИСЛЕННЯ У ДІТЕЙ З РОЗУМОВИМИ ВАДАМИ В ДОСЛІДЖЕННЯХ ВІТЧИЗНЯНИХ АВТОРІВ

Психологія дітей з розумовими вадами як галузь психологічної науки сформувалась в Росії після Жовтневої революції. До цього часу вивчення особливостей психіки таких дітей здійснювалось переважно представниками медичної науки. Наукове керівництво педагогічною роботою у цій сфері було покладено на Експериментальний дефектологічний інститут, де наприкінці двадцятих років на чолі із професором Л. Виготським було розпочате планомірне і систематичне вивчення психологічних особливостей дітей з розумовими вадами.

Перша у світі експериментально-психологічна лабораторія з вивчення психології аномальних дітей була створена в 1935 р., її очолив Л. Занков [1, с. 13]. Радянські психіатри (Г. Сухарева, М. Певзнер) зробили значний внесок в клінічне вивчення дітей з вадами інтелекту. Зокрема, детально вивчені питання етіології і патогенезу захворювань у цих дітей, запропоновані принципи класифікації, що дозволяють групувати їх не лише за глибиною дефекту, а й за сукупністю ознак, що полегшують підхід до їх виховання і лікування. Здійснено клінічний опис дітей, що відносяться до різних груп, простежена динаміка їхнього розвитку в процесі навчання (М. Певзнер, В. Лубовський.). Ретельно вивчаються питання відмежування дітей з розумовими вадами від інших аномалій, що мають подібні з ними риси, уточнюються принципи відбору дітей у спеціальні школи [2, с. 40].

Наприкінці 1950-х років в Інституті дефектології АН РРФСР під керівництвом О. Лурія проводилось вивчення деяких особливостей вищої нервової діяльності дітей з розумовими вадами. Найдетальніше вивчена пізнавальна сфера здатних до навчання розумово відсталих дітей – особливого контингенту учнів спеціальних шкіл.

У роботах радянських психологів показано, що цим дітям властива недостатність розвитку, яка охоплює їхню психіку загалом.

Дослідженнями І. Соловйова виявлені значні недоліки в чуттєвому пізнанні розумово відсталих дітей. У учнів, що навчаються в молодших класах спеціальної школи, сповільнені процеси сприймання; проявляється слабкість аналізу і синтезу в процесі впізнавання предметів і встановлення просторових відношень, що свідчить про неповноцінну участь минулого досвіду в процесах сприймання; відмічені труднощі перебудови сприймання в змінених умовах; виявлені вузькість, неповнота і недостатня осмисленість сприймання реального оточення і сюжетних картин, а також сповільнений розвиток спостережливості.

Порушення у сфері мислення дітей з розумовими вадами більш значні, ніж в інших елементарніших видах пізнавальної діяльності. У ряді робіт описані недоліки мислення, що знижують ефективність практичної діяльності дітей з вадами інтелекту (Б. Пінський, Г. Дульнев). Відмічено, що ці діти відчують труднощі, коли вони повинні образно уявити собі щось розказане їм або самостійно ними прочитане. В цьому проявляється недостатній вплив мовлення на розвиток наочного мислення цих дітей (А. Ліпкіна, Е. Безор) [4, с. 123].

Однією з центральних проблем дефектології на сучасному етапі її розвитку є проблема взаємозв'язку мови і мислення. Принцип нерозривного зв'язку розвитку мовлення з розумовим розвитком знайшов своє теоретичне обґрунтування і застосування у дослідженнях великих учених: Л. Віготського, П. Гальперіна, Д. Ельконіна, Н. Менчинської та інших [4, с. 19].

Загальновідомим є твердження про взаємозв'язок інтелектуальних і мовленнєвих процесів, теоретичним підґрунтям якого є твердження про неможливість існування думки, не втіленої у слово (Л. Віготський). Мислення (думка) у процесі здійснення мовленнєвої діяльності вступає, таким чином, предметом діяльності, а мовленнєві конструкції – способом існування результатів мисленнєвої діяльності. Дані передумови сприяли створенню моделей мисленнєво-мовленнєвої діяльності, здійсненню досліджень, у яких розглядався взаємозв'язаний розвиток різних аспектів мовлення і мислення (Л. Олексієва, В. Білоус, Л. Бутівченко, Т. Ахутіна, І. Горелов, О. Лурия). Думка – як “опредмечена потреба” (О. Леонтьєв) – у структурі породження мовленнєвого висловлювання визначається вченими (Л. Віготський, О. Лурия) як внутрішній мотив, спонукальна сила мовленнєвого висловлювання [3, с. 235].

У дослідженнях пізнавальної діяльності дітей з розумовими вадами, проведених під керівництвом І. Соловйова, показані особливості наочного і словесно-логічного мислення цих дітей. Численні дослідження присвячено вивченню мовлення і словесного узагальнення дітей з розумовою відсталістю (Г. Дульнев, М. Феофанов, В. Петрова).

Пізня поява мовлення і затримка у розвитку різних його сторін обмежує спілкування розумово відсталих дітей з оточуючими. Це значно затримує зростання їх пізнавальних інтересів, обмежує можливості набування знань, опосередкованих словом. Виявлено значні розходження між пасивним та дуже бідним активним словником цих дітей. Навіть у середньому і старшому шкільному віці, вони рідко користуються в активному мовленні як узагальненнями, так і спеціальними визначеннями (Ж. Шиф, О. Кудрявцева).

У своєму мовленні діти з розумовими вадами використовують невелику кількість граматичних конструкцій, оскільки їхні висловлювання стосуються вузького кола об'єктів і відношень (М. Феофанов) [1, с. 41].

У роботі М. Нудельмана показано, що в учнів спеціальної школи складаються точніші, диференційованіші і міцніші уявлення у тих випадках, коли вчитель не тільки пред'являє їм зображення предметів, але й розповідає

їм про ці предмети, привертаючи увагу дітей і встановлюючи нескладні смислові зв'язки [4, с. 54].

Отже, усі дослідники спираються на тісний зв'язок мисленнєвої та мовленнєвої діяльності. Положення про єдність мовлення та мислення є однією з найважливіших тез вітчизняної психології. Важливу роль у розробці цієї тези відіграв Л. Віготський. Критикуючи спрощений, механічний підхід до цієї проблеми (“Мислення – це мовлення мінус звук”) і аналізуючи процес становлення мислення, він писав про те, що хоч мислення і мовлення мають різне генетичне коріння, з певного моменту у розвитку дитини вони об'єднуються, їхні шляхи зливаються, і мовлення стає осмисленим, а мислення мовленнєвим. Його робота “Мислення і мова” (1934), присвячена дослідженню цієї проблеми, є основоположною для вітчизняної психолінгвістики. Адекватним методом дослідження відносини думки і слова, – говорить Віготський, – повинен стати аналіз, що розчленовує досліджуваний об'єкт – мовне мислення не на елементи, а на одиниці. Одиниця – мінімальна частина цілого, що володіє всіма основними його властивостями. Такою одиницею мовного мислення є значення слова [3, с. 156].

Підсумовуючи все вищесказане, ми можемо зазначити, що дослідження з психології мають виразну педагогічну спрямованість і дають матеріал, який сприяє розробці дидактичних принципів і методичних шляхів навчання і виховання дітей з розумовими вадами.

Література

1. Бондар В.І., Золотоверх В.С. Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток // Дефектологія. – 2004. – № 1. – С. 12 – 18.
2. Введение в историю олигофренопедагогики. - Донецк, 1996. - С. 40 – 45.
3. Віготський Л.С. Мышление и речь: Психологические исследования. – М.: Лабиринт, 1996. – 461 с.
4. Синюв В.М., Матвеева М.П. Психологія розумово відсталої дитини. Підручник. – К.: Знання, 2008. – 359 с.

Горобець М.О., Блудова А.С., Українець І.Ю.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ТЕРАПІЯ ПІСКОМ

В Україні зростає кількість дітей з особливими освітніми потребами (понад 165 тисяч дітей до 18 років). Такі діти складають 6,1% від загальної кількості людей з особливими потребами. Головними причинами на 2010 рік стали: вроджені аномалії – 28,3%, хвороби нервової системи – 28,1% і розлади психіки та поведінки – 14,4% [1].

У зв'язку з цим постає питання виховання та навчання дітей з особливими потребами. В наш час існує багато різноманітних методик по

роботі з такими дітьми, як класичних, так і нетрадиційних (терапії піском, кольором, дельфінами, казкою, музикою тощо).

Сам принцип терапії піском був запропонований ще К. Юнгом, відомим психотерапевтом, засновником аналітичної психотерапії. Пісок має властивість пропускати воду. У зв'язку з цим фахівці стверджують, що він поглинає негативну психічну енергію, взаємодія з ним очищає енергетику людини, стабілізує емоційний стан. Так чи інакше, спостереження і досвід показують, що гра в пісок позитивно впливає на емоційне самопочуття дітей і дорослих, це робить її прекрасним засобом для "турботи про душу", - саме так перекладається термін "психотерапія".

Основна ідея піскової терапії формулюється так: гра з піском надає дитині можливість позбутися від психологічних травм за допомогою перенесення зовні, на площину пісочниці, фантазій і формування відчуття зв'язку і контролю над своїми внутрішніми спонуканнями. Встановлення зв'язку з несвідомими спонуканнями, особливо з архетипом самотійності, та їх вираження в символічній формі значною мірою полегшують здорове функціонування психіки. Дитина в процесі піскової гри має можливість висловити свої найглибші емоційні переживання, він звільняється від

У піскової терапії використовується дерев'яний піднос стандартного розміру (50 x 70 x 8 см), пісок, вода і колекція мініатюрних фігурок. Дно і борту пісочниці зазвичай пофарбовані в блакитний колір, що дозволяє моделювати воду і небо. Третина ящика заповнюється чистим просіяним піском. Поруч завжди повинна бути вода, щоб можна було що-небудь зліпити або побудувати. Та, обов'язково, іграшки - фігурки, цифри, букви, машинки, кораблики тощо. Колекція включає в себе всі можливі об'єкти, які тільки зустрічаються в навколишньому світі. Використовуються фігурки реальні і міфологічні, створені людиною і природою, привабливі і жахливі [2]. Використання природних матеріалів дозволяють відчувати зв'язок з природою, а рукотворні мініатюри - прийняти те, що вже існує. Для терапевта складання колекції може стати окремим творчим і захоплюючим процесом.

Від інших форм арт-терапії цей процес відрізняється простотою маніпуляцій, можливістю винаходження нових форм, короткочасністю існування створюваних образів. Можливість руйнування піскової композиції, її реконструкція, а також багаторазове створення нових сюжетів, надає роботі певний вид ритуалу. Створення послідовних пісочних композицій відображає циклічність психічного життя, динаміку психічних змін. Тут не потрібно якихось особливих умінь. Мініатюрні фігурки, природні матеріали, можливість створення об'ємних композицій надають образу додаткові властивості, відображають різні рівні психічних змістів, допомагають встановити доступ до довербальних рівнів психіки. При роботі в психотерапії над розладами, що походять з пори раннього дитинства, коли дитина ще не міг розмовляти, зоровий образ є дуже важливим.

Таким чином психотерапевтичні ігри у пісочниці допомагають: 1) формуванню цілісного, сильного і здорового "Я" дитини, забезпеченню рівноваги між внутрішнім світом переживань і внутрішніх потреб і

зовнішнім соціальним світом; 2) позбутися психологічних травм; 3) пісочниця є контейнером, який покликаний вміщувати і витримувати усі негативні і позитивні переживання дитини; 4) пісок і вода, виступаючи важливими носіями сенсорних вражень, відчуттів й емоційно-позитивних переживань, здійснюють заспокоїливий вплив, дають емоційну розрядку та й одночасно допомагають стимулювати поведінкову активність, спонукають дитину до гри; 5) через програвання своїх фантазій, страхів, бажань у безпечних умовах піскової терапії дитина (в тому числі і дорослий) набуває можливості контролю за своїми внутрішніми переживаннями; 6) гармонізувати загальний психоемоційний стан, знизити тривожність; 7) виробити у дитини відчуття структурованості, чіткості, знання межі і границі (особливо важливо для гіперактивних дітей) [3].

Окрім терапевтичних завдань, у пісочниці вирішуються деякі корекційні завдання: удосконалення координації рухів, дрібної моторики, орієнтації у просторі; стимуляція вербальної і невербальної активності у процесі гри, формування навичок позитивної комунікації; розвиток сенсорно-перцептивної сфери дитини, зокрема тактильно-кінестетичної чутливості.

Фахівці особливо рекомендують даний напрямок арт-терапії для роботи з такими проблемами, як: затримка психічного розвитку; конфліктність у взаєминах з оточуючими, агресивність; дитячі страхи, в тому числі, панічні атаки; труднощі у виразі емоцій, замкнутість.

Саме пісок легко стає для дитини засобом вираження невербальної експресії: приймаючи практично будь-яку форму (особливо, якщо задяти воду), він є своєрідною площиною для втілення фантазій дитини. До цього додається і винятковий психотерапевтичний ефект самого дотику до піску. Психологи вважають, що крім подолання труднощів, такі ігри з піском розвивають дрібну моторику рук, творчий потенціал, просторове сприйняття і образно-логічне мислення. Також підкреслюється і глибший вплив піскової терапії: гармонізація внутрішнього світу, засвоєння моральних норм та принципів добра і зла.

Калініна Т.С.¹, Мірошник Л.А.²

¹Харківська академія неперервної освіти,

²Харківська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №8 І-ІІ ступені

Вивчення особливостей шкільної тривожності у молодших підлітків із затримкою психічного розвитку в спеціальній школі

Перехід в середню школу, який супроводжується зміною системи шкільних вимог у шкільному житті дитини є нестабільним періодом, вимагає адаптаційних зусиль, і, відповідно, веде до підвищення рівня шкільної тривожності.

Шкільна тривожність виступає найяскравішою ознакою шкільної дезадаптації дитини, негативно впливає на всі сфери життєдіяльності: на навчання, на спілкування, на здоров'я і на загальний рівень психічного благополуччя [1].

Деякі аспекти проблеми особливості особистісної та шкільної тривожності у підлітків з ЗПР представлені в роботах Г.Грибанової, Є.Дзутковської, Н.Кондратьєвої, В.Нікішиної, У.Ульянкової та інших.

Метою статті є вивчення шкільної тривожності молодших підлітків із ЗПР в спеціальній школі на етапі адаптації до середньої освітньої ланки.

В експериментально-психологічному дослідженні взяло участь 25 учнів із ЗПР із спеціальної школи у віці 10-12 років (4, 5, 6 класів) і їх 23 однолітки з нормою психічного розвитку із загальноосвітньої школи.

У нашому дослідженні ми використовували опитувальник шкільної тривожності Філліпса, який дозволяє оцінити не тільки загальний рівень шкільної тривожності, але і якісну своєрідність переживання тривожності, пов'язану з різними сферами шкільного життя. Опитувальник досить простий у проведенні й обробці, тому добре зарекомендував себе при проведенні фронтальних психодіагностичних обстежень [2].

Учні були ознайомлені з інструкцією: “Діти, зараз вам буде запропоновано опитувальник, який складається з питань про те, як ви почуватеся себе в школі. На аркуші для відповідей зверху напишіть своє ім'я, прізвище і клас. Відповідаючи на питання, запишіть його номер і відповідь “+”, якщо ви згодні з ним, і “-”, якщо не згодні”.

Проведення експерименту дозволило отримати кількісний та якісний матеріал, який характеризує рівень шкільної тривожності.

Фактор переживання соціального стресу є першим з розглянутих синдромів шкільної тривожності. Він являє собою емоційний стан дитини, на фоні якого розвиваються його соціальні контакти (насамперед – з однолітками). Переживання соціального стресу відчували школярі із ЗПР на межі 5-6-х класів в меншій мірі, а підлітки з ННР є найбільш благополучними в плані розглянутого фактора і середньостатистичні дані залишаються більш стабільними з 4 по 6 клас. Також, для молодших підлітків з ЗПР із віком знижується показник рівня переживання соціального стресу.

Можна стверджувати, що, протягом молодшого підліткового віку школярі із ЗПР в найменшій мірі схильні до переживання соціального стресу так, як і їхні однолітки з ННР.

Наступний фактор шкільної тривожності – “фрустрація потреби в досягненні успіху” показує несприятливий психічний фон, який дозволить дитині розвивати свої потреби успішно, досягаючи високого результату. Вибіркові середні показники молодших підлітків усіх категорій, з даного фактору використаної методики, не перевищують показник норми вираженості фрустрації потреби в досягненні успіху. В цілому, по цьому синдрому шкільної тривожності у жодного з опитуваних не було діагностовано високий рівень.

Розглянемо особливості прояву та показників молодших підлітків досліджуваних категорій за фактором шкільної тривожності, що визначається як “страх самовираження”. За результатами дослідження цей фактор шкільної тривожності показує підвищену тривожність за всіма категоріями школярів. Динаміка вибірових середніх значень страху самовираження у підлітків з ННР відрізняється від дітей із ЗПР. Порівняльний аналіз результатів дослідження свідчить, що найбільшою мірою при необхідності саморозкриття, демонстрації своїх можливостей труднощі відчують молодші підлітки з ЗПР, особливо учні 5-х класів.

Наступним чинником шкільної тривожності тесту Філліпса є страх ситуації перевірки знань, що свідчить про негативне ставлення і переживання тривоги в ситуаціях перевірки (особливо – публічної) знань, досягнень, можливостей. Для молодших підлітків з ЗПР з віком характерне зниження страху ситуації перевірки знань.

З даного фактору можна відзначити, що молодші підлітки, які нормальнорозвиваються, у меншій мірі схильні до страху ситуації перевірки знань, а їх однолітки з ЗПР, навпаки, найбільшою мірою охоплені цим страхом. У групі опитуваних з ННР найбільше бояться ситуації перевірки знань підлітки 4 класу (52%). Даний показник помітно знижується у школярів 5 класу (50%), а в 6 класі констатується характерне підвищення вибіркового середнього значення страху ситуації перевірки знань (54%). Так само, як і у школярів з ННР в учнів із ЗПР з даного фактору підвищений рівень тривожності. Для молодших підлітків з ЗПР з віком характерне зниження страху ситуації перевірки знань. Слід зазначити, що показники рівня вираженості даного синдрому шкільної тривожності учнів з ЗПР в 4 класі (55%) і в 5 класі (59%) перевищують відповідні показники підлітків з ННР.

Таким чином для молодших підлітків є типовим переживання страху ситуації перевірки знань, але в більшій мірі його відчують молодші підлітки з ЗПР і особливо школярі 5 класу.

Змістовна характеристика наступного чинника шкільної тривожності під назвою “страх не відповідати очікуванням оточуючих” – орієнтація на значимість інших в оцінці своїх результатів, вчинків і думок, тривога з приводу оцінок, які дають оточуючим, очікування негативних оцінок.

За результатами проведеного нами дослідження з даного фактору шкільної тривожності найбільш вираженим є страх не відповідати сподіванням оточуючих у молодших підлітків з ЗПР.

Показник рівня страху не відповідати очікуванням оточуючих у п'ятикласників з ННР значно нижче (50%). Отже, можна відзначити ідентичність динаміки рівня страху не відповідати очікуванням оточуючих у молодших підлітків з ННР та ЗПР при наявності в останніх більш високих показників.

За результатами тесту багато школярів із ЗПР стверджують, що їм важко працювати в класі так, як цього хоче вчитель, вони бояться висловитися на уроці, тому що це може привести до нерозумної помилки. Тут можна

припустити, що високі показники по даному чиннику тривожності свідчать про неадекватність самооцінки у даних школярів [3].

Вибіркові значення чергового фактора шкільної тривожності синдрому “низька фізіологічна опірність стресу”, у підлітків всіх категорій не перевищує рівень вираженості і відповідає нормі. Можна стверджувати, що з даного фактору шкільної тривожності спостерігаються мінімальні відмінності як між опитуваними різних років однієї категорії, так і між підлітками різних категорій. Вибіркові середні значення за фактором “низька фізіологічна опірність стресу” школярів з ННР протягом молодшого підліткового віку особливо не відрізняються один від одного. У молодших підлітків з ЗПР діагностується наступна динаміка рівня вираженості даного чинника шкільної тривожності: в 4 класі - 21%, у 5 класі - 25% і в 6 класі - 32%.

Фактор шкільної тривожності, який називається “проблеми і страхи у відносинах з учителями” і позначає загальний негативний емоційний фон відносин з дорослими в школі, що знижує успішність навчання дитини. За результатами дослідження проблеми і страхи у відносинах з учителями має тенденцію до збільшення показника у підлітків з ЗПР в 5 класі (48%) на відміну від учнів 4 і 6 класів (45% і 46% відповідно), де відношення з учителями носять рівний характер. Підвищення тривожності припадає на період перехідного етапу і вже в учнів 6 класу констатується поліпшення відносин з учителями. Схожа картина і у взаєминах з учителями у молодших підлітків з ННР.

Підсумовуючи к вищевикладене, можна відзначити, що вибіркові середні значення по синдрому “проблеми і страхи у відносинах з учителями” у молодших підлітків з ЗПР і ННР найбільшою мірою розрізняються в 5 класі і схожі у школярів 4 і 6 класу.

Таким чином, розглянемо особливості останнього фактора тесту Філліпса, який називається “загальна тривожність у школі” та характеризує загальний емоційний стан дитини, пов’язаний з різними формами його включення в життя школи. У групі школярів з ННР спостерігається наступна динаміка загальної тривожності в школі. У 4 класі емоційне благополуччя характеризується стабільністю (42%), а учні 5 класів виявляють підвищену тривожність (44%), яка посилюється до 6 класу (45%). Показник загальної тривожності у школі в учнів із ЗПР 5 класу перевищує дані підлітків з ННР (62%), у 4 класі вони помітно нижчі (48%) а в 6 класі у підлітків з ЗПР рівень загальної тривожності в школі знижується (до 58%).

Треба відзначити, що вибіркові показники підлітків з ЗПР в 4-х, 5-х і 6-х класах відповідають підвищеному рівню загальної тривожності в школі. А показники середніх значень підлітків з ННР не перевищують норму.

Отже, порівняльний аналіз результатів експериментального дослідження шкільної тривожності дозволив констатувати, що для молодших підлітків з ЗПР характерні такі особливості шкільної тривожності:

- за факторами шкільної тривожності проявляється тенденція до більш високого рівня, ніж у їхніх однолітків, що нормально розвиваються;

- середні значення зміни рівня вираженості синдромів шкільної тривожності констатуються у молодших підлітків з ЗПР упродовж усього перехідного періоду, на відміну від їхніх однолітків з ННР, у яких такі особливості виявляються між п’ятим і шостим класами;

- підвищений рівень тривожності характерний для школярів із ЗПР за факторами: “страх самовираження” (також і підлітки з ННР), “страх перевірки знань” (поряд з учнями з ННР), “страх не відповідати очікуванням оточуючих” (поряд зі школярами з ННР).
- підвищений рівень за фактором “загальна тривожність у школі” виявляється тільки в молодших підлітків з ЗПР;
- напруженість у відносинах з однокласниками, яка знаходить відображення в очікуваннях негативу по відношенню до себе з боку однокласників.

Отримані результати проведеного експерименту дали можливість наблизитися до розробки моделі психологічного супроводу особистісного розвитку молодшого підлітка з ЗПР на етапі перехідного періоду.

Література

1. Микляева А. В., Румянцева П. В. Школьная тревожность: диагностика, профилактика, коррекция. – СПб.: Речь, 2004. – 248 с.
2. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: Пособие для психологов и педагогов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 128 с.
3. Ульenkova У.В., Кондратьева Н.П. Особенности личностной тревожности младших подростков с задержкой психического развития // Дефектология - № 1. - 2004. – С. 29–35.

Климчук І.П., Березанська Т.В.
Чугуївський ДНЗ (ясла-садок) № 12

РІВНІ МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ ВСІХ

*“Якщо маленька людина залишиться сама на сама
зі своїми складнощами в освоєнні навколишнього світу,
вона навряд чи зможе знайти своє місце в житті”*
Н. Максимова

Рівень цивілізованості суспільства багато в чому визначається ставленням цього суспільства до маргінальної групи населення, зокрема до дітей з обмеженими функціональними можливостями, їхніх сімей тощо. В умовах економічної нестабільності, кризового стану практично всіх складових гуманітарної сфери, початкового етапу правової стабілізації діти з обмеженими функціональними можливостями виявилися найбільш незахищеною категорією населення.

Останніми десятиліттями у більшості країн Європи, відбуваються докорінні зміни у законодавстві, розумінні та забезпеченні якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. У 1991 році нашою державою була визнана Конвенція ООН “Про права дитини”, посилилася увага до якості й доступності освіти для дітей з особливими освітніми потребами. Таким чином, акцент зсувається від внутрішніх проблем дитини до системи освіти, яка надає їй підтримку у навчанні, визнає її сильні якості та задовольняє всі індивідуальні потреби. Діти з особливостями психофізичного розвитку мають відхилення від нормального фізичного чи психічного розвитку, зумовлені впровадженнями чи набутими розладами. Навчання та виховання цих дітей здійснюється з урахуванням особливостей їхнього розвитку, використання спеціфічної навчальної роботи, залежно від характеру розладу. Вони як і всі інші діти мають певні права, серед яких і *право на отримання якісної освіти*.

Питання інтеграції дітей з особливими потребами у загальноосвітній простір є надзвичайно актуальним, особливо в контексті тих змін, які на сьогодні відбуваються в освіті. Інвалідність у дітей означає суттєве обмеження життєдіяльності, вона сприяє соціальній дезадаптації, яка обумовлена порушенням у розвитку, труднощами у самообслуговуванні, спілкуванні, придбанні професійних навиків. Засвоєння дітьми з обмеженими функціональними можливостями соціального досвіду, включення їх в існуючу систему суспільних відношень потребує від суспільства певних додаткових заходів, засобів та зусиль. Розробка заходів повинна базуватися на знанні закономірностей, завдань, суті процесу соціалізації.

Інклюзивне навчання – один із напрямків освіти дітей з особливими потребами, який набуває значення в наш час через велику кількість малюків, що мають певні вади в розвитку і потребують уваги дорослих і допомоги однолітків в середовищі дошкільних навчальних закладів загального типу.

На сьогодні в м. Чугуєві проживає 10 дітей із статусом дитини-інваліда 2006-2008, які б могли відвідувати ДНЗ та більше 20 дітей, які перебувають на обліку у психоневролога, кардіолога та ортопеда і не відвідують ДНЗ. За 2009 – 2012 роки в Чугуєві народилось 8 дітей з вадами розвитку від народження. У нашому місті не має жодного реабілітаційного центру для дітей з особливими потребами, тобто діти з вадами розвитку не мають жодної можливості для психолого-педагогічної та фізіологічної реабілітації. Тому група батьків таких дітей звернулася до ДНЗ № 12 з метою створення умов для дошкільного навчання та соціальної реабілітації. Проаналізувавши ситуацію творча група дошкільного закладу прийшла до висновку, що в Чугуєвському дошкільному навчальному закладі найбільш сприятливі умови в місті для впровадження інклюзивного виховання, а саме: наявність приміщення, частково забезпеченість фахівцями (практичний психолог, музичний керівник, соціальний педагог, інструктор з фізичного виховання, вихователі), наявність сенсорного обладнання та розвивального середовища. Творчою групою Чугуєвського дошкільного навчального закладу (ясел-садка) № 12 було розроблено проект “Створення рівних умов для розвитку дітей в сучасному дошкільному закладі”. Даний проект передбачає включення дітей

з особливими потребами в загальні групи дошкільного закладу, адаптування навчальних програм до фізичних психологічних і вікових можливостей дітей та надання допомоги батькам і дітям з питань розвитку дітей.

Інклюзивна група працює з 2010 року, в ній на даний час виховується п’ятеро дітей з особливими потребами, які мають такі діагнози, як: синдром Дауна, атиповий аутизм, ЗПР. Такі діти вимагають своєчасної допомоги та соціальної підтримки з боку лікарів, педагогів та суспільства. Для дітей з особливостями розвитку в закладі запроваджено навчання за методикою видатного італійського педагога М. Монтессорі. Ця методика дозволяє здійснювати індивідуальну корекційну роботу з вихованцями, відповідно до відхилень розвитку. Девіз навчання за Монтессорі – “Допоможи мені зробити це самому”. Система Монтессорі-терапії для дітей з затримкою розвитку дозволяє виявити “крапки росту”, які не вражені хворобою, що дозволяє корегувати навчання. В одній групі здорові діти та діти з особливостями розвитку навчаються разом, але кожен за своєю індивідуальною програмою. Навчання дітей з особливими потребами спільно з їх здоровими однолітками сприяє їх соціальній адаптації. Така цілеспрямована робота дала певні результати : у дітей спостерігається розвиток мовлення, навички самостійності, розвиток психічних процесів. Таке навчання також було корисним і для здорових дітей, бо вони вчилися розуміти проблеми інших, виховувались такі якості як доброта, чуйність, взаємодопомога, толерантність, знижувались такі психічні прояви як тривожність, агресія.

Сьогодні в корекційній роботі з такою категорією дітей, широкого використання набула анімалотерапія, а саме один із її видів - дельфінотерапія. Дельфінотерапія є альтернативним, нетрадиційним методом психотерапії, де в центрі психотерапевтичного процесу перебуває спілкування людини й дельфіна.

Завдяки підтримці народного депутата України Д. Шенцева у серпні цього року вихованці Чугуєвського дошкільного навчального закладу (ясел-садка) № 12 мали змогу пройти курс дельфінотерапії у Харківському дельфінарії “Немо”. В терапії брали участь дресировані дельфіни, які володіють особливим відношенням до дітей. При контакті дитина з дельфіном останній виступає як природний ультра- і інфразвуковий сонар. Ультра і інфразвук – це те, за допомогою чого дельфіни спілкуються між собою, однак саме ця властивість дивовижних тварин робить їх справними лікарями. Внаслідок невимушеного контакту з тваринами у пацієнтів відбувається стимуляція кори головного мозку з відповідним позитивним ефектом. Під час проведення дельфінотерапії діти отримали необхідний комплекс фізіологічних і психологічних механізмів впливу на організм.

Важливим етапом роботи було формування емоційної стійкості, а також розвиток навичок саморегуляції та самоконтролю поведінки. Останнє було обумовлено ультрозвуковими хвилями, що надходять від дельфіну, які сприяли виділенню з клітин дитини ряду біологічних речовин, зокрема нейроендорфінів (“гормонів радості”), що забезпечило поліпшення загального стану дітей.

Спілкування з дельфінами забезпечило позитивний ефект закріплення у дітей позитивних моделей поведінки. Також діти опанували новий вид діяльності-самостійне плавання з дельфінами, що сприяло розвитку самостійності, кращої активності, бадьорості.

Спеціалістами та батьками був виявлений позитивний вплив терапії на психічний та фізичний стан дітей. Батьки та лікарі відмічають, що діти стали більш спокійними, уважнішими, стали частіше посмихатися. Спостерігаючи за дітьми в закладі ми бачемо, що діти з особливостями розвитку, стали більш активні, зникла роздратованість, прояви агресії. У дітей з'явилась потреба у спілкуванні з однолітками та вихователями, вони прагнуть до успіху, пізнання світу.

Дуже важливий момент при організації інклюзивного виховання - підготовка самих педагогів. Педагоги потребують методичної допомоги, що до організації навчально-виховного процесу з особливими дітьми, не вистачає в закладі таких спеціалістів, як логопед-дефектолог, лікар, інструктор ЛФК. Але ж головне слід допомогти педагогам подолати штучно створені стереотипи. А ще зрозуміти, що таке толерантність, розуміння та прийняття. І що цього в них - більш ніж достатньо. Такий інтегральний підхід до дітей з особливими потребами: зважання на його обмежені можливості, прийняття його таким, який він є, чутливість до його проблем, повага як до особистості та симпатія — усе це прояви душевної краси та сили, чинники справді людських, гармонійних взаємин, показники високого рівня особистісного розвитку, які мають бути "закладені" саме в дошкільні роки. Адже саме в процесі виховання і навчання формуються справжня людина. У наших дітей різні можливості, але давайте їм надамо рівні права для їх реалізації.

Кучерук О.С.

Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я

Сьогодні в усьому світі навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я здійснюється за трьома основними формами: "сегрегація", "інтеграція" та "інклюзія". Для навчання в спеціальному, сегрегованому середовищі характерним є те, що діти навчаються й живуть у спеціальних інтернатах для інвалідів, де, незважаючи на турботу лікарів і педагогів, вони страждають від ізоляваності від зовнішнього світу. Але найголовніше те що, постійне перебування в середовищі дітей зі специфічними психофізичними порушеннями сприяє закріпленню неправильної поведінки через неспівомірне

прагнення наслідувати. Ось чому важливо, щоб дитина з обмеженими можливостями здоров'я по можливості більше часу проводила у компанії дітей, які не мають подібних порушень розвитку [2].

Перехідною формою навчання між сегрегацією та інклюзією є інтеграція, при якій дитина з обмеженими можливостями здоров'я пристосовується до вимог школи нарівні зі здоровими дітьми. При цьому дитина повинна прийняти існуючі норми, слідувати їм і бути рівною зі всіма. Але для цього їй необхідно затратити багато сил і часу на адаптацію до непристосованого середовища.

Тому найбільш прийнятною є інклюзивна освіта в основу якої покладена ідеологія, що виключає будь-яку дискримінацію дітей з обмеженими можливостями здоров'я і забезпечує рівне ставлення і створює відповідні умови для їх навчання. Ідея інклюзивної освіти полягає в тому що в загальноосвітній школі дитина з інвалідністю може отримати не тільки навчальну інформацію, але і соціалізуватися.

Серед низки позитивних сторін інклюзії є не менш важливі негативні: дитина з обмеженими можливостями здоров'я, навчаючись у звичайному класі, не завжди отримує необхідну допомогу; така дитина вимагає багато уваги з боку вчителя, що негативно позначається на інших учнях; фахівці різних галузей спеціальної освіти не завжди доступні всім школам країни; є ризик дискримінації з боку інших учнів та інше [1].

Усе це свідчить про недоцільність суцільної інклюзії освіти. Адже, інклюзія — це не мета, а інструмент для розвитку і нормалізації дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Тому повна відмова від спеціальних навчальних закладів не є доцільною.

Література

1. Лорман Т. Інклюзивна освіта. Підтримка розмаїття у класі : [практ. посіб.] / Лорман Т., Демпелер Дж., Харві Д. – К. : СПД-ФО Парашин І.С., 2010. – 296 с.
2. Ярская-Смирнова Е.Р. Социальная работа с инвалидами / Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. – СПб. : Питер, 2004. – 316 с.

Лелека С.М.¹, Аксьонов Д.В.²

¹Харківська гуманітарно-педагогічна академія
²Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів та інвалідів дитинства

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ НЕПОВНОЛІТНІХ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

Епідемія наркотичної залежності це одна з найсерйозніших загроз українському суспільству. Вона, без сумніву, підтримує соціально-економічний розвиток і зачіпає всі ланки суспільства - націю, громаду, сім'ю

та кожну особу, зокрема дітей та молодь. Проблема наркотизації настільки гостра, що вживання неповнолітніми наркотичних речовин стає небезпечним соціальним явищем.

Як зазначила О. Пилипенко, наркоманія – хворобливий психічний стан, зумовлений хронічною інтоксикацією внаслідок зловживання наркотичними засобами, що віднесені до таких конвенціями ООН чи Комітетом з контролю за наркотиками при Міністерстві охорони здоров'я України, і який характеризується психічно або фізичною залежністю від них [3].

Проблема наркотичної залежності досить активно обговорюється такими відомими вченими, як В. Моченов, В. Григоренко, аргументовано стверджують про те, що підлітковий вік з його морфологічною, функціональною поведінковою перебудовою є тим критичним періодом генезису, коли під впливом загальної, нервової, ендокринної реактивності значно підвищується ризик виникнення різних пограничних нервових, психічних та емоційних розладів та пов'язаних з ними різноманітних поведінкових девіацій [1, 4].

На думку В. Моченова, умови, які склалися визначають необхідність застосовування шляхів протистояння наркоманії серед підлітків, використовуючи усі можливі кошти, що у розпорядженні суспільства, включаючи цю важливу сферу діяльності як фізична культура, що як соціально значимий вид діяльності відповідає потребам формування підлітка й забезпечує її успішну соціалізацію [4].

Як стверджує В. Григоренко, фізична культура має велике навчальне, виховне, регуляторне, корегувальне та реабілітаційне значення, пов'язане з тим, що в шкільному віці одночасно з фізичними змінами відбувається глибока перебудова психіки, що зумовлюється не тільки фізіологічними чинниками, але й значною мірою психосоціальним впливом. Прагнення підлітків порівнювати себе з однолітками посилює стеження за своїм тілом, що викликає стійку заклопотаність, тривогу, конфліктотенні реакції на зовнішні оцінки та зауваження. У такій ситуації підлітки схильні до переоцінки дійсних та уявних відхилень від норми, особливо щодо свого тіла. Динаміка фізичного розвитку, таким чином, впливає на самооцінку та почуття особистісної значущості підлітка [3].

Слід розуміти, що фізична культура та спорт, самі по собі, не є антагоністом наркотизації, більш того у випадках неправильного застосування, саме фізична культура та спорт можуть активувати пускові чинники наркотизації. Проблеми, пов'язані з конкуренцією, агресією, вживанням допінгових засобів, є постійними супутниками спортивних занять й являє велику небезпеку з точки зору наркопрофілактики [2].

Боротьба з наркоманією як з небезпечним для суспільства соціальним явищем повинна вестися дуже енергійно на державному рівні, одночасно по самих різних напрямках: удосконалення нормативно-правової бази в боротьбі з наркоманією; знищення незаконних посівів нарковмісних рослин; посилення покарання за розповсюдження наркотиків; посилення митного контролю за ввезенням наркотичних речовин; посилення контролю за

психотропними препаратами; припинення виробництва синтетичних наркотиків; лікування від наркозалежності; інформаційно-пропагандистська робота, спрямована на попередження молодіжної наркоманії [4].

В. Моченов зазначає, що важливість усіх вищевказаних напрямків боротьби з наркоманією, слід зазначити, що пріоритетним напрямом у роботі має стати попередження, профілактика наркоманії. Але профілактика молодіжної наркоманії не в тому, щоб постійно проголошувати гасла “Шкідливо і небезпечно вживати наркотики. Треба зробити так, щоб молоді люди відмовлялися від пропозицій пробувати наркотик, свідомо протистояли залученню в наркоманію [4].

Соціально-педагогічна профілактика – діяльність, спрямована на запобігання виникненню, поширенню чи загостренню негативних соціальних явищ і їх небезпечним наслідкам [3].

Заняття спортом - це реальна альтернатива світу наркотиків. Молодь, залучена у спортивне життя, у меншій мірі піддається впливу наркобізнесу, формує ринок збуту наркотиків [4].

У плані профілактики наркоманії, метою спортивних занять висувається формування орієнтації на здоровий спосіб життя, виховання емоційно-вольових якостей особистості і її моральності. Завданням першорядної важливості є формування у спортсмена здорового способу життя та морального відношення до перемоги і поразки, а так само регуляції власної поведінки. Психологічне супроводження спортсменів повинно переслідувати цілі розвитку особистості, а не тільки збільшення спортивних досягнень. У цьому сенсі, цілі “профілактичного спорту” наближаються до цілей фізичної культури. Однак, враховуючи особливу популярність серед молоді саме спорту, а не просто фізичних занять (заняття на уроках фізкультури в школі, часто взагалі не користуються популярністю серед учнів, особливо дівчаток), в профілактичному процесі необхідно об'єднувати спорт і фізичну культуру. Психологічні особливості підліткового віку вказують ті зони, на які потрібно звертати найбільшу увагу в профілактичній роботі [2].

На жаль, закладений у фізичній культурі і спорті величезний педагогічний, психологічний, профілактичний антинаркотичний потенціал не може бути реалізований без спеціально розроблених педагогічних технологій, які, за аргументованими висновками В. Григоренка, повинні забезпечити в повному обсязі психічну, інтелектуальну, трудову, моральну, соціальну і фізичну реабілітацію підлітків з показниками асоціальної поведінки [5].

Отже, на нашу думку, фізична культура та спорт є дієвим засобом в соціально-педагогічній профілактиці наркоманії підлітків, яка має здатність вирішувати проблеми підвищення рівня здоров'я населення, виховання та освіти підлітків та молоді, формування моральних цінностей. З упевненістю можна говорити про те, що фізкультура та спорт є реальними альтернативами споживання наркотиків і виступають в якості профілактики асоціальної поведінки молоді. Активне залучення фізкультурно-спортивних організацій до боротьби з наркоманією дасть можливість повніше використовувати

великий соціальний потенціал фізичної культури та спорту. Необхідно мобілізувати державні та громадські організації для реалізації цього напрямку роботи.

Література

1. Григоренко В.Г. Теория дифференциально-интегральных оптимальных педагогических факторов в физической и социальной реабилитации человека. - М.: Фонд социальных изобретений России, 1996. – 160 с.
2. Евсеев С.П., Ростомашвили Л.Н., Городнова М.Ю. Концепция технологий профилактики наркомании среди детей, подростков и молодежи средствами физической культуры и спорта в Санкт-Петербурге / Под ред. С.П. Евсеева. - СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2002. - 24 с.
3. Зверева І.Д. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. - 2-ге вид. - Київ: Універсум, 2013. - 536 с.
4. Моченов В.П. Спорт против наркотиков // Физическая культура. - 1999. - № 3-4. - С. 61-64.
5. Щелкунов А.О. Социально-педагогична профілактика наркотичної залежності підлітків засобами фізичної культури і спорту: Автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02; Харк. держ. акад. фіз. культури і спорту. — Х., 2005. — 17 с.

Лелека С.М.¹, Аксьонов Д.В.²

¹Харківська гуманітарно-педагогічна академія
²Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів та інвалідів дитинства

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ НЕПОВНОЛІТНІХ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

Епідемія наркотичної залежності це одна з найсерйозніших загроз українському суспільству. Вона, без сумніву, підживляє соціально-економічний розвиток і зачіпає всі ланки суспільства - націю, громаду, сім'ю та кожну особу, зокрема дітей та молодь. Проблема наркотизації настільки гостра, що вживання неповнолітніми наркотичних речовин стає небезпечним соціальним явищем.

Як зазначила О. Пилипенко, наркоманія – хворобливий психічний стан, зумовлений хронічною інтоксикацією внаслідок зловживання наркотичними засобами, що віднесені до таких конвенціями ООН чи Комітетом з контролю за наркотиками при Міністерстві охорони здоров'я України, і який характеризується психічно або фізичною залежністю від них [3].

Проблема наркотичної залежності досить активно обговорюється такими відомими вченими, як В. Моченов, В. Григоренко, аргументовано стверджують про те, що підлітковий вік з його морфологічно, функціонально поведінковою перебудовою є тим критичним періодом генезису, коли під впливом загальної, нервової, ендокринної реактивності значно підвищується ризик виникнення різних пограничних нервових,

психічних та емоційних розладів та пов'язаних з ними різноманітних поведінкових девіацій [1, 4].

На думку В. Моченова, умови, які склалися визначають необхідність застосовування шляхів протистояння наркоманії серед підлітків, використовуючи усі можливі кошти, що у розпорядженні суспільства, включаючи що важливу сферу діяльності як фізична культура, що як соціально значимий вид діяльності відповідає потребам формування підлітка й забезпечує її успішну соціалізацію [4].

Як стверджує В. Григоренко, фізична культура має велике навчальне, виховне, регулювальне, корегувальне та реабілітаційне значення, пов'язане з тим, що в шкільному віці одночасно з фізичними змінами відбувається глибока перебудова психіки, що зумовлюється не тільки фізіологічними чинниками, але й значною мірою психосоціальним впливом. Прагнення підлітків порівнювати себе з однолітками посилює стеження за своїм тілом, що викликає стійку заклопотаність, тривогу, конфліктотенні реакції на зовнішні оцінки та зауваження. У такій ситуації підлітки схильні до переоцінки дійсних та уявних відхилень від норми, особливо щодо свого тіла. Динаміка фізичного розвитку, таким чином, впливає на самооцінку та почуття особистісної значущості підлітка [3].

Слід розуміти, що фізична культура та спорт, самі по собі, не є антагоністом наркотизації, більш того у випадках неправильного застосування, саме фізична культура та спорт можуть активувати пускові чинники наркотизації. Проблеми, пов'язані з конкуренцією, агресією, вживанням допінгових засобів, є постійними супутниками спортивних занять й являє велику небезпеку з точки зору наркопрофілактики [2].

Боротьба з наркоманією як з небезпечним для суспільства соціальним явищем повинна вестися дуже енергійно на державному рівні, одночасно по самих різних напрямках: удосконалення нормативно-правової бази в боротьбі з наркоманією; знищення незаконних посівів нарковмісних рослин; посилення покарання за розповсюдження наркотиків; посилення митного контролю за ввезенням наркотичних речовин; посилення контролю за психотропними препаратами; припинення виробництва синтетичних наркотиків; лікування від наркозалежності; інформаційно-пропагандистська робота, спрямована на попередження молодіжної наркоманії [4].

В. Моченов зазначає, що важливість усіх вищезазначених напрямків боротьби з наркоманією, слід зазначити, що пріоритетним напрямом у роботі має стати попередження, профілактика наркоманії. Але профілактика молодіжної наркоманії не в тому, щоб постійно проголошувати гасла «Шкідливо і небезпечно вживати наркотики. Треба зробити так, щоб молоді люди відмовлялися від пропозицій пробувати наркотики, свідомо протистояли залученню в наркоманію [4].

Соціально-педагогічна профілактика – діяльність, спрямована на запобігання виникненню, поширенню чи загостренню негативних соціальних явищ і їх небезпечним наслідкам [3].

Заняття спортом - це реальна альтернатива світу наркотиків. Молодь, залучена у спортивне життя, у меншій мірі піддається впливу наркобізнесу, формує ринок збуту наркотиків[4].

У плані профілактики наркоманії, метою спортивних занять висувається формування орієнтації на здоровий спосіб життя, виховання емоційно-вольових якостей особистості і її моральності. Завданням першорядної важливості є формування у спортсмена здорового способу життя та морального відношення до перемоги і поразки, а так само регуляції власної поведінки. Психологічне супроводження спортсменів повинно переслідувати цілі розвитку особистості, а не тільки збільшення спортивних досягнень. У цьому сенсі, цілі "профілактичного спорту наближається до цілей фізичної культури. Однак, враховуючи особливу популярність серед молоді саме спорту, а не просто фізичних занять (заняття на уроках фізкультури в школі, часто взагалі не користуються популярністю серед учнів, особливо дівчаток), в профілактичному процесі необхідно об'єднувати спорт і фізичну культуру. Психологічні особливості підліткового віку вказують ті зони, на які потрібно звертати найбільшу увагу в профілактичній роботі [2].

На жаль, закладений у фізичній культурі і спорті величезний педагогічний, психологічний, профілактичний антинаркотичний потенціал не може бути реалізований без спеціально розроблених педагогічних технологій, які, за аргументованими висновками В. Григоренка, повинні забезпечити в повному обсязі психічну, інтелектуальну, трудову, моральну, соціальну і фізичну реабілітацію підлітків з показниками асоціальної поведінки [5].

Отже, на нашу думку, фізична культура та спорт є дієвим засобом в соціально-педагогічній профілактиці наркоманії підлітків, яка має здатність вирішувати проблеми підвищення рівня здоров'я населення, виховання та освіти підлітків та молоді, формування моральних цінностей. З упевненістю можна говорити про те, що фізкультура та спорт є реальними альтернативами споживання наркотиків і виступають в якості профілактики асоціальної поведінки молоді. Активне залучення фізкультурно-спортивних організацій до боротьби з наркоманією дасть можливість повніше використовувати великий соціальний потенціал фізичної культури та спорту. Необхідно мобілізувати державні та громадські організації для реалізації цього напрямку роботи.

Література

- Григоренко В.Г. Теория дифференциально-интегральных оптимумов педагогических факторов в физической и социальной реабилитации человека. - М.: Фонд социальных изобретений России, 1996. - 160 с.
- Евсеев С.П., Ростомашвили Л.Н., Городнова М.Ю. Концепция технологий профилактики наркомании среди детей, подростков и молодежи средствами физической культуры и спорта в Санкт-Петербурге / Под ред. С.П. Евсеева. - СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2002. - 24 с.
- Зверева И.Д. Энциклопедия для фахівців соціальної сфери. - 2-ге вид. - Київ: Універсум, 2013. - 536 с.

- Моченов В.П. Спорт против наркотиков // Физическая культура. - 1999. - № 3-4. - С. 61-64.
- Щелкунов А.О. Социально-педагогична профілактика наркотичної залежності підлітків засобами фізичної культури і спорту: Автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02, Харк. держ. акад. фіз. культури і спорту. — Х., 2005. — 17 с.

Молчанюк О.В., Пальчик О.А., Яковенко А.А.
Харьковская гуманитарно-педагогическая академия

ОТИТ. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Специалисты констатируют, что в наше время отмечается высокая распространенность бессимптомно протекающих заболеваний среднего уха в детском и юношеском возрасте, обусловленных высокой частотой инфекционно-воспалительных патологий верхних дыхательных путей. В связи с этим число пациентов с легкой степенью кондуктивной тугоухости, обусловленной, прежде всего, экссудативным средним отитом, неуклонно растет [4, с. 30].

Орган слуха относится к числу тех рецепторных (воспринимающих) аппаратов, при помощи которых осуществляются связь и уравнивание организма человека с внешней средой. Он носит название – слуховой анализатор [5, с. 4]. Слуховой анализатор состоит из периферического, проводникового и центрального отделов.

Периферический отдел, собственно ухо, состоит из трех частей: наружного, среднего и внутреннего уха. Наружное ухо состоит из ушной раковины и наружного прохода, среднее ухо представляет собой систему воздухоносных полостей в толще височной кости, а внутреннее ухо, или ушной лабиринт, состоит из системы каналов в той же височной кости. Проводниковый отдел представлен слуховым нервом, который проводит импульсы в центральный отдел, расположенный в коре верхнего отдела височной доли каждого из полушарий головного мозга (в слуховой области коры) [5, с. 6].

Самым распространенным заболеванием органа слуха в молодежной среде является отит.

Отит – воспаление уха. Чаще всего случается отит среднего уха – опасное заболевание, так как рядом с полостью среднего уха – головной мозг и его оболочки. Отит чаще всего происходит как осложнение после гриппа и острых респираторных заболеваний; инфекция из носоглотки может перейти по Евстахиевой трубе в полость среднего уха. Отит протекает тяжело и характеризуется сильной болью в ухе, высокой температурой тела, сильной головной болью, значительным понижением слуха.

Установлено, что как и любое заболевание, воспалительные заболевания среднего уха являются социально-зависимыми и в их развитии зачастую важную роль играет комплекс факторов климатического, гигиенического и особенное социального порядка. Важный научно-практический итог исследований заключается в том, что воспалительным заболеваниям среднего уха присуща социальная сущность, многочисленные факторы которого, определяют уровень социального статуса населения, создают благоприятный фон для реализации воспалительного процесса. Такой фон создают и климатические факторы, в частности холод. В реализации заболевания большое значение имеет и иммунный статус организма [1, с. 12-13].

В зависимости от степени нарушения слуха различают три формы его расстройств: глухонмота, глухота и тугоухость.

Глухонмота представляет собой состояние, характеризующееся отсутствием способности воспринимать и произносить членораздельные звуки. Глухонмота может быть следствием врожденной и приобретенной глухоты. Врожденная глухота развивается в результате гибели или недоразвития чувствительных отделов внутреннего уха и слухового нерва. Она зависит от ряда условий развития ребенка во время внутриутробной жизни. Приобретенные расстройства слуха наблюдаются чаще врожденных и развиваются в результате различных тяжелых, обычно инфекционных, заболеваний [6, с. 9-10].

Глухота – полная потеря слуха на одно или оба уха. Она может быть приобретенной и врожденной. Приобретенная глухота может быть следствием двустороннего отита среднего уха, который сопровождается разрывом двух барабанных перепонки, или тяжелым воспалением внутреннего уха [3, с. 396-397].

Тугоухость представляет собой такое понижение слуха, при котором человек различает разговорную речь, производимую только на расстоянии до одного метра.

Если у человека слух понижен настолько, что он не воспринимает громкую речь, производимую непосредственно вблизи ушной раковины, то такое расстройство слуха практически считается глухотой.

Причиной тугоухости и глухоты часто являются различные поражения слухового нерва. Слуховой нерв нередко поражается при ряде заболеваний, таких как грипп, воспаление мозговой оболочки (менингит), скарлатина, дифтерия, корь, малярия. При поражении слухового нерва характерны понижение слуха и шум в ушах. Заболевание может начаться остро, при этом понижение слуха и шум в ушах возникают внезапно. Нередко заболевание развивается постепенно [6, с. 12].

Наиболее частым заболеванием, ведущим к поражению органа слуха, является грипп. Происходит это главным образом тогда, когда вирус с током крови проникает во внутреннее ухо.

Воспаление слухового нерва может возникнуть и в результате длительного, систематического воздействия на организм промышленных или лекарственных ядов. К промышленным ядам, которые иногда могут вызвать

поражение слухового нерва, относятся мышьяк, ртуть, свинец и др. При неправильном или длительном применении без назначения врача некоторых лекарственных препаратов может развиваться острое или хроническое поражение слухового нерва. Немаловажное значение в развитии глухоты и тугоухости на почве поражения слухового нерва имеют хронические изменения в сосудистой системе – тяжело протекающий атеросклероз и гипертоническая болезнь [6, с. 12-13].

Сильные и непрерывные шумовые раздражения переутомляют слуховой рецептор. Шум влияет на нервную систему, нарушая нормальную жизнедеятельность организма. Под влиянием шума возникают бессонница, быстрая утомляемость [3, с. 208].

Многочисленными исследованиями доказано, что реабилитацию слуховой системы следует начинать уже при первых проявлениях острого воспаления среднего уха и продолжать ее необходимо до полной ликвидации патологического процесса и восстановления слуховой функции до исходного уровня [2, с. 26-28].

Основной первичной и вторичной профилактики стойких нарушений слуха в подобной ситуации является рациональная терапия респираторных инфекций, а также своевременная диагностика продуктивных воспалительных процессов в полостях среднего уха [4, с. 30-34].

Профилактикой отита является лечение острых и хронических заболеваний носоглотки (аденоидов, насморка, гайморита): если появился насморк, нельзя сильно сморкаться, чтоб инфекция через евстахиеву трубу не попала в среднее ухо. Нельзя сморкаться одновременно обеими половинами носа, а нужно делать это по очереди, прижимая крыло носа к носовой перепонке.

В борьбе с простудными заболеваниями большое значение имеют одежда и обувь. Не следует надевать на себя много вещей, это ведет к перегреванию организма [6, с. 18].

Нужно помнить, что для слуха вредны очень громкие звуки, крик, шум в группе. Поэтому следует создавать людям охранный, щадящий режим, избегать сильных звуковых раздражителей, общения на повышенных тонах.

Литература

1. Ахмедов Ф.Т. Характеристика факторов, способствующих развитию воспалительных заболеваний среднего уха // Российская оториноларингология. – 2010. – № 3. – С. 12-16.
2. Енин И.П., Карпов В.П. Профилактика стойкой тугоухости у больных острым средним отитом // Вестник оториноларингологии. – 2007. – № 1. – С. 26-28.
3. Зверев И.Д. Книга для чтения по анатомии, физиологии и гигиене человека - М.: Просвещение, 1983 – 208 с.
4. Карнеева О.В., Поляков В.П. Современный подход к лечению заболеваний верхних дыхательных путей и среднего уха как мера профилактики тугоухости // Педиатрическая фармакология. – 2012. – Т. 9. – № 1. – С. 30-34.
5. Нейман А.В. / Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи - М.: Владос, 2001. – 224 с.
6. Ромм С.З. Слух надо беречь - М.: Медицина, 1966. – 34 с.

ПСИХОЛОГО–ПЕДАГОГІЧНИЙ ВПЛИВ НА ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ (ЗПР)

У дослідженнях останніх років відмічається тривожна тенденція зростання кількості дітей з відхиленнями фізичного та психічного здоров'я, які зумовлюються біологічними, екологічними, соціально-психологічними та іншими чинниками, а також їх поєднанням. Значну частину серед цих дітей займають діти із затримками психічного розвитку (ЗПР), яких на фоні загального погіршення дитячого здоров'я стає дедалі більше. Зростаюча громадська тривога за стан та положення в школі дітей з різними вадами психічного розвитку, визнання необхідності посилення психолого-педагогічного впливу на покращання та збереження їх психічного та фізичного здоров'я ставлять в ряд невідкладних завдань обґрунтування та створення адекватної системи шкільного навчання та виховання цих дітей.

Діти із затримкою психічного розвитку становлять найчисленнішу групу серед тих, які потребують спеціальної допомоги у процесі навчання та соціально-трудової адаптації. Вони значною мірою визначають контингент учнів, особливо початкової школи, які стійко не встигають. Тому своєчасна корекція цієї специфіки в розвитку дітей є водночас і розв'язанням проблеми шкільного невисстигання та правопорушень учнів. Справді, деякі дослідники наводять статистичні дані про те, що більше половини неповнолітніх правопорушників мають знижений рівень інтелектуального розвитку. Причини такого взаємозв'язку досить очевидні: дитина, яка не знайшла свого місця в школі через труднощі в навчанні, стає здобиччю вулиці, шукає самоствердження в соціальній поведінці. Отже, налагодження системи допомоги дітям із затримкою психічного розвитку набуває важливого суспільного значення.

Проблема ЗПР дітей молодшого шкільного віку гостро постала перед психолого-педагогічною наукою вже давно. Питаннями діагностики та корекції цієї вади першими почали займатися дефектологи (Н. Бастун, І. Бех, В. Бондар, Т. Вісковатова, Т. Власова, Т. Ілляшенко, К. Лебединський, В. Лубовський, І. Марковська, В. Мачихіна, М. Певзнер, М. Рожественська, Т. Сак, С. Тарасюк, У. Ульяновка, Н. Ципіна та ін.) [1, с. 255].

Ця проблема активно вивчалася і в загальному психолого-педагогічному напрямку (Т. Андрющенко, А. Богуш, Т. Карабанова, Н. Максимова, Н. Менчинська, Є. Мілютіна, Л. Носкова, В. Піскун, В. Ямницький та ін.), розроблялися методи компенсуючого навчання (Г. Кумаріна, Є. Мастюкова та ін.), визначалися засоби реабілітації розумової працездатності дітей (К. Корольова, М. Раттер та ін.).

Деякі питання корекції вад психічного розвитку дітей розглядалися в контексті проблеми психологічної готовності дітей до школи та труднощів шкільного навчання (І. Агафонова, М. Безруких, С. Громбах, І. Дубровіна, С. Сфімова, Н. Коцур, Б. Круглов, В. Степанов, А. Фурман та ін.).

В останній час почали з'являтися роботи, в яких ставиться питання корекції психічного розвитку дітей в умовах постчорнобильської катастрофи (Т. Завадська, О. Киричук, Ж. Ламбуцька М. Чеп та ін.). У деяких дослідженнях з педагогічних позицій показано організаційно-методичні основи фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми, що мешкають в умовах підвищеної радіації (О. Куд, С. Савдальов, С. Семенова) [2, с. 224].

Наші сьогодинні знання про затримку психічного розвитку дають змогу розглядати її як межовий стан психічного розвитку. Йому властиві розлади інтелектуальної та емоційно-вольової сфери. Пізніше, якщо дитина не отримує своєчасної допомоги, у неї під впливом невдач у навчанні, спілкуванні з ровесниками та дорослими виникають і негативні зміни особистості.

Найчисленнішу групу дітей із затримкою психічного розвитку становлять такі, що насамперед привертають увагу відставанням від своїх ровесників в інтелектуальному розвитку. У них значна обмеженість знань та уявлень про навколишній світ, не сформованість мислительних операцій, яка виявляється не тільки в словесно-логічному мисленні, й у сприйманні конкретних якостей предметів, у розвитку мовлення: дуже збідненому словнику, недорозвиненому, граматичному висловлюванні.

У процесі розв'язання діагностичних завдань вони мають чималі труднощі через обмеженість досвіду, не сформованість навичок інтелектуально працювати, недорозвиненість мовлення, яке, як відомо, дає змогу усвідомити свої дії та керувати ними. Проте в межах доступного матеріалу ці діти здатні скористатися допомогою; вони дуже чутливі до позитивної стимуляції, під впливом якої стають уважнішими і продуктивнішими. Тому про таких дітей ми говоримо, що в умовах індивідуальної роботи вони виявляють достатню наукованість, тобто здатність засвоювати знання і свідомо ними керуватися. Але вони зовсім не готові до навчання в умовах масової школи і випадають з навчального процесу. Саме тому їм необхідна тривала й систематична корекція у спеціально організованих умовах навчання, які б враховували їхні індивідуальні можливості в темпі засвоєння знань та просування в розвитку. Такими особливостями характеризується значна частина учнів сьогодинніх шкіл та класів інтенсивної педагогічної корекції. Багато хто з них упродовж початкового навчання у спеціальній школі досягає такого рівня загального розвитку та засвоєння знань, що далі може продовжувати навчання в масовій школі.

Окремої уваги заслуговують діти, які мають порушення певних функцій, таких як мовлення, просторове сприймання, зорово-рухова координація. Вони є причиною того, що діти при цілком достатньому інтелектуальному розвитку не можуть опанувати письмо, читання, рахунок. Зрозуміло, що це розладнує

всю їхню навчальну діяльність і зрештою затримує подальший розвиток. Названі порушення в поєднанні з іншими факторами затримки психічного розвитку створюють картину особливо значних труднощів у навчанні дітей. Тим часом сьогодні спеціальну колекційну допомогу отримують тільки діти з мовленнєвими вадами. Усі інші, не виявлені в масовій школі, залишаються поза корекцією.

Формуванню в дітей безпосереднього життєвого досвіду пізнання предметів і явищ навколишнього світу, початок якого припадає на ранній та дошкільний вік дитини, батьки часто не надають значення. Можливо тому, що не завжди знають, чого саме слід навчити дитину. Першим серйозним випробуванням її розвитку є навчання в школі. Саме тоді з'ясовується, що чимало часу вже втрачено і потрібно повертатися до того, що малюк міг засвоїти кілька років тому.

Для дітей із ослабленою нервовою системою, зниженою активністю вкрай необхідна допомога дорослих у пізнанні властивостей речей та їх відношень. Без такої допомоги більшість необхідних вражень пройде повз них, а отже, буде неповноцінна основа для подальшого розвитку. Тому батькам варто так організовувати діяльність дітей, щоб їм постійно доводилося вивчати різноманітні властивості предметів та порівнювати їх між собою за цими ознаками. Так поступово, впродовж дошкільного періоду діти мають навчитися розрізняти кольори та їх відтінки, основні геометричні форми, величину, користуватися цими еталонами у повсякденному житті (яблуко і помідор схожі, бо круглі; огірок і морква схожі за формою, бо видовжені, а за кольором різні: огірок зелений, морква жовтогаряча).

За допомогою дорослих діти навчаються визначати відстань між предметами, їх взаємне розміщення. Одночасно з цими вміннями формуватиметься і здатність аналізувати складну форму предметів, виділяти певні деталі та впізнавати їх за цими деталями. Без такого вміння неможливе не тільки малювання, але й впізнавання малюнків, різних графічних зображень (наприклад, букв).

Для успішного розвитку дитини важливо дотримуватися правил: спочатку навчити практично користуватися ознакою, а потім (іноді значно пізніше) вчити називати відповідним словом. Наприклад, буде правильно, якщо малюк умітиме знайти і подати мамі іграшку такого ж кольору, як у неї в руці, а потім уже запам'ятає, що вона зелена або червона. Запам'ятовування назв кольорів, геометричних фігур відбувається дещо пізніше і невимушено. Важко передбачити, якої складності завдання відповідатимуть можливостям дитини із затримкою психічного розвитку в певні вікові періоди. Це залежить і від особливостей функціонування її нервової системи, загального стану здоров'я і від того, як рано батьки почали допомагати їй розвиватися. Добре уявляючи те, чого слід навчити дитину, батьки завжди самі зможуть вибрати заняття, які їй зацікавлять і не будуть надміру втомлювати.

Підбір оптимальних методів психолого-педагогічного впливу на соціально дезадаптовану дитину дошкільного віку в інтернатному закладі підвищує ефективність допомоги на адаптаційному етапі. Планування та

проведення корекції здійснювалося з урахуванням виявлених у процесі діагностики проявів соціальної дезадаптації.

Основними напрямками корекційно-виховної роботи з соціально дезадаптованими дошкільниками можуть бути: корекція негативних поведінкових проявів, формування навичок спілкування, гармонізація стосунків дитини з дорослими та однолітками. Так корекційно-виховні заходи в цілому представлені ігровою терапією, в якій психолог застосовує такі корекційні види роботи: індивідуальні та групові, дидактичні і рольові гри, ігри-драматизації, контроль кінестетики, релаксаційні вправи. Компонентами психологічної роботи із соціально дезадаптованими дітьми були: ігрова, статусна, інтерв'ювана та соціальна корекція.

Програма корекції проявів соціальної дезадаптації спрямована на формування соціального досвіду, підкріплення соціальної компетентності дітей. Оцінка ефективності колекційного впливу проводиться за розробленими критеріями — покращення соматичного стану, гармонізація емоційного стану та поведінки, зменшення психопатологічних проявів, підвищення рівня активності.

Ефективність застосування психокорекції, свідчить подолання не лише соціальної дезадаптації, але і затримки психічного розвитку у дошкільнят. Значно змінюються негативні поведінкові характеристики дітей, емоційний фон стабілізується, потреби дітей набувають пізнавального характеру, розширюється конструктивний компонент соціальної активності, зокрема: значно менше спостерігається проявів бездіяльності, ігнорування вимог дорослого, що вважалось пасивною формою соціальної дезадаптації, діти з більшим задоволенням виконували емоційно забарвлені завдання, які на початку корекційної роботи відмовлялись виконувати; спільна діяльність дітей в групі стає більш гармонійною, вони виконують певні ролі, дотримуючись логічної послідовності, не будують гри лише на одній дитині — лідеру, в більшості випадків зберігають взаємодію.

Необхідність ранньої корекції психологічних порушень, дає можливість скорегувати поведінкові та афективні відхилення, зменшити тиск дезадаптаційних факторів інтернатного закладу. Так після корекції емоційний фон гармонізується і підвищується працездатність та зменшилась втомлюваність, агресивні прояви та реактивність не спостерігається.

Такі діти майже не розуміють, що від них вимагається, не можуть швидко переключатися на новий вид діяльності, погано сприймають читання, письмо, рахунок. Погіршення стану, як правило, пов'язано з принципово новими вимогами, які пред'являються до поведінки дитини. Складність і в тому, що кожен випадок "затримки" може мати свою причину і свої прояви, а значить, потребує індивідуальної оцінки.

Практика широкого впровадження корекційної допомоги дітям із затримкою психічного розвитку потребує системи їх активного виявлення. Вона може бути забезпечена узгодженою співпрацею дошкільної та шкільної психологічної служб з психолого-медико-педагогічними консультаціями, мережа яких нині недостатня, хоча поволі зростає. Потрібне й подальше

удосконалення навчальних програм та корекційних технологій, поглиблення їх диференціації відповідно до різних категорій дітей із затримкою психічного розвитку.

Система корекційно-розвивального навчання - форма диференціації освіти, що дозволяє вирішувати завдання сучасної активної допомоги дітям з труднощами в навчанні і в адаптації до школи. Ця форма диференціації можлива при звичайній традиційній організації при створенні спеціальних класів корекційно-розвивального навчання.

Корекція психічного розвитку більш складна та потребує психолого-педагогічного впливу компетентних фахівців.

Література

1. Детская практическая психология: учеб. / Под ред. Т. Маршинской. - М.: Гардарики, 2003. - 255 с.
2. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей / Под ред. С. Шевченко. - М.: Аркти, 2001. - 224 с.

Погорелова С.Н., Пальчик О.А., Решетняк Т.А.

Харьковская гуманитарно-педагогическая академия

СОХРАНЕНИЕ ЗРЕНИЯ КАК АКТУАЛЬНАЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОГО МОЛОДЕЖНОГО ОБЩЕСТВА

Глаз человека – удивительный дар природы. Он способен различать тончайшие оттенки и мельчайшие размеры, хорошо видеть днем и ночью.

Одни ученые говорят, что 70% всей информации от окружающего нас мира мы получаем через глаза, другие называют даже большую цифру - 90%.

Произведения искусства, литературы, уникальные памятники архитектуры стали возможны благодаря глазу. Получение всевозможной обучающей информации, знаний, так же в большей части зависит от работы зрительного анализатора. В современном мире молодёжь всё чаще пользуется компьютерными технологиями, телевидением, чтобы быть всесторонне развитыми людьми, а так же новые технологии значительно облегчают главную задачу студента – поиск и обработку информации. Однако всем известно, что любая компьютерная техника, так или иначе, влияет на человека, ухудшая работоспособность его анализаторов. Немаловажную роль занимает гигиена анализаторов, пренебрежение которой может вызвать различные заболевания.

Нарушение зрения зависит от силы болезненных влияний, которые затрагивают разные отделы зрительного анализатора.

Приобретённые нарушения зрения встречаются намного чаще, чем врожденные аномалии. Самые распространенные из них среди юного поколения – близорукость и дальность зрения [3, с.41-42].

Близорукость (миопия). Наблюдается тогда, когда длина глаза превышает нормальную длину или когда сила преломляющих сред глаза больше нормальной (кривизна хрусталика больше). Близорукость присуща в основном молодым. Так, по данным разных авторов, близорукость у школьников колеблется от 2,3 до 16,2 % и более. У студентов вузов этот процент ещё выше. И хотя довольно большое значение в развитии миопии имеет наследственный фактор, он далеко не всегда является определяющим.

Миопия чаще всего развивается в школьные годы, а также во время учёбы в средних и высших учебных заведениях, из-за большой нагрузки, и связана, главным образом, с длительной зрительной работой на близком расстоянии (чтение, письмо, черчение), особенно при неправильном освещении и плохих гигиенических условиях. Введение информатики, как одного из важных в современном мире предмета, и распространение персональных компьютеров среди юного поколения – это дополнительная и жесткая нагрузка на глаза [2, с. 415-417].

Дефицит света значительно воздействует на формирование и прогрессирование недостатка зрения у студентов. Снижение зрения усиливается больше при снижении уровня освещения. Достаточное количество света не только обеспечивает нормальную жизнедеятельность организма, но и придаёт организму оптимальный жизненный тонус. Так же проявляется улучшение скорости чтения, восприятия информации и работоспособность у студентов.

Если вовремя не принять меры, то близорукость прогрессирует, что может привести к серьёзным необратимым изменениям в глазу и значительной потере зрения. И как следствие – к частичной или полной утрате трудоспособности. Развитие близорукости способствует также ослабление глазных мышц.

Для исправления миопии используются двояковыпуклыми стёклами, которые отодвигают фокус на сетчатку, что компенсирует увеличение преломляющей силы хрусталика. Самые распространенные коррекции нарушений зрения, в настоящее время, – это очки, контактные линзы и лазерная коррекция зрения, что очень удобно и пользуется спросом среди молодёжи.

Дальность зрения (гиперметропия). При длине глаза меньше нормальной или слабой преломляющей его силы пучок параллельных лучей после преломления в глазу собирается в фокус за центральной ямкой сетчатки. При этом изображение предметов расплывчато. Причины дальности зрения могут быть как врожденные, так и приобретенные (недостаточность освещения в помещениях, влияние компьютерной техники и т.д.).

Для исправления дальности зрения используются двояковыпуклыми стёклами, которые увеличивают преломляющую силу глаза [1, с.605-606].

Чтобы сохранить нормальное зрение, нужно, прежде всего нормально питаться, чаще гулять на свежем воздухе, делать физические упражнения.

Дневной свет должен свободно попадать в комнату через чистое оконное стекло. В солнечную погоду следует использовать солнцезащитные очки.

Протирать глаза нужно чистой салфеткой, направляя движения от внешнего глаза к внутреннему, то есть к носу. При чтении и письме нужно обеспечить равномерное достаточное освещение, которое не сопутствует быстрому развитию усталости. Расстояние от глаз до предмета чтения, письма или мелких предметов, должна быть 30-35 см. Не рекомендуется читать в транспорте, чем часто пренебрегают студенты, изучая книги в метрополитене или трамвае по пути в учебное заведение.

Просмотр телепередач следует проводить на расстоянии не менее 1,5 м, не больше 2 часов в день с обязательным освещением помещения. Также следует придерживаться правил при работе с компьютером [5].

Один из главных способов исправления недостатков зрения – комплекс физических упражнений (офтальмотренажеры), предназначенных для укрепления глазодвигательных мышц. Например: “Маятник” – движение глазами влево, вправо; “Лифт” – движение глазами вверх, вниз; “Катание с горки на горку” – движение глазами по диагонали; “Далеко – близко” – посмотреть на далёкий предмет, через 2-3 с. – на близкий; “Моргалки” – 45-60 секунд моргать глазами в быстром темпе; “Рисовалки” – рисовать глазами на протяжении 1 минуты геометрические предметы: квадраты, прямоугольники, круги и т.д. [4, с. 26-32].

Таким образом, зрительный анализатор является очень значимым для человека, а проблема сохранения хорошего зрения очень актуальна в современном молодёжном обществе. Наши глаза обеспечивают восприятие величины, формы и цвета предметов, информацию о меняющемся внешнем мире. Благодаря зрению, мы воспринимаем мир таким, каким он есть.

Литература

1. Гальперин С.И. Физиология человека и животных. – М.: Высшая школа, 1970. – 653 с.
2. Маруненко И.М., Неведомская Е.О., Бобрицкая В.И. Анатомия и возрастная физиология с основами школьной гигиены. - К.: Професіонал, 2004. – 480 с.
3. Синёв В.М., Коберник Г.М. Основы дефектологии: учеб. пособ. – К.: Высшая школа, 1994. – 143 с.
4. Григорюк О.И. Использование офтальмотренажеров для профилактики заболеваний зрения // Основы здоровья. – 2012. - № 6. – С. 26-32.
5. Анатомия человека [Электронный ресурс]. – <http://anatomia.com.ua/gigiena-zorgu>

ВИКОРИСТАННЯ ПАЛЬЧИКОВИХ ІГОР У ПРОЦЕСІ РОЗВИТКУ ТА КОРЕКЦІЇ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ ПАЛЬЦІВ ДІТЕЙ ІЗ СФД

Досить відомим є той факт, що у дітей із мовленнєвими порушеннями спостерігається різного ступеня прояви загальної моторної недостатності, а також відхилення в розвитку тонких рухів пальців рук. Останнім часом все частіше говорять про відставання в розвитку моторної функції дрібних м'язів пальців рук у дітей. Внаслідок низки причин це явище стає проблемою.

Науковці підтвердили тісний зв'язок розвитку м'язів руки дитини з розвитком її мовлення й мислення. Високий рівень сформованості дрібної моторики дитячих пальців забезпечує також достатній рівень пам'яті, уваги й готує руку до письма.

В. Сухомлинський відзначав, що “джерела здібностей і обдарованість дітей – на кінчиках їхніх пальців. Від них, образно говорячи, ідуть найтонші струмочки, які живлять джерело творчої думки. Чим більше впевненості в руках руки, тим тонше взаємодія руки зі знаряддям праці, складніші рухи, необхідні для цієї взаємодії, яскравіша творча стихія дитячого розуму...”.

Систематичні вправи з тренування рухів пальців впливають на розвиток мовлення і є, на думку М. Кольцової, “потужним” засобом підвищення праездатності кори головного мозку.

Як відомо, особливістю дизартричних порушень є їх патогенетична спільність з руховими розладами (О. Мастокова, Р. Бабнкова, М. Інполітова). Це виявляється насамперед у характері порушень загальної і мовленнєвої моторики. Значною мірою страждає ручна моторика, особливо це помітно при необхідності зробити тонкі диференційовані рухи пальцями рук.

У процесі навчання дітям важко відтворювати певне положення пальців за зразком. Інструкція з першого подання, а іноді й після багатьох повторень, майже не реалізується. Діти не володіють одночасним виконанням рухів пальців обох рук. Усі ці порушення в моторній сфері обумовлюють труднощі в навчальній діяльності дітей (письмо, малювання, аплікація, ліплення, конструювання).

Аналіз літератури показав, що загальним питанням розвитку дрібної моторики пальців рук у дітей зі стертою формою дизартрії присвячено чимало робіт, але проблема пошуку найбільш ефективних засобів залишається актуальною.

Одним з найефективнішим і доступним засобом навчання, розвитку дітей дошкільного віку є гра.

Значний досвід накопичується дитиною в грі. Саме з нього дитина черпає уявлення, пов'язує їх зі словом. Гра і праця є найсильнішими

ІНФОРМАЦІЙНО КОМУНІКАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ЕФЕКТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ДО КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ

Особливого сенсу в новому контексті діалогу і співпраці набувають інформаційно комунікаційні технології, що значною мірою сприяють створенню інтелектуального потенціалу особистості та розбудові системи соціальної взаємодії, що об'єднує людей в певні мережеві системи. Спостерігаючи за швидким зростанням й широким доступом до інформаційно комунікаційних технологій, необхідно зазначити, що у сучасній освітній практиці для подолання повільності позитивних змін засновуються нові традиції навчання, що безмежно віддаляються від декларативного стилю та спрямовані на самореалізацію особистості.

Зазначимо, що участь у проєкті "Вільний доступ до онлайн-ресурсів" взяли відомі університети США, Німеччини, Великобританії та Ірландії, що представляють відеозаписи лекцій у вільний доступ. Завдяки мережевому ресурсу *Google Art-Проект* з'явилася можливість відвідати музеї по всьому світу, подивитися сотні творів мистецтва з неймовірним рівнем деталізації, а мультимедійні сервіси *Google Планета Земля* та *National Geographic* (науково-популярний географічний журнал) є винятковими засобами реалізації міждисциплінарних досліджень.

При цьому необхідно враховувати, що Інтернет перетворився від середовища, в якому нещодавно для створення контенту необхідні були чималі фінансові інвестиції, а більшість учасників складала "пасивні читачі", на середовище, в якому для діяльності (блоги, вікі, подкастинг, відео, соціальні сервіси тощо) потрібні тільки доступ і браузер. Йдеться про соціальні мережі Web 2.0, що засновані на творчості й співробітництві авторів, що приймають активну участь у створенні контенту, тобто "виробляють" інформаційні продукти (тексти, фото, аудіо, відео тощо).

Проте, аналіз можливостей Інтернету переконує у нерівності процесів інформатизації, що призводить до негативних наслідків, зокрема таких, як Інтернет-залежність, комп'ютерна злочинність, "втеча" до віртуальної реальності, кіберзалякування тощо. Водночас виняткової ролі набуває використання інформаційно комунікаційних технологій, зокрема, дистанційних технологій (телефон та Інтернет) в корекційній освіті та психологічній допомозі різним категоріям населення, що передбачає спонукання педагогів не тільки до переосмислення доцільності підходів і методів, але й своєї позиції стосовно ставлення до учнів, міжособистісних відносин, умов гуманних стосунків тощо. В першу чергу, відзначаються категорії, до яких відносяться ті, хто має особливі освітні потреби (особи з

стимулами для прояву дитячої самостійності у мовленні, вони повинні бути в першу чергу використані в інтересах розвитку мовлення дітей. Схильність дітей до ігор в дошкільному віці можна і потрібно використовувати. Гра-двигун творчості, активної діяльності, самопізнання і самовираження.

Найкращим засобом стимулювання мовлення є ігри та вправи для розвитку дрібної моторики руки, зокрема, "пальчикові ігри". Ці ігри дуже емоційні, захоплюючі. Вони сприяють розвитку мовлення, творчої діяльності. "Пальчикові ігри" - це інсценування будь яких римованих розповідей, казок за допомогою пальчиків. Багато ігор потребують участі обох рук, що дає можливість дітям орієнтуватися в поняттях "праворуч", "ліворуч", "вгору", "вниз" тощо. На початку та в кінці гри необхідно включити вправи на розслаблення, щоб зняти зайве напруження у м'язах. Це може бути прогладжування від кінців пальців до долоні, легке потрушування, змахування руками.

Пальчикову гімнастику необхідно розпочинати з найпростіших вправ та зі знайомства дітей зі своїми пальчиками - з їхніми назвами, призначенням. Комплекс пальчикової гімнастики та окремі її елементи потрібно вводити до фізкультурних та фізкультпауз, перед малюванням, ліпленням, апплікацією та конструюванням. Тривалість такої гімнастики - 5-7 хвилин.

Необхідно пропонувати дітям веселі, жартівливі тексти, емоційний настрій яких дозволяє відразу мобілізувати їхню увагу. Найбільше дітям подобаються пальчикові ігри зі співом, синтезом руху, мови і музики радує малюків. Дуже важливо, щоб зміст такого тексту "підказував" потрібний рух. Коли можливість точних, довільних спрямованих рухів збільшується, діти можуть виконувати достатньо складні та різноманітні вправи. Ці ігри розвивають у малюків творчі здібності, коли дитина придумує до текстів свої, нехай навіть не дуже вдалі рухи. Можна використовувати систему вправ "пальчикових ігор" із різноманітними предметами.

Тренування рухів пальців і кисті рук є найважливішим чинником, що стимулює мовний розвиток дитини, сприяє поліпшенню артикуляційних рухів, забезпечує достатній рівень пам'яті, є потужним засобом, що стимулює працездатність головного мозку, а отже розвиток мовлення дитини.

труднощами соціально-психологічної взаємодії), ті, що потрапили в складну життєву ситуацію (особи адиктивної поведінки, ув'язнені тощо), а також соціально незахищені категорії населення (особи з обмеженими можливостями здоров'я, ВІЛ-інфіковані тощо).

У такий спосіб, значного потенціалу набуває особистісно професійне становлення вчителя, зокрема використання інформаційно комунікаційних технологій та створення єдиного освітнього середовища, що зумовлюють, в першу чергу: посилення фундаментальної складової у навчанні і наукових дослідженнях та інноваційного компоненту, який передбачає впровадження напрацьованих науковців, створення великих міжнародних колективів; зростання ступеня міждисциплінарної інтеграції, що передбачає менш вузьку спеціалізацію навчальних планів, мобільнішу систему навчання і викладання; підвищення ефективності інноваційних видів освітньої діяльності, при яких знання, якісні матеріали, значущі аспекти методики та особливості організації навчання вільно поширюються і використовуються.

Таким чином, в умовах визнання парадигми вільного доступу до наукової інформації особливу увагу ми приділяємо модернізації курсів щодо використання інформаційно комунікаційних технологій (ІКТ) в освіті та науці. Грунтуючись на розповсюджене уявлення про технології проєктування та використання освітніх ресурсів, інформаційне середовище навчання, ми розглядаємо в нашому курсі сукупність різноманітних ресурсів у поєднанні з пошуковими, проблемними методами, що являють собою дидактичний засіб активізації пізнавальної діяльності, розвитку креативності й одночасного формування особистісних якостей у процесі створення конкретного продукту. Отже, інформаційно комунікаційні технології мають життєво важливе значення для ослаблення та нейтралізації негативних наслідків процесів інформатизації освіти.

За таких обставин з метою удосконалення організації та якості професійної підготовки майбутніх вчителів в наших курсах особлива увага приділяється комплексній оцінці використання інформаційно комунікаційних технологій (ІКТ) в освіті, зокрема, розглядаються питання щодо основних напрямів застосування сервісів мультимедіа та Інтернет-ресурсів в навчальному процесі (зокрема, при створенні і підтримці мережевих освітніх співтовариств), а також способи і критерії оцінки медійної та інформаційної грамотності контенту, підвищення ступіня медійної та інформаційної грамотності, зв'язок соціальних компетенцій і соціокультурних факторів з їх оцінкою [4].

Важливою ролі набувають ІКТ в педагогічному супроводі дітей з особливими освітніми потребами, що спрямований, в першу чергу, на розвиток їх потенційних можливостей та задоволення їх індивідуальних життєвих потреб. У цьому зв'язку, головне завдання дорослих визначається як допомога в становленні особистості, у відновленні її цілісності за допомогою педагогічних засобів, зокрема, ІКТ [1]. Безсумнівно, це відбувається на основі врахування принципів доцільно організованої педагогічної діяльності, а саме, спрямованості на соціальну інтеграцію дітей,

аксіологічний плюралізм, цілісне розуміння особистості дитини як саморегульованої автономної системи.

У рамках зазначеного курсу студенти набувають знання про дидактичні властивості ІКТ, психолого-педагогічні особливості використання їх в освіті, в формування медіа та цифрової грамотності особистості, для роботи з інформаційно освітніми системами та формуванні мережних освітніх співтовариств. Виконання різноманітних видів практичних дійльності спрямоване на формування навичок роботи з інформаційними ресурсами і використанням інструментів мережевої комунікації, а також опанування практичними навичками безпечної роботи та запобігання ігровій та Інтернет залежності.

Вимоги "Державної цільової програми впровадження у навчально-виховний процес ІКТ" [1] регламентують вимоги до ІКТ-компетентності вчителя, що передбачає високий рівень володіння багатьма програмними продуктами, які є допоміжною складовою навчального процесу. Враховуючи, що в останні роки збільшилася діагностування кількості як дітей, так і дорослих з особливими освітніми потребами, зокрема, порушеннями мови, та тих, хто має проблеми з читанням, письмом, рахуванням (дислексія, дисграфія, дискалькулія, тощо) виникла необхідність пошуку ефективного шляху їх навчання, в чому ІКТ відіграють важливу роль. Не має сумнівів, що активне включення майбутніх вчителів в процес широкого використання ІКТ у своїй практиці потребує особливої уваги.

Тому окрім традиційних інструментальних засобів вчителя, а саме, створення мультимедійних презентацій, тестів, опанування видавничих систем, конструкторів мультимедійних ресурсів та пакетів динамічної геометрії, ми використовуємо спеціалізоване програмне забезпечення. Сьогодні існує маса якісних комп'ютерних ігор практично для будь-якого віку, дія яких відбувається за різноманітними сценаріями (дно океану, джунглі, піратські кораблі, космічні станції, замки з привидами та ін.), гаджетів ("розмовляючі" або "співаючі" азбуки, книжки, таблиці множення), конструктор *Lego*, інтерактивні дошки. Вони допомагають дітям з особливими освітніми потребами не тільки опанувати навички читання, математики, логіки, малювання і музики, але й забезпечують продуктивну діяльність експериментування, подолання труднощів моделей комунікації, запобігання стомленню дітей, підтримують їх пізнавальну активність, підвищують ефективність корекційної роботи в цілому.

Зрозуміло, що за допомогою ІКТ можна істотно підвищити мотивацію дитини з особливостями в розвитку до важкої для нього роботи, навчити і привчити його самого оцінювати свої досягнення, усвідомлено ставити перед собою нові завдання. Розвиток умінь будувати самостійний діалог з комп'ютерною програмою дозволить створити у дітей з особливими освітніми потребами первинну модель взаємодії з технікою, що необхідно для майбутньої трудової діяльності.

Одним з найважливіших питань застосування інформаційно комунікаційних технологій для підвищення якості освіти дітей з особливими

освітніми потребами є формування єдиного інформаційно освітньо культурного та адміністративного середовища “розумної школи” майбутнього, тому найважливішим питанням, яке ми обов’язково розглядаємо, – це пошук ефективних шляхів особистісного професійного становлення вчителів на основі застосування компетентнісного підходу, в тому числі з використанням цифрових інструментів в електронному навчанні та активній життєдіяльності в суспільстві. Зазначимо, що за таких умов важливо для вчителів і учнів опанування практичними навичками візуального і критичного мислення, планування і організації проектної діяльності, технологіями групової роботи і портфоліо, лідерства та ефективних комунікацій, тощо.

Водночас, обговорення питання про використання ІКТ для забезпечення соціальних комунікацій усередині і поза школою сприяє підготовці майбутніх вчителів до принципово нового синергетичного середовища спілкування учнів, їхніх батьків і вчителів. Безперечно, ця тема представляється вкрай важливою для подолання цифрового розриву між учасниками освітньо-виховного процесу в електронній школі (*e-School*) майбутнього: в електронному навчанні (*e-Learning*) та активної життєдіяльності в суспільстві (*e-Society*) особливої уваги набуває питання щодо застосування електронних книг (*e-Books*) і електронних бібліотек (*e-Libraries*) та інших хмарних сервісів [2].

Крім того, залишається актуальним питанням безпеки, що зумовлює підготовку майбутніх вчителів до організації цілеспрямованої системи протистояння і захисту учнів та самих вчителів від травмуючих впливів зовнішнього середовища через засоби ІКТ. За матеріалами опитування вчителів Національним Фондом Освітніх Досліджень (*NFSR*) США [3] щодо випадків кіберзалякування дітей, 91% вчителів середніх класів і 52% вчителів початкових класів стверджують, що учні в їх школі піддаються залякуванню, і що більшість з них здійснюється через сайти соціальних мереж. Також, 87% учителів відчувають, що учні знаходяться в зоні електронної безпеки в школі, але тільки 58% з них вважають, що їх учні не мають належних знань та навичок, щоб залишатися в зоні електронної безпеки в стінах власного будинку. Більш того, 74% вчителів вважають, що поширення смартфонів серед своїх учнів полегшує їм доступ до небезпечних матеріалів в школі, дев’ять з 10 вчителів середніх шкіл впевнені, що цим процесом варто керувати.

Завдяки мережевим ресурсам та мультимедійним сервісам з’явилася можливість продуктивного європейського співробітництва щодо реалізації міждисциплінарних проектів та досліджень, гнучкого навчання в інтерактивному освітньому середовищі, доступ до хмарних сервісів і першокласних банків дидактичних матеріалів та інноваційних технологій, що зумовлює становлення *SMART*-університетів.

Узагальнюючи результати європейського співробітництва щодо теоретичного пошуку та експериментальної роботи педагогів з використанням ІКТ для корекційної роботи, ХНПУ планує у складі інтернаціонального освітнього

консорціуму подати заявку на участь у конкурсі міжнародних освітніх проектів з підготовки магістрів зазначеного напрямку. Безперечно, у такий спосіб особлива увага буде приділена впровадженню спеціалізованого програмного забезпечення для ефективного подолання мовленнєвих розладів у дітей та дорослих, соціалізації навчального процесу та віртуалізації співтовариства практиків та дослідників (освітнього простору Європи та України).

Виходячи з того, що вищі мають зобов’язання бути більш чуйними до потреб студентів і більш стурбовані відносно того, наскільки добре студенти готові взяти на себе майбутні соціальні ролі, у сучасну пору об’єктом виняткового опікування є розбудова сучасної технологічної інфраструктури. Одночасно університет у подальших проектах планує організувати ефективний взаємообмін щодо комп’ютеризованого процесу управління, моніторингу і документування навчального процесу, електронного навчання, єдиного мультидисциплінарного інформаційно-освітнього середовища [1], орієнтованого на студента, а також впровадити засоби розвитку та оцінки ключових компетенцій у відповідності до стандартів (технологічних, навчально-методичних, інформаційних, тощо).

Таким чином, в умовах побудови глобального суспільства знань якість вчителів та їх безперервне особистісно-професійне становлення є істотними ключовим фактором забезпечення якості освіти. З цією метою планується підготувати майбутніх учителів до реалізації в навчальних закладах концепції організації, що навчається, а також до особливостей функціонування центрів соціальної взаємодії всіх учасників освітньо-виховного процесу (учнів, учителів, адміністрації, батьків). Крім того, активно застосовувати відкриті інформаційно-освітні ресурси, інтегровані “горизонтальні” і “вертикальні” навчальні курси, створювати репозиторії дослідницьких і творчих проектів учнів, впроваджувати поглиблену підготовку дітей до участі у міжнародних конкурсах.

Література

1. Державна цільова програма впровадження у навчально-виховний процес ІКТ "Сто відсотків" до 2015 року [Електронний ресурс] – 2012. Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=494>
2. Структура ІКТ-компетентності учителів [Електронний ресурс] – 2011. Режим доступу: <http://ru.ite.unesco.org/publications/3214694/>
3. Aston H., Brzyska B. Protecting Children Online : Teachers' perspectives on eSafety. Milton Keynes: Vital. [Електронний ресурс] – 2012. Режим доступу : <http://www.nfer.ac.uk/publications/95001/>
4. Педагогические аспекты формирования медийной и информационной грамотности. Институт ЮНЕСКО: Москва. [Електронний ресурс] – 2012. Режим доступу : www.ite.unesco.org

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА ЩОДО ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ПРОЯВІВ ПОВЕДІНКИ У ГІПЕРАКТИВНИХ ДІТЕЙ

Дитячій гіперактивності присвячена вже не одна і навіть не дві книги. Але, тим не менш, сучасні педагоги часто не здатні впоратися з гіперактивними дітьми у школі, адже кожна вікова категорія має свої прояви гіперактивності. Гіперактивних дітей нескладно виділити у будь-якому класі: найчастіше це діти-лідери, які мають у своєму оточенні не менш ніж двох дітей, для яких часто стають тим самим важелем, який спонукає їх до дій. Ці діти – публічні, найяскравіші прояви неслухняності завжди пов'язані з ними. Вони, як правило, досить кмітливі та харизматичні, мають власні цілі та амбіції.

Аналізуючи свою роботу у школі та досвід спілкування з дітьми різних вікових категорій, ми дійшли висновку, що найчастіше дитяча гіперактивність зумовлена дефіцитом уваги, адже сучасним батькам часто не вистачає часу на спілкування з дитиною, а тому діти намагаються це компенсувати, як уміють: привертаючи до себе увагу, причому не завжди добрими вчинками.

Серед молодших школярів гіперактивні діти вирізняються різкістю рухів, легкою збудливістю, неймовірною енергійністю та невтомністю. Як правило, на уроках такі діти швидко втрачають інтерес до предмету та починають займатися саме тим, що їм цікаво на даний момент: розмовляти з однокласниками, можуть встати серед уроку та почати ходити по класу. Як реагувати? По-перше, намагається тримати себе в руках та не підвищувати голос. Не зайвим буде тілесний контакт, щоб привернути увагу дитини. Важливо розуміти, що діти запам'ятовують реакцію вчителя і потім можуть її копіювати, а тому краще за все показати себе спокійною та врівноваженою. Це не просто, але необхідно. Спокійним голосом, ввічливо попросити дитину зайняти своє місце або не шуміти. Необхідно встановити довірливі відносини з такою дитиною, стати для неї авторитетним другом, і тоді зауваження будуть досягати мети, а не пропадати у гаморі класу. З таких дітей виходять добрі помічники, вони здатні завзято та зацікавлено співпрацювати, якщо робота педагога буде організована правильно.

У середній школі, а саме у 5-6 класах, діти дуже цінують спокійне до себе відношення та доброзичливий настрій. Досить хоча б зрідка спілкуватися з дитиною про її захоплення, друзів, щоб вона зрозуміла, що небайдужа вчителю. У цьому віці вони так само завзято будуть допомагати у підготовці до уроку і, залежно від можливостей, допомагати як фізично – готувати клас до уроку, допомагати розвішувати таблиці, наочність, так і інформаційно – готувати доповіді, тощо. У цьому віці гіперактивні діти

можуть реалізувати себе, приймаючи участь у позашкільній роботі, організовуючи свята, конкурси тощо.

У 7-8 класі працювати стає складніше, адже саме у цьому віці діти переживають пік підліткового максималізму, а тому заперечення авторитету вчителя та батьків у цьому віці як ніколи високе. Але тут також можна знайти вихід. По-перше, нестандартні уроки – ігри, диспути, тощо. По-друге, проведення рухливих перерв з дітьми. Знову ж таки, необхідна увага до особистості дитини, вона має відчувати, що її діяльність цікава дорослим.

У старшій школі гіперактивні діти найчастіше “зривають” уроки. Як правило, це чітко виявлені неформальні лідери класу. У цьому віці діти вже здатні самостійно оцінювати можливі наслідки своїх вчинків, а тому виховні бесіди та спокійна реакція на будь-які витівки будуть, на нашу думку, найліпшим рішенням.

Узагальнюючи все вищесказане, хочемо виділити декілька пунктів, які необхідно запам'ятати:

- Спокій. Що б не трапилось, зберігайте спокій. Істеричний вчитель ніколи не стане авторитетом і не завоює повагу і любов школярів.
 - Інтерес до дитини. Йї цього просто не вистачає. Покажіть хоча б трохи більше інтересу до цієї особистості – і потім працювати стане набагато легше.
 - Діяльність дитини на уроці. Давайте дітям працювати, щоб вони могли переклочати увагу.
- Також треба враховувати ще одну пораду у виховному аспекті. Пам'ятайте, що діти можуть захоплюватися і не знати межі в іграх та розвагах. Повірте, коли вони починають грати, вони не планують зламати стілець або парту. Це дійсно виходить випадково. У такому випадку треба уникати покарання, просто варто вислухати дитину і спокійним тоном пояснити їй її помилку. Треба пам'ятати, що всі ми колись були дітьми.

Рібіцун Ю.В.
Інститут спеціальної педагогіки НАПН України

ОСОБЛИВОСТІ ПРЕДМЕТНО-РОЗВИВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В ЛОГОПЕДИЧНІЙ ГРУПІ ЗА УМОВИ ІНКЛЮЗІЇ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДЦП

Гуманізація сучасної системи дошкільної освіти передбачає реалізацію пріоритетних завдань державної політики, зазначених у “Національній доктрині розвитку освіти України” [1], а саме: дотримання особистісної орієнтації навчально-виховного процесу, створення рівних можливостей для всіх дітей у здобутті якісної освіти, забезпечення їх соціально-педагогічного захисту, реалізація права вибору батьками чи особами, які їх замінюють,

навчального закладу, програми для своєї дитини з урахуванням індивідуальних, у т. ч. й психофізичних, особливостей. Останнім часом, завдяки підвищенню ефективності методів психолого-медико-педагогічного обстеження, діагностують значну кількість комбінованих порушень, які виникли унаслідок дії патогенних ендогенних і / чи екзогенних факторів, коли рухові дефекти (дитячий церебральний параліч) або сенсорні вади (слуху, зору) поєднуються з відставаннями в інтелектуальній та / чи мовленнєвій сферах.

Через те, що спеціальні дошкільні навчальні заклади (ДНЗ) компенсуючого типу мають переважно вузьку конкретну спрямованість (наприклад, для дітей із затримкою психічного розвитку, тяжкими порушеннями мовлення тощо), актуальною залишається проблема організації і проведення навчально-виховної та корекційно-розвивальної роботи з дітьми, котрі мають комбіновані порушення. Тож у спеціальних ДНЗ компенсуючого типу для дітей із порушеннями мовлення потрапляють дошкільники з незначним зниженням інтелекту та навичок самообслуговування, але з обов'язковим збереженням інтелекту та навичок самообслуговування.

Найчастіше серед дітей із комбінованими порушеннями до логопедичної групи потрапляють дошкільники з легкими формами дитячого церебрального паралічу (ДЦП). Дитячий церебральний параліч – захворювання центральної нервової системи при провідному ураженні рухових зон і рухових провідних шляхів головного мозку [2, с. 531]. Спостереження за дітьми з ДЦП можуть викликати у людей, ніяк не пов'язаних зі спеціальною освітою, подвійні почуття: про дитину із легким ступенем захворювання складається враження, що вона не потребує якогось особливого навчання та виховання, проте дитина з важким ступенем цієї ж патології викликає жалість і думки про те, що навчати її – марна справа. Однак тільки відповідні спеціалісти (медики, вчителі-логопеди, вчителі-дефектологи, практичні психологи) знають, яке велике значення для вказаної категорії дошкільників має своєчасне надання комплексної психолого-медико-педагогічної допомоги, яка покращить їх психофізичний стан, зокрема психомоторні, мовленнєві функції, підготує до самостійного життя, ліквідує комплекс неповноцінності, забезпечить соціальну адаптацію та життєдіяльність у цілому.

Побудувати ефективну систему дошкільної освіти дітей із вадами мовлення та ДЦП можливо лише із урахуванням особливостей їх психофізичного розвитку. Найчастіше в логопедичні групи потрапляють діти з ДЦП зі спастичною диплегією чи геміплегією (за класифікацією К. О. Семенової), що зумовлює видозміну вже наявного в групі чи створення такого предметно-розвивального середовища [3], в якому б дитина з особливими освітніми потребами мала змогу відновити частково втрачені або послаблені властивості та функції організму, якості особистості, максимально повно розвинути індивідуальні здібності.

Організуючи предметно-розвивальне середовище для дітей логопедичної групи із ДЦП, педагог: 1) проектує його на основі корекційно-розвивальної програми, що реалізується у ДНЗ (логопедичній групі); 2) будує, виходячи з

особистісно-орієнтованої моделі взаємодії; 3) створює умови для забезпечення безпеки життя і зміцнення здоров'я; 4) забезпечує обмеженою кількістю ігор та іграшок, щоб не розсіювати і без того нестійку увагу дошкільників, не переобтяжувати навчальним матеріалом; 5) створює умови для полегшення виконання дошкільниками рухів і дій, розвитку мотивації в оволодінні руховими навичками; 6) забезпечує поступове подолання труднощів (дотримання принципу від простого до складного); 7) дає змогу закріплювати сформовані дії у практичних ситуаціях, удосконалювати нові здібності (покрокове повільне зростання).

Вся обстановка групи повинна сприяти розвитку дітей із мовленнєвими вадами, у т. ч. й дошкільників із ДЦП. Бажано, щоб інтер'єр групової кімнати був у помірній кольоровій гамі, без переобтяження окремими предметами чи дрібними деталями. Варто пам'ятати: щоб не порушувати загальної естетичної гармонії, килимові покриття та меблі мають відповідати кольорам і відтінкам інтер'єру. Доцільно використовувати відкриті стелажні системи, адже вони, окрім того, що не загромождають приміщення (а це дуже важливо для дошкільників з ДЦП), ще й виконують роль роздільників простору. Відкриті стелажі та полиці дозволяють повітря і світлу вільно проникати у всі куточки приміщення, дають можливість педагогу ненав'язливо спостерігати за дітьми з ДЦП у процесі їх діяльності на відстані. Слід намагатися не змінювати фізичне оточення в групі (розміщення столів, дошки, ігрової зони), адже так дітям легше пристосуватися до умов групи і безпечніше пересуватися в просторі. Під час розташування меблів та ігрового обладнання варто врахувати недостатню координованість і стійкість дітей із ДЦП. Усі шафи мають бути міцно прикріплені, полицки прилаштовані на доступному для дошкільників рівні, виділений диванчик для відпочинку. У груповому просторі на шляху руху дітей не повинно бути гострих кутів. Слід усунути або, як мінімум, зробити доступними уникнення перешкод, які можуть заважати доступу дошкільників із ДЦП до інших приміщень та участі у всіх сферах життя дитячого колективу.

Між столами доцільно зробити широкі проходи. Бажано, щоб дитина з ДЦП сиділа за першим чи останнім столом, щоб мати більше простору для руху. Доцільно, щоб це був окремих, спеціально обладнаний стіл із гумовими набійками по куточках. Варто спеціально обладнати дошку (набірне полотно), щоб діти з ДЦП могли підходити та самостійно викладати чи прикріплювати щось. Для сидіння дошкільникам із ДЦП доцільно використовувати кутові стільці із підлокотниками, адже саме такі меблі допомагають дитині зайняти найкраще положення: підтримку спини, спрямування плечей уперед, уникаючи западання, утримання голови без надмірного розтягнення шиї. Щоб діти менше сиділи на стільцях, бажано заслати підлогу килимовими покриттями та розташувати на них різні подушечки, валики тощо у вигляді ігрових предметів (черепашок, гусениць, пеньків та ін.). Визначити власне місце дитини з ДЦП на килимі можуть допомогти спеціально викладені (зображені, вишиті) позначки. Підтримку дитині під час сидіння на підлозі надасть спеціальне сидіння, що може бути

як дуже простим, так і складним – відкидним міні-кріслом із рухомою спинкою. Педагог має постійно спідкувати за тим, щоб дошкільники із ДЦП не почувалися ізольованими, а мали змогу взаємодіяти з іншими дітьми групи на рівних. У колективному спілкуванні здійснюється розвиток зв'язного діалогічного мовлення, виховується доброзичливість, формується уміння надати посильну допомогу товаришеві.

Через те, що основною характеристикою ДЦП є порушення рухової сфери, загримка та спотворення розвитку схеми тіла, його положення і рухів, астереогноз, у секторі “Я росту” має бути зібране обладнання, іграшки, що стимулюють розвиток у дітей тактильного сприймання, загальної (ходіння, стрибки, біг, розгортання передпліччя та плеча) моторики, вміння орієнтуватися у просторі. Удосконаленню навичок координованої ходьби допомагають спільні гри дітей із ляльковими колясками чи великими машинами. М'ячі різних розмірів використовуються для покращення реакції руху на дотримання рівноваги, для м'язового тренування пристосовуються міні-батути, хаппер (велика надувна куля з ручками, на якій можна сидіти верхи), кубики, валики, тунелі, блоки різного розміру та ваги. Доріжка з перешкодами допоможе дошкільникам із ДЦП виробити плануючу функцію, щоб мати змогу заздалегідь планувати свій шлях. Бажано мати в групі кілька великих м'яких ляльок, досить важких, щоб при маніпуляції з ними діти розвивали м'язову силу. Укріпленню м'язів також сприяє вішання на пояс дошкільника з ДЦП поясу, наповненого крупною, сіллю тощо, а під час спокійного сидіння тримання в руках рухливих чи віброуючих іграшок.

У секторі “Вправні пальчики” здійснюється удосконалення і розвитку ручної (ручна вправність, вміння володіти почергово правою та лівою рукою, обома руками, стискання, розпрямлення рук, охоплення предмету двома руками) та дрібної (утримання предметів пальцями, стискання пальців у кулак, натискування клавіш комп'ютерної мишки, клавіатури) моторики, що є важливим й корисним і для дошкільників із мовленнєвими порушеннями. Обов'язковим обладнанням сектору є набори дрібних предметів, зокрема жолудів, гудзиків, пластикових ємностей із кришками, щоб діти логopedичної групи, у т. ч. й із ДЦП, маніпулюючи ними, розвивали ручну моторику та дотик. Використання кінезіотерапії допомагає розвинути у дітей розумові здібності та фізичне здоров'я шляхом виконання рухових вправ, активізувати різні відділи кори головного мозку.

Сектор “Веселкові кольори” має особливе значення для дітей із ДЦП, адже ця категорія дошкільників, окрім рухових, має ще й значні сенсорні порушення. Дітям, у т. ч. й із ДЦП, доцільно вправлятися у розфарбовуванні, штрихуванні, переміщенні руки в потрібному напрямку, у чітко окреслених межах, із використанням трафаретів. Корисно також зображувати предмети, схожі на букви, писати на дошці спочатку мокрою мочалкою, а потім крейдою. Використання арт-терапії дозволяє розкриватися спільній творчості дітей. Колективне малювання дошкільниками за допомогою штампів, поролонової губки, у повітрі, на поверхні, пальчиками, долонями, кляксографія тощо сприяє розвитку не лише креативних якостей, а й ручної

та дрібної моторики, просторової орієнтації, мовлення. Надзвичайно корисним є застосування „парного малювання”, коли дошкільник зі збереженою руховою функцією бере руку дитини із ДЦП і малює разом із нею.

Сектор “В гостях у Пограйлика” реалізує природну потребу дошкільників із ДЦП у грі. Ігро-терапія розвиває впевненість у собі, сприяє особистісному зростанню кожної дитини, зміцненню власного “Я”. Лялько-терапія за допомогою використання педагогом лялькової драматизації, введення у вистави конфліктних і значущих для дітей ситуацій, пропонування наче зі сторони оцінки їх, розвиває мовлення, позбавляє негативних емоційних переживань, підвищує самооцінку дошкільників як із мовленнєвими вадами, так і з ДЦП.

Сектор “Маленькі дослідники” через дослідницьку діяльність та безпосередній контакт з природними матеріалами розвиває у дітей моторику та мовлення. Сектор дає змогу дітям із ДЦП грати з водою та піском (брати, відпускати дрібні предмети, викладати їх у те чи інше місце, класифікувати іграшки за певними параметрами), розвиваючи таким чином рухи в променево-зап'ясткових і ін. суглобах верхніх кінцівок. Дошкільники, в т. ч. й із ДЦП, за допомогою ложки чи пальців пересипають зерно (пісок, камінчики, крупу, борошно) з однієї ємності в іншу, працюють із прищипками, скріпками, вибирають однакові предмети за величиною, кольором, сортують природний матеріал (шишки, камінці, жолуді, боби, горох, квасолу), виловлюють за допомогою ситчка різні плаваючі предмети, збирають глибоку воду, збивають піну вінчиком, грають в ігри з сухими сенсорними матеріалами (діставання навромацьки захованої іграшки, одягання рукавичок із крупами чи піском і виконання якихось дій), що сприяє виробленню рухової, пізнавальної та мовленнєвої активності.

У секторі “Листоноч” за допомогою спостережень та праці в природі діти з ДЦП збагачують свої уявлення про навколишній світ. Саме завдяки використанню агротерапії у формі „екологічних стежинок” дошкільники дізнаються, що все в природі знаходиться у певній залежності та взаємозв'язку. У дітей формуються перші уявлення про явища живої природи, про найтіповіші рослини. Дошкільників навчають складним трудовим умінням, які в подальшому вони зможуть виконувати самостійно.

Сектор “Веселі музиканти” ставить за мету розвиток у дошкільників із ДЦП слухового та слухо-просторового сприймання, що у зазначеній категорії дітей є порушеними. Використання музикотерапії та логоритміки створює емоційно позитивний фон корекційно-розвивальної роботи, стимулює рухові функції, здійснює розвиток сенсорних процесів за допомогою технічних засобів для відтворення музичних творів: аудіо- та відеотехніки, музичного центру, дитячих музичних інструментів, атрибутів для інсценування пісень.

У секторі “Смачного!” здійснюється виховання у дошкільників правил поведінки за столом і культури прийому їжі. Дітей із ДЦП навчають навичкам самообслуговування – як користуватися ложкою, бути охайними у їжі, пити з чашки. Варто пам'ятати, що для дітей, які тільки-но засвоюють

самостійний прийом їжі, потрібен посуд, який не б'ється. Доцільно використовувати чашки з косо зрізаним верхом (пластикові чашки чи склянки), а також спеціально пристосований посуд із ручками або вигинами, які б повністю підходили під руку дитини. Бажано, щоб покриття столів було неслизьким. Діти можуть потребувати підкладання під посуд м'яких гумових килимків. Обов'язковими є набори паперових серветок і відповідно кошики для використаних серветок, адже головний засіб подолання гіперсенсибілізації в дошкільників із ДЦП – відчуття сухого підборіддя.

У мікрозоні логопедичного кабінету з дошкільниками із ДЦП учитель-логопед проводить індивідуальні ігри-заняття з обов'язковим використанням зондового масажу, відстукуванням ритмічного малюнка слів, роботи з картинками (предметними, сюжетними, їх серіями), мовленнєвим супроводом усіх подій.

У мікрозоні роздягальні дітей навчають навичкам самообслуговування (одягання, роздягання, взування, застібання липучок, гачків, блискавок, застібок, кнопок, гудзиків). На стінах вивішуються схеми послідовного одягання та роздягання для сприймання дошкільниками поетапного виконання дій. У роздягальні бажано використовувати стільчики зі спинкою, що забезпечить дітей із ДЦП від падіння. Дошкільників із мовленнєвими порушеннями привчають надавати посильну допомогу ровесникам із ДЦП під час одягання чи роздягання.

У мікрозоні спальні у дошкільників поступово виробляються навички послідовного роздягання (одягання) та підготовки до сну. Ліжко дошкільників із ДЦП доцільно розміщувати біля стіни, на якій прикріплені ручки для зручності вставання. Щоб дитина з ДЦП не зісковзнула з ліжка, до нього прикріплюють бордюрки. Проходи між ліжками мають бути достатньої ширини для вільного проходу дошкільників.

У мікрозоні туалетної кімнати продовжується формування навичок самообслуговування та гігієнічних навичок. Для розвитку навичок самообслуговування потрібне використання зручних миючих засобів (наприклад, рідкого мила), наявність у закладі теплої води, обладнання туалетів ручками на стінах біля унітазів. Діти з ДЦП, дивлячись на схеми, розвішані на стінах, засвоюють навички послідовності вмивання, вчаться розчісуватися. Щоденне повторення режимних моментів, зручний ритм життя виховують у дошкільників вміння швидко включатися у звичне чергування дій, сприяють адаптації, виникненню гарного настрою.

Наявність у логопедичній групі дітей із ДЦП потребує видозміни не лише предметно-розвивального середовища, а й режиму дня. Процес прийому їжі, збирання на прогулянку, ігри-заняття з зображувальної діяльності, фізичної культури, музики для дітей із ДЦП мають бути тривалішими в часі, адже дошкільники, хоча і не мають патологічних установок у руках, проте їх рухи незграбні та значно уповільнені. Також слід урахувати, що дошкільники з ДЦП потребують більшого часу для фізичної відповіді. Особливо корисними для дітей із ДЦП є ігри-заняття з фізичної культури, малювання, конструювання, ліплення, тож кількість таких ігор-

занять доцільно збільшити. Під час ігор-занять із малювання за потреби дошкільнику із ДЦП можна покласти аркуш паперу на гумовий килимок або прикріпити до столу скотчем чи магнітами, причому краще використовувати аркуші великого розміру з матовою поверхнею. На прикладді (олівець, пензлик) можна одягати гумові браслети, щоб воно не зісковзувало зі столу. Варто використовувати для малювання широкі пензлики. Деяким дітям із ДЦП для утримання олівця може знадобитися хрестоподібна насадка (замість неї можна вставити олівець у невелику грушу). Бажано залучати до зображувальної діяльності усіх дітей групи з метою виховання в дошкільників навичок колективізму, взаємодопомоги. Під час ігор-занять із аплікації та / чи конструювання дитина з ДЦП для зручності може утримувати ножиці з тупими кінцями у двох великих пальцях обох рук. Доцільно пропонувати дитині, виконуючи аплікацію, відривати шматочки паперу та наклеювати їх.

Проводячи ігри-заняття з фізичної культури, інструктор має пам'ятати, що діти з ДЦП легко перезбуджуються, що, в свою чергу, може викликати у них судомні епілептичні напади. Саме тому фізичне, емоційне навантаження для таких дітей, використання спортивного обладнання слід ретельно продумувати та дозувати. Особливо варто слідкувати за ступенем рухливості спортивних ігор. Доцільно розташувати у спортивній залі тематичні ігрові куточки з елементами у вигляді ручок-скобок, за які дошкільники можуть триматися стоячи. Для дітей із ДЦП є необхідними умови для проведення водної терапії (басейн, душ, ванни, водні доріжки), що виступають ефективними засобами фізичного розвитку дошкільників. Бажаним для дошкільників із ДЦП є наявність у ДНЗ кімнати рухового та психологічного розвантаження, де створені умови для вільної рухової діяльності дітей, що сприяє зміцненню центральної нервової системи, а, отже, психічному та моторному розвитку дітей. У кімнаті вихованці можуть лазити по лабіринтах, викладених із м'яких модулів, кататися на невисоких гойдалках, спуститися з невеличкої гірки, пограти різнокольоровими кульками у сухому басейні, а іноді просто полежати на релаксаційних подушках під аудіозапис співу птахів, шуму листя, звуків моря чи просто нейтральної заспокоїливої музики. Такі спільні види діяльності формують у дошкільників навички колективізму, морально-етичні норми, що є потрібними як для дітей із мовленнєвими, так і руховими порушеннями.

Створюючи відповідні умови перебування дітей із ДЦП у логопедичній групі, педагоги мають враховувати актуальні й насюгодні принципи кондуктивного (керованого) навчання [4], заснованого Адрасом Петом (першим організатором і директором реабілітаційного центру в Будапешті), зокрема: а) дитина має бачити навколо себе не лише хворих, а й здорових дітей; б) необхідно пристосовувати дитину з патологією до реального життя; в) слід домагатися максимального володіння збереженими функціями; г) у процесі навчання повинен забезпечуватися постійний розвиток; д) закріплення сформованих дій має відбуватися у практичних ситуаціях.

Таким чином, побудова предметно-розвивального середовища у ДНЗ є зовнішньою умовою педагогічного процесу, що дозволяє організувати самостійну діяльність дітей, спрямовану на саморозвиток під впливом дорослого. Лише тоді, коли дошкільники отримують право на вільний вибір діяльності, що їх зацікавила, вони починають проявляти себе як творчі особистості. Предметний світ, а не вихователі, спонукає дітей до активних самостійних дій. Все це забезпечує розвиток мовленнєвих, інтелектуальних, а також творчих здібностей кожної дитини логопедичної групи.

Література

1. Національна доктрина розвитку освіти: Указ Президента України від 17 квітня 2002 р. № 347/2002 [Електронний ресурс] // Режим доступу до вид.: <http://ukrped.com/statii/zakoni-z-ripan-osviti/110.html>
2. Логопедия: учеб. для студ. дефектол. ф-тов пед. вузов / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
3. Рібунд Ю.В. Предметно-розвивальне середовище у молодшій логопедичній групі для дітей із ЗНМ: навч.-метод. посіб. – К.: Освіта України, 2010. – 50 с.
4. <http://www.confed.uscoz.ru/>

Сіліна Г.О., Замазій Ю.О.

Харківська академія неперервної освіти

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД В СИСТЕМІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ: ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ З БАТЬКАМИ

Для забезпечення повноцінного перебування дитини з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх навчальних закладах необхідна організація відповідного психолого-педагогічного супроводу, адже якість навчально-виховного процесу значною мірою залежить від того, наскільки враховуються і реалізуються потенційні можливості навчання та розвитку кожної дитини, її індивідуальні особливості.

Основні *напрями* психолого-педагогічного супроводу в системі інклюзивної освіти: попередження виникнення проблем розвитку дитини; допомога дитині у вирішенні актуальних завдань розвитку, навчання і виховання; психологічне забезпечення індивідуальних освітніх програм; розвиток психолого-педагогічної компетентності батьків і педагогів.

Серед *завдань* психолого-педагогічного супроводу в системі інклюзивної освіти: актуалізація особистісного потенціалу розвитку дитини; формування позитивних міжособистісних стосунків учнів з порушеннями психофізичного розвитку та їх ровесників у процесі внутрішкільної інтеграції; консультування батьків або осіб, які їх замінюють, щодо особливостей розвитку, спілкування, навчання, професійної орієнтації, соціальної адаптації їх дитини тощо.

Отже, психолого-педагогічний супровід в системі інклюзивної освіти охоплює всіх учасників навчально-виховного процесу: учнів, батьків, педагогів. І саме батьки дітей з порушеннями психофізичного розвитку потребують пильної уваги практичного психолога, який, виконуючи свої професійні обов'язки, повинен надавати психологічну підтримку батькам, проводити індивідуальні або групові консультації та психологічну корекцію.

Психологічну підтримку батьків слід розглядати як систему заходів, спрямованих на: зниження в батьків емоційного дискомфорту у зв'язку із захворюванням дитини; підтримку впевненості батьків у можливостях їхньої дитини; формування в батьків адекватного ставлення до проблем дитини; підтримку адекватних батьківсько-дитячих стосунків та стилів сімейного виховання.

Процес реалізації психологічної підтримки батьків тривалий і потребує комплексного підходу, що передбачає участь не тільки психолога, а й усіх інших фахівців, які супроводжують дитину, – педагога-дефектолога, лікаря, соціального працівника та ін.

Серед заходів, які забезпечують психологічну підтримку, досить ефективним є створення клубів для батьків дітей з порушеннями в розвитку. Спілкування батьків, які мають майже однакові проблеми, передбачає взаємопідтримку та обмін інформацією, що є важливим чинником пом'якшення наслідків психотравматичного стресу.

Ефективність підтримки багато в чому залежить від активного залучення батьків у процес психологічної допомоги дитині, особливо батька. Саме чоловіки здатні більш конструктивно вирішувати проблеми дитини, і тому активне їх залучення до цього позитивно впливає не тільки на процес виховання, а й на психологічний клімат у сім'ї загалом.

Головне завдання психолога, соціального педагога в роботі з сім'єю полягає в тому, щоб батьки з його допомогою змогли побачити реальну перспективу розвитку своєї дитини, визначили можливі труднощі соціального розвитку, які виникають у певні вікові періоди, а також визначити свою роль у процесі психолого-педагогічного супроводу дитини.

Окрім того, психолог повинен у коректній і тактовній формі допомогти батькам позбавитися від ілюзій щодо майбутнього дитини. Разом із тим психолог повинен посилити віру батьків у можливість і перспективи розвитку дитини, у те, що правильно організований корекційний вплив дозволить оптимізувати подальший інтелектуальний і особистісний розвиток дитини.

Психологічна підтримка батьків здійснюється не тільки у формі групового спілкування, а й під час індивідуальних бесід щодо проблем дитини, сімейних проблем.

Важливим аспектом у запровадженні інклюзивної освіти є *психологічне консультування* родин, які мають як здорових дітей, так і дітей з особливими потребами. Частина батьків досить болісно реагує на спільне навчання дітей: хвилює вплив одних дітей на інших, щоб діти не були скривдженими. Доводиться вирішувати соціальні проблеми з сім'ями, надавати повноцінну

інформацію про переваги інклюзивної моделі навчання, залучати до плідної співпраці. Поступово налагоджуються довірливі стосунки з батьками дітей, що укріплює віру сім'ї в успіх інклюзивної моделі навчання.

Як правило, консультування спрямоване на розв'язання проблем, пов'язаних зі складнощами в міжособистісних стосунках; під час консультування відбувається корекція уявлень, установок, ставлень та поведінки людини. У ході консультування, з одного боку, здійснюється емоційна підтримка батьків, пояснення їхніх почуттів, співпереживання, зворотний зв'язок, а з іншого, відбувається відпрацювання нових, більш ефективних варіантів поведінки, планування змін у житті сім'ї тощо.

Для більш глибокого усвідомлення батьками проблем стосовно виховання дитини та взаємодій з нею, пошуку шляхів розв'язання цих проблем проводилися індивідуальні та групові консультації батьків.

Серед напрямів психологічного консультування важливе місце має консультування батьків дітей з психофізичними порушеннями з приводу ставлення до нездорової дитини, очікувань щодо її майбутнього. Це цілеспрямована спроба конструктивного розв'язання давньої життєвої кризи, яку вся сім'я переживала і переживає з моменту усвідомлення серйозності проблем у розвитку дитини.

Як свідчить досвід, найчастіше об'єктами скарг батьків, які звертаються за допомогою до психолога, є: порушення психічного здоров'я дитини (висока тривожність, емоційні порушення, гіперактивність, порушення уваги тощо); порушення поведінки (проблеми у взаєминах з учителями, однокласниками, батьками); невідповідність поведінки дитини віку, психічним або моральним нормам (інфантильність, агресивність, пасивність тощо); виражені індивідуальні особливості дитини.

Часто батьки намагаються порівнювати досягнення та особистісні якості своїх дітей, використовуючи для цього більш успішних однолітків, поняття ідеальної норми ("Дитина у твоєму віці повинна бути...") або (достатньо рідко) – ідеального себе: "Я у твоєму віці...". Корисними для таких батьків є відповідні вправи, наприклад, "Ідеальна дитина".

Незалежно від особливостей порушень у системі "батьки-дитина", батьки, які звертаються до психолога, як правило, мають хибну батьківську позицію, тобто їхні стосунки з дітьми не є ефективними.

Серед основних причин неефективності батьківської позиції: педагогічна та психологічна безграмотність (необізнаність) батьків; ригідні стереотипи виховання; особистісні проблеми та особливості батьків, які вони використовують під час спілкування з дитиною.

Ці причини неправильних батьківських стосунків можливо виправити за допомогою *психологічної корекції*. Для цього доцільно формувати батьківські психокорекційні групи, під час роботи яких у першу чергу обговорюються проблеми виховання дітей та спілкування з ними. У таких групах можлива реалізація різноманітних методів корекції: дискусії, аналіз ситуацій, вчинків, дій дітей та батьків, їхніх комунікацій у вирішенні проблем, а також використання спеціальних вправ на розвиток комунікації.

Однією з форм роботи таких спільних груп є малюнок арттерапія. Цей вид корекції особливо ефективний для роботи з дітьми, які мають труднощі спілкування, емоційного розвитку (зниження емоційного тону, відчуття емоційної незахищеності, неприйняття батьками, заниження самооцінки тощо). Такий метод також є ефективним для роботи з дітьми, починаючи з шести-семи років, оскільки в результаті розвитку психічних процесів, пов'язаних із формуванням абстрактного мислення, дітям стануть доступнішими форми символічного (графічного) вираження і самовираження. Найбільш доцільним способом використання малюнка в терапії можна вважати послання зусиль дорослого і дитини, їх суб'єкт – суб'єкту взаємодії. Наприклад, дорослий пропонує тему малюнка, дитина шукає найбільш адекватні форми її втілення, потім, навпаки, батько малює на тему, що запропонувала дитина. Наприклад, дорослі можуть обрати такі теми: "Наша родина", "Мої друзі", "Наш будинок", "Добро", "Радість", "Щастя" тощо.

Ця та інші вправи, використані в роботі корекційної групи, сприяють підвищенню психолого-педагогічної грамотності батьків, їхньої загальної сенситивності до дитини, дають змогу усвідомити власні стереотипи у вихованні, виробити більш адекватне уявлення про дитячі потреби та можливості.

Таймасова О., Таймасова Т.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

На сьогодні в Україні велика кількість дітей мають особливості психофізичного розвитку. Значну частину цих дітей становлять діти, що мають порушення опорно-рухового апарату.

Сьогодні все більше йде розмов про необхідність навчання дітей з психофізичними порушеннями в звичайних ЗОШ. Адже це має такі переваги як те, що діти можуть навчатись в найближчій від місця проживання школі.

Та все ще існує кілька думок щодо доцільності навчання дітей з обмеженими фізичними руховими можливостями в звичайних ЗОШ.

Чимало відомо про ставлення до особливих людей. Дітям, які чимось відрізняються від основної маси дітей, завжди важче, ніж іншим. Їм щодня доводиться стикатись з незручностями пересування по школі, в класі, а також з непорозумінням та байдужістю.

Школи на сьогодні неготові приймати дітей з обмеженими фізичними можливостями. Дуже мала кількість шкіл на сьогодні добре оснащена та відповідає тим вимогам, які повинні бути, щоб забезпечити комфортне

середовище для дітей. Не всі вчителі готові забезпечити якісне навчання для цих дітей, адже раніше цим займалися спеціалісти з даної проблеми.

Навіть якщо діти з порушеннями фізичного розвитку і готові до навчання в звичайній школі, то дуже часто оточуючі не готові приймати їх. У здорових дітей виникають труднощі у взаємодії з ними. Значна частина дітей не знають як поводитись з дітьми, що мають обмежені можливості. Відношення до таких дітей може бути байдужим або занадто турботливим та жалісним, що також має негативний вплив.

Навчання дітей з обмеженими руховими можливостями в звичайній школі зараз досить утруднене. Батькам дитини потрібно якось вирішувати питання про покращення умов для пересування дітей по школі, допомагати з проблемами, що виникають у них при взаємодії з іншими учнями. За задумом в школі повинні працювати спеціальні помічники вчителів, які були б опорою для дітей, їх помічниками. Та на жаль сьогодні це лише на стадії розвитку. Роль цих помічників найчастіше виконують батьки дитини. Вони допомагають пересуватись з класу до класу, чекаючи під час уроку в столовій чи в бібліотеці школи. Таким чином, виходить, що більшу частину дня батьки проводять у школі, щоб їх дитина отримала середню освіту. Той факт, що діти з обмеженими властивостями повинні встигнути за перерву перейти до іншого кабінету, що може знаходитись і на іншому поверсі, викликає труднощі для спілкування дітей через нестачу часу на перервах.

Причинами, що утруднюють розвиток інклюзивних фахівців є недостатнє фінансування шкіл, нестача кваліфікованих фахівців та неготовність суспільства до таких кардинальних змін у сфері навчання.

Для успішного навчання дітей з обмеженими руховими можливостями в умовах звичайної ЗОШ необхідно: проводити роз'яснювальну роботу з учителями та учнями щодо спілкування та взаємодії під час навчання; запровадити додаткові посади помічників класних керівників в тих класах, де навчаються такі діти, для більш комфортного пересування дітей під час учебного процесу; складати розклад занять таким чином, щоб кабінети знаходились якомога ближче один до одного; обладнати сходові клітини пристроями для зручного пересування між поверхами; збільшити фінансування для ЗОШ.

Туренко Н.М.

Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

РИНОЛАЛІЯ (ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ)

Ринолалія – порушення тембру голосу та звуковимови, обумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату. При ринолалії артикуляція звуку відрізняється від норми. Так, при нормальній фонації у

дитини під час вимови усіх (крім носових) звуків мовлення, відбувається відділення носоглоткової та носової порожнин від глоткової та ротової. Під час мовлення м'яке піднебіння безперервно опускається та піднімається на різну висоту в залежності від звуків, що вимовляються та швидкості мовлення. При порушенні функцій піднебінно-глоткового зімкнення з'являється специфічний для ринолалії носовий відтінок мовлення. В залежності від характеру порушення функції піднебінно-глоткового зімкнення виділяють різні форми ринолалії: відкрити, закрити та змішану.

Згідно з класифікацією ВООЗ, це мовне порушення відноситься до голосових розладів, не беручи до уваги той факт, що за її наявності спостерігаються грубі порушення артикуляції, які найчастіше є наслідком природжених незрощень верхньої губи, твердого та м'якого піднебін'я.

Історія вивчення проблеми порушень мовлення в разі вроджених незрощень губи і піднебіння – це складний і тривалий шлях, який і сьогодні вважається незавершеним.

На основі аналізу педагогічної літератури можна умовно виділити декілька етапів що до вивчення та подолання вроджених вад губи та піднебіння. *Перший етап* тривав від античності до XVIII століття. У цей період, на Сході, з'являються перші описові відомості про усунення “заячої губи” (390 р. н.е), які були знайдені в архівах династії Чин. Більш планомірне подолання природжених вад артикуляційного апарату, які притаманні ринолалії, почалося у 1744 році з діяльності засновника німецької хірургії Л. Хайстера. В Росії, одними з перших відомостей про хірургічне лікування вроджених незрощень були роботи І. Буша (1807), Х. Соломона (1840), І. Рклицкого (1858) тощо.

Другий етап - XVIII-XIX ст. “століття хірургів”. В цей період головним завданням лікарів-хірургів було надійне “ушивання” незрощень частин артикуляційного апарату. *Третій етап* - початок XX століття. Це період систематизації досвіду при операціях з приводу вроджених незрощень верхньої губи та піднебіння. *Четвертий етап* - кінець 1950 року. У цей період було опубліковано праці щелепних хірургів Ріттера і Розенталя про важкі наслідки після усунення вроджених незрощень верхньої губи та піднебіння. У той час були проведені численні дослідження вітчизняних і зарубіжних учених стосовно корекції ринолалії. Важливим здобутком був й розвиток анестезіології. Усе це сприяло вдосконаленню техніки проведення операцій. У 60-70 роки XX століття в ряді країн, у тому числі і в Радянському Союзі, були організовані спеціалізовані центри по комплексному лікуванню хворих з вродженими незрощеннями обличчя і піднебіння у ортодонтич, отоларингологіч, педіатрич, логопедів та інших фахівців на чолі з хірургами.

Фундаментальні дослідження з різних аспектів вроджених незрощень верхньої губи та піднебіння, впровадження інтубаційного наркозу застосування антибіотиків, розробка більш досконалих методів первинної пластики губи й піднебіння - все це значно просунуло вперед лікування хворих з цим важким пороком розвитку. Дисертації багатьох зарубіжних авторів у 60-80 роки XX ст. були присвячені питанням корегуючої

хейлоринопластики. Однак, навіть, найбільш досконалі методики того часу не були позбавлені недоліків.

П'ятий етап – використання естетичної хірургії в корекції вроджених вад обличчя та артикуляційного апарату. До комплексу реабілітаційних заходів включається естетична хірургія вроджених незрощень обличчя й піднебіння. Використання найбільш досконалих способів хейлопластики (пластики губи), риносептопластики (корекції носа й носової порожнини), уранопластики (пластика піднебіння) і виконання ефективних завершальних операцій дозволяє зменшити необхідність в повторних операцій відновлювального характеру, що вимагають багаторазового і тривалого перебування хворих в спеціалізованих стаціонарах.

Отже, проблема корекції ринолалії була актуальною ще з часів античності. Поступово, з розвитком медицини, удосконалювались підходи до корекції вроджених незрощень губи й піднебіння. Сьогодні основними науковими осередками вирішення проблем вроджених вад обличчя є Український та міжобласні центри для надання допомоги дітям із вродженими і набутими захворюваннями щелепно-лицьової ділянки.

Література

1. Волосовец Т.В., Парамонова Л.Г., Шаховская С.Н. Нарушение голоса и звуко-произносительной стороны речи. – Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДИОС, 2006. - 303с.
2. Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия. – М.: Медицина, 1983. – 167 с.
3. Логопедия / За ред. М.К. Шеремет. –К.: Слово, 2010 – 651 с.

Хмелькова Е.В. Вятский государственный гуманитарный университет, Россия ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Проблема психомоторного развития принадлежит к числу наиболее значимых в современной возрастной и специальной психологии. Наибольшую актуальность она приобретает по отношению к детскому возрасту, когда психическое развитие ребенка неразрывно связано с моторным.

Моторика (лат. *motor* – приводящий в движение) – это двигательная активность организма, отдельных его органов или частей. Движение является основным биологическим свойством живой материи, оно развивается и совершенствуется вместе с эволюцией живой природы.

По определению А. Запорожца “движение – универсальное проявление жизнедеятельности, обеспечивающее возможность активного

взаимодействия, как составных частей тела, так и целого организма с окружающей средой” [2].

По словам Н. Бернштейна, движения – это почти единственная форма жизнедеятельности, путем которой организм не просто взаимодействует со средой, но активно воздействует на нее, изменяя или стремясь изменить ее в потребном ему отношении [1].

Моторика непременно присутствует и во многих видах и проявлениях психической активности и, по словам С. Рубинштейна: “моторика неразрывно сплетена со всей психической жизнью человека, тысячами нитей с ней связана” [5, с.450].

Из этих определений следует, насколько велика роль двигательной активности в развитии человека и обеспечении его нормальной жизнедеятельности. Ведь люди, как и животные, живут прежде всего потому, что дышат, а дыхание осуществляется благодаря сужению и расширению грудной клетки, которые осуществляются благодаря сужению и расслабления грудных мышц. Потребление пищи также не обходится без участия не только жевательных мышц, но и мышц руки. Познавая окружающую действительность, наши глаза обращаются в сторону предмета, обегают его контур, следят за его перемещением – а это все работа глазных мышц. Общаясь друг с другом, мы пользуемся речью, как средством общения и производимые нами звуки – результат согласованной работы мышц органов дыхательного, голосового и артикуляционного аппарата. И наконец, большинство поведенческих актов человека реализуется в производных двигательных реакциях.

Таким образом, человек в своей жизни совершает бесконечное множество самых разнообразных движений. С точки зрения физиологии, движения делятся на простые непроизвольные и сложные произвольные. Непроизвольные движения сначала проявляются как врожденные, а затем приобретают условно-рефлекторный характер. Произвольные движения формируются изначально как заученные, представляя собой множество приобретаемых в жизненном опыте навыков и движений. В них происходит интеграция ранее выработанных двигательных рефлексов (А. Запорожец, М. Кольцова, С. Л. Рубинштейн).

Так, С. Рубинштейн выделил основные виды произвольных движений:

1. *Движения позы* – движения мышечного аппарата (статические рефлексы), обеспечивающие поддержание и изменение позы тела за счет активной тонической напряженности мышц.
2. *Локомоции* – движения, связанные с передвижением (ходьба, бег, прыжки, хватание, бросание и пр.); их особенности выражаются в походке, осанке, в которых отражаются некоторые психические черты человека.
3. *Выразительные движения* лица и всего тела (*мика* и *пантомимика*); это непосредственные проявления эмоций, ярко и выразительно отражающие их сложную и напряженную игру.
4. *Семантические движения* – носители определённого значения: утвердительный или отрицательный жест головой, поклон, рукопожатие,

поднятие руки при голосовании и др. Здесь жест, движение выступает как опосредованный историческими условиями своего возникновения носитель и выразитель смыслового выражения. В этих движениях особенно наглядно прослеживается связь движений со сложными проявлениями психики.

5. Речь как моторная функция в ее динамическом аспекте. Это целая последовательность отдельных движений языка, губ и голосовых связок, объединенных общим смыслом. От этих движений зависят произношение, интонация, высота голоса, голосовые подчеркивания, ударения, отражающие чувства, мысли говорящего и оказывают воздействие.

6. Рабочие движения, различные в разных видах профессиональной деятельности. Сюда относятся тонкие и совершенные движения – пианиста, скрипача, движения пишущей руки и т.д. Точность, быстрота, координация этих движений, их приспособленность к конкретным движениям существенно влияют на эффективность, качество деятельности.

Основными свойствами движений, по его мнению, являются: скорость, сила, темп, ритм, координированность, точность и меткость, пластичность и ловкость [5, с.451].

И. Сеченовым было впервые введено в научный обиход понятие “психомоторика” (греч. *psyche* - душа, сознание + лат. *motor* - приводящий в движение). По его словам, каждый психический акт заканчивается движением или идеомоторным актом. Так, он писал: “Жизненные потребности родят хотения, и уже это ведет за собой действие; хотение будет тогда мотивом или целью, а движение – действием или средством достижения цели. Без хотения как мотива или импульса движение вообще было бы бессмысленно. Соответственно такому взгляду на явления, двигательные центры на поверхности головного мозга называют психомоторными” [3, с. 9].

Таким образом, произвольные движения человека это и есть психомоторные движения, так как они связаны с таким психическим явлением как мотив. Это значит, что сначала появляется мысль о необходимости движения и только потом – самодвижение.

Этим связь движений с психикой не ограничивается. Психика не только детерминирует движение, но и сама проявляется в двигательных реакциях. В частности, по мнению К. Платонова (1972), психомоторика – основной вид объективизации психики в сенсомоторных, идеомоторных и эмоционально-моторных (в частности импульсивных) реакциях и актах [3, с. 120].

Недаром И. Сеченов писал: “Все бесконечное разнообразие мозговой деятельности сводится окончательно к одному лишь явлению – мышечному движению. Смеется ли ребенок при виде игрушки, улыбается ли Гарибальди, когда его гонят за излишнюю любовь к родине, дрожит ли девушка при первой мысли о любви, создает ли Ньютон мировые законы и пишет их на бумаге – везде окончательным фактом является мышечное движение” [3, с. 9].

О необходимости своевременного психомоторного развития детей свидетельствуют работы А. Леонтьева (1945), А. Лурия (1969), Н. Лейтеса (1971), П. Лейсафта (1952) и др. о влиянии моторной организации тела на уровень развития высших психических функций.

Так, А. Лурия (1969) указывал, что высшие психические функции возникают на основе относительно элементарных моторных и сенсорных процессов. Материальным субстратом высших психических функций являются сложные функциональные системы совместно работающих корковых зон, которые не появляются в готовом виде к рождению ребенка и не созревают самостоятельно, а формируются в процессе общения и предметной деятельности ребенка, постепенно приобретая характер сложных межфункциональных связей.

А. Леонтьев (1945) подчеркивал зависимость психического развития от состояния моторики и считал, что “психика не просто “проявляется” в движении, в известном смысле движение формирует психику. Ведь именно движение осуществляет непосредственно ту практическую связь человека с окружающим миром, которая лежит в основе развития его психических процессов. Он указывал, что изучение движения имеет для психологии первостепенное и принципиальное значение, а особый интерес представляют движения руки, как главного органа предметных действий человека” [5].

Таким образом, психомоторное развитие ребенка является фундаментальным уровнем для дальнейшего психического развития как основы для полноценного обучения в школе и формирования учебных навыков.

На первых этапах онтогенеза характерной чертой развития является его синкретичность, когда психика и моторика находятся в неразрывном единстве (Е. Аркин, А. Валлон, П. Вэдэзи, Л. Выготский, А. Запорожец, М. Колыцова, А. Леонтьев, Р. Фьюзл, Н. Щелованов и др.). В связи с этим, оценка уровня развития ребенка младенческого, раннего и младшего дошкольного возраста рассматривается по показателю именно психомоторного развития, а не отдельных процессов и функций. В старшем же дошкольном возрасте моторное и психическое развитие постепенно отделяются друг от друга и приобретают относительную самостоятельность. Двигательное развитие ребенка становится основой для его когнитивного, личностного и эмоционального развития.

Н. Дубровинская, Д. Фарбер, М. Безруких подчеркивают тот факт, что “необходимым компонентом когнитивной деятельности является психомоторное развитие. Факторы риска в развитии моторных функций имеют большинство детей 6-7 лет (около 90%)”.

Изучением психомоторного развития детей с нарушениями речи посвящены работы Л. Зайцевой (1975), Г. Волковой (1991), Е. Рау (1994), В. Калягина (1998), Г. Степановой (1996), Т. Овчинниковой (1994), Н. Туговой и др.

Т. Овчинникова обследовала двигательную сферу дошкольников с речевыми расстройствами, воспитанников логопедических детских садов.

Для того, чтобы понять есть ли различия между детьми с нарушенной речью и детьми без нарушений речи, исследователем был проведен анализ их моторной сферы по следующим параметрам: уровню развития психофизических качеств (выносливость, ловкость, сила, гибкость, быстрота); степени сформированности двигательных навыков (бег, ходьба, прыжки, метание, лазание).

В результате исследования Т. Овчинниковой удалось установить, что дети с нарушениями речи отстают от здоровых по показателям ловкости и быстроты, в то время как выносливость, сила и гибкость у них такие же, как у здоровых.

Степень сформированности двигательных навыков и техничность выполнения движений оказалась у “речевых” детей гораздо ниже по качественным показателям, чем у детей из массовых детских садов. Во всех основных движениях, таких как бег, ходьба, метание, прыжки более всего у них страдают ритмичность, способность удерживать заданный темп и координация движений.

Наибольшие трудности наблюдаются при выполнении сложнocoординированных движений, что проявляется в синкenezиях, недостаточной автоматизации движений, низкой обучаемости [4, с. 141].

Изучению моторной сферы дошкольников с заиканием посвящены работы Б. Шостак (1967), Г. Волковой (1994), И. Кумалы (1986), Н. Рычковой (1985) Л. Беляковой (1985) и др. В целом результаты их исследований сводятся к следующему: моторные нарушения являются одним из главных симптомов, характеризующих заикание; при заикании нарушения в основном статическая, динамическая координация движений, темп и ритм движений, соразмерность, согласованность движений, одновременность, координированность одновременных движений. Эти нарушения проявляются по-разному в общей, мимической, мелкой и артикуляторной моторике; степень тяжести моторных нарушений при заикании зависит от наличия органического компонента расстройства [4].

В исследованиях Н. Туговой говорится об особенностях двигательной сферы учащихся школы для детей с тяжелыми нарушениями речи. Автор отмечает, что у них наблюдается недостаточная выправка, ограничен запас двигательных навыков, отмечены нарушения осанки, часть детей имеют неправильную походку: ходят напряженно и неловко, недостаточно отрывают ноги от пола, неправильно ставят их при ходьбе (носки внутрь) и т. п. Для учащихся характерна недостаточная ритмичность, пониженная моторная активность. Дети скованы, медлительны, движения недостаточно выразительны [4, с. 145].

Таким образом, в результате теоретического анализа поставленной проблемы психомоторного развития детей с нарушениями речи установлено, что психомоторное развитие ребенка - это фундамент для становления высших психических функций. В исследованиях по логопсихологии имеются сведения об особенностях психомоторики детей с нарушениями речи, но их

крайне недостаточно, чтобы охарактеризовать всю психомоторную сферу, что актуализирует данную проблему для дальнейшего изучения.

Литература

1. Бернштейн Н. А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности. - М.: Наука, 1976. - 172 с.
2. Запорожец А. В. Психология действия. - М.: Моск. психолого-социальный ин-т; Воронеж: изд-во НПО “МОДЭК”, 2000. - 736 с.
3. Ильин Е. П. Психомоторная организация человека: учеб. для ВУЗов. - СПб.: Питер, 2003. - 384 с.
4. Калыгин В. А., Овчинникова Т. С. Логопсихология: учеб. пособ. для студ. выпш. учеб. завед. - М.: ИЦ “Академия”, 2006. - 320 с.
5. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. - СПб.: Питер, 2007. - 713 с.

Шешукова Н.Н.
Вятский государственный гуманитарный университет, Россия

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Современный этап развития системы образования характеризуется усилением внимания специалистов к проблемам детей, имеющих особые образовательные потребности. Эффективность обучения этих детей во многом связана с изучением специфики их развития и поиском научно обоснованных способов психолого-педагогической помощи. С этих позиций учеными (Т. Власова, К. Лебединская, В. Лубовский, И. Левченко, И. Мамайчук, У. Ульяновка, С. Шевченко и др.) обосновывается и ведется изучение детей и подростков с задержкой психического развития.

Многочисленные исследования показывают, что интерес школьников к учебе резко снижается при переходе из начального звена в среднее. В подростковом возрасте учебная мотивация снижается даже у нормально развивающихся детей, не говоря уж о подростках с ЗПР. Вместе с тем, поскольку “обучение ведет развитие” (Л. Выготский) единственным способом компенсации нарушений развития является именно целенаправленное коррекционное обучение. Поэтому крайне важно сохранить и поддержать у детей, относящихся к этой категории, достаточно высокий уровень мотивации на протяжении всего школьного обучения.

Особенностью подростка с ЗПР являются трудности, возникающие в учебной деятельности. Они вызваны особенностями структуры дефекта. В связи с этим у детей часто появляются отрицательные качества, которые имеют устойчивый характер и проявляются в поведении: у этих подростков

нет готовности к напряженной интеллектуальной деятельности; уклоняются от активной мыслительной деятельности.

Таким образом, совокупность этих качеств определяет отношение к знаниям, к школе, учителям, сверстникам, а также стремление оставить школу. Ряд авторов отмечают, что данные подростки редко стремятся к контакту с учителями и часто вступают в конфликты с ними, что вызвано неосознаваемой потребностью утвердить себя в споре с учителем, неудовлетворенностью отсутствием помощи со стороны учителя и т.д. Эти дети мало стремятся к контакту со сверстниками, не участвуют в коллективной работе класса. Поэтому зачастую взаимоотношения с учителями, сверстниками, в целом, психологический климат в классном коллективе, оказывает большое значение на развитие и устойчивость учебной мотивации у подростков с задержкой психического развития.

Целью нашего экспериментального исследования явилось изучение особенностей мотивов учебной деятельности младших подростков с задержкой психического развития в сравнении с нормально развивающимися сверстниками.

Объект исследования – мотивационная сфера младших подростков с задержкой психического развития. Предмет исследования – учебная мотивация младших подростков с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования: опираясь на важнейшие теоретические положения отечественной психологии о социальной обусловленности становления личности и огромном значении в этом процессе активности самой личности как субъекта деятельности, мы предположили, что особенности мотивов учебной деятельности младших подростков с задержкой психического развития будут иметь количественные и качественные особенности: широкие социальные мотивы будут преобладать над учебно-познавательными.

Задачи исследования:

1. Изучить современное состояние проблемы учебной мотивации младших подростков с задержкой психического развития в психолого-педагогической литературе.
2. Разработать программу констатирующего эксперимента по выявлению особенностей учебной мотивации младших подростков с задержкой психического развития и нормально развивающихся сверстников.
3. Провести сравнительный анализ полученных результатов с целью выявления различий учебной мотивации подростков с задержкой психического развития и подростков с нормальным психическим развитием.
4. Разработать рекомендации по оптимизации учебной мотивации младших подростков с задержкой психического развития.

Методологические позиции исследования были определены на основе достижений современной психологии в области изучения объективных законов развития психики человека, специфики возрастного развития психики подростка (Л. Божович, И. Кон, А. Леонтьев, Д. Фельдштейн, Д. Эльконин и др.), единстве возрастных закономерностей при нормальном и

аномальном психическом развитии ребенка (Т. Власова, Л. Выготский, В. Лубовский, У. Ульенкова и др.), данных о своеобразном психическом развитии ребенка и подростка с ЗПР (Н. Афанасьева, Е. Васильева, Е. Дмитриева, И. Конева, И. Коробейников, Т. Князева, И. Левченко, Т. Матанцева, Л. Семёнова, С. Смирнова, Р. Тригер, У. Ульенкова, Н. Шешукова, Н. Шутова и др.).

Планируя и проводя экспериментальное исследование, мы опирались на основные теоретико-методологические положения изучения отклоняющегося развития, разработанные в специальной психологии.

В качестве экспериментальных методов мы применяли анкету “Мотивы учебной деятельности”, анкету М. Матюхиной в модификации Н. Бадмаевой. Исследование проводилось на базе общеобразовательной школы в классах VII вида для детей с ЗПР и ННР. В исследовании приняли участие 70 младших подростков в возрасте 11-13 лет, из них: 20 подростков с задержкой психического развития и 50 их нормально развивающихся сверстников. Процедура диагностического обследования проводилась в групповой форме в соответствии с инструкцией по используемым методикам.

Теперь обратимся непосредственно к анализу экспериментального исследования. По результатам анкеты М. Матюхиной в модификации Н. Бадмаевой были выявлены определенные особенности, отличающие подростков с ЗПР от нормально развивающихся сверстников. При обработке результатов анкетирования мы отнесли к высокому уровню учебной мотивации высказывания, связанные с содержанием и процессом обучения. К среднему уровню учебной мотивации были отнесены высказывания, связанные с учебными интересами, с взаимоотношениями в классе. О среднем уровне учебной мотивации свидетельствовали высказывания, связанные с реакцией родителей, учителей, одноклассников. Под средним уровнем мы понимаем высказывания, которые являются промежуточными между средним и низким показателями и количество которых было достаточно много. К низкому уровню учебной мотивации мы отнесли узко личные мотивы и мотив избегания наказания.

В рамках нашего исследования, центральное место занимает вопрос определения уровня развития мотивации учащихся. При изучении этого вопроса мы исходили из положения о том, что мотивация - многоуровневая система, в которой, наряду с наиболее значимыми, действуют и вспомогательные мотивы. При изучении учебной мотивации мы попытались выявить мотивы, наиболее значимые для младших подростков с задержкой психического развития; определить место учебных мотивов в мотивационной иерархии; определить особенности отношения к учебной деятельности подростков данной категории; выявить, что побуждает и направляет учебную деятельность подростков.

Результаты, полученные нами на выборке подростков с нормальным развитием и задержанным развитием представлены на рис. 1.

Из рис. 1 видно, что мотив долга и ответственности присутствует у 28% подростков с нормальным психическим развитием, мотив самоопределения и

самосовершенствования у 78%, учебно-познавательный мотив — 70%, мотив достижения успеха — 46%, мотив избегания неудач — 36%, мотив аффилиации — 32%, мотив благополучия — 34%, мотив творческой реализации — 16%, коммуникативный мотив — 14%.

У подростков с задержкой психического развития мотив долга и ответственности присутствует у 70% человек, мотив самоопределения и самосовершенствования у 85%, учебно-познавательный мотив — 50%, мотив достижения успеха — 55%, мотив избегания неудач — 30%, мотив аффилиации — 40%, мотив благополучия — 25%, мотив творческой реализации — 10%, коммуникативный мотив — 25%.

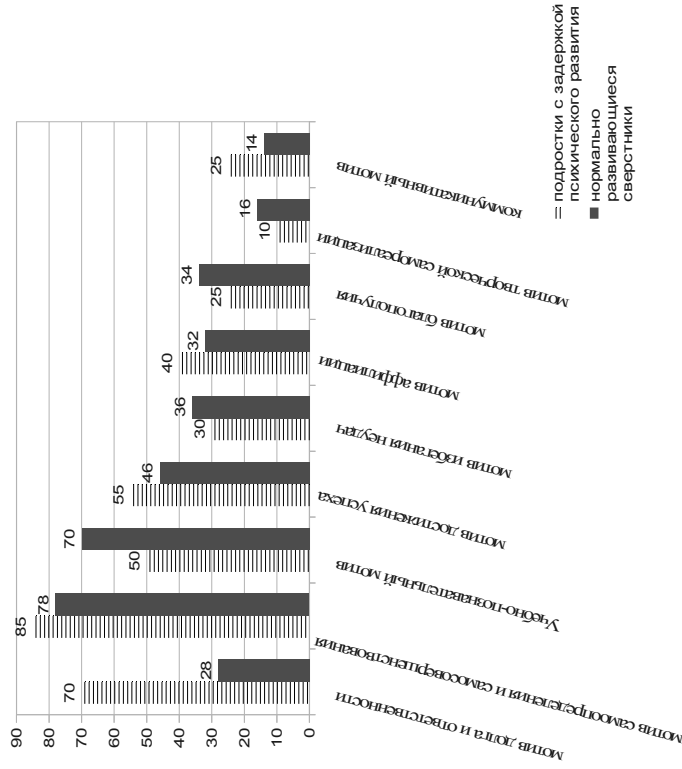


Рис. 1. Результаты сравнительного исследования мотивов учебной деятельности младших подростков с ЗПР и НПР по методике М. Матюхиной в модификации Н. Бадмаевой (%)

Из полученных нами результатов у нормально развивающихся сверстников были выявлены такие ведущие мотивы учебной деятельности как: самоопределение и самосовершенствование (78%), учебно-познавательный мотив (70%) и мотив успеха (46%). Это говорит об осознании значимости обучения и понимании, что учебная деятельность

является необходимым условием развития личности и достижения благополучия в будущей жизни. Наименьшее количество процентов у подростков с нормальным психическим развитием получили мотив творческой самореализации (16%) и коммуникативный (14%). Данные результаты показывают, что для подростков эти мотивы наименее значимы.

У подростков с задержкой психического развития, имеющих средний уровень учебной мотивации, присутствуют учебные мотивы, однако они не являются доминирующими. Основные мотивы учения - самоопределение и самосовершенствование (85%), а так же мотив долга и ответственности (70%). Как правило, подростки остро реагируют на оценку: пытаются исправить плохую отметку, просят дать им дополнительное задание. Учащиеся стараются выполнить задание даже в том случае, когда они не понимают учебный материал из-за низкого уровня сформированности мыслительной деятельности, недостаточного речевого развития. Эти подростки ждут постоянного одобрения со стороны учителей, родителей, одноклассников. И побуждают, и направляют учебную деятельность таких подростков, как правило, мотивы, связанные с чувством долга перед родителями.

Данные экспериментального исследования по изучению различных мотивов учебной деятельности подростков с ЗПР и с НПР подвергнуты математико-статистическому анализу. С целью выявления различий применялся F - критерий Фишера. В результате статистического анализа были зафиксированы значимые различия на достаточном уровне ($p < 0,01$) в ведущих мотивах учебной деятельности младших подростков с ЗПР и НПР.

Таким образом, в результате применения данной методики были выявлены существенные различия в уровне мотивации учебной деятельности подростков с задержкой психического развития и нормально развивающимися подростками, а так же выявлены ведущие мотивы учебной деятельности: у подростков с ЗПР — мотив самоопределения и самосовершенствования и мотив долга и ответственности, у подростков с НПР — мотив самоопределения и самосовершенствования, учебно-познавательный мотив и мотив успеха.

Далее перейдем к анализу результатов, полученных нами при использовании методики "Мотивы учебной деятельности".

Результаты сравнительного исследования представлены на рис. 2.

Из рис. 2 видно, что широкие социальные мотивы присутствуют у 70% подростков с нормальным психическим развитием, узкие социальные мотивы у 20%, мотив избегания обнаруживают у себя 36% подростков, мотивацию процессом — 58%, мотивацию благополучия — 18%, мотивацию содержанием — 28%, мотивацию престижа — 4%.

У подростков с задержкой психического развития широкие социальные мотивы присутствуют у 75% испытуемых, мотив избегания обнаруживают у себя 60% подростков, мотивацию процессом — 45%, мотивацию благополучия — 25%, мотивацию содержанием — 50%, узкие социальные мотивы и мотивация престижа у данной категории детей отсутствуют.

мотивы, особенно широкие социальные мотивы долга, обеспечивают прочную основу коллективизма, ответственности за общее дело. Но у подростков с ЗПР немного другая ситуация. У них сформированы социальные мотивы, но только в одном их выражении - в желании добиваться приоритета среди товарищей, стремиться к работе связанной с материальным благополучием. Такие социальные мотивы приводят к эгоистической направленности и ущербному развитию личности в целом. Кроме того у подростков с ЗПР доминирует мотив избегания неудач. Такие школьники выбирают чаще всего лёгкие задачи, так как боятся оказаться неудовлетворёнными. Они могут выбирать и очень трудные задачи, так как неудача в этом случае не воспринимается как личный неуспех, а лишь как следствие обстоятельств. У подростков с ННР так же ведущей является мотивация процессом. Это говорит о том, что ученика побуждает учиться стремление проявлять интеллектуальную активность, рассуждать, преодолевать препятствия в процессе решения задач, т.е. ребенка увлекает сам процесс решения, а не только получаемые результаты.

Таким образом, по результатам данной методики можно сделать вывод о наличии качественных и количественных отличий между подростками с задержкой психического развития и их нормально развивающихся сверстниками.

Итак, мотивация учебной деятельности подростков с задержкой психического развития значительно отличается от нормально развивающихся сверстников по своему уровню. Не все мотивы осознаются подростками с ЗПР, плохо осознают учебные мотивы, непосредственно связанные с процессом обучения (умение мыслить, рассуждать). Очень значимой для младшего подростка с задержкой психического развития является оценка. Она имеет большую побудительную силу, хотя ее значение осознают не все подростки. Поэтому одной из наиболее важных задач индивидуально-коррекционной работы с данной категорией детей состоит в том, чтобы учебные мотивы сделать побуждающими, осознаваемыми и реально действующими.

На основании полученных экспериментальных результатов, изучения особенностей мотивации учебной деятельности подростков с задержкой психического развития, мы пришли к выводу, что в общеобразовательной школе можно целенаправленно и квалифицированно способствовать изменению в позитивную сторону мотивации учебной деятельности младших подростков с задержанным развитием. Однако, этим надо специально заниматься.

Выполненное нами исследование, посвященное изучению мотивации учебной деятельности младших подростков с задержкой психического развития в сравнении с нормально развивающимися сверстниками, позволило сделать следующие общие выводы:

1. В современной психологической науке проблема мотивации учебной деятельности младших подростков с задержкой психического развития является очень важной, но недостаточно изученной в рамках определения

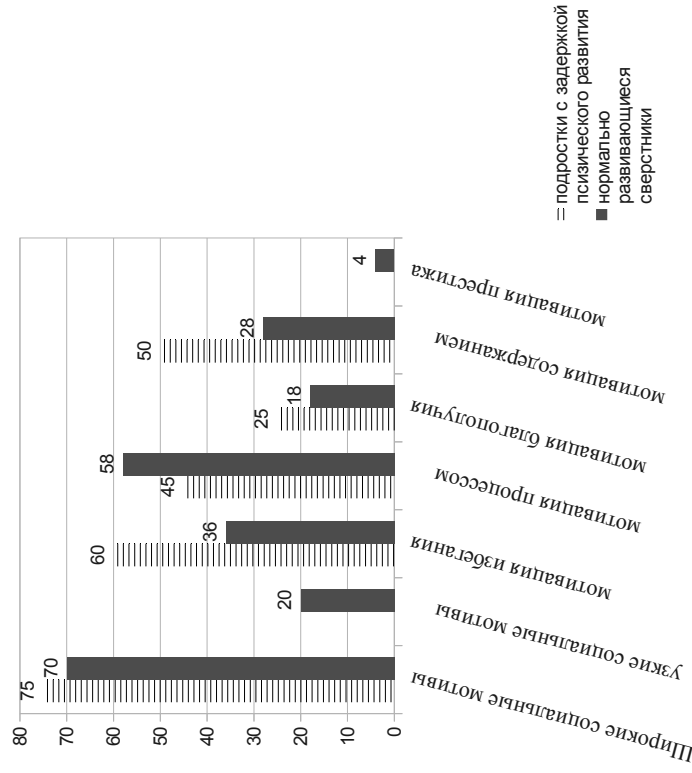


Рис. 2. Результаты сравнительного исследования мотивов учебной деятельности у подростков с ЗПР и ННР по методике “Мотивы учебной деятельности” (%)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что у подростков с нормальным психическим развитием ведущими мотивами являются широкие социальные мотивы (70%) и мотивация процессом (58%), в то время как у подростков с задержкой психического развития ведущими являются широкие социальные мотивы (75%) и мотив избегания (60%). Это объясняется тем, что широкие социальные мотивы, состоящие в стремлении получать знания, чтобы быть полезным Родине, обществу, желании выполнить свой долг, в понимании необходимости учиться и в чувстве ответственности, хорошо осознаются и теми и другими подростками. Здесь велико значение мотивов осознания социальной необходимости, должностного. Социальные

наиболее благоприятных условий организации их обучения и развития в школе, способствующих эффективному когнитивному и личностному развитию.

2. В ходе проведенной работы было подтверждено положение о том, что на когнитивное и личностное развитие влияют множество факторов, в числе которых очень важным фактором является учебная мотивация младших подростков с задержкой психического развития.

3. В исследовании получен и систематизирован большой объем фактических данных, отражающих ведущие мотивы учебной деятельности младших подростков с задержкой психического развития и их нормально развивающихся сверстников.

4. Выявлены ведущие мотивы учебной деятельности: у подростков с ЗПР — мотив самоопределения и самосовершенствования и мотив долга и ответственности, у подростков с НПР — мотив самоопределения и самосовершенствования, учебно-познавательный мотив и мотив успеха, что говорит о том, что у подростков с задержкой психического развития преобладают широкие социальные мотивы над учебно-познавательными.

5. Полученные в исследовании фактические данные способствуют пополнению научных данных о качественных особенностях психического развития младших подростков с ЗПР, созданию более оптимальных условий для формирования мотивации учебной деятельности подростков, обучающихся в условиях общеобразовательной школы.

Оглавление

Вступ

Розділ 1. Науково-педагогічна спадщина академіка В. Вернадського
ВЛАДИМИР ІВАНОВИЧ ВЕРНАДСЬКИЙ: КРАТКИЙ БІОГРАФИЧЕСКИЙ ОЧЕРК
Бойчук Ю.Д., Зуб О.В., Галій А.І.

Ноосфера: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПОГЛЯДІВ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО ТА
П. ТЕЙЯРА ДЕ ШАРДЕНА

Гончаренко М.С., Гончаренко В.Г.
НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА В ТВОРЧЕСКОМ НАСЛЕДИИ
В. ВЕРНАДСКОГО

А.Ф. Кузнецова

ДУХОВНІСТЬ СВДОМОСТІ ПЕДАГОГА В ПАРАДИГМІ НООСФЕРНОЇ ОСВІТИ
Микитюк О.М., Бойчук Ю.Д., Кучерук О.С., Галій А.І., Максимова Ю.П.

НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНА СПАДЩИНА В.І. ВЕРНАДСЬКОГО

Розділ 2. Психолого-педагогічні аспекти відновлення, збереження та розвитку
здоров'я учасників освітнього процесу

Астахова М.С.

ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЕФЕКТИВНЕ ЇЇ
ВІПРОВАДЖЕННЯ – НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА СТВОРЕННЯ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕГАЮЧОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В НАВЧАЛЬНОМУ
ЗАКЛАДІ

Афанасьєва З.І.

СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ В ДОШКІЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ТА ШКОЛІ

Бараболя Е.В.

КЛАСИФИКАЦІЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ

Безугла Л.І.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕКОЕТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНЬОГО
ПЕДАГОГА

Бондаренко З.П.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ
ЖИТТЯ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Васильєва К.І., Міщенко О.А., Хребтова Н.П.

СУЧАСНІ САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНІ ВИМОГИ ДО СТВОРЕННЯ

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ
ЗАКЛАДІ

Волкова І.В., Колісник О.В.

ПІДГОТОВКА ПЕДАГОГІВ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ З ПИТАНЬ ПРЕВЕНТИВНОГО
НАВЧАННЯ І ВИХОВАННЯ

Волкова К.С., Глоба А.А.

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛЬНО-
ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Гармаш Л.С., Товкун Л.П.

ПОШИРЕНІСТЬ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ТА ОСНОВНІ
НАПРЯМИ ПРОФІЛАКТИКИ

Глухова В.С., Колеснікова І.М.

ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЮ ПРОЯВУ НЕРВОВО – ПСИХІЧНОГО НАПРУЖЕННЯ,
СТІЙКОСТІ ДО СТРЕСІВ, АСТЕНІЇ ТА СУБДЕПРЕСІЇ У СТУДЕНТІВ

Головаха М.І., Нерянов Ю.М., Кулиевский А.В., Шишка И.В., Банит О.В.

ПРОБЛЕМА ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА: КАК И КОМУ ЕЕ РЕШАТЬ

Гололобова Ю.В.

ВПЛИВ СІМЕЙНИХ ВІДНОСИН НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ТА РОЗВИТОК ДИТИНИ
Голубовська-Онисімова Г.М., Березна Ю.С., Берест К.В., Ковальчук А.Н., Козак Т.Ф., Корчелюк М.В., Олійникова Г.В., Цвєткова Г.М., Цигульова О.М., Шестакова Л.В.
 ЕКОЛОГІЧНА ОСВІТА ТА ПРОСВІТА І СТАЛІЙ РОЗВИТОК: ДОСВІД ВЕГО
 “МАМА-86”
Гусєва Г.М., Палієнко К.В., Шеремєт І.В.
 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ І НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ “ОСНОВИ ПЕДАГОГІКІ ТА ГІГІЄНИ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ”
Гусєва І.О.
 ВПЛИВ ЕКОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ
Данилів Г.С.
 ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ
Дехтярьова О. О., Тележенко Н.В.
 ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО ВІДНОШЕННЯ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ
Доброва В.Л., Семенов А.К., Павленко Г.И.
 БІОЕТИКА І ПРОБЛЕМИ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА
Дрожик Л.В.
 ЕКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГІЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ЯК ОСВІТНЯ СТРАТЕГІЯ ВИЖИВАННЯ В УМОВАХ ЕКОЛОГІЧНОЇ КРИЗИ
Гусєв Т.П., Дяченко А.П., Чекмарьова В.В.
 ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ У СТУДЕНТІВ ВИЩІХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ
Дяченко А.П., Чекмарьова В.В.
 МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МАСОВОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТСТВА
Євчак Д. А.
 ДОСВІД СІМ'Я У БОРОТБІ З ОЖИРНІМ ТА ТІОТНОПАЛІННЯМ
Желтова Н.В.
 РОЛЬ ОСВІТИ В СТВОРЕННІ ГАРМОНІЙНОЇ СІМ'Ї
Заприй Н.М., Писареко О.М.
 ЕКОЛОГІЧНИЙ МОНІТОРИНГ ЯК ОДИН ІЗ ЗАСОБІВ ВИЗНАЧЕННЯ ТА КОРЕКЦІЇ ЕКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ ШКОЛЯРІВ
Іванова О.И., Басанен Л.М.
 АДАПТАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ИХ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ
Ільїна Д.В., Руденко Л.М.
 ПОНЯТТЯ “РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ” ТА ЙОГО ОСОБЛИВОСТІ
Іонова О.М.
 АНТРОПОСОФСЬКИ-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ
Кабусь Н.Д.
 ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОГО ОПТИМІЗМУ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА
Карленко Н.В., Терещенко Н.Д.
 ДОСВІД РОБОТИ ОКЗО “КРИВОРІЗЬКА ЗАГАЛЬНООСВІТНІЯ САНАТОРНА ШКОЛА-ІНТЕРНАТ №8 І-ІІ СТУПЕНІВ” ЗІ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ ЯК ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО АКТИВНОЇ ОСОБИСТОСТІ
Claes Raymond
 PROGRAMME OF PERSONAL, SOCIAL, HEALTH AND ECONOMIC EDUCATION
Кобзин В.Г., Синельник С.Л.

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЙ СПОСОБ КОРРЕКЦИИ ДЕФЕКТОВ ЛИЦА
Копчук Т.Г., Пасевич С.П., Щудрова Т.С.
 БІОЕТИКА – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ВИХОВАННЯ СУЧАСНОГО СТУДЕНТА-МЕДИКА
Копур Н.І.
 ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИЙ СУПРОВІД ІННОВАЦІЙНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНІЙ ШКОЛІ
Макаренко А.В., Бабаєв В.В., Мусєнко Є.Я.
 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДЕЗАДАПТОВАНИХ УЧНІВ
Максимчук Б.А.
 ВАЛЕОЛОГІЧНА КУЛЬТУРА В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ
Мірошніченко О.М.
 НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНИЙ ПРОЦЕС ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ
Міхєєнко О. І., Бойчук Ю. Д.
 СИНЕРГЕТИЧНИЙ ПІДХІД У ПРОЦЕСІ ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ
Науменко Н.В.
 КРИЗА ДУХОВНОСТІ ЯК ОСНОВНИЙ ЧИННИК ПОГРІШЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ
Павленко М.П.
 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК ТА СОЦІАЛЬНО-НЕБЕЗПЕЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
Пальчик О.А., Городинская А.И.
 ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ КРОВИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ
Пальчик О.А., Олейник Н.А.
 ПРОБЛЕМА АГРЕССИВНОСТИ МОЛОДЕЖИ КАК ОДНА ИЗ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА
Пасевич С.П., Щудрова Т.С., Копчук Т.Г.
 ВАЖЛИВІСТЬ АКЦЕНТУАЦІЇ УВАГИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ФОРМУВАННЮ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПРИ ВИВЧЕННІ ФАРМАКОЛОГІЇ
Пелюстка М.И.
 ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПЕДАГОГОВ
Писанка К.О.
 АНТРОПОГЕННИЙ ВНЕСОК В ЕВОЛЮЦІЮ ВІРУСІВ
Плахотнік О.В., Безносюк О.О.
 ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД СОЦІАЛЬНОЇ ЕКОЛОГІЇ ДО ГАРМОНІЗАЦІЇ ВІДНОСИН У СИСТЕМІ «ЛЮДИНА-ПРИРОДА-СУСПІЛЬСТВО»
Плахтій П.Д., Трофімова Л.С.
 ДО ПИТАННЯ ПРО НАВЧАЛЬНЕ МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ПРИРОДНИЧОГО ФАКУЛЬТЕТУ З ДИСЦИПЛІН МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ЦИКЛУ
Поліщук Л.М., Маслечко А.М.
 ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ
Половко В.В., Шляхова В.С.
 РЕПРОДУКТИВНА УСТАНОВКА ЯК ФАКТОР ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОЇ СІМ'Ї
Прокопенко Л.І., Маяцька А.О., Нечипоренко М.С., Журба А.І.
 ТРЕНІНГОВІ ЗАНЯТТЯ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ СЕРЕД УЧНІВСЬКОЇ ТА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ
Сальникова С.В.

ПРОФЕСІЙНО ЗНАЧИМИ ЯКОСТІ ПЕДАГОГА, ЯК ОСНОВА МАЙСТЕРНОСТІ ТРЕНЕРА-ВИКЛАДАЧА З АКВАФІТНЕСУ

Самусенко В.І., Пивоварова Н.А.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ШКОЛЯРІВ ЯК ФАКТОР ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я

Страшко С.В., Гусева Г.М., Палієнко К.В., Шеремет І.В.

СИСТЕМА КОНТРОЛЮ ТА КОРЕКЦІЇ УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ МЕДИКО - БІОЛОГІЧНИХ І ВАЛЕОЛОГІЧНИХ ОСНОВ ОХОРОНИ ЖИТТЯ І ЗДОРОВ'Я

Сушєва І.В.

ПІПІЄННЯ ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

Тананакіна Т.П., Маврич С.И., Куцевол О.В.

ВЗАЙМОСВ'ЯЗ ПОКАЗАТЕЛІВ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛА І ПСИХОФІЗІОЛОГІЧЕСЬКОГО СТАТУСА РАБОТНИКІВ, ЗАНЯТИХ В УГЛЕДОБОВАЮЩІЙ І ХІМІЧЕСЬКОЇ ОТРАСЛІ ЕКОЛОГІЧЕСЬКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНИХ РАЙОНІВ ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Цебрюгинский О.М.

ЕКОЛОГІЧЕСЬКА СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗДОРОВ'Я

Циганівська О.І.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАПОБІГАННЯ НАРКОМАНІЇ ТА АЛКОГОЛІЗМУ З ОГЛЯДУ НА СОЦІАЛЬНІ ТА ГЕОПІЛІТИЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ УКРАЇНИ

Шеремет В.В.

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СТВОРЕННЯ МОЛОДОЇ СІМ'Ї

Шербак І.М.

ЕКОЛОГІЧНА ОСВІТА ДІЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ ЯК АКТУАЛЬНА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Щудрова Т.С., Колчук Т.Г., Пасевич С.П.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ У ВИКЛАДАННІ БІОЕТИКИ

Яценко Г.Ю., Каменюка Л.А., Васильченко Г.Г.

ЗДОРОВ'Ю В МІСТІ КУП'ЯНСЬК СКАЖЕМО – ТАК!

Розділ 3. Актуальні проблеми корекційної педагогіки та інклюзивної освіти

Бажан М., Гордєєва Т.

ПРІЙОМИ ВИЯВЛЕННЯ ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ У ДІТЕЙ

Васильєва К.І., Ковальова О.М., Федорова К.А.

МОЖЛИВОСТІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ДОШКІЛЬНЯТ З ВАДАМИ СЛУХУ В ДІТЯЧИХ САДКАХ ЗАГАЛЬНОГО ТИПУ

Голуб Н.М.

ФАКТОРИ РИЗИКУ ЩОДО ВИНИКНЕННЯ ТРУДНОЩІВ ФОРМУВАННЯ ТА ПОРУШЕНЬ ПИСЬМНОГО МОВЛЕННЯ

Горєнко Т.М.

РОЗВИТОК ВЕРБАЛЬНОГО МИСЛЕННЯ У ДІТЕЙ З РОЗУМОВИМИ ВАДАМИ В ДОСЛІДЖЕННЯХ ВІТЧИЗНЯНИХ АВТОРІВ

Горобець М.О., Блудова А.С., Українець І.Ю.

ТЕРАПІЯ ПІСЬМНО

Калініна Т.С., Мірошник Л.А.

ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ШКІЛЬНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У МОЛОДШИХ ПІДЛІТКІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В СПЕЦІАЛЬНІЙ ШКОЛІ

Климчук І.П., Березанська Т.В.

РІВНІ МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ ВСІХ

Кучерук О.С.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я

Лелека С.М., Аксьонов Д.В.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ НЕПОВНОЛІТНІХ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

Молчанюк О.В., Пальчик О.А., Яковенко А.А.

ОТІТ. ПРИЧИНИ ВОЗНИКНОВЕННЯ І ПРОФІЛАКТИКА В МОЛОДЕЖНОЇ СРЕДІ

М.І. Пелюстка

ПСИХОЛОГО–ПЕДАГОГІЧНИЙ ВПЛИВ НА ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ (ЗІПР)

Погорєлова С.Н., Пальчик О.А., Решетняк Т.А.

СОХРАНЕНИЕ ЗРЕНИЯ КАК АКТУАЛЬНАЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОГО МОЛОДЕЖНОГО ОБЩЕСТВА

Потапенко В.О.

ВИКОРИСТАННЯ ПАЛЬЧИКОВИХ ІГОР У ПРОЦЕСІ РОЗВИТКУ ТА КОРЕКЦІЇ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ ПАЛЬЦІВ ДІТЕЙ ІЗ СФД

Прокопенко А.І., Олійник Т.О., Реймонд К.ласс

ІНФОРМАЙНО КОМУНІКАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ЕФЕКТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ДО КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ

Салашенко В.Є.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА ЩОДО ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ПРОЯВІВ ПОВЕДІНКИ У ГІПЕРАКТИВНИХ ДІТЕЙ

Рібун Ю.В.

ОСОБЛИВОСТІ ПРЕДМЕТНО-РОЗВИВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В ЛОГОПЕДИЧНІЙ ГРУПІ ЗА УМОВИ ІНКЛЮЗІЇ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДЦП

Сіліна Г.О., Замазій Ю.О.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД В СИСТЕМІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ: ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ З БАТЬКАМИ

Таймасова О., Таймасова Т.

ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Турєнко Н.М.

РИНОЛАЛІЯ (ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ)

Хмелькова Е.В.

ТЕОРЕТИЧЕСЬКИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ С НАРУШЕННЯМИ РЕЧІ

Шешукова Н.Н.

ПСИХОЛОГІЧЕСЬКІ ОСОБЕННОСТІ МОТИВАЦІЇ УЧЕБНОЇ ДІЯТЕЛЬНОСТІ МЛАДШИХ ПОДРОСТКІВ С ЗАДЕРЖКОЮ ПСИХІЧЕСЬКОГО РОЗВИТКУ

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ

Аксенов Дмитро Володимирович - викладач Центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів та інвалідів дитинства

Астахова Марія Сергіївна - викладач кафедри управління якістю освіти Харківської академії неперервної освіти

Афанасьєва Зінаїда Іванівна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Бабак Володимир Вікторович - старший викладач кафедри валеології та корекційної медицини Донбаського державного педагогічного університету

Бажан Марина - студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Баніт Олег Васильович – кандидат медичних наук, асистент кафедри травматології і ортопедії Запорізького державного медичного університету

Бараболя Олена Вікторівна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Басанець Лідія Михайлівна - кандидат біологічних наук, доцент кафедри зоології, анатомії і фізіології людини і тварин природничо-географічного факультету Сумського державного педагогічного університету ім. А.С.Макаренка

Безносок Олександр Олексійович - кандидат педагогічних наук, доцент, старший науковий співробітник науково-дослідного центру Військового інституту Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Безугла Лариса Іванівна - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання та охорони здоров'я дітей Горлівського Інституту іноземних мов Донбаського державного педагогічного університету

Бережна Юлія Сергіївна - заступник голови Полтавської міської екологічної громадської організації “МАМА-86”

Березанська Тетяна Валентинівна - керівник гуртка Чугуївського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 12

Берест Катерина Василівна - голова Миколаївської обласної молодіжної екологічної організації “МАМА-86”

Блудова Аліна Сергіївна - студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Бойчук Юрій Дмитрович – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Бондаренко Зоя Петрівна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки та корекційної освіти Дніпропетровського національного університету ім. Олеся Гончара, заст. декана факультету психології з виховної роботи, керівник Центру соціальних ініціатив і волонтерства ДНУ ім. Олеся Гончара

Васильєва Катерина Іванівна – старший викладач кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Васильченко Раїса Григорівна - методист методичного центру відділу освіти Куп'янської міської ради Харківської області

Волкова Ірина Василівна - завідувач Центру формування здорового способу життя Харківської академії неперервної освіти

Волкова Катерина Сергіївна - старший викладач кафедри соціальної педагогіки Харківської академії неперервної освіти

Галій Алла Іванівна – кандидат біологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Гармаш Людмила Сергіївна - кандидат психологічних наук, доцент кафедри медико-біологічних дисциплін і валеології Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди

Глоба Анна Андріївна – студентка факультету педагогічної освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Глухова Вероніка Сергіївна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Головах Максим Леонідович – доктор медичних наук, професор кафедри травматології і ортопедії Запорізького державного медичного університету

Гололобова Юлія Вячеславівна – студентка природничого факультету Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Голуб Наталя Михайлівна – докторант Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова

Голубовська-Онїсімова Ганна Миколаївна - голова Координаційної Ради Всеукраїнської екологічної громадської організації “МАМА-86”

Гончаренко Володимир Григорович – доцент кафедри українознавства Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна

Гончаренко Марія Степанівна – доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри валеології Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, президент Асоціації валеологів України

Гордєєва Тетяна Сергіївна – студентка музично-педагогічного факультету Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Горенко Тетяна Михайлівна - вихователь Таврійської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату І–ІІ ступенів Херсонської Обласної Ради

Горобець Марія Олександрівна - студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Горинська Анна Ігорівна – студентка факультету дошкільної та корекційної освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Гусєв Тарас Петрович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, завідувач кафедри фізичного виховання і здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Гусєва Анна Михайлівна - старший викладач кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя та здоров'я Національного педагогічного університету імені Михайла Петровича Драгоманова

Гусєва Ірина Олександрівна - студентка природничого факультету Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Даниїл Галина Євгенівна - учитель початкових класів Харківської ЗОШ № 25

Детяр Вікторія Анатоліївна – студентка факультету початкової освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Дехтярьова Олена Олександрівна – кандидат біологічних наук, доцент кафедри природничих дисциплін Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Доброва Вікторія Львівна – старший викладач кафедри медичних знань і БЖД Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

Дрожик Людмила Володимирівна - здобувач кафедри теорії та методики професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Дяченко Анжела Петрівна - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання і здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Євчак Дар'я Анатоліївна - студентка Навчально-навкового інституту іноземних мов Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького

Желтова Поліна Володимирівна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Журба Анна Іванівна - студентка Харківської гуманітарно-педагогічної академії
Заприй Наталя Миколаївна – заступник директора з навчально-виховної роботи, вчитель біології Орільського аграрно-технологічного ліцею Лозівського району Харківської області

Іванова Ольга Іванівна - кандидат біологічних наук, доцент кафедри біологічних основ фізичної культури інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету ім. А.С.Макаренка

Ільїна Дар'я Володимирівна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Іонова Олена Миколаївна – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри природничо-математичних наук Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Кабусь Наталя Дмитрівна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Калініна Тетяна Станіславівна – викладач кафедри валеологічної та інклюзивної освіти Харківської академії неперервної освіти

Каменюка Людмила Анатоліївна - методист методичного центру відділу освіти Куп'янської міської ради Харківської області

Карленко Наталя Вікторівна - директор обласного комунального закладу освіти “Криворізька загальноосвітня санаторна школа-інтернат № 8 І-ІІ ступенів”, заслужений працівник освіти України, відмінник освіти України

Клєсс Реймонд - координатор Європейських проектів неперервної освіти Європейської асоціації дислексії, Бельгія

Климчук Ірина Петрівна – завідувач Чугуївського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 12

Кобзін Володимир Григорович – кандидат технічних наук, доцент кафедри безпеки життєдіяльності Харківського національного економічного університету

Ковальова Олена - студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Ковальчук Антоніна Никифорівна – голова Феодосійської міської громадської екологічної організації “МАМА-86”

Козак Таїса Федорівна – голова Новокаховської міської екологічної громадської організації “МАМА-86”

Козачек Надія Олексіївна – старший викладач кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Колеснікова Інна Михайлівна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Колісник Олена Валентинівна - методист Центру формування здорового способу життя Харківської академії неперервної освіти

Кончук Тамара Григорівна – асистент кафедри фармакології Буковинського державного медичного університету

Корчемлюк Марта Василівна - голова Яремчанської міської екологічної громадської організації “МАМА-86”

Конур Надія Іванівна – доктор історичних наук, професор, завідувач кафедри медико-біологічних дисциплін і валеології Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди

Кулісвський Анатолій Володимирович - кандидат медичних наук, доцент кафедри травматології і ортопедії Запорізького державного медичного університету

Кузнецова Алла Федорівна - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії і методики професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Кучево Ольга Веніамінівна - кандидат біологічних наук, доцент кафедри фізіології ДЗ “Луганський державний медичний університет”

Кучерук Оксана Сергіївна – аспірант кафедри теорії і методики професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Лелека Світлана Михайлівна – викладач Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Маврич Світлана Іванівна - асистент кафедри фізіології ДЗ “Луганський державний медичний університет”

Макаренко Андрій Вікторович - старший викладач кафедри валеології та корекційної медицини Донбаського державного педагогічного університету

Максимова Юлія Петрівна – кандидат біологічних наук, доцент Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Максимчук Борис Анатолійович - докторант, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання Вінницького державного педагогічного університету, майстер спорту, заслужений тренер України

Маслечко Анастасія Миколаївна - студентка 4 курсу фізичного факультету Одеського національного університету імені І.І.Мечникова

Маяцька Анастасія Олексіївна - студентка Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Микитюк Олександр Миколайович – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри анатомії та фізіології людини Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Мірошник Людмила Анатоліївна - практичний психолог КЗ “Харківська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №8 І-ІІ ступенів”

Мірошніченко Ольга Миколаївна – здобувач кафедри теорії та методики професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Міхєєнко Олександр Іванович - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Міщенко Оксана Анатоліївна – старший викладач кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Молчанюк Ольга Василівна - кандидат педагогічних наук, професор, доцент кафедри природничих дисциплін Харківської гуманітарно-педагогічної академії
Мусенко Євген Якович - старший викладач кафедри валеології та корекційної медицини Донбаського державного педагогічного університету

Науменко Наталія Вікторівна – здобувач кафедри теорії та методики професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Скворороди

Нерянов Юрій Михайлович - кандидат медичних наук, доцент кафедри травматології і ортопедії Запорізького державного медичного університету

Нечипоренко Марієсса Степанівна - студентка факультету педагогічної освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Олійник Наталія Олександрівна – студентка факультету початкової освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Олійникові Галина Василівна – голова Артємівської міської екологічної громадської організації “МАМА-86”

Павленко Г.І. - студент фізичного факультету Одеського національного університету імені І.І.Мечникова

Павленко Марина Павлівна - вчитель біології Харківської ЗОШ № 14

Палієнко Катерина Володимирівна - старший викладач кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя та здоров'я Національного педагогічного університету імені Михайла Петровича Драгоманова

Пальчик Оксана Олександрівна – кандидат сільськогосподарських наук, доцент кафедри природничих дисциплін Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Пасевич Світлана Петрівна - асистент кафедри фармакології Буковинського державного медичного університету

Пелистка Марина Іванівна - студентка природничого факультету Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Пивоварова Наталія Анастолівна - практичний психолог Харківської гімназії № 14

Писанка Крістіна Олегівна - студентка факультету заочного навчання Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Писаренко Ольга Миколаївна - учитель біології та хімії Орільського аграрно-технологічного ліцею, керівник районного методичного об'єднання вчителів біології та хімії

Плахотнік Ольга Василівна - доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Плахтій Петро Данилович - кандидат біологічних наук, професор, завідувач кафедри анатомії, фізіології і валеології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка

Погорськова Світлана Миколаївна – старший викладач природничих дисциплін Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Поліщук Любов Миронівна - старший викладач Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

Половко Вікторія Валдимівна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Потаненко В.О. - студентка факультету заочного навчання Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Прокопенко Людмила Іванівна - старший викладач Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Решетняк Тетяна Анатолівна – студентка факультету дошкільної та корекційної освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Рібуню Юлія Валентинівна - старший співробітник лабораторії логопедії Інституту спеціальної педагогіки НАПН України

Руденко Лілія Михайлівна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Салашенко Вікторія Євгенівна – студентка природничого факультету Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Сальникова Світлана Володимирівна - аспірантка Вінницького державного педагогічного університету

Самусенко Вікторія Іванівна - методист методичного центру управління освіти адміністрації Фрунзенського району Харківської міської ради

Семенов А.К. - студент фізичного факультету Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

Сіліна Галина Олександрівна – кандидат педагогічних наук, завідувач кафедри валеологічної та інклюзивної освіти Харківської академії неперервної освіти

Синельник Світлана Леонідівна – викладач кафедри валеології Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна

Страшко Станіслав Васильович – кандидат біологічних наук, професор, завідувач кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя і здоров'я Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова

Сушчева Ірина Володимирівна - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри анатомії, фізіології і валеології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка

Таймасова Олена - студентка природничого факультету Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Таймасова Тетяна - студентка природничого факультету Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Тананакіна Тетяна Павлівна - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізіології ДЗ "Луганський державний медичний університет"

Тележенко Наталія Вячеславівна – старший викладач кафедри природничих дисциплін Харківської гуманітарно-педагогічної академії

Терещенко Наталія Дмитрівна - заступник директора з методичної роботи обласного комунального закладу освіти "Криворізька загальноосвітня санаторна школа-інтернат №8 І-ІІ ступенів"

Товкун Лілія Павлівна - кандидат історичних наук, доцент кафедри медико-біологічних дисциплін і валеології Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди

Трофімова Лілія Станіславівна - асистент кафедри анатомії, фізіології і валеології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка

Туренко Наталія Миколаївна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Українець Інна Юрівна - студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Федорова Катерина - студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Хмельська Олена Вячеславівна - асистент кафедри загальної і спеціальної психології В'ятського державного гуманітарного університету, Росія

Хребтова Надія Петрівна – старший викладач кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Цвєткова Ганна Максимівна - координатор тематичного напрямку з безпечної питної води та санітарії Всеукраїнської екологічної громадської організації "МАМА-86"

Циганівська Оксана Іванівна – асистент кафедри анатомії, фізіології і валеології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка

Цигульова Ольга Михайлівна - координатор тематичного напрямку з хімічної безпеки Всеукраїнської екологічної громадської організації "МАМА-86"

Чекмарьова Валентина Василівна - старший викладач кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивної майстерності Київського університету імені Бориса Грінченка

Шеремет Валерія Вячеславівна– студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Шеремет Інна Володимирівна - старший викладач кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя та здоров'я Національного педагогічного університету імені Михайла Петровича Драгоманова

Шестакова Людмила Володимирівна – голова Кіровоградського місцевого осередку ВЕГО "МАМА-86"

Шенукова Наталія Миколаївна - кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної і спеціальної психології В'ятського державного гуманітарного університету (Кіров, Росія)

Шинька Ігор Васильович – кандидат медичних наук, доцент кафедри травматології і ортопедії Запорізького державного медичного університету

Шляхова Вероніка Сергіївна – студентка факультету мистецтв та дошкільної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди
Щербак Ірина Миколаївна – старший викладач кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди
Щудрова Тетяна Сергіївна - асистент кафедри фармакології Буковинського державного медичного університету
Яковенко Антон – студент факультету педагогічної освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії
Ярема Іванна Анатоліївна – студентка факультету початкової освіти Харківської гуманітарно-педагогічної академії
Яценко Галина Юріївна - завідувач методичним центром відділу освіти Куп'янської міської ради Харківської області



ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Запрошуємо абітурієнтів на

ПРИРОДНИЧИЙ ФАКУЛЬТЕТ



Природничий факультет відновив свою роботу у 1962 році на базі біолого-географічного факультету Харківського педагогічного інституту. Сьогодні навчальний процес забезпечують 5 кафедр: анатомії та фізіології людини, ботаніки, здоров'я людини та корекційної освіти, зоології та хімії.

На факультеті створено зоологічний та анатомічний музеї, ботанічний сад, оранжерея, модельні прикільні навчально-дослідні ділянки. Базою для проведення навчально-польових практик з ботаніки та зоології є навчально-спортивний табір, який розташований у мальовничих місцях на березі річки Сіверський Донець поблизу села Гайдари Зміївського району на території Національного природного парку "Гомільшанські ліси". Педагогічні практики проходять в кращих школах м. Харкова.

Університет має IV рівень акредитації та готує професіоналів з повною вищою освітою за освітньо-кваліфікаційними рівнями "бакалавр", "спеціаліст" та "магістр" з денною та заочною формою навчання.

На 2013-2014 н.р. здійснюється набір студентів на **денну форму навчання** на природничий факультет на напрям підготовки "**Біологія**" зі спеціалізаціями: "**здоров'я людини**", "**хімія**" (освітньо-кваліфікаційний рівень – **бакалавр**, вартість навчання – 6905 грн. на рік). Зарахування до бакалаврату здійснюється на підставі конкурсного відбору. Конкурсний бал обчислюється шляхом додавання балів сертифіката Українського центру оцінювання якості освіти з конкурсних предметів, середнього бала додатку до атестату про повну загальну освіту та додаткових балів, передбачених Умовами прийому та Правилами прийому ХНПУ імені Г.С. Сковороди.

Конкурсні предмети для напряму підготовки "**Біологія**": українська мова та література; біологія (профільний), фізика або хімія (на вибір). Для отримання освітньо-кваліфікаційного рівня "**спеціаліст**" приймаються фахівці, які мають освітньо-кваліфікаційний рівень бакалавра (вартість навчання – 8280 грн. на рік). Для отримання освітньо-кваліфікаційного рівня "**магістр**" зі спеціальності "**Біологія**" приймаються фахівці, які мають освітньо-кваліфікаційний рівень бакалавра або спеціаліста (вартість навчання – 8280 грн. на рік).

На **заочному факультеті** здійснюється підготовка студентів зі спеціальності "**Біологія**" за освітньо-кваліфікаційними рівнями "**бакалавр**", "**спеціаліст**" та "**магістр**". Вартість навчання на заочному факультеті – 6210 грн. на рік.

Адреса приймальної комісії: 61168, м. Харків, вул. Блюхера, 2 (станція метро "Студентська"), кімн. 110-А, тел.: 766-09-60, 68-14-34.

Сайт університету: <http://hnpu.edu.ua>

E-mail: primalna@hnpu.edu.ua

Адреса природничого факультету: 61168, м. Харків, вул. Блюхера, 2 (станція метро "Студентська"), кімн. 219-Б, тел.: 67-69-92

Декан природничого факультету – докт. пед. наук, професор Рибалко Л.С.