

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

ВІСНИК

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

№ 1149

Харків-2015

ISSN 2073–3771

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

ВІСНИК

**Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна**

№ 1149

**Серія
«Валеологія: сучасність і майбутнє»**

Випуск 19

Серію започатковано 2004 року

Харків – 2015

Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, серія «Валеологія: сучасність і майбутнє» являє собою збірник наукових праць, який містить результати наукових досліджень з теоретичних і прикладних питань валеологічної освіти та виховання населення з використанням сучасних валеотехнологій.

Призначається для викладачів, наукових співробітників, аспірантів і студентів, які спеціалізуються у відповідних та суміжних галузях науки.

Затверджено до друку рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 4 від 31.03.2015 р.).

Видання є фаховим у галузі педагогічних наук.

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

Відповідальний редактор – Бойчук Ю. Д., докт. пед. н., проф., ХНУ імені В. Н. Каразіна

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

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

Ткачова Н. О., д. пед. н., проф., ХНПУ імені Г. С. Сковороди.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ласкене Скайсте (Skaiste Laskiene), д. гуманіт. н., доцент каф. соціальних та гуманітарних наук Литовського університету наук про здоров'я.

Горка Хана (Hana Horoka), докт. пед. н., доц. пед. факультету Університету ім. Масарика Чеської республіки.

Татарнікова Л. Г., д. пед. н., доктор філософії, дійсн. член ПАНІ, МАНЕБ, НОАН, проф. каф. педагогіки, навколишнього середовища, безпеки і здоров'я людини, СПБАППО, Санкт-Петербург, Росія.

Технічний секретар – Місько М. М., ХНУ імені В. Н. Каразіна.

Адреса редакційної колегії: 61022, м. Харків, майдан Свободи, 6, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, філософський факультет, к. 396
тел. 707-56-33, електронна адреса: valeolog@univer.kharkov.ua

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

Статті пройшли внутрішнє та зовнішнє рецензування.

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ № 11825-696 ПР від 04.12.2006

ЗМІСТ

	Стор.
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ	9
Апанасенко Г. Л., Прасол С. Д. Планетарная эволюция и здоровье человека.....	9
Гончаренко М. С., Камнева Т. П. Валеологические аспекты речи, звуков, букв.....	15
Гриньова М. В. До питання про класифікацію здоров'язберезувальних технологій....	21
Курмышев Г. В., Маслова Н. В. Методология биоадекватного руководства: системноэкономический подход.....	25
Місько М.М. Енергоінформаційні характеристики тонких тіл людини.....	31
Татарникова Л.Г. Валеологические основы воспитания ребенка в XXI веке.....	36
Dozhdova O.S. Knowledge as a psychological and pedagogical problem in evaluation of educational achievements.....	43
ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я	47
Аболмасов Д. В. Аспекти духовного та морального виховання.....	47
Баранов Р.О. Хвильові процеси живих систем.....	50
Гончаренко М. С., Дяченко В. В., Лаптев А. В., Мельникова А. В., Носов К. В. Здоровьесберегающее действие игры плейстик на организм человека.....	53
Гончаренко М. С., Ткаченко А. И., Хмиль Н. В., Мурзаева С. М., Коробейникова М. О., Лежнев Е. И., Миронова Г. Д. Влияние различных концентраций хлорида марганца на выход калия из эритроцитов крыс и дыхание митохондрий.....	59
Довжук В.В., Психолого-педагогічні аспекти формування професійної компетентності спеціалістів-технологів парфумерно-косметичних засобів.....	70
Жаліло Л.І. Необхідність соціально-психологічної адаптації населення України в сучасних умовах.....	74
Козій Т. П. Характер травм у баскетболісток у зв'язку з особливостями їх фізичного розвитку.....	79
Коломієць А. Ю., Золочевський В. В., Русанов М. Г. Дослідження стану формування здорового способу життя студентів педагогічного коледжу.....	85
Омері І. Д. Здоров'язберігаючі технології в дошкільних навчальних закладах.....	90
Пипко Е. А., Полищук Л. М. Физическая культура и здоровье человека.....	94
ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ	98
Андрейко Г.П., Коломієць С.Р., Соколова О.І., Плотникова С. В. Вплив психологічних та інформаційних чинників на формування мікроклімату в педагогічному колективі.....	98
Васьков Ю.В., Пелешенко І.М. Моніторинг розвитку основних рухових здібностей учнів початкових класів як умова створення науково обґрунтованої системи оцінювання їх навчальних досягнень.....	105
Заболотная А. А., Песоцкая Л. А., Глухова Н. В., Саблева Л. И. Кирлианография в оценке влияния арттерапии.....	110
Островерх А.Є. Визначення впливу медитації на духовний розвиток людини.....	114
Фуртат М. О. Дослідження складових здоров'я людини за допомогою апарату «КСД».....	120
ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ТА СТУДЕНТІВ — ЧЕРЕЗ ОСВІТУ	124
Агеева А. В., Полищук Л. М. Основные подходы здоровьесберегающих технологий в школе.....	124
Гончаренко М. С., Камнева Т. П., Котенко И. В., Стеценко И. Ю., Хайрулина В. М., Финько Т. А. Сравнительный анализ состояния здоровья школьников в зависимости от возраста и методики преподавания.....	128
Елисеева Л.Г. Теоретико-методологические основы полоролевого воспитания	

дтей младшого шкoльного вoзраста.....	137
Кириленко С., Бережная Т. Украинская сеть школ содействия здоров'ю.....	144
Циганівська О. І., Плахтій П. Д. Взаємозв'язок здоров'я кістково-м'язового апарату та харчування молодших школярів.....	153
Шмалей С. В., Щербина Т. І Психофізіологічні передумови вивчення правил дорожнього руху дітьми 6-8 років.....	158
Kuidina T.M., Shchyrov V.Y. Pedagogical conditions of formation of the spiritual sphere of students' personality.....	163
КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ	170
Дудка І. А. Програма формування культури здорового способу життя студентської молоді.....	170
Сосин И. К., Мысько Г. Н., Прасол С. Д. Метод измерения качества регулирования гомеостаза (к гипотезе патогенеза арилиевой зависимости).....	172
Dovilė Šertvytienė. Физическая активность и здоровый образ жизни учащихся 12 классов.....	175
Pajaujienė L., Laskiene S. Health care specialist's approach to cooperation in developing children's health.....	177
Бошта В. О. Духовна поезія.....	181

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ	9
Апанасенко Г. Л., Прасол С. Д. Планетарная эволюция и здоровье человека.....	9
Гончаренко М. С., Камнева Т. П. Валеологические аспекты речи, звуков, букв.....	15
Гринёва М. В. К вопросу про классификацию здоровьесберегающих технологий.....	21
Курмышев Г. В., Маслова Н. В. Методология биоадекватного руководства: системономический подход.....	25
Мисько М. Н. Энергоинформационные характеристики тонких тел человека.....	31
Татарникова Л. Г. Валеологические основы воспитания ребенка в XXI веке.....	36
Дождёва Е.С. Знания как психолого-педагогическая проблема в оценивании учебных достижений.....	43
ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ	47
Аболмасов Д. В. Аспекты духовного и морального воспитания.....	47
Баранов Р. О. Волновые процессы живых систем.....	50
Гончаренко М. С., Дяченко В. В., Лаптев А. В., Мельникова А. В., Носов К. В. Здоровьесберегающее действие игры Плейстик на организм человека.....	53
Гончаренко М. С., Ткаченко А. И., Хмиль Н. В., Мурзаева С. М., Коробейникова М. О., Лежнев Е. И., Миронова Г. Д. Влияние различных концентраций хлорида марганца на выход калия из эритроцитов крыс и дыхание митохондрий.....	59
Довжук В. В., Психолого-педагогические аспекты формирования профессиональной компетентности специалистов – технологов парфюмерно- косметических средств.....	70
Жалило Л. І. Необходимость социально-психологической адаптации населения Украины в современных условиях.....	74
Козий Т. П. Характер травм у баскетболисток в связи с особенностями их физического развития.....	79
Коломиец А. Ю., Золочевский В. В., Русанов М. Г. Исследование состояния формирования здорового образу жизни студентов педагогического колледжа.....	85
Омери І. Д. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных учебных заведениях.....	90
Пипко Е. А., Полищук Л. М. Физическая культура и здоровье человека.....	94
ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ	98
Андрейко Г. П., Коломиец С. Р., Соколова О. І., Плотникова С. В. Влияние психологических и информационных факторов на формирование микроклимата в педагогическом коллективе.....	98
Васьков Ю. В., Пелешенко И. М. Мониторинг развития основных двигательных способностей учеников начальных классов как условие создания научно обоснованной системы оценивания их учебных достижений.....	105
Заболотная А. А., Песоцкая Л. А., Глухова Н. В., Саблева Л. И. Кирлианография в оценке влияния арттерапии.....	110
Островерх А. Є. Определение влияния медитации на духовное развитие человека.....	114
Фуртат М. О. Исследование составляющих здоровья человека с помощью аппарата «КСД».....	120
ЗДОРОВЬЕ УЧЕНИКОВ И СТУДЕНТОВ — ЧЕРЕЗ ОБРАЗОВАНИЕ	124
Агеева А. В., Полищук Л. М. Основные подходы здоровьесберегающих технологий в школе.....	124
Гончаренко М. С., Камнева Т. П., Котенко И. В., Стеценко И. Ю., Хайрулина В. М., Финько Т. А. Сравнительный анализ состояния здоровья школьников в зависимости от возраста и методики преподавания.....	128

Елисеева Л.Г. Теоретико-методологические основы полоролевого воспитания детей младшего школьного возраста.....	137
Кириленко С., Бережная Т. Украинская сеть школ содействия здоровью.....	144
Цигановская О. И., Плахтий П. Д. Взаимосвязь здоровья костно-мышечного аппарата питания младших школьников.....	153
Шмалей С. В., Щербина Т. I Психофизиологические предпосылки изучения правил дорожного движения детьми 6-8 лет.....	158
Куйдина Т.М., Shchygov V.Y. Педагогические условия формирования духовной сферы личности студентов.....	163
КОРОТКИЕ СООБЩЕНИЯ	170
Дудка И. А. Программа формирования культуры здорового образа жизни студенческой молодёжи.....	170
Сосин И. К., Мысько Г. Н., Прасол С. Д. Метод измерения качества регулирования гомеостаза (к гипотезе патогенеза арилиевой зависимости).....	172
Dovilė Šertvytienė. Физическая активность и здоровый образ жизни учащихся 12 классов.....	175
Rajaujienė L., Ласкене С. Health care specialist's approach to cooperation in developing children's health.....	177
Бошта В. А. Духовная поэзия.....	181

CONTENTS

	P.
THEORETICAL FUNDAMENTALS OF VALEOLOGY	9
Apanasenko G. L., Prasol S. D. Planetary evolution and human health.....	9
Goncharenko M. S., Kamneva T. P. Valeological aspects of speech, sounds and letters.....	15
Grinova M. V. On the classification healthkeeping technology.....	21
Kurmyshev G. V., Maslova N. V. Methodology bioadequate guide: sistemonomicheskyy approach.....	25
Misko M. M. Energy characteristics of thin bodies of man.....	31
Tatarnikova L. G. Valeologicheskogo basics of raising a child in the XXI century.....	36
Dozhdova O. Knowledge as a psychological and pedagogical problem in evaluation achievements.....	43
WAYS OF HEALTH FORMATION	47
Abolmasov D. V. Aspects of spiritual and moral education.....	47
Baranov R. O. Wave processes and people.....	50
Goncharenko M. S., Dyachenko V. V., Laptev A. V., Melnikova A. V., Nosov K. V. Healthkeeping of the impact of the game Playstick for the human body.....	53
Goncharenko M. S., Tkachenko A. I., Khmil N. V., Murzaeva S. M., Korobeinikova M. O., Lezhnyov E. I., Mironova G. D. The effect of different concentrations of manganese chloride on the yield of potassium from red blood cells in rats and mitochondrial respiration...	59
Dovzhuk V. V. Psychological and pedagogical aspects of professional competence of specialists-technologists perfume and cosmetics.....	70
Zhalilo L. I. Necessity of socio-psychological adaptation of Ukrainian population in current situation.....	74
Koziy T. P. Characteristics of injuries in basketball players in connection with the features of their physical growth.....	79
Kolomiets A. U., Zolochovsky V. V., Rusanov M. G. The study of formation of healthy lifestyle of students of pedagogical College.....	85
Omeri I. D. Healthkeeping technology in preschool education.....	90
Pipko E. A., Polishchuk L. M. Physical cultural and human's health.....	94
VALEOLOGY-PEDAGOGICAL EXPERIMENT	98
Andreiko G. P., Kolomiets S. R., Sokolova O. I., Plotnykova S. V. Psychological and informational factors and their influence on the microclimate formation.....	98
Vaskov YU. V., Peleshenko I.N. Monitoring of the development of basic motor abilities of pupils of primary school as a condition for the creation of evidence-based evaluation system of educational achievements.....	105
Zabolotnaya A.A., Pesotskaya L.A., Glukhova N.V., Sableva L. I. Kirlian photography in the evaluation of the impact of art therapy.....	110
Ostroverkh A. Determine the effect of meditation on the spiritual development of human.....	114
Furtat M.O. The study of human health components using the apparatus "KSD".....	120
PUPIL'S AND STUDENT'S HEALTH – THROUGH EDUCATION	124
Ageeva A. V., Polishchuk L. M. Main approaches of health-saving technologies at school.....	124
Goncharenko M.S., Kamneva T. P., Kotenko I. V., Stetsenko I. Y., Khairulina V. M., Fin'ko T. A. A comparative analysis of the health status of schoolchildren according to age and teaching methods.....	128
Yelisseyeva L.G. Theoretical and methodological foundations seks direction education of children of primary school age.....	137
Kirilenko S., Berejna T. Ukrainian network of schools promoting health.....	144
Tsyganovskaya O. I., Plahtiy P. D. The relationship of the health of the musculoskeletal system and nutrition of children.....	153

Schmalei S. V, Shcherbina T. I Psychophysiological preconditions study of traffic rules children 6-8 years.....	158
Kuidina T.M., Shchyrov V.Y. Pedagogical conditions of formation of the spiritual sphere of student's personality.....	163
SHORT MESSEGES	170
Dudka I. A. The program is the formation of a healthy lifestyle students.....	170
Sosin I.K., Mysko G. N., Prasol S. D. The method of measuring the quality of regulation of homeostasis (the hypothesis of the pathogenesis of Eralievo dependence).....	172
Dovilė Šertvytienė. Physical activity and a healthy lifestyle, students 12 classes.....	175
Pajaujienė L., Laskiene S. Health care specialist's approach to cooperation in developing children's health.....	177
Boshta V. Spiritual poetry.....	181

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ

УДК 613.9-043.86

ПЛАНЕТАРНАЯ ЭВОЛЮЦИЯ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

¹Апанасенко Г. Л., ²Прасол С. Д.¹Киевская медицинская академия последипломного образования им. П. Л. Шупика,²Общество медицинской валеологии Харьковского медицинского общества¹Киев, ²Харьков, Украина

Перед людством стоїть проблема, значущість якої поки не усвідомлюється достатньою мірою ні громадськістю, ні наукою – біологічна деградація виду *Homo sapiens*. Вона проявляється прискореним темпом старіння, зниженням «кількості» здоров'я (життєздатності), епідемією хронічних неінфекційних захворювань, зниженням репродуктивної функції, народження ослабленого потомства та ін. Все це є наслідком зниження стійкості невірноваженої термодинамічної системи (живого) через «мітохондріальну недостатність» на сучасному етапі соціальної еволюції.

Ключові слова: соціальна еволюція, термодинаміка здоров'я, хронічні неінфекційні захворювання, темп старіння, мітохондріальна недостатність.

Перед человечеством стоит проблема, значимость которой пока не осознаётся в достаточной мере ни общественностью, ни наукой – биологическая деградация вида *Homo sapiens*. Она проявляется ускоренным темпом старения, снижением «количества» здоровья (жизнеспособности), эпидемией хронических неинфекционных заболеваний, снижением репродуктивной функции, рождением ослабленного потомства и др. Всё это является следствием снижения устойчивости неравновесной термодинамической системы (живого) по причине «митохондриальной недостаточности» на современном этапе социальной эволюции.

Ключевые слова: социальная эволюция, термодинамика здоровье, хронические неинфекционные заболевания, темп старения, митохондриальная недостаточность.

It is problem in front of mankind, the significance of which is not yet sufficiently aware neither the public nor the science – biological degradation of the species *Homo sapiens*. It is an accelerated rate of aging, reducing the number of «health» (viability), the epidemic of chronic non-infectious diseases, reduced reproductive capacity, the birth of a weaker offspring, etc. All this is a consequence of the reduced stability of non-equilibrium thermodynamic system (live) on the grounds of «mitochondrial failure» at the present stage of social evolution.

Keywords: social evolution, chronic non-infectious diseases, the pace of ageing, mitochondrial insufficiency.

В еволюції нашої планети можна виділити кілька аспектів: астрофізический (формування материків, воздушної серед, клімату і пр.); біологіческий (появлення життя і її розвиток) і соціальний (формування і розвиток людського суспільства).

Астрофізический аспект планетарної еволюції, несомненно, впливає на здоров'я людини, але ми не будемо його розглядати в цій статті: він суперечливий, складний і важко передбачує (к прикладу, прогнози – від глобального потепління до нового

ледникового періода). Что касается эволюции биосферы, то она сопровождалась усложнением внутренней организации биосистем при возрастающей эффективности использования энергетического ресурса. Живое вещество последовательно удалялось от равновесного состояния, совершенствуя антиэнтропийные механизмы. А человек как представитель класса приматов оказался на вершине биоэнергетической эволюционной лестницы (Зотин, 1981).

Если говорить о социальной эволюции, то серия независимых расчётов, проведённых учёными разных стран и разных специальностей, показала, что эволюционные процессы ускорились, и около середины XXI века экспоненциальная кривая, отражающая ускорение эволюции, превращается в вертикаль («вертикаль Снукса-Панова», рис. 1). Полученная математическая сингулярность может означать, что эволюция на Земле вступает в полифуркационную фазу, сопоставимую по масштабу и по значению с появлением жизни (Панов, 2008). Нас ждёт, как утверждают специалисты, грандиозный фазовый переход, какого ни человечество, ни биосфера Земли ещё не переживали. Должен произойти прорыв к какому-то качественно новому состоянию, либо начнётся нисходящая ветвь планетарной эволюции, и последующие изменения в обществе и в природе будут необратимо направлены в сторону термодинамического равновесия, т. е. исчезновения жизни (Назаретян 2012).

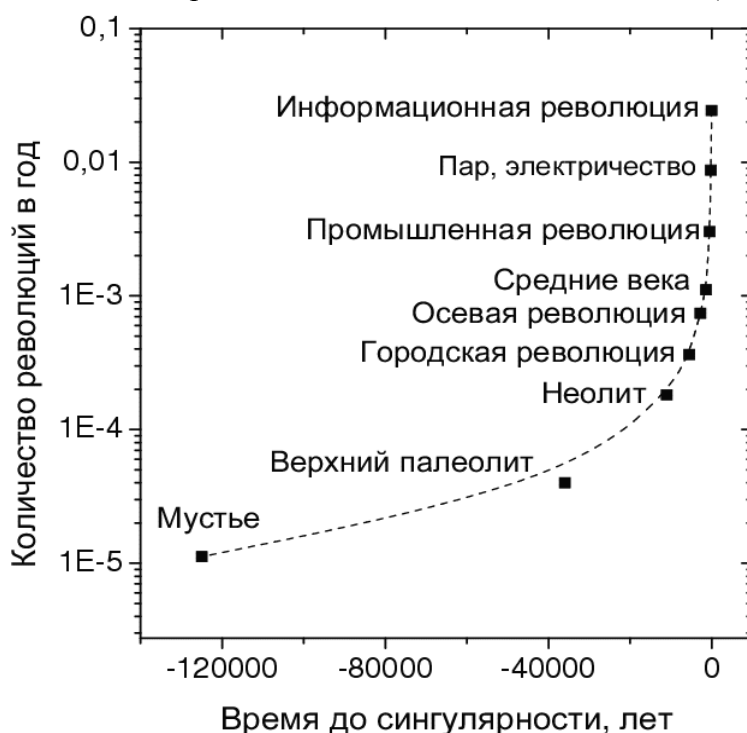


Рис. 1. Ускорение социальной эволюции (цит. по: Панов, 2008)

Какой путь из представленной альтернативы выберет эволюция? К сожалению, сейчас можно говорить о неблагоприятном для человечества развитии событий.

Одним из признаков того, что земная биосфера уже вступает в постсингулярный рукав эволюции, может служить удивительное явление демографического перехода. Население развитых постиндустриальных государств прекратило рост в условиях материального изобилия. Впервые живая материя не стремится к неограниченной физической экспансии, несмотря на наличие материальных условий для этого. Так нарушается основной закон эволюции, который неизменно выполнялся в течение 4 млрд. лет (Панов 2008).

Является ли это ли это прямой угрозой для человечества? Есть все основания утверждать, что человечество вырождается как биологический вид (Апанасенко, 1992; Назаретян, 2012 и др.). За великие достижения гуманистической культуры приходится платить ухудшением «биологического качества» популяции. Уже несколько поколений

свободны от естественного отбора, а это значит, что каждое последующее поколение слабее предыдущего. Вот как об этом говорит крупнейший специалист в области эволюции человека А. Марков (2011): «Вырождение в условиях, когда нет естественного отбора, происходит быстро и неотвратно. Очень скоро мы получим поколение настолько слабое, чахлое, болезненное и бессильное, что никакая суперсовременная медицина не поможет».

Весомые аргументы для доказательства высказанного положения получены нами и при исследовании проблемы индивидуального здоровья человека. Малая трудоёмкость и дешевизна использования разработанной нами системы экспресс-оценки, доступность её для квалификации среднего медперсонала позволили провести исследования тысяч практически здоровых и больных людей от 6 до 80 лет, которые дали возможность выявить и описать новые феномены индивидуального здоровья:

- имея возможность «измерить» индивидуальное здоровье, можно построить «шкалу здоровья»;
- имея количественные показатели здоровья, им можно управлять (формировать, сохранять, восстанавливать);
- чем выше уровень здоровья, тем меньше вероятность развития эндогенных факторов риска и манифестированных форм ишемической болезни сердца (ИБС);
- существует «безопасный» уровень здоровья, выше которого не определяются ни эндогенные факторы риска, ни манифестированные формы заболеваний (рис. 2);

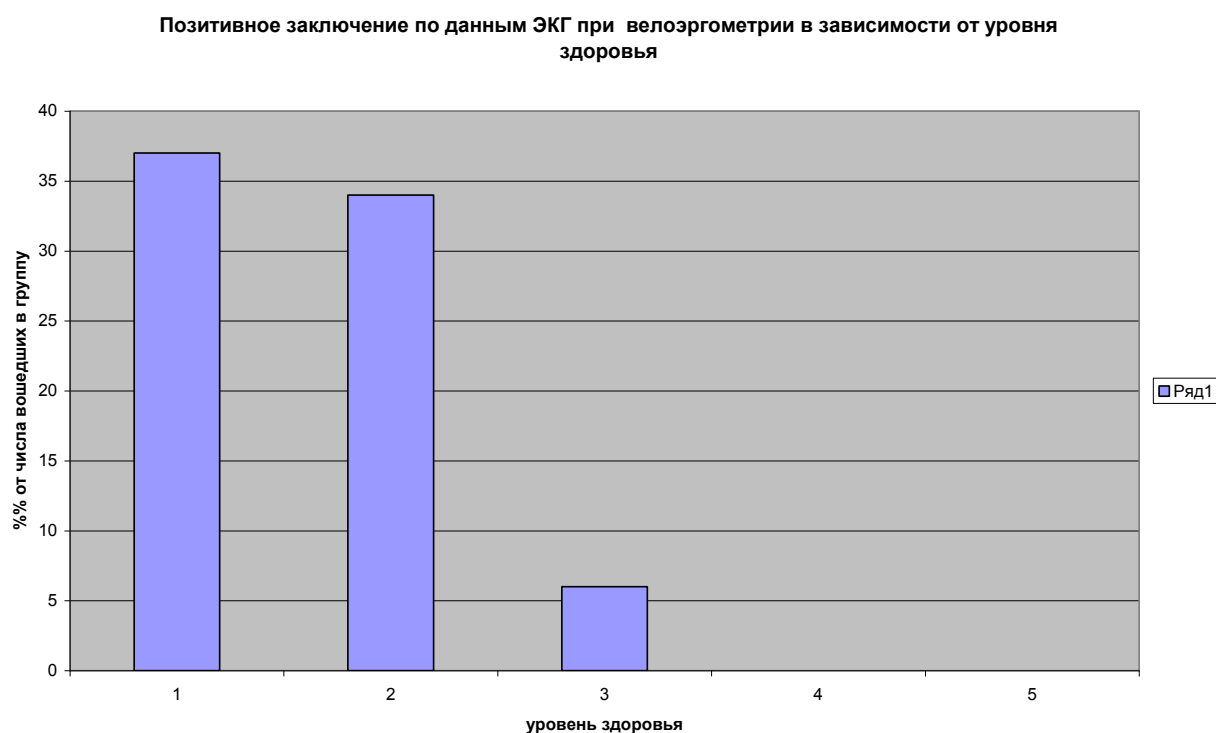


Рис. 2. Распространённость (по оси ординат, %) латентных форм ишемической болезни сердца в группе мужчин 30 – 59 лет (N = 786), не предъявляющих жалоб на здоровье, в зависимости от уровня здоровья

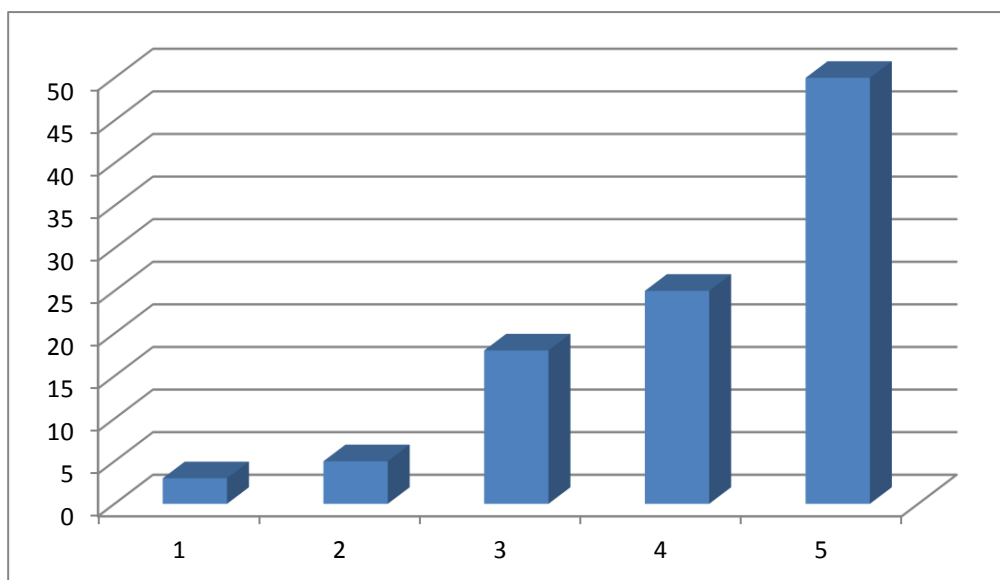
- при выходе индивида из «безопасной» зоны здоровья отмечается феномен «саморазвития» патологического процесса;
- при повышении аэробных возможностей происходит обратное развитие эндогенных факторов риска ИБС;

– возвращение в «безопасную зону» здоровья практически здоровых людей – наиболее эффективный путь первичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) – «превентивная реабилитация».

Исследования также показали высокие корреляционные зависимости ($r=0,7-0,8$) между уровнем здоровья (читай – функцией митохондрий) и выраженностью, а также сочетанностью факторов риска ишемической болезни сердца (Апанасенко и др., 2012).

Таким образом, можно утверждать, что существует единый ведущий фактор риска развития ИБС (а, вероятно, и других хронических неинфекционных заболеваний) – недостаточность функций митохондрий, выходящая за пределы, определяемые законами эволюции. Все остальные эндогенные факторы риска – лишь следствие этого.

Получив в нескольких диссертациях наших учеников достоверные данные о катастрофическом снижении уровня («количества») здоровья, а также параллельном ускоренном темпе старения студенческой молодёжи Украины (рис. 3), мы эти данные опубликовали, но не торопились афишировать, полагая, что это чисто постсоветский феномен. Но недавно появились результаты исследования Голландского Национального института общественного здоровья и окружающей среды, в которых показано, что появление «старческих» болезней у современной голландской молодёжи регистрируется в среднем на 15 лет раньше, чем у их бабушек и дедушек (Hodgekiss, 2013).



Ранги старения 1-5

*По оси ординат – % вошедших в группу, по оси абсцисс – ранги старения

Рис. 3. Темп старения (ранги 1–5) студентов 20–24 лет. Ранги старения: 1 – очень низкий, 2 – низкий, 3 – оптимальный; 4 – ускоренный, 5 – чрезвычайно ускоренный (по методике В. П. Войтенко, 1991)

Вывод основан на результатах исследования с участием 6 тыс. взрослых в возрасте 20, 30, 40 и 50 лет (исследование охватило 25-летний период). Проанализировав их состояние здоровья, исследователи установили, что у молодого поколения отмечается слабое «метаболическое здоровье». Этот термин, к сожалению, ничего не объясняет. Логичнее говорить об обнаруженной нами «митохондриальной недостаточности»: энергетическая функция митохондрий находится ниже предела, обусловленного биологической эволюцией, что и является непосредственной причиной ускоренного старения, эпидемии ХНИЗ, нарушения репродуктивной функции, рождения ослабленного потомства и др. ХНИЗ.

Наш вывод подтверждается солидными исследованиями, проведенными в институте геронтологии АМН Украины (Чеботарёв, 2001). Установлено, что между функциональным (биологическим) возрастом и максимальным потреблением кислорода индивида существует тесная зависимость, описываемая коэффициентом корреляции 0,840 у мужчин и 0,813 у женщин. Кроме того, S. Asprenes с соавт. (2011), обследовав более 4600 здоровых мужчин и женщин, отметили, что каждое снижение удельного МПК на 5 мл сопровождается увеличением выраженности и распространённости факторов риска сердечно-сосудистой заболеваемости на 56%. Keteyian и соавт. (2008) показали, что каждое увеличение удельного МПК на 1 мл сопровождается снижением риска смерти у мужчин и женщин с ИБС на 15%. Myers и др. (2002) отмечают, что увеличение максимальной аэробной способности на 1 МЕТ (т. е., 3.5 мл\кг\мин) сопровождается увеличением выживаемости мужчин с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 12%. В других исследованиях показано, что длина теломер, с которой увязывается продолжительность жизни, прямо пропорциональна ($r = 0,78$) максимальным аэробным возможностям индивида (Ida Beate, 2012).

Таким образом, энергопотенциал биосистемы действительно отражает её жизнеспособность и может служить интегральным критерием уровня здоровья и биологического возраста.

Анализ литературных и собственных данных позволил нам обосновать суждение о том, что непосредственной причиной эпидемии ХНИЗ, охватившей мир во второй половине XX века и являющейся основной причиной смертности в современном мире, является митохондриальная недостаточность, обусловленная рядом социальных и социально-гигиенических факторов, в том числе образом жизни современного человека и загрязнением окружающей среды. Таким образом, существует единый ведущий фактор риска развития ХНИЗ – недостаточность функций митохондрий, выходящая за пределы, определяемые законами эволюции, и указывающая на снижение устойчивости неравновесной термодинамической системы.

В результате длительных исследований украинской популяции установлено, что сейчас лишь около 1% населения находится в «безопасной» зоне здоровья (т. е. находится на своей ступеньке биоэнергетической лестницы эволюции); это и является медико-биологической основой депопуляции и ускоренного старения. 25 лет назад этот показатель составлял 8% (Апанасенко, 2012).

Итак, перед человечеством стоит проблема, значимость которой пока не осознаётся ни общественностью, ни государством – биологическая деградация вида *Homo sapiens*. Она проявляется: ускоренным темпом старения, снижением «количества» здоровья (жизнеспособности), эпидемией ХНИЗ, снижением репродуктивной функции, рождением ослабленного потомства и мн. др. С каждым годом она будет всё более обостряться, проявляясь снижением качества человеческого потенциала. С нашей точки зрения, есть все основания говорить о четвёртом демографическом переходе. Если первый демографический переход выразился в изменениях уровней рождаемости и смертности, второй – в изменениях сексуального поведения, организации жизни семьи и ее форм, а третий демографический переход затрагивал его состав (Coleman, 2006), то четвёртый демографический переход характеризует снижение качества (жизнеспособности) населения.

Таким образом, социальная эволюция вступает в противоречие с биологической эволюцией, затрудняя биоэнергетический прогресс. Причём, если эволюционные процессы в живом протекают очень медленно, то деградация – намного быстрее.

Возможно ли противодействие представленной перспективе? Радикально изменить природу эволюционных процессов вряд ли удастся, но противодействовать им, в определённой степени, можно. Познав природу процессов, человек как существо социально активное сможет ими управлять. И это связано, по нашему мнению, с радикальным изменением стратегии здравоохранения – переходом от стратегии управления болезнью к стратегии управления здоровьем (жизнеспособностью).

Становится также очевидным, что никакие усовершенствования лечебно-диагностического процесса в здравоохранении не способны радикально повлиять на показатели заболеваемости и смертности, ибо низкий уровень здоровья (низкая термодинамическая устойчивость) таблетками не лечится. Лишь переход основной части популяции на более высокий уровень аэробного энергообеспечения функций (эффективности деятельности митохондрий) способен решить эту проблему.

Суть проблемы очевидна. Радикально уходя от своего естества в процессе социальной эволюции, человечество уже серьёзно подпилило ту ветку, на которой сидит – уменьшило устойчивость неравновесной термодинамической системы, лежащей в основе феномена жизни. Для решения проблемы необходимо создание совершенно нового направления деятельности в социальной сфере (вне сферы здравоохранения), имеющего свои цели, задачи – приостановить потерю устойчивости термодинамического неравновесия, – и способы их решения. Это должна быть своего рода «индустрия здоровья», в которой будут использованы методы и средства восстановления термодинамического неравновесия за счёт усовершенствования функции митохондрий. Очень важно внедрение в практику здравоохранения диагноза «недостаточность физической активности» (МКБ-10, класс XXI, Блок Z70-Z76, Код Z72.3), который сейчас не используется. Ведь, к сожалению, человечество не придумало более доступного и дешёвого пути решения проблемы «подзарядки» митохондрий, кроме физической тренировки (Ещё один путь – творчество – мало кому доступен). Но это ещё нужно рассказать и доказать людям. А они – люди – по-прежнему надеются на таблетки и будущие высокие технологии усовершенствования человеческой природы. Полагаем, что настало время для обсуждения вышеизложенной проблемы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Амосов Н. М. 1978. Раздумья о здоровье / Н. М. Амосов. – Киев: Здоровье, 1982.
2. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. – Спб. : Петрополис, 1992.
3. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. К. : Здоровье, 1998.
4. Апанасенко Г. Л. Санология. Основы управления здоровьем / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова, Маглёванный А. В. Saarbrücken: Lambert Academic Publishing, 2012.
5. Войтенко В. П.. Здоровье здоровых / В. П. Войтенко. К. : Здоровье, 1991.
6. Григорян Р. Д. Формализованный анализ адаптивного реагирования клетки на дефицит энергии. Доповіді Академії наук України / Р.Д. Григорян, Е. Г. Лябах. – 2008 – Вып. 11. – С 145–150.
7. Зотин А. И. Биоэнергетическая направленность эволюционного процесса организмов / А. И. Зотин. Пушино, 1981.
8. Назаретян А. П. Нелинейное будущее и проблема жизненных смыслов // Историческая психология и социология истории / А. П. Назаретян. – 2012. – Том 5, №2. – С. 148–180.
9. Панов А. Д. Единство социально-биологической эволюции и предел её ускорения // Историческая психология и социология истории / А. Д. Панов. – 2008. – Т. 1, № 2. – С. 25–48.
10. Чеботарев Д. Ф. Преждевременное (ускоренное) старение : причины, диагностика, профилактика и лечение // Медичний всесвіт / Д. Ф. Чеботарев, Ю. Т. Коршунов. – 2001. – Т. 1, №1, с. 28–38.
11. Coleman D. Immigration and ethnic change in low-fertility countries: a third demographic transition / D. Coleman // Population and Development Review 32(3) 2006. – p. 401–446.
12. Doll R. Prevention: some future perspectives // Preventive medicine – 1978. – №4. – p. 486–492.
13. Osthus I.B.O. Telomere length and long-term endurance exercise: Does exercise training affect biological age? / I.B.O. Osthus, A. Sgura, F. Berardinelli, I.V.E. Bronstad, T. Rehn, J. Nauman et al. // A Pilot Study One, 26 Dec. – 2012.
14. Hodgekiss A. Why 30 new 45 were unhealthy 15 years OLDER parents age / A. Hodgekiss // Daily mail, 10.04. – 2013.

УДК 613:159.946.3

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕЧИ, ЗВУКОВ, БУКВ

Гончаренко М. С., Камнева Т. П.

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина

Харьков, Украина

В настоящее время о философских воззрениях и вере древних славян, мы, их потомки, знаем слишком мало, и в этом зачастую кроются неосознанные проблемы, отсутствие поддержки от Родов своих, чувства связи с корнями своими, с вековыми традициями, которые помогали сохранить культуру, здоровье, счастье и жизнь своих славных Родов. В связи с проявлением стремления к духовности и самосовершенствованию у наших современников пробуждается интерес к наследию Предков. В последнее время появляются научно-исследовательские работы, посвященные исследованию традиций, культуры, письменности славян, сопоставление общепринятых суждений с археологическими находками и с литературными источниками, при этом обнаруживается система ошибок, заблуждений и заведомо ложных представлений об истории и культуре Предков. Данная статья проливает свет на некоторые аспекты влияния на здоровье нации письменности и речи русскоязычного населения.

Ключевые слова: образное восприятие, правое и левое полушария мозга, символ.

У наш час про філософські переконання та віру древніх слов'ян, ми, їх нащадки, знаємо занадто мало й у цьому часто криється незбагненні проблеми, відсутність підтримки від Предків своїх, почуття зв'язку з корінням своїм, з віковими традиціями, які допомагали зберегти культуру, здоров'я, щастя та життя своїх славних Родів. У зв'язку з проявами прагнення до духовності та самовдосконалення в наших сучасників пробуджується інтерес до спадщини Предків. Останнім часом з'являються науково-дослідні роботи, присвячені дослідженню традицій, культури, писемності слов'ян, співставлення загальноприйнятих суджень з археологічними знахідками й з літературними джерелами, при цьому викривається система помилок і хибних уявлень про історію та культуру Предків. Ця стаття висвітлює деякі аспекти впливу на здоров'я нації писемності та мови російськомовного населення.

Ключові слова: образне сприйняття, права та ліва півкулі мозку, символ.

Currently about philosophical beliefs and faith of the ancient Slavs, we, their descendants, we know too little and often lie unconscious problems, lack of support from their Birth, feelings of connection with their roots, with centuries-old traditions, which helped to preserve the culture, health, happiness and the lives of his glorious Birth.

Keywords: imaginative perception, right and left hemisphere of the brain, symbol.

Стоит задуматься о смысле мудрого выражения: «Кто не знает своего прошлого, тот не имеет будущего», ведь многое из нашей истории не известно, искажено, скрыто.

В 2010 году в г. Краснодаре вышла книга под названием «Родовой Букварь Древнесловенской Буквицы» [3]. Авторы Л. В. Ефимцева и Т. Ф. Ошуркова, опубликовавшие своё исследование, являются академиками Кубанской народной академии. В обращении к читателям авторы пишут, что «о культуре и письменности древних славян сегодня пишут авторы многочисленных учебников по Культурологии. Издана обширная учебная литература по данному предмету – синтезу лучших достижений всех национальных культур различных народов, населяющих нашу планету. Однако своеобразие национальной культуры Древних славян дохристианского периода авторы этой литературы уделяют мизерное внимание. А некоторые из них отчего-то считают, что славяне, как цивилизованный народ, сложились только после принятия христианства».

Вопрос о философских воззрениях и вере древних славян, безусловно, сложен, и прежде всего из-за скудости дошедших до нас сведений, поскольку с приходом христианства на Русь все Древние Святилища, книги, ведическая философия и её носители уничтожались.

Еще одна сложность состоит в удивительной ёмкости понятий и образов, существовавших у древних славян. Жизнь наших предков была неразрывно связана с природой, и они, являясь её частью, познавали естественные законы мироздания через себя, изнутри. Поэтому их мировосприятие было живым и многомерным».

Именно «удивительная ёмкость понятий и образов» древних славян непостижима и непонятна их потомкам, так как в письменности, в буквицах или символах, заключены образы, объемное, истинное восприятие мира, и, если хотите, счастье и здоровье носителей этой грамоты, а также возможности телепатического общения и другие способности, которые мы себе и представить не можем, так как с обеднением письменных символов просто утратился инструмент образного восприятия и родовая генетическая память.

Есть утверждения, что в древнеславянской письменности (Всеясветная грамота) было более 147 символов, которые были объёмными, многомерными, но имели и плоское начертание. Они являлись корнями слов, восстанавливали генетическую память, отражали смысл понятий, заключенных в символах, обозначали средства творчества.

Авторы [3] являются исследователями одного из видов письменности – Буквицы, содержащей 49 букв, в которой после «реформ» осталось чуть больше половины, и этим урезанным вариантом мы сейчас пользуемся как азбуками русского, украинского и белорусского языков.

Ни одна из реформ письменности не была благом. Напротив, это было грубое вмешательство в физиологию носителей языка, в здоровье нации. Суть этих реформ сводилась к тому, что «реформаторы» убирали из Букваря определенные буквицы, несущие в себе самые высокие образы и звуки, особо важные для сохранения физического и духовного здоровья, а у оставшихся буквиц изымалась образность, вкладывался в слова иной смысл, с подменой образов и понятий.

Вопреки данным многих исследователей, создателями славянской письменности упорно продолжают называть двух византийских монахов Кирилла и Мефодия. При этом «Паннонское житие» Кирилла сообщает, что когда он прибыл в Корсунь (Херсонес Таврический) в конце 860 г. от Р.Х., то там ему показали церковные книги, написанные «русскими письменами». А монахи создали лишь упрощенную церковно-славянскую азбуку, адаптированную для христианской церкви, убрав из древнерусского Букваря 5 буквиц.

По словам Екатерины II, наши Предки еще задолго до рождения Христа «многие письмена имели». К этим «письменам» относились:

Търаги. Это образные символы, которые соединяют в себе сложные объёмные знаки, передающие многомерные величины и многообразные смысловые нагрузки. Часть этих криптоиероглифических символов легла в основу криптограмм критомикенской культуры, иероглифического письма Древнего Египта и Междуречья, китайских, корейских и японских видов иероглифического письма.

Каруна. Союз 256 рун, или жреческое письмо. Каруна легла в основу древнего санскрита, деванагари, использовалась жрецами Индии и Тибета. В упрощенном виде Каруна использовалась западными Родами. Сейчас на книжных прилавках появляются работы западных исследователей Футарка, одного из её упрощённых вариантов.

Рассенские Молвицы, или Образно-Зеркальное письмо. Данную письменность называли ЭТРУССКИМ письмом, так как им писали ЭТРУСКИ, которые сами называли себя Расенами. Это письмо легло в основу древнего финикийского алфавита.

Святорусские Образы или Буквица были самым распространенным письмом среди наших Родов в древности. Известны различные варианты сокращённой буквицы: Древнесловенский букварь и Древнерусская азбука; Велесовица или шрифт Велесовой книги; шрифт Святорусских волхварей – текстов, записанных на дощечках из священных деревьев; церковно-славянский алфавит.

Древнесловенский и Древнерусский языки легли в основу многих европейских языков, в том числе и английского языка.

Глаголица или торговое письмо использовалась для записи священных текстов, а также для оформления сделок, торговых договоров и ведения амбарных книг.

Словенское народное письмо, «берестяное» письмо, или «черты и резы» было самым простым, использовалось для кратких сообщений.

Воеводское письмо – система тайных шифров.

Княжеское письмо – язык дипломатических писем.

Церковнославянский и Древнерусский языки и начертания букв имеют много общего с прародителем – Древнесловенским языком.

Почему мы называем наш праязык словенским? Потому, что этим языком уже активно пользовались наши Предки во времена князя Словена, знаменитого тем, что в 2395 году до Рождества Христова, на реке Мутной он поставил град Словенск, который стоит и поныне, и зовется Великий Новгород.

К бытовому письму относятся черты и резы, узелковое письмо [1, 3].

Исследователь русского правописания И. И. Костючик в книге «Нашествие варваров на русский язык» утверждает, что «Не реформа была проведена, а искажение, коверкание русского языка, и при этом – умышленное, отрыв русского языка от его славянских корней, денационализация русского письма, русской этимологии, фонетики, русского мышления».

Наибольшую нагрузку при звучании речи получают часть языка, мышцы лица, губ. На поверхности языка находятся биологически активные точки. На задней части языка точки почек; на средней – селезенки; по бокам печени; на кончике языка – точки сердца. Для артикуляции современной русской речи характерна большая нагрузка на среднюю часть языка и слабая – на заднюю и переднюю.

Нёбо является сферой сохранения и оздоровления энергии человека, так как на нём имеются выходы двух энергетических каналов: управляющего, идущего от копчика к твёрдому нёбу, и функционального, уходящего от твёрдого нёба к промежности. При высоком подъёме языка к твёрдому нёбу при произношении [и], [й] эти каналы замыкаются в микрокосмическую орбиту, по которой жизненная энергия приходит в движение и гармонично распределяется между внутренними органами, давая организму кратковременный баланс энергии.

Была большая группа букв, объединённых общим именем «ижейные», которые передавали звук [и] разной долготы звучания. В Древнесловенской Буквице их было 7, а в Глаголице их осталось 3.

Долгота звучания гласных выполняла в нашем языке, как и в ряде современных индоевропейских языков, смыслоразличительную функцию.

К примеру, различная долгота звучания [i] в слове [mír] изменяла смысловую значимость слова, что на письме отображалось через различные ижейные буквы: Миръ, где [i] долгий, означало «состояние без войны»; Мíръ, где [i] ровное – «Вселенная»; Mîръ, где [i] полукратный – «община», «людское сообщество»; было слово Máръ, где [i] краткий, обозначавшее «меру времени», дающее понятие объёмности. Убирая из языка «ижейные» буквы, различные по долготе звучания звуков [i], реформаторы изъяли и ряд других букв, передававших указанное фонетическое явление.

Заодно с буквицами, которые передавали разную долготу звучания, убрали сложные гласные звуки, начало и конец которых имеют различное звучание.

Сокращение количества [i] в языке не могло не сказаться на нашем здоровье, ведь мы теперь реже замыкаем свои микрокосмические орбиты, реже даём своему организму звуковую подпитку.

Неразвитость чакры «чело» (межбровная чакра), которую стимулирует звук [i], не даёт возможности развиваться ясновидению.

Из русского языка были убраны буквицы, передававшие носовые звуки. Назальность, или гнусавость в произношении:

а) открывает в голове евстахиевы трубы, дающие способность яснослышания;

б) активизирует одновременную работу обоих полушарий мозга.

в) стимулирует гипофиз – центр воли.

Чтобы звук сформировался в носовой полости, необходимо перекрыть доступ воздуха в ротовую полость путем поднятия задней части языка (точки почек) к мягкому нёбу.

Как на нашем здоровье отразилась потеря носовых звуков? Помимо того, что почки перестали получать дополнительную звуковую стимуляцию, ослабла и наша связь с Духом, т. к. верхние три чакры стали получать меньше вибраций.

Назальность как фонетическое явление существует в ряде языков. Так, в английском языке насчитывают восемь частей речи, в основе которых находится специфический носовой звук. Носитель английского языка ежедневно произносит его многочисленное количество раз.

Горловые звуки и гласные с придыханием (как при протирании очков) также оказались непосильными для восприятия первых «реформаторов» – греков.

Бьют «реформаторы» по энергетике языка через гласные звуки, воплощение активной мужской энергии. Образно говоря, гласные – это река, согласные – женская энергия – её берега. Мельчает река, берега рушатся, жизнь вокруг замирает.

Из 27 гласных Древнесловенского Букваря к сегодняшнему дню осталось всего 6. Восемьдесят процентов активной языковой энергии утрачено, что наглядно отражается на физическом здоровье мужского населения.

В итоге, в современном русском языке остались лишь монофтонги – гласные одного качества звучания и не имеющие фиксированной долготы звучания. Их шесть: а – [a], э – [e], о – [o], и – [i], у – [u], ы – [y]. Тем не менее, эти шесть «жемчужин» подобны драгоценному ожерелью, оставленному нам в наследство для того, чтобы оно оздоравливало тех, кто его носит, носителей родного русского языка. Спросите свою родовую память: «Какого цвета звук?» А звуки ведь имеют цвет: [a] – красный, [e], [o] – от оранжевого до зеленого; [i] – голубой, синий; [y] – серый, коричневый; [u] – фиолетовый.

Оказалось, что литературы по звукотерапии ничтожно мало [2]. Тем не менее, удалось понять, что на внутренние органы человека, независимо от его национальности, благотворно влияют дифтонги (составные гласные) и долгие гласные.

Так, сердце получает цвето-звуковую подпитку от дифтонга «ауу!».

Последние научные исследования свидетельствуют о том, что акустическое поле – это динамичная система, генерируемая всеми органами организма. Оно воспринимается не только слуховыми рецепторами и анализаторами, но и сознанием клеток, органов, тканей. Языки ДНК хромосом и человеческая речь имеют общие корни и универсальную грамматику.

По мнению президента Института Квантовой Генетики П. Гаряева, ДНК – это такой же текст, как текст книги; структура человеческой речи и структура последовательности ДНК математически близки.

Звук, рождая в мире тонких энергий цвет, запах, форму, обладает мощным лечебным действием, т. к. осуществляет связь между миром Природы и Человеком.

В книге [2] читаем: «Звук освобождает энергию, заключённую в тонких телах. Рожденный в груди и диафрагме, звук гармонизирует и снимает напряжение в эмоциональном (астральном) теле. Энергетический дисбаланс астрального тела обладает негативным зарядом, его устранение дает ощущение мира и очищения. Механизм этого явления заключается в том, что определённая нота, обладая своей вибрацией, находит в организме соответствующие качества, выравнивая при этом энергетический баланс организма».

Авторы [3] дают описание влияния звуков и их применение для коррекции состояния здоровья человека. Приводим эту информацию ниже.

[i]. Долгое, протяжное пение на одной высоте стимулирует голосовые связки, гортань, уши, глаза, нос, головной мозг, гипофиз, шишковидную железу, все элементы черепа (восемь элементов черепа образуют две окружности: точка их соединения даёт переход творческой энергии левого, аналитического полушария мозга в энергию интуитивного правого, что способствует вдохновению). При этом возникает приятное ощущение радостного возбуждения, сопровождаемого (у некоторых людей) видением его цвета, ощущением его запаха.

[o]. Главный гармонирующий звук, дающий подключение к универсальной гармонии вибраций. Вибрирует грудь, уменьшается глубина дыхания. Чем больше [o] в слове, тем больше в нём гармонии. Например, «болото» (в нём вырастают самые сильные лекарственные растения).

[e]. В народе используется для снятия порчи, сглаза, т. к. вибрирует [э] в железах внутренней секреции. Даёт красоту.

[je]. «Е» чистит от энергоинформационной грязи, создавая энергобарьер вокруг человека, т. к. стимулирует паразитовидную железу, трахею. Старайтесь петь на высоких нотах, как поёт Олег Ануфриев в мультфильме «Бременские музыканты»: йэ-йэ-йэ.

[a]. Углубляется дыхание, увеличивается потребление кислорода верхней частью легких. Пойте его как при укачивании ребёнка.

[u]. Вибрации гортани, глотки, гипофиза дают уверенность в себе, т.к. гипофиз - центр воли. Этот звук наполняет человека Мудростью.

[ja] – Я. Многократное произношение избавляет от боли, усиливает биоэнергетику, гармонирует работу всего организма.

[ju] – Ю. Чистит и наполняет энергией почки, мочевого пузыря.

[t's'] – показатель чистоты организма. Восстановление этой вибрации возвращает способность чувствовать.

[ch] – Изменения его вибраций говорят о том, что есть нарушения в Душе человека. Звуками [ХА], [ХЪ] по преданию Древних изгоняли духов болезней. Смейтесь чаще. Центр смеха находится в правом полушарии мозга. Смех это прерывистое дыхание. Вместо одного вдоха-выдоха за это время происходит 3–4 вдоха-выдоха, что очищает верхние дыхательные пути. Добавьте улыбку, т. к. даже искусственная улыбка вызывает обратную биохимическую связь – эндорфины.

[m]. Вибрации сосудов мозга. Нарушения вибраций этого звука говорят о нарушениях в отношениях матери и ребёнка.

[auoum]. Его надо произносить как звук колокола, с сильной артикуляцией. Он оживляет, очищает, наполняет энергией ментальное тело.

[n]. Активизация правого полушария. Гнусавость открывает евстахиевы трубы в голове, и человек начинает слышать музыку Небесных Сфер. Научитесь произносить носовой звук, похожий на русское сочетание НГ, касаясь задней частью языка мягкого нёба; добавляя к гласным, пойте его как можно дольше: [А]+[НГ]; [ИМНГ] и т. д.

[oj]. Дифтонг благотворно влияет на прямую кишку. Его можно подвывать. Лечит геморрой, как утверждают авторы [3].

Есть мнение, что наш мозг задействован только на 5% от своих возможностей. В Украине два языка – русский и украинский органично входят в наше сознание, память, культуру, сферу общения. Поскольку владение языками занимает какое-то количество нашей памяти и ячеек мозга, то, приятно осознавать, что у украинцев, владеющих двумя славянскими языками, больше ячеек памяти занято полезной информацией, чем у одноязычных.

Интерпретация каждой буквы Древнесловенского Букваря как текста, дешифровка изначального смысла которого основана на синтезе фундаментальных знаний и озарений, даёт открытие образности и смысловой значимости букв.

Опираясь на интерпретацию букв [3], можно сделать расшифровку скрытого смысла, образности букв, входящих в название «Украина»:

УК – имя буквы «У», образ: «Послание»;

РА – корневая форма, образ: «Сияние Божественной Мудрости», Солнце.

И – буква «Иже», образ: «энергия»

Н – буква «Нашъ», Высшие Знания наших Предков;

А – «Азъ», образ: «Изначальный Сеятель Жизни».

А тепер посмотрим значение названия Україна.

«І» – имя буквицы «ИНИТЬ»: И – буква «Иже», образ: «энергия» плюс НИТЬ – корневая форма, образ: «Нить», связь.

В имени буквы «і» содержится дополнительно к «и» образ «Нить», связь, то есть расширение смысла, обогащение образа. Далее авторы приводят следующее: графический образ буквицы «і»: точки над вертикалью — являются символом эволюционных циклов перемен и трансформаций, происходящих в физических материях в результате творческих деяний Духа.

«Энергетическая Нить – коя суть Дух животворящий, направляет к Истоку стремление Человека уподобиться Богу в своих творческих созидательных деяниях, направленных на совершенствование своей Души».

Философское значение Буквицы «і» – одухотворённое творчество в единении с Истоком [3].

То есть, при произношении «Україна» звучание обогащается смыслом, положительными, творческими энергиями и целительным воздействием дифтонга [ji]. В украинском языке осталась буква і с точкой: і — это звук буквы «Ижеи», образ – «Вселенная».

В связи с положительным влиянием на здоровье народа употребления в речи как можно большего разнообразия звуков, можно приветствовать сохранение имеющейся в настоящий момент звуковой палитры и введение в современную украинскую грамматику звука [г].

Анализируя следствия языковых реформ, авторы [3] утверждают, что «в среде носителей русского языка растет языковое отчуждение, поскольку уровень нашего современного языка не позволяет нам адекватно отображать внешний мир и точно выражать свой внутренний мир. А отсутствие взаимопонимания, как известно, порождает междоусобные конфликты вплоть до войн, несущих смерть».

Нехватку взаимопонимания, так необходимого в наши дни, можно объяснить тем, что: у общающихся не срабатывает их единый языковой генетический код; нет доступа к их родовой памяти посредством исконных древних образов наших буквиц; искажено восприятие голографических картин, которые формируются тонкой материей звуков речи и которые, безпредельно распространяясь, становятся образами, знаками, символами, обладающими универсальной ёмкостью» [3].

В данной ситуации бодрую нотку можно найти в том, что у многих думающих людей приходит понимание необходимости возрождения лучших традиций наших Предков, применение оздоровительных технологий, осознанного – валеологического подхода к себе как к триединой сущности, обладающей физическим телом, душой и духом.

О смысле и образах букв и слогов русского языка в наше время даже в художественной литературе можно найти рассуждения. К таким писателям относится Сергей Алексеев, автор популярной серии произведений «Сокровища валькирии». В его произведении «Слово» есть следующие высказывания: «Физику с математикой изучаем, от Евклида и Демокрита, а язык свой, на котором говорим, думаем, – лишь самый его кончик». По его произведениям рассыпаны подобные мысли: «Наши ученые знают латынь и древнегреческий, современные иностранные языки, эсперанто, наши школьники зубрят чужую речь, но никто, кроме узких специалистов, и строчки не может прочитать на древнерусском». «Когда у человека беден словарный запас, ему не только говорить нечем, а и думать тоже». «Где же он нынче, гибкий, красочный, точный – богатейший русский язык?»

Мудрецы говорят: «Кто не знает своего прошлого, не имеет будущего», поэтому современники должны осознавать свою причастность к высокой культуре своих предков, ценить, и уважать то духовное наследие, которое для нас было оставлено. К очень большому сожалению, дошло до нашего времени не так уж много проверенного тысячелетиями опыта наших Предков в сфере сохранения здоровья, культуры взаимоотношений в семье, навыков образного мышления, развития интуиции и телепатических способностей. И, как доказывают авторы [3], у нас отобран инструмент этих способностей, нам даже трудно представить себе,

чего мы лишены. Стоит ли теперь удивляться нравственному и духовному убожеству некоторых представителей рода человеческого? Мы молчаливо соглашаемся с тем, что создателями славянской письменности называют двух византийских монахов Кирилла и Мефодия, что вера наших Предков, «то є поганська віра», язычество. Наш календарь начинается от рождения Иисуса Христа, а поселения Триполья 6000 лет, но мы скромно не настаиваем на том, чтоб весь мир об этом узнал. Нас оторвали от нашей славной истории, культуры, письменности, но многие ли наши современники знают о своих прабабушках и прадедушках, интересуются своей родословной? Прошое столетие ознаменовано революциями, войнами, когда рвались родственные связи, люди покидали родные края, свои дома, погибали родные и близкие, приходилось выживать в экстремальных условиях. Нынешнее тысячелетие преподнесло такие же испытания, хотя казалось, что мы уже живём в цивилизованном мире. Хотелось бы, чтобы эти испытания помогли возродиться патриотизму, объединить людей вокруг национальной идеи, возродить лучшие традиции, вернуть осознанность и духовность.

В конце прошлого века, когда появилась эзотерическая литература, стали открываться запрещенные и сакральные знания, многие начали знакомиться с духовными практиками, заниматься самосовершенствованием.

В результате анализа литературы и сложившейся в наше время ситуации можно сделать такие выводы: возрождение традиций наших Предков, поиски знаний, скрытых от нас за пеленой времени, правдивое освещение нашей истории, духовность и самосовершенствование каждого человека, позволят научиться создавать позитивные образы для того, чтобы осознанно творить счастливое будущее нашей замечательной страны, а также и прекрасной зелёной планеты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Буквица. Пособие по древнерусскому языку. Омск, [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://www.darislav.com/glava.html>
2. Гоникман Э. И. Даосские целительные звуки. / Э. И. Гоникман. — М., 2003.
3. Ефимцева Л. В. Родовой Букварь Древнесловенской Буквицы. / Л. В. Ефимцева, Т. Ф. Ошуркова. — Краснодар: Раритеты Кубани, 2010. — 268 с.
4. Клименкова Т. М. Древнерусская грамота в свете всеобщих законов мира. / Т. М. Клименкова — Симферополь: Доля, 2011. — 130 с.
5. Кресень Б. Русские Веды. / Б. Кресень. — М.: Наука и Религия, 1992. — 368 с.
6. Новиков В. Х. Наука образности. / В. Х. Новиков. — Мурманск: Правда Севера, 2010. — 216 с.
7. Семенова Л. В. Крайон. Числовые коды / Л. В. Семенова, Л. Ю. Венгерская. — 4-е изд. — М.: Амрита, 2010. — 320 с.

УДК 613

ДО ПИТАННЯ ПРО КЛАСИФІКАЦІЮ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Гриньова М. В.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
Полтава, Україна

У статті розглядається поняття і зміст здоров'язбережувальних технологій. Представлена сучасна класифікація здоров'язбережувальних технологій на основі праць видатних українських вчених. Технології навчання здоров'ю визначаються як вироблення життєвих навичок (управління емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та статеве виховання. Визначені принципи здоров'язбережувальних технологій:

загально методичні та специфічні, які розкривають закономірності оздоровчої педагогіки у вищому навчальному закладі. Загальнометодичні принципи – основні положення, що визначають зміст, організаційні форми та методи навчального-виховного процесу відповідно до загальних цілей здоров'язберігаючих освітніх технологій. Серед специфічних принципів виокремлюють такі: свідомості; оздоровчої спрямованості; комплексного оздоровчого підходу до навчання та виховання; вироблення відповідальності студентів за власне здоров'я та здоров'я оточуючих; виховання життєвих навичок.

Ключові слова: здоров'язбережувальні технології, принципи здоров'язбережувальних технологій, здоров'язбереження, технології навчання здоров'ю.

В статье рассматривается понятие и содержание здоровьесберегающих технологий. Представлена современная классификация здоровьесберегающих технологий на основе трудов выдающихся украинских ученых. Технологии обучения здоровью определяются как выработка жизненных навыков (управление эмоциями, решения конфликтов и т. п.), профилактика травматизма и половое воспитание. Определены принципы здоровьесберегающих технологий: обще методические и специфические, которые раскрывают закономерности оздоровительной педагогики в высшем учебном заведении. Общеметодические принципы – основные положения, определяющие содержание, организационные формы и методы учебного-воспитательного процесса в соответствии с общими целями здоровьесберегающих образовательных технологий. Среди специфических принципов выделяют следующие: сознания; оздоровительной направленности; комплексного оздоровительного подхода к обучению и воспитанию; выработка ответственности студентов за собственное здоровье и здоровье окружающих; воспитание жизненных навыков.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, принципы здоровьесберегающих технологий, здоровьесбережения, технологии обучения здоровью.

The article discusses the concept and content of health-saving technologies. Presents the modern classification of health-saving technologies based on the works of prominent Ukrainian scientists. Technology training health are defined as developing life skills (managing emotions, conflict resolution, etc.), injury prevention and sex education. Principles of health-saving technologies: General and specific methodological, which reveal the regularities of improving pedagogy in higher education. Common methodical principles – the basic provisions that define the content, organizational forms and methods of educational process in accordance with the General objectives of health-saving educational technologies. Among the specific principles are the following: consciousness; Wellness orientation; an integrated approach to Wellness training and education; to develop the students' responsibility for their own health and health of others; the education of life skills.

Keywords: health aterials technology, principles of health-saving technologies, health care, technology training health.

Системний підхід до розуміння сутності здоров'язбережувальних технологій охоплює моніторинг стану здоров'я студентської молоді, розроблення здоров'язбережувальної стратегії з урахуванням їх вікових особливостей, а також урізноманітнення діяльності з метою підвищення резервів їх здоров'я і працездатності.

Узагальнення наукової літератури [1; 3] дозволяє виокремити такі головні підходи до тлумачення дефініції «здоров'язбережувальні технології»:

- створення сприятливого для здоров'я освітнього середовища;
- забезпечення навчання і виховання з урахуванням індивідуальних, вікових і психофізіологічних особливостей студентів;
- технології навчання здоров'я, здорового способу життя, формування здорової нації;
- оптимальне поєднання традиційних технологій навчання з принципами, методами і прийомами, спрямованими на збереження й підтримку здоров'я студентів;
- навчально-методичний комплекс оздоровлювально-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів.

Українськими вченими (Г. Апанасенко, Л. Горяна, І. Доброскок, О. Дубогай, Л. Попова, С. Лапаєнко та ін.) розроблено класифікацію здоров'язбережувальних технологій:

- медико-гігієнічні технології (дотримання санітарно-гігієнічних норм, надання повноцінної медичної допомоги суб'єктам навчально-виховного процесу тощо);
- фізкультурно-оздоровчі технології (загартовування, розвиток в учнів сили, швидкості, гнучкості, витривалості);

- екологічні здоров'язбережувальні технології (підвищення рівня духовно-етичного здоров'я молоді, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища);
- технології забезпечення безпеки життєдіяльності (дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо);
- лікарсько-оздоровлювальні технології (реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури);
- соціально-адаптувальні й особистісно розвивальні технології (упровадження у навчально-виховний процес програм соціальної та сімейної педагогіки, соціально-психологічних тренінгів для викладачів, студентів і їх батьків);
- здоров'язбережувальні освітні технології (застосування психолого-педагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження молоді і підвищення ефективності навчально-виховного процесу) [2, с. 32–33].

Класифікація здоров'язбережувальних технологій здійснюється за характером і напрямом діяльності. За характером діяльності здоров'язбережувальні технології можуть бути як окремі (вузькоспеціалізовані), так і комплексні (інтегровані).

За напрямом діяльності серед окремих здоров'язбережувальних технологій розрізняють такі:

- медичні (технології профілактики захворювань; корекції і реабілітації фізичного здоров'я; санітарно-гігієнічні);
- освітні, що сприяють здоров'ю (інформаційно-навчальні і виховні);
- соціальні (технології організації здорового способу життя; профілактики і корекції девіантної поведінки);
- психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистісного та інтелектуального розвитку).

До комплексних здоров'язбережувальних технологій належать технології комплексної профілактики захворювань, корекції і реабілітації здоров'я (фізкультурно-оздоровлювальні та валеологічні); педагогічні технології, які формують здоровий спосіб життя.

Здоров'язбережувальні технології витлумачуються в широкому сенсі як технології, використання яких у освітньому процесі сприяє збереженню й підтримувannya здоров'я. У вузькому розумінні – технології для розв'язання здоров'язбережувальних завдань за допомогою педагогічних прийомів, методів, засобів, організаційних форм навчання, які не завдають прямої чи опосередкованої шкоди здоров'ю, забезпечують безпечні умови перебування, навчання і праці в навчальному закладі [4].

Науковці (Т. Бойченко, Ю. Бойчук, С. Страшко, О. Бондаренко, Л. Ващенко, Г. Воскобойнікова, М. Гончаренко, В. Горащук та ін.) під здоров'язбережувальними технологіями пропонують розуміти:

- сприятливі умови навчання студентської молоді у вищому навчальному закладі (без стресових ситуацій, адекватності вимог викладачів);
- якісну та ефективну організацію навчального процесу відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог;
- раціонально організований руховий режим;
- правильне харчування.

З урахуванням залучення студента до навчально-виховного процесу здоров'язбережувальні технології поділяються на:

- позасуб'єктні: організаційні форми навчально-виховного процесу, засоби формування здоров'язберігаючого виховного середовища, методи організації здорового харчування;
- технології, які характеризуються пасивною участю індивіда: фітотерапія, масаж, вимірювання тиску;

- технології, що здійснюються за активної позиції студентів: участь у спортивних секціях, програми навчання здорового способу життя, тренінги, виховання культури здоров'я засобами туризму.

Здоров'язбереження в освітньому просторі вищого навчального закладу є процес збереження і зміцнення здоров'я, спрямований на перетворення інтелектуальної й емоційної сфер особистості студентів, підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших.

Здоров'язбереження як педагогічний феномен і компонент навчально-виховного процесу вищого навчального закладу передбачає визначення мети, мотивів, цінностей, способів досягнення мети, умов, результату [5].

Технології навчання здоров'ю – це вироблення життєвих навичок (управління емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та статеве виховання. Виховання культури здоров'я – виховання в молоді особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, вироблення уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Принципи здоров'язберігаючих освітніх технологій розкривають закономірності оздоровчої педагогіки у вищому навчальному закладі і поділяються на загальнометодичні та специфічні. Загальнометодичні принципи – основні положення, що визначають зміст, організаційні форми та методи навчально-виховного процесу відповідно до загальних цілей здоров'язберігаючих освітніх технологій. Серед специфічних принципів виокремлюють такі: свідомості; оздоровчої спрямованості; комплексного оздоровчого підходу до навчання та виховання; вироблення відповідальності студентів за власне здоров'я та здоров'я оточуючих; виховання життєвих навичок.

Ефективний вплив на організм та психіку студентської молоді може бути успішним лише за умови доцільного використання комплексу здоров'язбережувальних технологій.

ЛІТЕРАТУРА

1. Беседа Н. А. Подготовка учителя до застосування здоров'язбережувальних технологій у системі методичної роботи загальноосвітнього навчального закладу : дис. ... канд. пед. наук ; Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих : спец. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Беседа Наталія Анатоліївна. – К., 2012. – 278 с.
2. Гончаренко М. С. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі / М. С. Гончаренко, С. Є. Лупаренко // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : науковий журнал. – Суми : СумДПУ, 2010. – № 1 (3). – С. 30–38.
3. Наumenко Ю. В. Комплексное формирование социокультурного феномена «здоровье» у подростков в общеобразовательной школе : автореф. дис. на соискание науч. степени доктора пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Ю. В. Наumenко. – М., 2009. – 43 с.
4. Соловьев Г. М. Здоровьесберегающая система в обеспечении качества образования, здоровья и формирования культуры здорового образа жизни учащейся молодежи : монография / Г. М. Соловьев. – М. : Илекса, 2009. – 264 с.
5. Шапран Ю. П. Здоров'язберігаючі технології / Ю. П. Шапран // Сучасні педагогічні технології у професійній підготовці вчителів: навч-методичний посіб. / Ю. П. Шапран. – Переяслав-Хмельницький: «Видавництво КСВ», 2012. – С. 207–217.

УДК 3.304.008

МЕТОДОЛОГИЯ БИОАДЕКВАТНОГО РУКОВОДСТВА: СИСТЕМОНОМИЧЕСКИЙ ПОДХОД¹Курмышев Г. В., ²Маслова Н. В.¹Президент Международного ноосферного центра Вернадского, генерал-лейтенант Украинского Вольного Казачества²Российская академия естественных наук¹Харьков, Украина²Москва, Россия

В статье показан прикладной аспект системоники – интегральной науки о принципах создания, функционирования и использования периодических систем законов на основе Базовой Матрицы Законов на примере применения системоники в методологии управления.

Ключевые слова: социальная система, системоника, метод, закон Мира, периодическая система законов, модель, перспектива.

У статті вказано прикладний аспект системоніки – інтегральної науки про принципи створення, функціонування та використання періодичних систем законів на основі Базової Матриці Законів на прикладі застосування системоніки в методології управління.

Ключові слова: соціальна система, системоніка, метод, закон Миру, періодична система законів, модель, перспектива.

The article contains a practical aspect of Systemonimy – the new integrative natural science about the principle basis of periodic systems of Laws as the Matrix, using methods of Systemonimy, constructing perspective social methodology.

Keywords: social system, Systemonimy, method, Matrix, World Law, periodic system of Laws, model, perspective.

*«Метод важнее открытия, ибо правильный метод
приведёт к ещё более ценным открытиям»*

Л. Д. Ландау

Методология как научный инструмент руководителя сегодня оказалась определяющим звеном системы управления. Это эволюционный тренд: основная тенденция перспективной методологии руководства – устремление к осознанию биоадекватного (согласно естественным законам) процесса познания человеком Мира [13].

В наши дни всё глубже осознаётся человечеством безнравственность однолинейных методов познания и управления, пригодных для одних руководителей и не пригодных для других. Вынужденное приспособленчество, обман, ложь оказываются не столь безнравственными, как однолинейный «разрешённый» и противоестественный для многих метод, ибо он ведёт к ним.

Ограничивающие убеждения о «правильности» или «неправильности» общепринятого метода управления препятствуют нашим действиям в мире. Сегодня важно, чтобы управленец умел перспективно мыслить и, понимая последствия своих действий, руководить. Это значит, что он сам должен научиться замечать свои мысли: как они рождаются, каково их качество, какова их целевая направленность, как их можно трансформировать, как управлять ими. Это важнейший навык самопознания и самоуправления, которым, к сожалению, не владеет основная масса руководителей. Необходимость учиться мыслить системно-целостно и перспективно их пугает, повергает в психологическое бегство от возможностей размышлять на подобные темы или просто вынуждает «закрываться», прибегая к интеллектуальному стопору. Подавляющая часть управленцев никогда не задумывалась о том, что их функция состоит в управлении процессом эволюционного развития государством, обществом или их отдельными сегментами.

Развитие – это процесс усиления мощности использования имеющихся в распоряжении общества ресурсов. В руководстве этим процессом усиления мощности и состоит эффективность деятельности управленца и системы управления в целом. Определяющую роль в управленческом процессе играет мировоззрение управленца.

Закон личного выбора мировоззрения гласит: *«Человек осуществляет личный выбор мировоззрения, принимая ответственность за него перед своим высшим потенциалом, предназначением, обществом»* [9, с.164]. Взаимосвязи мировоззрения и вытекающей из него методологии очевидны. Мировоззрение является фактором, определяющим качество методологии. По этой причине передовое мировоззрение, прежде всего мировоззрение управленца, должно быть фактором эволюционного строительства в обществе. Рассмотрим новые понятия и термины, связанные с пониманием перспективного мировоззрения управленца.

Естественно-генетическая системономия – это совокупность естественных систем Законов Мира различных уровней иерархии: Всеобщих, Общих, специальных, частных (локальных) [10, с. 164].

Подобно невидимому глазу скелету, естественно-генетическая системономия существует независимо от того, знаем мы об этом или нет и держит на себе генетически единую систему Мира [10].

Каково же её назначение? Естественно-генетическая системономия – это фрактально-голографическая иерархическая гиперсистема Законов Творца, созданная Им для постоянного управления Миром [1]. Осознание этого знание № 1 для управленца.

Научная системономия – это наука о структуре и функционировании всей иерархии систем Законов Мира: Всеобщих, Общих, специальных и частных (локальных) [10].

Это научное направление (системономия) формируется с 2003 г. и является результатом изучения и интеграции таких научных направлений, как систематика, синергетика, системология, общая теория систем, эволюционика, методология деятельности и др.

Важнейшим достижением системономии является открытие Периодической системы всеобщих Законов Мира (2005 г.). Именно в этом кодексе Законов заложены универсальные принципы управления. Обратимся к ним [7].

1. Биологически адекватное руководство строится на признании невозможности нарушать порядок, этапность, структурность, целостность, гармонию Вселенной или отдельных её компонентов, процессов, структур, эволюции.

2. Биологически адекватное системное руководство неизбежно являет единство Мира и построено оно в соответствии с едиными Законами природы.

3. Биологически адекватным является руководство субъектно–объектное, являющее системность и целостность Мира через осознание субъектом материальных и идеальных объектов и субъектов руководства.

4. Биологическая адекватность руководства строится на личной включённости субъекта в процесс посредством многогранного представления результата, используя все возможности восприятия и проектного мышления.

5. Биологически адекватное руководство реализуется в 3-х стороннем акте сотворчества субъекта исполнения с руководителем и познаваемым объектом (или другим субъектом) как частей единой системы.

6. Биологически адекватное руководство организуется через восприятие и осознание субъектами поставленной задачи единства иерархии систем и подсистем разных уровней Вселенной – Общества – Человека.

7. Биологически адекватное руководство нацелено на гармонизацию субъекта и объекта государственного, социального или культурно-хозяйственного строительства в их совместном эволюционном движении к раскрытию их потенциальных возможностей в природе и обществе.

Таким образом, биологически адекватное руководство нацелено на формирование умения руководителей мыслить природосообразно на базе материала того или иного процесса. Это приводит к тому что, будучи естественным для человека, биологически адекватное руководство является исходным принципом направляющим и действием гармонизации общества, т. к. биосоциальная природа человека позволяет «лечить» социум через улучшение (раскрытие) всех первичных биоадекватных возможностей человека по принципу сообщающихся сосудов: чем более «наполняется» естественная составляющая человека, тем более полной становится его социальная составляющая и общества в целом. Таким образом, биоадекватный метод руководство является биосоциоадекватным методом.

Задачей методологии биоадекватного управления является обоснование принципов, средств, методов, технологий, хода, условий для практической организации и проведения адекватного процесса руководства.

Задача управленца на этапе ноосферного перехода определяется так: овладение механизмом целостного мышления как эффективным инструментом гармонизации, становления перспективного мышления и целостного творческого сознания человека в познании Мира, общества, человека.

Под системой целостного мышления понимается система методов логического, интуитивно-образного, а также методов их совокупного функционирования при решении разного рода задач [6].

Поскольку методология управления непосредственно связана с методологией познания (обе они имеют дело с категориями Объект – Субъект познания), задача методологии состоит в актуализации глубинного содержания теоретических понятий о процессе познания, руководства, их задач, средств для решения задач познания и руководства, об этапах познания и руководства [10].

При этом методология познания является «теорией» по отношению к методологии управления. Будучи «своим-иным» (Гегель) этой теории методология управления «обращает» методологию познания в необходимый и жизненно определённый способ освоения действительности.

В самом начале XXI века в определении методологии произошла качественная трансформация: появилось словосочетание «внутренняя организация» процесса управления вместо ранее принятого «логическая организация». Это свидетельствует о признании существования не только логических методов руководящей деятельности, но и иных, присущих биосоциальной природе человека. Невозможность объяснить эти методы современной наукой не исключает факта их наличия в реальности. Наша привычка доверять только авторитету науки отстает сегодня перед неотвратимостью фактов жизни. Это, безусловно, временное состояние науки, подвигающее её к неизбежным перестройкам. И. Пригожин так раскрыл эту ситуацию: «Ответственность за концептуальные трудности... несёт наблюдатель и производимые им измерения. В этом заключается квантовый парадокс, вводящий вместе с наблюдателем своеобразный субъективный элемент в наше описание природы... Человек отвечает и за стрелу времени, и за переход от квантовой «потенциальности «к квантовой «актуальности»» [12].

Таким образом, «стяжение» науки и практики отражено в научно-эмпирическом биоадекватном подходе к методологии управления.

В новых условиях Субъект познания идентифицирует себя в Объекте познания, т. е. человек изучает себя в системе «Человек – природа – общество», т. к. раздельное изучение этих подсистем ведёт к «разделённому», т. е. не целостному знанию [11]. Это не соответствует биоадекватности руководства. Кроме того, делает «законными» новации в методологии.

Знание единства системных закономерностей Вселенной и методологии является научно-философской базой методологического прогнозирования. В качестве примера приведём предвидение бурного роста методов целостного мышления и руководства в XX в., сделанное Яном Христианом Сметсом в опубликованной в 1926 г. работе «Холизм». Мы

имеем реальную возможность наблюдать этот процесс развития холистических (целостных) методов руководства в наши дни.

Другая закономерность – полиморфизм – не менее ярко проявляется в методологии. Согласно нашим исследованиям может существовать 64 разновидности методологии. При этом каждая из них будет отражением той или иной ступени развития методологического знания. Мы также имеем в виду и бытование огромного числа методов, развивающих логическое мышление, т.е. наличие в пределах одного вида методов значительного их многообразия. Существуют различные степени приближения к целостности (биосоциоадекватности) методов. С некоторой долей условности, можно сказать, что чем большему числу пар закономерностей Вселенной отвечает тот или иной метод, тем в большей степени мы можем характеризовать его как целостный или биосоциоадекватный. Покажем эти пары закономерностей Вселенной в соответствии с общепhilosophическими закономерностями [6].

Пара № 1

А) Закон асимметрии мы усматриваем в возможности поочерёдного обращения к левому или правому полушарию головного мозга в зависимости от индивидуальной склонности к логическим или интуитивно-образным видам работы управленца, а также в зависимости от этапа работы в методике: на 1-м этапе необходимо представить модель или образуправления и его результата, на 2-м этапе логически расчленив информацию на этапы, ходы, выбрать средства, методы, систему оценок и др.

Б) Закон симметрии мы усматриваем в равномерной нагрузке мозга при которой левое и правое полушария включены в деятельность управленца симметрично, ни одно не остаётся без нагрузки. Это можно было бы назвать горизонтальной симметрией. Вертикальной симметрией мы можем назвать подключение оси «мозг – тело». В ходе руководства, на разных этапах работают совокупно от 3 до 5 сенсорных каналов.

Пара № 2

А) Закон полиморфизма, т. е. использования разных приёмов, развивающих образное мышление (синтез информации, представление модели управляемого объекта и результатов управленческого акта), и приёмов, развивающих логическое мышление (анализ информации, построение структурных составляющих, отслеживание элементов информации в решениях различных проблем, подсчёты результативности этапов работы, периодов, эффективности деятельности) и т. п.

Б) Закон изоморфизма, т. е. параллелизм в организации управления.

Пара № 3

А) Закон противоречивости проявляется в биоадекватной методике в кажущейся невозможности управленческую информацию представить предельно компактно, лаконично, образно. Противоречие проявляется в кажущейся невозможности представить управленческий акт или процесс посредством понятной всем образной модели. Другое противоречие состоит в том, что не требуются слова для объяснения связей, зависимостей и созависимостей отдельных частей созданной образной модели управленческого акта или процесса, т. к. их логика внутренне понятна и естественно присуща управляющим субъектам.

Б) Закон непротиворечивости состоит в том, что всё, указанное в пункте А, снимается тем, что отражение реальности в сознании происходит в виде голографических образов и поэтому является естественным для мышления человека. Это значит, что описанное в А) явилось визуальной опорой для последующего процесса осмысления информации.

Пара № 4

А) Закон незволюционных преобразований проявляется в том, что руководители, на основе личных пристрастий и выбора преобразуют информацию в те или иные модели и принимают те или иные (в частности, эволюционно не целесообразные) решения.

Б) Закон эволюционных преобразований явствует из того факта, что биоадекватные

моделі асоціюються з природосообразними моделями. Відомо, що еволюційно розвиваючись, людина наслідував природним моделям: тотемному тварині, птаху, рибу в освоюваній області, використовував «досвід» природи в побудові жител і т. п. Пізніше з'явилися і науково-технічні напрями, засновані на використанні природних моделей (біоніка, біофізика, біотехнологія і т. д.). Таким чином, використання природосообразних моделей в методіці управління є дотриманням закону еволюційних перетворень.

Пара № 5

А) Закон несистемних перетворень виражає себе в тому, що в дослідженні методіці керівники можуть і використовують окремі перетворення компонентів, моделей-образів, методів, прийомів і т. п. Навчитися цьому – одна з завдань вправ і тренінгів для керівників.

Б) Закон системних перетворень виражається в тому, що будь-яке перетворення може повлечь за собою зміну всієї системи. Так, керівники різних рівнів з дивовижністю виявляють, що вивчення питань стає спрощеним, як тільки вони асоціюють явища управління через природні моделі. Як тільки виникла одна з моделей – виникає перетворення декількох систем: сприйняття, психічного самопочуття керівника, нерідко змінюються самооцінки і міжособистісні стосунки з підлеглими.

Критерієм науковості методології можна вважати ступінь відповідності закладених в неї прийомів роботи сучасному рівню розвитку науки про передачу і переробку інформації людиною. Тут є в диву комплекс наступних наук: фізика (для розуміння прийому – передачі інформації), фізіологія (для розуміння функцій людського тіла в процесі прийому – передачі інформації), нейрофізіологія (для розуміння функцій мозку), психологія (для розуміння стану людини в процесі прийому – передачі інформації, в процесі управління і виконання рішень) [7, 8, 9, 10].

Вказані нами пари закономірностей Всесвіту, мислення, свідомості реалізуються завдяки основній функції мозку – його здатності кодувати і декодувати інформацію, слідуючи життєвому ритму природи. «Декодування – дивовижно потужний адаптивний і конструктивний інструмент, яким користується організм, щоб діяти в зовнішньому світі і впливати на нього» – писав К. Прибрам [12, с. 110]. Саме це властивість мозку максимально використовується в біоадекватній методіці.

Якщо розглянути біоадекватну методіку управління з точки зору повноти відображення об'єкта в свідомості суб'єкта, то сукупність сучасних наук (фізики, фізіології, нейрофізіології, психології, теорії інформації) дає нам можливість назвати таку методіку холистическою, точніше холодинаміческою, т. є. передаючої і організуючої сприйняття цілісно, по всіх каналах, можливим для людини на даній стадії його розвитку.

Ми могли б поглянути на ту чи іншу методіку з точки зору фізіології. Вовлечення в роботу обох півкуль мозку і різноманітних органів почуттів, створення цілісної, гармонічної, сукупної їх роботи дозволило б говорити про гармонічне вовлечення в процес керівництва і пізнання всіх можливостей людини, т. є. екологічності, не порушенні природних каналів і етапів сприйняття інформації. Це, безсумнісно, не щось інше, як визнання екологічного імперативу в діяльності керівника будь-якого рангу.

Отже, чим більше методологія обґрунтовує ритмодинамічні, холодинамічні, екологічні принципи, методи, режими, порядок, показники в управлінні, тим більше вона сприяє біологічній адекватності процесу пізнання [6, 8, 9].

Гуманність – ще одна характеристика біоадекватної методології. Ця характеристика може бути розуміється двохсторонньо. З однієї сторони, використання природосообразних підходів в методіці, природних каналів і етапів прийому – передачі інформації є закономірним кроком назустріч особистості, надає їй право

выбора методов на пути познания, снятие запретов на интроспективные (внутренние) методы работы. С другой стороны, биоадекватный подход строится на свободе выбора и тем самым исключает возможность манипуляций личностью [6, 9].

С нашей точки зрения, в биоадекватной методологии заложены естественные основания продуктивного управления нового этапа эволюции человеческого общества [13]. Это природная основа была нарушена ранее и, поэтому, открывалась возможность процветания манипулятивного управления, т. е. руководства со всеми его негативными последствиями.

Другая сторона: биоадекватность методологии действительно раскрывает потенциальные возможности личности руководителя. При этом естественно раскрывается не только творческий потенциал, о чём преимущественно заботятся психологи, но и физический, а также потенциальные возможности на уровне межличностных, социальных, принципиальных, универсальных возможностей личности и коллективов. Срабатывает закон системных преобразований!

Достаточно, оказывается, работать в природосообразной методике, чтобы естественным образом произошла гуманизация всего руководства. Ибо сама по себе гуманитаризация при манипулятивной методологии даёт крайне мало по сравнению с естественной гуманизацией процесса и метода руководства. С нашей точки зрения, наиболее полно гуманизация процесса управления раскрывается при следовании Общим Законам управления [13].

ЛИТЕРАТУРА

1. Астафьев Б. А. Стратегический прогноз управления / Б. А. Астафьев – М. : Институт холодинамики, 2005.
2. Василевский Н. Н. Саморегуляция функций и состояний. / Н. Н. Василевский. – Л.: Наука, 1982.
3. Вернадский В. И. Мышление как планетарное явление / В. И. Вернадский. – М., 1980.
4. Ноосферное развитие общества: материалы научно – практической конференции посвящённой 150-летию В. И. Вернадского. – Х., 2013.
5. Курмышев Г. В. Государствообразующая стратегия ноосферного образования. / Г. В. Курмышев : дис. в форме научного доклада на соискание уч. степени докт. пед. наук. – М., 2009.
6. Маслова Н. В. Ноосферное образование / Н. В. Маслова. – М. : Институт холодинамики, 2002.
7. Маслова Н. В. Периодическая система Всеобщих Законов Мира / Н. В. Маслова – М. : Институт холодинамики, 2005.
8. Маслова Н. В. Периодическая система Общих Законов познания/постижения / Н. В. Маслова. – М. : Институт холодинамики, 2007.
9. Маслова Н. В. Периодическая система Общих Законов человеческого общества. / Н. В. Маслова. – М. : Институт холодинамики, 2006.
10. Маслова Н. В. Системономия / Н. В. Маслова. – Москва – Севастополь, 2013 – 204с.
11. Куликова Н. Г. Современное образование. Философия кризиса / Н. Г. Куликова. – Кемерово, 2013.
12. Прибрам К. Языки мозга. / К. Прибрам. – М. : 1975.
13. Ульянова М. В. Периодическая система законов управления / М. В. Ульянова. – М. : Институт холодинамики, 2008.

УДК 613:118

ЕНЕРГОНФОРМАЦІЙНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТОНКИХ ТІЛ ЛЮДИНИ

Місько М. М.

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

У статті обговорюється, що тонкі тіла людини мають енергоінформаційні характеристики, за допомогою яких можна зрозуміти сутність енергетики людини, їх взаємодію і характеристики організму, а також розглянути ауру всіх тонких матеріальних тіл людини. Духовність людини пов'язана обов'язково з її енергетичною будовою. Чим вище стає особистість за рівнем розвитку, тим більше у неї схильності до напрацювання хороших якостей. Від кожної чакри йдуть енергоканали, теж не видимі для людського ока, що відносяться до тонкої матерії. Але робота їх дуже істотна у функціонуванні всього організму в цілому, поскільки вони здійснюють зв'язок з тонкими оболонками людини. Канали можуть забиватися брудною низькочастотною енергією, зашлаковуватися. Причин засмічення каналів і чакр безліч, а загальна – одна: неправильний спосіб життя. До нього належать: неправильне харчування і неправильне виховання, відсутність нормального контакту з природою. А будь-який контакт – це скидання негативної енергії в землю і підживлення позитивною. Надмірні емоції, спалахи їх ведуть до сильного виплеску енергії, а в порожнечу, що утворюється, надходять енергії іншої якості, і надходять нерівномірно, що призводить до появи пробок в енергоканалах; таким чином, існує безліч причин їх засмічення. А щоб цього не відбувалося, людина повинна періодично очищатися зсередини, очищати свою систему енергоканалів і чакр. Підвищуючи духовність, людина посилює свою енергію, покращує роботу всієї енергосистеми, яка відновлює її здоров'я і, крім того, за рахунок високої енергії забезпечує імунітет до низьких частот, що важливо, тому що низькі частоти породжують пороки. При певній кропіткій духовній роботі висока енергія поступово витісняє з душі все низьке, прищеплюючи стійкий імунітет до всього поганого. Висока духовність забезпечується роботою верхніх чакр, починаючи від серцевої (анакхати) і закінчуючи верхньою (сахасрарою).

Ключові слова: енергоінформаційні характеристики, чакра, аура, ментальність.

В статье обсуждается, что тонкие тела человека имеют энергоинформационные характеристики, с помощью которых можно понять сущность энергетики человека, взаимодействие их и характеристики организма, а также рассмотреть ауру всех тонких материальных тел человека. Духовность человека связана обязательно с его энергетическим строением. Чем выше становится личность по уровню развития, тем больше у неё предрасположенности к наработке данного качества. От каждой чакры идут энергоканалы, тоже не видимые для человеческого глаза, относящиеся к тонкой материи. Но работа их весьма существенная в функционировании всего организма в целом, так как они осуществляют связь с тонкими оболочками человека. Каналы могут забиваться грязной низкочастотной энергией, зашлаковываться. Причин засорения каналов и чакр множество, а общая – одна: неправильный образ жизни. К нему относятся: неправильное питание и неправильное воспитание, отсутствие нормального контакта с природой. А любой контакт – это сбрасывание отрицательной энергии в землю и подпитка положительной. Чрезмерные эмоции, их вспышки ведут к сильному выплеску энергий, а в образующуюся пустоту поступают энергии другого качества, и поступают неравномерно, что приводит к появлению пробок в энергоканалах; таким образом, существует множество причин их засорения. А чтобы этого не происходило, человек должен периодически очищаться изнутри, очищать свою систему энергоканалов и чакр. Повышая духовность, человек усиливает свою энергию, улучшает работу всей энергосистемы, которая восстанавливает его здоровье и, кроме того, за счёт высокой энергии обеспечивает иммунитет к низким частотам, что немаловажно, так как низкие частоты порождают пороки. При определённой кропотливой духовной работе высокая энергия постепенно вытесняет из души всё низкое, прививая устойчивый иммунитет ко всему дурному. Высокая духовность обеспечивается работой верхних чакр, начиная от сердечной (анакхаты) и кончая верхней (сахасрарой).

Ключевые слова: энергоинформационные характеристики, чакра, аура, ментальность.

The article discusses the question that a thin body has energyinformation features which can help you to understand the nature of human power, their interaction and characteristics of the organism, as well as to consider the aura of subtle material bodies of a man. A spiritual person is always connected with his or her energy structure. The higher the level of a person's development, the more she or he has predisposition to an operating time of good qualities. From each chakra energy channels are also not visible to the human eye, relating to the subtle matter. But their work is very significant in the functioning of the whole organism, as they are in communication with the thin shell of a man. Channels can get clogged with dirty low-frequency energy.

There are a lot of causes of clogging the channels and chakras, and the total is one: unhealthy lifestyle. It includes an unhealthy diet and improper training, the lack of normal contact with nature. And any contact sheds the negative energy into the ground and recharges positive. Excessive emotions lead to a strong splash of energy and a different quality of energy comes in the form of emptiness. It leads to traffic jams in the energy channels; thus, there are lots of reasons for clogging. Increasing spirituality, people enhances his own energy, improves the entire power system, which restores his health and, in addition, due to the high energy, provides immunity to low frequencies, which is important, since low frequencies generate defects. At a certain hard spiritual work of high energy is gradually replacing the souls of all the low planting resistant immune to all ill. High spirituality is provided by the upper chakras, from the heart (anahata) to the top (sahasrara).

Keywords: energy information characteristics, chakra, aura, mentality.

Людський організм володіє сімома тілами різної щільності енергій і різного рівня вібрацій, вбудованих одне в інше. При цьому ефірне, астральне і ментальне тіла відносять до нижчих тонких тіл, а решту три – до вищих.

Нижчі тонкі тіла людини. Найбільш щільним (що не відносяться до тонких тіл) є фізичне тіло, якому властива низька частота вібрацій. Фізичне тіло являє собою найобмеженішу і просту систему, яка сприймає через органи чуття інформацію і обробляє її, головним чином, у вигляді рефлексів. Однак саме вона вбудовує організм в конкретне середовище проживання. Генетична інформація ДНК відноситься до цієї ж категорії. Життєдіяльність цього тіла забезпечується його ефірною складовою. Організм людини створює своє торсіонне поле, яке є носієм інформації організму в цілому і його клітин про структуру та функціональний стан як внутрішнього світу, так і зовнішнього. Так, формується ефірний рівень – рівень наших органів чуття, і саме він пов'язує нашу тонку духовну субстанцію з фізичним світом. Ефірне тіло – це найбільш щільна (груба) частина тонкого тіла. Воно бачиться як легке газоподібне саяво навколо кордонів фізичного тіла і являє собою випромінювання фізичних клітин. При житті людини ефірне тіло невіддільне від фізичного.

Астральне тіло, або тіло почуттів і бажань, є більш тонким порівняно з ефірним тілом і має більш високу частоту вібрацій. Слово «астральний» означає «зоряний». Астральне тіло пронизує фізичне і ефірне тіла і, залежно від своєї потужності, може значно перевищувати розміри тілесної оболонки, не виходячи за її межі.

Ментальне тіло, або тіло думки, являє собою ще більш високочастотні вібраційні потоки, які виходять за межі фізичного, ефірного та астрального тіл. Як і астральне тіло, воно є голограмою. Дослідження академіка А. І. Вейника свідчать про те, що наші думки можуть викликати гігантські обурення в ментальному тілі, зумовлені їх емоційним забарвленням. Це викликає зміни в структурі голограми. Усі розумові, інтелектуальні операції пов'язані з функціонуванням ментального тіла.

Вищі тонкі тіла людини. Решта три вищих тіла людини – каузальне, будхічне і атмічне – складають вищу тріаду. Більш досконала тріада формує більш досконалі думки і бажання для майбутнього втілення, переплавляючи отриманий досвід в навички, здібності та відмінні риси характеру.

Каузальне тіло, або тіло вищого розуму, або інтелект, являє собою досвід втілення душі, який проявляється у вигляді характеру, а також забезпечує здатність самопізнання і пізнання внутрішньої сутності речей через міркування і логічне мислення.

Каузальне тіло передає інформацію в наступні втілення душі в вигляді неусвідомлених прагнень. Воно відповідає за всі «вроджені» захворювання, за місце народження людини. Саме воно визначає, в якій сім'ї, з членами якої у неї були зв'язки в минулих життях, виявиться душа людини в наступному втіленні. Отже, каузальне тіло разом з будхічним утворює душу людини.

Будхічне тіло або тіло свідомості, або інтуїція. Академіки А. Е. Акімов і Г. І. Шипов стверджують, що свідомість людини є частиною свідомості Всесвіту, а академік В. П. Казначеев підкреслює, що «свідомість людини є голографічним комп'ютером». Такі ствердження знайшли свій подальший розвиток у новому напрямку досліджень, який називається психофізикою.

Будхічне тіло забезпечує людину здатністю прозріння, здатністю проникати в сутність речей не шляхом міркування або логічного мислення, а шляхом миттєвого осяяння.

Атмічне тіло являє собою дух, вищу природу людини, а саме те, що називається «іскрою Божою», оскільки Бог присутній в кожному з нас.

У людському тілі є центри тонкої енергії, які простягаються у зовнішнє енергетичне поле, нагадують обертові вихори енергії. Вони отримали назву чакр. Чакри розташовуються уздовж хребта і служать своєрідними антенами для прийому і зворотної передачі тонкої енергії певної частоти вібрації. Чим вище розташована чакра, тим вище частота поля.

Функціональні особливості енергетичних центрів – чакр наводяться в багатьох джерелах. Виділяють сім основних чакр і велику кількість допоміжних. Наводимо інформацію про функції основних чакр, починаючи з нижньої.

1. Коренева або куприкова (Муладхара). Відповідає за функції виживання, здійснює зв'язок із Землею і накопичує енергію Землі, що використовується в процесах формування організму. У духовній сфері визначає довіру до світу і внутрішні сили людини. Центр розташовується під куприком і спрямований по відношенню до фізичного тіла вертикально вниз.

2. Сакральна чакра (Свадхістана). Управляє енергією життя, забезпечує життєдіяльність фізичного тіла. Відповідає за статеві органи (її іноді називають «сексуальним центром»). Енергія спрямована на сексуальність (яка може бути трансформована в більш високі форми енергії і творчості), а також на народження, розвиток і смерть фізичного тіла. Проявляється в конституціональній будові фізичного тіла, в функціональних і фізіологічних особливостях індивідуума. Розташовується на рівні Сакрал (крижів).

3. Пупкова чакра (Маніпура). Накопичує і транспортує сонячну енергію. Відповідає за формування мислформ, які за певних умов можуть переміщатися від автора до одержувача і повертатися назад. Вона визначає «Я-свідомість» людини і зв'язок із внутрішньою силою. Розвиток цієї чакри пов'язаний з набуттям сили і мудрості. Центр розташований на рівні із сонячним сплетінням.

4. Серцева чакра (Анахата). Центр творчості та програмування поточної життєдіяльності людини. У тілесній сфері регулює роботу серця і системи кровообігу. Визначає здатність людини любити, чуйність по відношенню до інших людей. З цієї чакри починається шлях духовної еволюції людини. Розташовується в області серця.

5. Горлова чакра (Вішудха). Регулює ріст, обробляє різноманітну інформацію і вибирає потрібну. Виконує функцію внутрішнього регулятора долі. В області психіки визначає здібності до спілкування, комунікативний аспект творчої діяльності та усвідомлення індивідуальності. Відповідає за переклад енергії в вищу духовну творчість. Розташовується на рівні горла.

6. Лобова чакра (Аджна), що називається також «третім оком». Визначає наші вольові зусилля, інтуїцію, інтелект, а також свідомий аспект творчості. На неї покладено функції внутрішнього захисту душі від порушень людиною законів буття і законів моральності (десяти Заповідей). У тілесній області від неї залежить координація діяльності залоз внутрішньої секреції. Перебуває на рівні міжбрів'я.

7. Коронна чакра (Сахасрара). Впливає на координацію життєвих процесів, з'єднуючи тілесну, психічну і духовну природу людини. Визначає здатність до вищої проникливості і пізнання. Це – душа як частинка Бога-Отця у вигляді енергоінформаційного кільця, в якому записані інформація про попередні життя індивідуума і головне призначення людини в даному йому житті. Розташовується над головою.

Аура людини являє собою комплекс випромінювань всіх тонких матеріальних тіл. Аура ефірного тіла повторює форму фізичного, вона практично безбарвна, але може бути блакитно-білою або кольору квітів персика. Люди, які бачать ефірне тіло, можуть безпосередньо бачити внутрішні органи.

Аура астрального тіла має схожість з паром. Її кольори і відтінки залежать від психічних особливостей людини: чорний колір відображає властиві їй ненависть і злостивість; сірий – страх і жах; світло-сірий – егоїстичність; зелений – тактовність і життєву мудрість; червоний – дратівливість і агресивність; рожевий – доброзичливість і любов; коричневий – жадібність і нечисті помисли; коричнево-зелений – заздрість і ревності; помаранчевий – гординю і честолюбство; жовтий – інтелектуальну силу; фіолетовий і блакитний – високу духовність; білий – вищий рівень духовності; колір золота – найвищу духовність і найбільш високу форму любові.

Аура ментального тіла створюється рівновагою стихій і представлена в образі чотирьохпелюсткового тюльпана, кожен з пелюсток якого забарвлений в колір відповідної стихії (вогонь, вода, земля і повітря) – червоний, блакитний, зелений і прозорий. В аурі ментального тіла перебуває джерело життя людини.

Аура тіла причин (каузального тіла) проявляється потоками енергії, спрямованими на трансформацію причини в наслідок. Для того, щоб пізнати причинне тіло, потрібно бачити або відчувати рукою потоки енергії.

С. Привальська і Д. Персіц пропонують такі шість характеристик тонких тіл:

- спільність, яка є головним об'єктом уваги людини. Виділяється сім рівнів таких спільнот;
- сила тіла, обумовлена можливостями тіла впливати на життя людини в нормальних умовах;
- гнучкість тіла, обумовлена здатністю тіла адаптуватися до мінливих умов;
- чистота тіла, обумовлена ступенем моральності, духовності помислів, прагнень, що об'єднується поняттям альтруїзм;
- працездатність тіла, обумовлена ступенем здоров'я тіла, його здатністю проявляти свою силу і витривалість в даний час;
- імунітет тіла, який визначається здатністю тіла протистояти дії руйнівних сил.

Кожна чакра відповідає певному ступеню сходів Сходження, певній фазі еволюційного розвитку, причому різні тіла людини можуть знаходитися в даний момент часу на різних етапах розвитку, у різних фазах. Отже, розглянемо духовно-психологічний аспект чакр.

Чакра 1. Муладхара. Ключові слова – виживання, праця, мінімум. Головний зміст життя людини на цьому ступені розвитку – це напрацювання внутрішніх якостей для стійкого існування, здобуття незалежності від навколишнього світу. Світло і радість Муладхари – тяжкою працею забезпечувати собі життя, нелегко діставати безпеку. «Тінь» Муладхари – «трудоголізм», переконання, що «праця-ярмо» (внутрішня установка «Працюй, раб, сонце ще високо»), «озвірин» (раптова агресивність, лють, злість), апатія, зневіра.

Чакра 2. Свадхістана. Ключові слова – процвітання, споживання, насолода, максимум. Інтенсивне освоєння все більших можливостей, розкриття свого потенціалу, прагнення до комфорту, оточення себе красою, – все це робить людину свадхістанської фази досить привабливою. «Тінь» цього еволюційного рівня – неробство, лінь, зайва прихильність до сексу, грошей, зручностям, насолод.

Чакра 3. Маніпура. Ключові слова – управління, сила, воля, порядок. Світло і радість маніпурної фази – авторитетність, організаторський талант, вміння сказати «ні», придбане на важкому переході від свадхістанської неощадливої до маніпурної цілеспрямованості. «Тінь» маніпурного ступеня – тиск, захоплення владою, жорстокість, кар'єризм, амбіційність.

Чакра 4. Анахата. Ключові слова – любов до ближнього, доброта без прихильності, безкорисливість, радість віддання. У життя людини входить відчуття чи усвідомлення себе рівноцінної з іншими людьми частинкою єдиного Цілого. Любов цієї фази не схожа на любов свадхістани, вона менш особистісна. Чакра 2 несе любов теплу і розслаблюючу, Анахата (в ідеалі) – теплу (від Чакри 2), сильну (від Чакри 3) і безумовну (нова якість).

Співчуття і допомогу людина Анахати готова надати тому, хто потребує її – в цьому є радість і світло; випромінюється нею, більше того це її потреба. За відсутності можливості

допомагати настає внутрішній дискомфорт. «Тінь» Анахати – сентиментальність, нелюбов до себе (невключення себе в безліч об'єктів любові), а також нав'язливість (не подолана Маніпура) допомоги і турботи, і, нарешті, жертвовність.

Чакра 5. Вішудха. Ключові слова – творчість, спілкування, служіння. На цьому еволюційному ступені людина стає співтворцем, знаходячи конкретний об'єкт служіння, створюючи нові сутності. Твори літератури, мистецтва, наукові винаходи, продукція механіка та столяра, зуб, вилікуваний не тільки з любов'ю до пацієнта, але і з творчим підходом; оновлена від зіткнення з творчою індивідуальністю шкільного вчителя душа дитини, – все це вироблена людиною вішудхи нова цілісність у Всесвіті, що живе тепер своєю долею.

Світло і радість Вішудхи – відданість об'єкту служіння, відчуття себе провідником енергій Абсолюту, які він втілює у фізичний світ. «Тінь» Вішудхи – переоцінка своєї ролі, зашореність, користоловство, неповага до інших варіантів втілення тієї ж ідеї.

Чакра 6. Аджна – етап участі людини в плануванні шляхів еволюційного розвитку деякої частини світу, етап об'єднання егрегорів. Ключові слова – організація гармонійної взаємодії, співробітництво. Гранична комунікабельність і відкритість. Аджну прийнято називати «Третім оком», і ознакою його розкриття вважається здатність до ясновидіння. Ця ступінь сходів сходження надихає людину на думки, почуття і діяльність з об'єднання різних релігій, синтезу науки і езотерики, різних наук і мистецтв і т. п.

Радість і світло Аджни – мудрість і ясність бачення єдності в різному. «Тінь» Аджни – розпорошеність, спроби поєднати не поєднуване, поверхнева неповага до вузьких спеціалістів.

Чакра 7. Сахасрара. Ключові слова – розчинене, життя в потоці, абсолютна довіра Богу. Особистість не розпадається, але стає частиною Всесвіту з її новими властивостями. Сахасрарний етап, як правило, може реально бути досягнутий лише на деяких з семи тіл людини, інакше людина стала б уже Божественною особистістю, чистим провідником Слова Божого. «Життя в потоці» сприймається оточуючими як дивовижна легкість особистості, неприв'язаність до результатів дій. У цьому світло і радість сахасрарного етапу еволюції. «Тінь» Сахасрари – зарозумілість і самовозвеличеність, витання в хмарах.

Отже, чакри в організмі людини є енергетичними центрами, через які проходить енергія космосу в наш організм і з них впливає на процеси, що відбуваються в людині, а так само за допомогою цієї енергії людина впливає на своє оточення. Вони знаходяться в області хребта вздовж стовпа в астральному тілі людини. Всього їх сім, обчислення починається з нижньої і закінчується в області тімені. Через чакри відбувається обмін енергією між людиною і космосом, а потім між людиною і навколишнім світом. Природно, в цьому світі досить багато «бруд» і чакри мають властивість до засмічення, що позначається на процесах життєдіяльності, за які дані чакри несуть відповідальність або живлять енергією. Чакри взаємодіють з фізичним тілом через ендокринну і нервову системи. Кожна з семи чакр пов'язана з однією з семи ендокринних залоз, а також зі зкупченням нервів, що називаються сплетеннями. Таким чином, кожна чакра пов'язана з певною частиною організму і певною його функцією.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гончаренко М. С. Діагностичні підходи до визначення стану духовного і морального здоров'я особистості : навчальний посібник / М. С. Гончаренко, Е. Т. Карачинська, В. Є. Новікова. – Х. : Вид-во Харк. нац. ун-ту імені В. Н. Каразіна, 2006. – 156 с.
2. Гончаренко М. С. Духовний світ людини / М. С. Гончаренко // Духовність особистості: методологія, теорія і практика: Збірник наукових праць/ гол. ред. Г. П. Шевченко. – Вип. 3 (16). – Луганськ : Вид-во СХУ ім. В. Дала, 2006. – С. 41–49.
3. Гончаренко М. С. Корекція енерго-інформаційного обміну людини / М. С. Гончаренко // Еніологія. – 2003. – №3. – С. 30–34.
4. Гоч В. П. Причинні аспекти енерго-інформаційних взаємодій. Питання валеології і енівалеології / В. П. Гоч, Е. Д. Кузнецов, С. В. Белов. – Севастополь : Вид-во «Лаукар», 1998. – С. 11–16.

5. Дульнев Г. Н. Энергоинформационный обмен в природе / Г. Н. Дульнев. – СПб. : Изд-во ГИТМО(ТУ), 2000. – 140 с.
6. Дульнев Г. Н. Можливість Тонкого Світу / Г. Н. Дульнев // Термінатор. – 1996. – № 5/6. – С. 67–70.
7. Исаченко Р. П. Торсионні поля в енерго-інформаційній системі людини / Р. П. Исаченко // Парапсихологія і психофізика. – 1999. – № 1. – С. 48–49.
8. Коротков К. Г. Аура з позиції фізики / К. Г. Коротков // Свідомість і фізична реальність. – 1997. – Т. 2. – № 4. С. 70–75.

УДК 613:37.017-053.2

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОСПИТАНИЯ РЕБЕНКА В XXI ВЕКЕ

Татарникова Л. Г.

Санкт-Петербургская академия последипломного педагогического образования
Санкт-Петербург, Россия

В статье исследуется проблема воспитания ребенка как человека XXI века. Доказывается необходимость решать главный вопрос современности – взаимодействие Человека, Природы и Общества. Утверждается, что человек, как открытая система, подвергается воздействию окружающей вибрации и взаимодействует с ней. В качестве подтверждения приводится модель магнитно-резонансного взаимодействия биологических объектов И. М. Дмитриевского. Особое внимание обращается на образование родителей, которые обязаны обеспечить целостное динамичное воспитание ребенка. Предлагается рассматривать воспитание и образование дошкольников (от 0 до 7 лет) через призму новых открытий науки. Практически предлагается модель управления знаниями.

Ключевые слова: магнитно-резонансная модель; врожденные рефлексы; эквалология; квантовая физика, квантовая психология; позитивное мышление; интеллектуальный микроклимат, сенсорно-моторный опыт ребенка.

У статті досліджується проблема виховання дитини як людини XXI століття. Доводиться необхідність вирішувати головне питання сучасності – взаємодію Людини, Природи і Суспільства. Стверджується, що людина, як відкрита система, піддається впливу навколишньої вібрації і взаємодіє з нею. Як підтвердження наводиться модель магнітно-резонансної взаємодії біологічних об'єктів В. М. Дмитрієвського. Особлива увага звертається на освіту батьків, які зобов'язані забезпечити цілісне динамічне виховання дитини. Пропонується розглядати виховання і освіту дошкільнят (від 0 до 7 років) крізь призму нових відкриттів науки. Практично пропонується модель управління знаннями.

Ключові слова: магнітно-резонансна модель; вроджені рефлекси; еквалологія; квантова фізика, квантова психологія; позитивне мислення; інтелектуальний мікроклімат, сенсорно-моторний досвід дитини.

The article examines the problem of raising a child as a person of the XXI century. The article proves the necessity to solve the main question of our time – the interaction of Man, Nature and Society. It is alleged that the person as an open system, exposed to ambient vibration and interacts with it. As confirmation of the model of magnetic-resonance interaction of biological objects I. M. Dmitrievsky. Special attention is paid to education of parents, who are required to provide a holistic, dynamic education of the child. It is proposed to consider the upbringing and education of preschool children (0 to 7 years) through the prism of the new discoveries of science. Almost a model of knowledge management.

Keywords: magnetic resonance model; innate reflexes; echovallay; quantum physics; quantum psychology; positive thinking; intellectual climate, touch-matory experience of the child.

Цель статьи – призыв к объединению усилий ученых, педагогов, родителей в деле воспитания и развития ноосферного человека XXI века.

Конец XX века ознаменовался взрывом научной мысли. За последние несколько десятилетий появились новые направления, сделавшие массу необходимых человечеству открытий. Так или иначе, все эти открытия связаны с жизнедеятельностью человека. Однако зачастую, используя открытия ученых, человечество не обращает внимания на ту среду, в

которую оно внедряет эти достижения. Живя в природе, человек ставит себя выше Природы, говоря о себе как о царе природы, часто забывает, что он – ее часть.

Конец XX века ознаменовался также и активизацией природных катаклизмов. Сама природа начинает учить человека, прибегая к своему сильному оружию – природным катаклизмам, – заставляя задуматься все человечество над главным вопросом – взаимодействие Природы и Человека.

Для того чтобы предотвратить взаимное уничтожение Человека и Природы, необходимо не только воспитать нового человека, но и с детства обучать ребенка разговаривать «на одном языке с природой», учиться понимать ее, жить ее законами, то есть мыслить и жить природосообразно.

Настало время посмотреть на человека как на часть природы, как на открытую систему, синтезирующую в себе не только законы, уже открытые учеными, но и еще нам неизвестные.

Что значит человек – открытая система? Это значит, что в любой момент своей жизни человек находится во взаимодействии с теми или иными объектами природы и Космосом, которые неизменно воздействуют на него своей вибрацией. Человек, как антенна, вбирает в себя эти вибрации, открыто с ними взаимодействуя. С точки зрения последних исследований ученых (в частности, академика И. М. Дмитриевского), человека необходимо рассматривать как волновой объект природы, принимающий ежесекундно множество волн и одновременно воздействующий на окружающий мир своим волновым полем. Если учесть, что все объекты во Вселенной обладают собственной вибрацией, имея волновую природу, можно объяснить резонансную связь сознания каждого человека с Вселенной.

Это свидетельствует о том, что человек – система биологически открытая. Подтверждением тому служит предложенная академиком И. М. Дмитриевским магнитно-резонансная модель слабого взаимодействия биологических объектов с различными компонентами реликтового излучения.

Интересен тот факт, что в момент рождения у человека формируется собственный частотный спектр, зависящий и от расположения планет, и от других астрофизических объектов. Предположительно, этот спектр может включать и альфа-ритмы электроэнцефалограммы. Спектр этот формируется у каждого человека в первые минуты или часы после рождения и совершенно индивидуален. Такой спектр резонансного взаимодействия человека с миром есть наиболее комфортная волновая картина индивидуальности, так называемая «комфортная зона», которая в дальнейшем будет определять особенности поведения и мышления человека. Значит, для гармоничного развития ребенка необходимо развивать интуицию с тем, чтобы ребенок мог наиболее коротким путем гармонизировать свою зону комфорта. Знают ли об этом родители? – Нет. Не знают родители и о необходимости воспитания динамичного, целостного мышления, и о наиболее полном развитии естественных закономерностей функционирования человеческого организма, например, врожденных рефлексов.

Каковы желания родителей?

Многие родители хотят воспитывать своего ребенка творческой, активной личностью с позитивным мышлением, но часто такое воспитание ограничивается выработкой педагогических навыков, необходимых для поступления в первый класс. Обычно это левополушарный труд ребенка, без творчества, а зачастую и без игры. Все это идет от незнания природных законов, в том числе и психофизических (эковалеологических).

Поэтому можно с уверенностью сказать, что подошло время взглянуть на воспитание и образование дошкольников (от 0 до 7 лет) через призму новых открытий науки, как на открытую природную систему. Сама Природа ставит перед Человечеством задачу воспитания нового человека с новым мышлением и новым отношением к окружающей его действительности, к Природе. Необходима программа, в которой были бы сконцентрированы знания о развитии и воспитании ребенка, соотносящиеся с последними открытиями в области Законов Мира, нейрофизиологии, психологии, квантовой физики, ритмодинамики,

квантової психології, психогенетики і других наук для найбільш повного раскрытия і розвитку індивідуальних особливостей, способностей формуючоїся личности, для виховання природосообразного человека. Иначе говоря, еколого-валеологіческие знання.

Наскільки складен такий багаж для батьків? Безумовно, справа йде не тільки о новій концепції системи виховання дошкільника, скільки об зміні змісту шкільної освіти. Процес цей складний, але вже сьогодні він закладений в нові стандарти, які враховують нові відкриття в природознавстві, засновані на природних закономірностях функціонування організму. Личність дитини, його тіло, мозок і душа формують і закріплюють навички взаємодії в системі Чоловік–Природа–Суспільство. Однак дитинство починається значно раніше: з моменту планування дитини. З'явилось і нове напрямлення в науці – «екологія малюинства»: екологія пренатального періоду (періоду до зачаття і вагітності); екологія пренатального періоду (життя плоду в чреві матері); екологія малюинства (від неонатального періоду – перші 2–4 тижні від народження до року); екологія дитинства.

Вопросы екології кожного з цих періодів необхідно освітати з двох сторін: екзо- і ендоекології. Екзоекологія (зовнішня) широко вбирає в себе компоненти фізичної, біологічної, хімічної, емоційної і інформаційної середовища. Ендекологія – це екологія батька, матері, найближчих родичів дитини (гігієна тіла, потенціал і стан здоров'я, особливості харчування, емоційний мікроклімат для дитини, гігієна мислі, мовної діяльності). Безумовно, розділення на внутрішню і зовнішню екології умовно, бо людина існує цілісною, і розглядати її необхідно системно в контексті еколого-валеологічної моделі здоров'я (Ecological public health [еко + ... логія + модель + здоров'я]), концептуальні основи якої восходять до природосообразності.

Новая модель требует и новых еколого-валеологіческих основ виховання.

Главным отличием еколого-валеолога виховання і освіти (ЭВ-ВО) является мотивация к раскрытию внутренних ресурсов личности, выявление уже заложенных в ней потенціальных природных возможностей.

Основной характеристикой ЭВ-ВО и виховання является их соответствие природе человеческого восприятия, нацеленность на раскрытие высшего «Я» посредством всех каналов взаимодействия.

Таким образом, достичь основной цели виховання і освіти можно путем развития и формирования целостного, экономичного двуполушарного мышления.

Отсюда вытекают и задачи программы: установка на формирование екологічного, целостного, двуполушарного мышления; установка на развитие гармоничной личности, развитие творческих способностей, интуиции через виховання мышления; формирование представлений о живой и неживой природе посредством развития всех каналов восприятия; выработка навыков наблюдения за природными явлениями, бережного отношения к природе.

Основным компонентом на этапе формирования представлений о живой и неживой природе, является эстетический, желаемый результат – развитие чувства красоты природы. Такой подход способствует становлению в будущем екологіческого мышления, суть которого заключается в осознании сложности организации и взаимосвязанности природных явлений, ответственности человека за сохранение многообразия Природы, в том числе и человека.

Итогом «ЭВ-ВО» виховання дошкільника должен стать ребенок, подготовленный к следующей ступени своей жизни – школьной, где становление обретет новое качество, ребенок, способный с готовностью решать систему вопросов нового периода развития.

Данная концепция является базовой (основным этапом в системе семья – дошкільні установи – ВУЗ – поствузовське освітання), охоплюючи в первую очередь семью, а затем детские учреждения. Задача может быть решена лишь благодаря возможностям нового системно-интегративного еколого-валеологіческого виховання. Дошкільний етап является самым значимым в жизни любого человека, т. к. именно в этот период закладывается

характер личности, ее направленность на развитие / неразвитие творческих способностей, активная / пассивная жизненная позиция, способ мышления. Поэтому именно этому периоду развития следует уделить особое внимание.

Все успехи или неудачи, отношение к Природе, Человеку, Обществу, ощущение себя частью природы, установка на развитие человека как открытой или закрытой системы, своими корнями уходят в дошкольное детство.

Современное воспитание не дает родителям уверенности в том, что они идут по правильному пути... Однако они не знают и не замечают того, что часто закрывают путь своему ребенку к раскрытию его потенциальных возможностей, данных ему от природы, так как накладывают на его воспитание свой стереотип восприятия мира. Часто именно это негативное отношение возникает в силу социальных, личностно-эмоциональных установок родителей. Негативное зерно, брошенное родителями в плодородную почву дошкольного детства, бурно прорастает, и, в итоге, мы получаем больных людей с негативным отношением к людям, жизни, природе, обществу, подверженных стрессам, замыкающихся на неудачах, не умеющих правильно, согласно природе мыслить. А причина всему этому лежит в воспитании ребенка в период от 0 до 7 лет.

Поэтому одним из этапов воспитания ребенка в XXI веке является подготовка родителей решать свои жизненные проблемы при помощи нового способа мышления – позитивного и развивать ребенка в этом направлении.

Процесс этот на данном этапе включает две ступени: 1) подготовка семьи к воспитанию здорового ребенка; 2) воспитание дитя, способного управлять своим здоровьем и отвечать за его качество.

Подготовка семьи также, как и воспитание ребенка, интегрирует достижения системы знаний, в том числе законов развития семьи, ибо необходимо объяснить значение роли отца и матери в воспитании, их влияние на ребенка и его будущее с точки зрения психогенетики, психологии, социологии.

Необходимо научить будущих родителей умело решать проблемы, используя метод трансформации негативных образов в позитивные. Эффект, как показывает опыт, убедителен: происходит процесс самоорганизации и гармонизации комфортных условий для семьи, что, в свою очередь, положительно влияет на окружающую среду и психоэмоциональное состояние родителей.

Что в итоге? Приобретение навыков взаимопонимания, позволит сгармонизировать отношения, решать проблемы, используя технологии трансформации мыслеобразов, что приведет, в конечном итоге, – к позитивному мышлению.

В нашем понимании позитивное мышление заключается в умении видеть гармонию в себе и окружающей действительности, пользоваться естественным для человека холистическим мышлением в решении любой поставленной задачи, затрачивая при этом минимальное количество энергии и достигая максимальных результатов; радоваться общению друг с другом, совместно творить и достигать поставленных духовно-нравственных целей.

Заметим, что качество человеческой личности во многом зависит от качества атмосферы, в которой происходит его становление. В семье нужна атмосфера позитивного отношения к миру, понимание сути происходящих внутри и вовне явлений и процессов. Это помогает формировать у растущего человека умение слушать и слышать духовный мир внутри себя, другого человека, закладывает основы понимания законов природы и готовность к дальнейшему их раскрытию.

В создании природосообразной развивающей среды большую роль, как отмечалось выше, играет качество личности родителей, их мировоззрение. Необходимо, чтобы родители и сами были готовы к раскрытию творческих способностей своего ребенка.

Ребенок, согласно своей природе, с первых дней жизни включается в активный познавательный процесс, используя данные ему Природой инструменты познания, а затем изучает при помощи их мир вокруг и внутри себя. Этот процесс познания, образования и

воспитания носит характер взаимной поддержки в семье в решении личностных, межличностных, социальных, учебных вопросов. Таким образом, создается единая атмосфера познания – интеллектуальный микроклимат.

Семья представляет собой целостный живой организм, в котором каждый участник играет свою индивидуальную роль, готов к сотрудничеству и развитию, а также своевременному решению вопросов познавательного, образовательного и воспитательного процессов. В результате совместной творческой деятельности всех участников процесса развивается весь организм семьи, атмосфера в ней. В такой среде ребенок будет иметь возможность раскрыть, развить и проявить свои творческие способности. Программа воспитания ребенка основана на трех составляющих:

- развитие естественного познания окружающего мира (согласно теории Жана Пиаже, информация, воспринимаемая человеком, проходит 4 этапа);
- волновое взаимодействие ребенка с окружающей его действительностью (исследование волнового взаимодействия), импринтирование, формирование нейробиологических контуров головного мозга;
- гармоничное развитие тела, мозга и души ребенка посредством их упражнения и воспитания.

Согласно взглядам Ж. Пиаже, любая информация в ходе восприятия проходит 4 этапа: сенсорно-моторный (чувственный), символический, логический, лингвистический.

Особое внимание следует уделить первому сенсорно-моторному этапу. Здесь важнейшее значение имеют 5 каналов восприятия информации: слух, зрение, обоняние, осязание, вкус, что, в свою очередь, развивает интуицию. Знакомство ребенка от 0 до 2-х лет с миром живой и неживой природы происходит непосредственно через органы чувств, которые с рождения приспособлены для восприятия и переработки разнообразных видов энергии в форме стимулов – раздражителей (физических, химических, механических и других воздействий). Этот период является базовым в процессе восприятия информации. Он становится платформой формирования мыслеобразов (символов по Пиаже). Этому периоду необходимо уделить особое внимание.

Чем богаче и разнообразнее сенсорно-моторный опыт ребенка, чем большее количество чувственных сигналов перекодируется в нейробиологические, создав тем самым большое количество мыслеобразов, тем полнее будет представление дошкольника о живой и неживой природе. Ибо в процессе формирования образа, одновременно работают оба полушария мозга. Создаются две модели данной реальности (в правом полушарии образно-чувственная модель, обладающая вкусом, цветом, запахом, в левом дискурсивно-логическая модель, имеющая размер, вес, форму). Проходит равномерное распределение нагрузки в работе правого и левого полушарий головного мозга, что, в свою очередь, предупреждает перегрузки. Эта работа затрагивает не только мозг ребенка, но и его тело и душу, позволяет формироваться и закрепляться навыкам взаимодействия в системе Человек – Природа. На этом же первом этапе происходит установка на формирование экологичного, валеологического мышления.

Важно понять, что «ЭВ-ВО» воспитание ребенка заключается в гармоничном развитии трех составляющих личность человека: тела, мозга и души. Сенсорно-моторный этап важен для воспитания тела, так как восприятие информации идет через рецепторы, расположенные в организме человека. Задействованы чувства, так как, воспитывая чувства, упражняя и уточняя их, ребенок расширяет диапазон ощущений, в силу чего утончается восприятие, что дает возможность чувствовать и любить гармонию, а также видеть красоту в окружающем его мире.

Именно поэтому так необходимо предоставить ребенку богатый материал для развития разных видов ощущений. Я. А. Коменский в предисловии к «Orbus pictus» (1648 г.) отмечал: «Основа всякой науки заключается в том, чтобы представить чувствам предметы, чтобы они могли быть легко восприняты... Ведь нет сомнения, что в сознании нашем нет ничего, чего не было бы ранее в чувствах, и, следовательно, положить основание всяческой

мудрости, всяческого красноречия и всяческого доброго и мудрого поступка можно, лишь тщательно упражняя чувства в том, чтобы правильно подмечать различия естественных вещей...». В копилке человеческой практики имеется опыт, показывающий, как воспитание чувств воспитывает тело, мозг и душу ребенка.

Итальянский педагог Мария Монтессори в конце XIX начале XX веков создала систему развития сенсорно-моторного восприятия информации в детских садах. В результате ее выпускники намного превосходили сверстников в умственном развитии, умели видеть гармонию в окружающем мире, а также обладали многими положительными качествами характера. Опыт Монтессори активно внедрен в отечественную и зарубежную педагогику, концепцию эколого-валеологического воспитания.

Говоря о второй составляющей гармоничного ребенка, необходимо отметить, что волновое взаимодействие человека с окружающей средой издавна занимало человечество. Достаточно вспомнить шаманов разных народов и племен, которые своими танцами, жертвоприношениями пытались взаимодействовать с Природой, прося у нее дождя или пищи. Мы отнюдь не призываем следовать их примеру, но иметь представление о том, что такой опыт уже был, необходимо для культурного человека...

Люди ощущали себя частью Природы и интуитивно пытались настроиться на ее волну. С научной точки зрения это можно объяснить тем, что во время такого обряда человек с максимальной энергией распространяет свое энергетическое поле в окружающую среду. И Природа резонирует с человеком, а он этот факт интуитивно ощущает.

В настоящее время встает вопрос и об исследовании волнового взаимодействия не только человека с природой, но и человека с человеком, в частности, ребенка с членами его семьи, со сверстниками. Такие исследования только начинают набирать силу, но вполне возможно, что здесь нас ждут интересные открытия.

Эколого-валеологическая концепция не могла обойти своим вниманием вопросы импринтирования и формирования нейробиологических контуров головного мозга. Мы придаем значение данному вопросу, так как он напрямую связан с воспитанием ноосферного человека. Не зная законов природы, этапов развития основных жизненных позиций, невозможно говорить о формировании нового способа мышления и воспитания здорового гармоничного человека.

В период от 0 до 7 лет у ребенка формируются установки на развитие трех нейробиологических контуров головного мозга (из восьми) и закладывается почва для формирования остальных пяти контуров.

От момента зачатия до двух лет у ребенка формируется контур биовыживания. Ключевые импринтные события этого периода и соответствующее воспитание четко определяют, в какой мере ребенок будет проявлять уверенность в себе или беспокойство, страсть к исследованиям или инертность, зависимость или независимость.

Чрезвычайно важен непосредственно и момент рождения ребенка. Выше мы уже отмечали, что в это время (в первые минуты и часы) у новорожденного формируется собственный частотный спектр. Но момент рождения очень важен и с точки зрения импринтной уязвимости, так как именно тогда ребенок особенно не запущен и может импринтировать все, что более или менее вписывается в его генетический архетип.

Первичный импринт это всегда самое сильное впечатление, информация в нейронах головного мозга в момент их особой доступности и уязвимости, поэтому такое важное событие, как появление в этом мире, связано с тактильным опытом взаимодействия с матерью, так как в данный момент Мать – это сама Природа.

В период от 2-х до 4-х лет происходит формирование так называемого эмоционально-территориального контура головного мозга. Именно от родителей и окружающих взрослых зависит, что импринтирует ребенок во время познания им окружающей действительности.

По мнению Р. Уилсона, в этот период «тоннель реальности» обретает второе измерение, когда человек встает на ноги и начинает ходить вокруг дома, а также узнавать, над кем он может доминировать, кто может доминировать над ним. Путем импринтирования

родители закрепляют особый стиль эмоционально-территориальной политики своих детей. Происходящее на этом этапе определяет такие черты характера у детей, как доминирование или подчинение, уверенность или неуверенность в себе, высокий или низкий статус в группе, быть руководителем или исполнителем.

Данный период в жизни ребенка важен еще и тем, что здесь закладываются основы открытости и оптимизма или будущей закрытости, замкнутости, пессимизма. Поэтому так важно в момент импринтной уязвимости правильно поддержать ребенка, одобрить его интерес к познанию и достижению успехов, а не ограничивать рамками «нельзя» его активность, радость и открытость, создавая тем самым множество комплексов и воспитывая пассивную жизненную позицию.

В дошкольном детстве начинает формироваться еще один контур головного мозга – семантический, времясвязующий. Смыслы слов приходят к ребенку, начиная с пяти лет, и именно смысловой контур формируется в школьные годы до 12 лет, до периода полового созревания. На этом этапе импринтируется стиль мышления, приобретаются беглость или невнятность речи, ловкость или неуклюжесть, «живой ум» или «тупой ум». Все это имеет огромное значение в воспитании человека нового поколения, исключает его лингвоэкологические риски.

Последняя составляющая, выделенная нами в программе воспитания гармоничного ребенка, заключается в гармоничном развитии тела, мозга и души. Средством служит упражнения, воспитание, специальный отбор технологий, обеспечивающих взаимодействие ребенка и взрослого, специфическую деятельность учителя, направленную на раскрытие резервных возможностей ребенка и включение последнего в здоровосозидающую деятельность в адрес самого себя.

Стало очевидным, что роль человечества в истории развития планеты Земля и, вероятно, Солнечной системы – не ординарна. Человечество становится мощным геобиологическим фактором, который приводит к резкому изменению структуры биосферы. Именно поэтому отрицательное воздействие на окружающую среду связано не только с технологической деятельностью, но и с интеллектуальной. Этот процесс вызывает необходимость тщательного философского и естественнонаучного анализа причин и возможных путей выхода из экологического кризиса. Становится необходимой и новая мировоззренческая парадигма – биоинформационная, способствующая ответу на вопрос: что есть Природа Бытия и Разума.

Изменения мировоззрения требуют и выявления проблем и противоречий в самом экологическом образовании. Оно должно строиться не только на изучении дисциплины «Экология», но и на исследовании проблем биоэтики, Этики Природы, рассматривая их сквозь призму холистического подхода, ноосферогенеза; интеграцию с валеологией.

Прогнозируемый социальный результат – ноосферный человек – участник творческого освоения мира, владеющий системными эколого-валеологическими знаниями. И экологическая этика (биоэтика) выступает интегратором этого знания, так как это наука о должном, а не о возможном.

Человек в процессе движения в экологическом образовательном пространстве учится понимать, как необходимо поступать, чтобы подтвердить свое человеческое качество, тем самым подойти к этике идеального, следуя этике необходимого.

ЛИТЕРАТУРА

1. Комова М. Е. О резервах формирования модели мира у нового поколения. Биоинформационный ресурс человека: резервы образования / М. Е. Комова. – СПб. : ПАНИ-МАЙСУ, 2006. – С. 106.
2. Пиаже Ж. Избранные психологические труды / Ж. Пиаже. – М. : МПА, 1964. – С. 280.
3. Пучко Л. Г. Многомерная медицина / Л. Г. Пучко. – М: Книжный дом, 1999.
4. Скиба Г. Экология младенчества / Г. Скиба. – Тюмень: ООО «Сипиус», 2005.
5. Татур В. и др. Тайны нового мышления / В. Татур и др. – М. : Прогресс, 1990.

УДК 613:37.015.3

KNOWLEDGE AS A PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEM IN EVALUATION OF EDUCATIONAL ACHIEVEMENTS

Dozhdova O.

V. N. Karazin Kharkiv National University
Kharkiv, Ukraine

The article deals with the attempts to define the essence of the concept of “knowledge” and its place educational process. It is shown that the agile force educational process is constant conflict between what knowledge and skills the student has already received and the fact that he has to know. The process of resolving it contributes to the accumulation and enrichment of information and social experience. It is describes that to best create and organize the controls necessary to determine and disclose the concept of the knowledge base and their psychological features of formation.

Keywords: knowledge assessment, skills, educational achievement.

У статті розглядаються спроби визначення сутності поняття «знання» та його місця у навчально-виховному процесі. Рухливою силою педагогічного процесу є постійне протиріччя між тим, які знання, вміння та навички учень вже отримав та тим, що він має ще знати. Процес його вирішення сприяє накопиченню та збагаченню інформаційного та соціального досвіду. Щоб якнайкраще створити та організувати процес контролю, необхідно визначити та розкрити поняття знання, його психологічні основи та особливості формування.

Ключові слова: знання, оцінювання, вміння, навички, навчальні досягнення.

В статье рассматриваются попытки определения сущности понятия «знание» и его места в учебно-воспитательном процессе. Подвижной силой педагогического процесса является постоянное противоречие между тем, какие знания, умения и навыки ученик уже получил и тем, что ему еще необходимо знать. Процесс его решения способствует накоплению и обогащению информационного и социального опыта. Чтобы лучше создать и организовать процесс контроля, необходимо определить и раскрыть понятие знания, его психолого-педагогические основы и особенности формирования.

Ключевые слова: знания, оценка, умения, навыки, учебные достижения.

Problem formulation. Knowledge is a core of the whole educational process. This is the purpose of learning in educational institutions. It is difficult to imagine that skills in any field will be formed without the information and general facts about the features of action. Besides, knowledge is a fundamental base of beliefs, worldview, aesthetic preferences and moral ideas of the individual.

Teaching process – is developing interaction of educators and students that aims to achieve a certain goal and leads to pre-planned state changes, the transformation of students’ features and qualities. In other words a pedagogical process – is a process in which social experience (knowledge and skills to adapt to the environment) turns into a person’s quality. Ensuring of training, education and development unity based on integrity and community is the main essence of the educational process [2]. It is known in order to transfer knowledge to learning youth the teacher himself (herself) has to be very well oriented in the material he (she) teaches, besides it is necessary to understand how to present knowledge to the students (in which form and in which pace) so as the learning process would have high performance. To determine transferring efficiency of social experience to students there is control of an educational process. The best way to create and organize the controlling process it is necessary to determine and disclose the concept of knowledge, psychological basis and forming features.

Connection of the study with academic programs, plans, themes. The work has done on the subject of the research: “Evaluation Methods of Educational Achievements of Primary School Pupils on the Health Basics”.

Research and publications analysis. Analysis of pedagogical and psychological literature showed that the features of the “knowledge” concept definition were studied by such prominent scientists: G. O. Atanov, Yu. K. Babanskyi, B. Bloom, J. Bruner, P. Ya. Galperin, V. P. Gladun,

O. O. Zinoviev, S. L. Rubinshtein, K. D. Ushynskiy and others. **The purpose of the article.** To discover the essence of knowledge as a psychological and pedagogical problem of knowledge evaluation.

Summary of the main article material. Motive force of an educational process is constant conflict between the knowledge and skills the student has already received and the things he is to know. The process of its resolving contributes to the accumulation and enrichment of informational and social experience. The concept of “knowledge” is multivalent. It cannot be given a concrete definition because it refers both to the primary unit of experience through the fact that remembered and to the product of learning, the means of information reproduction about studied object, and also as a means of reality organizing. Knowledge has many definitions and interpretations of its understanding because of a rich number of functions which it performs. Since in didactics, it can serve as the very purpose of education – which knowledge level it is necessary to obtain, as a learning content – what to teach, as a result – what must be received, as a means – what kind of knowledge to receive for student’s development. Knowledge and correctly chosen way of the study are the conditions for the mental development of the child.

It is necessary to distinguish the concepts of knowledge and knowledge itself. You can have an idea and understand the facts, terms, laws on any subject, but you may not be able to reproduce them. In this case it is not formed knowledge. The same applies to the knowledge use in practice. You can completely in a mechanical manner remember all formulas, but it makes no sense, if the student can not apply them to solve exercises in practice. Such knowledge is also not formed. L. M. Friedman tried to generalize the concept of “knowledge” by one definition – “Knowledge – is the result of our cognitive activity regardless of the form in which this activity took place: consciously or unconsciously, directly or indirectly; from the words of others, as a result of reading a text, watching a movie or TV movie, etc. This result of cognition a person expresses in speech, including artificial language, gestures, mimic and others. Thus, any knowledge is a product of cognitive activity, expressed in the form of signs. Knowledge is opposite to ignorance, no informing, lack of ideas about something or someone” [7].

In traditional didactics it is emphasizes that knowledge is accurate scientific facts and theoretical generalizations – a set of rules, concepts, laws, conclusions etc., which are sequent upon them [6]. Similarly definition of knowledge is the definition of philosopher P. V. Kopnin: “Knowledge is a set of human ideas, which expresses the theoretical possession of this subject” [3]. This definition can be fully attributed to pedagogical, as in this case, knowledge is described as learning subject possession to the full, but here it is necessary to determine the specifics, since knowledge is a learning subject of the past public facts about the subject, not the discovery and development of new ideas. Possession of knowledge from the practical point of view is preserving in the memory of certain information, understanding and the ability to reproduce and use it [1].

Along with the multifunctionality, knowledge has certain qualities which may characterize its features. According to I. Y. Lerner, V. M. Polonskyi and oth. it is singled out:

- 1) consistency (the presence of structural and functional connections between different elements of knowledge);
- 2) flexibility (the ability to reproduce);
- 3) completeness (required volume of knowledge);
- 4) efficiency (the ability to use knowledge);
- 5) awareness (understanding of knowledge content);
- 6) generality (the ability to combine knowledge elements as whole);
- 7) strength (clear knowledge memorizing).

Most attention during knowledge evaluation only the strength and completeness of the student’s knowledge is paid, because it is believed that these qualities provide student’s proficiency. However, this is not completely true because in one way or another considering of these characteristics in evaluation can help wider reveal the presence or lack of students’ knowledge. For example, you can check the validity of knowledge with the help of situational tasks that simulate

real-life situations. Thus, not only to help a student to use the acquired knowledge in practice, but also to check his (her) orientation in the material and ability to use this knowledge.

Of course, knowledge and performance are closely connected. If a person uses any device for the first time, then the first stage of interaction will be information gathering about device, its features, functions, and so on. And then the work itself. That is, knowledge precedes activity. It can be the opposite: when direct interaction with the device. Thus, practical experience becomes the basis for knowledge formation. The latter case is not beneficial, because the necessary information is given only during the operation and therefore a large number of errors in the interaction are probable. This activity performance is not correct because knowledge raises activity to the higher level of awareness.

Another necessary evaluation component is students' skills and competence. The ratios of these components are interpreted ambiguously by psychologists: some researchers believe that the skills precede competence, while others believe that the competence appears before skills.

Primary skills are actions that are formed on the ground of knowledge obtained as a result of interaction with any object. The competence is a mastery to perform this skill; that is a clear idea of the sequence of actions is formed on the base of sound knowledge and skills interaction.

Skills are automated components of conscious human action which are produced in the course of its implementation. Skill obviously arises as automated action and then operates as an automated way of its performance. The fact that this action becomes a skill means that an individual as a result of exercising has acquired an ability to carry out this operation without making its performance his (her) conscious purpose [5, p. 553–554].

B. Blum has singled out the following levels of information learning [8]:

1. Knowledge – supporting facts, principles, theories, elements, simple skills.
2. Understanding – the ability to interpret the information, its synthesis.
3. Application – the use of information received in specific circumstances.
4. Analysis – information structuring, understanding of separate elements of information system.
5. Synthesis – based on structuring and obtaining a complete picture, as well as searching of new ideas and approaches to the study of the set problem.
6. Evaluation – the ability of opinion forming about a particular fact, the ability to assess basing on the clear reasonable criteria.

The determined levels of knowledge and organization of their characteristics makes it possible to wider look at the diversity of knowledge – it is not just a set of definitions, facts, dates, laws, theories, and also a ground of searching of connections, analysis, synthesis, material evaluation. Knowledge in its essence is not to be formed only in dry theories and dogmas without emotional color, without an opportunity to use creative approach to the synthesis and application of knowledge. Imbalance in learning to the side of formal verbal learning forms leads to a clichéd, dogmatic way of thinking, inability to apply formally learned knowledge in practice. Weakness, lack of spatial imagination increasingly becomes an obstacle in the creative search and proficiency. This is evidenced by the noospheric education – to increase learning efficiency it is more advisable to address to the abilities of the right hemisphere to better use its inherent features: high speed and emotionality of perception, its generality, integrity, synchronicity and imagery, synthesis in real space and time, involuntary memory involvement [4]. That is, knowledge is formed not only through remembering, but also through comprehension, experienced emotions, feelings, associations, images of imagination.

Thus, knowledge is the result of interaction between teacher and student in terms of an educational process that forms the personality of the latter – his (her) intellect, worldview, beliefs and patterns of behavior, through accumulation, recognition, imagination and use of this information.

Conclusions. The approach to knowledge evaluation, of course, depends on the content of educational information, but it should be remembered that along with the functions such as controlling, diagnosing, correction and others, there are still developing and stimulating functions,

involving self-reflection of training activity. So in the evaluation methods selection it must be taken into account the peculiarities of child's learning that will help teachers to determine the real state of the pupil's learning achievements and timely make adjustments to the educational process.

REFERENCES

1. Атанов Г. О. Знання як засіб навчання: нач. посіб / Г. О. Атанов. – К. : Кондор, 2008. – 236 с.
2. Каптерев П. Ф. Избранные пед. сочинения / П. Ф. Каптерев. – М. : Москва, 1982. – 704 с.
3. Копнин Я. В. Диалектика, логика, наука / Я. В. Копнин. – М., 1973. – С. 194.
4. Маслова Н. В. Ноосферное образование: Научные основы. Концепция. Методология, технология / Н. В. Маслова, Р. Е. Тимофеева. – 2-е изд., доп. – М. : Издательство Института холодинамики, 2002. – 339 с.
5. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологи / С. Л. Рубинштейн. – Изд. 2-е. – М., 1946. – С. 553–554.
6. Уинстон П. Искусственный интеллект : пер. с англ. / П. Уинстон. – М. : Мир, 1980.
7. Фридман Л. М. Психопедагогика общего образования: пособие для студентов и учителей / Л. М. Фридман – М.: Изд-во «Институт практической психологии», 1997. – 288 с.
8. Bloom B. Taxonomy of educational objectives / B. Bloom., M. Engelhart, E. Furst and W. Hill – London : Longman, 1970.

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я

УДК 613:37.015.31:17.022.1

АСПЕКТИ ДУХОВНОГО ТА МОРАЛЬНОГО ВИХОВАННЯ

Аболмасов Д. В.

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

Поняття духовності нерідко пов'язують з такими проявами інтелектуальної сфери людини, як мудрість, кмітливість. Також духовність виражається через естетичні нахили, прояв тяги до різних видів мистецтва. Найбільш загальним є бачення духовності через моральність людини, її гуманістичну спрямованість. У той же час необхідно пам'ятати, що морально розвинена особистість керується законами, принципами моралі, які прийняті в даному соціумі, тоді як духовно розвинена особистість – найвищими духовними законами, совістю, справедливістю і милосердям.

Ключові слова: духовність, мораль, моральність, виховання, дух, душа, розум.

Понятие духовности нередко связывают с такими проявлениями интеллектуальной сферы человека, как мудрость, сообразительность. Также духовность выражается через эстетические склонности, проявление тяги к различным видам искусства. Наиболее общим является видение духовности через моральность человека, его гуманистическую направленность. В то же время необходимо помнить, что морально развитая личность руководствуется законами, принципами морали, которые приняты в данном социуме, тогда как духовно развитая личность – наивысшими духовными законами, совестью, справедливостью и милосердием.

Ключевые слова: духовность, мораль, нравственность, воспитание, дух, душа, разум.

The concept of spirituality is often associated with such manifestations of intellectual sphere of human wisdom, intelligence. Spirituality is also expressed in terms of aesthetic inclinations, the manifestation of traction to different types of art. The most common is the vision of spirituality through the morality of man, his humanistic orientation. At the same time it must be remembered that the moral personality development is guided by the laws, moral principles that are accepted in this society, while the spiritual development of personality – the highest spiritual laws, conscience, justice and mercy.

Keywords: spirituality, morality, ethics, education, spirit, soul, mind.

Визначальною складовою формування цілісної людини є виховання і самовиховання її моральних і духовних якостей. Згідно з роботами Т. Тюріної, моральність і духовність людини – це відображення різних рівнів розвитку людської сутності. Так, мораль передбачає орієнтацію людини на соціально-історичні норми і цінності, на конкретні оцінки оточуючих [1]. Поняття духовності нерідко пов'язують з такими проявами інтелектуальної сфери людини, як мудрість, кмітливість. Також духовність виражається через естетичні нахили, прояв тяги до різних видів мистецтва. Найбільш загальним є бачення духовності через мораль людини, її гуманістичну спрямованість. У той же час необхідно пам'ятати, що

морально розвинена особистість керується законами, принципами моралі, які прийняті в даному соціумі, тоді як духовно розвинена особистість – найвищими духовними законами, совістю, справедливістю і милосердям [2].

Духовно розвинена, або духовно багата, особистість – це та, яка багато знає і ще більше розуміє, яка керується у своїй діяльності почуттями і поняттями істини, добра і краси, у якій переважають духовні потреби і якій властиві безкорислива любов і милосердя, здатність відчувати свою приналежність до ходу історії і співчувати горю будь-якого іншого, навіть незнайомої їй людини. Бути духовно багатим – це значить уміти мріяти, творчо підходити до вирішення будь-якої задачі, постійно прагнути зробити світ і самого себе краще, справедливіше і прекрасніше [3].

Основним завданням морального виховання є: навчити людину жити серед людей, виконуючи певні норми і правила, які прийняті в даному суспільстві. В цілому, головне завдання морального виховання полягає в адаптації людини (дитини) до соціуму. Духовність – це здатність людини бути вільною, незалежною, самостійною. Розуміючи відносність моральних критеріїв, що діють в суспільстві, високодуховна людина приймає рішення, виходячи з вищого розуміння добра, блага, істини, орієнтуючись на своє вище духовне «Я», усвідомлюючи своє призначення і сенс життя. Тому мета духовно-морального виховання полягає в тому, щоб знайти, підтримати, розвивати людину в людині, здатність досягнення нею повної людяності, самореалізації свого людського потенціалу. Питання духовного виховання базуються на цілісному уявленні про людину, що включає гармонійну взаємодію духу, душі і тіла. Душевне виховання трактується як виховання почуттів, розуму і волі. Сучасна педагогічна наука душевне виховання пов'язує з формуванням емоційно-вольової та інтелектуальної сфер людини, тобто з моральним, етичним, інтелектуальним вихованням особистості. Для розкриття даної проблеми величезна робота пророблена Т. Тюріною, яка узагальнила накопичений людством досвід з питань ролі виховання серця в процесі душевного становлення. У роботі «Шляхи духовного формування особистості» вона аналізує погляди Будди, Г. Гегеля, Г. Сковороди, П. Юркевича, А. Клизовського, Є. Блаватської та ін. авторів про роль серця в становленні та розвитку духовності особистості.

Одним з найважливіших аспектів духовного і морального виховання є культура емоцій або культура серця.

Культура серця починається з доброзичливості, переходить в співчуття, стає молитвою серця. Неможливо уявити культурну людину, яка б не володіла кращими властивостями сердечності: терпимістю, доброзичливістю, мякосердечністю, врівноваженістю, співчуттям, гуманністю.

Таким чином, під вихованням почуттів слід розуміти, насамперед, виховання власного серця, тобто усвідомлене культивування в собі таких серцевих якостей, як любов і повагу до людей, ввічливість, вдячність, довіра, відкритість, вірність, щирість, сумлінність, благородство, великодушність, оптимізм, почуття прекрасного, терпимість, необразливість, непомстливість, дружелюбність, бажання допомогти, співчуття та ін. Для самовиховання серця необхідні: самоконтроль і самокорекція своїх пристрастей, бажань, почуттів з метою очищень їх від усього негативного, низького, егоїстичного.

Отже, серце – це сфера людського духа, яка є джерелом самовідданої любові, співчуття, прощення. Тому сьогодні усвідомлене виховання і самовиховання серцевих якостей є одним з найважливіших завдань сучасної школи.

Наступною складовою душевного виховання є виховання розуму. Відповідно до визначення «Українського педагогічного словника», виховання розуму – це розвиток мислення та пізнавальних здібностей людини, спрямованих на оволодіння учнем основними розумовими операціями, логічними прийомами, методами наукового пізнання (аналіз, синтез, індукція, дедукція, порівняння, узагальнення, конкретизація, вміння бачити головне, створювати оцінні судження і т. д.).

Виховання розуму, як однієї зі складових душевного розвитку людини, включає:

- 1) усвідомлений самоконтроль, самоаналіз і самокорекцію власного мислення з метою очищення його від негативних, руйнуючих, нігілістичних, деструктивних думок;
- 2) культивування позитивного, конструктивного мислення;
- 3) формування волі – свідомої саморегуляції людиною своєї поведінки і діяльності, регульованою функцією мозку.

Велику роль у духовному вихованні відіграє воля. Воля виконує дві взаємопов'язані функції – активації і гальмування, залежно від мети. На вищих рівнях прояву воля припускає духовні цілі, переконання та ідеали. На шляху духовного самовдосконалення людина повинна навчитися долати перепони не тільки зовнішні, але, насамперед, внутрішні, контролювати власні схильності, почуття, думки, вчинки.

Одним з найважливіших завдань душевного виховання і самовиховання є формування моральної волі людини, коли кожне почуття, думка, слово перебувають у гармонії з навколишнім світом. У цьому відношенні педагогічна наука дає наступні рекомендації:

- прагнути стати саморегулюючою, самокерованою особистістю;
- свідомо виховувати в собі такі вольові якості, як цілеспрямованість, ініціативність, витримку, самостійність, рішучість, самодисциплінованість, організованість, терпимість, терпіння, самовладання, безстрашність у подоланні перешкод, стійкість перед випробуваннями, стражданнями;
- навчитися підкоряти свої інтереси інтересам обраної мети, суспільству.

Душевний розвиток людини обов'язково передбачає і такі якості, як любов до праці, творчість. Також велике значення у вихованні душі мають духовні методи.

Величезне значення в процесі душевного самовдосконалення відіграють знання, що даються духовно-езотеричними філософськими вченнями, використання різних методик саморегуляції для оздоровлення психіки і формування позитивного мислення [4].

Для системи освіти – це одна з найскладніших і болючих тем, оскільки вирішення проблеми душевного виховання і морального здоров'я має базуватися на новому світогляді, новому уявленні про біоенергоінформаційну побудову людини. Це рішення не терпить зволікання. На думку Т. Тюріної, через «одухотворення» освітнього процесу ми зможемо поступово змінити характер дорослого суспільства: зробити його більш людяним, гуманним і демократичним. Результати процесу «одухотворення» можуть проявитися через такі життєві орієнтири, як мораль і моральність. У духовному і моральному вихованні особливе значення має формування усвідомленості і культури мислення [5].

ЛІТЕРАТУРА

1. Валеопедагогические основы духовности : учеб. пособ. / М. С. Гончаренко. – Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2007. – 394 с.
2. Научные основы современного мировоззрения. Валеологический аспект : учеб.-метод. пособ. под ред. М. С. Гончаренко. – Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2011. – 231 с.
3. Людина і суспільство : підруч. для 11 кл. / Р. А. Арцишевський, С. О. Бондарук, С. С. Возняк та ін. – К. : Перун, 2006. – 416 с.
4. Помиткін Е. О. Психологія духовного розвитку особистості: Монографія / Е. О. Помиткін. – К. : Внутрішній світ, 2007. – 280 с.
5. Гончаренко М. С. Валеологія в схемах / М. С. Гончаренко. – Х., 2003 – 187 с.

УДК 613:544.182.2

ХВИЛЬОВІ ПРОЦЕСИ ЖИВИХ СИСТЕМ

Баранов Р. О.

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

Розвиток науки і техніки призвів до широкого використання на практиці різноманітних хвильових процесів. В результаті цього живі системи піддаються впливу хвиль не тільки природного, але і штучного походження. Слід зазначити, що живі організми буквально купаються в цих хвилях. Можна навести багато прикладів підвищеної чутливості живих організмів до зовнішніх полів, в тому числі й акустичних. Фізичні поля найрізноманітніших типів у процесі еволюції живих організмів чинять на них суттєвий вплив. Вся природа перебуває в гармонійному природному процесі. Кожен живий організм проявляє свою життєдіяльність при гармонійному стані клітинно-міжклітинних структур. У разі порушення балансу гармонізації в організмі починають проявлятися патології. Для відновлення гармонізації, а також гомеостазу (постійності внутрішнього середовища) організм використовує різноманітні внутрішні, а також зовнішні механізми відповідно до найважливішого принципу життєдіяльності – принципу саморегуляції. Результатом цього є відновлення гомеостазу що, зокрема, виражається у входженні в свої хвильові показники клітин і тканин, порушених патологічним процесом. При відновленні цього балансу організм входить у свою хвильову форму життя.

Ключові слова: хвильові процеси, гомеостаз, здоров'я, структури людини.

Развитие науки и техники привело к широкому использованию на практике самых разных волновых процессов. В результате этого живые системы подвергаются воздействию волн не только природного, но и искусственного происхождения. Следует указать, что живые организмы буквально купаются в этих волнах. Можно привести много примеров повышенной чувствительности живых организмов к внешним полям, в том числе и акустическим. Физические поля самых разных типов в процессе эволюции живых организмов оказывают на них существенное влияние. Вся природа находится в гармоничном естественном процессе. Каждый живой организм проявляет свою жизнедеятельность при гармоничном состоянии клеточно-межклеточных структур. В случае нарушения баланса гармонизации в организме начинают проявляться патологии. Для восстановления гармонизации, а также гомеостаз (постоянство внутренней среды) организм использует различные внутренние, а также внешние механизмы в соответствии с важнейшим принципом жизнедеятельности – принципу саморегуляции. Результатом этого является восстановление гомеостаз, что, в частности, выражается в вхождении в свои волновые показатели клеток и тканей, нарушенных патологическим процессом. При восстановлении этого баланса организм входит в свою волновую форму жизни.

Ключевые слова: волновые процессы, гомеостаз, здоровье, структуры человека.

All nature is a harmonious natural process. Every living organism manifests their livelihoods in a harmonious state of cell-cell-cell structures. Should the balance harmonize the body begin to show pathology. To restore the harmonization and homeostasis (constancy of internal environment) body uses various internal and external mechanisms according to the fundamental principle of life – the principle of self-regulation. The result is a restoration of homeostasis, in particular, is expressed in the entry in their wave parameters of cells and tissues affected by pathological process. To restore this balance in the body is a waveform life. The development of science and technology has led to the widespread use in practice a variety of wave processes. As a result, living systems are exposed to waves not only natural but artificial. We can say that living organisms are literally bathed in these waves. There are many examples of increased sensitivity of living organisms to external fields, including acoustic. Physical fields of various types in the evolution of living organisms exert significant influence on them.

Keywords: wave processes, homeostasis, health, human structure.

Розвиток науки і техніки призвів до широкого використання на практиці найрізноманітніших хвильових процесів. В результаті цього живі системи піддаються впливу хвиль не тільки природного, але і штучного походження. Слід зазначити, що живі організми буквально купаються в цих хвилях. Можна навести багато прикладів підвищеної чутливості живих організмів до зовнішніх полів, у тому числі й акустичних. Фізичні поля найрізноманітніших типів у процесі еволюції живих організмів чинять на них суттєвий вплив.

Різні хвильові, або коливальні процеси, виникають також у процесі життєдіяльності організму. Порівняно давно з'явилося виразне розуміння того, що живі організми не тільки активно використовують хвильові процеси у своїй діяльності, але й здатні чуйно реагувати на зовнішні впливи, що мають хвильову природу, наприклад, звучання дзвонів, які ще з давніх часів своїми акустичними впливом гармонізували простір проживання людей. Дзвін дзвонів надавав цілющий вплив під час епідемій чуми і холери.

За останні 30 років накопичився певний обсяг теоретичних і експериментальних досліджень з вивчення хвильових процесів у живій природі. Відповідна реакція живої системи на зовнішні хвильові впливи може відбуватися на різних структурних рівнях живого організму – від молекулярного до субклітинного, клітинного рівня. Чутливість живих систем до зовнішніх акустичних впливів залежить в першу чергу від діапазону частот і інтенсивності (потужності) коливань. Вивчення різних аспектів впливу акустичних полів (включаючи Тонку Енергію метagalaktičеских хвиль), з живими об'єктами представляє не тільки науковий, але й великий практичний інтерес. Первинні ефекти такої взаємодії, які справляють визначальний вплив на поведінку живого об'єкта, відбуваються в основному на рівні клітини, що є найпростішою (елементарною) живою системою [1].

Людський організм розглядається як єдине співтовариство органів і систем, всередині якого існують свої функціональні, соціальні та психологічні закони взаємодії. Ця спільнота є частиною більшої системи – зовнішнього світу, з якою у ній існують свої зв'язки і свої принципи взаємин. Саме новий світогляд формує уявлення про людину як частини всесвіту.

Провідними принципами концептуальної моделі є:

- єдність і відповідність законів Мега-, мікро- й макрокосмосу, тобто – живої та неживої матерії;
- багаторівнева ієрархія оточуючого нас світу;
- всі об'єкти живої і неживої природи є водночас як джерелом, так і приймачем певного виду випромінювання;
- думки, почуття, емоції, бажання, спогади і будь-які уявлення людини є хвильовими процесами певного виду матерії, яка може вступати у взаємодію з фізичними фізіологічними структурами об'єктів живої і неживої природи. Вся сукупність вібрацій від представлених мислеобразів, спогадів, почуттів, емоцій, бажань і т. д. формує особливу польову оболонку, яка є найближчою його реальністю і надає сама вплив на весь організм людини і її стан;
- людський організм, кожен орган, кожна клітина має свідомість. Свідомість організму людини, його органів і систем є частиною загальної свідомості людини. Цей вид свідомості, так само як і свідомість, яка є продуктом діяльності її мозку, користується апаратом формальної логіки. Але цей апарат логіки при прийнятті рішень використовує не тільки п'ять основних органів чуття, але і безліч інших нетрадиційних каналів, які існують у людини на тонкоматеріальному рівні.
- єдність грубо- і тонкоматеріальної складової Світу як прояв властивостей дуальності матерії: частки і хвилі.

Відповідно до вищевикладених положень концепції енергоінформаційної структури людини, це просторово-часова карта станів, в якій відображені минулі, справжні і варіанти можливих майбутніх її станів на різних рівнях організації. Енергоінформаційна структура людини є як причиною, так і наслідком її психофізіологічного стану і, відповідно, здоров'я [2].

Хвильові процеси дуже важливі для життєдіяльності організмів також і у відсутності зовнішньої взаємодії. Можна було б також говорити в прямому сенсі про резонансні взаємодії живих організмів з хвилями акустичної, електромагнітної та іншої природи. Розуміння механізмів взаємодії зовнішніх полів з біосистемами вимагає вивчення ролі гармонійних та інших коливань, синхронізації коливань і когерентності в життєдіяльності організму, а також структурних змін в клітинах, що супроводжують як виникнення в них коливань, так і корекцію існуючих режимів життєдіяльності того чи іншого органу.

Періодичні біохімічні процеси відіграють важливу загальнобіологічну роль. У процесі життєдіяльності організму явище синхронних (в макрооб'ємах) оборотних переходів макромолекул з одного стану в інший отримало назву «конформаційні коливання». На думку відомого російського біофізика С. Е. Шноля, зміна конформацій молекул є основним механізмом їх біологічного функціонування. Різні функції макромолекул (каталітичні та ін.) здійснюються в результаті переходів макромолекул з однієї конформації в іншу. Конформаційні коливання визначаються значною мірою величиною ферментативної активності речовин, що наявні у біологічних реакціях. Джерелом акустичних хвиль можуть бути і самі макромолекули. Періодичні зміни обсягу макромолекул призводять до генерації акустичних хвиль з частотою конформаційних переходів, а зміна обсягу окремих частин макромолекули визначає хвилі в діапазоні високих частот [3].

Квантова фізика, яка вивчає закони внутрішньоатомної будови світу, відкрила нам завісу в тонкий план. Залежно від умов енергія квантового поля може проявлятися в корпускулярній або хвильовій формі, тобто матеріальне вираження атома може змінюватися (видиме – невидиме), а отже може змінюватися і наш світ, можуть змінюватися наші тіла. Умови для зміни стану атомів у вигляді електромагнітних полів створює людина у своєму мозку, коли вона мислить, і в серці – коли вона відчуває. Коли «розум падає в серці», в серці створюється переконання. Через мову образів і символів це переконання, ця інформація перекладається на мову хвиль, а хвилі впливають на світ і наші власні тіла. Тому так важливо, щоб переконання були позитивні і конструктивні. Отже, змінюючи тонке, ми змінюємо і більш грубе.

Взаємодія людини зі світом відбувається за участю ДНК. ДНК фіксує переконання людини, її почуття й емоції і через хвильовий механізм посиляє їх у світ. Взаємодія почуттів і ДНК не залежить від часу і простору. Можна змінювати минуле. Підсвідомість не розрізняє справжніх образів та їх подання [4].

Відомо, що кожен орган організму випромінює електромагнітні коливання високої когерентності. У той же час кожна клітина органічного матеріалу також випромінює свою когерентну частоту. Клітина являє складний механізм і всі процеси, що відбуваються в ній можна розглядати на електромагнітно-квантовому рівні.

Вся природа перебуває в гармонійному природному процесі. Кожен живий організм проявляє свою життєдіяльність при гармонійному стані клітинно-міжклітинних структур. У разі порушення балансу гармонізації в організмі починають проявлятися патології. Для відновлення гармонізації, а також гомеостазу (постійність внутрішнього середовища) організм використовує різноманітні внутрішні, а також зовнішні механізми відповідно до найважливішого принципу життєдіяльності – принципу саморегуляції. Результатом цього є відновлення гомеостазу що, зокрема, виражається у входженні в свої хвильові показники клітин і тканин, порушених патологічним процесом. При відновленні цього балансу організм входить у свою хвильову форму життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Научные основы современного мировоззрения. Валеологический аспект : учебно-метод. пособ. / под ред. М. С. Гончаренко. – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2011. – 231 с.
2. Шипов Г. И. Теория физического вакуума / Г. И. Шипов. – М. : «Наука», 1997. – 441 с.
3. Апанасенко Г. Л. Санологія (медичні аспекти валеології) : підручник / Г. Л. Апанасенко, Л. О. Попова, Магльований А. В.. – Львів, ПП «Кварт», 2011. – 303 с.
4. Петросян В. И. Взаимодействие физических и биологических объектов с электромагнитным излучением КВЧ-диапазона / В. И. Петросян, Э. А. Житенёва, Ю. В. Гуляев и др. // Радиотехника и электроника, 1995. – Т. 40. – Вип. 1.
5. Петросян В. И. Роль резонансных молекулярно-волновых процессов в природе и их использование для контроля и коррекции состояния экологических систем / В. И. Петросян, Н. И. Сеницын, В. А. Ёлкин и др. // Биомедицинская радиоэлектроника, 2001. – № 5–6.

УДК 613:796.39

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ИГРЫ ПЛЕЙСТИК НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

¹Гончаренко М. С., ²Дяченко В. В., ³Лаптев А. В., ¹Мельникова А. В., ¹Носов К. В.

¹Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина

²Институт Биокommunikации и информационных технологий Украинской Академии Наук

³Днепропетровская областная федерация фитнеса, Украинская Плейстик Федерация людей почтенного возраста

¹Харьков, ²Киев, ³Днепропетровск, Украина

Статья посвящена исследованию влияния игры Плейстик на организм человека. Исследования проводились при помощи системы тестирования КСД. Данная система тестирования наиболее информативна и не требует больших временных затрат. Аппарат КСД позволяет отслеживать динамику волновых характеристик психофизиологического состояния организма. Для исследования были выбраны спектры из базы данных КСД: «Ритмы мозга», «Энергии», «Психологические характеристики». Измерения волновых характеристик участников проводились до и после игры. Плейстик (Playstick) (с англ. Play – играть, двигаться; stick – вязкий, клейкий, а также вместе, держащийся рядом). В основе игры Плейстик лежат древние восточные оздоровительные практики. Игра не имеет почвы для агрессивности, а так же возрастных противопоказаний и ограничений. Плейстик высокоэффективен как инструмент поддержания устойчивого жизненного тонуса и активного долголетия. В результате исследования было установлено, что у занимающихся игрой Плейстик наблюдается увеличение активности альфа- и тета-ритмов мозга, что соответствует медитативному состоянию. Повышение активности дельта-ритмов наряду со средней активностью бета-ритмов мозга также подтверждает наличие медитативного состояния. Как известно, медитация способствует достижению спокойного, уравновешенного состояния, релаксации. Во время игры отмечается также гармонизация энергий, а соответственно и гармонизация функционирования всех органов и систем организма, контролируемые этими энергиями. У участников динамической медитации Плейстик было отмечено снятие напряжения, а также достижение внутреннего равновесия и состояния умиротворенности. Таким образом, игра Плейстик способствует состоянию динамической медитации и является мощным средством сохранения здоровья и активного долголетия. Плейстик можно использовать людям любого возраста для укрепления и сохранения здоровья, что позволяет отнести данную игру к валеологическим технологиям оздоровления.

Ключевые слова: валеологические технологии оздоровления, динамическая медитация, система тестирования КСД, игра Плейстик, активное долголетие.

Стаття присвячена дослідженню впливу гри Плейстік на організм людини. Дослідження проводилось за допомогою системи тестування КСД (Комплекс спектрально-динамічний). Дана система тестування найбільш інформативна й не потребує значних затрат часу. Апарат КСД дозволяє відстежувати динаміку хвилових характеристик психофізіологічного стану організму. Для дослідження були обрані такі спектри бази даних КСД: «Ритми мозку», «Енергії», «Психологічні характеристики». Вимірювання хвилових характеристик проводилися до та після гри. Плейстік (Playstick) (з англ. Play – грати, рухатися, stick – в'язкий, клейкий, а також разом, той, що тримається поруч). В основу гри покладено давні східні оздоровчі практики. Гра не має підґрунтя до агресивності й вікових протипоказань та обмежень. Плейстік високоефективний як інструмент підтримки стійкого життєвого тонусу й активного довголіття. В результаті дослідження було встановлено, що у тих, хто займається грою Плейстік, спостерігається збільшення активності альфа- і тета-ритмів мозку, що відповідає медитативному стану. Підвищення активності дельта-ритмів разом із середньою активністю бета-ритмів мозку також підтверджує наявність медитативного стану. Як відомо, медитація сприяє досягненню урівноваженого стану, релаксації. Під час гри відзначається також гармонізація енергій, а відповідно й гармонізація функціонування всіх органів і систем організму, що контролюються цими енергіями.

В учасників гри Плейстік було зареєстровано зняття напруги, а також досягнення внутрішньої рівноваги й утихомиреності. Отже, гра Плейстік сприяє набуттю стану динамічної медитації та є могутнім засобом збереження здоров'я й активного довголіття. Плейстік можна застосовувати людям будь-якого віку для зміцнення і збереження здоров'я, що дозволяє віднести дану гру до валеологічних технологій оздоровлення.

Ключові слова: валеологічні технології оздоровлення, динамічна медитація, система тестування КСД, гра Плейстик, активне довголіття.

The paper deals with the investigation of the impact of the game Playstick for the human body. It should be noted, that the study was conducted by CSD-testing (complex spectral-dynamic). It is reported that the tests's system is

the most informative diagnostic of health and does not require time-consuming. A mention should be made that the device CSD of diagnostic allows to follow by dynamic of wave characteristics psychophysiological state of the organism. It is reported that in the investigation were selected this spectors: «Rhythms of the brain», «Energy», «Psychological characteristics». Measurement of wave characteristics were carried out before and after the game. Much attention is given to describing the game - Playstick: the basis of the game put the old eastern health practice; the game has no grounds to aggressiveness and age contraindications and limitations; Playstick highly effective as a tool to support sustainable vitality and active longevity. Conclusions are drawn to those who engaged in the game Playstick increased activity of alpha and theta rhythms of the brain responsible meditative state. Data are given about increased activity of delta rhythms with an average activity of beta-rhythms brain also confirms the meditative state. It is shown that during the game also marked the harmonization of energy, and therefore to harmonize the functioning of all organs and systems of the body controlled by these energies; in participants of game Playstick were registered relieve tension and achieve inner balance and utyhomynosti. Conclusions are drawn the game Playstick encourages the adoption state of dynamic meditation and is a powerful means of maintaining health and active longevity. Playstick can be applied to people of all ages for the promotion and preservation of health, which can be attributed to this game valeological technologies recovery.

Keywords: valeological technology recovery, the dynamic meditation, tests' system of CSD, the game Playstick, active longevity.

Состояние здоровья людей старшего возраста является одной из многочисленных социальных проблем нашего общества. Малоподвижный образ жизни, недостаток положительных эмоций, озабоченность состоянием своего здоровья и другие негативные факторы делают жизнь старшего поколения нашего общества не слишком эффективной и приятной. Распространение здоровьесберегающих методов, способствующих самосовершенствованию, укреплению и восстановлению здоровья для валеологии является одним из приоритетных направлений.

В Харьковском национальном университете на кафедре валеологии были проведены исследования влияния игры Плейстик на организм человека при помощи комплекса спектрально-динамического (КСД).

Плейстик (*Playstick*) (с англ. *Play* – играть, двигаться. *stick* – вязкий, клейкий, а также вместе, держащийся рядом). В основе игры лежат древние восточные оздоровительные практики. Игра построена по принципу передачи партнеру мяча, с помощью специальной ракетки, без ударов и бросков.

В исследовании принимали участие 6 добровольцев в возрасте 40–65 лет.

В ходе исследования участники ознакомились с теоретическими основами игры Плейстик, затем им было предложено освоить некоторые приемы игры на практике.

Измерения волновых характеристик участников были проведены до и после игры.

Играющий в Плейстик совершенствует свои навыки, повышая мастерство и приближаясь к возможности свободного постижения извечных секретов ловкости, пластики, здоровья и гармонии.

Игра не имеет почвы для агрессивности и возрастных противопоказаний, однако стимулирует самосовершенствование. Являясь игрой с предельно низким уровнем травматизма, Плейстик высокоэффективен как инструмент поддержания устойчивого жизненного тонуса.

Исходя из сказанного выше, нами были рассмотрены следующие спектры из базы данных КСД: «Ритмы мозга», «Энергии», «Психологические характеристики» [4, 5, 6].

Исходные значения признаков активности измеряемых характеристик преобразовывались в переменные упорядоченной шкалы с уровнями «отсутствует», «низкая», «средняя», «высокая». Таким образом, исследуемые признаки имели 4 уровня с разной степенью выраженности (от отсутствия к высокому).

Исследование влияния игры Плейстик на организм человека проводилось с использованием критерия Х² и меры D Сомера.

В табл. 1–3 и диаграммах 1–3 представлены данные, полученные при измерении состояния организма участников до и после освоения навыков игры Плейстик.

Таблица 1. Изменение состояния ритмов мозга участников в результате игры Плейстик (N=6)

Нозоды	Активность	ДО		ПОСЛЕ		p (X ²)	D	p (D)
		N	%	N	%			
Альфа-ритмы	отсутствует	3	50.0	2	33.3	0.75	0.25	0.41
	низкая	1	16.7	1	16.7			
	средняя	2	33.3	2	33.3			
	высокая	0	0.0	1	16.7			
Бета-ритмы	отсутствует	2	33.3	1	16.7	0.51	0.33	0.25
	низкая	2	33.3	1	16.7			
	средняя	2	33.3	4	66.7			
	высокая	0	0.0	0	0.0			
Тета-ритмы	отсутствует	4	66.7	2	33.3	0.20	0.36	0.23
	низкая	1	16.7	0	0.0			
	средняя	0	0.0	3	50.0			
	высокая	1	16.7	1	16.7			
Дельта-ритмы	отсутствует	2	33.3	1	16.7	0.46	0.36	0.21
	низкая	3	50.0	2	33.3			
	средняя	1	16.7	3	50.0			
	высокая	0	0.0	0	0.0			

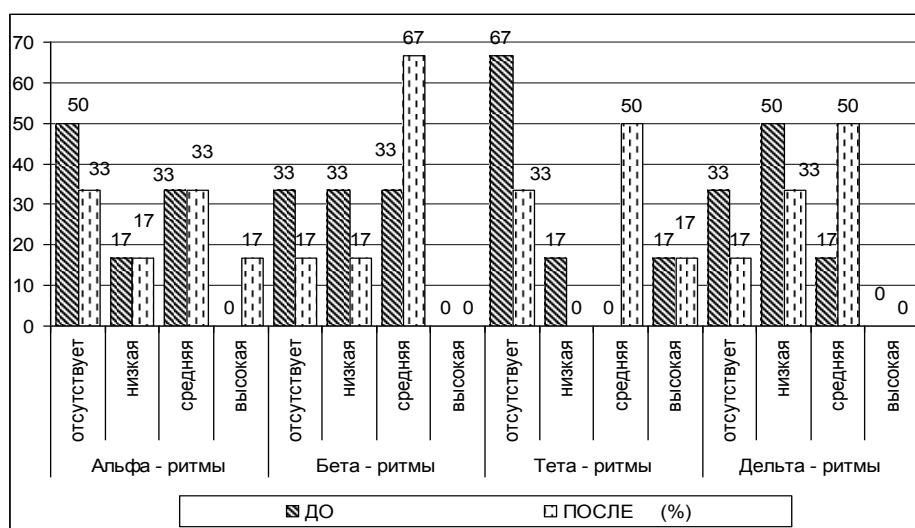


Рис. 1. Распределение активности ритмов мозга

Анализируя полученные данные (табл. 1 и рис. 1) можно отметить, что после динамической медитации Плейстик наблюдается активность альфа-ритмов мозга у 66,7% участников, причем у 16,7% – высокая. До игры преобладало отсутствие активности тета-ритмов у 66,7%, а после наблюдается активность тета-ритмов у 66,7% участников, причем у 16,7 из них – высокая активность.

Повышение активности альфа- и тета-ритмов способствует нарастанию спокойного, уравновешенного состояния, релаксации, вызванные плавными движениями и позитивными эмоциями во время игры.

Высокая активность бета-ритмов мозга, свидетельствующая о беспокойстве, страхе у участников не наблюдалась как до так и после игры. Но отмечается увеличение активности

бета-ритмов в діапазоні середніх значень активності у 66,7% учасників, що відповідає стану бадьорості, зосередженості, пізнанню.

Активність дельта-ритмов після гри в діапазоні середніх значень проявилася у 50% учасників, а до гри перебрала низька і відсутність активності у 83,3% учасників. Зростання активності дельта- і бета-хвиль свідчить про те, що учасники гри проявили дійсний інтерес до процесу і увійшли в стан динамічної медитації [1, 8]

В табл. 2 представлені дані зміни енергій в результаті освоєння навичок гри Плейстик.

Таблиця 2. Зміни енергій організму під впливом гри Плейстик

Нозоди	Активність	ДО		ПОСЛЕ		p (X ²)	D	p (D)
		N	%	N	%			
Сухість	відсутня	4	66.7	3	50.0	0.48	0.11	0.71
	низька	1	16.7	2	33.3			
	середня	0	0.0	1	16.7			
	висока	1	16.7	0	0.0			
Вітер	відсутня	5	83.3	1	16.7	0.11	0.58	0.03
	низька	0	0.0	2	33.3			
	середня	0	0.0	1	16.7			
	висока	1	16.7	2	33.3			
Холод	відсутня	3	50.0	3	50.0	0.72	0.06	0.86
	низька	1	16.7	0	0.0			
	середня	1	16.7	2	33.3			
	висока	1	16.7	1	16.7			
Вологість	відсутня	3	50.0	1	16.7	0.39	0.28	0.39
	низька	1	16.7	1	16.7			
	середня	0	0.0	2	33.3			
	висока	2	33.3	2	33.3			
Тепло	відсутня	4	66.7	4	66.7	0.51	-0.06	0.84
	низька	0	0.0	0	0.0			
	середня	1	16.7	2	33.3			
	висока	1	16.7	0	0.0			

Представлені в табл. 2 і на рис. 2 дані свідчать про те, що в результаті освоєння навичок гри Плейстик активність енергії Вітру зросла від відсутності у 83,3% досліджуваних до високих і середніх значень у 33,3% і 50% відповідно. Переважання середніх значень активності енергії Вітру можна трактувати як гармонізацію активності енергії Вітру і відповідно гармонізацію тих органів і процесів, які вона контролює (печень, жовчний міхур, перистальтика кишечника, переміщення, легкість сприйняття).

Активність енергії Тепла знизилася у 16,7% досліджуваних з високих значень до відсутності активності, що є позитивним фактором, так як надмірність «жара», а високі значення можна ідентифікувати як «жар», з підвищеною «сухістю», може викликати запальні процеси в організмі. У 33,3% досліджуваних після гри спостерігається підвищення активності енергії Тепла до середніх значень. Така спрямованість є позитивною, так як сприяє проявленню позитивних емоцій – веселю, радості і створенню навколо себе радісної атмосфери, що сприяє зміцненню серцево-судинної системи.

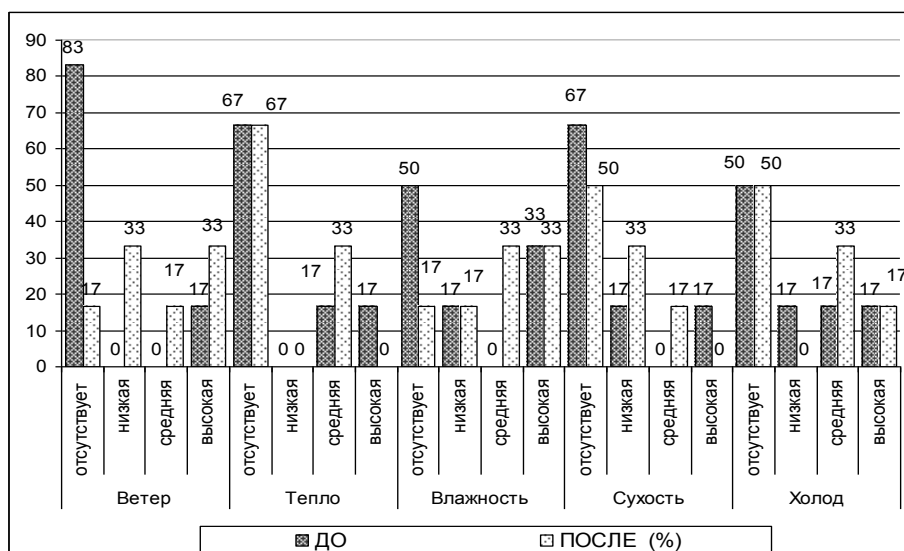


Рис. 2. Распределение активности энергий

Активность энергии Влажности увеличилась до высоких значений у 50% и средних у 66,7% исследуемых. Энергия Влажности характеризует стихию Земля и связана с желудком, поджелудочной железой, селезенкой. Она должна присутствовать в организме и быть сбалансированной. Недостаток наблюдается у астеников, а избыток может вызвать переохлаждение организма. Можно предположить, что в данном случае увеличение энергии Влажности является естественным и гармоничным процессом при выполнении активных движений.

Наблюдается повышение активности энергии Сухости в основном до низких и средних значений, высокие значения активности отсутствуют. Данную тенденцию можно оценивать как положительную, так как чрезмерная «сухость» характеризуется негативными проявлениями в эмоциональной сфере, может вызвать болезни опорно-двигательного аппарата, легких, кишечника.

Активность энергии Холода практически не изменилась. Энергия Холода характеризует функциональное состояние выделительных органов, период сжатия, скованность, боязливость, страх [2, 3, 7].

В табл. 3 представлены данные изменения психологических характеристик участников в результате освоения навыков игры Плейстик.

Таблица 3. Активность проявления психологических характеристик в результате освоения игры Плейстик

Нозоды	Активность	ДО		ПОСЛЕ		p (X2)	D	p (D)
		N	%	N	%			
Внутреннее равновесие	отсутствует	5	83.3	1	16.7	0.08	0.72	0.00
	низкая	0	0.0	1	16.7			
	средняя	1	16.7	1	16.7			
	высокая	0	0.0	3	50.0			
Внутренняя умиротворенность	отсутствует	4	66.7	2	33.3	0.57	0.42	0.13
	низкая	1	16.7	1	16.7			
	средняя	1	16.7	2	33.3			
	высокая	0	0.0	1	16.7			
Напряжение	отсутствует	2	33.3	5	83.3	0.19	-0.47	0.07
	низкая	0	0.0	0	0.0			
	средняя	1	16.7	0	0.0			
	высокая	3	50.0	1	16.7			

Представленные в табл. 3 и рис. 3 данные свидетельствуют о том, что после динамической медитации Плейстик активность проявления внутреннего равновесия увеличилась по сравнению с исходным состоянием у 83,3% участников, причем достоверно ($p = 0,08$; $p(D) = 0,00$).

Проявление внутренней умиротворенности наблюдается у 66,7% участников, а до игры наблюдалось у 33,3%, причем в пределах средних и низких значений – высокие отсутствовали.

Отсутствие напряжения наблюдается у 83,3% участников, а до игры наблюдалась высокая степень напряжения у 50% участников и отсутствие – у 33,3%.

На основании полученных данных можно предположить, что в процессе игры человеческая психика приходит в умиротворенное состояние. Тело получает возможность двигаться гармонично и естественно, не напрягаясь и не насилая себя в стремлении к достижению выдающихся спортивных результатов. После игры Плейстик ощущается прилив сил и не требуется прием энергетических коктейлей для восстановления растроченной энергии, как после традиционных тренировок.

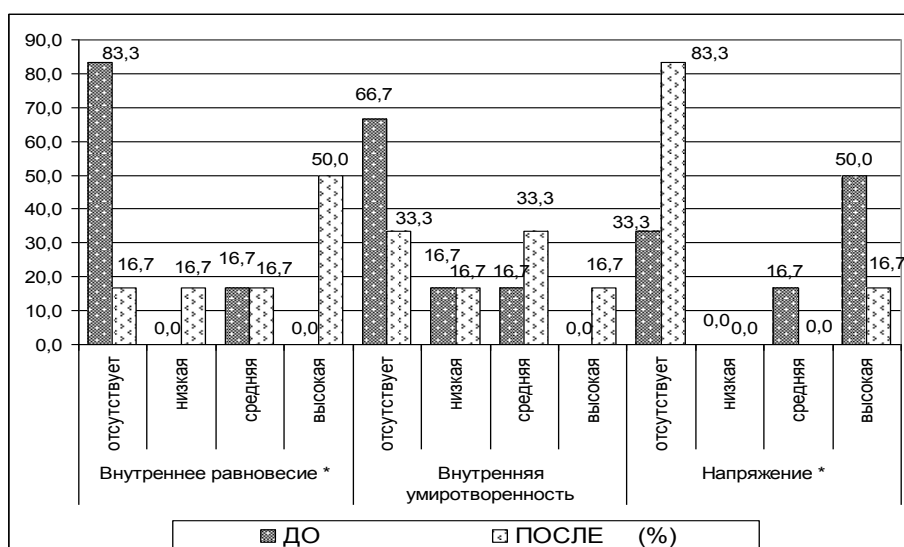


Рис. 3. Распределение активности психологических характеристик («*» отмечены $p \leq 0,05$)

Выводы. Проведенные исследования влияния игры Плейстик на организм человека дают основание утверждать, что у занимающихся игрой Плейстик наблюдается увеличение активности альфа- и тета-ритмов мозга, что соответствует медитативному состоянию, которое способствует нарастанию спокойного, уравновешенного состояния, релаксации. Повышение активности дельта-ритмов наряду со средней активностью бета-ритмов мозга подтверждает наличие медитативного состояния играющих, а как известно медитативное состояние способствует исцелению организма. Во время игры отмечается также гармонизация энергий, а соответственно и гармонизация функционирования всех органов и систем организма. Улучшается психоэмоциональное состояние участников игры – а именно, внутреннее равновесие, умиротворенность и что особенно важно – снимается напряжение. Таким образом, игра Плейстик является мощным средством сохранения здоровья и активного долголетия, что позволяет отнести данную игру к валеологическим технологиям оздоровления.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грей Уолтер. Живой мозг / У. Грей. – М.: Мир, 1966.
2. Китайское искусство целительства: история и практика врачевания от древности до наших дней / Ш. Палош; пер. с англ. Л. А. Игоревского. – М.: Центрполиграф, 2003. – 281с.

3. Китай. Пять первоэлементов китайской философии. Вода. Дерево. Огонь. Земля. Металлы / Л. Брам – У-Чжоу, 2002. – 206 с.
4. Лекции по су джок терапии / Пак Чже Ву. – М : Су джок академия, 2003. – Т. 1. – 371с.
5. Ростовцев В. Н. Спектрально-динамическая медицина / В. Н. Ростовцев // Военная медицина. – 2006. – № 1. – С. 108–111.
6. Федоткин И. М. Физико-математическое обоснование диагностических и лечебных возможностей аппарата КСД / И. М. Федоткин, В. В. Дяченко, М. С. Гончаренко, А. В. Дяченко // Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Сер. : «Валеологія: сучасність і майбутнє». – 2013. – № 1043. – Вип. 15. – С. 103–109
7. Эмоции и Эмоциональный стресс / К. В. Судаков. – М. : 2012. Т. 3. – 534 с.
8. [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://ritmy-mozga.narod.ru>

УДК 613:612.014.3.015.3

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ХЛОРИДА МАРГАНЦА НА ВЫХОД КАЛИЯ ИЗ ЭРИТРОЦИТОВ КРЫС И ДЫХАНИЕ МИТОХОНДРИЙ

¹Гончаренко М. С., ¹Ткаченко А. И., ²Хмиль Н. В., ³Мурзаева С. М., ²Коробейникова М. О.,
²Лежнев Е. И., ^{2,3}Миронова Г. Д.

¹Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина

²Институт теоретической и экспериментальной биофизики РАН

³Пушинский государственный естественно-научный институт

¹Харьков, Украина

^{2,3}Пушино, Россия

Марганец один из эссенциальных микроэлементов, который необходим для нормального обмена белков, жиров и углеводов в организме. Он необходим для функционирования ферментов, особенно, таких классов, как трансферазы и изомеразы. Исходя из этого, марганец необходим в физиологических концентрациях и положительно влияет на функционирование организма. Однако высокие концентрации токсичны и приводят к нарушению обмена кальция, процессов репликации и репарации ДНК, энергетической, гормональной и иммунной систем, а также способствует развитию оксидативного стресса, путем увеличения образования АФК и нарушения антиоксидантной системы. Тем не менее на сегодня малоизвестно о том, как влияют ионы марганца на структуру мембран, обеспечивающих целостность клетки, ее регуляцию и время жизни, и дыхание митохондрий, которые определяют состояние биоэнергетики клетки и тем самым прямо или косвенно влияют на все внутриклеточные процессы. В связи с этим были проведены исследования влияния различных концентраций $MnCl_2$ на дыхание митохондрий печени и скорость выхода K^+ из эритроцитов крови крыс. Оказалось, что $MnCl_2$ проявляет в биологических моделях двоякий эффект. Низкие концентрации ($1 \times 10^{-7} - 3 \times 10^{-5}$ М) ингибируют эндогенный выход калия из эритроцитов, что может быть использовано для предотвращения лизиса эритроцитов. В высоких концентрациях ($10^{-4} - 10^{-3}$ М) хлорид марганца активизирует выход калия из эритроцитов, ингибируя при этом валиномицин-стимулируемый выход иона из эритроцитов. Низкие концентрации хлорида марганца не влияют на параметры дыхания и фосфорилирования митохондрий печени крыс, в то время как высокие концентрации ($10^{-4} - 10^{-3}$ М) разобщают митохондрии, т.е. ингибируют синтез АТФ, через усиление процессов образования АФК.

Ключевые слова: хлорид марганца, калий, эритроциты, митохондрии, дыхание.

Марганец один з есенціальних мікроелементів, який необхідний для нормального обміну білків, жирів і вуглеводів в організмі. Він необхідний для функціонування ферментів, особливо, таких класів, як трансферази та ізомераз. Виходячи з цього, марганець необхідний у фізіологічних концентраціях і позитивно впливає на функціонування організму. Однак високі концентрації токсичні і призводять до порушення обміну кальцію, процесів реплікації і репарації ДНК, енергетичної, гормональної та імунної систем, а також сприяє розвитку оксидативного стресу, шляхом збільшення утворення АФК і порушення

антиоксидантної системи. Проте на сьогодні маловідомо про те, як впливають іони марганцю на структуру мембран, що забезпечують цілісність клітини, її регуляцію і час життя, і дихання мітохондрій, які визначають стан біоенергетики клітини і тим самим прямо чи опосередковано впливають на всі внутрішньоклітинні процеси. У зв'язку з цим були проведені дослідження впливу різних концентрацій $MnCl_2$ на дихання мітохондрій печінки і швидкість виходу K^+ з еритроцитів крові щурів. Виявилося, що $MnCl_2$ проявляє в біологічних моделях двоякий ефект. Низькі концентрації ($1 \times 10^{-7} - 3 \times 10^{-5} M$) інгібують ендogenous вихід калію з еритроцитів, що може бути використано для запобігання лізису еритроцитів. У високих концентраціях ($10^{-4} - 10^{-3} M$) хлорид марганцю активує вихід калію з еритроцитів, інгібуючи при цьому валіномицин-стимульований вихід іона з еритроцитів. Низькі концентрації хлориду марганцю не впливають на параметри дихання і фосфорилування мітохондрій печінки щурів, в той час як високі концентрації ($10^{-4} - 10^{-3} M$) роз'єднують мітохондрії, тобто інгібують синтез АТФ, через посилення процесів освіти АФК.

Ключові слова: хлорид марганцю, калій, еритроцити, мітохондрії, дихання.

Manganese is one of the essential trace elements, which is necessary for normal metabolism of proteins, fats and carbohydrates in the body. It is necessary for the functioning of enzymes, particularly classes such as transferases and isomerases. Accordingly, the manganese is required at physiological concentrations and positively influence the functioning of the body. However, high concentrations of toxic and lead to disruption of calcium metabolism, processes of DNA replication and repair, energy, hormonal and immune systems, as well as contributes to the development of oxidative stress by increasing ROS production and antioxidant system disorders. Nevertheless, little known today about how to influence the structure of the manganese ions in the membrane, ensuring the integrity of the cell and its regulation and lifetime, and mitochondrial respiration, which determine the state of bio-energy cells and thus directly or indirectly affect all intracellular processes. In this regard it has been carried out studies of the effect of different concentrations of $MnCl_2$ on mitochondrial respiration of the liver and the rate of release of K^+ from the red blood cells of rats. It turned out that $MnCl_2$ shows in biological models of double effect. Low concentrations ($1 \times 10^{-7} - 3 \times 10^{-5} M$) inhibited endogenous potassium output from erythrocytes that can be used to prevent lysis of the erythrocytes. At high concentrations ($10^{-4} - 10^{-3} M$), manganese chloride, potassium activates output from erythrocytes, inhibiting the valinomycin-stimulated ion yield of erythrocytes. Low concentrations of manganese chloride does not affect the respiration parameters and phosphorylation in rat liver mitochondria, while high concentration ($10^{-4} - 10^{-3} M$) uncouple mitochondria i.e. inhibit the synthesis of ATP, through strengthening the process of formation of ROS.

Keywords: manganese chloride, potassium, erythrocytes, mitochondrial respiration.

Марганец один из эссенциальных микроэлементов, который модулирует иммунную систему, клеточную адгезию, белковый и углеводный обмен, участвует в синтезе витаминов группы В, необходим для секреции инсулина, развития мозга, правильного формирования кости, т. к. участвует синтезе мукополисахаридов хрящевой ткани и функционирования ферментов [1].

Его концентрация в крови составляет 10,6 и 9,2 мкг/л для женщин и мужчин соответственно [2–5]. Он необходим для функционирования ферментов, в которых выступает либо как прочносвязанный компонент молекулы фермента, и представляют собой истинный металлофермент (аргиназа, пируваткарбоксилаза, СОД), либо служит активатором фермента, образуя с ним легко распадающийся комплекс (фосфоглюкомутаза, холинэстераза, пероксидсаза, каталаза, фосфоенолпируват-карбоксикиназа галактозилтрансфераза и др.) [6]. Исходя из этого, марганец необходим в физиологических концентрациях и положительно влияет на функционирование организма.

Основным источником металла для человека является еда и вода. Примерно 3–5% от потребляемого Mn^{2+} , поглощается кишечной стенкой и токсичность от таких поступлений встречается редко, так как любой избыток легко выводится из организма с желчью (калл) и, в меньших количествах, с мочой и потом [1, 7, 8, 9]

Вдыхание марганца с пылью и дымом на производстве приводит к отеку легких, трахеобронхиту и пневмонии [8]. Попавший в организм металл транспортируется в печень, которая является регулятором гомеостаза и одним из основных резервуаров металла, содержащий до 1,5 мг марганца на кг печени человека [3, 7].

Mn^{2+} крови связан с белком, относящимся к α_2 -макроглобулинам, или находится в свободном состоянии [7]. Он проникает в клетку с помощью различных перевозчиков (импортеров), расположенных на плазматической мембране. Эти транспортеры жестко регулируются, поддерживая оптимальный уровень марганца в клетках. В плазматической

мембране локалізован переносчик двухвалентных металлов (DMT1), который обеспечивает транспорт Mn^{2+} из внеклеточной среды в клетку. Также Mn^{2+} транспортируют транспортеры цитрата, транспортеры цинка ZIP8, кальциевые каналы, переносчики холина, транспортеры дофамина (DAT), АТРазный катионный транспортер 13A2 (ATP13A2 или Park9) и ионотропные глутаматные рецепторы кальциевых каналов. Трехвалентный марганец (Mn^{3+}) проникает в клетку через рецептор трансферрина. Следует отметить, что ни один из этих белков не является специфическим транспортером Mn^{2+} , они транспортируют и другие металлы, такие как железо, кальций, цинк и т.д. [1, 9–11].

Попав в клетку, Mn^{2+} транспортируется в различные органеллы, чтобы выполнять свою функцию, что ограничивает его потенциальную токсичность от накопления в высоких концентрациях в цитозоле. Высокие уровни Mn^{2+} регистрируются в митохондриях, т. к. митохондриальная СОД требует Mn^{2+} в качестве кофактора. При его дефиците наблюдается удлинение митохондрий и нарушение правильной ориентации их крист. В аппарат Гольджи Mn^{2+} поступает за счет работы Ca^{2+}/Mn^{2+} АТФ-азы изоформы 1 (SPCA1). Хотя в ядре регистрируют высокие уровни Mn^{2+} , транспортеры, локализованные в мембране ядра, остаются неизвестными [1, 7].

При накоплении высоких концентраций марганца в цитозоле наблюдается:

активация p53 и нарушение обмена Ca^{2+} , что приводит к запуску развития апоптоза клетки [12, 13]; образование АФК, так как Mn^{2+} имеет переменную валентность [13, 14]; снижение активности СОД, глутатионпероксидазы и глутатиона [8]; нарушение работы ферментов пути биосинтеза гема, что приводит к избыточному накоплению порфиринов способных вызывать нейротоксичность [15; 16]; нарушение процессов репликации и репарации ДНК в клетках млекопитающих в результате повреждения ДНК и хромосомных aberrаций [17]; снижение секреции лизосомальных ферментов, таких как α -D-галактозидаза, β -D-глюкокоронидаза и N-ацетил- β -D-глюкозаминидаза [18].

Марганец способен проходить через гематоэнцефалический барьер в виде иона Mn^{2+} , Mn -цитрата, Mn -трансферина. В мозге он оседает в обонятельной луковице, полосатом теле, черной субстанции, мозжечке, коре лобных долей, что приводит к развитию нейродегенеративных заболеваний, в частности болезни Паркинсона. Она развивается в результате индукции Mn^{2+} клеточной смерти допаминергических клеток и ГАМКергических нейронов бледного шара и полосатого тела [1, 4, 8, 9, 12, 13].

Астроциты – основной резервуар металла в мозге. В них наблюдается усиление перекисного окисления липидов клеточных мембран и образования АФК, в результате чего утрачивается способность захватывать и обезвреживать избыточные количества «возбуждающей» аминокислоты – глутамата, что способствует эксайтотоксическому эффекту. Это проявляется увеличением концентрации глутамата и снижением ГАМК в сыворотке крови [10, 19, 20–22]

Mn^{2+} вызывает увеличение в крови уровня пролактина [8, 14] снижение концентрации тестостерона путем ингибирования стероидогенеза в клетках Лейдига. [23] Также способствует развитию зоба [24].

Mn^{2+} воздействует на иммунную систему путем увеличения фагоцитарной активности макрофагов и НК клеток [25].

Тем не менее, малоизвестно о том, как влияют ионы марганца на структуру мембран, обеспечивающих целостность клетки, ее регуляцию и время жизни, и дыхание митохондрий, которые определяют состояние биоэнергетики клетки и тем самым прямо или косвенно влияют на все внутриклеточные процессы. В связи с вышесказанным целью работы было установление влияния различных концентраций хлорида марганца на дыхание митохондрий и работу эндогенной системы транспорта калия в эритроцитах, а также в эритроцитах, мембрана которых модифицирована валиномицином. Валиномицин выделен из бактерий и является специфическим переносчиком K^+ через искусственные и природные мембраны. Он осуществляет селективный транспорт калия по механизму переносчика и не является

каналом. Что касается эндогенной системы транспорта калия, то, как правило, она связана с работой белков – каналов.

Материалы и методы. Эритроциты получали из цельной крови крыс, собранной сразу после декапитации животного. В качестве антикоагуляна использовали 3,8% цитрат натрия, в соотношении кровь:цитрат натрия = 9:1. Затем 0,1 мл данной крови отмывали в 1 мл среды следующего состава: 250 мМ сахарозы и 10 мМ трис-НСl, pH = 7,4. После двухкратного центрифугирования при 3000 об/мин в течение 5 мин к осадку эритроцитов добавляли 0,5 мл среды суспендирования аналогичного состава и получали 5% суспензию эритроцитов, которую использовали в работе. Подсчет эритроцитов осуществляли в камере Горяева.

Измерение скорости выхода калия проводили с помощью селективного (валиномицинового) калиевого электрода. В ячейку вводили 1 мл инкубационной смеси следующего состава: 250 мМ сахарозы, 10 мМ трис-НСl, pH 7,4. После установления нулевого уровня в среду инкубации вводили хлорид марганца в соответствующей конечной концентрации, после чего вносили эритроциты. Конечное количество эритроцитов подбирали экспериментально, и оно составило 5×10^6 эритроцитов. Затем в ячейку вводили K^+ -ионофор, оптимальная конечная концентрация которого также подбиралась экспериментально и составила 300 нг/мл среды. Регистрировали индуцированный переносчиком выход калия. Контрольная проба выполняется также, но без внесения хлорида марганца.

Митохондрии печени крысы выделяли по описанному ранее методу [26]. Дыхание митохондрий измеряли полярографическим методом с помощью двухкамерного оксиграфа (Oroboros Oxigraph-2K, Austria). В качестве субстрата дыхания использовались как сукцинат, так и НАД-зависимые субстраты (малат + глутамат). Белок митохондрий определяли по методу Лоури в модификации Миллера [27].

Результаты. Влияние различных концентраций марганца на выход калия из эритроцитов. Полученные результаты (рис. 1) свидетельствуют о том, что марганец дозозависимо влияет на скорость выхода калия из эритроцитов. Начиная с концентрации 10^{-7} М и до концентрации 3×10^{-5} М он вызывает дозозависимое ингибирование выхода калия из эритроцитов. В концентрации от 5×10^{-5} до 1×10^{-4} М он практически не влияет на выход K^+ . В тоже время, в концентрации 3×10^{-4} и до 7×10^{-3} М, наблюдается дозозависимое повышение скорости выхода калия из эритроцитов.

Что касается валиномицина, то, как видно из рис. 2, характер действия марганца на скорость выхода K^+ из эритроцитов в присутствии этого переносчика отличается. Действие марганца при этом имеет однофазный характер. В концентрации от 10^{-8} до 7×10^{-5} М марганец не влияет на скорость выхода K^+ в этой модельной системе. Начиная от концентрации 1×10^{-4} до 7×10^{-3} М марганец существенно и дозозависимо снижает скорость транспорта калия из эритроцитов.

Влияние марганца на параметры дыхания и фосфорилирования митохондрий печени крыс. В работе также исследовалось влияние марганца на дыхание митохондрий печени крысы. Как и в случае эритроцитов исследовали влияние хлорида марганца в концентрациях от 10^{-3} до 10^{-8} М. Было установлено, что малые концентрации иона не влияют на параметры дыхания и фосфорилирования митохондрий при измерении дыхания на НАД- и ФАД-зависимых субстратах. Начиная с концентрации 10^{-4} М видно, что марганец вызывает дозозависимое разобщение митохондрий, а в концентрации $1 \cdot 10^{-3}$ М ион вызывает полное разобщение митохондрий (рис. 3 и рис. 4).

Влияние иона марганца на транспорт калия в эритроцитах носит двухфазный характер: в малых концентрациях (1×10^{-7} – 3×10^{-5} М) оказывать положительный эффект, а в больших (3×10^{-4} – 7×10^{-3} М) – негативный. Это объясняется тем, что Mn^{2+} вызывает структурные изменения в гидрофобных ацильных областях и гидрофильных группах (полярных «головках») и электростатически взаимодействует с отрицательно заряженными группами холина. Все это оказывает влияние на форму эритроцитов. Изменения нормальной

двожовогнутої форми красних кров'яних кліток підвищують їх устійчивість в процесі транспорту в узких капілярах, що може сприяти зниженню артеріального тиску, втрати кисню і пошкодженню тканин через мікросудинисту оклюзію. Однак високі концентрації $MnCl_2$ призводять до повного руйнування біліпідної мембрани. Іони Mn^{2+} змінюють проникність мембрани в результаті порушення структури ліпідного бислою; впливають на функції іонних каналів, рецепторів і ферментів поглинутих в ліпідну частину мембрани шляхом її зміни, т. к. їх робота залежить від структури оточуючого бислою складеного з ліпідів [13].

При облученні красних кліток крові [28, 29] і фунгіцидом дихлон [30], псоріазі, серповидно кліткової анемії [31, 32] спостерігається підвищена проникність мембрани для іонів калію.

Загальне вміщення калію в еритроцитах мишей залишається відносно постійним в період перших 120 год після смерті. Спостерігається помертвувальне збільшення концентрації калію в крові з-за втрати іона клітками крові (в частині еритроцитами). Це передбачення збігається з повідомленнями про зниження в еритроциті внутрікліткової концентрації калію з часом після смерті [33].

В роботі Siemon H. показано, що Ванадат індуктує збільшення в 10–15 раз K^+ проникність в еритроцитах людини, які були вичерпані АТФ при інкубації з іоацетатом і аденозином. Такий ефект пояснюється інгібуванням Na^+ , K^+ АТФази металом [34].

Відомо, що високий клітковий рівень GSH необхідний для підтримання низького рівня K^+ проникності, навіть при фізіологічних умовах окислення [30, 35].

Вихід калію з еритроцитів експоненціально залежить від вміщення в мембрані фосфатидилхоліну і сфінгомієліну; тобто, мембранна проникність зростає з збільшенням кількості фосфатидилхоліну і зменшується з збільшенням кількості сфінгомієліну [36]. Показано, що вміщення високоненасичених жирних кислот (індекс насиченості $> 1,0$) в мембрані сприяє її проникності [37].

Показано низьку проникність мембрани еритроцитів бика, овець і коз для іонів K^+ порівняно зі свиньєю, людиною, кроликом, морською свинкою і мишею. При дії низьких температур на еритроцити, показники проникності мембрани для калію не відрізняються для різних видів організму, в незалежності від їх морозостійкості (т. е. здатності впасти в сплячку) [36, 38].

В роботі В. М. Верещагіна встановлено, що лактат в високих концентраціях сприяє збереженню вміщення внутрікліткового калію [39].

Таким чином, іони марганцю впливають як позитивні, так і токсичні властивості на вихід калію з еритроцитів, які визначаються концентрацією. Це вказує на те, що іон марганцю має концентраційні межі, в яких необхідний організму і їх перевищення веде до порушення функціонування.

Необхідно відзначити, що на даний момент не визначені токсичні концентрації марганцю в крові, при яких відбуваються сильніші порушення, навіть до розвитку паркінсонізму. По Varuthio, летальна доза при парентеральному введенні мишам і морським свинкам становила 18–64 мг/кг, що еквівалентно приблизно 15 мМ для людини. В експериментах *in vitro* виконаних на еритроцитах людини показано токсичний вплив марганцю при концентраціях від 1 мМ до 30 мМ. Однак в роботі Suwalsky [13] спостерігали токсичний ефект на мембрану еритроцитів при більш низьких концентраціях марганцю: 200 мМ і 500 мМ. Починаючи з цих же концентрацій (300 мМ – 7 мМ) спостерігається негативний ефект марганцю на вихід калію з еритроцитів і в даній роботі.

Дія марганцю на валіномицин-стимульований вихід калію прямо протилежна його дії на нативну систему при високих концентраціях іонів марганцю вказує на те, що механізм цих транспортерів відрізняється. Валіномицин є селективним переносником калію і зниження швидкості виходу калію під впливом марганцю при концентрації іона 10^{-4} – 10^{-3} М може бути пов'язано, як відомо раніше, з

изменением структуры билипидного слоя мембраны эритроцитов, следовательно физико-химических свойств мембраны, ее вязкости.

Известно из литературы, что для индуцированного переноса K^+ валиномицином и эндогенного выхода K^+ отмечается тенденция к снижению выхода иона в процессе старения организма. При псориазе скорость выхода K^+ под действием переносчика уменьшается, что свидетельствует об изменении структуры мембраны при патологии (увеличение содержания холестерина, фосфотидилэтаноламина, лизофосфотидилхолина, моно- и диглицеридов и уменьшение содержания фосфотидилхолина, увеличение количества спектрина, изменение соотношения ганглиозидов мембраны).

Валиномицин нарушает транспорт калия, вызывает увеличение внутриклеточного содержания Na^+ , изменение внутриклеточного pH, ингибирует транспорт некоторых аминокислот и сахаров. Кроме того, снижение K^+ в цитоплазме под влиянием ионофора приводит к ингибированию митоза и развитию эритроза [40, 41].

Низкие концентрации хлорида марганца не влияют на параметры дыхания и фосфорилирования митохондрий печени крыс, в то время как высокие концентрации (10-4 – 10-3 M) разобщают митохондрии, т. е. ингибируют синтез АТФ. Вероятно, это связано с ингибированием транспорта электронов, что способствует генерации АФК. АФК, в свою очередь, вызывает снижение митохондриального мембранного потенциала, что приводит к нарушению функций митохондрий [32, 42].

В литературе показано, что Mn^{2+} уменьшает энергетический обмен *in vivo* и *in vitro*, в том числе уменьшается деятельность митохондриальных ферментов, мембранный потенциал и производство АТФ [43].

В работе Zhang S. и др. наблюдается дозозависимое снижение активности комплексов I-IV под действием Mn^{2+} . В концентрации 5 μM , увеличилась активность комплекса II по сравнению с контролем, остальные комплексы не были затронуты. С увеличением концентрации $MnCl_2$ до 50 μM , деятельность комплексов, кроме комплекса IV, достоверно снижается. $MnCl_2$ в концентрации 500 μM вызвал снижение активности всех 4-х комплексов.

Повышение активности комплекса II низкими концентрациями Mn^{2+} может рассматриваться как положительный эффект Mn^{2+} . Кроме того, он активизирует различные ферменты, включая пероксидазу. Но с другой стороны, длительное воздействие Mn^{2+} индуцирует образование активных форм кислорода, ведущих к ухудшению антиоксидантной системы. Сочетание этих результатов показывает, что Mn^{2+} может действовать и как про- так и антиоксидант, и окислительный стресс, вызванный Mn^{2+} , скорее всего, зависит не только от концентрации металла, но в целом от окислительного «буферного» потенциала [44].

Похожий эффект наблюдается при влиянии марганца на скорость выхода K^+ из эритроцитов. Там также наблюдался положительный эффект при действии низкими концентрациями металла оказывали, а высокими – негативный. Это еще раз подчеркивает, важность небольших концентраций марганца для организма и его свойства как эссенциального металла.

Митохондриальный мембранный потенциал (ММП) является электрохимическим потенциалом, который состоит из трансмембранного электрического потенциала и протонного градиента. Этот потенциал является ключом к поддержанию энергии в клетках и приводит к синтезу АТФ. ММП частично регулирует клеточный кальций и может модулировать высвобождение факторов, индуцирующих апоптоз в том числе цитохрома с. Деполяризация митохондрий – ранний признак митохондриальной дисфункции и часто предшествует множеству других признаков повреждения клеток. Показано, что $MnCl_2$ в концентрации 500, 1000 мкмоль/л индуцирует снижение ММП в изолированных митохондриях, что приводит к нарушению функций митохондрий. Такое снижение может быть вызвано АФК, которые образуются при действии Mn^{2+} [32, 42].

Марганец также вызывает нарушения гомеостаза кальция митохондрий, что приводит к Ca^{2+} перегрузке, вызывающей нарушения в дыхательных ферментах, уменьшение синтеза АТФ и увеличение гидролиз АТФ [23, 45].

Известно, что Mn^{2+} может занимать четвертый сайт связывания железа в ферменте аконитаза, подавляя каталитическую функцию фермента. Это приводит к снижению эффективности оборота цикла лимонной кислоты, что приводит к ухудшению обмена веществ и энергии, ведущих к развитию митохондриальной дисфункции [41].

Показано, что в кортикальных крысиных астроцитах, Mn^{2+} в концентрации (10-100 мМ) является причиной диссипации митохондриального мембранного потенциала, но еще не вызывает морфологические изменения. Mn^{2+} способствует транслокации цитохрома с из митохондрий в цитозоль, где он вызывает каскад событий, связанных с активацией каспаз, которые, в свою очередь, расщепляют несколько цитоплазматических и ядерных субстратов, что приводит к запуску апоптоза [46].

В экспериментах *in vivo* показано, что Mn^{2+} подавляет ферменты митохондрий цепи передачи электронов. Однако не известно, связано это с падением концентрации фермента или снижением его активности.

Снижение содержания фермента может возникнуть из-за мутаций в митохондриальном геноме и более быстрой деградации белка. Снижение каталитической активности может возникнуть из-за мутации, которая изменяет каталитическую скорость фермента, или из-за снижения сродства связывания цитохрома с цитохромоксидазой. Органический и неорганический Mn^{2+} ингибирует передачу электронов в процессе дыхания дыхания изолированных митохондрий, путем непосредственного воздействия на те митохондриальные ферменты, которые участвуют в трансдукции энергии, а не косвенно, путем мутагенеза. Помимо этого, Mn^{2+} участвует в генерации свободных радикалов, которые повреждают митохондрии, т. к. ингибирование цепи переноса электронов увеличивает скорость производства кислородных радикалов. Уменьшение производства энергии митохондриями связано с хроническим повышением окислительного стресса, что может привести к увеличению проницаемости митохондрий и развитию апоптоза. Показано, что использование антиоксидантов при интоксикации митохондрий высокими концентрациями марганца предотвращает его губительное действие на дыхательную цепь [45, 46].

Митохондриальная дисфункция может быть вызвана, снижением активности ферментов дыхательной цепи и структурными повреждениями. В митохондриях Mn^{2+} уменьшает скорость окисления субстрата, что способствует увеличению скорости производства радикалов и снижению точности репликации мтДНК, которая вызывает либо уменьшение содержания ферментов в цепи переноса электронов, либо снижение каталитической активности. Общий результат – нарушение энергетического обмена клетки, что, в конечном итоге, приводит к гибели клеток.

Показано, что при недостатке магния марганец может выполнять функцию активации ферментов дыхательной цепи, но комплекс Mn-АДФ имеет другое количество лигандов и качество реакции фосфорилирования.

Таким образом, хлорид марганца проявляет в биологических моделях двоякий эффект. Низкие концентрации ($1 \times 10^{-7} - 3 \times 10^{-5}$ М) ингибируют эндогенный выход калия из эритроцитов, что может быть использовано для предотвращения лизиса эритроцитов. В высоких концентрациях ($10^{-4} - 10^{-3}$ М) хлорид марганца активирует выход калия из эритроцитов, ингибируя при этом валиномицин-стимулируемый выход иона из эритроцитов. Низкие концентрации хлорида марганца не влияют на параметры дыхания и фосфорилирования митохондрий печени крыс, хотя в литературе показано увеличение активности комплекса II, в то время как высокие концентрации ($10^{-4} - 10^{-3}$ М) разобщают митохондрии, т.е. ингибируют синтез АТФ.

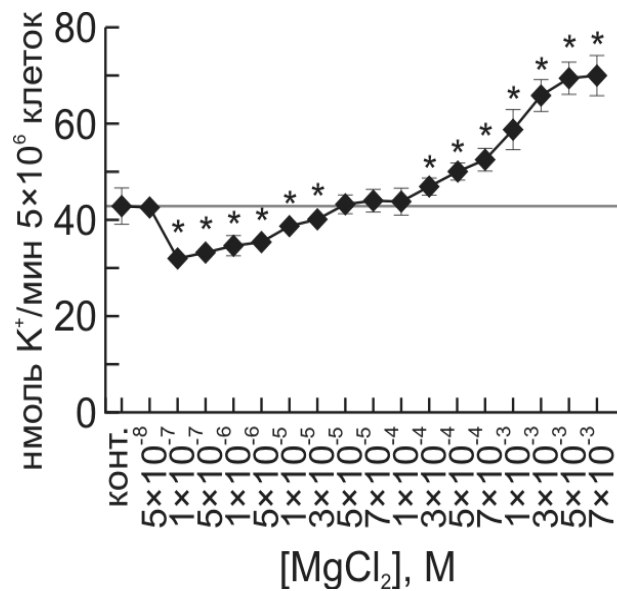


Рис. 1. Изменение скорости эндогенного выхода калия из эритроцитов под влиянием марганца, в зависимости от его используемой концентрации ($M \pm sd$, * – $p \leq 0,05$ по отношению к контролю)

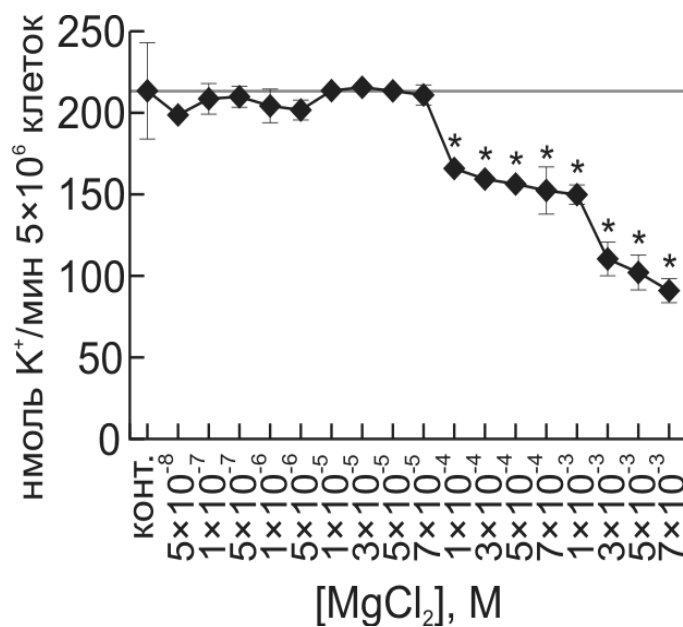


Рис. 2. Влияние марганца на скорость выхода калия из эритроцитов в присутствии валиномицина ($M \pm sd$, * – $p \leq 0,05$ по отношению к контролю)

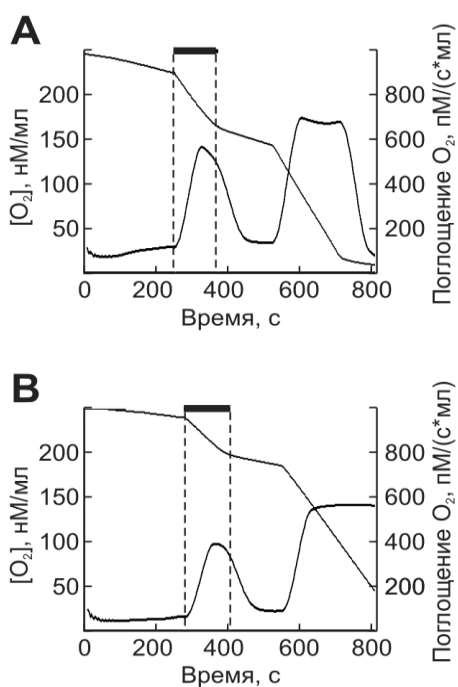


Рис. 3. Сопряженное дыхание митохондрий печени контрольных крыс. В качестве субстратов использовали: А – 5 мМ сукцината и 2,5 мМ глутамата; В – 5 мМ малата и 5 мМ глутамата

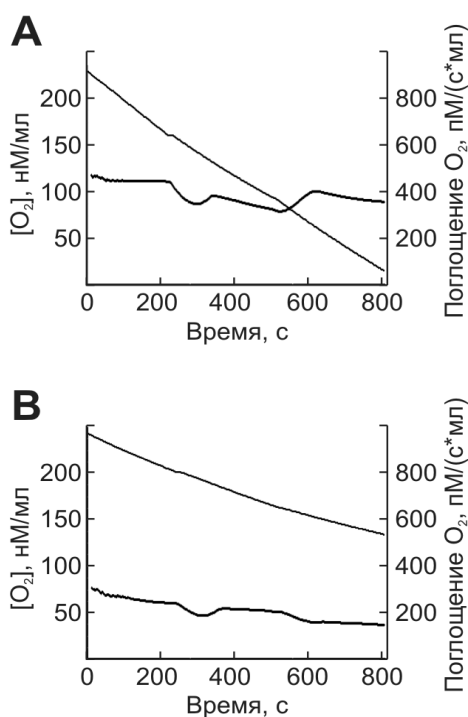


Рис. 4. Сопряженное дыхание митохондрий печени крыс в присутствии 1 мМ Mn. В качестве субстратов использовали: А – 5 мМ сукцината и 2,5 мМ глутамата; В – 5 мМ малата и 5 мМ глутамата

ЛИТЕРАТУРА

1. Chen P. Genetic factors and manganese-induced neurotoxicity / P.Chen, N. Parmalee, M. Aschner. Front Genet. 5, 265. – 2014. – 269 p.
2. Roat-Malone R. M. Bioinorganic chemistry : a short course / R. M. Roat-Malone. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. 2002. – 348 p.

3. Huang P. Manganese effects in the liver following subacute or subchronic manganese chloride exposure in rats / P. Huang, C. Chen, H. Wang, G. Li, H. Jing, Y. Han, N. Liu, Y. Xiao, Q. Yu, Y. Liu, P. Wang. *Ecotoxicology and Environmental Safety*. – 74(4), 2011. – P. 615–622.
4. Long Z. Vulnerability of welders to manganese exposure – A neuroimaging study / Z. Long, Y.-M. Jiang, X.-R. Li, W. Fadel, J. Xu, C.-L. Yeh, L.-L. Long, H.-L. Luo, J. Harezlak, J. B. Murdoch, W. Zheng, U. Dydak. *NeuroToxicology*. – 45, 2014. – P. 285–292.
5. Oulhote Y. Sex- and age-differences in blood manganese levels in the U.S. general population: national health and nutrition examination survey 2011–2012 / Y. Oulhote, D. Mergler, M. F. Bouchard. *Environ Health*. – 13, 2014. P. 12–20.
6. Law N. A. Manganese Redox Enzymes and Model Systems: Properties, Structures, and Reactivity. *Advances in Inorganic Chemistry* / N. A. Law, M. T. Caudle, V. L. Pecoraro. – 46, 1998. P. 305–440
7. Авцин А. П. Микроэлементозы человека / А. П. Авцин, А. А. Жаворонков, М. А. Риш. – М. : Медицина. 1991. – 496 с.
8. Yazbeck C. Manganese: Environmental Exposure. Reference Module in Earth Systems and Environmental Sciences, from Encyclopedia of Environmental Health / C. Yazbeck. 5, 2011. – P. 612–616.
9. Au C., Benedetto A., Aschner M. Manganese transport in eukaryotes: The role of DMT1 / C. Au, A. Benedetto, M. Aschner. *NeuroToxicology*. – 29(4), 2008. – P. 569–576.
10. Manganese toxicokinetics at the blood-brain barrier. *Res Rep Health Eff Inst*. – 119 – 2004. – P. 59–73
11. Gunter T. E. Manganese transport via the transferrin mechanism. / T. E. Gunter, B. Gerstner, K. K. Gunter, J. Malecki, R. Gelein, W. M. Valentine, M. Aschner, D. I. Yule. *NeuroToxicology*. – 34. – 2013. – P. 118–127.
12. Wan C. Pivotal roles of p53 transcription-dependent and -independent pathways in manganese-induced mitochondrial dysfunction and neuronal apoptosis / C. Wan, X. Ma, S. Shi, J. Zhao, X. Nie, J. Han, J. Xiao, X. Wang, S. Jiang, J. Jiang. *Toxicology and Applied Pharmacology*. – 281(3). – 2014. – P. 294–302.
13. Suwalsky M. Mn^{2+} exerts stronger structural effects than the Mn-citrate complex on the human erythrocyte membrane and molecular models / M. Suwalsky, F. Villena, C.P. Sotomayor. // *Journal of Inorganic Biochemistry*. – 104(1). – 2010. – 55–61.
14. Wei Z. Biomarkers of Manganese Intoxication / Z. Wei, X. F. Sherleen, D. Ulrike, M. C. Dallas. // *Neurotoxicology*. – 32(1). – 2011. – P. 1–8.
15. Hancock R. G. V., Chromatographic evidence for the existence of a manganese porphyrin in erythrocytes / R. G. V. Hancock, K. Fritze. // *Bioinorganic Chemistry*. 3(1). – 1973. – P. – 77–87
16. The manganese-induced infidelity of the DNA synthesis as a possible cause of manganism. *Mol Gen Mikrobiol Virusol*. – 1, 2014. – P. – 15–21.
17. Oikawa S. Mechanism for manganese enhancement of dopamine-induced oxidative DNA damage and neuronal cell death / S. Oikawa, I. Hirokawa, S. Tada-Oikawa, A. Furukawa, K. Nishiura, S. Kawanishi. // *Free Radical Biology and Medicine*. – 41(5). – 2006. – P. – 748–756.
18. Bairati C. Effects of lead and manganese on the release of lysosomal enzymes in vitro and in vivo / C. Bairati, G. Goi, D. Bollini, C. Roggi, M. Luca, P. Apostoli, A. Lombardo // *Clinica Chimica Acta*. – 261(1). – 1997. – P. 91–101.
19. Michalke B. New insights into manganese toxicity and speciation / B. Michalke, K. Fernsebner. // *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*. – 28(2). – 2014. – P. 106–116.
20. Streifel K. M. Manganese inhibits ATP-induced calcium entry through the transient receptor potential channel TRPC3 in astrocytes / K. M. Streifel, J. Miller, R. Mounneimne, R. B. Tjalkens. // *NeuroToxicology*. – 34. – 2013. – P. 160–166.
21. Alaimo A. Deregulation of Mitochondria-Shaping Proteins Opa-1 and Drp-1 in Manganese-Induced Apoptosis / A. Alaimo, R. M. Gorojod, J. Beauquis, M. J. Muñoz, F. Saravia, M. L. Kotler. // *PLoS One*. 9(3). – 2014. – P. 91–99.
22. Vulnerability of welders to manganese exposure--a neuroimaging study // *Neurotoxicology*. – 45, 2014. P. 67–72.
23. Cheng J. The mechanism of manganese-induced inhibition of steroidogenesis in rat primary Leydig cells / J. Cheng, J. Fu, Z. Zhou. – *Toxicology*. 211(1–2). – 2005. – P. 1–11.
24. Soldin O. P. Effects of manganese on thyroid hormone homeostasis: Potential links / O. P. Soldin, M. Aschner // *NeuroToxicology*. – 28(5). – 2007. P. 951–956.
25. Smialowicz R. J. Manganese chloride enhances natural cell-mediated immune effector cell function: Effects on macrophages / R. J. Smialowicz, R. W. Luebke, R. R. Rogers, M. M. Riddle, D. G. Rowe. // *Immunopharmacology*. – 9(1), 1985. – P. 1–11.
26. Belosludtsev K. N. Possible mechanism for formation and regulation of the palmitate-induced cyclosporine A-insensitive mitochondrial pore / K. N. Belosludtsev, N. V. Belosludtseva, G. D. Mironova. // *Biochem*. – 70(7). – 2005. – P. 815–821.
27. Miller G. L. Protein determination for large numbers of samples / G. L. Miller. // *Anal. Chem*. – 31(5). – 1959. P. 964–966.

28. Крупин В. Д. Нарушение проницаемости мембран эритроцитов для ионов калия при воздействии радиации / В. Д. Крупин, Г. П. Горбенко, С. А. Курилко, В. Н. Ткаченко, В. В. Товстяк. // Биополимеры и клетка. – 10(1). – 1994. – Р. 90–93.
29. Крупин В. Д. Влияние электронов на транспорт калия в эритроцитах / В. Д. Крупин, С. А. Курилко, В. Н. Ткаченко, Г. П. Горбенко, В. В. Товстяк. // Биополимеры и клетка. – 9(3). – 1993. – Р. 54–56.
30. Ellory J. C. Abnormal permeability pathways in human red blood cell / J. C. Ellory, H. C. Robinson, J. A. Browning, G. W. Stewart, K. A. Gehl, J. S. Gibson. // Blood Cells, Molecules, and Diseases. – 39(1). – 2007. – Р. 1–6.
31. Hannemann A. Effects of o-vanillin on K⁺ transport of red blood cells from patients with sickle cell disease / A. Hannemann, U. M. C. Cytak, O. T. Gbotosho, D. C. Rees, S. Tewari, J. S. Gibson. // Blood Cells, Molecules, and Diseases. – 53(1–2). – 2014. – Р. 21–26.
32. Sikka H. C. Interaction of dichlorone with human erythrocytes I. Changes in cell permeability / H. C. Sikka, E. H. Schwartzel, J. Saxena, G. Zweig. // Chemico-Biological Interactions. – 9(4). – 1974. – Р. 261–272.
33. Querido D. In vitro loss of potassium from erythrocytes during the 0 – 108 h postmortem period in rats: Relationship between potassium loss and postmortem interval / D. Querido. // Forensic Science International. – 51(1). – 1991. – Р. 111–123.
34. Siemon H. Vanadium increases selective K⁺-permeability in human erythrocytes / H. Siemon, H. Schneider, G. F. Fuhrmann. // Toxicology. – 22(4). – 1981. – Р. 271–278.
35. Hynes T. R. Metabolic regulation of low K⁺ permeability in cold-stored erythrocytes: Role of calcium ion and reduced glutathione / T. R. Hynes, J. S. Willis. // Journal of Thermal Biology. – 12(2). – 1987. – Р. 65–68.
36. Kirk R. G. Potassium transport and lipid composition in mammalian red blood cell membranes / Kirk R. G. // Biochimica et Biophysica Acta (BBA) – Biomembranes. – 464(1). – 1977. – Р. 157–164.
37. Kuypers F. A. The membrane of intact human erythrocytes tolerates only limited changes in the fatty acid composition of its phosphatidylcholine / F. A. Kuypers, B. Roelofsen, J. A. F. Op Den Kamp, L. L. M. Van Deenen. // Biochimica et Biophysica Acta (BBA) – Biomembranes. – 769(2). – 1984. – Р. 337–347.
38. Hall A. C. The temperature dependence of passive potassium permeability in mammalian erythrocytes / A. C. Hall, J. S. Willis. // Cryobiology. – 23(5). – 1986. – Р. 395–405.
39. Верещагина В. М. Выход калия из эритроцитов крыс разного возраста при моделировании лактатного ацидоза / В. М. Верещагина, Е. И. Маевский. – Укр. биохим. журнал. – 52(5). – 1980. – Р. 556–560.
40. Schneider J. Suicidal erythrocyte death following cellular K⁺ loss / J. Schneider, J. P. Nicolay, M. Foller, T. Wieder, F. Lang. – Cell Physiol Biochem. – 20. – 2007. – Р. 35–44.
41. Горнева Г. А. Инофорные свойства и механизм антимикробного действия валиномицина, энниатинов и их синтетических аналогов / Г. А. Горнева, Т. С. Чумбуридзе, Л. А. Фоница, А. В. Евстратов, И. Д. Рябова. // Биоорганическая химия. – 2(9). – 1976. – Р. 1165–1173.
42. Zhang F. In vitro effect of manganese chloride exposure on energy metabolism and oxidative damage of mitochondria isolated from rat brain / F. Zhang, Z. Xu, J. Gao, B. Xu. // Environmental Toxicology and Pharmacology. – 26(2). – 2008. – Р. 232–236.
43. Kalia K. Importance of mitochondria in manganese-induced cellular toxicity / K. Kalia, W. Zheng, W. Jiang. // NeuroToxicology. – 30(4). – 2009. – Р. 727–734.
44. Zhang S. In vitro effect of manganese chloride exposure on reactive oxygen species generation and respiratory chain complexes activities of mitochondria isolated from rat brain / S. Zhang, J. Fu, Z. Zhou. // Toxicology in Vitro. – 18(1). – 2004. – Р. 71–77.
45. Zhang S. Effect of manganese chloride exposure on liver and brain mitochondria function in rats / S. Zhang, Z. Zhou, J. Fu. // Environmental Research. – 93(2). – 2003. – Р. 149–157.
46. Gonzalez L. E. Manganese activates the mitochondrial apoptotic pathway in rat astrocytes by modulating the expression of proteins of the Bcl-2 family / L. E. Gonzalez, A. A. Juknat, A. J. Venosa, N. Verrengia, M. L. Kotler. // Neurochemistry International. – 53(6–8). – 2008. – Р. 408–415.

УДК: 378: [615.46:615.47+ 615.497]

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СПЕЦІАЛІСТІВ – ТЕХНОЛОГІВ ПАРФУМЕРНО-КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ

Довжук В. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
Київ, Україна

В статті висвітлено психолого-педагогічні аспекти формування професійної компетентності спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів. Визначено компонентну структуру професійної компетентності майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів, яка поєднує: професійний компонент; змістово-процесуальний компонент, аксіологічний та рефлексивний компоненти. Визначено та обґрунтовано педагогічні принципи психолого-педагогічного супроводу формування професійної компетентності майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів у вищому навчальному закладі на засадах аксіологічного, компетентнісного, системного, гуманістичного, особистісно орієнтованого, діяльнісного, здоров'язберігаючого та валеологічного підходів.

Ключові слова: психолого-педагогічні аспекти, професійна компетентність технологів парфумерно-косметичних засобів, компонентна структура, психолого-педагогічний супровід, педагогічні підходи, педагогічні принципи.

В статье отражены психолого-педагогические аспекты формирования профессиональной компетентности специалистов – технологов парфюмерно-косметических средств. Определена компонентная структура профессиональной компетентности будущих специалистов – технологов парфюмерно-косметических средств, которая сочетает: профессиональный компонент; смыслово-процессуальный компонент, аксиологический и рефлексивный. Определено и обосновано педагогические принципы психолого-педагогического сопровождения формирования профессиональной компетентности будущих специалистов – технологов парфюмерно-косметических средств в высшем учебном заведении на принципах аксиологического, компетентностного, системного, гуманистического, личностно ориентированного, деятельностного, здоровьесберегающего и валеологического подходов.

Ключевые слова: психолого-педагогические аспекты, профессиональная компетентность технологов парфюмерно-косметических средств, компонентная структура, психолого-педагогическое сопровождение, педагогические подходы, педагогические принципы.

In the article, the psychological and pedagogical aspects of forming of professional are reflected competence of specialists – technologists of perfume-cosmetic facilities. The component structure of professional competence of future specialists – technologists of perfume-cosmetic facilities is certain, that combines' professional component; semantically judicial component, components of axiology and reflexive. Certainly and pedagogical principles of psychological and pedagogical accompaniment of forming of professional competence of future specialists – technologists of perfume-cosmetic facilities are reasonable in higher educational establishment on principles axiology, competence, system, humanistic, personality oriented, active, health care and valeological.

A professional component provides forming of readiness to realization of professional competence: to the management of production of perfume-cosmetic facilities; scientifically-research competence; organizationally technological competence; competence of control of quality of perfume-cosmetic nutriceutical and pharmaceutical facilities that is used in a curative cosmetology; commodity expert competence; marketing-analytical competence.

A semantically judicial component plugs the complex pedagogical process of forming of readiness in realization of professional competence: to the transfer of technological processes and technologies of perfume-cosmetic facilities; cognitive development; recreational-health; medical and ecological. It predetermines application in organization of pedagogical process of pedagogical principles: directive didactical, natural corresponding and sanological and hygiene principles, health care and valeological approaches.

The component of axiology provides the valued attitude of future specialists – technologists toward professional activity, combine the process of forming of professional readiness to realization of competence: pharmaceutical guardianship; consultative deontological competences on principles on principles axiology, competence, system, humanistic approaches.

A reflexive component provides adaptation and self-realization in professional activity in combination of professional competences: professionally communicative, consultative deontological, speech and rhetorical.

Keywords: psychological and pedagogical aspects, professional competence of technologists of perfume-cosmetic

facilities, component structure, psychological and pedagogical accompaniment, pedagogical approaches, pedagogical principles.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Нові виклики і запити фармацевтичного ринку праці зумовлюють удосконалення системи професійної підготовки майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів у вищих навчальних закладах до виконання професійних товарознавчих функцій, пов'язаних із забезпеченням лікувально-профілактичних та косметологічних установ, населення парфумерно- косметичними, фармацевтичними товарами і косметичним обладнанням, формування професійних компетенцій провізорів-косметологів товарознавчого аналізу, поводження з інструментами, приладами та обладнанням косметичного призначення, приймання товару, організації зберігання й транспортування, а також менеджменту реалізації фармацевтичної та парфумерно-косметичної продукції на регульованих ринках.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми. Ефективне формування національної лікарської політики (НЛП) потребує виконання цілого комплексу завдань, що реалізуються у площині нормативно-правових, професійних, соціально-економічних на інших відносин у суспільстві. При цьому у кожній країні існують традиційні підходи щодо організації надання фармацевтичної допомоги, а фармацевтичному ринку притаманні особливості, що пов'язані з історичними та соціально-економічними умовами розвитку [5, с. 3].

Тенденції розвитку системи охорони здоров'я та фармації, що спостерігаються як у світі, так і в Україні такі: зростаюча вартість медичної та фармацевтичної допомоги при обмежених можливостях фінансування й нераціонального використання ресурсів призвели до нагальної потреби формування сучасної методології оцінки технологій охорони здоров'я – НТА (Health Technology Assessment) та адаптованої підготовки сучасних фахівців галузі. Аналіз літературних джерел дозволив засвідчити, що поняття «технології охорони здоров'я» (ТОЗ) поширюється на лікарські та імунобіологічні препарати, а також стандарти надання медичної та фармацевтичної допомоги хворим. Сьогодні в Україні практично відсутня оцінка ТОЗ як цілісна науково-практична методологія.

Система оцінки ТОЗ стала однією з найбільш ефективних систем, що використовують практично усі країни Європи, окрім країн колишнього Союзу, для обґрунтування пріоритетів у виборі ТОЗ та прийняття відповідних рішень. Розповсюдженість систем НТА відображає підвищений попит на достовірну інформацію, яка потрібна для підтвердження ефективності ТОЗ на основі доказової медицини.

В кризовий період особливо актуальним є аналіз проблем розвитку фармацевтичного ринку та визначення основних напрямків формування НЛП. Показано, що за 1999–2014 рр. вітчизняний ринок збільшився в 16,5 разів, однак суттєво знизилась питома вага (на 10%) вітчизняних препаратів. Встановлено, що в країні створені об'єктивні передумови для впровадження програми імпортозаміщення. Виявлено тенденцію до стабільного зростання кількості аптек: за п'ятнадцять років їх кількість зросла практично у 2,4 рази. Обґрунтовані підходи до створення вітчизняного керівництва з оцінки ТОЗ, що включає аналіз клінічної ефективності, економічний аналіз та аналіз впливу на охорону здоров'я [5, с. 3–17].

Впровадження системи оцінки технологій в охороні здоров'я (Health Technology Assessment – НТА) зумовлює розробку сучасних механізмів ціноутворення на лікарські засоби та виробу медичного призначення; дослідження механізмів компенсації вартості та методів їх впровадження в практику медичного страхування; підвищення якості фармацевтичної освіти; проведення сучасних фармакоекономічних досліджень.

Українська фармацевтична галузь на сучасному етапі має достатній науковий та інформаційний потенціал для інноваційного розвитку. Однак інноваційні впровадження потребують значних затрат і можуть бути реалізовані в умовах інтеграційного розвитку й соціального та економічного партнерства українського суспільства, європейської і світової спільноти у досягненні мети якісного лікарського забезпечення населення.

Передумовою вирішення означеної проблеми є якісна професійна підготовка фармацевтичних кадрів в Україні та зарубіжне партнерство у вивченні та впровадженні досягнень світового рівня розвитку фармацевтичної галузі, можливість впровадження власних інноваційних розробок в освітнє середовище [1, с. 19–25].

Удосконаленню системи професійної підготовки фахівців фармацевтичної галузі сприяє широке впровадження філософії фармацевтичних новацій. Здійснений теоретичний аналіз рівня розвитку фармацевтичної галузі в Україні на початку ХХІ ст. надає можливість визначити перспективні напрями, які відповідають сучасним запитам українського суспільства щодо якісного лікарського забезпечення населення: розробка і впровадження нових діючих речовин, наукове обґрунтування відбору ексципієнтів, введення у промислове виробництво нових лікарських форм, біофармацевтичні, доклінічні і клінічні дослідження на рівні досягнень світового розвитку науки і техніки, охорони здоров'я людини та безпеки [2].

У статті 427 розділу V Угоди про асоціацію між Україною, з одного боку, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншого боку, керуючись підходом «охорона здоров'я у всіх політиках держави», закріплено важливість та пріоритет охорони здоров'я у суспільстві, її направленість на розвиток співробітництва з іншими секторами економічної та суспільної сфери із визначенням конкретної мети, а саме: покращення показників здоров'я населення. Невід'ємною складовою охорони здоров'я є гарантії держави на використання безпечних лікарських засобів та виробів медичних, які базуються на високому рівні знань, вмінь, навичок, що поповнюються на протязі усього життя. Ключовою фігурою у фармації, в т. ч. на заваді появи фальсифікованої продукції стала «Уповноважена особа», посада яка не внесена до Класифікатора професій ДК 003:2010 [3].

Останніми роками в Україні спостерігається зростання активності та законотворчої продуктивності, що регулює порядок обігу лікарських засобів. Імплементация фармацевтичного права до стандартів Європейського Союзу у 2013 році складає понад 90%. Разом з тим, деякі закони України, зокрема «Про лікарські засоби» потребують докорінних змін та підготовки нової редакції цього закону. В межах даного дослідження йдеться про готовність доповнень, що стосуються системи удосконалення, перепідготовки, акредитації, ліцензування та атестації персоналу підприємств з виробництва лікарських засобів [4, с. 28].

На сьогодні є усі проекти базових розробок для затвердження Положення про ліцензування, сертифікацію та атестацію персоналу, зайнятого у сфері виробництва ліків. Внесення таких вимог до нової редакції Закону України «Про лікарські засоби» і прийняття покладе край гострим дискусіям відносно післядипломного удосконалення персоналу підприємств промислової фармації [4, с. 37].

Формулювання цілей статті. Мета публікації – висвітлити психолого-педагогічні аспекти формування професійної компетентності спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів.

Виклад основного матеріалу дослідження. У сучасних умовах євроінтеграції національної вищої освіти у європейський освітній простір для адаптації фахівця до європейського ринку праці актуальним є впровадження компетентнісного підходу в систему професійної підготовки у вищих навчальних закладах.

Для оптимальної організації формування професійної компетентності у процесі професійної підготовки майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів у вищому навчальному закладі необхідно визначити її компонентну структуру. У процесі формування професійної компетентності майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів реалізуються педагогічні принципи компетентнісного підходу.

Визначена нами компонентна структура поєднує: професійний компонент; змістово-процесуальний компонент, аксіологічний та рефлексивний компоненти.

Професійний компонент забезпечує формування готовності до реалізації фахових компетенцій: менеджменту виробництва парфумерно-косметичних засобів; науково-

дослідницької компетенції; організаційно-технологічної компетенції; компетенції контролю якості парфумерно-косметичних, нутрицевтичних та парафармацевтичних засобів, що використовуються у лікувальній косметології; товарознавчої компетенції; маркетингово-аналітичної компетенції.

Змістово-процесуальний компонент включає комплексний педагогічний процес формування готовності до реалізації фахових компетенцій: трансферу технологічних процесів і технологій парфумерно-косметичних засобів; когнітивно-розвиваючої; рекреаційно-оздоровчої; медико-екологічної. Це зумовлює застосування в організації педагогічного процесу педагогічних принципів: загальнодидактичних, природовідповідності і саноогенно-гігієнічних принципів, здоров'язберігаючого та валеологічного підходів.

Аксіологічний компонент забезпечує ціннісне ставлення майбутніх спеціалістів – технологів до професійної діяльності, поєднує процес формування професійної готовності до реалізації компетенцій: фармацевтичної опіки; консультативно-деонтологічної компетенції на засадах аксіологічного, компетентнісного, системного, гуманістичного підходів.

Рефлексивний компонент забезпечує адаптацію та самореалізацію у професійній діяльності у поєднанні фахових компетенцій: професійно-комунікативної, консультативно-деонтологічної, мовленнєвої і риторичної.

Процес формування професійної компетентності майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів є цілісним, системним і неперервним дворівневим педагогічним процесом, тому психолого-педагогічний супровід ґрунтується на поєднанні системного, діяльнісного та особистісно-орієнтованого підходів та принципів інтегративності.

Висновки. Визначено та обґрунтовано педагогічні принципи психолого-педагогічного супроводу формування професійної компетентності майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів у вищому навчальному закладі на засадах аксіологічного, компетентнісного, системного, гуманістичного, особистісно орієнтованого, діяльнісного, здоров'язберігаючого та валеологічного підходів. Застосування педагогічних підходів і принципів сприяють раціональній організації професійної підготовки та проектуванню моделі формування професійної компетентності майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів.

Перспективами подальших напрямів розвитку дослідження є розробка і впровадження моделі формування професійної компетентності майбутніх спеціалістів – технологів парфумерно-косметичних засобів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Воскобойнікова Г. Л. Інноваційний розвиток фармацевтичної галузі в Україні на початку ХХІ ст.: аналітичний огляд / Г. Л. Воскобойнікова, В. В. Довжук // Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики: матер. ІІІ Всеукр. наук.-практ. конф., м. Харків, 12 березня 2015 р. / ред. кол. : А. С. Немченко та ін. – Х. : Вид-во НФаУ, 2015. – С. 18–27.
2. Головенко М. Я. Філософія фармацевтичних новацій [Електронний ресурс] / М. Я. Головенко // Вісник НАН України, 2012. – № 3. – С. 59–66. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/vnanu_2012_3_6.pdf.
3. Класифікатор професій ДК 003:2010. – К. : Вид-во «Соцінформ», 2010. – 746 с.
4. Пономаренко М. С. Хронометричний аналіз незавершених законотворчих ініціатив з фармацевтичного права / М. С. Пономаренко, О. С. Соловійов, Ю. М. Григорук // Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики: матер. ІІІ Всеукр. наук.-практ. конф., м. Харків, 12 березня 2015 р. / ред. кол. : А. С. Немченко та ін. – Х. : Вид-во НФаУ, 2015. – С. 28–39.
5. Формування національної лікарської політики в умовах кризового стану економіки України / В. П. Черних, А. С. Немченко, В. М. Назаркіна та ін. // Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики: матер. ІІІ Всеукр. наук.-практ. конф., м. Харків, 12 березня 2015 р. / ред. кол. : А. С. Немченко та ін. – Х.: Вид-во НФаУ, 2015. – С. 3–17.

УДК 613:316.614.4(477)

НЕОБХІДНІСТЬ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Жаліло Л. І.

Національна академія державного управління при Президентові України
Київ, Україна

Наведений аналіз сучасних умов формування здоров'я населення України. Показане превалювання впливу соціально-економічних детермінант здоров'я. Доведена значущість наукового обґрунтування соціально-психологічної адаптації до змін навколишнього соціального середовища для збереження здоров'я населення. Показана роль в цьому процесі валеології – інтегральної науки про здоров'я.

Ключові слова: валеологія, здоров'я, населення України.

Приведен анализ современных условий формирования здоровья населения Украины. Показано превалирование влияния социально-экономических детерминант здоровья. Доказана значимость научного обоснования социально-психологической адаптации к изменениям окружающей социальной среды для сохранения здоровья населения. Показана роль в этом процессе валеологии – интегральной науки о здоровье.

Ключовые слова: валеология, здоровья, население Украины.

The analysis of modern conditions of formation of health of the population of Ukraine. Shows the prevalence of the influence of socio-economic determinants of health. Proven the importance of scientific study of socio-psychological adaptation to changes in the social environment to maintain the health of the population. Shown role in this process valeology – integrated health Sciences.

Keywords: valeology, health, the population of Ukraine

Постановка проблеми. Провідними факторами формування здоров'я в сучасних умовах вважають інформаційне та емоційне навантаження, яке викликане такими соціальними детермінантами, як економічна і політична кризи, турбулентні соціальні трансформації, що в Україні обтяжені агресією та військовими діями. За прогнозами цей комплекс загроз для здоров'я людини матиме тривалий характер [5].

Актуальність означеної теми зумовлена ще й тією обставиною, що сьогодні Україна переживає важкий і затяжний період трансформації в демократичне суспільство. За всі роки її незалежності так і не було розроблено науково обґрунтованого плану реформування суспільства на демократичних засадах, переходу до громадянського суспільства. Головна проблема сьогодення полягає в тому, що переважна більшість українського населення, яке зазнає величезної матеріальної скрути, не бачить близького виходу з кризи. Криміналізація економіки, тіньове нагромадження капіталу, зростання антидемократичних, бюрократичних тенденцій, різке падіння життєвого рівня населення – всі ці та інші негативні явища, які сьогодні притаманні українському суспільству, потребують виправлення заходами державного управління.

Разом з тим, для збереження здоров'я людини, суспільні детермінанти здоров'я, що формують умови існування, потребують соціально-психологічної адаптації, яка означає не тільки пристосування, але й активну взаємодію з умовами існування і відповідну їхню зміну за потребами людини.

Ступінь адаптованості можна вважати індикатором стабілізації нової системи соціально-економічних відносин. Отже, успішність процесів особистісної адаптації є невід'ємним складником подолання суспільної кризи. Складність ситуації посилюється ще й тим, що в умовах тотальної кризи блокується традиційний вид адаптації, що базується на комфортності соціальних норм.

Сьогодні ситуація в країні характеризується симптомами адаптаційного неврозу, ознаками якого є страх, невпевненість у завтрашньому дні, відсутність віри в майбутнє.

Домінування упродовж багатьох років таких психологічних характеристик, як психічна напруженість, дискомфорт, пригніченість, соціальний песимізм, розчарування в системі державної влади та її керівниках підтверджується самим життям і численними соціологічними дослідженнями [1, 4].

Найбільшим потрясінням для людини є війна, оскільки людина потрапляє у ненормальні для психіки умови. Програмний документ «Цілі тисячоліття» визначив першим фактором здоров'я – мир. Наслідки війни для здоров'я тривають понад 10 років. Американська кампанія у В'єтнамі показала, що кількість тих, хто гине в перші 10 років після закінчення воєнної кампанії, перевищує кількість загиблих впродовж бойових дій. Дослідження виявили, що набагато масштабнішими за суто фізичні ураження є відстрочені наслідки війни, що впливають не тільки на психічне здоров'я військовослужбовців. Підлягають деформації також психологічна врівноваженість та світогляд учасників бойових дій, як і вся їхня подальша доля.

Таким чином, Україна стоїть на порозі формування власного «ветеранського синдрому» – донецького, який бере свій початок ще у подіях на Майдані.

Для багатьох людей характерними є розгубленість і неспроможність до індивідуальної адаптації, також спостерігається стратегія втечі.

Більшість пристосовується до сучасних умов життя, які набули форми виживання. Найнебезпечнішим є те, що затяжна системна криза породжує та закріплює певний психологічний стереотип, зумовлений негативним упередженням ставленням індивіда до себе, до інших людей, до своєї країни.

Адаптація як така включає фізіологічний, біологічний, психологічний і соціальний рівні. На власне соціальному рівні адаптація, в першу чергу, визначається діяльністю активною природою суб'єктів. У процесі соціально-психологічної адаптації відбувається взаємодія особи або соціальної групи із соціокультурним середовищем. Звідси адаптивна і, водночас, адаптуюча активність особи або групи. Таким чином, необхідною умовою успішної соціально-психологічної адаптації є оптимальне поєднання адаптивної і адаптуючої діяльності.

Досліджуючи процес соціально-психологічної адаптації в умовах суспільства, що трансформується, необхідно виділити такі аспекти:

- соціальна адаптація до умов життєдіяльності індивіда і соціуму, що змінюються, зокрема в період проведення АТО;
- необхідність працездатної частини населення до адаптації в умовах змінної соціально-економічної складової життя;
- проблеми адаптації населення в умовах соціальної мобільності як наслідки соціокультурних і соціально-економічних змін;
- прояви неадаптованості певних прошарків суспільства;
- особливості соціальної адаптації окремих груп трудового населення з урахуванням демографічних, міграційних, деформаційних поведінкових процесів;
- роль державних та соціальних інститутів в визначенні економічної складової життєдіяльності в контексті соціально-психологічної адаптації населення.

Доцільно зазначити, що адаптаційний процес відбувається на двох рівнях: індивідуальному і груповому. Перша форма адаптації – сукупність індивідуальних засобів, адекватних соціальним цілям. До індивідуальних засобів можна віднести статус, освіту, професіональний рівень, стиль життя, вольові та психологічні риси індивіда, ступінь комфортності та інші фактори стратифікації. У традиційному суспільстві ця сукупність має усталені стандарти, що відповідають кардинальному завданню адаптації – входженню індивіда до відповідного соціального кола чи групи.

Дезадаптація перехідного періоду зумовлюється двома обставинами: по-перше, певні соціальні групи втрачають звичне для них місце в суспільстві, і відповідні соціальні статуси стають невизначеними, їх ранги знижуються, престиж падає.

Індивід вимушений коригувати життєву стратегію: з одного боку, робити принциповий вибір між соціальними групами, з іншого – шукати нові засоби адаптації. Найбільш радикальний вибір – еміграція, пошук адекватного соціального середовища за межами країни, нації. Людина інтуїтивно шукає групи, які органічно поєднуються з новою економікою та відповідним способом життя, стає на шлях пристосування до інших цінностей.

Метою даної роботи є окреслити завдання і визначити шляхи і методи, необхідні для формування стратегії соціально-психологічної адаптації населення України до сучасних реалій.

Виклад основного матеріалу. Пошук шляхів соціально-психологічної адаптації особистості до постійно змінних умов життя вимагає від учених практичної орієнтації їх досліджень і розробок у сфері життєвої орієнтації. До пошуку методів соціально-психологічної адаптації залучилися вчені і практики різних напрямів: державного управління; медицини; освіти; оборони; соціальної політики; психології; соціології. Виділяють різні профілі соціально-реабілітаційної діяльності: медично-соціальний, професійно-трудоий, соціально-психологічний, соціально-побутовий. Етапність, диференційованість, комплексність, послідовність та безперервність в проведенні реабілітаційних заходів – головні принципи соціально-психологічної реабілітації.

Слід враховувати, що успішна адаптація до соціально-економічних умов можлива лише тоді, коли ідеологія, концепція реформ збігається з ціннісними орієнтаціями, уявленнями, психологічними настановами людини.

На нашу думку, при створенні моделі соціальної адаптації громадян, які брали участь у бойових діях, необхідно зважати передусім на відновлювальний характер адаптаційного періоду для означеної категорії населення. По-перше, підхід залежить від контингенту населення, що потребує допомоги.

Колишні військовослужбовці при переході до мирних умов передусім переборюють наслідки обставин бойових дій та поновлюють втрачені соціальні зв'язки. Тому слід більше зважати на розробку соціальної реабілітації, якої потребують військовослужбовці. Соціальна реабілітація – це низка заходів, спрямованих на відновлення людини в правах, соціальному статусі, здоров'ї та дієздатності. Мета соціальної реабілітації – забезпечення соціалізації особистості та відновлення її до попереднього рівня, при цьому мова йде про відновлення не тільки здоров'я, але і соціального статусу особистості, правового стану, морально-психологічної рівноваги, упевненості в собі.

Головним психотравмуючим впливом бойових дій є достатньо тривале перебування військовослужбовців в умовах специфічного бойового стресу, який накладає свій негативний відбиток. Безпосередньо, в період бойових дій стрес виконує певну позитивну функцію для людини, але вже після закінчення війни стрес стає негативним, руйнуючим фактором. Люди, у яких відзначають реакції дезадаптації, потребують медично-психологічну допомогу, особливих заходів психокорекції та психотерапії.

Але більшість населення потребує соціально-психологічної допомоги в межах валеологічних дій – комплексної підтримки здоров'я.

Психологічна допомога військовослужбовцям, учасникам бойових дій, повинна включати декілька напрямків: навчання навичкам саморегуляції; соціально-психологічні тренінги з метою підвищення адаптивності та його особистісного розвитку; допомога в професійному самовизначенні, профорієнтації з метою перекваліфікації та подальшого працевлаштування.

У першу чергу, слід відзначити, що наша країна, маючи намір асоціації з ЄС, повинна орієнтуватись на так звану Європейську соціальну модель, в забезпечення якої ЄС вкладає близько 50% валового продукту, а відтак, перед нашою державою стоять значні соціально-економічні виклики. З іншого боку, кризовий стан економіки країни, обтяжений агресією сусідньої держави, бойовими діями і руйнуванням економіки Сходу України, утворює

значний виклик щодо сталого розвитку держави і впевненості у завтрашньому дні населення [3].

Успішність процесів суспільної трансформації, які відбуваються у складних умовах економічної, соціальної кризи і військових дій на сході України, залежить від ефективної скерованості суспільних змін та врахування викликів і вимог, що сформувалися на даний час в Україні, зокрема, щодо адекватної соціально-психологічної адаптації населення до нових умов, що є також актуальним як для збереження здоров'я населення країни, так і для формування нового здорового суспільства.

В цих складних умовах, в першу чергу, необхідним є формування нової системи державного управління, а саме, впровадження зазначеного в Угоді про асоціацію України до ЄС принципу – «здоров'я населення в усіх політиках держави» [2].

При цьому слід враховувати інтереси всіх секторів. За пропозицією ЮНІСЕФ, для досягнення порозуміння, домовленостей і спільної мови слід застосовувати підхід «Круглих столів». З питань формування соціально-психологічної адаптації впродовж півроку було проведено не менше десяти Круглих столів на рівні бізнесу і громадських організацій, з включенням представників міжнародних організацій тощо. Учасники одностайно визнали необхідність соціально-психологічної адаптації, якої потребує не менше 2 млн чоловік [5, 6]. Учасники Круглого столу, що відбувся в Національній академії державного управління при Президентові України (5.12.2014 р.), – провідні фахівці з державного управління та керівники науково-освітніх закладів, які визначили актуальні завдання для державного управління щодо соціально-психологічних проблем в Україні. Зокрема, К. М. Кукушкін, заступник начальника управління Державної служби з соціальної, професійної адаптації та психологічної реабілітації ветеранів війни та учасників АТО при Кабінеті Міністрів України, підкреслив актуальність проблеми і привернув увагу до необхідності прийняття відповідного закону та координації поки що розрізнених дій фахівців і волонтерів. І. Я. Пінчук, директор Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України та інші учасники наводили обґрунтовані дані щодо кількості населення (близько 5 млн), яке потребує соціально-психологічної допомоги. Обговорили заходи з формування державної стратегії соціально-психологічної адаптації населення, відновлення його здоров'я та розробки технологій державного управління і місцевого самоврядування для їх реалізації. Було визначено, що такий підхід сприяє інвестиціям у відновлення здоров'я населення і надасть можливість забезпечити суспільні трансформаційні процеси щодо утвердження громадянського суспільства, спрямування цих процесів на інтеграцію до Європейського Союзу, а також закладає основи розвитку національної економіки, забезпечує як відновлювальне економічне зростання після тривалої рецесії національного господарства, так і його сталий розвиток, націлений на досягнення конкурентоспроможності національної економіки в умовах глобальних викликів і реалізації стратегічного курсу входження України в Євросоюз.

Об'єктивною причиною необхідності наукового осмислення соціально-психологічних ризиків в нашому суспільстві є накопичення упродовж багатьох років негативних домінант та потреба у забезпеченні виходу держави на траєкторію сталого розвитку, розбудови демократичних засад державотворення.

Перед українським суспільством стоїть чітке завдання: знайти підходи і методи, які б утворили ідеологічні і практичні стрижні перетворень та позитивних змін у суспільстві і державі. При цьому слід враховувати, що з огляду на численні суперечності в суспільному житті та непередбачувані обставини реалізація державної стратегії соціально-психологічної адаптації населення не буде легкою, відбуватиметься протягом тривалого періоду і потребуватиме об'єднаних зусиль декількох галузей управління. Для узгодження цих дій необхідні зусилля органів державного управління і місцевого самоврядування. В процесі формування стратегії соціально-психологічної адаптації населення провідну роль має відігравати державне управління різного рівня організації, що базується на:

- науковому обґрунтуванню відповідальності і участі системи органів державної влади і органів місцевого самоврядування в цих процесах;
- обґрунтованому впровадженню в практику державного управління і місцевого самоврядування ефективних сучасних технологій і методів соціально-психологічної адаптації населення, апробованих світовою практикою;
- налагодженню підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації наукових та науково-педагогічних кадрів компетентних щодо реалізації стратегії соціально-психологічної адаптації та реабілітації населення.

Проблеми утворення державної стратегії соціально-психологічної адаптації населення в контексті суспільно-політичних реформ потребують таких дій різних зазначених вище галузей науки і управління:

- організації моніторингу рівня соціально-психологічної адаптованості різних верств і категорій населення України, військовослужбовців і їхніх сімей до умов, пов'язаних із суспільними змінами та зовнішньою військовою агресією;
- налагодження чіткої координації зусиль держави, приватного сектору та громадськості щодо прискореної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації достатньої кількості фахівців, здатних надавати населенню та учасникам бойових дій належну соціально-психологічну допомогу;
- впровадження ефективних інноваційних технологій та методів соціально-психологічної адаптації та реабілітації населення;
- створення розгалуженої мережі територіальних центрів надання соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали в ході АТО.

Валеологія як інтегральна наука про закономірності індивідуального здоров'я та генетичних і фізіологічних резервах організму, що забезпечує знання та методологічні основи формування і збереження здоров'я людини в умовах впливу на нього перманентних змін факторів зовнішнього і внутрішнього середовища.

Завданнями валеології може бути методологічне обґрунтування підходів і методів соціально-психологічної адаптації як шляху збереження здоров'я населення в сучасних умовах, показуючи взаємозв'язок всіх складових здоров'я.

Разом з профілактичною медициною, валеологія вирішує одну з глобальних проблем сучасності – збереження і зміцнення здоров'я людини, використовуючи в тому числі методи соціально-психологічної адаптації.

Висновки. Представлені науково обґрунтовані погляди науковців і представників державного управління, які надають можливість констатувати, що в Україні назріла необхідність державної координації розрізнених зусиль представників сфери освіти, охорони здоров'я, соціальної сфери та громадських організацій щодо соціально-психологічної адаптації населення до сучасних складних умов. З цією метою було запропоновано залучити до розпочатої роботи всі зацікавлені організації в здійсненні соціально-психологічної адаптації населення та учасників бойових дій, як-то – соціальні служби, заклади медичної допомоги та освіти, релігійні організації та ін.

Нагальною необхідністю є об'єднання зусиль різних секторів та утворення національної стратегії соціально-психологічної реабілітації населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. A Charter of European Identity [Електронний ресурс] – Режим доступу : http://kms1.isn.ethz.ch/serviceengine/Files/ISN/116368/ipriadoc_doc/3a764545-4a3e-4de6-98d0-56bbe89bac79/en/5060_Charta+of+European+Identity.pdf. – Назва з екрана. World Health Organization (2013) Health 2020.
2. A European policy framework and strategy for the 21st century, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century> (Accessed 14 Jan 2014).
3. The Changing National Role in Health System Governance. A case-based study of 11 European countries and Australia / Edited by Elke Jakubowski Richard B. Saltman. – 2013. – 91 p.

4. SAG_Strategy_Ukr [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Proekt-Strategiyi>.
5. Князевич В. М. Необхідність державної соціально-психологічної адаптації населення України в сучасних умовах / В. М. Князевич, Л. І. Жаліло // Інвестиції та інновації. – 2015. – № 2. – С. 32–35.
6. Указ Президента України № 40 від 30.01.2015.

УДК 796.323:612:616-001

ХАРАКТЕР ТРАВМ У БАСКЕТБОЛІСТОК У ЗВ'ЯЗКУ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ЇХ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

Козій Т. П.

Херсонський державний університет
Херсон, Україна

У статті проаналізовано зв'язки між показниками морфологічних параметрів баскетболісток та характером і локалізацією виявлених травм. Показано, що травматизації нижніх кінцівок сприяють більші вагозростові показники і середня міцність тілобудови. Травми верхніх кінцівок і комплексні травми обумовлені меншими вагозростовими показниками та слабкістю міцності тілобудови, порівняно з показниками нетравмованих спортсменок.

Ключові слова: травматизм, баскетбол, фізичний розвиток.

В статье проанализированы связи между показателями морфологических параметров баскетболисток и характером и локализацией выявленных травм. Показано, что травматизации нижних конечностей способствуют большие весоростовые показатели и средняя плотность телосложения. Травмы верхних конечностей и комплексные травмы обусловлены меньшими весоростовыми показателями и низкой плотностью телосложения, по сравнению с показателями нетравмированных спортсменок.

Ключевые слова: травматизм, баскетбол, физическое развитие.

The article analyzes the connection between indicators of morphological parameters of basketball players and the nature and localization of the identified injuries. It is shown that the trauma of the lower limbs contribute large indicators of weights and height and the average density of the physique. Injuries of the upper limbs and complex trauma caused by lower growth rates and weight indicators and low density body, as compared with the indicators of athletes without injury.

Keywords: injuries, basketball, physical development.

Актуальність роботи. Сучасний баскетбол – найпопулярніший вид спорту в світі, але один з найбільш травмонебезпечних ігрових видів спорту, незалежно від рівня спортивної кваліфікації гравців як університетських команд гравців аматорів, так і професіональних гравців команд вищої ліги. Це, по-перше, пов'язано з тим, що баскетбольний майданчик – відносно невеликий простір для пересувань на максимальній швидкості десяти спортсменів (гравців двох команд), вагозростові дані яких істотно перевищують середні значення. У результаті гри часто відбуваються зіткнення при боротьбі за м'яч, ривках і проходах під кільце, гри в захисті та швидких проривах. По-друге, зростання обсягу й інтенсивності навантажень, які застосовуються в навчально-тренувальному процесі баскетболістів, відсутність індивідуального підходу до контролю навантажень і навчання техніці та тактиці є причинами перевтоми і перенапруги, що також призводить до травматизму та захворювань. Тому особливо актуальним питанням є глибоке розуміння комплексу причин спортивних травм баскетболістів задля їх профілактики [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Баскетбол належить до категорії контактних командних ігор, які характеризуються поліструктурною формою вправ, великими обсягами бігового, стрибкового, спеціально-технічного навантаження, що вимагає

швидкісної витривалості та складної координації рухів. Раптові зміни напрямку рухів, елементи єдиноборства пред'являють великі вимоги до опорно-рухового апарату баскетболіста, найбільш уразливими ланками якого є ділянки гомілковостопного і колінного суглобів, кисть і поперековий відділ хребта [1, 6].

Гострі травми опорно-рухового апарату в цьому виді спорту становлять 70% від усієї патології. Це травми менісків, бічних і хрестоподібних зв'язок колінного суглоба, а також комбіновані ураження капсульно-зв'язкового апарату. У цілому на частку гострих ушкоджень колінного суглоба в баскетболістів припадає 54,93% патології. Гострі травми м'язового апарату, розриви Ахіллового сухожилля, сухожилля чотириголового м'яза стегна становлять 4,71% патології. До травм баскетболістів належать переломи кісток і вивихи, відповідно близько 4 і 2,51% патології. Переломи локалізуються в області передпліччя при падіннях, причиною яких є застосування заборонених прийомів, в області пальців кисті, які виникають при відборі м'яча в грі під щитом. При тісному контакті спортсмени отримують переломи зубів [6]. Механізм виникнення травм у баскетболістів неоднорідний. Прямий механізм травми (удар, падіння, зіткнення) становить 30,2% патології. Непрямий механізм травми (різке розгинання, скручування) становить 58,3%. Комбінований механізм травми (скручування в суглобі в сполученні з ударом чи падінням) становить 11,5% усієї патології [3, 6].

Основні причини травматизму в баскетболістів: методичні помилки – 17%, незадовільний стан спортивного майданчика – 17%, неякісний одяг і взуття – 2,1%, порушення правил – 10,6%, технічно неправильне виконання вправ – 34%, інші причини – 19,1%. До помилок методичного характеру належать порушення принципу поступовості (різке збільшення обсягу та інтенсивності фізичних навантажень). Під час проведення тренування в баскетболістів у 25,6% випадків травми діагностуються на початку заняття, що обумовлено поганою розминкою, невмінням правильно зосередитися. В основній частині заняття діагностується найбільша кількість травм – майже 49% випадків, що пов'язано з недоліками в загальній і спеціальній фізичній підготовці. Травми наприкінці тренування становлять 27,9% і пояснюються наростаючою втомою на тлі слабкої фізичної підготовленості та введення нових складних елементів [1]. До помилок організаційного характеру належать незадовільні матеріально-технічні умови, неякісний спортивний інвентар і спорядження, зміни режиму, що пов'язані з тривалими і стомлюючими переїздами, невдало складеним календарем ігор [4].

Але існують ще й функціональні, морфологічні та психофізіологічні причини травматизму в баскетболі, які на сьогодні є мало дослідженими.

Мета дослідження – визначити характер травм баскетболісток залежно від особливостей їх фізичного розвитку.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати медичні картки баскетболісток університетської команди з метою виявлення травм в спортивному анамнезі.
2. Дослідити морфологічні параметри спортсменок баскетбольної збірної команди Херсонського державного університету.
3. З'ясувати обумовленість травм у баскетболісток залежно від їх морфологічних особливостей.

Організація та методи дослідження. Визначення показників морфологічних параметрів та оцінка типу тілобудови проводилось серед дівчат-студенток, що входили в загальноуніверситетську збірну команду з баскетболу першої ліги «Таврійська Зірка», на базі Херсонського державного університету. Обстежено всього 10 студенток-баскетболісток віком 19–23 років, з них 4 кандидати у майстри спорту і 6 спортсменок I розряду.

На початку дослідження з кожною студенткою проводили ознайомлення із метою та методиками дослідження та отримували згоду на обстеження.

Дослідження морфологічних параметрів здійснювалось за допомогою однакових стандартних методик із дотриманням основних правил обстеження методами соматоскопії

та антропометрії. Всі вимірювання та огляд виконувались в чітко визначений час (з 8 до 11 години ранку).

Соматоскопічне обстеження здійснювали за стандартним протоколом дослідження для оцінки описових ознак фізичного розвитку за поставою, станом опорно-рухового апарату, станом шкіри та підшкірної клітковини.

Антропометричні вимірювання включали такі показники: зріст стоячи, зріст сидячи, вага тіла та окружність грудної клітки в паузі.

З отриманих антропометричних показників розраховували вагозростовий індекс та індекси пропорційності фізичного розвитку окремо для кожної групи, в залежності від типу тілобудови.

Для оцінки вагозростового показника використовували індекс маси тіла (ІМТ), що розраховували за формулою: $ІМТ = \text{вага (кг)} / \text{зріст (м}^2\text{)}$.

Залежно від величини ІМТ виділяють такі групи: особи з нормальним співвідношенням росту і маси тіла – ейтрофія (ІМТ для жінок – від 18,5 до 23,8 кг/м²); особи з надмірним статусом харчування – підвищене харчування, ожиріння (ІМТ для жінок – понад 23,8 кг/м²); особи зі зниженим харчуванням і гіпотрофія (ІМТ для жінок – менше 18,7 кг/м²).

Розраховували також індекси пропорційності розвитку.

Індекс Ерісмана. Визначає пропорційність розвитку грудної клітки: ОГК (см) в паузі – $1/2 L$ (см) стоячи, де L – зріст, для чоловіків +5,8 см, для жінок + 3,3 см. Якщо індекс менше зазначених цифр або з негативним знаком, то грудна клітка вузька, якщо більше зазначених, навпаки, широка.

Індекс Манувріє – відсоткове відношення довжини ніг до довжини тулуба: $(L \text{ стоячи} / \text{сидячи} L - 1) \times 100$. Пропорційність довжини ніг та тулуба відповідає величині індексу, що дорівнює 87 ... 92%, при менших значеннях визначається відносна коротконогість, при великих – відносна довгоногість.

Індекс Пін'є визначає міцність статури за формулою: $L - (P + T)$, де P – вага в кг, L – зріст в см, T – окружність грудної клітки на видиху в см. Індекс, що дорівнює 10, говорить про міцну статуру, 11 ... 15 – добру, 16 ... 20 – середню, 21 ... 25 – слабку, 26 і вище – про дуже слабку статуру.

Для оцінки типу тілобудови спортсменок користувалися класифікацією антрополога М. В. Черноруцького, в основу якої покладено співвідношення між поздовжніми і поперечними розмірами тіла. Він розрізняв три типи конституції: нормостенічний, астеничний та гіперстенічний [5].

Весь отриманий матеріал дослідження оброблено методами варіаційної математичної статистики за допомогою пакету комп'ютерної програми EXCEL 2007. Цифрові масиви всіх досліджених властивостей обробляли для кожної групи окремо. Обчислювали такі статистичні показники: M – середнє математичне та $\pm m$ – помилка середнього математичного.

Виклад основного матеріалу дослідження. На початку дослідження ми проаналізували характер і локалізацію травм в команді баскетболісток і отримали таку картину травматизації, що представлена на рис. 1.

Виявлено, що у 40% (4 особи) в медичних картках не було відміток про будь-які отримані травми; у 20% (2 особи) було визначено травми нижніх кінцівок, такі як розтягнення зв'язок гомілковостопних суглобів, переломи кісток нижньої кінцівки, вивихи колінного та кульшового суглобу; в 20% випадків (2 особи) спостерігалися травми на рівні верхніх кінцівок, що стосувалися переломів плеснових кісток, фаланг пальців та надколів променевих кісток та ще 20% (2 особи) мали поєднані травми – струс мозку та травми верхньої кінцівки. Отримані травми в команді баскетболісток є найбільш типовими для даного ігрового виду спорту.

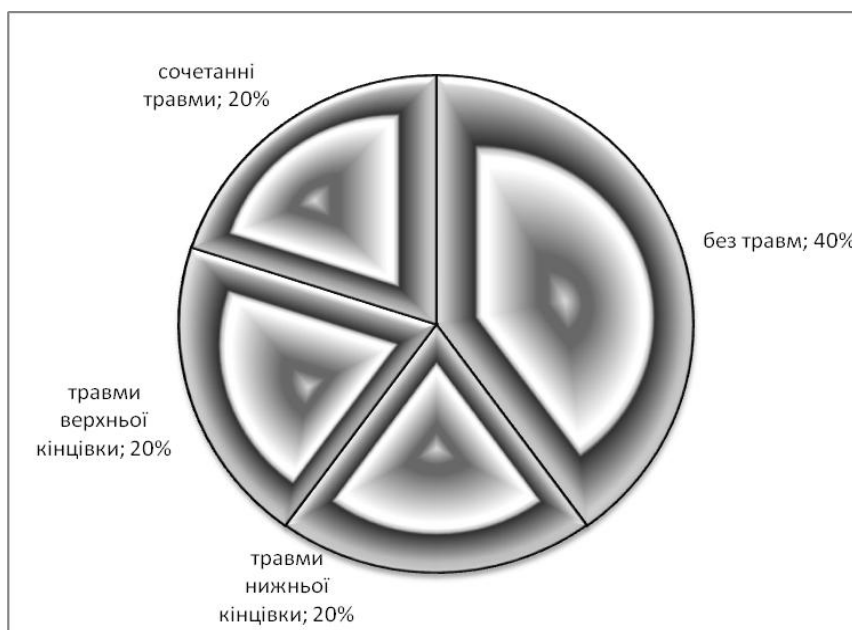


Рис. 1. Розподіл травм у команді баскетболісток

На наступному етапі роботи ми розподілили всіх спортсменок команди за результатами соматоскопічного дослідження на 3 групи за типом їх тілобудови, вбачаючи можливі фактори ризику травматизму в морфологічних особливостях тіла баскетболісток і отримали такі результати, що представлені на рис. 2.

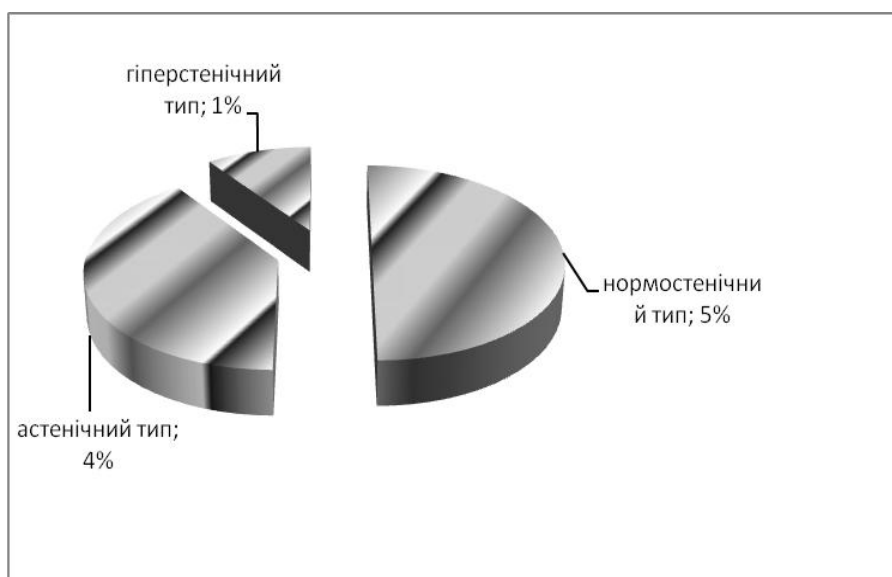


Рис. 2. Розподіл баскетболісток у команді за типами тілобудови

Найчисленніший тип тілобудови баскетболісток виявився нормостенічним і відповідав 5 спортсменкам, менш поширеним виявився астенічний тип статури (4 спортсменки) і лише 1 особа характеризувалася гіперстенічним типом конституції тіла.

Далі ми здійснили розподіл травм баскетболісток у зв'язку з їх типом статури і отримали такі дані (рис. 3).

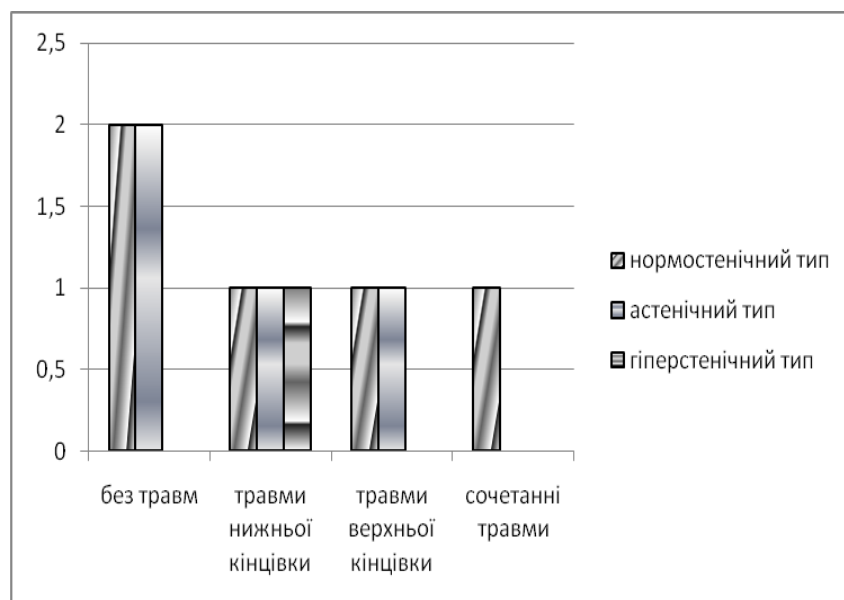


Рис. 3. Розподіл травм баскетболісток за типами їх тіло будови

Отже, в своїй більшості травмованими виявилися спортсменки з нормостенічним типом тілобудови, дещо менший показник травматизму визначився у групі астеніків, а найменш травмованими виявилися баскетболістки із гіперстенічною статуєю.

Така картина травмованості недостатньо чітко показує залежність травм від морфологічних особливостей баскетболісток, тому ми проаналізували зв'язки між всіма дослідженими антропометричними параметрами спортсменок та локалізацією їх травм, що представлено в табл. 1.

Таблиця 1. Показники антропометричних параметрів та індексів у групах баскетболісток залежно від локалізації отриманих травм

Локалізація травм \ Показники	Без травм	Травми нижніх кінцівок	Травми верхніх кінцівок	Комбіновані травми
Зріст стоячи (см)	175±3,2	177,5±4,1	167,5±2,8	174
Зріст сидячи (см)	85,7±3,0	88±4,0	86±2,9	83
Вага (кг)	64,3±2,0	68±1,5	52±1,2	57±
ОГК в паузі (см)	21,3±0,8	21,6±1,2	18,6±1,1	17,5
ІМТ (кг/м ²)	21,6±1,9	22,7±1,5	18,6±1,8	18,5
Індекс Ерісмана (см)	4,0±0,2	4,0±0,1	5,2±0,3	4,5
Індекс Манувріє (%)	88±3,9	101,5±4,1	95±4,0	110
Індекс Пін'є (ум. од.)	19,2±1,1	16,7±1,3	26,5±1,4	25,5

Порівнюючи абсолютні та середні показники антропометричних даних спортсменок, що отримали травми нижніх кінцівок із показниками не травмованих баскетболісток можна констатувати, що травматизації ділянки гомілковостопного, колінного та кульшового суглобів сприяють дещо більші вагозростові показники, більший об'єм грудної клітки в паузі, значна відносна довгоногість та середня міцність тілобудови.

Факторами ризику травмованості верхніх кінцівок у баскетболісток виявилися такі особливості їх фізичного розвитку, як значно менші показники зросту стоячи, менші показники ваги тіла та індексу маси тіла порівняно з такими показниками у спортсменок інших трьох груп. Також ці гравці відрізнялись від решти досить широкою грудною кліткою та слабкою міцністю тілобудови, про що свідчать показники індексів Ерісмана і Пін'є.

Комплексні травми були характерні для баскетболісток з більш низьким показником індексу маси тіла, а також із високими показниками відносної довгоногості та слабкої міцності тілобудови.

Отже, знання особливостей тілобудови спортсменів необхідні для тренера і спортивного лікаря, адже у виборі найбільш придатного виду спорту (спортивна орієнтація) та попередження травматизму треба враховувати наявний тип статури людини.

Висновки

1. Баскетбол є найпопулярнішою і найнебезпечнішою контактною грою серед ігрових видів спорту по травматизації спортсменів.

2. В етіології баскетбольних травм міцно переплітаються екзогенні та ендогенні фактори, що спричиняють отримання травм опорно-рухового апарату різної локалізації у спортсменок. До ендогенних факторів належать: стани стомлення, перевтоми і перетренованості, наявність хронічних осередків інфекції, індивідуальні особливості організму спортсмена, перерви в заняттях спортом, що призводять до зниження функціональних можливостей організму і його фізичних якостей.

3. За результатами власного дослідження морфологічних параметрів студенток баскетбольної команди Херсонського державного університету було визначено, що травматизм баскетболісток підвищується у міру підвищення їх вагозростових показників. Це пов'язано з біомеханічними, функціональними, психофізіологічними та ортостатичними особливостями людей різного зросту, а також вимогами гри, які підвищуються у міру підвищення вагозростових показників спортсменок, що змушує центрових та крайніх нападників постійно працювати на межі своїх можливостей і призводить до травм.

Перспективи подальших досліджень. Розробка нових ефективних та простих методів профілактики та шляхів реабілітації при травмуванні баскетболістів, що допоможе зменшити ступінь травматизації баскетболістів і прискорити терміни повернення в команду вже травмованих гравців.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аблов А. Г. Врачебные наблюдения за баскетболистами / А. Г. Аблов. – М. : Медицина, 2001. – 30 с.
2. Гаптова Ю. В. Профилактика и реабилитация нарушений в состоянии здоровья баскетболисток 15–16 лет как средство совершенствования учебно-тренировочного процесса / Ю. В. Гаптова // Теория и практика физ. культуры. – М., 2002. – № 12. – С. 58.
3. Ренстрём П. А. Спортивные травмы. Клиническая практика предупреждения и лечения / П. А. Ренстрём. – К. : «Олимпийская литература», 2003. – 199 с.
4. Федорова Т. В. Повреждения и заболевания опорно-двигательного аппарата у баскетболисток / Т. В. Федоров // Теория и практика физ. культуры. – М., 2000. – № 5. – С. 23.
5. Хорошуха М. Ф. Спортивна медицина : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / М. Ф. Хорошуха, О. О. Приймаков. – К. : Вид-во Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, 2009. – 309 с.
6. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ebs.cspu.ru/xmlui/bitstream/handle/>

УДК 613.9.97-057.87

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНОГО КОЛЕДЖУ

Коломієць А. Ю., Золочевський В. В., Русанов М. Г.
КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харків, Україна

Розглянуто матеріали соціологічного опитування серед 310 студентів педагогічного коледжу. В результаті дослідження виявлено протиріччя між знаннями респондентів щодо значущості складових здорового способу життя для здоров'я людини та їх реальним застосуванням у повсякденному житті (наявні шкідливі звички, низька фізична активність тощо). Визначена суперечність є визначальною умовою для вдосконалення фізкультурно-освітньої, рекреаційно-оздоровчої та спортивної діяльності майбутніх педагогів як складової їх професійної підготовки.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, студенти педагогічного коледжу.

Исследование состояния формирования здорового образа жизни студентов педагогического колледжа. Рассмотрены материалы социологического опроса среди 310 студентов педагогического колледжа. В результате исследования выявлены противоречия между знаниями респондентов относительно значимости составляющих здорового образа жизни для здоровья человека и их реальным применением в повседневной жизни (имеющиеся вредные привычки, низкая физическая активность и т. д.). Определенное противоречие является определяющим условием для совершенствования физкультурно-образовательной, рекреационно-оздоровительной и спортивной деятельности будущих педагогов как составляющей их профессиональной подготовки.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, студенты педагогического колледжа.

The materials of the sociological survey of 310 students of pedagogical College are considered. The study revealed contradictions between respondents' knowledge about the significance of the components of a healthy lifestyle for the health of the person and their actual use in everyday life (existing bad habits, low physical activity, etc). Defined contradiction is the determining condition for the improvement of physical education, recreation and sports activities for future teachers as part of their training.

Keywords: healthy way of life, students of pedagogical College.

В умовах євроінтеграції національної освітньої системи, сучасних соціально-економічних змін та суспільних перетворень в країні важливою гуманітарною складовою державної політики визначено виховання здорового покоління.

На це вказують положення Законів України «Про освіту», «Про фізичну культуру і спорт», Державного стандарту базової і повної загальної середньої освіти, Концепції формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді, Загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012–2016 роки та інші документи, якими стверджується необхідність стимулювання у дітей і молоді прагнення до здорового способу життя, виховання у них дбайливого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення, формування фізичної культури особистості.

Безсумнівно особлива роль у вихованні здорового покоління належить школі. Саме в цей період формуються підвалини фізичного і психічного здоров'я людини, усвідомлюються мотиви і потреби щодо активного рухового режиму [1, с. 3]. Однак результати медичних оглядів учнів свідчать про суттєве зниження їх здоров'я за час навчання у загальноосвітніх навчальних закладах (Рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні «Молодь за здоровий спосіб життя», 2011).

Основною причиною вказаної ситуації на думку відомих учених (В. Бальсевич, М. Візітей, Т. Ротерс, В. Салов, В. Сутула, Б. Шиян) є зниження рухової активності школярів через недотримання фізіологічного нормування розумового та фізичного навантаження у режимі дня, що зумовлено, зокрема, недостатнім розумінням багатьма учителями провідної ролі фізичної культури у формуванні здорового способу життя дітей і молоді [2, 4].

Здоровий спосіб життя визначається як діяльність людини, яка спрямована на

формування, збереження, зміцнення, споживання, відновлення та передачу здоров'я. Основними складовими здорового способу життя є: раціональне харчування, гігієнічні фактори, дотримання оптимальних умов праці та відпочинку, відсутність шкідливих звичок, забезпечення достатнього обсягу рухової активності, здорові статеві стосунки [5].

Необхідно підкреслити, що до ВНЗ вступає значний відсоток студентів з недостатньо сформованим рівнем відповідальності за власне здоров'я. Так, за даними МОЗ України 2011 року лише у 35–45 % опитаних добовий режим харчування був близький до рекомендованого; 10–35 % не вживали овочів і фруктів або їли ці продукти 1 раз на тиждень; 50 % опитаних практикували фізичну активність лише 0,5–1 годину на тиждень; 75 % на перегляд телепередач витрачали щодня в будні 1–4 години; 65–90 % проводили за комп'ютером більше 3 годин в день [3, с. 234].

Ситуація, що склалася, потребує вдосконалення змісту фахової підготовки майбутніх учителів до збереження та зміцнення здоров'я школярів на основі особистого досвіду ведення фізично активного здорового способу життя. Адже особистий приклад учителя є могутнім фактором виховного впливу на учнів. Завдяки спілкуванню з учнями, учитель виховує їх не тільки словом, а й усіма якостями своєї особистості [6, с. 165].

Отже, вказане актуалізує проблему формування здорового способу життя майбутніх учителів як невід'ємної складової їх професійної компетентності.

Актуальні проблеми формування здорового способу життя студентської молоді розглядали у своїх працях К. Габріелян, С. Гвоздій, І. Іванова, А. Козикін, Л. Поліщук, А. Щедрин та ін.

Концептуальні положення розвитку професійно-педагогічної компетентності майбутніх учителів різних спеціальностей розкрито в наукових працях Л. Большакової, В. Євдокімова, М. Єлькіна, Н. Єршової, І. Зимньої, Л. Карпової, Н. Кузьминої, М. Лук'янової, Л. Мітіної, О. Пометун, І. Прокопенко, О. Тимошенко, А. Хуторського та ін. Практичні й методичні чинники підготовки вчителів до фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями загальноосвітніх шкіл розглядали у своїх працях Н. Башавець, Л. Іванова, А. Полулях, І. Рядинська, Л. Сущенко, Б. Шиян, В. Яловик та ін.

Аналіз спеціальної літератури показав, що проблема формування здорового способу життя майбутніх учителів як невід'ємної складової їх професійної компетентності є досить актуальною. Що зумовило вибір теми нашого дослідження.

Робота виконана відповідно до зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 рр., у межах тематики 1.3. «Парадигма здорового способу життя в дискурсах фізичного виховання і спорту» (№ 0111U001716).

Мета дослідження – визначити сучасний стан формування здорового способу життя студентів педагогічного коледжу для вдосконалення навчально-виховного процесу підготовки майбутніх учителів у вищих навчальних закладах.

Методика дослідження. Для реалізації мети дослідження було проведено соціологічне опитування серед студентів Харківського коледжу Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічної академія» – майбутніх педагогів різних спеціальностей (дошкільна та початкова освіта, музичне мистецтво, іноземна філологія, фізичне виховання) за курсами навчання. У процесі опитування застосовувалася анкета закритого типу. Результати узагальнювалися у табл. 1. Усього в опитуванні взяло участь 310 студентів. Помилка вибірки становить 2,5% при 99% вірогідності результатів анкетування.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз представлених у табл. 1 матеріалів засвідчив, що переважна більшість студентів (88,3%) вважає, що вести здоровий спосіб життя (ЗСЖ) є модним у сучасному суспільстві. У розрізі курсів відзначаємо, що найнижчий відсоток студентів (84%), які так вважають, навчаються на третьому курсі, а найвищий (91,3%) – на другому курсі. При цьому респонденти мають думку, що найбільш вагомою складовою ЗСЖ є відсутність у людини шкідливих звичок (45,3 %), далі (у порядку ранжування) – раціональне харчування, оптимальний режим рухової активності, оптимальний режим праці та відпочинку, відпочинок у рекреаційних зонах. Незважаючи на

те, що лідируючі позиції у ЗСЖ людини, на думку студентів, посідає відсутність шкідливих звичок, у середньому лише 55,2% їх не мають. При цьому 19,3% студентів палять, 16,5% – вживають слабоалкогольні напої та 16,2% – різноманітні вина.

Характерним також є те, що майже всі опитані студенти не надають значущості такій важливій складовій ЗСЖ, що забезпечує фізичне здоров'я людини, як фізична активність. Це підтверджується результатами подальшого аналізу отриманих матеріалів опитування. Так, пріоритетним напрямком у дозвіллі студентів є спілкування з друзями (63,5%), на брак занять у спортивних секціях, фітнес-клубах, басейнах, танцювальних колективах, відвідування аквапарків. Ці способи організації власного дозвілля респонденти у цілому ставлять лише на четверте місце (19,7%), а студенти третього та четвертого курсу взагалі на п'яте місце рейтингу, відповідно, 8,6%, 10,9% і лише студенти першого курсу на друге (30,2%). Вказану ситуацію 70,2 % студентів виправдовують тим, що у них бракує часу на фізкультурно-оздоровчу діяльність. При цьому найбільше таких студентів навчаються на четвертому курсі – 71,9 % та третьому курсі – 70,4%. Це пояснюється тим, що для більшої частки студентів (50,6%) аудиторні заняття з фізичного виховання є єдиним способом підвищення рівня рухової активності. Найбільше таких студентів на другому (60,9%) та першому курсі (51%).

Таблиця 1. Ставлення студентів педагогічного коледжу до фізкультурно-освітньої, рекреаційно-оздоровчої та спортивної діяльності

Напрямки опитування	In=96	IIIn=69	IIIIn=81	IVn=64	У середнені
Найбільш вагомні складові здорового способу життя для студентів					
раціональне харчування	34,4	29	40,7	45,3	37,3
оптимальний режим праці (навчання) та відпочинку	40,6	18,8	25,9	37,5	30,7
оптимальний режим рухової активності (фізична активність)	37,5	27,5	35,8	35,9	34,2
відсутність шкідливих звичок;	51,3	40,6	35,8	51,6	45,3
відпочинок у рекреаційних зонах	20,8		25,9	20,3	16,8
Кількість студентів, що вважають ЗСЖ модним	90,6	91,3	84	87,5	88,3
Дозвільна сфера студентів					
спілкуючись з друзями	75	58	56,8	64,1	63,5
відвідуючи розважальні заклади (дискотека, клуб, кав'ярні тощо)	20,8	17,4	33,3	45,3	29,2
переглядаючи програми телебачення	21,9	10,1	14,8	29,7	19,1
користуючись Інтернетом	29,2	15,6	29,6	37,5	28
граючи у комп'ютерні ігри	9,4	5,8	16,1	12,5	34,4
відвідуючи фізкультурно-оздоровчі заклади (спортивна секція, фітнес-клуб, басейн, аквапарк, танцювальні колективи тощо)	30,2	29	8,6	10,9	19,7
Відсутність шкідливих звичок	82,3	63,8	35,8	39,1	55,2
Наявність шкідливих звичок					
паління	4,2	18,8	21,2	32,8	19,3
вживання алкоголю (слабоалкогольні напої, пиво)	10,4	10,1	4,9	40,6	16,5
вживання алкоголю (міцні алкогольні напої – горілка, коньяк)	2,1	1,5	6,2	12,5	5,6
вживання алкоголю (алкогольні напої – вино, шампанське)	6,3	5,8	19,8	32,8	16,2
Наявність бажання брати участь у фізично активному дозвіллі	89,6	82,6	77,8	76,6	81,2
Участь у спортивній роботі					
займаюся спортом професійно	17,7	13	1,2	4,7	9,2

відвідую спортивну секцію	21,9	18,8	17,3	7,8	16,5
займаюсь лише на заняттях фізичного виховання навчального закладу	51	60,9	45,7	44,9	50,6
відвідую тренажерний зал на території навчального закладу	1,2	2,9	9,9	3,1	4,3
відвідую тренажерний зал, чи спортивну секцію поза межами навчального закладу	14,6	10,1	14,8	23,4	15,8
не займаюсь спортом	3,1	11,6	24,7	10,9	12,6
Найбільш вагомими мотиваційні чинники для студентів щодо аудиторних занять з фізичного виховання					
оцінка	31,3	27,5	35,8	48,4	35,8
зміст заняття	21,9	18,8	12,3	10,9	16
результат тестування розвитку фізичних якостей	9,4	8,7	7,4	7,8	8,3
бажання рухатися	31,3	24,6	24,7	15,6	24
бажання отримати емоційне задоволення	33,3	34,8	30,9	39,1	34,5
розуміння позитивного впливу фізичної активності на власне здоров'я	43,8	20,3	34,6	35,9	33,7
Найбільш вагомими мотиваційні чинники для студентів щодо позааудиторних занять фізичними вправами (рекреаційно-оздоровча діяльність) та спорту					
бажання бути здоровим (у тому числі позбавлення хронічної хвороби)	59,4	42	46,9	35,9	46
бажання мати красиву (атлетичну) статуру	57,3	46,4	40,7	56,3	50,2
фінансові мотиви	6,3	14,5	2,5	-	5,8
бажання побачити світ	9,4	14,5	6,2	4,7	8,7
мода (у тому числі за компанію)	6,3	4,3	9,9	9,4	5,5
бажання самоствердитися серед однолітків	8,3	5,8	4,9	3,1	5,5
за примусом батьків або педагогів (у тому числі навчання)	9,3	-	4,9	6,3	5,1
бажання вдосконалювати власний організм	36,5	29	37	35,9	34,8
Якщо Ви не берете участі у фізкультурно-оздоровчій роботі то вкажіть причину					
не вистачає часу	68,8	69,6	70,4	71,9	70,2
вважаєте, що спорт – даремне заняття	-	2,9	6,2	-	2,3
відсутність умов в академії для заняття спортом	5,2	7,2	8,6	10,9	8
відсутність інформації про те, де в академії можна займатися спортом	16,7	10,1	4,9	15,6	11,8
Ступінь участі студентів у громадському спортивному житті навчального закладу	40,6	34,8	39,5	21,9	34,2
Ступінь бажання студентів щодо участі у громадському спортивному житті навчального закладу	59,3	50,7	46,9	35,9	48,2

Найбільш вагомими мотиваційними чинниками щодо відвідування навчальних занять з фізичного виховання студенти вказують можливість отримати позитивну оцінку (у середньому 35,8%), можливість отримати емоційне задоволення від занять (у середньому 34,5%), а також розуміння позитивного впливу фізичної активності на власне здоров'я (у середньому 33,7%). Отже, існує протиріччя між вищевказаним аналізом відповідей студентів щодо складових ЗСЖ та розумінням респондентами користі занять фізичними вправами для тілесної та духовної сутності людини. Це може бути пов'язане зі змістом навчальних програм, які розкривають феномен здорового способу життя.

Подальший аналіз матеріалів соціологічного опитування підтвердив вказане протиріччя. Так, основними мотивами, які спонукають до позааудиторних занять фізичними вправами (рекреаційно-оздоровчої діяльності) та спортом, респонденти вказали бажання мати красиву статуру (50,2%), здоров'я (46%) та бажання вдосконалювати свій організм (30,8%). Інші варіанти відповідей не є значущими. При цьому вказана тенденція характерна для опитаних першого та другого курсів. Студенти чинником мотивації до занять фізичними

вправами та спортом у позааудиторний час на перше місце ставлять позитивний вплив таких занять на здоров'я людини, відповідно, 59,4% та 46,49%.

Наявне протиріччя знаходить своє підтвердження і у відповідях студентів щодо участі у самоврядуванні фізкультурно-спортивної діяльності у навчальному закладі. Так, у середньому лише 34,2 % респондентів беруть участь у різноманітній громадській діяльності (комісії студентських рад, суддівство, організація та проведення змагань, робота фізкультурно-спортивного клубу тощо), пов'язаній з фізичною культурою. Найбільше таких студентів навчаються на першому курсі (40,6 %) найменше на четвертому курсі (21,9 %). Аналогічна ситуація склалася і відносно бажання студентів брати участь у такій громадській діяльності – у середньому лише 48,2 %. Найбільше бажаючих брати у ній участь також серед студентів першого (59,3 %) та другого курсу (50,7%).

Висновки. Аналіз матеріалів соціологічного дослідження стану формування здорового способу життя студентів Харківського коледжу Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічної академія» – майбутніх педагогів різних спеціальностей (дошкільна та початкова освіта, музичне мистецтво, іноземна філологія, фізичне виховання) за курсами навчання дає підстави свідчити про наявність протиріч між знаннями респондентів щодо значущості складових здорового способу життя для здоров'я людини та їх реальним застосуванням у повсякденному житті (наявні шкідливі звички, низька фізична активність тощо), що виявилися більш значущими серед студентів старших курсів.

Виявлено також недостатній рівень розуміння студентами ролі фізичної культури у навчальній та дозвільній діяльності, а також низький рівень вмотивованості майбутніх педагогів щодо її здійснення, особливо серед студентів 3 та 4 курсів.

Перспективи подальших досліджень. Подальшого вивчення потребує дослідження організаційно-педагогічних умов формування здорового способу життя майбутніх педагогів як складової їх професійної підготовки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ареф'єв В. Г. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту) / В. Г. Ареф'єв, Г. А. Єдинак. – Кам'янець-Подільський : «Абетка-Нова», 2002. – 384 с.
2. Бондар Т. С. Соціальні передумови формування рекреаційно-оздоровчої компетенції у майбутніх педагогів / Т. С. Бондар, В. В. Золочевський, А. Ю. Коломієць // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка, 2012. – Т. II. Вип. 98 – С. 60–63.
3. Збірник нормативно-правових і методичних матеріалів з питань формування здорового способу життя серед студентської молоді / [упоряд. Г. В. Буянова, О. В. Кузнецова; за заг. ред. К. М. Левківського, О. А. Удалової] Ін-т інновац. технологій і змісту освіти. – К. : Четверта хвиля, 2001. – 268 с.
4. Золочевський В. В. Соціально-педагогічні умови вдосконалення фізкультурно-освітньої, рекреаційно-оздоровчої та спортивної діяльності майбутніх педагогів / В. В. Золочевський, Т. С. Бондар // Освіта Донбасу, 2012. – № 3 – С. 62–67.
5. Лукьяненко В. П. Физическая культура: основы знаний : учеб. пособ. / В. П. Лукьяненко – М. : Советский спорт, 2003. – 224 с.
6. Нечепоренко Л. С. Сучасна педагогіка: навч. посіб. / Л. С. Нечепоренко, Г. Ф. Пономарьова, Я. В. Подоляк. – Х.: ХНУ, ХГПІ, 2007. – 216 с.

УДК 613:373.2

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Омері І. Д.

Київський університет імені Бориса Грінченка

Київ, Україна

Стаття присвячена можливостям застосування здоров'язберігаючих технологій в дошкільних навчальних закладах (ДНЗ) та їх впливу на формування мотивацій до здорового способу життя дитини. Подана класифікація здоров'язберігаючих технологій, а також розкрита їх мета в дошкільній освіті. З'ясовано, що головним критерієм результативності здоров'язберігаючих освітніх технологій є їх вплив на розвиток дитини.

Ключові слова: здоров'язбереження, здоров'язберігаючі технології, дошкільний навчальний заклад.

Статья посвящена возможностям использования здоровьесохраняющих технологий в дошкольных учебных учреждениях и их влиянию на формирование мотиваций к здоровому способу жизни детей. Подана классификация здоровьесохраняющих технологий и определена их цель в дошкольном образовании. Выяснено, что главным критерием результативности здоровьесохраняющих технологий есть их влияние на развитие ребенка.

Ключевые слова: здоровьесохранение, здоровьесохраняющие технологии, дошкольное учебное учреждение.

This article is dedicated to possibilities of applying healthpreserving technology in preschool institutions and their influence on formation of motivation for healthy way of life. The article includes information about classification of healthpreserving technology, and their purpose in preschool education. Conclusion is that the main criteria for effectiveness of healthpreserving educational technologies is their influence on development of the children.

Keywords: health maintenance, healthpreserving technology, preschool educational institution.

Постановка проблеми. Під здоров'язберіганням слід розуміти процес збереження і зміцнення здоров'я та підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших на основі усвідомлення особистої відповідальності. А під здоров'язберігаючими освітніми технологіями треба розуміти всі педагогічні технології, які не шкодять здоров'ю дітей. Тому саме дошкільна освіта має стати на чолі розв'язання проблеми здоров'язбереження та скоригувати ставлення дітей до власного здоров'я, розвинувши у них навички його збереження.

Аналіз актуальних досліджень. Нині значна увага науковців звернена на питання мотивації до необхідності ведення здорового способу життя як важливого чинника розвитку особистості, організації систематичної роботи з виховання у дітей навичок здорового способу життя з використанням багатого національного досвіду та готовності педагогів до означеного виду діяльності. Так, у працях О. Вакуленка розкриті соціально-педагогічні аспекти формування здоров'язбереження. Сучасні дослідження розглядають проблему здоров'язберігання з багатьох позицій. Так, у працях Н. Гундарова, В. Крюкова, О. Сахно, Л. Сущенко розглядаються філософські та соціальні аспекти здорового способу життя як основної умови збереження здоров'я.

Істотним є вклад науковців у вивчення психолого-педагогічних особливостей розвитку здоров'я дитини через освіту. Формування культури здоров'я особистості досліджували Ю. Бойчук, В. Горашук, О. Іонова, О. Лукашенко, О. Омельченко, В. Оржеховська, О. Савченко, Е. Чарлтон, В. Шкуркіна та ін.

Вікові аспекти валеологічного навчання та виховання розглядалися у дослідженнях С. Волкової, Л. Корнієнко, С. Кондратюк, Л. Лахнової, В. Нестеренко, С. Свириденко, Л. Татарнікової.

Метою статті є розкриття можливостей застосування здоров'язберігаючих технологій в дошкільних навчальних закладах.

Педагогічна технологія – це інструмент професійної діяльності педагога. Здоров'язберігаюча технологія – це сукупність принципів, прийомів, методів педагогічної роботи, які доповнюють традиційні технології навчання, виховання, розвитку завданнями збереження здоров'я. Це поняття об'єднує в собі всі напрями діяльності дошкільного закладу щодо формування культури здоров'я дітей. Здоров'язберігаючі технології – це:

- системно організована сукупність програм, прийомів, методів організації освітнього процесу, які не шкодять здоров'ю його учасників;
- якісна характеристика педагогічних технологій за критерієм їхнього впливу на здоров'я вихованців та педагогів;
- технологічна основа здоров'язберігаючої педагогіки.

Мета здоров'язберігаючих технологій в дошкільній освіті стосовно дітей – забезпечення високого рівня реального здоров'я вихованців дошкільного закладу та виховання валеологічної культури як сукупності усвідомленого відношення дитини до свого здоров'я та здоров'я інших людей, формування знань про здоров'я і вмінь оберігати, підтримувати та берегти його. Стосовно дорослих – сприяння становленню культури здоров'я, в тому числі культури професійного здоров'я вихователів дошкільних закладів та валеологічна просвіта батьків.

Класифікація здоров'язберігаючих технологій представлена В. Деркунською, що найбільш повно відповідає особливостям функціонування та структурним компонентам здоров'язберігаючого середовища [2, с. 23]. Здоров'язберігаючі технології в дошкільній освіті: медико-профілактичні; фізкультурно-оздоровчі; технології забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини; здоров'язбереження педагогів дошкільної освіти; валеологічна просвіта батьків; здоров'язберігаючі освітні технології в дитячому садку.

У свою чергу, медико-профілактичні технології мають такі складові елементи: організація моніторингу здоров'я дошкільників; розробка рекомендацій з оптимізації дитячого здоров'я; організація і контроль харчування дітей; організація і контроль фізичного розвитку дітей; організація і контроль загартування; організація профілактичних заходів в дошкільному закладі; організація здоров'язберігаючого середовища в ДНЗ.

А також виділяють складові елементи фізкультурно-оздоровчих технологій: розвиток фізичних якостей, рухової активності; становлення фізичної культури дошкільників; дихальна гімнастика; масаж і самомасаж; профілактика плоскостопості та формування правильної постави; виховання звички до повсякденної фізичної активності.

Основне завдання цих технологій – забезпечення емоційної комфортності і позитивного психологічного самопочуття дитини в процесі спілкування з однолітками і дорослими в дитячому саду і сім'ї, забезпечення соціально-емоційного благополуччя дошкільника [5, с. 12].

Реалізацією цих технологій займається психолог за допомогою спеціально організованих зустрічей з дітьми, а також вихователь і фахівці дошкільної освіти в педагогічному процесі ДНЗ протягом всього навчального року. До цього виду технологій можна віднести технології психологічного і психолого-педагогічного супроводу розвитку дитини в дитячому навчальному закладі:

Стретчинг – це комплекс вправ та положень для розтягування певних м'язів, зв'язок, сухожил'я тулуба та кінцівок. Підвищення гнучкості – основний ефект стретчингу. Проте слід пам'ятати: необхідно використовувати безпечне положення тіла; слідкувати за правильною технікою виконання вправи; відчувати м'язи, не допускати відчуття дискомфорту та болю; дихати повільно і ритмічно, розтягнення м'язів відбувається на видиху; виконується стретчинг після розігріву м'язів.

Заняття стретчингом можна розпочинати не раніше ніж через 30 хв після прийому їжі із середнього дошкільного віку в фізкультурній або музичній залі. Або ж в груповій кімнаті, в добре провітреному приміщенні. Виконуються спеціальні вправи під музику.

Динамічні паузи проводяться під час занять, 2–5 хв для всіх дітей як профілактики втоми. Можуть включати елементи гімнастики для очей, дихальної гімнастики тощо залежно від виду заняття.

Релаксація проводиться з дітьми в будь-якому приміщенні, залежно від стану вихованців та мети, педагог визначає інтенсивність технології. Вправи з релаксації можна використовувати для всіх вікових груп під спокійну класичну музику (Чайковський, Рахманінов), звуки природи. Можна створити спеціальну кімнату для релаксації.

Пальчикова гімнастика проводиться з молодшого дошкільного віку індивідуально або з підгрупою одночасно в будь-який зручний час.

Дихальна гімнастика використовується в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи. Педагогу слід провітрити приміщення та дати дітям інструкції про обов'язкову гігієну порожнини носа перед проведенням процедури.

Гімнастика пробудження проводиться щоденно після денного сну, впродовж 5–10 хв.

Ортопедична гімнастика рекомендується дітям з плоскостопістю і як профілактика хвороб опорно-рухового апарату.

Ритмопластика – система фізичних вправ, що виконуються під музику. Ритмопластика сприяє розвитку у дітей ритмічності рухів, відчуття ритму і пластики. Проводиться не раніше, ніж через 30 хв після прийому їжі 2 рази на тиждень по 30 хв.

Проведення фітболгімнастики як інноваційної технології пропонується методичними рекомендаціями «Фізичний розвиток дітей в умовах дошкільного навчального закладу» (лист Міністерства освіти і наук України від 16.08.2010 р. № 1/9-563). Така гімнастика включає виконання вправ на великих надувних еластичних м'ячах різного розміру (діаметр м'ячів: для дітей 3–4 років – 45 см; для дітей 5–6 років 50 см; для дітей 7–8 років 55 см). Тривалість виконання вправ в положенні сидячи на м'ячі: для дітей 3–5 років 3–4 хв; для дітей 5–7 років 5–7 хв.

При доборі м'ячів варто звернути увагу на їхній колір, оскільки кольорова гама по-різному може впливати на психічний стан і фізіологічні функції організму дитини. Теплий колір (червоний, жовтогарячий) підвищує активність, підсилює збудження центральної нервової системи. Холодний колір (синій, фіолетовий) навпаки заспокоює. Жовтий і зелений кольори сприяють прояву витривалості.

З появою в дошкільних закладах посади практичних психологів з'явилася можливість впровадження оздоровчих технологій терапевтичного спрямування, таких як пісочна терапія, сміхотерапія, казкотерапія, музична терапія, арт-терапія, кольоротерапія.

Пісочна терапія. Пісок і вода – улюблені матеріали для ігор та занять дітей. У процесі ігор з піском діти стають більш впевненими та здатними долати труднощі; у них розвиваються тактильна чутливість і дрібна моторика рук. Пропонуємо дітям зробити на піску відбитки кисті руки, затримати пісок у руці, погратися ним, передати свої відчуття. Який він? Що вони відчувають? Діти по черзі діляться своїми враженнями [4, с. 8].

Сміхотерапія допомагає успішно лікувати хронічні захворювання. Сміх допомагає зняти стрес, підняти настрій, сприяє виділенню потрібних гормонів. Якщо вам бракує часу на повноцінний відпочинок, застосовуйте сміхотерапію. Сміх знімає напруження з 80 груп м'язів. У роботі з дітьми використовуються жарти-хвилинки, розваги, гуморини, міні-сміхопанорами, театральні постановки, що викликають позитивні емоції.

Казкотерапія. У процесі роботи над казкою у дітей розвивається творчість, уява, позитивні емоції, що мають великий вплив на формування духовно здорової, компетентної особистості. Казковому персонажеві простіше придумати вихід зі складної ситуації, адже в казці все можливо! І всім відомо, що казки завжди закінчуються добре.

Казкотерапія спонукає шукати відображення казкових подій у поведінці людей, проблемах і способах їх розв'язання у реальному житті.

Три-чотирирічні діти люблять робити героями своїх казок іграшки, звірят, маленьких чоловічків. Чотири-шестирічні використовують образи принцес, чарівниць. У дітей шести-семи років герої схожі на них. Кожне заняття казкотерапією закінчується обговоренням:

«Чого навчила казка?» Хто з персонажів найбільше сподобався і не сподобався, чому, аналізуємо деякі ситуації, вислови, образи [3, с. 15].

Казки розвивають у дітей моральні якості. Вони ненав'язливо підводять дитину до самостійних висновків: чому треба поводитись добре, бути слухняними, чому цінуються добрі вчинки.

Музикотерапія. Музика впливає на емоційну сферу дитини та є одним з можливих способів пізнання світу. Особливо подобаються малюкам ігри-забави з дорослими, такі як: «Ладки, ладоньки, ладусі», «Плескаємо-тупаємо». Тут велике значення має встановлення емоційного контакту між дитиною та вихователем чи батьками, пробудження в малюка почуття довіри до дорослого. У поєднанні дій зі словами пісеньки малюк вчиться вслухатися у звуки мови, відтворювати її ритм, поступово вникати в зміст.

Колискові пісні також можна проводити як дитячі музичні ігри, що допомагають заспокоїти дитину, розслабити її, зняти зайве емоційне напруження – у цьому й полягає їхня терапевтична дія.

Арт-терапія – лікування мистецтвом. Арт-терапія поєднує використання різних його видів: малюнка, живопису, мозаїки. Переваги цього методу – відносна простота в застосуванні, багатство матеріалів, можливість поєднувати його з будь-якими іншими психотерапевтичними методами. Усі види мистецтва мають оздоровчий вплив на здоров'я дітей. Запропонуйте малюкові виразити свої емоції, почуття, проблеми за допомогою ліплення, малювання. Так, усім дітям необхідне щодня малювання, особливо з елементами фантазування. Небажання малюка малювати має насторожити дорослого, змусити замислитися про причину відмови. Арт-терапія має свої переваги:

- не має обмежень у використанні, оскільки не вимагає наявності особливих здібностей до образотворчої діяльності чи художніх навичок, тож підходить кожному;
- як засіб невербального спілкування особливо цінна для тих, кому важко передати свої переживання словами;
- арт-терапія як засіб вільного самовираження та самопізнання передбачає атмосферу довіри, уваги до внутрішнього світу людини;
- дає хороший позитивний емоційний заряд, формує активну життєву позицію, впевненість у своїх силах.

Кольоротерапія. Діти дуже чутливі до кольорів. Малюки віком від одного року надають перевагу однаковим кольорам – червоному, жовтому, помаранчевому. Менш популярні у них синій, зелений, фіолетовий. Пропонуємо дитині обрати кольорову картку, яка їм подобається найбільше і визначаємо, чи відповідають їхні почуття обраному кольору. Найчастіше діти обирають яскраві, світлі кольори. До темних кольорів дошкільнята вдаються тоді коли треба намалювати щось що їм неприємне.

Технології здоров'язбереження слід використовувати також педагогам дошкільної освіти. До таких належать технології, направлені на розвиток культури здоров'я педагогів, в тому числі культури професійного здоров'я, розвиток потреби здорового способу життя. Вихователь, не володіючи цими технологіями, не може ефективно займатись формуванням здоров'язберігаючих компетентностей серед вихованців та їх батьків, оскільки в цій роботі необхідний особистий приклад перш за все. Розлади психічного здоров'я, деформація особистості педагога, прояви синдрому вигорання, та відсутність навичок протистояння негативним впливам оточуючого середовища насамперед впливають на здоров'я дітей.

Головними вихователями дитини є батьки. Від того, як правильно організований режим дня дитини вдома, яку увагу приділяють батьки здоров'ю дитини, залежить її настрій, стан фізичного комфорту. Здоровий спосіб життя дитини, до якого її привчають в дошкільному закладі, може або знаходити щоденну підтримку вдома, і тоді ж закріплюватися, або ж не знаходити, і тоді отримана інформація буде зайвою та обтяжливою для дитини [1, с. 34].

Висновки. Вибір здоров'язберігаючих технологій залежить від програми, за якою працюють педагоги, конкретних умов дошкільного навчального закладу, професійної

компетентності педагогів, а також показників захворюваності дітей. Головним критерієм результативності здоров'язберігаючих освітніх технологій є їх вплив на розвиток дитини, збільшення резервів її здоров'я і як результат – готовність дитини легко адаптуватися до навчання в школі.

Застосування в роботі дошкільних навчальних закладів здоров'язберігаючих педагогічних технологій буде підвищувати результативність навчально-виховного процесу, формувати у педагогів та батьків ціннісні орієнтації, направлені на збереження і зміцнення здоров'я дітей, якщо будуть створені умови для можливості адаптації технологій залежно від конкретних умов і спеціалізації дошкільних навчальних закладів і буде забезпечений індивідуальний підхід до кожної дитини.

Таким чином, дуже важливо, щоб кожна із технологій мала оздоровчу направленість. А освітня робота в дошкільному закладі допомогла б дитині сформувати стійку мотивацію на здоровий спосіб життя та повноцінний розвиток особистості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Григоренко Г. І. Оздоровча робота в дошкільному навчальному закладі : навч. посіб. / Г. І. Григоренко, Н. Ф. Денисенко, Ю. О. Коваленко, Н. В. Маковецька. – Запоріжжя : ЗНУ, 2006. – 99 с.
2. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников: учеб. пособ. / В. А. Деркунская. – М. : Педагогическое общество России, 2005. – 96 с.
3. Казкотерапія в роботі з дошкільниками / Упор. Л. А. Шик, Г. В. Гаркуша, Л. В. Тур, О. А. Рудик. – Х. : Вид. група «Основа», 2010. – 240 с.
4. Пісочна терапія в роботі з дошкільниками / Упоряд. Л. А. Шик, Н. І. Дикань, О. М. Гладченко, Ю. М. Черкасова. – Х. : Вид. група «Основа», 2010. – 127с.
5. Рубан Н. Здоров'ятворчі та здоров'язбережувальні технології / Н. Рубан // Палітра педагога. – 2010. – № 2. – С. 12–17.

УДК 613:796

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Пипко Е. А., Полищук Л. М.

Одесский национальный университет им. И. И. Мечникова
Одесса, Украина

Физическая культура является важным средством воспитания нового человека, гармонически сочетающего в себе духовное богатство, моральную чистоту и физическое совершенство. Она способствует повышению социальной и трудовой активности людей, экономической эффективности производства. Физкультура удовлетворяет социальные потребности в общении, играх, развлечении, в некоторых формах самовыражения личности через социально активную полезную деятельность.

Ключевые слова: физическая культура, принципы физической культуры, здоровый образ жизни, физическое воспитание, травматизм.

Фізична культура є важливим засобом виховання нової людини, гармонійно поєднує в собі духовне багатство, моральну чистоту і фізичну досконалість. Вона сприяє підвищенню соціальної та трудової активності людей, економічній ефективності виробництва. Фізкультура задовольняє соціальні потреби у спілкуванні, грі, розвазі, в деяких формах самовираження особистості через соціально активну корисну діяльність.

Ключові слова: фізична культура, принципи фізичної культури, здоровий спосіб життя, фізичне виховання, травматизм.

Physical education is an important means of educating the new man harmoniously combines spiritual wealth, moral purity and physical perfection. It contributes to the social and labor activity, production efficiency.

Physical education meets social needs for communication, game, entertainment, certain forms of expression of personality through social activity is good activity.

Keywords: physical education, principles of physical education, healthy life styles, physical education, injuries.

В эпоху новых технологий и чрезмерной информатизации общества существует достаточно много статей, разделов и программ, благодаря которым можно содержать свое тело в желаемой форме.

Занятиям спорту мы уделяем не так много времени, как телевидению или гаджетам. К сожалению, не обнадеживающая статистика говорит о том, что современные люди заметно ленивы, не смотря на доступную рекламу, спортзалов, фитнес-клубов, бассейнов и т. д. Поэтому больше хотелось бы обратить внимание на физическую культуру не только как школьный предмет, но и как на деятельность человека и развитие физических способностей.

Актуальность выбранной темы заключается в том, что обществу очень важно иметь здоровое подрастающее поколение. И задачей педагога физической культуры является привлечение большого количества людей к систематическим физическим нагрузкам.

Объект исследования: здоровый образ жизни человека и его содержательная характеристика как способ укрепления здоровья человека.

Предмет исследования: наше здоровье – как система и комплексная категория, которая нуждается в тщательном исследовании и поддержании равновесия.

Цель исследования: определить значимость физических нагрузок, здорового образа жизни в сохранении и укреплении здоровья человека [1].

Наше здоровье – как огромная кладовая, которая наполнена полезными, приятными, сложными и неизвестными до сих пор аспектами изучения. Охрана и укрепление здорового духа – задача не из легких, к тому же, ее решение напрямую зависит от образа жизни человека. Достичь полной гармонии, абсолютного баланса и «понимания» всех биологических систем внутри нас, научиться обращаться с телом «на ты» – залог успеха не только будущего спортсмена, но и здорового человека.

Повышенное внимание к нашему здоровью мы зачастую обращаем в медицинском кабинете, либо на уроках физкультуры. Если в первом случае не обходится без жалоб, то занятия физической культурой способствуют увеличению шансов стать здоровыми и красивыми, стоит лишь на минуту задуматься над своей деятельностью и времяпрепровождением: утренней зарядкой, режимом дня и вечерним досугом.

Секреты сохранения здоровья и внутреннего обогащения энергией кроются именно в нас самих.

Физическая культура – малая, но весомая часть нашего спортивного воспитания, которая обладает особой ценностью – формирует здоровую основу нашего организма. Целью занятий физкультуры являются сохранение тела в хорошей форме и укрепление здоровья, полезное проведение времени, давая организму расслабиться и отвлечься от умственной деятельности, а также воспитание личностных качеств, закал организма, освоение физкультурных умений и навыков. Занятия физкультурой улучшают обмен веществ и кровообращение, укрепляют сердце, сосуды и легкие; развивают мышцы, избавляют от многих болезней, положительно влияют на психоэмоциональное состояние, помогают всегда оставаться бодрыми и активными, сохранять спортивный интерес, поднимают настроение. Но при этом необходимо обязательно соблюдать основные принципы занятия физической культурой [2].

1) Принцип систематичности. Соблюдение этого принципа предусматривает регулярные занятия физическими упражнениями. Результат будет оптимальным, эффект и чувство тонуса не заставят себя долго ждать.

2) Принцип индивидуальности. Выбор видов занятий и программ упражнений зависит от физкультурно-спортивных интересов человека. Необходим учет состояния здоровья: перед тем, как приступать к физическим нагрузкам, нужно проконсультироваться с врачом, учитывая предрасположенность к возможным болезням, противопоказания и

физиологические особенности человека. Чрезмерное переутомление или сверх нагрузки могут нанести вред здоровью с непредвиденными последствиями.

3) Принцип рациональности физических нагрузок. Соблюдение этого принципа предусматривает постепенное увеличение физических нагрузок и их оптимальное сочетание с отдыхом. Существует простое правило занятий: – от простых упражнений к сложным, от легких к трудным.

4) Принцип всестороннего физического развития. На занятиях физкультурой необходимо целенаправленно развивать такие физические качества, как: – выносливость, силу, гибкость, ловкость. Для этого необходимо включить в программу занятий циклические упражнения, гимнастику, бег.

5) Принцип уверенности в необходимости занятий. С древнейших времен известны теснейшие взаимодействия психического и физического здоровья. Уверенность в необходимости и пользе от занятий не только принесет желаемый результат, но и воспитает силу воли, силу духа и бодрый настрой.

6) Принцип врачебного контроля и самоконтроля. Консультация у специалиста поможет и подстрахует перед и во время тренировок, направит при выборе индивидуальных видов спорта [2].

Выполнение оптимального минимума физических нагрузок является важнейшим моментом для сохранения здоровья.

Здоровье – это такое состояние человека, при котором функции всех его органов и систем находятся в динамическом равновесии с внешней средой. Физическая культура в силу своей разновидности самыми различными способами позитивно влияет на функционирование систем организма и здоровья в целом.

Различают:

- базовую физкультуру (фундаментальная часть физкультуры, которая включена в систему образования и воспитания);
- профессионально-прикладная физкультура (ППФК – планомерно – организованный процесс специально направленного использования физической культуры для формирования двигательных умений и навыков, способствующих умению профессии);
- оздоровительно-реабилитационная физкультура (процесс специально направленного использования физических упражнений в качестве средств лечения и восстановления функций человека);
- спортивно-реабилитационная физкультура (направлена на восстановление функциональных и приспособительных возможностей организма после длительных периодов напряженных тренировочных и соревновательных нагрузок);
- лечебная физкультура (ЛФК – предусматривает сознательное и активное выполнение больными соответствующих физических упражнений) [3].

Физическое воспитание, понимаем мы это или нет, начинается с первых же дней рождения человека. Основоположителем научной системы физического воспитания, которое гармонично способствует умственному и физическому развитию человека, является русский педагог, анатом и врач Петр Францевич Лесгафт (1837–1909): «...физическое воспитание – процесс, направленный на воспитание личности, развитие физических возможностей человека, приобретение им умений и знаний в области физической культуры и спорта в целях формирования всесторонне развитого и физически здорового человека» [4].

Большое внимание Лесгафт обращал на содержание физического образования, на использование упражнений как метода познания. Он классифицировал физические упражнения по четырем основным группам: простые упражнения в движениях головой, туловищем, конечностями и сложные упражнения с разновидностями движений и метаний; упражнения с увеличивающимися напряжениями при длительных действиях с палками и гириями; упражнения, связанные с изучением пространственных и временных отношений при беге, прыжках; систематические упражнения в процессе простых и сложных игр, плавания, бега, в единоборствах.

Заняття фізической культурой и сложность нагрузок отличаются также в зависимости от возраста человека. Школьные уроки физкультуры проходят в специально оборудованных залах и на открытых площадках. Учеников коллективно обучают методам сохранения здоровья, призывают к здоровому образу жизни, нагружают нормативными физическими упражнениями [5].

Обычно школьный урок физкультуры включает три раздела: вводная часть (разминка); основная часть (прыжки, бег, эстафеты); заключительная часть (приведение организма в норму, наладки дыхания и пульса).

В высшем учебном заведении физическая культура решает 3 группы задач: оздоровительные – развитие физических качеств и способностей, закаливание, укрепление здоровья; образовательные – основные из них состоят в том, чтобы сделать достоянием каждого человека базовые знания, накопленные в области физической культуры; общепедагогические (воспитательные) задачи предусматривают нравственное, идейно-политическое, трудовое, умственное, эстетическое воспитание [1].

Физическая культура представляет собой общественное явление, тесно связанное с экономикой, политикой, культурой, общественной деятельностью.

Несмотря на меры предосторожности, предпринимаемые большинством тренеров, педагогов, учеников и студентов на уроках физкультуры, нередки случаи травматизма. В общей структуре юношеского, подросткового травматизма этот вид находится на четвертом месте после бытового, уличного и школьного.

По данным НИИ травматологии, 55,1% травм, полученных учащимися на физкультуре, приходится на занятия по спортивной гимнастике, 23% – по легкой атлетике, 8,2% – по спортивным играм, на другие виды травматизма отведено 13,7% повреждений.

Основными причинами травматизма являются организационные недостатки при проведении занятий. Это нарушение инструкций о проведении уроков физической культуры, неправильное составление программы физических нагрузок, несоблюдение общих положений по технике безопасности. У занимающихся физической культурой 35–40% случаев травм также связаны с ушибами, столкновениями, растяжениями, резкими изменениями положения тела, переломами; 3,1% – летальный исход на самом занятии физкультурой или после него. Квалификация учителя, баланс физических нагрузок, правила личной гигиены, соблюдение методических принципов помогут предостеречь учащихся и ощутимо снизят процент пострадавших на уроках физкультуры [6].

При выполнении физических упражнений организм человека реагирует на заданную нагрузку ответными реакциями.

Деятельность всех органов и систем активизируется за счет абсолютно разнообразных методов и способов подачи физических нагрузок.

Физкультурой и спортом в нашей стране занимаются миллионы людей. Физическое воспитание молодежи – дело государственной важности, поскольку стране нужны бодрые, сильные, здоровые граждане.

Физическая культура – составная часть общей культуры. Она не только укрепляет здоровье, но и избавляет от некоторых врожденных и приобретенных недугов. Организовывая свою жизнедеятельность, необходимо обязательно выделить время для занятий физическими упражнениями для поддержания в норме всех систем организма, достигая, таким образом, абсолютной гармонии психического и физического здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – <http://xreferat.ru/103/1779-3-rol-fizicheskoiy-kul-tury-v-ukreplenii-zdorov-ya-cheloveka.html>
2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – <http://www.ukzdor.ru/fizkult.html>
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – <http://www.medical-enc.ru/lfk/>
4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – http://studopedia.net/1_2631_vidi-fizicheskoy-kulturi.html
5. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания / Б. Г. Ананьев АН СССР, Ин-т психологии. – М. : Наука, 1977. – 379, с – Библиограф. 373–378 с.
6. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – <http://5fan.ru/wievjob.php?id=55600>

ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ

УДК 37.034 – 053.6

ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТА ІНФОРМАЦІЙНИХ ЧИННИКІВ НА ФОРМУВАННЯ МІКРОКЛІМАТУ В ПЕДАГОГІЧНОМУ КОЛЕКТИВІ

¹Андрейко Г. П., ²Коломієць С. Р., ²Соколова О. І. ¹Плотникова С. В.

¹Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

²Харківська спеціалізована школа № 166 «Вертикаль»

Харків, Україна

Характер взаємовідносин у педагогічному колективі відображає система інформаційних та емоційно-психологічних станів і проявляється у вигляді його мікроклімату. В статті виділено та проаналізовано екопсихологічні та інформаційні чинники, які впливають на створення позитивної атмосфери в колективі. Виявлено вплив ціннісно-смислової сфери, характерологічних особливостей і професійної діяльності кожної окремої особистості на мікроклімат у колективі. Встановлено зацікавленість учасників у гармонічних міжособистісних відносинах, цілеспрямованість і високий рівень професіоналізму колективу

Ключові слова: психологічне здоров'я, психологічні та інформаційні чинники, мікроклімат, педагогічний колектив, ціннісно-смислова сфера особистості, цінності, ціннісні орієнтації, професійні деформації, синдром емоційного вигорання.

Характер взаимоотношений в педагогическом коллективе отражает система информационных и эмоционально-психологических состояний и проявляется в виде его микроклимата. В статье выделены и проанализированы психологические и информационные факторы, которые оказывают воздействие на создание положительной атмосферы. Выявлено влияние ценностно-смысловой сферы, характерологических особенностей и профессиональной деятельности каждой отдельной личности на микроклимат в коллективе. Установлено заинтересованность участников в гармоничных межличностных отношениях, целеустремленность и высокий уровень профессионализма в обследованном коллективе.

Ключевые слова: микроклимат, информационные и психологические факторы, педагогический коллектив, психологическое здоровье, ценностно-смысловая сфера, ценностные ориентации, профессиональные деформации.

The Character of relationships in a pedagogical collective is influenced by informational and emotional conditions and lead to its microclimate formation. In the article stated are ecopsychological factors which influence positively on the microclimate in the pedagogical team. Isolated the influence of value-semantic sphere, character traits and professional activity of each individual on the microclimate in the team. Settled the fact of the interest of positive relationships, ambitions and high level of professionalism in the collective.

Keywords: microclimate, informational and ecopsychological factors, pedagogical collective, mental health, value-semantic sphere of personality, valuable orientations, professional deformation.

Постановка проблеми. На сьогодні все частіше виникає соціальна потреба суспільства в педагогах, об'єднаних єдиними професійно- і соціально-значущими цінностями і цілями, які створюють сприятливі умови для творчої самореалізації особистості кожного педагога та учнівського колективу. Професійна діяльність педагога накладає певний відбиток на його взаємини з оточуючими і може служити причиною виникнення особистісних деформацій та синдрому емоційного вигорання.

Методологічною основою проведеного дослідження є підходи до вивчення професійної педагогічної діяльності та вплив її на особистість (Е. І. Рогов, А. К. Маркова, Е. Ф. Зеєр, В. В. Бойко), концепція ціннісно-сислової сфери особистості (В. Франкл, Д. О. Леонтьєв, Б. С. Братусь, Є. Б. Фанталової), а також психогіометрична концепція дослідження особистості (С. Деллінгер, Є. І. Гарбер, В. В. Козача).

Актуальність та цілі дослідження. Теперішній час руйнування традиційних форм суспільної моралі наблизив суспільство до стану, який в соціології характеризується поняттям аномії, тобто стану безнормості, дисфункціональності, ослаблення моральної регуляції, руйнування цінностей, норм, зразків поведінки. Соціально-психологічний клімат – це система інформаційних та емоційно-психологічних станів колективу, що відображає характер взаємин між його членами в процесі спільної діяльності та комунікації. Відповідно до викладених вище підходів встановлено, що мікроклімат у педагогічному колективі залежить як від зовнішніх, так і від внутрішніх чинників, які впливають окремо на кожного його члена. З одного боку, це вплив професійної діяльності та пов'язані з ним особистісні деформації, з іншого – ціннісно-сислова сфера особистості, яка є складноорганізованою динамічною системою, що включає в себе компонент смисложиттєвих орієнтацій. Валеопсихологічні та інформаційно-екологічні аспекти формування мікроклімату в педагогічному колективі вивчені недостатньо. На сьогодні ці питання виходять на перший план наукових досліджень, адже від підходів дорослих, особливо батьків та вчителів, до виховання та формування світогляду залежить прихована мотивація і спрямованість ціннісних орієнтацій підростаючого покоління. Протягом п'яти років проводились лонгітюдні спостереження за учнями ХСШ №166 «Вертикаль», які встановили провідну роль учителів, особливо класного керівника, в формуванні ціннісно-сислової сфери дітей (Г. П. Андрейко та ін.). Тому виявлення інформаційно-екологічних та соціально-психологічних чинників, що впливають на формування мікроклімату в педагогічному колективі, і можливості застосування превентивних валеологічних методів для їх гармонізації може бути актуальним напрямком сучасних досліджень.

В даній статті зроблена спроба виявити інформаційні та екопсихологічні чинники здоров'я, що впливають на формування гармонійного мікроклімату в педагогічному колективі.

Об'єкт та методи дослідження. У дослідженні взяли участь 28 вчителів Харківської спеціалізованої школи № 166 «Вертикаль».

У ході обстеження визначені ціннісно-сислова сфера особистості та особливості професійної діяльності учителя як одні з провідних чинників впливу на формування гармонійного мікроклімату в педагогічному колективі.

Для визначення виділених параметрів особистості нами підбрано такий комплекс методик: осмисленість життя (опитувальник смисложиттєвих орієнтацій Д. О. Леонтьєва), вплив інформаційно-екологічних чинників (методика діагностування рівня емоційного «вигорання» В. В. Бойко), тип особистості (психогіометричний тест С. Деллінгер), рівень внутрішньої гармонії («Рівень співвідношення «Цінності» та «Доступності» в різних сферах» (РСЦД) Є. Б. Фанталової).

Викладення основного матеріалу дослідження

Методика СЖО Д. О. Леонтьєва (2000) дозволяє виміряти інтенсивність характеристики свідомості власного життя в цілому, виявити тимчасову локалізацію сенсу в просторі життєвого шляху індивіда через минуле, сьогодення і майбутнє, встановити інтернальність по відношенню до життя. У результаті порівняльного аналізу

смісловиттєвих орієнтацій обстежених (табл. 1) виявлено, що всередині колективу не спостерігається значущих відмінностей у порівнянні з середньостатистичними даними літературних джерел [4].

Таблиця 1. Показники параметрів смісловиттєвих орієнтацій в педагогічному колективі

Дані	Цілі	Процес	Результат	Локус Я	Локус життя	Загальний показник ОЖ
Експеримент	38,58±0,80	35,42±1,05	28,77±1,03	24,42±0,66	32,69±1,58	119,35±3,53
Літературні	29,38±6,24	28,8±6,14	23,3±4,95	18,58±4,3	28,7±6,1	95,76±16,54

Можна відзначити високий рівень свідомості життя, притаманний всім учасникам обстеження. Це вказує на цілеспрямованість колективу, його активну і насичену життєву позицію, наявність достатньої свободи вибору кожного з членів колективу, тобто їх здатність контролювати власне життя, вільно приймати рішення і втілювати їх у життя.

Синдром емоційного вигорання – найнебезпечніша професійна хвороба тих, хто тісно працює з людьми, у тому числі і вчителів, оскільки в їх діяльності присутня велика кількість ситуацій з постійно високою інформаційно-емоційною насиченістю і когнітивною складністю міжособистісного спілкування. На сьогоднішній день синдром вигорання розглядається як довготривала стресова реакція, яка виникає внаслідок дії на людину хронічних професійних стресів середньої інтенсивності. Емоційне вигорання з'являється в результаті внутрішнього накопичення негативних емоцій без відповідної «розрядки», або «звільнення» від них і призводить до виснаження емоційно-енергетичних і особистісних ресурсів індивіда [2], залишаючи відчуття постійного стомлення.

Розвитку перевтоми передують тривалий період вольового зусилля, розумової напруги, роботи в умовах перевтоми. Чинниками, що підсилюють цей стан, в тому числі, є зміна мотивації трудової діяльності, виникнення стереотипів мислення, поведінки, діяльності, інформаційно-емоційна напруженість праці, її жорстко структурований характер та соціальна несправедливість в оплаті, а також вікові зміни, пов'язані з процесами старіння організму [5].

У табл. 2 наведено отримані результати рівня емоційного «вигорання» в обстежуваному колективі та довідкові норми. Найбільш високі показники спостерігаються у фазі резистенції. Вірогідно, це обумовлено домінуванням симптому неадекватного емоційного виборчого реагування і свідчать про напруження адаптаційних систем організму обстежених.

Таблиця 2. Показники фаз синдрому емоційного «вигорання»

Дані	1. Фаза напруги				
	Загальний показник	Переживання обставин незадоволення	Незадовол. собою	Загнаність	Тривога
Експериментальні	14,93± 2,96	5,64 ± 1,24	3,93 ± 0,87	2,07 ± 0,77	3,29 ± 0,90
Літературні	1,00 ч 36,99	0,10 ч 9,99	0,10 ч 9,99	0,10ч 9,99	0,10 ч 9,99
	2. Фаза резистенції				
	Загальний показ.	Неадекватне реагування	Емоційна дезорієнтація	РСЕЕ	РПО
Експериментальні	34,18 ± 4,15	12,07 ± 1,45*	7,39 ± 1,08	8,04 ± 2,05	6,89 ± 1,22
Літературні	1,00 – 37,0	0,10 – 9,99	0,10 – 9,99	0,10 – 9,99	0,10 – 9,99
	3. Фаза вигорання				
	Загальний показ.	Емоційна деформація	Емоційна відсталість	Особиста відсталість	ПС і Пвс порушення
Експериментальні	17,5±2,15	3,29±0,86	6,21±0,87	2,21 ±0,51	5,79±1,13
Літературні	1,00 – 36,99	0,10 – 9,99	0,10 – 9,99	0,10 – 9,99	0,10 – 9,99

Примітки:

РСЕС – розширення сфери економії емоцій

РПО – редукція професійних обов'язків

ПС – психосоматичні порушення

Пвс – психовегетативні порушення

Симптом «неадекватного виборчого емоційного реагування» є безперечною ознакою «вигорання», коли індивід перестає вловлювати різницю між двома принципово відмінними явищами: економним проявом емоцій і неадекватним виборчим емоційним реагуванням. Обмеження діапазону та інтенсивності включення емоцій у професійне спілкування інтерпретується як неповага до особистості, тобто переходить у площину моральних оцінок. Наявність статистично значущого ($p \leq 0,05$) підвищення показників «неадекватного виборчого емоційного реагування» у фазі резистенції вказує на тенденцію до дисбалансу внутрішнього комфорту і наявність негативних емоційних установок. Це може визначати не тільки професійне ставлення до роботи, якість і продуктивність праці вчителя, а й періодичне виникнення дискомфортного мікроклімату всередині колективу.

На підставі отриманих даних (табл. 3) аналізу особистості за методикою С. Деллінгер визначено типи особистості обстежених і властиві їм якості, а також можливість передбачення вчинків і дій в певній ситуації [1, 3].

Таблиця 3. Ранг переваг обстежуваних в психогеоетричному тесті

Дані	Прямокутник	Коло	Квадрат	Трикутник	Зигзаг
Середнє значення	3,14±0,21	1,57±0,17	2,57±0,18	3,36±0,22	4,36±0,24

Виходячи з отриманих даних ранжирування, пріоритет більшості членів педагогічного колективу відданий Колу, що може свідчити про високу моральність і згуртованість колективу в цілому, оскільки для цієї фігури характерна щира зацікавленість в хороших міжособистісних відносинах, цінність людини та її благополуччя, здатність, співчувати, емоційно відгукуватися на переживання інших, «вболівати» за власний колектив, берегти мир, іноді на шкоду справі. Слабка організованість в колективі може виникнути в результаті уникнення конфліктів в ситуаціях, що ведуть до прийняття непопулярних, але ефективних рішень. Квадрат на другому місці свідчить про працелюбність учасників експерименту, старанність, потребу доводити почату справу до кінця. Проте властиві Квадрату раціоналізм і консерватизм в оцінках можуть заважати швидкому встановленню контакту з дітьми, а наявність на останньому місці Зигзага говорить про складність у сприйнятті нових ідей і побудові нової концепції практично усіма учасниками.

Толерантність і методичність, ненаситна потреба в інформації, притаманні пріоритетним фігурам, підтверджують високий рівень і клас професіоналізму в даному колективі, цілеспрямованість на результат.

Згідно з ціннісним підходом, який лежить в основі функціонування ціннісних орієнтацій (ЦО), всі явища навколишньої дійсності (включаючи вчинки людей) – цінності, відображаються у свідомості з точки зору їх можливості задовольнити власні потреби та інтереси індивіда. За твердженням Є. Б. Фанталової (1999), вони є змістовною стороною спрямованості, виступають основою світогляду і ядром мотиваційно-потребової сфери особистості. Кожну людину характеризує їх неповторне поєднання, своя система цінностей, структурована в певну ієрархію. ЦО – один із інтеграційних елементів, що характеризує спрямованість на цілі і засоби діяльності, соціально-детерміновані і зафіксовані в психіці індивіда. Спонукальна сила різних мотивів і виникнення внутрішніх конфліктів у певних життєвих сферах багато в чому залежать від характеру взаємозв'язку цінності і доступності [6]. Нами проаналізовано рівень співвідношення цінності та доступності в різних сферах діяльності учасників експерименту з метою визначення його впливу на ступінь комфортності в колективі.

Узагальнені сумарні результати інтегрального показника ступеня неузгодженості Ц-Д (цінність-доступність) в експериментальній групі (табл. 4) знаходяться нижче меж норми,

запропонованої для жінок Є. Б. Фанталовою (1999), що свідчить про відсутність яскраво вираженої дезінтеграції в колективі. В обстеженій групі домінують вітальні, життєво важливі цінності, де високе значення надається цінності фізичного та психічного здоров'я, міжособистісним відносинам в колі сім'ї, гармонії взаємовідносин з коханою людиною. Цінностям метарівня, таким як «активне життя», «впевненість у собі», «пізнання», «свобода і незалежність», «творчість» надається менше значення.

Таблиця 4. Загальний показник ступеня внутрішньоособистісної дисоціації мотиваційно-особистісної сфери обстежуваних ($n = 27$)

Експериментальна група	Межі норми
$34,25 \pm 3,70$	$37,02 \pm 1,6$

Отже, при формуванні гармонійного мікроклімату повинна мати місце турбота про педагогічний колектив, як ціле, з урахуванням особистих інтересів кожного його представника. Творче і пошукове ставлення як до самого себе, так і до свого соціального оточення, очевидно, приводить до створення умов комфортного клімату всередині школи.

Дослідження рівня дисоціації мотиваційно-особистісної сфери (R), ієрархії цінностей, відмінності між цінністю і доступністю певного блага (величини «внутрішнього конфлікту» і «внутрішнього вакууму»). На наведеному графіку (рис. 1) відображено середні значення, отримані по кожному з понять для всієї групи учасників обстеження. Можна виділити три категорії, що мають максимальний рівень внутрішньої дезінтеграції; у сферах «Здоров'я» і «Щаслива сім'я» – внутрішній конфлікт, у сфері «Краси природи» – внутрішній вакуум.

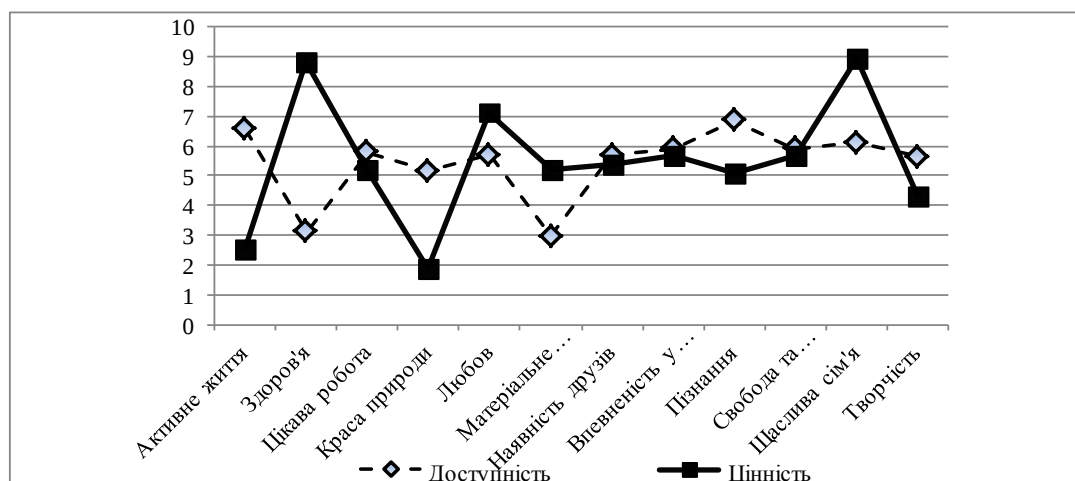


Рис. 1. Розбіжності між показниками «Цінність» (суцільна лінія) і «Доступність» (пунктирна лінія) в педагогічному колективі

При аналізі отриманих даних нами була встановлена велика неоднорідність індивідуальних результатів в експериментальній групі. Тому для більш детального дослідження ми розділили її на дві підгрупи: до першої (норма) віднесли 44% обстежених педагогів, які мають неузгодженість в мотиваційно-особистісній сфері в межах допустимих значень ($R \leq 33,02$). У другій підгрупі (56%) – високий рівень неузгодженості та дезінтеграції в мотиваційно-особистісній сфері. На графіку (рис. 2) в підгрупі з низьким рівнем дезінтеграції мотиваційно-особистісної сфери ($R_{\text{сум}}=16,33$) розбіжність між цінностями і їх доступністю мінімальна, що свідчить про відсутність помітних «внутрішніх конфліктів» і «внутрішніх вакуумів».

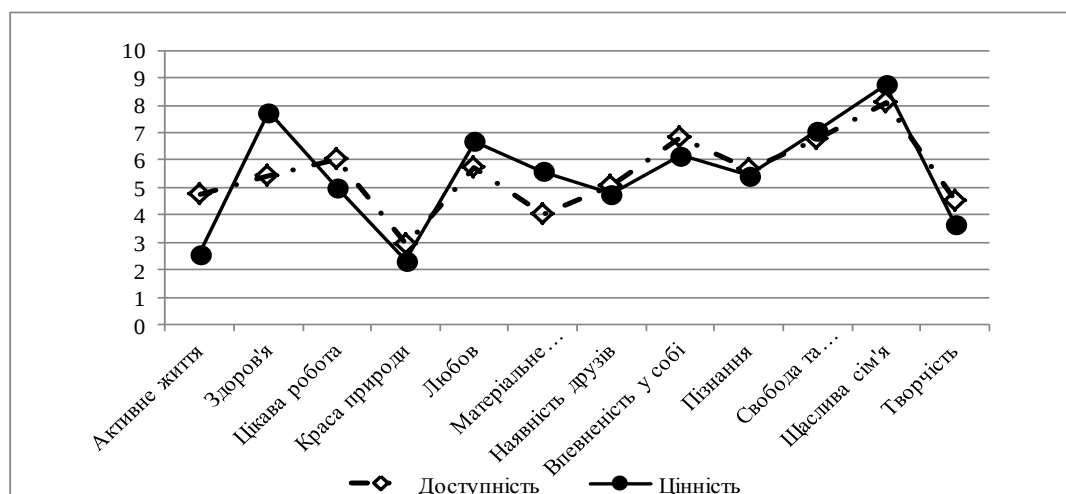


Рис. 2. Розбіжності між показниками «Цінність» (суцільна лінія) і «Доступність» (пунктирна лінія) в підгрупі з $R_{\text{сум}} \leq 33,02$ ($n=12$)

Збіг потреби бажаного і можливості його задоволення, в основному, говорить про наявність внутрішньої гармонії у членів цієї підгрупи, тобто позитивного прийняття кожним самого себе таким, який є, але в той же час бажання стати завтра трохи кращим, прагнення радіти життю просто так, ніж від звершення і досягнення якихось значущих результатів.

Високий інтегральний показник розбіжності цінності і доступності ($R_{\text{сум}}=48,6$) у другій підгрупі свідчить про наявність внутрішньоособистісної дисоціації мотиваційної сфери (рис. 3), яскраво виражений внутрішній конфлікт у сфері вітальних цінностей і внутрішній вакуум у сфері мета цінностей. Найбільший рівень дезінтеграції спостерігається у сфері «здоров'я» (+8,46). Надцінність даної категорії свідчить про її низьку доступність, ніж це необхідно в даний час. У сферах «любові» і «щасливого сімейного життя», також внутрішній конфлікт ($\text{Ц} > \text{Д}$), що вірогідно вказує на глибину часто неусвідомленого стану залученості особистості у власні внутрішні протиріччя і незадоволені проблеми в духовній сфері. Цінність категорії «матеріально-забезпечене життя» показує незадоволеність власним матеріальним становищем, обумовлену, швидше за все, складною соціально-економічною ситуацією сьогодення. Ймовірно, ці зміни пов'язані зі збільшенням стажу роботи і віку педагога, зростанням інформаційно-емоційного навантаження, коли неминуче відбувається накопичення втоми, наростання тривожності, зниження настрою, вегето-судинні розлади і поведінкові зриви. Вказані чинники можуть позначатися на загальному мікрокліматі колективу.

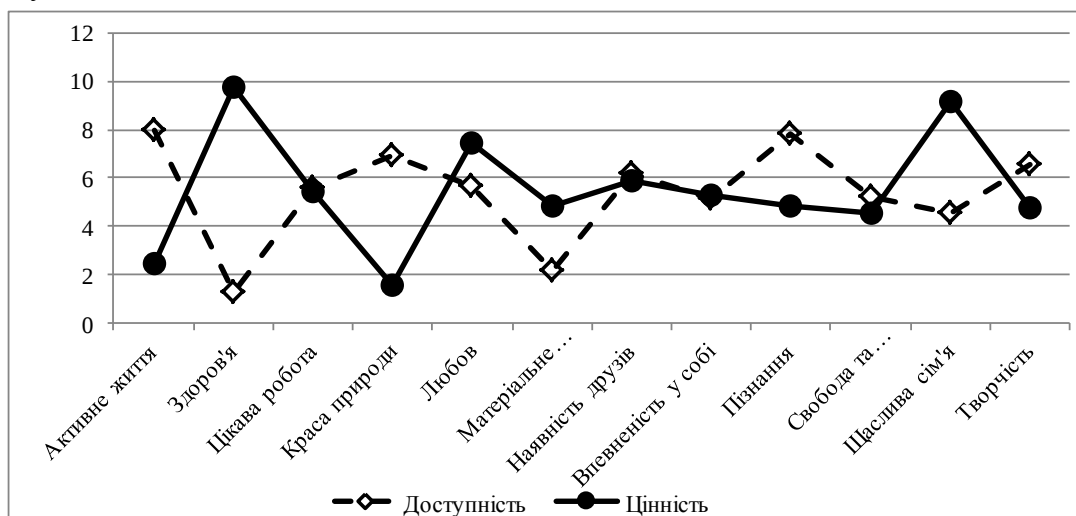


Рис. 3. Розбіжності між показниками «Цінність» (суцільна лінія) і «Доступність» (пунктирна лінія) в підгрупі з $R_{\text{сум}} \geq 33,03$ ($n=15$)

Висока цінність зазначених вище категорій – це атрибут майбутнього по відношенню до нереалізованого бажання, невирішеної проблеми, оскільки останнє є для особистості одночасно і умовою продовження існування недоступної зараз Ц (фактор часу) і потенційною можливістю для різних життєвих вимірів і досягнення бажаного результату в наступному періоді (фактор надії).

Внутрішній вакуум ($D > Ц$), згідно з графіком (рис. 3), утворюють такі сфери, як «активне життя», «краса природи», «пізнання», «творчість». Занижена цінність зазначених категорій вказує на «надмірність» їх присутності, недооцінку наявних можливостей, свідчить, що в даній ситуації вони не є для особистості спонукальним об'єктом. Висока доступність вказаних сфер призвела до втрати їх значимості, оскільки робота педагога передбачає активний творчий процес, пов'язаний з постійним удосконаленням як професійних знань, так і всебічним розвитком особистості.

Отримані дані свідчать про наявність не завжди усвідомлюваного стану залученості учасників обстеження у власні внутрішні конфлікти, внутрішньої незадоволеності і дисгармонії особистості. Велику роль у цьому також відіграє ставлення людини до роботи: зниження працездатності при виконанні неприємної роботи.

Відновлення здоров'я педагога – це не лікування, а управління механізмами, фізичного і психічного стану особистості, що сприяють формуванню принципів здорового способу життя, позитивного самовідношення, відкритій взаємодії зі світом, готовності до змін.

Висновки. Однією з основних умов успішного функціонування педагогічного колективу та реалізації поставлених перед ним завдань є сприятливий соціально-психологічний клімат, який прямо пов'язаний з успішністю кожного його члена. Смилова сфера особистості, її ціннісні орієнтації безпосередньо впливають на соціальну активність, надають сенс діяльності, визначають взаємини з людьми. Підвищення показників у фазі резистенції призводить до включення механізмів психологічного захисту, які можуть викликати закритість, відстороненість і байдужість учасників педагогічного процесу. Оскільки на цьому фоні залучення індивіда до професійних справ та комунікацій викликає відчуття надмірної перевтоми і, як наслідок, можливість періодичного прояву дискомфортного стану в мікрокліматі обстежуваного колективу. Неузгодженість в ціннісно-смиловій сфері призводить до спотворення сприйняття навколишнього світу, порушення міжособистісних взаємин, зниження соціальної активності і стає провідним екопсихологічним чинником впливу на формування сприятливого мікроклімату. Одним з найважливіших завдань адміністрації є попередження і подолання можливих деформацій психологічного здоров'я працівників, забезпечення їх професійного росту та всебічної підтримки розвитку особистості. Пріоритет вибору Круга і Квадрата показує зацікавленість учасників обстеження у гармонічних міжособистісних відносинах та підтверджує високий рівень професіоналізму колективу. Виявлений високий рівень свідомості життя всіх учасників експерименту вказує на цілеспрямованість колективу, його активну і насичену життєву позицію, емоційно-позитивну атмосферу в колективі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрейко Г. П. Возрастные особенности формирования скрытых мотиваций в ценностной сфере школьников Г. П. Андрейко, С. Р. Коломиец, Е. И. Соколова // Вісник ХНУ. Сер. : Валеологія – 2014. – № 1109 – С. 114–119.
2. Алексеев А. А. Психогеометрия для менеджеров / А. А. Алексеев, Л. А. Громова. – М. :Изд-во «Знание», 1991. – 106 с.
3. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других / В. В. Бойко. – М. : Филин, 1996. – 256 с.
4. Гарбер Е. И. Психогеометрическое тестирование (теоретический и практический аспекты) / Е. И. Гарбер, Козача В. В. – Саратов : Научная книга, 1999. – 70 с.
5. Леонтьев Д. А. Тест смысловых ориентаций (СЖО) / Д. А. Леонтьев. – М. : Смысл, 2000. – 18 с.

6. Тулегенова А. Г. К вопросу исследования феномена эмоционального выгорания как проблемы профессиональной деятельности педагога / А. Г. Тулегенова // Ученые записки СПбГИПСР. – Вып. 1. – Т. 21. – 2014. – С. 93–101.
7. Фанталова Е. Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта / Е. Б. Фанталова. – Самара : Бахрах–М, 2001. – 127 с.

УДК 613. 371.267

МОНІТОРІНГ РОЗВИТКУ ОСНОВНИХ РУХОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ЯК УМОВА СТВОРЕННЯ НАУКОВО ОБҐРУНТОВАНОЇ СИСТЕМИ ОЦІНЮВАННЯ ЇХ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ

Васьков Ю. В., Пелешенко І. М.

Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради
Харків, Україна

На основі аналізу сучасного стану системи оцінювання фізичного розвитку та фізичної підготовленості учнів початкових класів загальноосвітніх навчальних закладів й протиріч, що пов'язані з відсутністю науково обґрунтованих підходів до визначення критеріїв оцінювання навчальних досягнень школярів, в статті пропонується застосовувати відповідний моніторинг цього процесу. Для здійснення моніторингу рекомендується використовувати загальнодоступні для учнів початкових класів рухові тести, які дозволять об'єктивно визначити рівень розвитку основних рухових здібностей. Вимірювання пропонується здійснювати двічі у навчальному році (вересень, травень) і відстежувати зміни в показниках. Зазначений моніторинг дозволить учителям відстежувати динаміку змін результатів у кожного учня і на цій основі здійснювати диференційований та індивідуальний підхід, що дозволить створити ефективну систему оцінювання навчальних досягнень учнів. Для систематизації результатів моніторингу учителю пропонується варіант картки для заповнення отриманих показників і приклади графіків на яких можна спостерігати динаміку змін в розвитку основних рухових здібностей.

Ключові слова: рухові тести, моніторинг, рухові здібності, система оцінювання навчальних досягнень учнів.

Мониторинг развития основных двигательных способностей учащихся начальной школы как условие создания научно обоснованной системы оценивания их учебных достижений.

На основе анализа современного состояния системы оценивания физического развития и физической подготовленности учащихся начальных классов общеобразовательных учебных заведений и противоречий, которые связаны с отсутствием научно обоснованных подходов по определению критериев оценивания учебных достижений школьников, в статье предлагается использовать соответствующий мониторинг этого процесса. Для осуществления мониторинга рекомендуется использовать общедоступные для учащихся начальных классов двигательные тесты, которые помогут объективно определить уровень развития основных двигательных способностей. Измерения предлагается осуществлять два раза в учебном году (сентябрь, май) и фиксировать изменения в показателях. Такой вариант мониторинга позволит учителям отслеживать динамику изменений результатов у каждого ученика и, на основе выявленных изменений, осуществлять дифференцированный и индивидуальный подход. Также результаты мониторинга позволят создать эффективную систему оценивания учебных достижений учащихся. Для систематизации результатов мониторинга учителю предлагается вариант карточки для фиксации полученных результатов и примеры графиков, на которых можно наблюдать динамику изменений в развитии основных двигательных способностей.

Ключевые слова: двигательные тесты, мониторинг, двигательные способности, система оценивания учебных достижений учащихся.

Based on the analysis of the current state of the assessment system of physical development and physical fitness of pupils of primary school at secondary schools and contradictions that are related to the lack of evidence-based approaches for the definition of evaluation criteria of pupils' educational achievements, the article proposes to use the appropriate monitoring of this process.

For monitoring it is recommended to use motor tests, which will objectively help to determine the level of development of basic motor abilities of pupils of primary school. Measurements are offered to realize twice a studying year (September, May), and write down changes of the indicators. This option allows teachers to monitor the dynamics of changes of every pupil's results and, based on identified changes, to carry out a differentiated and individual approach.

Also, the results of monitoring will create an effective system of evaluation of students' achievements. To systematize the results of monitoring the teacher is offered a card to write down the results and examples of graphs where he can observe the dynamics of changes of the development of basic motor abilities.

Keywords: motor tests, monitoring, motor abilities, the system of evaluation of pupils' achievements.

Постановка проблеми. Одним із головних завдань фізичного виховання у загальноосвітніх навчальних закладах є підвищення рівня фізичної підготовленості учнів. На вирішення цього завдання звертають увагу всі навчальні програми за останні 40 років (1966 р., 1976 р., 1985 р., 1996 р., 2001 р., 2005 р., 2009 р., 2013-2015 pp.) [3, 9]. Так, у програмі 2013 р. для учнів 1-4 класів одним із завдань навчального предмета «Фізична культура» є розширення функціональних можливостей систем організму шляхом цілеспрямованого розвитку основних фізичних якостей і природних здібностей [8].

На досягнення цієї мети спрямоване системне оволодіння учнями навчальним матеріалом практичного характеру. І якщо в попередніх навчальних програмах це здійснювалося під час проходження певних розділів програми (легка атлетика, гімнастика, кросова та лижна підготовка, спортивні ігри тощо), то в останніх визначено певні «школи рухів» (школа пересувань, школа м'яча, школа рекреації тощо). Але визначення рівня засвоєння навчального матеріалу як і раніше потребує здійснення поетапного контролю. Для здійснення цього процесу в програмі передбачено прийом відповідних нормативів і рухових тестів. І якщо в початковій школі застосування навчальних нормативів передбачено не у всіх класах, то визначення рівня розвитку основних рухових здібностей бажано здійснювати з першого по четвертий класи. Аналіз успішності навчання в школах з навчального предмета «Фізична культура» свідчить, що не всі учні показують однаково високі результати. Науковці, звертаючи увагу на це, наводять декілька причин: недостатня кількість уроків фізичної культури і низький відсоток залучення учнів до позакласних і позашкільних фізкультурно-масових і спортивних заходів, незадовільний стан матеріально-технічного забезпечення, недостатній рівень професійної підготовки учителів тощо [2, 3, 6, 7]. В. Г. Арефьев однією з причин такого стану виявляє таку, що під час оцінювання рівня розвитку рухових здібностей учителі не враховують біологічний вік учнів, який у більшості випадків не співпадає з паспортним [1].

У своєму дослідженні ми звертаємо увагу на відсутність системи відстеження динаміки розвитку основних рухових здібностей учнів початкових класів, що не дозволяє своєчасно корегувати організацію навчального процесу. Якщо моніторинг рівня розвитку рухових здібностей учнів не здійснюється, то ми не можемо об'єктивно визначити і рівень фізичної підготовленості учнів різних класів як у дівчат так і у хлопчиків [2, 3, 4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему визначення розвитку основних рухових здібностей і рівня фізичної підготовленості учнів розглядали у своїх дослідженнях А. А. Гужаловський (1979) Л. В. Волков (1980), Є. С. Вільчковський (1983), В. І. Лях (1990) та ін. Із сучасних публікацій необхідно виділити В. Г. Арефьева (2015), Л. Є. Шестерова (2001); Ю. В. Васькова і І. М. Пашкова (2001); І. О. Зінченко (2005); І. П. Масляк (2006); С. І. Марченко (2007) та ін.

Автори минулих років звертають увагу на прогрес розвитку рухових здібностей, але у певні роки, в різних класах, як у дівчат так і у хлопчиків, цей процес або інтенсифікується, або уповільнюється [5]. Сучасні автори пропонують враховувати під час занять сенситивні періоди розвитку всіх рухових здібностей [1, 4, 5, 7, 9]. І перші і другі наводили цифрові показники рівня розвитку рухових здібностей (фізичних якостей). Але ніхто з них не пропонує ефективну систему моніторингу основних рухових здібностей. У нашому дослідженні ми зробимо спробу ліквідувати цю прогалину.

Зв'язок з науковими програмами. Тема дослідження є складовою комплексної програми проблемної науково-дослідної роботи кафедри теорії та методики фізичного виховання Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради з проблеми наукового обґрунтування фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів.

Мета дослідження: визначити систему моніторингу рівня розвитку основних рухових здібностей учнів початкових класів та об'єктивні показники їх рівня фізичної підготовленості.

Завдання дослідження:

1. Визначити рівень фізичної підготовленості учнів 1-4 класів за допомогою рухових тестів, які визначають швидкість, силу, витривалість тощо.
2. Розробити матрицю моніторингу рівня розвитку основних рухових здібностей учнів.
3. Проаналізувати отримані результати.

Результати дослідження. Питання об'єктивного і всебічного контролю за станом здоров'я та рівнем фізичної підготовленості учнів неодноразово розглядалися в дослідженнях науковців. Але всі результати їх досліджень носили констатуючий характер. Більшість з них приходило до висновку, що виявлені показники не враховуються в сучасних програмах і визначення контрольних нормативів рівня фізичної підготовленості учнів не відповідають їх фізичним можливостям. Приймаючи контрольні нормативи в школах учителі орієнтуючись на вимоги програми не визначають причини незадовільного рівня фізичної підготовленості учнів. Не корегують зміст навчального матеріалу і методику проведення уроків фізичної культури. Однією з причин такого стану є відсутність системного моніторингу розвитку основних рухових здібностей учнів протягом усього циклу навчання в школі. В наших матеріалах ми будемо висвітлювати один з варіантів вирішення зазначеної проблеми в процесі фізичного виховання учнів початкової школи.

З метою визначення дійсного стану рівня розвитку основних рухових здібностей ми про вели констатуюче дослідження із застосуванням загальновідомих і доступних тестів для учнів 1–4 класів. Для більш повного аналізу рівня фізичного розвитку учнів ми також пропонуємо дослідити і зміни таких важливих показників як зріст і вага (маса) тіла.

У дослідженні брало участь близько 2500 учнів шкіл м. Харкова і області 1–4 класів. Учням були запропоновані такі тести: біг 30 м (швидкість); стрибок у довжину з місця(швидкісно-силові здібності); нахил тулуба уперед в положенні сидячи (гнучкість); силові здібності – підтягування у висі (хлопчики) і підтягування у висі лежачи (дівчата), човниковий біг 4х9 м (спритність); 6-ти хвилинний біг (витривалість).

Таблиця 1. Показники фізичної підготовленості учнів 1–4 класів загальноосвітніх навчальних закладів Харківської області (хлопці)

n=829	Зріст, см	Вага, кг	30 м, с	6-хв. біг, м	Гнучкість, см	Сила, рази	Човниковий біг, с	Стрибок з місця, см
1 клас (n=265)	122	24,3	7,08	373	4,5	6,7	14,9	110,6
2 клас (n=246)	128	27,4	6,69	496,5	6,8	3,1	14,0	122,4
3 клас (n=241)	133,4	30,6	6,4	830,4	5,8	3,1	12,8	131,9
4 клас (n=77)	135,0	31,6	6,3	969,5	5,95	6,2	11,4	144,1

Таблиця 2. Показники фізичної підготовленості учнів 1–4 класів загальноосвітніх навчальних закладів Харківської області (дівчата)

n=745	Зріст, см	Вага, кг	30 м, с	6-хв. біг, м	Гнучкість, см	Сила, рази	Човниковий біг, с	Стрибок з місця, см
1 клас (n=232)	121,7	23,9	7,4	277,6	5,5	6,9	14,7	101,2
2 клас (n=198)	125,5	24,9	7,0	428,4	7,6	6,8	13,2	109,7
3 клас (n=222)	133,2	28,5	6,7	670,5	7,9	8,6	12,9	121,9
4 клас (n=93)	134,6	31,7	6,8	754,4	7,5	9,8	11,5	130,4

Отримані показники, починаючи з першого класу, учитель разом з учнем вносить у спеціальну таблицю фізичного розвитку дітей. Вона може бути складовою щоденника здоров'я кожного учня. В таблиці вказуються результати за кожен навчальний рік, а на графіках за допомогою графів відстежується динаміка фізичного розвитку та змін показників розвитку основних рухових здібностей. Приклади цієї таблиці та графіків ми наводимо нижче.

Тести	1 клас			2 клас			3 клас			4 клас		
Назва показників	в	т	р	в	т	р	в	т	р	в	т	р
Зріст												
Маса тіла (кг)												
Біг 30 м												
Стрибок у довжину з місця												
Нахил тулуба уперед												
Підтягування												
Човниковий біг 4х9												
6-ти хвилинний біг												

Як бачимо з таблиці показники виконання рухових тестів визначаються двічі на рік у вересні (В) і у травні (Т), різниця між цими показниками наводяться в колонці Р – різниця між двома показниками. Ці показники по кожному виду випробувань є підставою для створення відповідних графіків.

В якості приклада наведемо динаміку змін результатів у дівчат у стрибках у довжину з місця.

Аналіз наведених показників свідчить про незначні позитивні зрушення протягом навчального року від 3 см у першому класі 0,7 см у четвертому, але значні зрушення відбуваються в канікулярний період. Так між другим і третім класами результат покращився на 12,2 см. Це свідчить про те, що до кінця навчального року діти дещо втомлюються, а під час літніх канікул добре відпочивають і харчуються.

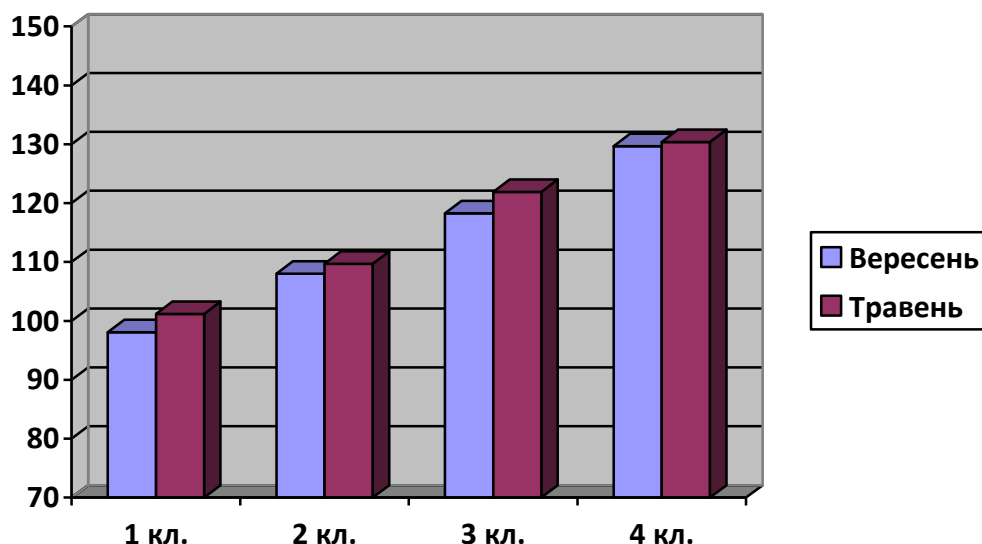


Рис. 1. Графік змін показників учениці N в розвитку швидкісно-силових здібностей.

Але це не є головним висновком нашого дослідження. Побудувавши відповідні графіки по кожному показнику учитель отримує об'єктивні відомості про стан фізичного розвитку кожного учня і, на цій основі може здійснювати диференційований підхід до учнів в процесі організації навчально-виховного процесу. К позитивним сторонам здійснення моніторингу розвитку основних рухових здібностей необхідно віднести те, що учень може самостійно оцінювати власні досягнення, співставляти їх з досягненнями інших учнів і координувати власну фізкультурну діяльність. Ознайомлення з показниками батьків також буде сприяти підвищенню вмотивованості кожного учня і їх залучення до процесу покращення фізичного розвитку дітей.

Висновки. Проведене дослідження свідчить про необхідність проведення моніторингу фізичного розвитку і фізичної підготовленості учнів початкових класів. Варіант моніторингу, що пропонується і система відстеження його результатів дозволить в цілому підвищити рівень навчально-виховного процесу на основі забезпечення диференційованого та індивідуального підходів.

Перспективою подальших досліджень є впровадження аналогічного моніторингу в основній і старшій школі, що дозволить відстежувати динаміку у фізичному розвитку та фізичної підготовленості учнів протягом 11 років навчання в школі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арефьев В. Г. Теоретико-методичні засади диференціації розвивально-оздоровчих занять з фізичної культури учнів основної школи. Автореферат дис. докт. пед. наук. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова. – 40 с.
2. Васьков Ю. В. Система впровадження тестів учителями фізичної культури для визначення навчальних досягнень учнів / Ю. В. Васьков // Теорія та методика фізичного виховання. – 2005. – № 3 (19). – С. 22–25.
3. Васьков Ю. В. Концептуальні основи удосконалення програм з фізичного виховання для загальноосвітніх шкіл / Ю. В. Васьков // Теорія та методика фізичного виховання. – 2006. – № 2 (22). – С. 31–34.
4. Васьков Ю. В. Орієнтовні критерії оцінювання діяльності учнів на уроках фізичної культури / Ю. В. Васьков, І. М. Пашков // Теорія та практика фізичного виховання. – 2001. – № 2. – С. 2–12.
5. Волков Л. В. Методика виховання фізичних здібностей учнів / Л. В. Волков. – К.: Радянська школа, 1980. – 103 с.
6. Масляк І. П. Оптимізація процесу фізичного виховання школярів молодших класів / І. П. Масляк // Теорія та методика фізичного виховання учнів середніх класів. – 2006. – № 3 (23). – С. 5–9.
7. Марченко С. І. Особливості рухової підготовленості молодших школярів // Теорія та методика фізичного виховання / С. І. Марченко. – 2007. – № 5 (31). – С. 15–19.

8. Фізична культура в школі: навчальна програма для 1–4, 5–9 класів загальноосвітніх навчальних закладів. – К. : Літера ЛТД, 2013. – 352 с.
9. Шандригось В. Аналіз змісту програм з фізичної культури в загальноосвітніх школах та можливості їх удосконалення // Теорія та методика фізичного виховання / В. Шандригось. – 2004. – № 2. – С. 28–33.

УДК: 616.155.194.8+615.814.1

КИРЛИАНОГРАФИЯ В ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ АРТТЕРАПИИ

¹Заболотная А. А., ²Песоцкая Л. А., ³Глухова Н. В., ⁴Саблева Л. И.

¹Общественная организация реабилитации инвалидов детства

²ГВУЗ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины», дорожная клиническая больница на ст. Днепропетровск

³ГВУЗ «Национальный горный университет»

⁴Центр здоровья Печерского района

^{1, 4}Киев, ^{2, 3}Днепропетровск, Украина

В статье представлены данные изменения биоэнергии по кирлиановскому изображению пальцев рук у пациентов с ДЦП, аутизмом, олигофренией и у практически здоровых лиц пожилого возраста после сеансов созерцания изображения 5-ти типов картин и фотографии природы. Выявлено различное изменение энергетики. Предложена кирлианография для индивидуализации оздоровительных сеансов арттерапии.

Ключевые слова: кирлианография, арттерапия, картины.

В роботі представлені дані про зміни біоенергії за кірліанівським зображенням пальців рук у пацієнтів хворих на ДЦП, аутизм, олігофренію та у практично здорових осіб похилого віку після сеансів контакту з п'ятьма картинами та фотографією природи. Виявили різні зміни в енергетиці осіб. Запропоновано використання кірліанографії для індивідуалізації арттерапії.

Ключові слова: кірліанографія, арттерапія, картини.

The article presents data of changes of bioenergy on the Kirlian image of fingers of patients with cerebral palsy, autism, oligophrenia, and in basically healthy elderly people after after sessions of contemplation images of five types of paintings and photos of nature. Various changes of energy were detected. Kirlianography is offered for individualization of wellness sessions of art therapy.

Keywords: kirlianography, arttherapy, paintings.

Актуальность темы. Известна положительная роль искусства на психоэмоциональную сферу человека и через нее на его физическое здоровье. Актуальным является контроль оказываемого влияния различных методов арттерапии и поиск экспресс-методов для этого.

Целью работы было изучить возможности использования метода кирлианографии для оценки влияния сеансов просмотра картин на добровольцев.

Материал и методы исследования. Проведено исследование оздоровительного воздействия 5 различных картин, копии картины № 4, сделанных Заболотным Олегом – инвалидом детства по ДЦП, а так же изображения природы (рис. 1) на 21-го участника эксперимента. Из них 7 чел. были практически здоровы, 14 – инвалиды детства. У 10 из них были олигофрения, ДЦП, аутизм, 4 человека имели инвалидность по общему заболеванию. Возраст обследуемых от 19 до 84 лет.



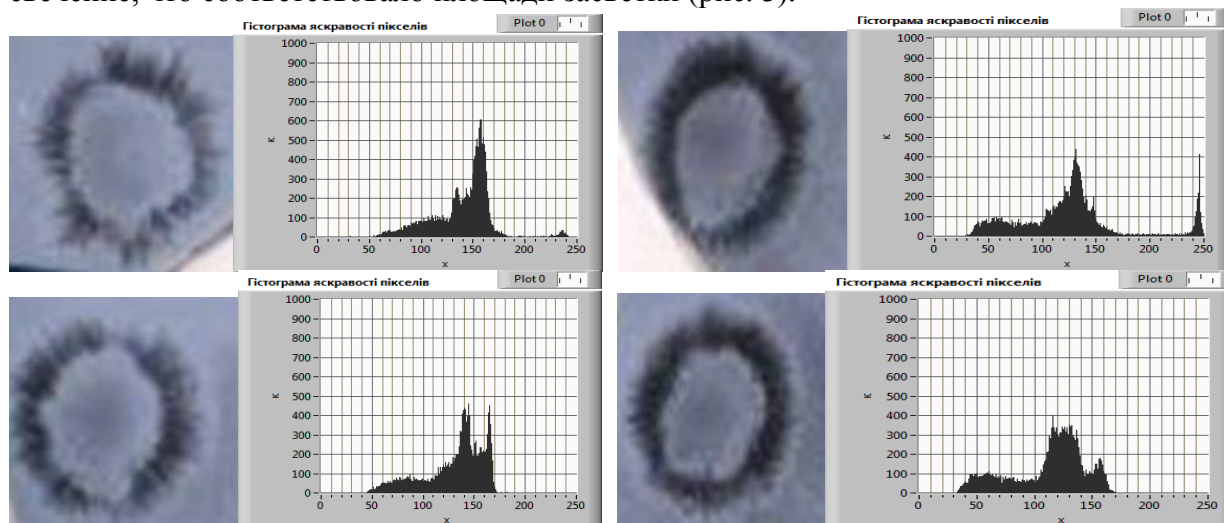
Рис.1. Некоторые картины, которые предлагались на сеансе

Использовали метод кирлианографии, основанный на эффекте Кирлиан, который представляет собой свечение вокруг пальцев рук [1]. Являясь частью ауры или биополя человека, кирлиановское изображение отражает состояние физической, психической и духовной природы человека. Использовали прибор ауроскоп [3] с визуализацией кирлиановского свечения на компакт-дисках воздушно-тонерной смесью.

Процесс определения воздействия изображений на участников эксперимента состоял в следующем: вначале участнику делали исходный снимок излучения пальцев рук. Затем в течение 5 минут он произвольно рассматривал предложенное ему изображение. Сразу же после этого делали повторный снимок – получилась одна пара снимков. И так по каждому изображению. Каждому участнику предлагалось не более 4-х пар снимков в день, которые делали с интервалом не менее 30 – 40 минут.

Анализ кирлианограмм проводили по диагностическим критериям П. Мандела [2]. Тип короны свечения отражает структурно-энергетическое состояние клетки и стадию патологического процесса в организме в целом. При эндокринном типе свечения в короне вокруг пальцев рук появляются выпадения, связанные с вегетососудистыми реакциями. При токсическом типе – активный метаболизм представлен точечными протуберанцами. Производили компьютерную обработку полученных изображений по программам матлаб. Анализировали площадь свечения и гистограммы яркостей пикселей изображения, отражающие изменение биоэнергии.

Полученные результаты и их обсуждение. Анализ кирлианограмм производили по следующим изменениям в короне после лечения: а) заполнение выпадений; б) усиление свечения короны по гистограмме, что соответствовало росту амплитуды кривой в интенсивной части свечения – левая часть графика (рис. 2); в) увеличение толщины короны свечение, что соответствовало площади засветки (рис. 3).



До лечения

После лечения

Количественные сравнительные характеристики активности биоэнергетики

№ пал.	Амплитуда порогового значения яркости	
	До лечен.	После лечен.
1	0	75
2	14	100
3	8	97
4	8	115
5	43	98

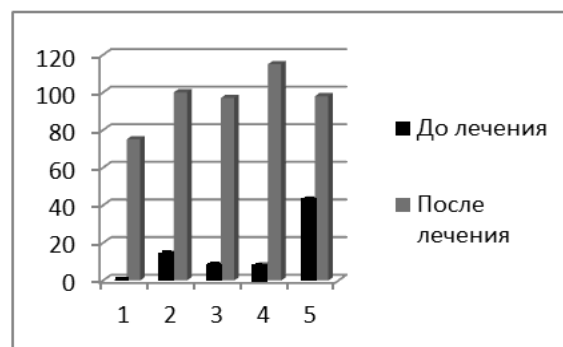


Рис. 2. Пример анализа биоэнергетики на основе гистограмм яркости кирлиановских изображений пальцев руки у добровольца

Количественные параметры площади засветки – интегрального показателя биоэнергетики пациента

№ пал.	до	после
1	3412	4536
2	3195	4870
3	3475	4442
4	3391	3713
5	2516	4890

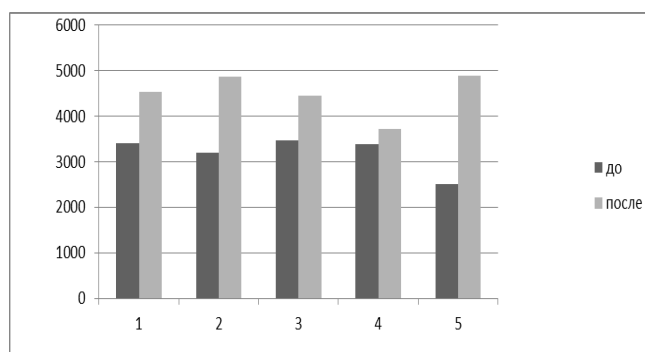


Рис. 3. Пример анализа изменения биоэнергетики у добровольца после лечения по площади засветки кирлиановского свечения пальцев руки

По этим критериям оценивали степень положительного изменения энергии в короне свечения таким образом: при отсутствии всех 3-х признаков – без изменений (б/и); при наличии частично признака (а) и отсутствии (б) и (в) – (+); при наличии признака (а) и одного из (б, в) – (++) ; при наличии всех трех признаков – (+++) (табл. 1, 2).

Таблица 1. Степень влияния на пациентов предложенных картин

№п/п, возраст	1 карт-а	2 карт-а	3 карт-а	4 карт-а	Копия 4 к.	5 карт-а	природа
*1.10/х 13/х	++ 56 лет	+++; +++	+++	++; +++	++; ++	+++	+; ++
*2. 60л	+++	+++	+	++	+++	+++	хуже
3. 33 л	+	++	+	+++	+	++	++
4. 35 л	+	+++	++	++			
5. 21 г				б/и		++	
6. 24 г				+++		+++	б/и
*7. 62 г			++	б/и		+++	
8. 32 г	+++	+++			+	+++	
*9.48 л	++				++	+++	б/и
10.19 л			++	+++			
11.34 г				++	++		
12.27 л					++		б/и
13.51 г		++	+++		+		

14.48 л	+						
*15.28 л		+++					+
*16.65 л	+				+	++	б/и
17. 27 л	5/11 8/12			++; ++			
18. 56 л	б/и	+	+	+		++	б/и
19.82 г		++	б/и	+	++	+	+
20.84 г	++	++	+	+	++	++	+
*21.30 л	++	++					б/и

Примечание: * – практически здоровы.

Из представленных данных видно, что изображения картин в целом положительно изменяли энергосостояние добровольцев. При этом прослеживается разное по степени воздействия влияние картин на отдельных лиц. В частности, менее всего добровольцы реагировали на фото природы. Слабее реагировали на все картины участники под номерами 5, 16, 18, 19; наиболее активно – участники под номерами 1, 2, 4, 6, 8. Реакция на копию картины № 4 в основном была слабее, чем на оригинал, но в отдельном случае сильнее. Эти результаты могут иметь диагностическое значение о состоянии психоэмоциональной активности человека и быть основой для выработки индивидуальных программ психологической и физической реабилитации инвалидов и практически здоровых людей уважаемого возраста. Кроме того, видна различная степень влияния разных картин на одного и того же человека. Поэтому нам представилось целесообразным эти различия проанализировать (табл. 2).

Таблица 2. Анализ влияния отдельных картин на группу в целом

№ картины	+ чел.	%	++ чел.	%	+++ чел.	%	б/и чел.	%	хуже	%
1	4	33	5	42	2	17	1	8	0	
2	1	8	5	42	6	50	0	0	0	
3	4	33	5	42	2	17	1	8	0	
4	4	29	4	29	4	29	2	14	0	
Копия 4 к.	3	27	6	54	2	18	0	0	0	
5	1	8	5	42	6	50	0	0	0	
природа	4	31	2	15	0	0	6	46	1	8

Из представленных данных виден наибольший «отклик» детей на изображение картин под номерами 2 и 5. Наименьшие изменения энергетики были при созерцании фото природы, как уже указывалось выше, и картин под номерами 1, 3. Хотя наиболее интенсивных изменений в короне после сеанса с копией картины № 4 было меньше всего, по сравнению с другими изображениями. Тем не менее, в группе со средним ответом на арттерапию, положительных откликов было достаточно много (54%).

Выводы:

1. Кирлианография достаточно информативно и наглядно демонстрирует терапевтическое действие на детей с ДЦП представленных изображений картин.
2. При использовании картин в арттерапии в рамках реабилитации детей с ДЦП следует учитывать индивидуальное восприятие разных изображений и проводить после

каждого сеанса кирлианографический контроль для регистрации реакций организма и выбора оптимальных психологических программ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кирлиан С. Д. Авт. свид. №106401, кл. 603В 41/00, 1949.
2. Mandel P. Energetische Terminalpunkt-Diagnos / P. Mandel. – FRG, ESSEN. – 1983. – 199 p.
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : mudro.at.ua/publ/2-1-0-11

УДК 613:2-583

ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ МЕДИТАЦІЇ НА ДУХОВНИЙ РОЗВИТОК ЛЮДИНИ

Островерх А. Є.

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

У статті розглядається питання про стан розвитку духовності, духовного здоров'я студентів, та використання медитації як засобу покращення фізичної, психологічної та духовної складової здоров'я. У наш час погіршується стан здоров'я людей, і це пов'язано, більшою мірою, не з відсутністю належного медичного обслуговування, адже зараз розвиток медицини на досить високому рівні, а з психологічною виснаженістю та духовною бідністю людей.

На сучасному етапі розвитку науки актуальним є збагачення досліджень, щодо використання нових методів діагностування та покращення рівня здоров'я та активне їх застосування на практиці у реальному житті.

Виявлено, що використання медитації та методу аураграфії дає можливість оцінити стан здоров'я людини, виявити порушення у діяльності систем та гармонізувати енергоінформаційний стан організму.

У статті розкрито питання про духовність та духовне здоров'я людини, медитацію, ауру людини; визначено величину аури, гармонійність її конфігурації і рівномірність розподілу енергії вздовж вертикальної осі тіла (на рівні семи основних чакр); виявлено позитивний вплив медитації на фізичне, психологічне та духовне здоров'я студентів.

Ключові слова: духовність, духовне здоров'я, аура, медитація.

В статье рассматривается вопрос о состоянии развития духовности, духовного здоровья студентов и использования медитации как средства улучшения физической, психологической и духовной составляющей здоровья. В наше время ухудшается состояние здоровья людей, и это связано в большей степени не с отсутствием надлежащего медицинского обслуживания, ведь сейчас развитие медицины на достаточно высоком уровне, а с психологической истощаемостью и духовной бедностью людей.

На современном этапе развития науки актуальным является обогащение исследований по использованию новых методов диагностирования и улучшения уровня здоровья и активное их применение на практике в реальной жизни.

Выявлено, что использование медитации и метода аураграфии дает возможность оценить состояние здоровья человека, выявить нарушения в деятельности систем и гармонизировать энергоинформационное состояние организма.

В статье раскрыты вопросы о духовности и духовном здоровье человека, медитации, ауре человека; определена величина ауры, гармоничность ее конфигурации и равномерность распределения энергии вдоль вертикальной оси тела (на уровне семи основных чакр); выявлено положительное влияние медитации на физическое, психологическое и духовное здоровье студентов.

Ключевые слова: духовность, духовное здоровье, аура, медитация.

The paper deals with the state of spirituality and spiritual health of students and using meditation as a means of improving the physical, psychological and spiritual health component. It should be noted that health getting worse and this is due largely not to the lack of proper medical care, because medical progress is at a high level and the psychological exhaustion and spiritual poverty of people.

It is reported that at the present stage of scientific development is urgent enrichment studies on the use of new methods of diagnosing and improving health and active their practical application in real life.

It draws our attention to the use of meditation and aurographical method makes it possible to assess the state of human health, to identify violations in the activities to harmonize energy-systems and health.

It should be emphasized that the article deals with the issue of spirituality and spiritual health, meditation, human's aura; the value of the aura, its configuration harmony and uniformity of energy distribution along the vertical axis of the body (at seven major chakras); it is shown the positive influence of meditation on the physical, psychological and spiritual health of students.

Keywords: spirituality, spiritual health, aura, meditation.

Актуальність проблеми. Сьогодні духовність, мораль набули особливої актуальності. Техногенний тип культури, що сформувався, призвів до прагматичності й духовного зубожіння людей, нівелювання загальнолюдських цінностей.

Технократична парадигма, суть якої полягає у перевазі засобів над метою, мети над загальнолюдськими цінностями, підвела людство до глобальної екологічної кризи, панування бездуховності та жорстокості. Прикметами сьогодення стали великі культурні зміни, науково-технічні й соціальні революції, національні конфлікти, війни, терористична чума. Такий стан у суспільстві потребує від людства глибокого осмислення і нового бачення навколишнього світу і людини в ньому.

Кризовий стан людського духу і моральності визначається як універсальна хвороба всієї світової цивілізації в період історичних змін, в результаті якої вперше в історії виникає проблематичність існування людської спільноти. Ставлення до діяльності людини «як вінця творіння, уособлення розуму, моральності й довершеності» призвело до того, що людство опинилося на хибному шляху.

Як писав Мартін Лютер Кінг: «Дослідження науки обігнали духовний розвиток. У нас є керовані ракети і некеровані люди».

Духовність та духовно-моральні цінності досліджувалися в наукових положеннях філософів (М. Бердяєва, С. Кримського, Л. Олексюка, Г. Сковороди, В. Соловйова та ін.); психологів (І. Беха, М. Боришевського, В. Знакова, Е. Помиткіна, О. Зеліченко, С. Рубінштейна та ін.); педагогів (В. Беспалько, Т. Власової, І. Нікітіної, О. Олексюка, Г. Сагач, Т. Тюріної та ін.); валеологів (М. Гончаренко, В. Горащука, М. Гриньової, В. Оржеховської та ін.)

Рушійними силами розвитку людства мають стати рівень людської культури, глибина духовного надбання та мудрості кожної людини зокрема і людської спільноти в цілому. Підвищення рівня духовності сприятиме розвитку кожної людини окремо, а також спільноти в цілому.

Метою роботи є визначення впливу медитації на духовний розвиток людини та оцінка аури студентів.

Основний зміст. Духовність людини пов'язана з загальнолюдськими істинами добра, любові і краси. Поняття краси відображає уявлення про міру симетрії та гармонії, має суб'єктивний характер з позицій людини, яка сприймає світову гармонію і водночас є об'єктивною, бо і є тією гармонією. Красу і гармонію подарувала нам природа, краса існує у людських взаєминах. Внутрішню (духовну) та зовнішню красу людини, споконвіку оспівували поети, зображували художники, скульптори. Ніщо так не возвеличує людину, як спілкування з прекрасним, сприйняття прекрасного і творення істинної краси. Залучення до прекрасного дітей та молоді не повинно обмежуватися лише його спогляданням, воно потребує співучасті та співтворчості з природою і людьми. Життєдіяльність людини, її поведінка, ставлення до навколишньої дійсності будуть гармонійними і красивими, якщо будуватимуться на твердому підґрунті моральних законів та етичних норм, вироблених людством.

Духовність – це вміння та готовність нести добро в життя та робити так, аби кількість добра в оточуючому середовищі збільшувалась. Духовність – це вільний розум і здатність сприймати труднощі та невдачі, як тренажер для духовного розвитку. Це особлива здатність співчувати і приходити на допомогу, відсутність користі в думках, словах та вчинках

людини. Духовність дає людині любов до життя та до людей, можливість зрозуміти та відчувати красу оточуючого світу, дає віру в справедливість, а також силу для роботи над собою, удосконалення себе, своїх можливостей та оточуючого світу.

Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, її вміння бачити, сприймати та впроваджувати у власне життя систему цінностей усіх складових елементів духовної культури людства – освіти, науки мистецтва, релігії, моралі, етики. Духовне здоров'я містить у собі такі складники: рівень свідомості, особливості світогляду, ставлення до життя, оцінку власних здібностей можливостей їх реалізації відповідно до усвідомлених ідеалів, особливості життєвих цілей, загалом ментальність людини [1, 3, 5].

Духовне здоров'я залежить від рівня оволодіння духовними цінностями й обумовлюється психічним здоров'ям особистості – її врівноваженістю, психологічною стійкістю, самодостатністю та спрямованістю її мотиваційної сфери. Водночас фізично здорова особистість володіє високим рівнем працездатності, стійкістю організму до негативних природних та соціальних чинників, крім цього, оптимальний рівень фізичного здоров'я впливає на інтереси особистості, спосіб мислення, обумовлює її оптимізм, впевненість у власних можливостях, пробуджує інтерес до духовних цінностей і стає важливою передумовою духовного розвитку. Моральне здоров'я є складником духовного здоров'я людини. Оволодіння загальнолюдськими моральними нормами, етикою спілкування та дотримання цих норм у житті забезпечить культурний розвиток особистості, збагачення її духовного світу, освіченості, вихованості та подальшу комфортну життєдіяльність.

Збагаченню та розвитку духовності сприяє релігія (віра, дотримання біблійських заповідей), освіта (отримання нових знань, що збагачують душу), праця над собою (боротьба з власним егоїзмом, бездіяльністю, байдужістю), а також спілкування з високодуховними людьми.

Новим для педагогіки методом, який сприятиме розвитку духовності, покращенню фізичного та психологічного здоров'я стає медитативний метод. Тобто, це навчання з використанням особливого стану свідомості. Це більш висока сходинка морально-духовної й психологічної самореалізації.

Медитація – це стан свідомості без думок, в якому створюються умови для саморегуляції організму. Тисячоліттями представники багатьох людських культур використовували ту чи іншу форму медитації для придбання душевного спокою й гармонії, для концентрації розуму та волі.

Досвід тисячоліть свідчить про медитацію, як про ефективний спосіб впливу людини на свою психіку й управління нею для вирішення багатьох завдань: зміцнення нервової системи, покращення психічного та фізичного здоров'я; підвищення працездатності; рівновага лівої і правої півкуль головного мозку і тим самим досягнення гармонійної взаємодії свідомості й підсвідомості; придбання впевненості в собі; розкриття прихованих можливостей; пробудження творчого натхнення, сприяння самоконтролю, самоорганізації, самопізнання.

Стан розслаблення, який настає в процесі медитації, сприяє регуляції різних фізіологічних процесів, що дозволяє організму здійснити обмін енергіями із зовнішнім середовищем. Таким чином у стані медитації визволяються закладені потенційні можливості людини.

У Харківському національному університеті імені В. Н. Каразіна на кафедрі валеології філософського факультету було проведено дослідження з використанням лекційного матеріалу та медитативного підходу. Дослідження проведено за методом аураграфії з подальшим розрахунком величини аури, гармонійності її конфігурації і рівномірності розподілу енергії вздовж вертикальної осі тіла (на рівні семи основних чакр).

Сім чакр, послідовно розташовані в ефірному двійнику, розподіляють в хребті життєву енергію через залози внутрішньої секреції і управляють кровообігом людини.

Аура людини має електромагнітну природу. Електромагнітне поле людини залежить від її свідомості та духовності.

Зростання аури відбувається тільки зсередини, тобто при правильному, природному і гармонійному розвитку тонкоенергетичних центрів (чакр).

Зростання аури залежить від гармонійного, природного розвитку чакр, що досягається лише духовною, моральною і етичною роботою власної душі. Тільки шляхом трансформації грубих почуттів в піднесені, високоморальні і загальнокорисні думки, можливий розвиток нормальної яйцеподібної аури аж до форми вищого «сонячної» аури.

Різкі рухи і непотрібні коливання порушують форму аури. Швидкі ритмічні рухи не заподіюють шкоди аурі, але судомні, безладні рухи, як голки, ранять її. Тому потрібно виховувати культуру рухів, особливо у дітей.

Величина аури виражається у відносних одиницях і являє собою сумарне випромінювання тіла або рівень енергетичних резервів організму. Симетрія аури визначається по стосункам енергії між передньою і задньою, а також правою і лівою частинами тіла. Розподіл енергії уздовж вертикальної осі тіла показує гармонійність будови енергетичної оболонки навколо тіла і дозволяє судити про стан енергії на рівні чакр чи енергетичних центрів, відповідальних за роботу цілих систем організму. Наявність енергодефіциту на рівні якоїсь з чакр говорить про порушення енергоінформаційного обміну з оточуючим середовищем. Чакри являють собою систему енергетичних центрів, розташованих вздовж лінії хребта людини і регулюючих енергетичні процеси в організмі.

Експеримент полягав у проведенні діагностики до та після заняття, протягом якого була проведена медитація. У експерименті взяло участь 9 осіб – студенти другого курсу кафедри валеології.

В таблиці 1 наводяться індивідуальні показники значень параметрів величини аури студентів.

Таблиця 1. Результати вимірювань енергетичної складової або загальні розміри аури (РА) студентів у відносних одиницях до та після занять

Учасники експерименту	Розмір аури (відн.од.)	
	до	після
1	1562	1678
2	1486	1591
3	1223	1345
4	1171	1248
5	898	1171
6	1052	1066
7	963	1202
8	788	1004
9	1533	1602

На рис. 1 наведено графік впливу медитації на студентів. Бачимо, що медитація приводить до покращення енергетики організму студентів, що визначено в збільшенні значень параметрів аури. При цьому значення менше коридору норм (1400–1800 відн. од.) мають тенденцію збільшуватися до норми.

Як показано у графіку рис. 1, після проведеної медитації параметри величини аури студентів збільшуються, що свідчить про збільшення енергетичних ресурсів студентів. В середньому збільшення значень параметрів РА достовірно на 11,32 % (табл. 2), що свідчить про наявність позитивного впливу на організм студентів.

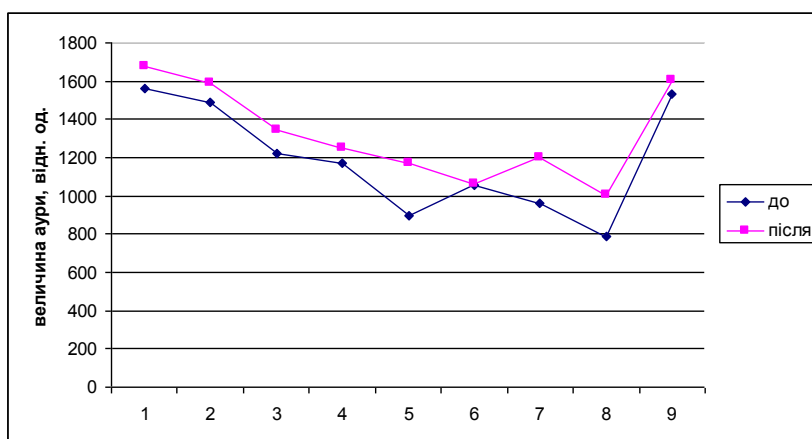


Рис. 1. Вплив медитації на параметри величини аури студентів

Був проведений математичний аналіз результатів вимірів параметрів аури та проаналізована достовірність зміни їх величин під впливом корекції та у контрольній групі. Результати зведено в табл. 2, де:

$M \pm m$ – середнє значення параметру $\pm$ стандартне відхилення від середнього;

N – кількість обстежених;

p – значущість відмінності від середніх значень за непараметричним критерієм Вілкоксона. При $p \leq 0,05$ прийнято, що є статично значуща відмінність значень параметрів у групі після впливу у порівнянні зі значеннями параметрів групи до впливу. Знаком * позначені значущі (достовірні) відмінності параметрів.

Таблиця 2. Результати попарного порівняння параметрів аури студентів до й після експерименту

Параметри аури	ДО	ПІСЛЯ	p
	$M \pm m$	$M \pm m$	
РА, відн. од.	1 188,44 $\pm$ 96,94	1 323,0 $\pm$ 82,27	0,01*
чакра 1 %	13,03 $\pm$ 0,5133	13,65 $\pm$ 0,4174	0,31
чакра 2 %	15,59 $\pm$ 0,671	14,08 $\pm$ 0,678	0,09
чакра 3, %	15,17 $\pm$ 0,74	14,37 $\pm$ 0,6841	0,44
чакра 4, %	14,67 $\pm$ 0,964	15,66 $\pm$ 0,4664	0,21
чакра 5, %	13,07 $\pm$ 0,3868	13,8 $\pm$ 0,5189	0,31
чакра 6, %	12,02 $\pm$ 0,394	13,09 $\pm$ 0,3892	0,11
чакра 7, %	16,44 $\pm$ 0,9953	15,35 $\pm$ 0,4193	0,17
Передній %	60,48 $\pm$ 1,652	52,97 $\pm$ 2,122	0,01*
Задній %	39,52 $\pm$ 1,652	47,03 $\pm$ 2,122	0,01*
Правий %	46,65 $\pm$ 1,438	46,64 $\pm$ 1,065	0,86
Лівий %	53,35 $\pm$ 1,438	53,36 $\pm$ 1,065	0,86

У табл. 2 наведено середній відсотковий розподіл по семи основним чакрам, по результатам його обчислення маємо графік рис. 2, де відображено вплив медитації на розподіл енергії по чакрам студентів.

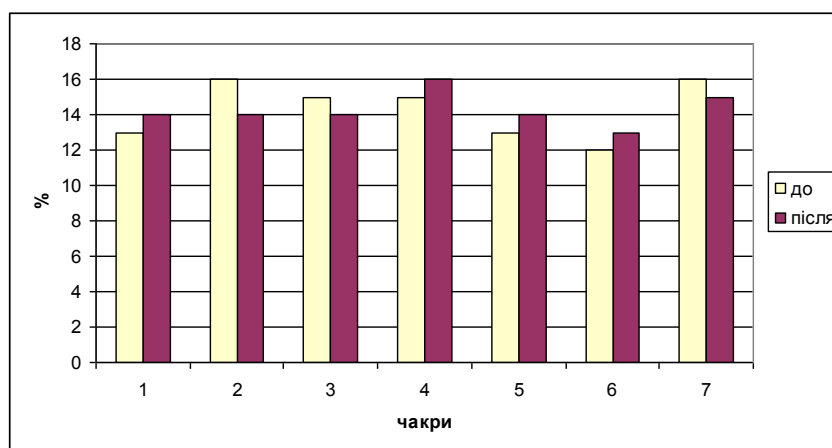


Рис. 2. Вплив медитації на розподіл енергії по чакрам студентів

Як видно з графіка рис. 2, медитація позитивно впливає на розподіл енергії по чакрам студентів, відбувається зменшення стану енергодефіциту шостої – лобної чакри та вирівнювання значень відсоткового наповнення чакр, що свідчить про гармонізацію енергетичного поля та загального стану студентів.

У табл. 2 наведені дані, що дозволяють оцінити симетрію аури, яка виражається у відсотковому співвідношенні між правою та лівою частинами аури, і передньою та задньою частинами аури. Розподіл енергії вздовж вертикальної осі тіла показує гармонійність будови енергетичного каркасу або захисної оболонки навколо тіла – аури.

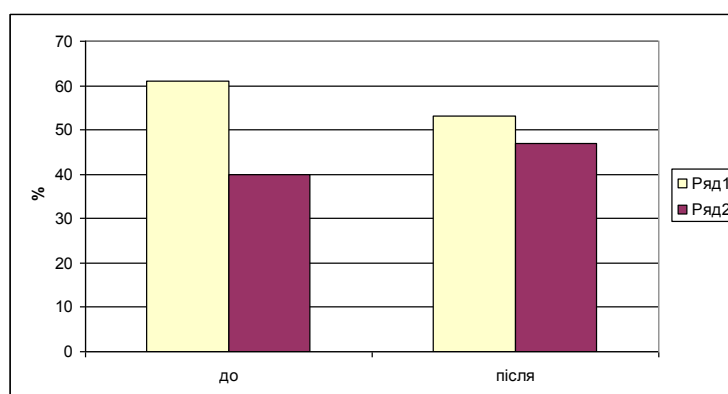


Рис. 3. Розподіл енергії по осі передня / задня частини аури студентів до та після експерименту

Як видно з діаграми рис. 3, до експерименту у студентів розподіл енергії по вертикальній осі аури, тобто по осі передня / задня частини аури характеризуються зменшеним наповненням задньої частини аури, а це значить, що хребет знаходиться у стані енергодефіциту. Після медитації відбувається зменшення стану енергодефіциту і достовірна нормалізація стану хребта у студентів.

Отже, можемо зробити висновок, що медитація позитивно впливає на фізичне, психологічне та духовне здоров'я людини, що проявляється у покращенні самопочуття, настрою та гармонізації аури людини. Чакри наповнюються енергією, зменшується асиметрія аури та енергодефіцит з боку хребта, що, в свою чергу, має позитивний вплив на здоров'я студентів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Беленька, Г. В. Здоров'я дитини – від родини: Як виховувати в сім'ї здорову дитину від народження до повноліття / Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, М. А. Машовець; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Ін-т педагогіки і психології. – К., 2006. – 223, [1] с. – Бібліогр. : с. 207–218. (УДК 37.018 Б 43).
2. Валеологія в схемах: навчальний посібник / М. С. Гончаренко – Х.: Бурун Книга, 2005. – 208 с.

3. Гончаренко М. С. Валеопедагогические основы духовности : учебное пособие / М. С. Гончаренко – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2007. – 400 с.
4. Гончаренко М. С. Волновые процессы. Природа. Человек. Здоровье. : уч. пособ. // сост. проф. М. С. Гончаренко, – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2012. – 327 с.
5. Гончаренко М. С. Научные основы современного мировоззрения. Валеологический аспект : учебно-метод. пособ. / М. С. Гончаренко – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2012. – 256 с.
6. Гончаренко М. С. Метод математической обработки параметров энергоинформационной составляющей здоровья человека / М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева, К. В. Носов // Матеріали 3 Міжнар. наук-практ. конф. «Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку», Харків, 2005. Т.1. – ч.2. – с.41–45.
7. Гончаренко М. С. Исследование ауры человека : учеб-метод. пособ. / М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2013. – 123 с.
8. Помиткін Е. О. Психологія духовного розвитку особистості : монографія / Е. О. Помиткін – К. : Наш час, 2005. – 280 с.

УДК 615.844

ДОСЛІДЖЕННЯ СКЛАДОВИХ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЗА ДОПОМОГОЮ АПАРАТУ «КСД»

Фуртат М. О.

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

У статті описані можливості апарату «КСД», а також представлені результати дослідження складових здоров'я людини, а саме: фізичної, психічної і духовної, за допомогою апарату «КСД». Зроблено висновки щодо проведених досліджень. Важливим є уявлення про структурну організацію людини та вивчення її практичного обґрунтування, тому що на даному новому етапі технологічного, пізнавального та ментально-духовного прогресу людства воно потребує альтернативних поглядів на організацію всесвіту і людини, як частини макро- і мікрокосмосу, а також нових підходів до діагностики стану організму відповідно до сучасних поглядів на структурну організацію Всесвіту.

Ключові слова: КСД, здоров'я людини.

В статье описаны возможности аппарата «КСД», а также представлены результаты исследования составляющих здоровья человека, а именно: физической, психической и духовной при помощи аппарата «КСД». Сделаны выводы о проведенных исследованиях. Важно представление про структурную организацию человека и изучение ее практического обоснования, потому что на данном новом этапе технологического, научного и ментально-духовного прогресса человечества оно требует альтернативных взглядов на организацию вселенной и человека, как части макро- и микрокосмоса, а также новых подходов к диагностике состояния организма, в соответствии с современными взглядами на структурную организацию Вселенной.

Ключевые слова: КСД, здоровье человека.

The article describes features of the device «KSD», as well as results of the study components of human health, namely physical, mental and spiritual, with the help of apparatus «KSD». The conclusions of the studies undertaken. Important idea about the structural organization of the human and the study of its practical justification for the fact that in this new stage of technological, scientific and mental and spiritual progress of mankind, it requires alternative old view of the organization of the universe and man as part of macro- and microcosm, and new approaches to the diagnosis of the state of the body, according to modern views on the structural organization of the universe.

Keywords: KSD, human health.

Проблема сучасного уявлення про структурну організацію людини та вивчення її практичного обґрунтування полягає в тому, що на даному новому етапі технологічного, пізнавального та ментально-духовного прогресу людства, воно потребує альтернативних поглядів на організацію всесвіту і людини як частини макро- і мікрокосмосу, а також нових

підходів до діагностики стану організму відповідно до сучасних поглядів на структурну організацію світу. Особливо важливим є впровадження нових прогресивних, зручних та безпечних технологій, що допоможуть виявити порушення у роботі систем і органів раніше, ніж вони матимуть змогу проявитися на фізичному плані, тобто коли організм знаходиться у так званому третьому стані (донозологічному), – це забезпечить можливість успішного лікування і попередження тяжких захворювань.

Мета дослідження полягає у дослідженні взаємозв'язку різних рівнів структурної організації організму людини, а також вивченні ефективності дослідження стану організму людини за допомогою апарату КСД.

Діагностика фізичної складової організму в рамках дослідження впливу структурованої води Марцінішина

У ході експерименту група піддослідних споживали структуровану воду Марцінішина в трьох різних концентратах (L180, L120 і L60). Для отримання оптимальних даних за якими можна було б свідчити про вплив води на організми студентів, вимірювання проводилися як до вживання води, так і після. Як стверджує автор, вода, що пройшла крізь пристрій «Трубка Марцінішина», здатна очистити організм на тонкому і фізичному рівні. Для загального аналізу стану серед багатьох показників були відібрані такі: адреналін, гіпоталамус, дофамін, лейкоцит, моноцит, еритроцит, норадреналін, серотонін, слизова оболонка тонкого і товстого кишечника, тироксин, трийодтиронін та ендорфін. Досліджуючи результати експерименту, отримані за допомогою «КСД», показники були складені у три спектри, ключові показники стану організму: гормони, елементи крові та стан кишечника. На прикладі даних спектрів видно як вплинула вода на фізичні компоненти організму і на організм в цілому.

Таблиця 1. Процентне збільшення показників :

Концентрат 180	
Гормони	56%
Елементи крові	78%
Кишечник	67%
Концентрат 160	
Гормони	80%
Елементи крові	60%
Кишечник	40%
Концентрат 60	
Гормони	44%
Елементи крові	78%
Кишечник	56%

Таблиця №2. Процентне зменшення показників

Концентрат 180	
Гормони	22%
Елементи крові	22%
Кишечник	33%
Концентрат 160	
Гормони	10%
Елементи крові	20%
Кишечник	30%
Концентрат 60	
Гормони	44%
Елементи крові	22%
Кишечник	11%

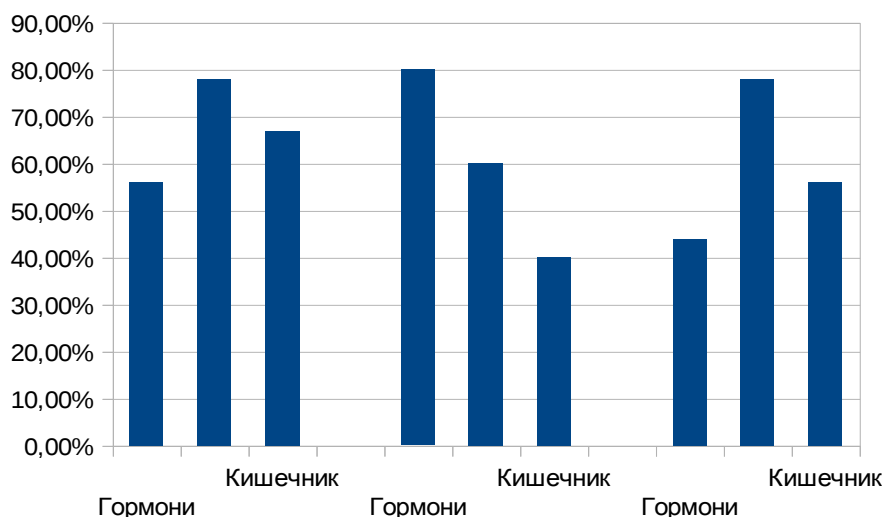


Рис. 1. Процентне збільшення показників

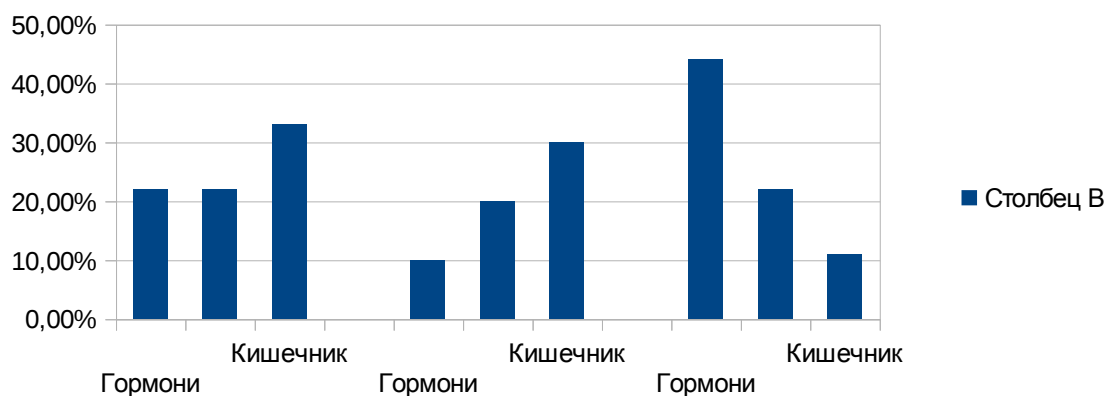


Рис. 2. Процентне зменшення показників

У ході обробки і розрахунків даних, отриманих за допомогою методики КСД, були встановлені деякі закономірності впливу води на різні компоненти і системи організму групи піддослідних, а саме: спостерігалось явне відсоткове збільшення показників гормонів, елементів крові та стану кишечника (Табл. 1.), що свідчить про позитивний вплив води на організми студентів. Крім того, слід зазначити, що найбільш сприйнятливими до дії води виявилися формені елементи крові – еритроцити, – показники даного спектра досягали усередненого поліпшення в 78%. Менш інтенсивну позитивну дію вода справила на гормональний фон. Це так само можна пояснити і тим, що залози внутрішньої секреції не мають можливості швидко змінювати принципи своєї роботи, для цього знадобилася б більш тривала участь в експерименті.

Діагностика психічної та духовної складових організму в рамках дослідження впливу позитивного мислення на психофізіологічний та духовний стан

В рамках роботи піддослідні виконували техніку позитивного мислення, під час якої вони перебували у стані концентрації свідомості на словах подяки. Дослідження до і після має змогу показати, як саме ця вправа вплинула на стан психічної і духовної структурної складової.

Для дослідження стану психічної та духовної складових організму із розмаїття показників були обрані такі: психіка (адреналін, норадреналін, серотонін, ендорфін, альфа-

ритми, бета-ритми, дельта-ритми, тета-ритми, дофамін, ліва півкуля головного мозку та права півкуля головного мозку), духовна складова (внутрішня рівновага, гармонія душі і тіла, жіночий духовний початок, чоловічий духовний початок, ґрунтовність, прощення та стирання травм).

Обґрунтування результатів дослідження стану організму за допомогою методики КСД

Таблиця 3. Порівняння отриманих результатів при загальній обробці даних

Структурні складові	Покращення показників	У процентах
Фізична складова	7	18,1%
Психічна складова	8	23,0%
Духовна складова	9	23,7%

У ході проведених досліджень та обробки отриманих даних очевидним є те, що найбільш чутливою до впливу є духовна складова організму людини. Вона має більш тонку організацію, ніж психічна та фізична. У групі піддослідних після здійснення медитації відбулися значні покращення, як видно із табл. 3 у спектрах групи «Психічна складова» («альфа-ритми», «бета-ритми» та «ендорфін»). Також спостерігалось підвищення активності нозодів психічної складової, а саме: «прощення» та «внутрішня рівновага».

Висновки

У ході проведеного дослідження було виявлено і обґрунтовано взаємозв'язок різних рівнів структурної організації організму людини, а також вивчено ефективність дослідження стану організму людини за допомогою апарату КСД, із використанням системного підходу.

Крім цього, у роботі висвітлено основні теоретичні положення проблеми обґрунтування людини як скланої системи, що має структурну організацію з точки зору валеології, подано характеристику сучасних поглядів на структурну організацію людини. В результаті проведеного наукового дослідження вдалося надати результати роботи з апаратом КСД, який відповідає вимогам і специфіці сучасних поглядів на структурну організацію людини.

Результати дослідження яскраво презентують наукові докази того, що людина і її організм є складною системою із структурною організацією, що включає не лише фізичне тіло, а й процеси вищої нервової діяльності і психіки, а також тонкий духовний план, який несе у собі інформацію про вчинки людини і її світогляд.

Отже, на даному етапі розвитку наукових знань можна чітко визначити елементи структурної організації людини і здійснювати вплив на їх компоненти задля більш ефективного попередження хвороб і стресових станів організму. Адже людина є частиною макрокосму і відображенням його у собі, у мікрокосмі, носій енергій і пам'яті усього всесвіту у всіх його проявах, що зберігається у структурних елементах організму.

ЛІТЕРАТУРА

1. Акимов А. Е. Наука об энергетической сути мировоззрения. Физические модели мира / А. Е. Акимов // Ступени грядущего синтеза. Современное состояние культуры и проблемы духовно-нравственного воспитания человека : Мат. межд. общ.-практ. конф. – Минск : ИП «Ютац», 1998. – С. 30–47.
2. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология. / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Ростов н/Д : «Феликс», 2000. – 248 с.
3. Валеология в схемах : Навчальний посібник / М. С. Гончаренко – Х. : Бурун Книга, 2005. – 208 с.
4. Гончаренко М.С. Валеологічний словник. – Х., 1999. – 316 с.
5. Грибан В. Г. Валеология: Навчальний посібник / В. Г. Грибан. – К. : Центр навчальної літератури, 2005. – 256 с.
6. Грей Уолтер. Электрична активність головного мозку // Фізика і хімія життя. – М. : ИИЛ, 1966.
7. Грей-Уолтер. Живой мозг / Уолтер Грей. – М.: Мир, 1966.
8. Старкова Н. Т. Клиническая эндокринология / Н. Т. Старкова. – М. : Медицина, 1993. – 45 с.
9. Иванов-Муромський К. А. Електромагнітна біологія / К. А. Иванов-Муромський. – К. : Наукова думка, 1977.

ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ТА СТУДЕНТІВ — ЧЕРЕЗ ОСВІТУ

УДК 371

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ШКОЛЕ

Агеева А. В., Полищук Л. М.

Одесский национальный университет им. И. И. Мечникова
Одесса, Украина

Данная статья посвящена здоровьесберегающим технологиям в школе. Рассматриваются несколько подходов здоровьесберегающих технологий за классификацией Смирнова, представлены факторы, которые нужно взять во внимание при обучении и защите здоровья учащихся.

Ключевые слова: Здоровьесберегающие технологии, здоровье, дети, физическое состояние.

Дана стаття присвячена здоров'язберігаючим технологіям в школі. Розглядаються декілька підходів здоров'язберігаючих технологій за класифікацією Смирнова, представлені чинники, які слід взяти до уваги при навчанні і захисті здоров'я учнів.

Ключові слова: Здоров'язберігаючі технології, здоров'я, діти, фізичний стан.

This article is dedicated to health-saving technologies at school. Several approaches of health-saving technologies by classification of Smirnov are considered; factors, which should to be taken into consideration while teaching and protecting the health of pupils, are presented.

Keywords: Health-saving technologies, health, children, physical condition.

Охрана детского здоровья является неотъемлемым направлением деятельности любой школы во все времена. Однако результативность этой деятельности во многом зависит от целей образовательного процесса, доступных способов и средств их достижения. В условиях внедрения в массовое образование нового государственного стандарта общего образования, актуально исследование новых возможностей, открывающихся в здоровьесберегающей работе школы.

Актуальность темы обоснована тем, что за время учебно-воспитательного процесса в образовательном учреждении мы невольно становимся заложниками окружающих условий. Большинство выпускников имеют жалобы на состояние здоровья и только 10% из них абсолютно здоровы. Такие данные заставляют задуматься и сделать все необходимое для улучшения самочувствия учащихся. В течении длительного времени эти показатели игнорировались со стороны министерства образования, но когда ситуация достигла катастрофических масштабов, были задействованы всевозможные методы, направленные на повышение здоровья школьников.

Объект исследования: необходимость внедрения новых принципов, программ и методик, направленных на активизацию учебно-воспитательной деятельности учащихся совместно с укреплением подросткового здоровья и поддержанием здорового образа жизни.

Предмет исследования: здоровьесберегающие технологии как принципиально новые методики, удовлетворяющие критерии процесса обучения и направленные на сбережение и восстановление деятельности организма.

Цель работы: определить важность здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, которые способны предотвратить распространение болезней, нарушений функциональности организма у учителей и школьников.

В настоящее время здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) рассматриваются как основа здоровьесберегающей педагогики и психологии, как одна из развитых форм и методов воспитания и обучения школьников.

Так что же означает категория «здоровье»? Оно бывает психологическим, физическим, социальным и духовным.

По определению специалистов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов [1].

Со школьной скамьи ученикам прививают правильное отношение к спорту, здоровой пище, умиротворенное отношение в обществе. Большую часть своего времени дети проводят в стенах школ, именно здесь они обучаются правильному отношению к своему здоровью и здоровью окружающих. Педагоги несут огромную ответственность за жизнь детей и их развитие.

Понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. Существует много здоровьесберегающих образовательных технологий, что позволяет педагогу самостоятельно выбрать или создать свою уникальную методику.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии – это образовательные технологии, удовлетворяющие основным критериям: – строгое определение целей обучения, оптимальная организация учебного процесса, методы, приемы и средства обучения, реальный уровень квалификации учителя, объективные методы оценки результатов обучения.

Специалисты предлагают несколько подходов к классификации здоровьесберегающих технологий. Наиболее проработанной и используемой в образовательных учреждениях является классификация, предложенная Н. К. Смирновым [5].

Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, он выделяет несколько групп, в которых используется разный подход к охране здоровья, а соответственно, и разные методы и формы работы:

1. Медико-гигиенические технологии (МГТ)

К медико-гигиеническим технологиям относятся контроль и помощь в обеспечении надлежащих гигиенических условий.

2. Физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ)

Направлены на физическое развитие занимающихся: закаливание, тренировку силы, выносливости, быстроты, гибкости и других качеств, отличающих здорового, тренированного человека от физически немощного. Реализуются на уроках физической культуры и в работе спортивных секций.

3. Экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ)

Направленность этих технологий – создание природосообразных, экологически-оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой. В школе это – и обустройство пришкольной территории, и зеленые растения в классах, рекреациях, и живой уголок, и участие в природоохранных мероприятиях.

4. Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ)

Их реализуют специалисты по охране труда, защите в чрезвычайных ситуациях, архитекторы, строители, представители коммунальной, инженерно-технических служб, гражданской обороны, пожарной инспекции и т.д.

Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) подразделяются на 3 три подгруппы:

- *организационно-педагогические технологии (ОПТ)*, определяющие структуру учебного процесса, способствующие предотвращению состояния переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;

- *психолого-педагогические технологии (ППТ)*, связанные с непосредственной работой учителя на уроке, воздействием, которое он оказывает все 45 минут на своих учеников. Сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса;

- *учебно-воспитательные технологии (УВТ)*, которые включают программы по обучению грамотной заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья учащихся, мотивации их к ведению *здорового образа жизни*, предупреждению вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со школьниками после уроков, просвещение их родителей [2].

Отдельное место занимают еще две группы технологий, традиционно реализуемые вне школы, но в последнее время все чаще включаемые во внеурочную работу школы:

- *социально-адаптирующие и личностно-развивающие технологии (САЛРТ)* – они включают технологии, обеспечивающие формирование и укрепление психологического здоровья учащихся, повышение ресурсов психологической адаптации личности. Сюда относятся разнообразные социально-психологические тренинги, программы социальной и семейной педагогики, к участию в которых целесообразно привлекать не только школьников, но и их родителей, а также педагогов;

- *лечебно-оздоровительные технологии (ЛОТ)* – составляют самостоятельные медико-педагогические области знаний: лечебную педагогику и лечебную физкультуру, воздействие которых обеспечивает восстановление физического здоровья школьников [2].

Так какими же факторами стоит руководствоваться при обучении и сохранении здоровья учащихся?

Первое, что видит ребенок – это стены школы. Именно атмосфера учебного заведения влияет на самочувствие ребенка, ведь ему необходимо находиться здесь на протяжении многих лет. Цвет стен, освещение, декорации – все это имеет значение.

Второе – люди, которые окружают ученика, это педагоги и учащиеся. Один из главных факторов, который может повлиять на психическое здоровье ребенка как положительно, так и негативно. Учителя должны сделать все необходимое для благоприятной атмосферы в классе.

Третий фактор, на который обращает внимание ученик – внеклассное проведение времени. Родные стены заведения должны не только учить, но и развивать интересы и таланты детей.

Рассмотрим, что же влияет на здоровое состояние ученика.

1. Психологическое состояние: общение с одноклассниками, общение с учителями, раскрытие интересов и талантов, благоприятная обстановка в школе [4].

2. Физическое состояние: занятие физкультурой, общая активность, здоровое питание, выработанный режим дня, гигиена школьника.

3. Социальное состояние: семейное благополучие, развитие навыков, необходимых для общения, адаптация в окружающей среде.

4. Духовное состояние: религиозное направление школьника, занятие любимым делом.

Это лишь малая часть того, что должно непрекословно выполняться для здоровосохраняющей системы.

В современном и сложном социально-экономическом положении страны большое внимание должно уделяться физическому развитию подрастающего поколения. Своевременное развитие ориентаций на физическую подготовку, здоровье позволит избежать детям знакомства с вредными привычками, сберечь интерес к активной подвижности, укрепить молодой организм.

Особую тревогу вызывает ухудшение здоровья у девочек, так как за последнее десятилетие количество здоровых девушек-выпускниц уменьшилось в три раза, соответственно увеличилось количество девушек с хроническими заболеваниями, а это будущие мамы, носительницы генофонда нации.

Как будущий педагог, имею свое представление о проведении физической подготовки в школе.

Занятия физкультурой должны проводиться не менее трех раз в неделю, по секциям для мальчиков и девочек. Детям младших классов должно уделяться особое внимание, так как большинство из них не умеют правильно дышать при нагрузках, из-за чего зачастую случаются несчастные случаи. Детям нужен чистый воздух, поэтому необходимо чаще проводить занятия на улице, а не в спортивных залах.

Анализ школьных факторов риска показывает, что большинство проблем здоровья учащихся создается и решается в ходе ежедневной практической работы учителей, т. е. связано с их профессиональной деятельностью. Поэтому учителю необходимо найти резервы собственной деятельности в сохранении и укреплении здоровья учащихся.

В Украине здоровых детей с каждым годом становится все меньше и меньше. Чтобы убедиться в плачевности данной ситуации, рассмотрим статистику: за последние 5 лет увеличились показатели заболеваемости детей возрастом от 7 до 14 лет на 9%. Был проведен социологический опрос, который показал, что подростки начинают курить и употреблять алкоголь в среднем с 12 лет. Так же Минздрав проинформировал, что лишь 40% детей придерживаются правильного режима питания. Около 30 % детей едят овощи и фрукты только раз в неделю, предпочитая питаться фаст-фудом. 50% опрошенных занимаются физическими упражнениями 1 час в неделю, а на просмотр телевизионных передач тратят по 4–5 часов в неделю. Эти данные показывают незаинтересованность детей в правильном способе жизни, виновниками таких показателей являются не только родители, но и педагоги.

Перед учителем, готовым использовать в своей работе *здоровьесберегающие образовательные технологии*, на первом этапе стоят следующие задачи:

- объективно оценить свои достоинства и недостатки, связанные с профессиональной деятельностью, составить план необходимой коррекции и приступить к его реализации (с этого надо начинать!);
- пройти необходимое повышение квалификации по вопросам здоровья, здоровьесберегающих образовательных технологий;
- провести «ревизию» используемых в своей работе педагогических приемов и техник в аспекте их предполагаемого воздействия на здоровье учащихся;
- начать целенаправленную реализацию ЗОТ в ходе проведения учебных занятий и внешкольной работы с учащимися, отслеживая получаемые результаты с помощью объективных методов оценки;
- содействовать формированию в своем образовательном учреждении здоровьесберегающей образовательной среды как эффективному взаимодействию всех членов педагогического коллектива, учащихся и их родителей для создания условий и реализации программ, направленных на сохранение, формирование и укрепление здоровья [3].

В заключение можно отметить, что на здоровье ребенка влияет не только экологическая среда, но и социальная: состав семьи и атмосфера в ней, жизненные условия, социальное окружение. Внедрение здоровьесберегающих технологий способствует снижению показателей заболеваемости детей, к повышению устойчивого психоэмоционального состояния. Также необходимо задействовать родителей в работе над

здоровьем их детей. Расчеты медиков показывают, что в самое ближайшее время, к сожалению, острота проблемы детского здоровья не снизится. Однако есть и серьезные основания считать, что модернизация системы общего образования в стране позволит выйти на новый уровень решения проблемы здоровьесбережения – с более полным и качественным использованием педагогических средств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов. – М., 2006. – 253с.
2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.pandia.ru/text/77/21/71062.php>
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.coolreferat.com/Здоровьесберегающие_технологии
4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://zdorovayashkola.ru/zzt/zzt/>
5. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://antibolit.ru/zdorovesberegayushhie-texnologii/>

УДК 613.955

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И МЕТОДИКИ ПРЕПОДАВАНИЯ

¹Гончаренко М. С., ¹Камнева Т. П., ⁴Котенко И. В., ³Стеценко И. Ю.,
²Хайрулина В. М., ³Финько Т. А.,
¹Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина,
²Киевский колледж имени В. А. Сухомлинского № 272,
³Харьковская средняя школа № 18, ⁴Харьковская средняя школа № 41.

Здоровье современных школьников внушает тревогу, система обучения в школе приводит к ухудшению состояния здоровья учеников, поэтому особенную актуальность приобретают поиски здоровьесберегающих технологий обучения. В Украине существуют школы с авторскими системами обучения, с преподаванием с применением ноосферной методики, а также существует сеть школ содействия здоровью. В статье приведены результаты обследования состояния здоровья учеников трех учебных заведений с точки зрения определения влияния возраста и особенностей педагогических технологий на энергетические ресурсы школьников.

Ключевые слова: аура, здоровье, чакры, энергетические ресурсы, энергодефицит.

Здоров'я сучасних школярів викликає тривогу, система навчання в школі призводить до погіршення стану здоров'я учнів, тому особливої актуальності набувають пошуки здоров'язберігаючих технологій навчання. В Україні існують школи з авторськими системами навчання, з викладанням із застосуванням ноосферної методики, а також існує мережа шкіл сприяння здоров'ю. У статті наведено результати обстеження стану здоров'я учнів у трьох навчальних закладах з точки зору визначення впливу віку та особливостей педагогічних технологій на енергетичні ресурси школярів.

Ключові слова: аура, здоров'я, чакри, енергетичні ресурси, енергодефіцит.

The article presents the results of a survey of the health status of students in three educational institutions from the point of view of determining the effect of the age and characteristics of educational technologies on the energy resources of students.

Keywords: aura, health, chakra, energy resources, energy deficit.

Система образования в настоящее время не способствует укреплению здоровья учеников. Много школьников после окончания школы имеют состояние здоровья хуже, чем было до школы. Поэтому актуальными являются мониторинг состояния здоровья учеников, изучение влияния на состояние здоровья учеников школьной нагрузки, а также поиски здоровьесберегающих технологий обучения подрастающего поколения. Среди педагогов

Украины есть инициативные, прогрессивные, мыслящие, творческие люди, которые ратуют за сохранения и укрепление здоровья школьников. Среди таких учебных заведений:

- школа № 18 г. Харькова участвует в эксперименте регионального уровня по теме «Обучение и воспитание учеников через природосообразное (ноосферное) образование и экологическую безопасность»;

- школа №41 г. Харькова - школа содействия здоровью,

- киевский колледж имени В. А. Сухомлинского применяет оригинальную методику преподавания в старших классах, именно для старшеклассников внедрено обучения академическими парами – по 90 минут отводится одному предмету, но не парами – 2 урока по 45 мин, как в вузах, а тремя уроками по 30 мин. Это дает возможность школьникам чаще отдыхать и реже переключаться с одного предмета на другой. При этом используются наиболее продуктивные с точки зрения запоминания минуты урока.

Согласно современным научным исследованиям состояние здоровья человека определяется гармоническим взаимодействием физического, психологического, энергоинформационного и духовного состояния [3, 4]. Интегральным показателем состояния здоровья, который объединяет физическую и тонкополевую (энергоинформационную) составляющую, является исследования энергетической составляющей методом аурографии [1, 2].

Кафедрой валеологии Харьковского национального университета имени В. Н. Каразина разработана система мониторинга состояния здоровья школьников на основе современных достижений науки и техники, с применением которой проведены исследования состояния здоровья учеников учебных заведений г. Киева и Харькова, в которых применяются здоровьесберегающие технологии обучения.

С целью определения состояния здоровья учеников и оценки влияния методик проведения занятий в трех учебных заведениях проведен мониторинг состояния здоровья на уровне энергетической составляющей (или ауры) по методу аурографии [1, 2] с последующей математической обработкой результатов измерений потенциала в биологически активных точках рук [5, 6] учеников 2, 6 и 10 классов.

Показатель размеров ауры как суммарного излучения тела характеризует энергоресурсы организма на момент измерений.

При визуальном и математическом анализе аурограмм замечено, что аура человека может иметь нарушения симметрии. Симметрия ауры выражается в процентном соотношении параметров правой и левой частями ауры, передней и задней частями ауры. Распределение энергии вдоль вертикальной оси тела показывает гармоничность строения ауры — энергетического каркаса или защитной оболочки вокруг тела и позволяет иметь информацию о состоянии распределения энергии на уровне семи основных энергетических центров (чакр), которые отвечают за работу определённых систем организма.

Чакры представляют собой систему энергетических центров, которые размещены вдоль линии позвоночника человека и регулируют энергетические процессы организма. Согласно литературным данным существует 7 основных энергетических центров – чакр, а их нумерация начинается с нижней (копчиковой) чакры. Вторая чакра связана с состоянием мочеполовой системы. Третья чакра отвечает за систему пищеварения, четвертая – сердечная чакра, пятая – горловой центр, шестую чакру на Востоке называют «третьим глазом», а седьмую – «коронной» чакрой.

На данный момент диагностика состояния ауры – это единственный метод, который дает возможность определить предрасположенность организма к определенным отклонениям, оценить уровень энергетических ресурсов организма, определить состояние щитовидной и паращитовидной желез и энергетическое состояние позвоночника, а также влияние факторов воздействия на энергетический обмен организма.

Состояние энергетической составляющей здоровья школьников трех школ

Проводя сравнительный анализ состояния здоровья учеников разных возрастных групп колледжа г. Киева, вычислили средний процент наличия энергодефицита на чакрах по классам у учеников в исходном состоянии. Наличие энергодефицита на энергетических центрах или перекоса энергии в определенной зоне свидетельствует о склонности организма к определенным нарушениям или же о протекании негармонических процессов, которые могут привести к патологическому состоянию организма.

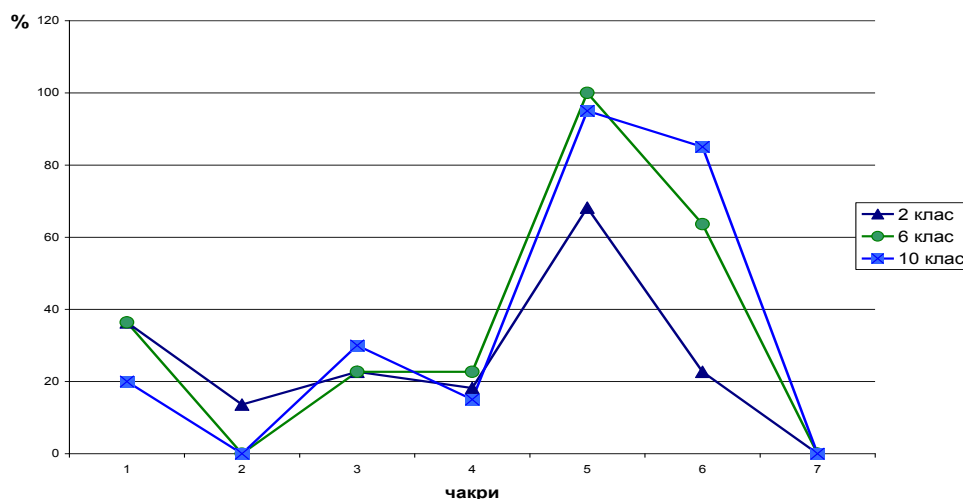
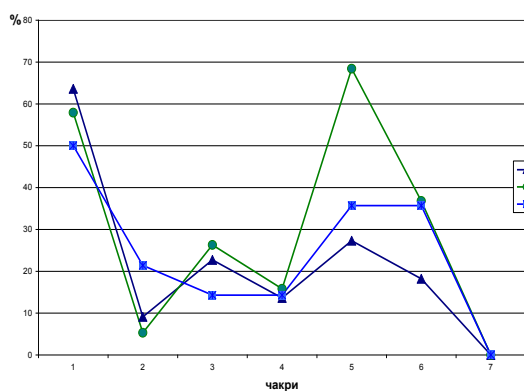


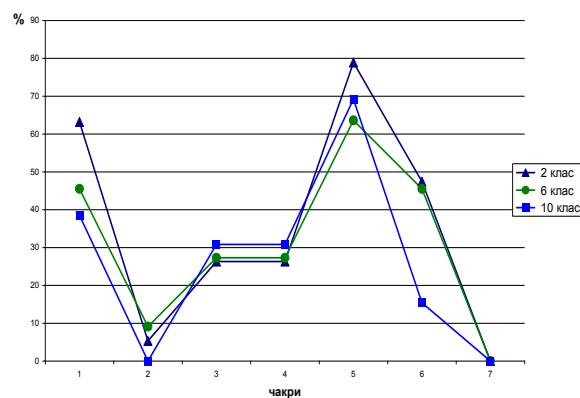
Рис. 1. Процент наличия энергодефицита на энергетических центрах (чакрах) в разных возрастных группах школьников киевского колледжа

Из сравнительного графика рис. 1 следует, что наиболее проблемным во всех возрастных группах киевских школьников является пятый – горловой энергетический центр, количество энергодефицитных состояний возрастает с возрастом: количество энергодефицита в среднем школьном возрасте составляет 100%, то есть у всех учеников 6-в класса наблюдается состояние горлового центра, которое характеризует склонность организма к заболеваниям дыхательной системы, щитовидной и паращитовидной желез, а также к эмоциональной нестабильности. В 10 классе около 100% учеников имеют состояние энергодефицита 5 чакры. Также отмечается рост количества энергодефицитных состояний шестого (лобного) энергетического центра с возрастом. Шестой энергетический центр или «третий глаз», который проектируется в центр головы и отвечает за состояние слуховых, зрительных анализаторов, состояние мозга, нервной и эндокринной систем и относится к управляющим системам организма. Также состояние лобного центра связано с интеллектуальными способностями человека.

Характер распределения энергии по энергетическим центрам в двух харьковских школах (рис. 2) отличается от графика школы г. Киева (рис. 1) тем, что у харьковских школьников вдвое большее количество энергодефицитных состояний на нижнем энергетическом центре, чем у киевских школьников. Аналогичным для киевских и харьковских школьников является большой процент энергодефицитных состояний пятого (горлового) энергетического центра.



Школа № 18



Школа № 41

Рис. 2. Процент наличия энергодефицита на чакрах в разных возрастных группах харьковских школьников средних школ № 18 и № 41

Также заметна тенденция роста с возрастом количества состояний энергодефицита энергетических центров у школьников Киева и Харькова (рис. 1, 2).

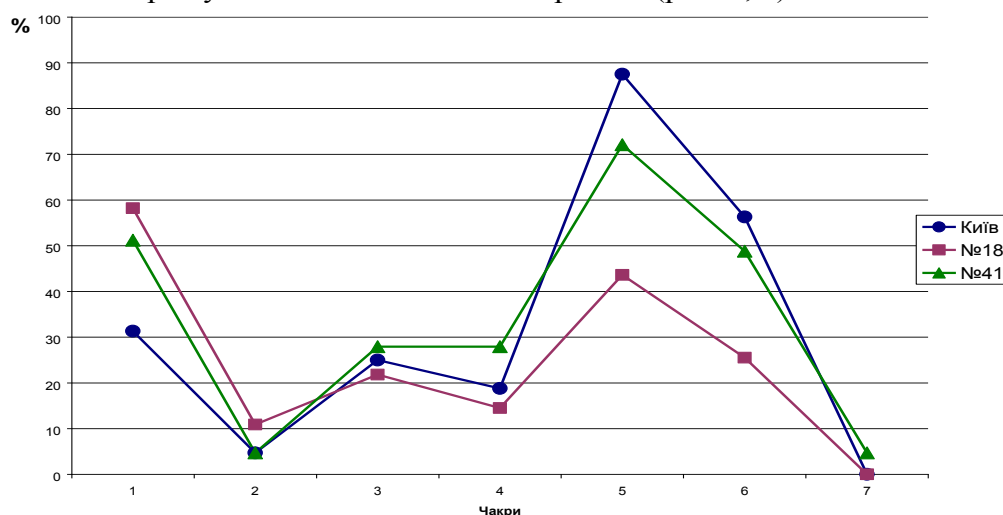


Рис. 3. Сравнение процента наличия энергодефицита на чакрах школьников киевского лицея и харьковских школ № 18 и № 41

Сравнение наличия энергодефицита на чакрах у школьников киевского колледжа и двух харьковских школ показывает, что в среднем значения в двух харьковских школах почти совпадают на уровне 4 нижних центров. Энергодефицит пятого и шестого энергетических центров проявляется у учеников всех учебных заведений, но у киевских школьников он намного существенней.

Если шестой и седьмой энергетические центры считать центрами, которые отвечают за умственные способности, объем памяти и способность к обучению, то из графика рис. 3 видно, что % наличия энергодефицитных состояний седьмого энергетического центра у школьников трех школ довольно низкий и характеризуется минимальным количеством энергодефицитных состояний. Однако, состояние шестого энергетического центра характеризуется наличием довольно высокого % энергодефицита, особенно у киевских школьников и учеников школы № 41.

Еще 7–10 лет назад количество энергодефицитных состояний шестого энергетического центра было в 10 раз меньше, чем в настоящее время.

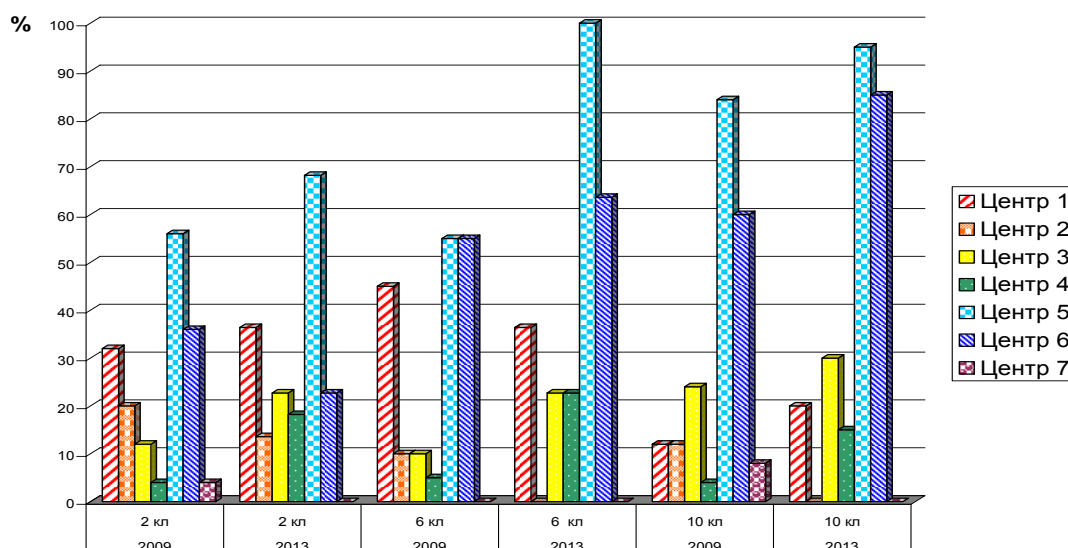


Рис. 4. Сравнение наличия состояния энергодифицита энергетических центров школьников колледжа г. Киева в 2009 и 2013 гг.

На диаграмме рис. 4 приведено сравнение состояния энергетических центров школьников колледжа № 272 г. Киева в 2009 и 2013 гг. с точки зрения наличия энергодифицитных состояний чакр.

Как видно из диаграммы рис. 4, за четыре года состоялся значительный рост количества энергодифицитных состояний горлового (пятого) и лобного (шестого) энергетических центров у школьников всех возрастных групп колледжа. В нашем исследовании [7] мы изучали влияние на энергетические центры излучения мобильных телефонов и определили, что при пользовании мобильными телефонами наблюдается рост количества энергодифицитных состояний, происходит снижение защитных функций организма, в том числе, иммунной системы, мозгового кровообращения и органов чувств, что очень вредно для организма, который развивается. Наши школьники находятся под влиянием постоянной электромагнитной нагрузки: дома обилие электробытовой техники, наличие нескольких мобильных телефонов в классе, компьютерные игры заменяют прогулки на свежем воздухе и подвижные игры. Это может привести к нарушениям физиологического и умственного развития детей.

Влияние уроков на состояние энергетических ресурсов школьников

Анализ изменения значений параметров ауры после проведенных уроков показывает, что параметр величины ауры, который характеризует величину энергетических ресурсов организма школьников, после уроков меняется не существенно во всех возрастных группах. А вот значения распределения энергии по энергетическим центрам (в %) значительно меняются после уроков в зависимости от возраста школьников, а также в зависимости от методики преподавания.

Во всех возрастных группах всех трех учебных заведений в исходном состоянии отмечается общая картина: наиболее проблемным является состояние горлового (пятого) центра, то есть самое большое количество учеников имеет на этом центре наличие энергодифицитных состояний.

На диаграмме рис. 5. приведено процентное соотношение наличия энергодифицитных состояний энергетических центров школьников колледжа г. Киева до и после уроков.

Состояние энергетических центров школьников младшего возраста г. Киева до и после урока почти идентично, кроме шестого (лобного) центра, на котором почти вдвое увеличивается количество энергодифицитных состояний после урока физкультуры.

Количество энергодефицитных состояний пятого и шестого энергетических центров в среднем и старшем возрасте до уроков значительно больше, чем у младших школьников.

Количество энергодефицитных состояний пятого энергетического центра после проведенных занятий (академическими парами) в 6 и 10 классах уменьшается. Это можно считать довольно положительным явлением, ведь это свидетельствует об уменьшении склонности учеников к заболеваниям дыхательной системы, щитовидной и паращитовидной желез, а также об уменьшении риска появления эмоциональной нестабильности учеников.

Анализ симметрии ауры школьников г. Киева показывает, что в большинстве случаев нарушения симметрии ауры происходит в зоне спины из-за наличия энергодефицитных состояний позвоночника, что свидетельствует о склонности к патологиям опорно-двигательного аппарата или же об их наличии.

Во время проведения уроков в колледже, связанных с двигательной активностью, которые проводились у младших школьников, происходит уменьшение количества энергодефицитных состояний позвоночника. У школьников среднего возраста количество энергодефицитных состояний позвоночника во время уроков не меняется, а у старших школьников наблюдается увеличение количества энергодефицитных состояний позвоночника в сравнении с учениками младшего и среднего возраста (г. Киев).

Сравнение нагрузки на энергетические ресурсы организма школьников школы № 18 г. Харькова во время уроков, проведенных согласно методикам общеобразовательной школы (10 класс), и влияния ноосферной методики преподавания, показывает, что под влиянием учебной нагрузки по ноосферной методике во время урока (биологии в 6 классе) наблюдается тенденция к росту средних значений показателей энергетического ресурса организма учеников, уменьшается степень энергодефицитного состояния на проблемном – горловом энергетическом центре (рис. 6), а также отмечается положительное влияние на симметрию ауры по вертикальной оси, проявленное через уменьшение энергодефицитных состояний зон позвоночника учеников. А во 2 классе после урока, проведенного по биоадекватной методике, средние значения параметра величины ауры стабильны, то есть не происходит в течение урока накопления усталости и уменьшения энергетических ресурсов организма учеников.

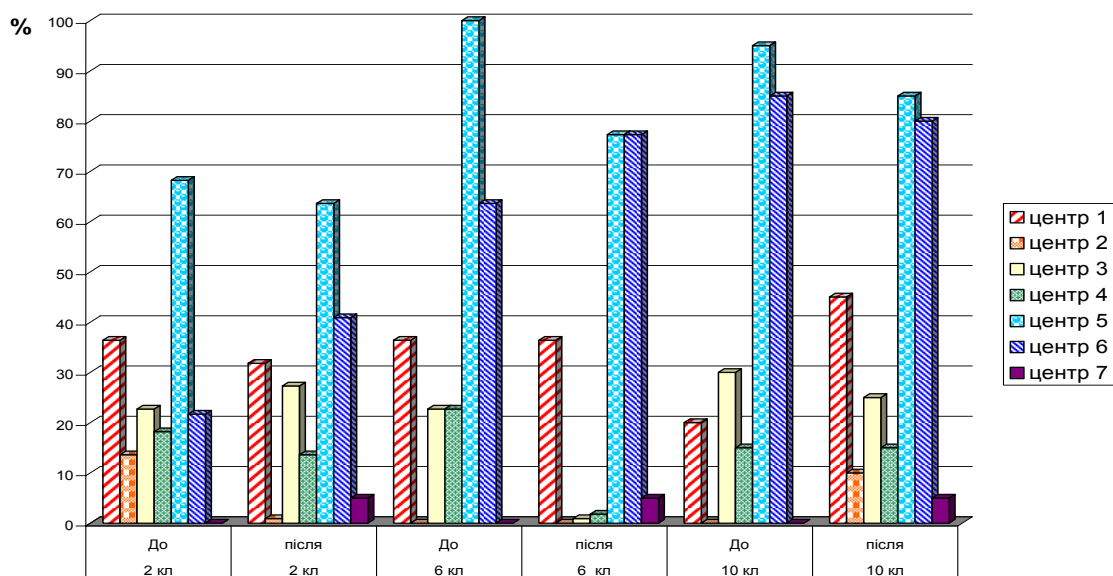


Рис. 5. Влияние уроков на количество энергодефицитных состояний энергетических центров школьников колледжа г. Киева (по классам)

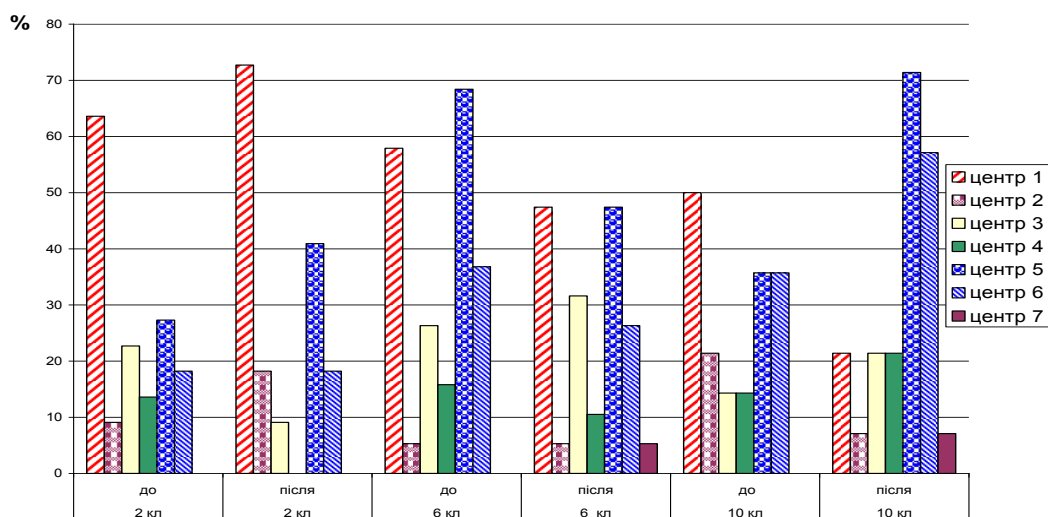


Рис. 6. Влияние уроков на количество энергодефицитных состояний энергетических центров школьников ХСШ №18

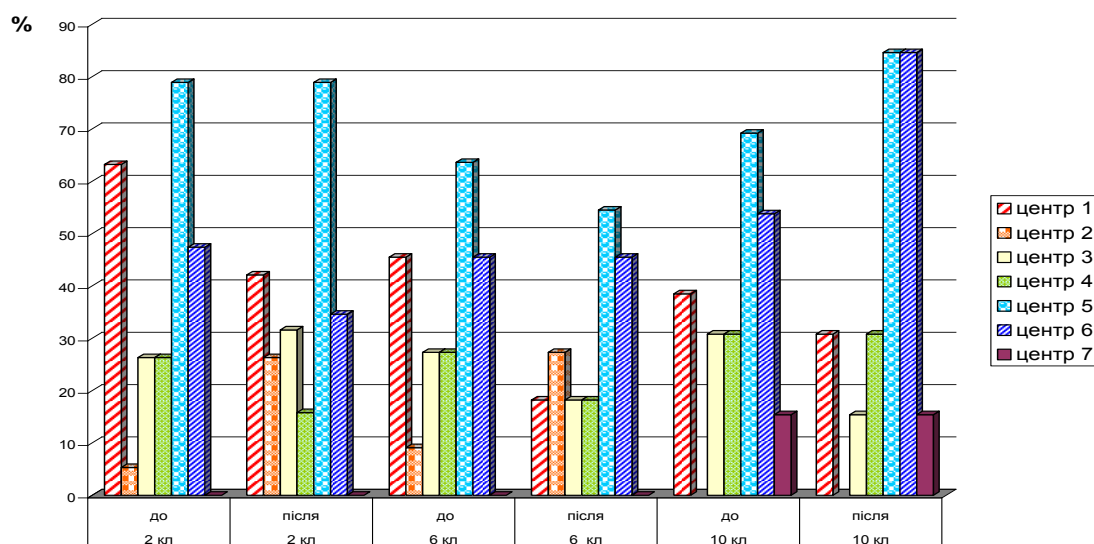


Рис. 7. Влияние уроков на количество энергодефицитных состояний энергетических центров школьников ХСШ № 41

После проведенного в 10 классе ХСШ № 18 урока по общепринятой методике преподавания наблюдается тенденция уменьшения значений параметров энергетических ресурсов организма и значительное увеличение (около 2 раз) количества энергодефицитных состояний горлового и лобного энергетических центров. Если сопоставить результаты влияния урока по общепринятой методике преподавания и по ноосферной методике, то они свидетельствуют о преимуществах ноосферной методики преподавания в сравнении с общепринятой методикой обучения с точки зрения здоровьесбережения.

Как следует из значений распределения энергии по энергетическим центрам, наиболее проблемным у харьковских школьников младшей возрастной группы является состояние первого (нижнего) энергетического центра. Первый энергетический центр - копчиковая чакра – отвечает за функции выживания, за энергию, которая используется в процессах «строительства» организма, за стойкость человека, а также за состояние опорно-двигательного аппарата.

В школе № 41 г. Харькова проведение валеологической разгрузки во время урока в 2 классе способствует проявлению тенденции к нормализации состояния нижнего энергетического центра и уменьшению % энергодефицитных состояний зон позвоночника, что способствует увеличению стойкости организма. При этом снижение количества состояний энергодефицита лобного энергетического центра (рис. 7) после урока свидетельствует об улучшении управляющих функций организма, состояния слуховых, зрительных анализаторов, состояния мозга, нервной и эндокринной систем, а также об улучшении интеллектуальных способностей детей. В 10 классе количество состояний энергодефицита горлового и лобного энергетических центров после урока без валеоразгрузки увеличивается, что свидетельствует об интеллектуальной перегрузке учеников.

Анализ наличия энергодефицитных состояний в зоне позвоночника школьников трех возрастных групп киевского колледжа и двух харьковских школ показывает, что присутствует тенденция увеличения с возрастом количества энергодефицитных состояний позвоночника у школьников школ Киева и Харькова. В харьковской школе № 18 процент наличия энергодефицитных состояний в зоне позвоночника школьников трех возрастных групп значительно ниже, чем в двух других школах. Надо отметить, что только в этой школе после проведенного урока значительно сокращается количество энергодефицитных состояний в зоне позвоночника школьников всех трех возрастных групп.

Выводы

Проведенные обследования состояния энергетической составляющей здоровья школьников в трех разных школах показывают, что наблюдается приблизительно одинаковая тенденция относительно наличия энергодефицитных состояний разных энергетических центров, а наиболее проблемным во всех возрастных группах киевских и харьковских школьников является пятый – горловой энергетический центр, энергодефицитное состояние которого характеризует склонность организма к заболеваниям дыхательной системы, щитовидной и паращитовидной желез, а также к эмоциональной нестабильности и склонности к нарушениям коммуникативных способностей детей. При этом у школьников Киевского колледжа процент наличия энергодефицитных состояний горлового энергетического центра выше, чем у харьковских школьников.

Также отмечается рост количества энергодефицитных состояний шестого (лобного) энергетического центра в среднем и старшем возрасте по сравнению с младшими школьниками трех учебных заведений. Шестой энергетический центр находится в центре головы и отвечает за состояние слуховых, зрительных органов, состояние мозга, нервной и эндокринной систем и относится к управляющим системам организма. Этот центр можно считать центром, который отвечает за интеллектуальные способности человека, память.

Проведенное обследование состояния энергетических ресурсов организма школьников колледжа г. Киева показывает наличие положительного влияния педагогического процесса на состояние здоровья учеников, которое проявляется уменьшением количества энергодефицитных состояний энергетических центров после проведенных уроков по оригинальной методики преподавания, что это свидетельствует об уменьшении склонности учеников к заболеваниям дыхательной системы, щитовидной и паращитовидной желез, а также об усилении способностей к обучению и об уменьшении риска появления эмоциональной нестабильности учеников.

Проведенные в школе №18 г. Харькова исследования наглядно демонстрируют преимущество ноосферной методики преподавания, так как во время таких уроков не происходит накопления утомляемости школьников, а наоборот, наблюдается тенденция к улучшению параметров энергетических ресурсов организма, к усилению познавательных способностей, памяти, к развитию инициативности, а также улучшение эмоционального состояния. После проведенного в 10 классе урока по общепринятой методике преподавания наблюдается тенденция уменьшения значений параметров энергетических ресурсов

организма и увеличение количества энергодефицитных состояний горлового и лобного энергетических центров.

В школе № 41 г. Харькова во время урока во 2 классе применяются валеологические разгрузки – минутки с двигательной активностью, которые способствуют улучшению состояния позвоночника, опорно-двигательного аппарата детей и энергетического центра, отвечающего за состояние слуховых, зрительных анализаторов, состояние мозга, нервной и эндокринной систем, а также за интеллектуальные способности человека, память.

У учеников трех учебных заведений наблюдаются нарушения симметрии ауры, которые свидетельствует о наличии дефицита энергии со стороны позвоночника у школьников. Это тревожный симптом, который характеризует склонность к патологиям опорно-двигательного аппарата детей и свидетельствует о необходимости проведения мероприятий по коррекции и укреплению опорно-двигательного аппарата.

Таким образом, проведенные исследования показывают, что состояние здоровья школьников вызывает тревогу, ведь состояние энергетических составляющих здоровья обследованных учеников свидетельствует о наличии или склонности к определенным отклонениям состояния здоровья, которые с возрастом усугубляются, поэтому внедрение здоровьесберегающих методик преподавания является чрезвычайно актуальным и необходимо на данный момент.

ЛИТЕРАТУРА

1. Влахов А. Программа графического изображения ауры. Методическое руководство. / А. Влахов, О. Влахова. – София, 2000.
2. Влахов А. Л. Скрининговая энергоинформационная адаптометрия голографической матрицы человека / А. Л. Влахов, О. П. Влахова // Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: II Міжнар. наук.-практ. конф. – Х., 2004. – Т. 3. – С. 26–33.
3. Гербер Р. Вибрационная медицина. / Р. Гербер – М.: КОР, 1997. – С. 320.
4. Гончаренко М. С. Валеологічні аспекти духовності / М. С. Гончаренко. Навчальний посібник. – Х., 2008. – 330 с.
5. Гончаренко М. С. Метод математической обработки параметров энергоинформационной составляющей здоровья человека / М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева., К. В. Носов // Матеріали 3 Міжнародної наук.-практ. конф. «Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку», – Х., 2005 – Т. 1. – Ч.2. С. 41-45.
6. Гончаренко М. С. Спосіб визначення енергоінформаційного поля організму людини / М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева, К. В. Носов // Патент № 23282. Опубл. 25.05.2007. Бюл. № 7.
7. Гончаренко М. С. Влияние излучения мобильного телефона на организм человека / М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева, А. В. Мельникова, Т. М. Чикало // Журнал «Здоровье общества» № 1-2013 – К., 2013 – Т. 2. – С. 82–90.
8. Гончаренко М. С. Ноосферное образование – ключ к здоровью. / М. С. Гончаренко, Н. В. Маслова, Н. Г. Куликова. – Москва – Харьков, 2011. – 123 с.
9. Гончаренко М. С. Спосіб підвищення працездатності учнів / М. С. Гончаренко, Н. В. Маслова // Патент № 66798. Опубл. 25.01.12. – Бюл. № 2.
10. Маслова Н. В. Периодическая система законов образования / Н. В. Маслова. – М.: Институт холодинамики, 2009. – 179 с.

УДК 613:373.5.017:305

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПОЛОРОЛЕВОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Елисеева Л. Г.

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина

Харьков, Украина

В статье рассматривается проблема полоролевого воспитания младших школьников, которая должна стать одной из приоритетных в системе образования, так как представляет собой проблему не только индивидуальную, затрагивающую аспекты полоролевой идентификации, типизации, дифференциации, но и социальную, касающуюся нравственного и психического здоровья детей, влияющую на представления мальчиков и девочек о взаимоотношениях полов, значимости семьи, содержании базовых семейных ценностей.

Ключевые слова: полоролевое воспитание, полоролевая социализация, полоролевая дифференциация, образ «Я» мальчика (девочки), культуросообразный подход, полоролевое поведение, культура взаимоотношений полов.

У статті розглядається проблема статевого виховання молодших школярів, яка має стати однією з пріоритетних в системі освіти, оскільки являє собою проблему не тільки індивідуальну, яка стосується аспектів статевої ідентифікації, типізації, диференціації, але і соціальну, яка пов'язана з моральним і психічним здоров'я дітей, що впливає на уявлення хлопчиків і дівчаток про взаємини статей, значущість сім'ї, зміст базових сімейних цінностей.

Ключові слова: статевого виховання, статевого соціалізація, статевого диференціація, образ «Я» хлопчика (дівчинки), культуродоцільний підхід, статевого поведінка, культура взаємин статей.

The problem of the preschool children's sex-role education is considered in the article. It should become one of the higher priority problems in the educational system as it represents not only an individual problem concerning the aspects of the sex-role identification, typification and differentiation, but also a social one, concerning moral and mental health of children and influencing boys and girls' sense of sex interaction, the importance of family and the subject matter of basic family values.

Keywords: sex-role education, sex-role socialization, sex-role differentiation, the «I» image of a boy (a girl), cultural approach, sex-role behaviour, culture of sex interaction.

Постановка проблемы и анализ последних исследований. В современных условиях общественного развития основной стратегической целью образовательных учреждений становится создание условий для социокультурного становления личности ребенка, реализации его внутренних сил и потребностей, приобщения к общечеловеческим ценностям, значимым во все века и закрепленным в культурно-историческом опыте поколений. Многие традиционные ценности, включая ценности семьи, полоролевые, детско-родительские, супружеские отношения, претерпевают значительные изменения, подменяются образцами массовой западной субкультуры. Полоролевая идеология в нашем обществе с ее размытостью ценностных качеств осложняет выбор стратегий поведения детьми, что актуализирует проблему возрождения ценностных ориентации как основных нравственных регуляторов в сфере взаимоотношений между полами в научных исследованиях и в житейском опыте человека [2, 9].

В ракурсе этой проблемы важным направлением работы, задающим ориентиры на дальнейшее изучение новых аспектов вхождения ребенка в мир человеческих отношений, является полоролевое воспитание. Задача полоролевого воспитания дошкольников должна стать приоритетной в системе образования, так как представляет собой проблему не только индивидуальную, затрагивающую аспекты полоролевой идентификации, дифференциации, но и социальную, касающуюся нравственного и психического здоровья детей, влияющую на представления мальчиков и девочек о значимости семьи, содержании базовых семейных ценностей.

Проведение полоролевого воспитания в детском саду обеспечит овладение детьми культурой в сфере взаимоотношения полов, правильное понимание ими роли мужчины и роли женщины в обществе, позволит сформировать адекватную полу модель поведения. Полоролевое воспитание, в отличие от психосексуального, где в центре стоит половое просвещение и половая гигиена, по существу, является важной частью нравственного воспитания (В. Колесов, И. Кон, В. Кравец, Т. Репина, В. Сухомлинский и др.). Главное его направление – это формирование у детей полоролевых представлений, первых идеалов о семейных половых ролях, полоролевого опыта, качеств мужественности и женственности (Л. Арутюнова, Н. Дедовских, Л. Карпушевська, Н. Плисенко, Т. Репина и др.).

Цель исследования – анализ полоролевого воспитания как социально, педагогически и личностно обусловленный процесса овладения детьми полоролевым опытом, ценностями, смыслами и способами полоролевого поведения, который осуществляется на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и самоопределения в культуре и социуме.

Изложение основного материала. Культуросообразные, личностно-ориентированные концепции на современном этапе развития образования являются наиболее эффективными в воспитании нравственно-здорового подрастающего поколения в силу их гуманного характера и ценностной ориентации. Полоролевое воспитание в контексте культуры связано с осмыслением феномена полоролевой культуры, с признанием огромной роли пола в жизни и деятельности человека, который является естественной основой всей его индивидуальности.

Культурно-исторический и историко-педагогический анализ исследований проблемы полоролевого воспитания, начиная с древних времен и до 90-х годов XX века (Н. Алпатов, О. Белянова, П. Блонский, Л. Выготский, А. Егоров, Г. Жураковский, Е. Зейлигер-Рубинштейн, О. Кикинеджи, В. Кравец, Н. Крупская, Д. Латышина, П. Лебедев, Л. Модзалевский, А. Макаренко, И. Соловков, В. Сухомлинский, З. Равкин, И. Чувашев и др.), показал, что проблема воспитания детей разного пола всегда была в центре внимания и во все исторические эпохи в разных государствах, в том числе и в Украине, воспитание мальчиков и девочек было социально ориентированным и носило дифференцированный характер. Ученые признавали, что воспитывать детей в соответствии с их будущей полоролевой социальной функцией надо начинать с самого раннего детства (Е. Аркин, Д. Исаев, В. Каган, С. Казарян, А. Макаренко, В. Сухомлинский и др.). Значительное внимание уделялось формированию полоспецифических качеств и способов поведения у детей, в том числе и дошкольного возраста, особенностям учебно-воспитательной работы в условиях совместного и раздельного воспитания и обучения. В качестве основных средств полоролевого воспитания определялись половое просвещение, положительный пример взрослых и создание условий для проявления детьми качеств мужественности и женственности в реальной жизни.

Нравственно-психологические аспекты проблемы рассматривали О. Богданова, Е. Бондаревская, О. Кунц, А. Мудрик, В. Петрова, Л. Тимошенко, С. Черенкова, А. Шемшурина и др., обратившие внимание на то, что абстрактное знание норм морали еще не гарантирует нравственности поведения: важно подкрепление собственным опытом позитивных переживаний, создание основы для укрепления индивидуальной системы ценностей, ориентации, установок, внутренней позиции, закрепляемых в повседневной жизни и реальных взаимоотношениях детей.

Важные выводы об особенностях общения мальчиков и девочек со сверстниками своего и противоположного пола, со взрослыми, родителями, педагогами сделали Ю. Гаврилов, В. Каган, Д. Колесов, И. Кон, Д. Исаев, А. Мудрик, Т. Репина, Л. Столярчук и др. Так, Д. Колесов, считая, что женственность и мужественность являются обобщенной характеристикой положительных качеств женщины и мужчины, которые надо начинать развивать с раннего возраста, убедительно доказывает, что полоролевое воспитание, цели и задачи которого определяются интересами общества, важный самостоятельный раздел нравственного воспитания [6]. Этот раздел, как указывает автор, должен включать в себя,

кроме формирования у детей соответствующих представлений о ценности семьи и содержании семейных ролей, необходимость осознания и переживания получаемых знаний.

Воспитанию дошкольников в процессе полоролевой социализации младших школьников посвящены исследования И. Атюскиной, Т. Говорун, О. Ивановой, М. Радзивиловой, Н. Товстик, Н. Шкарпитко и др. Полоролевая социализация дошкольников рассматривается как реальность, состоящая из стихийной полоролевой социализации и социально контролируемого процесса полоролевого воспитания ребенка. Исследователи отмечают, что младшие школьники испытывают затруднения в гендерных вопросах, не имеют надежного источника информации. Родители младших школьников не готовы к оказанию помощи детям в данном процессе, т. к. не имеют достаточного объема знаний, умений и навыков. Создание условий для повышения педагогической культуры родителей, пополнения арсенала их знаний по полоролевому воспитанию ребенка в семье, выработка коллективных решений и единых требований к полоролевому воспитанию детей, обеспечение интеграции усилий семьи и начальной школы, будет способствовать, по мнению исследователей, позитивной полоролевой социализации младших школьников.

Особого внимания заслуживает проблема полоролевого воспитания детей, которые находятся в детских домах и школах-интернатах [1, 7]. Это дети-сироты, которые по разным причинам лишены возможности воспитываться в семьях. Исследования, которые проведены в разных странах мира (Д. Боулби, А. Гезелл, Ф. Лангмейер, З. Матейчек, А. Прихожан, Н. Толстых, А. Фрейд и др.) свидетельствуют о том, что вне семьи развитие ребенка происходит особым образом, у него формируются специфические черты характера, поведения, личности. Воспитанники детских домов и школ-интернатов ощущают большие затруднения в процессе социализации, поскольку лишены важнейшего института социализации – семьи.

Психологические исследования специфики развития воспитанников детских домов традиционно базируются на представлении о депривации – психического состояния, которое возникает в результате лишения, потери или ограничения возможностей человека удовлетворять жизненно важные потребности. В зависимости от того, чего именно лишен человек, выделяют различные виды депривации – материнскую, сенсорную, эмоциональную, социальную и др. [2, 8].

Механизм развития гендерной идентичности у депривированных детей отличается от механизма развития гендерной идентичности у детей, которые растут в семьях. Для осознания и переживания полоролевой идентичности детям, которые воспитываются вне семьи, не хватает определенных образцов наибольших привлекательных и значимых качеств мужчины и женщины, которые проявляются во многих сферах жизнедеятельности индивида. В результате этого у таких детей не развиваются необходимые для семейной жизни свойства личности. Ограничение социального пространства приводит к упрощению эмоционального тона воспитанников в общении с персоналом интернатного заведения, следствием чего является недостаток положительных эмоций, проявления эгоцентризма, деформации полоролевой идентичности. Такие дети не имеют надлежащего уровня развития жизненной компетенции, не готовы к жизни в обществе. Поэтому процесс полоролевого воспитания воспитанников детских домов и школ-интернатов должен объединять как развивающее, так и коррекционное влияние. Если развивающее влияние создает условия для усвоения норм и правил полового поведения, то коррекционное влияние направлено на преодоление последствий социальной и родительской депривации [5].

Многие ученые (Л. Градусова, Е. Кудрявцева, Т. Репина и др.) исследовали проблему нравственного воспитания мальчиков и девочек младшего школьного возраста. Было установлено, что при воспитании начал мужественности и женственности в младшем школьном возрасте на первый план выступает формирование у мальчиков и девочек эмоционально-положительного отношения к будущим социальным ролям и осознание ими нравственного смысла мужских (женских) качеств. Исследователи определяют пути формирования предпосылок мужественности (женственности) с помощью сюжетно-ролевых

игр героической тематики, художественной литературы, инсценирования и драматизации художественных текстов, создания условий для проявления формирующихся качеств женственности (мужественности) в реальных жизненных условиях.

И. Тельнюк, О. Дыбина изучали проблему полоролевой социализации детей в элементарной трудовой деятельности. И. Тельнюк [10] предложила осуществлять дифференциацию по половому признаку и интересам детей в процессе трудовой деятельности. О. Дыбиной [3] были зафиксированы факты, свидетельствующие о том, что ориентация мальчиков и девочек на предметы-результаты деятельности взрослых становится своего рода механизмом формирования полоролевого интереса к миру взрослых, их творческому опыту. Разработанная и апробированная исследователями технология позволяет девочкам и мальчикам в условиях гетерогенной группы проявить индивидуальные интересы, овладеть позицией субъекта в привлекательном, соответствующем полу виде деятельности, оказывает положительное влияние на взаимоотношения детей в классе.

Различные подходы к воспитанию мальчиков и девочек на основе использования народных традиций в процессе полоролевой социализации были выделены Т. Абаевой, Л. Арутюновой, А. Мухамбаевой, З. Хамдамовой, К. Эмих. Этнопедагогическое направление нацелено на изучение особенностей воспитательной работы с мальчиками и девочками, поиск путей преодоления отрицательных влияний традиций, существующих в национальных культурах, использование положительных. Знакомясь с культурой различных стран, обычаями, традициями, идеалами маскулинности и фемининности, разнообразными нормами полоролевого поведения, важно учиться воспринимать и признавать их, формировать к ним толерантное отношение и совершенствовать мужскую (женскую) индивидуальность в соответствии с требованиями современного общества.

В условиях детского дома и школы-интерната важным средством полоролевого самоопределения младшего школьника может стать аналитически-ориентированная арт-терапия [4].

Психолого-педагогическое сопровождение полоролевого воспитания младших школьников определяет специфику взаимодействия педагога с ребенком по обеспечению оптимальных условий для становления и развития его личности как представителя определенного пола.

Личность педагога, его собственное отношение к проблеме пола, уровень развития его гендерной компетентности, стиль воспитательной работы имеет огромное значение для формирования полоролевой идентификации у младших школьников. Достижение успеха в полоролевом воспитании возможно только при условии стремления педагога, который осуществляет воспитательный процесс, к постоянному самосовершенствованию, реализации своего личностного и профессионального творческого потенциала.

Знание и понимание содержания целей и задач полоролевого воспитания, особенностей психического и физиологического развития младших школьников дадут возможности педагогу правильно определить средства воспитательного влияния, эффективно спланировать воспитательный процесс.

Анализ исследований проблемы полоролевого воспитания позволяет определить основные подходы к построению образовательного процесса младшей школы как культуросообразной, полоразвивающей среды развития ребёнка. Полоролевое воспитание будет являться значимым фактором личностного и культурного развития при условии, если:

- ребенок понимается как ценность и результат культурно-исторического и индивидуального процесса развития;
- организация процесса полоролевого воспитания происходит на культуросообразной основе, способствует введению ребенка в мир полоролевых ценностей, предоставлению возможности нравственного полоролевого выбора;
- пространство полоролевого воспитания рассматривается как среда полоролевых отношений, взаимодействий, сотрудничества в системе ребенок – ребенок, ребенок – взрослый, ребенок – виртуальный взрослый, ориентированных на множество

разнопорядковых субкультур (художественные, философские, фольклорные тексты, мужские и женские литературные образы, события культурной жизни, личности педагога, родителя и ученика, символы, эталоны, образцы женского и мужского в окружающем мире и др.), где ребенок занимает собственное место в «мужском» («женском») мире и мире культуры в целом;

- пространство полоролевого воспитания дошкольников проектируется на теоретико-методологических положениях, раскрывающих культурно-исторические традиции полоролевого воспитания детей и определяющих его ценность в становлении личности;

- содержание полоролевого воспитания детей младшего школьного возраста рассматривается как интеграция ключевых компетенций: эмоционально-оценочной, когнитивной, поведенческой, коммуникативной, ценностно-смысловой, что способствует введению ребенка в мир полоролевых ориентаций и ценностей, самореализации богатства внутреннего мира, женского (мужского) своеобразия;

- моделирование методики полоролевого воспитания имеет четыре логически связанных направления: а) ценностный компонент (связанный с введением младших школьников в мир полоролевых ценностей и оказанием помощи в выборе личностно-значимой системы ценностных ориентаций, личностных смыслов); познавательный компонент (связан с познанием полоролевой, семейно-бытовой и нравственно-этической культуры); действенно-практический (связанный с проявлением полоролевого опыта, реализацией полоролевого репертуара в различных видах деятельности и поведении); личностный компонент (связан с развитием рефлексивных способностей, овладением способами саморегуляции, самооценки, формирование личностной позиции мальчика (девочки));

- социокультурная пространственно-предметная среда выступает пространством интеграции культуросообразных предметных компонентов, стимулирующих ребенка к овладению разнообразным полоролевым репертуаром, культурой взаимоотношений полов, самосовершенствованию мужской (женской) индивидуальности;

- организационно-методическое обеспечение процесса полоролевого воспитания предусматривает, во-первых, охват в единстве всех основных сторон кадрового обеспечения полоролевого воспитания, а именно: формирование нового, соответствующего современной педагогической действительности мышления у школьных педагогов и воспитателей детских домов; оптимизация (кадровая, содержательная, методическая) интегрирующей функции педагога, обеспечивающей единство целенаправленных и средовых влияний на личность мальчика (девочки); рациональное и оперативное использование передового опыта на основе достижений педагогики, психологии, физиологии, других наук;

- работа с родителями как первичными агентами полоролевой социализации, транслирующими детям образцы полоролевого поведения, предполагающая формирование полоролевых компетенций взрослых, включающих представления о значимости полоролевого воспитания, необходимости осуществления дифференцированного подхода к воспитанию мальчиков и девочек дошкольного возраста.

Методологической основой полоролевого воспитания является:

- понимание детства как периода максимального раскрытия потенциальных возможностей ребенка и всестороннего познания окружающего мира (Л. Венгер, Л. Выготский, А. Запорожец, И. Зязюн, С. Козлова, В. Кремень, В. Кудрявцев, В. Лозовая, А. Савченко, В. Сухомлинский и т. д.);

- осознание единства исторического, логического и методологического, раскрывающими всеобщие связи, взаимообусловленность, целостность явлений, процессов окружающего мира и человека, его природной, социальной и культурной сущности (Б. Ананьев, В. Бальсевич, Е. Бондаревская, Ю. Бойчук, Л. Выготский, М. Гончаренко, Е. Ионова, И. Кон, В. Краевский, Л. Матвеев, А. Мудрик и др.);

– понимание категории «пол» как синтеза биологического и социального: эволюционная концепция дифференциации полов В. Геодакяна, концепция социальных ролей Э. Игли, концепция половых различий в социальном поведении (С. Кросс, Л. Мэдсон), концепция андрогинии (С. Бэм, Д. Спенс), концепция полоролевой идентичности как базовой структуры личности (В. Агеев, Я. Коломенский, И. Кон, Т. Репина, Э. Эриксон и др.);

– понимание культуры как философской категории, обуславливающей изменения целостной модели системы образования (М. Бахтин, В. Библер, Е. Бондаревская, Ю. Боров, В. Гринева, Э. Гусинский, М. Каган, М. Култаева, В. Столович, Р. Чумичева и др.);

– осмысление неповторимой индивидуальности личности, ее самоценности и обеспечения условий саморазвития на основе общечеловеческих и национальных ценностей, что обусловило определение места ребенка в культуросообразном пространстве образования (Е. Бондаревская, Т. Власова, О. Гукаленко, В. Гурин, М. Каган, А. Кочетов, И. Кон, С. Кульневич, В. Сериков, Е. Сорочинская и др.).

Теоретической основой полоролевого воспитания являются:

– концепции личностно-ориентированного образования, определяющего личность ребенка как высшую ценность, а условиями развития - субъект-субъектные отношения, стимулирующие активность ребенка в сохранении своего здоровья (Н. Алексеев, Е. Бондаревская, В. Сериков, И. Якиманская и др.);

– концепции, объясняющие процесс полоролевого воспитания: теория идентификации (З. Фрейд), теория половой типизации (В. Мишел), теория когнитивного развития (Л. Кольберг), теория социальных ожиданий (Дж. Стоккард, М. Джонсон);

– концепция полоролевой дифференциации (В. Каган), теории полового воспитания (Д. Исаев, В. Каган), идеи полоролевого воспитания детей младшего школьного возраста (Н. Забугина, О. Комарова, Т. Репина), идея связи половой дифференциации и развития отношений в детских группах (В. Абраменкова), теория полоролевой социализации (Л. Столярчу);

– концепция диалога культур, обозначающая горизонты развития личности и определяющие развивающие технологии в полоролевом воспитании (М. Бахтин, В. Библер и др.); идеи детства как пространства развития организма, личности и становления индивидуальности и социокультурного опыта, положенные в основу авторской концепции полоролевого воспитания детей младшего школьного возраста (Е. Бондаревская, Л. Выготский, С. Козлова, В. Кудрявцев, С. Лупаренко, С. Петерина, Е. Сорочинская, Д. Фельдштейн и др.); концепции нравственного воспитания (О. Богданова, Н. Болдырев, Д. Водзинский, Н. Виноградова, М. Гончаренко, Д. Гришин, А. Зосимовский, С. Козлова, В. Петрова, Ю. Сокольников, И. Харламов и др.);

– теории школьного образования, определяющие сензитивные периоды развития ребенка младшего школьного возраста и оптимальные условия всестороннего развития, обновленные в исследовании идеями культуросообразного образования (Р. Буре, С. Козлова, Д. Менджерицкая, В. Логинова, С. Петерина, К. Тарасова, В. Ядешко и др.);

– подходы аксиологический, рассматривающий феномен личности и учения как путь ее развития, воспитания, образования и саморазвития, определивший концептуальные основы полоролевого воспитания младшего школьника (Л. Выготский, П. Гальперин, В. Краевский, Н. Талызина и др.); пространственный, позволяющий определить культуру и творчество факторами, определяющими ценностно-смысловую основу процесса полоролевого воспитания ребенка, в частности (Е. Бондаревская, В. Борисенков, Н. Борытко, Г. Герасимов, О. Гукаленко, А. Данилюк, О. Сухомлинская и др.); деятельностный, выступающий в качестве условия развития качеств личности и становления социокультурного и полоролевого опыта человека, определивший интеграцию видов деятельности в полоролевом воспитании ребенка (Л. Выготский, А. Леонтьев, А. Люблинская, Д. Эльконин и др.).

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Становление теоретико-методологических основ полоролевого воспитания позволяет рассматривать его как способ вхождения подрастающего поколения в мир полоролевой культуры. Полоролевое воспитание представляет процесс трансляции культурно-оформленных образцов поведения и деятельности, направленных на сохранение нравственного здоровья, самореализацию богатства внутреннего мира, женского (мужского) своеобразия. Полоролевое воспитание, рассматриваемое в контексте культуросообразной модели образования, будет способствовать воспитанию человека культуры, способного к решению серьезных проблем, к принятию взвешенных решений, способного делать нравственный выбор, стремящегося воспитать в себе высокий уровень культуры взаимоотношений полов на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и самоопределения в культуре и социуме.

Главными ориентирами педагога в полоролевом воспитании, в соответствии с принципом личностно ориентированного воспитания, должны быть законы физического, психического, социального и духовного развития, процессы и изменения, которые происходят во внутреннем мире ребенка, направленность на формирование его индивидуальности, создание условий для развития творческого потенциала личности младшего школьника.

Дальнейшего исследования требуют практические аспекты полоролевого воспитания, поиск наиболее эффективных форм и методов работы, которые обеспечат высокий уровень формирования полоролевого самоопределения младших школьников. Особого внимания требует разработка таких подходов в условиях воспитательной работы в детских домах и школах-интернатах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Березин С. В. Социальное сиротство: дети и родители / С. В. Березин, Ю. Б. Евдокимова – Самара : Универс-группа, 2013. – 79 с.
2. Говорун Т. В. Гендерна психологія : навч. посіб. / Т. В. Говорун, О. М. Кікінеджі. – К. : Академія, 2004. – 308 с.
3. Дыбина О. В. Полоролевая ориентация детей в предметном мире / О.В. Дыбина // Школа от А до Я. – 2006. – № 1. – С. 141.
4. Карпушевська Л. Р. Аналітично-орієнтована арт-терапія як засіб педагогічної підтримки статево-рольового самовизначення вихованців інтернатних закладів / Л. Р. Карпушевська // Наук. праці Миколаївськ. держ. ун-ту імені Петра Могили. – Миколаїв, 2010. – С. 91–95.
5. Карпушевська Л. Р. Виховуємо чоловіків і жінок / Л. Р. Карпушевська – Харків : Вид. група «Основа», 2014. – 96 с.
6. Колесов Д. В. Беседы о половом воспитании / Д. В. Колесов. – М. : Педагогика, 1986. – 160 с.
7. Кравець В. П. Збереження репродуктивного здоров'я вихованців шкіл-інтернатів : навч.-метод. посіб. / В. П. Кравець, О. М. Кікінеджі, О. Б. Кізь – Тернопіль : Навчальна книга – Маханько А. І. Богдан, 2002. – 180 с.
8. Маханько А. И. Особенности социализации воспитанников интернатных учреждений / А. И. Маханько, Н. А. Иванюк – М. : Понимание, 2004. – 473 с.
9. Столярчук Л. И. Полоролевая социализация школьников: теория и практика воспитания : монография / Столярчук Л. И. – Волгоград : Перемена, 1999. – 275 с.
10. Тельнюк И. В. Полоролевая социализация детей в элементарной трудовой деятельности // Школа от А до Я. – 2006. – № 1. – С. 134.

УДК 613:373.018.54(477)

УКРАИНСКАЯ СЕТЬ ШКОЛ СОДЕЙСТВИЯ ЗДОРОВЬЮ

Кириленко С. В., Бережная Т. П.

«Институт инновационных технологий и содержания образования»,
Киев, Украина

В статье рассматривается развитие Национальной сети Школ содействия здоровью, а также соответствующий комплекс возможностей развития, который должна обеспечить качественная образовательная среда всем субъектам образовательного процесса. Для этого необходимо объединение общих усилий учителей, родителей, медицинских работников с целью организации самого процесса обучения и воспитания, а также создания тех условий, того комплекса мер и системных мероприятий, которые обеспечивают здоровьесберегающую образовательную среду, условия для сохранения и укрепления здоровья учащихся, формирование ценности здоровья и здорового образа жизни.

Ключевые слова: Школа содействия здоровью, Национальная сеть, здоровьесберегающая среда.

У статті розглядається розвиток Національної мережі Шкіл сприяння здоров'ю, а також відповідний комплекс можливостей розвитку, який повинна забезпечити якісне освітнє середовище всім суб'єктам освітнього процесу. Для цього необхідне об'єднання спільних зусиль учителів, батьків, медичних працівників з метою організації самого процесу навчання і виховання, а також створення таких умов, такого комплексу заходів і системних заходів, які забезпечують здоров'язберігаюче освітнє середовище, умови для збереження і зміцнення здоров'я учнів, формування цінності здоров'я та здорового способу життя.

Ключові слова: Школа сприяння здоров'ю, Національна мережа, здоров'язберігаюче середовище.

The article discusses the development of the National Network of Schools promoting Health. And also consider the appropriate mix of development opportunities, which should provide a quality educational environment to all actors of the educational process. This requires cooperative efforts of teachers, parents, medical workers in order to organize the process of training and education, as well as creating the conditions that a set of measures and system activities that provide health-saving educational environment, the conditions for preserving and strengthening the health of students, the formation of values of healthy lifestyles.

Keywords: School of assistance to health, School promotion health, healthy environment.

Украинская школа сегодня – уникальное сочетание отечественного и зарубежного опыта по направлениям развития. Множество общественных новаций принимают мир начало именно в общеобразовательном учебном заведении. Мы живем во время динамических преобразований. На наших глазах меняется государство, меняются взаимосвязи образования и общество. То, что открывается сегодня, завтра может стать устаревшим. Готово ли современное образование достойно принять вызов нового тысячелетия? Способна ли школа утверждать демократические ценности и идеалы в сознании воспитанников? Как быть школе? Ждать указаний? Мечтать о школе будущего? Какой же должна стать Школа в будущем? Жизнь доказывает, что в современной школе воспитание личности, ее развитие должны быть на первом месте. Поэтому именно со школьной скамьи открываются горизонты государственности, широта и глубина гражданственности человека, его творческий потенциал.

София Русова отмечала задачи национальной школы: «Школа должна стать жизненной мастерской, где ученики учатся интеллектуального усилия, приучаются всю свою жизнь подтянуть под понятие свободы и порядка» [9]. Российский педагог, основатель научной системы физического образования и лечебно-педагогического контроля физической культуры, активно поддерживающих идею подлинно научного образования и воспитания широких масс населения, П. Лесгафт писал: «Любая перестройка общества связана с перестройкой школы».

Прошлый век подарил замечательные образцы новой школы, главной задачей которой стало опережающее развитие детей и молодежи, подчинение ему обучения, знаний. Именно такие учебные заведения способны привести к преодолению системного кризиса, в котором

сейчас находится украинское общество, потому что «преодоление хаоса и восстановление порядка начинается с восстановления порядка в человеческих головах». Понятно, что новые условия жизни украинского общества требуют создания такой школы, цель которой – дать обществу физически здоровых и сильных людей, профессионалов, которые мужественно переносят трудности и невзгоды жизни.

В поисках новой философии содержания образования, прогрессивных педагогических технологий особое место принадлежит общеобразовательным учебным заведениям, которые стали центрами творчества, экспериментальными площадками.

Прогностические эксперименты, которые проводятся на их базе, имеют чрезвычайно важное и ценное значение для создания школы XXI века.

Школа должна стать островком человечности и любви, творчества и постоянного поиска, чтобы ее выпускники на всю жизнь усвоили требование: хочешь быть счастливым, следуй золотому правилу: ум – в голове, честность – в сердце, здоровье – в теле.

За новую украинскую школу боролись Тарас Шевченко, Иван Франко, Михаил Грушевский, Иван Огиенко, Борис Гринченко, София Русова, многие другие выдающиеся сыновья и дочери Украины, которые представляли все сферы украинской общественности. Много усилий для развития украинской школы приложил В. Сухомлинский.

И именно Украинская школа активно восприняла мировые тенденции по улучшению состояния здоровья населения через образование. Мировая практика, в частности, деятельность учебных заведений стран Европейского сообщества показала, что наиболее приближенными по своим характеристикам и требованиям являются Школы содействия здоровью.

Школа содействия здоровью – это открытая система, представленная тесной связью учеников, родителей, учителей, общественности, руководителей учебных заведений.

Фактические данные, которые указывают на тесную взаимосвязь между высоким уровнем здоровья и хорошим образованием, лежат в основе инициативы школы, которая способствует укреплению здоровья.

Поэтому очевидно, что создание и развитие Школ содействия здоровью вызвано потребностью сегодняшнего дня. Каждое учебное заведение признает свою философию развития, ценности и приоритеты, а также выполняет свою миссию, которая направляется на то, чтобы помочь каждому ребенку осознать ценность и содержание жизни, овладеть универсальными константами жизненного мира.

Миссия школы раскрывает школьную философию, профессиональные и моральные ценности коллектива. Миссия – это цель, ради которой существует школа, четко очерченная причина существования школы, ее особая роль. Так возникли и функционируют в Украине разные модели инновационных учебных заведений (Школа содействия здоровью, Школа будущего, Школа толерантности, Школа жизнотворчества, Школа радости, Школа самореализации личности), главной задачей которых является гармоничное развитие учащихся, их способностей и талантов, которые выполняют роль своеобразного эталона организации учебно-воспитательного процесса в современном общеобразовательном учебном заведении.

Создание Школ содействия здоровью является важным шагом на пути развития инновационного образовательного пространства, а также для развития творческой самореализации каждого ученика и учителя, воспитание молодых людей, способных эффективно работать и учиться в течение всей жизни, оберегать и приумножать ценности национальной культуры и гражданского общества, развивать и укреплять суверенное, демократическое, социальное, правовое государство Украина – неотъемлемую составляющую европейского и мирового сообщества.

Жизнь доказывает, что образование и здоровье неразрывно взаимосвязаны и проблему сохранения здоровья без преувеличения можно назвать проблемой номер один (как по актуальности, так и по стратегическим значением) для развития образования в Украине на будущее, ведь здоровье всегда было и остается главным фактором безопасности

нации. Именно здоровый человек способен достичь успехов в жизни, стать лидером, победителем, высокообразованной и высококультурной личностью. Воспитание успешного, социально и морально здорового ребенка стало первоочередной задачей педагогических коллективов учебных заведений. Школа здоровья – это центр интеграции и воплощение в практику принципиально новых педагогических идей, концепций, технологий, в основе которых стоит личность ребенка с его потребностями и интересами, жизненными ценностями.

Деятельность школы по формированию, сохранению и укреплению здоровья всех участников учебно-воспитательного процесса осуществляется по следующим направлениям:

1. Поддержка здоровьесберегающей среды школы.
2. Повышение эффективности обучения здоровью учеников в школе, формирования устойчивых мотиваций к здоровому образу жизни.
3. Повышение профессиональной компетентности педагогического коллектива по сохранению здоровья детей.
4. Организация тесного сотрудничества всех участников учебно-воспитательного процесса: учеников, родителей, учителей, общественности.

Общая идея модели учебного заведения «Школа содействия здоровью» формулируется следующим образом: «Через компетентностное образование – к здоровому образу жизни!»

Идея высококачественного обучения, а также одновременного сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения должна основываться на высокоэффективных здоровьесберегающих педагогических технологиях.

Развитие главной идеи приблизится к решению одной из самых актуальных проблем образования Украины – воспитание здоровой компетентной личности выпускника.

Педагоги создают школу, наполненную добром, любовью, школу для ребенка, который будет жить в гармонии с собой, природой, школу здорового образа жизни. Известный педагог, психолог, историк философии П. Блонский в 1918 году обосновал идею создания школы, где дети не только учились бы, но и готовились к будущей самостоятельной жизни [1].

Задача учителей состояла в том, чтобы школа стала «... местом жизни ребенка ... создать рациональную организацию этой жизни».

С 1995 года Украина участвует в Международном проекте «Европейская сеть школ содействия здоровью» (ЕМШСЗ), который основан Европейским региональным бюро ВОЗ, Еврокомиссией и Советом Европы в 1992 году.

Перспективным направлением проекта «Европейская сеть школ содействия здоровью» является определение того, что каждое образовательное заведение, как часть общества, должно стать школой здоровья.

На первом этапе основной целью проекта «Европейская сеть школ содействия здоровью» была отработка моделей такой деятельности в учреждениях образования, которая бы способствовала сохранению и укреплению здоровья учащихся и учителей путем создания соответствующей социальной и физической среды, переориентации учебно-воспитательного процесса для целенаправленной работы по формированию валеологического сознания и здорового образа жизни.

В 2002 году был подписан совместный приказ Министерства образования и науки Украины и Министерства здравоохранения Украины от 17 июля 2002 года №412 / 254 адм., который утвердил Основные требования по организации деятельности учебного заведения - Школы содействия здоровью и Критерии деятельности учебного заведения – Школы содействия здоровью [8].

Национальная сеть школ содействия здоровью в Украине создана в 2003 году после проведения первого Всеукраинского конкурса – защиты современной модели учебного заведения – Школы содействия здоровью. За период 2003–2015 гг. проведено четыре

Всеукраїнських конкурса – защиты современной модели учебного заведения – «Школа содействия здоровью».

Сегодня Национальная сеть школ содействия здоровью насчитывает около 5 тыс. учебных заведений.

Национальная сеть школ содействия здоровью придерживается принципов, положенных в основу деятельности Школы содействия здоровью:

- целенаправленность, выражающаяся в целевой ориентации на обеспечение целей деятельности учебного заведения;
- гуманизации, которая базируется на признании личности каждого ученика высшей социальной ценностью и создающей благоприятные условия для познавательной деятельности учащихся, воспитание у них физических качеств, двигательных умений и навыков;
- демократизации, предусматривающий массовый характер занятий физкультурой и спортом, направленных на развитие активности, инициативы и творчества учащихся и учителей физкультуры, широкого участия педагогической общественности, родителей и физкультурного актива в управлении физическим развитием учащихся;
- индивидуализации, который заставляет учитывать особенности психофизиологического, психического и физического развития, а также индивидуальных возможностей учащихся;
- дифференциации, что ориентируется на всестороннее стимулирование познавательных способностей, способностей каждого ученика к физическому развитию с учетом интересов, мотивов и выбора определенного вида занятий физическими упражнениями;
- интеграции, что означает объединение усилий учителей, родителей и общественности в сохранении их физического, психического и духовного здоровья.

Проект предусматривает активную деятельность медицинских кадров в работе школ содействия здоровью и их роль не только в сфере медицинских осмотров и профилактических мероприятий, но и интегративное участие с коллективом образовательного учреждения в формировании валеологического мировоззрения учащихся, пропаганде гигиенических знаний, в проведении оздоровительных мероприятий, мониторинга физического и психического здоровья учащихся и учителей и мониторинга содействия здоровью самого учебно-воспитательного процесса и окружающей среды (физического и социального). Особое внимание уделяется активному участию учеников как в обучении основам здорового образа жизни, так и в оздоровительных программах разных направлений и пропаганде здорового образа жизни.

Проектом предусматривается, что демократические принципы, доброжелательность, справедливость и сотрудничество должны стать краеугольным камнем всего процесса образования: обучение, развития и становления личности, социального развития подрастающего поколения и содействие здоровью всего коллектива учебных заведений.

Стратегически важным направлением деятельности Школы содействия здоровью является их активное сотрудничество с местными властями, родительским советом и другими организациями по совместному решению вопросов здоровья подрастающего поколения. Важное значение для плодотворной работы проекта на национальном уровне имеет поддержка его стратегии (идеи, концепции, положения) правительством государства, успешная партнерская работа между Министерством здравоохранения и Министерством образования, а на местном уровне – партнерское сотрудничество Школ содействия здоровью с различными государственными учреждениями и общественными организациями. Личная ответственность и тесное сотрудничество между указанными министерствами является основным требованием стратегического планирования применительно к школам содействия здоровью.

Участие в проекте ЕМШСЗ предусматривает децентрализацию действий и демократический подход к деятельности каждой страны. Ориентируясь на основные

принципы проекта, каждая страна (регион, школа) может определять свои национальные, региональные и местные приоритеты и работать на удовлетворение своих конкретных потребностей.

Согласно положениям проекта ЕМШСЗ участником его может стать на добровольной основе любое дошкольное, среднее общеобразовательное, интернатное, профессионально-техническое училище, внешкольное и другое заведение, администрация и педколлектив которого по собственному желанию принимает решение о включении в число главных приоритетов своей деятельности вопросы здоровья подрастающего поколения и сотрудников и подчеркивает для себя конкретные в этом направлении оперативные и перспективные задачи. Школы содействия здоровью придерживаются Критериев оценки деятельности «Школы содействия здоровью»:

1. Активное содействие формированию валеологического сознания, чувство собственного достоинства и самоуважения у каждого ученика и привитие убеждения в его возможности положительно влиять на жизнь школы.

2. Развитие хороших отношений между учениками, а также между учениками и персоналом школы в повседневной жизни.

3. Освещение перед персоналом и учащимися социальных задач школы, связанных с сохранением и укреплением здоровья, формированием валеологического мировоззрения.

4. Создание творческих стимулов для всех учащихся и персонала школы по здоровому образу жизни путем различных форм поощрения.

5. Создание благоприятных для здоровья условий школьной среды, необходимых для успешного обучения учащихся и работы педколлектива школы.

6. Развитие преемственности между звеньями учебного процесса (начальной, средней и старшей школы) для планирования согласованной программы валеологического образования и воспитания.

7. Активное содействие здоровью и благополучию персонала школы за счет роли поведения педколлектива по формированию валеологического мировоззрения подрастающего поколения.

8. Учет роли питания в школе для планирования оздоровительных программ.

9. Развитие образовательного потенциала школьной службы здравоохранения от обычных медицинских осмотров в активной поддержке валеологического воспитания и обучения и всех мероприятий, способствующих сохранению и укреплению физического, психического и духовного здоровья подрастающего поколения и персонала школы.

10. Активное содействие социализации ученических самоуправлений и активном участии школьников в пропаганде здорового образа жизни в пределах и за пределами учебных заведений.

11. Развитие сотрудничества с другими учебными заведениями, как в своей стране, так и за ее пределами с целью заимствования передового опыта и передачи и распространения своих достижений в направлении содействия здоровью.

12. Развитие сотрудничества между школой, родителями и общественностью и использование возможностей местных властей и государственных учреждений в плане решения вопросов здоровья учащихся и персонала школы [8].

Учитывая национальные потребности и тот факт, что количество учебных заведений из разных областей Украины, желающих присоединиться к проекту, растет, приказом Министерства образования и науки Украины и Министерства здравоохранения № 206 / 272 от 20.07.98 г. «О дальнейшем внедрении международного проекта ЕМШСЗ в Украине» определено, что сеть школ здоровья в нашей стране имеет три уровня: 3-й международный, 2-й региональный и городской, 1-й – местный, районный.

Состав сети может обновляться один раз в три года или по мере необходимости. Управление сетью Школ содействия здоровью в Украине осуществляется координационными советами (Национальной, региональными и местными), а научно-методическое содействие ее развитию – центрами поддержки. Решение задач Школы

содействия здоровью должно начинаться с создания здоровьесберегающей среды в учебном заведении.

На сегодня мы имеем чрезвычайно большой опыт работы в таких общеобразовательных учебных заведениях, как Школах содействия здоровью и можем утверждать: Школы содействия здоровью являются школами для будущего и является школам будущего.

Школа содействия здоровью должна иметь высокий уровень материального обеспечения, применять информационные технологии, внедрять инновационные педагогические технологии, быть теми образцами, к которым должны подтягиваться все остальные учебные заведения. Кроме того, обязательно предполагает взаимодействие с оздоровительными, медицинскими, спортивными, внешкольными, научными учреждениями и тесное сотрудничество с родителями и общественностью.

Учитывая опыт работы Школ содействия здоровью, можно определить содержание здоровьесберегающей среды, а это:

- организация учебно-воспитательного процесса (продолжительность занятий и перерывов);
- создание благоприятного психологического микроклимата (стиль общения учителя и ученика), методы и формы обучения;
- поддержание санитарно-гигиенических условий (проветривание помещения, температурный режим и т. д.);
- урегулирования двигательного режима детей (с учетом их возрастных особенностей);
- обеспечение рационального питания;
- внедрение медицинского контроля и оздоровительных процедур, культуры общения между учениками, внеурочная работа;
- внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс.

В своей практической деятельности педагоги учебных заведений – Школ содействия здоровью придерживаются таких принципов здоровьесбережения:

- «Не навреди!» Все методы, приемы, средства, которые мы используем, обоснованные, проверенные практикой;
- непрерывность и преемственность – организация работы по сохранению здоровья проводится каждый день и на каждом уроке; преемственность в реализации направлений и этапов работы;
- соответствие содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся – объем учебной нагрузки, сложность материала соответствуют возрасту детей;
- комплексный, междисциплинарный, целостный подход – единство в действиях педагогов, психологов, врачей; охват всех сфер жизнедеятельности ученика;
- создание ситуации успеха – акцентируется внимание сначала на положительные моменты в действиях, поступках и только потом отмечаем недостатки;
- активность – активное включение детей в любой процесс снижает риск переутомления (физкультминутки, валеопазузы, двигательные дидактические игры, релаксационные паузы, массажные упражнения и т.д.);
- субъект-субъектное взаимодействие – соблюдение равноправного партнерства в процессе обучения, воспитания, общения, согласование позиции;
- превентивность – проводится профилактика негативных проявлений;
- ответственность за собственное здоровье – формирование ответственности каждой личности за свое здоровье, что обеспечит полноценную реализацию его знаний, умений и навыков по сохранению здоровья;
- наличие положительных мотивов деятельности всех участников учебно – воспитательного процесса;
- обогащение учебных программ валеологическим содержанием – связь темы, цели

и содержания современного урока с жизнью и здоровьем человека, направление на развитие жизненных навыков, компетенций и ценностей;

– эмоционально-позитивный климат обучения – эмоциональное потрясение, которое переживает ученик под влиянием полученной информации, является профилактикой стрессов, неврозов, депрессий, а также освобождает ученика от повседневных жизненных волнений, создает бодрый, жизнерадостный тонус учеников, формирует культуру отдыха средствами смехогигиены;

– рефлексивность урока – использование фиксации собственного отношения учеников к предложенным или выполненным задачам урока с помощью цвета, рисунка, музыки, устного ответа, анкеты, движения, позы, линии и тому подобное.

Конечно, мнения учителей, родителей, учеников всегда устремлены в будущее. Для того, чтобы подготовить человека к меняющимся условиям жизни, адаптировать ее в социуме, человеку необходимо научиться самосовершенствоваться, саморазвиваться, заботиться об окружающей среде, окружающих, собственном здоровье, уметь контактировать с людьми, быть всесторонне развитой самодостаточной личностью.

В каждом учебном заведении основной формой организации учебно-воспитательного процесса является урок.

Каким должен быть здоровьесберегающий урок? На что в первую очередь должен обращать внимание педагог, готовясь к уроку? Мы определили главные критерии, которым каждый педагог следует, чтобы сохранить здоровье каждого ребенка:

- предупреждение утомляемости учащихся;
- предупреждение гиподинамии и снижение интеллектуальной активности;
- рациональная организация учебной деятельности;
- укрепление психологического здоровья;
- ценностное отношение к собственному здоровью;
- формирование у учащихся знаний о здоровье;
- выработка системы ценностей.

Предупреждение утомляемости учащихся проводится путем:

- дидактических игр, арт-терапии; физкультпаузы, валеопазузы, релаксационной паузы; групповой и парной деятельности; эмоциональной передаче содержания урока;
- заданий на развитие воображения, интуиции, эмоционально-чувственного восприятия;
- чередования видов деятельности.

Так, с целью предупреждения усталости учеников на уроке педагоги вводят физкультминутки, валеопазузы, разнообразные дидактические игры, используют арт-терапию, которая положительно действует на эмоциональную сферу учащихся, включают школьников в групповую и парную деятельность, используют разные виды деятельности, которых должно быть от 4 до 7 в течение урока; обязательно включают в урок задания на развитие воображения, интуиции, эмоционально-чувственного восприятия.

Решая проблему гиподинамии и снижения интеллектуальной активности учащихся в течение урока, учителя проводят психофизические паузы, зарядку для глаз, приучаем школьников к научно-поисковой деятельности, которая способствует активизации и развитию инициативы учеников, их личностного творческого роста, учим работать с дополнительными источниками информации – справочниками, словарями, научно-популярной литературой и т. п.

Для рациональной организации учебной деятельности учащихся, для развития и расширения их познавательного интереса в учреждениях используются информационно-коммуникационные технологии, технические средства обучения, видеоматериалы; обеспечиваем индивидуальный и дифференцированный подход к решению учебных задач и целей урока; наличие на уроке индивидуального раздаточного материала обеспечивает полноценную и качественную организацию учебно-практической деятельности учащихся;

обязательно каждый учитель принимает во внимание выполнение самостоятельной работы, ее продолжение и интенсивность. Мотивация всех содержательных линий урока обеспечивает всестороннее развитие учащихся и повышает эффективность уровня усвоения ими знаний, умений и навыков.

Необходимо отметить, что реализация здоровьесберегающего учебно-воспитательного процесса предполагает организацию работы широкой сети кружков, клубов, студий физкультурно-спортивной направленности, а также работу с родителями учеников, направленную на защиту и поддержание здоровья детей в семьях.

Каждый ученик в стенах общеобразовательного учебного заведения в течение дня получает базовые знания, а в свободное время в центре внеклассной работы и спортивно-оздоровительных занятий ученики развивают свои способности в выбранном виде искусства (литература, хореография, театр, вокал, музыка, изобразительное и декоративно-прикладное искусство).

Очевидно, что ведущая роль в реализации здоровьесбережения учащихся принадлежит учителю.

В. Сухомлинский подчеркивал «Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя» [10].

К. Ушинский говорил, что «Учитель имеет дело с душой ребенка. А чтобы влиять на душу, необходимо, чтобы учитель сам имел такие же качества, которые он стремится сформировать в детях».

Исследования показывают, что более 70% видов общения учителей с учениками имеют негативный характер: «Не бегай», «не прыгай», «не шуми», «не возвращайся», «не смотри в окно», «опоздал», «плохо написал», «не выполнил» – все это ежедневно в большом объеме падает на ребенка, убивая его силы, достоинство, уверенность в себе, не дает «распрямиться» его душе.

Пути решения проблемы: подготовка руководителей общеобразовательных учебных заведений и учителей к инновационной деятельности, осознание ими того, что главная ценность педагогической культуры – ребенок, устранение авторитарного стиля, гуманизация учебно-воспитательного процесса.

Кроме того, для учебных заведений необходимо:

- создание современной нормативно-правовой базы;
- увеличение бюджетной поддержки на развитие материально-технического и компьютерно-информационного обеспечения учебных заведений.

В Национальную сеть Школ содействия здоровью также входят учебные заведения, которые имеют статус экспериментальных учебных заведений всеукраинского уровня и проводят опытно-экспериментальную работу школы, среди них лучшие результаты имеют коллективы: учебно-воспитательного объединения № 136, общеобразовательных школ № 27, № 24 № 87, № 101, № 46; № 101 № 142 Днепропетровска, учебно-воспитательного комплекса «Дивосвет» г. Желтые Воды Днепропетровской области; гимназии № 49, санаторной школы-интерната № 8 Кривого Рога Днепропетровской области, общеобразовательной школы № 12 г. Кременчуг Полтавской области, гимназии № 2 г. Хмельницкий, учебно-воспитательного объединения № 31.

Кроме того, важными являются результаты научно-поисковой работы, которую проводят коллективы гимназии № 1 «Надежда» г. Бердянск Запорожской области, гимназии № 34 «Лыбидь» г. Киев и другие.

Целесообразно отметить деятельность Запорожского общеобразовательного учебно-воспитательного комплекса «Малая гуманитарная академия» и учебно-воспитательного комплекса № 28 г. Днепропетровск, в структуру которого входит свой оздоровительно-реабилитационный центр. В этих центрах работают медики-практики и медики-ученые, разработками которых пользуются в Украине и за ее пределами.

Важно отметить, что в каждой области есть большое количество учебных заведений – Школ содействия здоровью, которые имеют свои творческие находки, характерные

особенности организации учебно-воспитательного процесса, но всех их объединяет стремление создать здоровое образовательное пространство для детей.

Значительная работа по созданию такой среды даст положительные результаты, а именно:

- *на уровне учеников*: уменьшение нарушения дисциплины, заинтересованность собственными качествами, уровнем развития, вера в себя; стремление к саморазвитию и самосовершенствованию, желание раскрыть себя перед друзьями, учителями с лучшей стороны;

- *на уровне семьи*: высокая оценка творческих и интеллектуальных способностей детей, ощущение себя с ребенком единым целым, теплые, доброжелательные, дружеские отношения. У родителей возникает необходимость знать все, чем живет ребенок;

- *на уровне класса*: повышение уровня сплоченности коллектива, доброжелательные отношения, взаимные симпатии, взаимная привязанность, эмоциональное единство «один за всех, и все за одного», участие в совместной деятельности, а именно: в работе школьных центров самоуправления, подготовке к школьным праздникам, сопереживание, уважение к мысли друг друга;

- *на уровне школы*: повысится качество предоставления образовательных услуг; сформируется творческая атмосфера в педагогическом коллективе; сформируется здоровый образ жизнедеятельности школы;

- *на уровне страны*: сформируется и апробируется модель здоровой среды, которая может быть использована в сети Школ содействия здоровью.

И именно общеобразовательное учебное заведение должно быть той здоровьесберегающей средой, которая обеспечит условия для развития, самосовершенствования и самоопределения личности на основе партнерства учителей, учеников, родителей и общественности, предоставит возможность каждому подростку получить качественное образование на всех уровнях обучения; подготовить их к жизни в условиях информационного общества.

Украина продолжает активно участвовать в Европейском движении, развивая Национальную сеть школ содействия здоровью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Блонский П. П. О национальном воспитании / П.П. Блонский. – М. : Тип. Т-ва Кушнерев и К^о, 1915. – 40 с. – Отт. из журн. «Вестник воспитания» (1915 г., № 4).
2. Валеология: современное состояние, направления, перспективы развития : Материалы V международной научно-практической конференции, апрель 2007 .: в 3-х т. / Под общ. ред. проф. М. С. Гончаренко. – Х. 2007. – Т. 1. – 225 с.
3. Захаренко А. А. Слово к потомкам / А. А. Захаренко; АПН України, МОН України. – К. : СПД Богданова А. М., 2006. – 213 с.
4. Ионова А. Н. Требования к здоровьесберегающему учебно-воспитательному процессу / А. Н. Ионова, А. В. Омельченко // Валеология: современное состояние, направления и перспективы развития: материалы V международной научно-практической конференции апрель 2007 г.: в 3-х т. / под общ. ред проф. М. С. Гончаренко Х., 2007. – Т. 2. – 238 с.
5. Каташов А. И. Педагогические условия развития инновационной образовательной среды современного лица: дис. канд. пед. наук: 13.00.07. / А. И. Каташов. – К., 2000. – 265 с.
6. Кучма В. Р. Концепция «Общие подходы к формированию гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ» / В. Р. Кучма.
7. Степанова М. И. Разработка компонентов стандарта общего образования второго поколения: Разработка гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ / М. И. Степанова. – М., 2006. – 56 с.
8. О положении молодежи в Украине. Молодежь за здоровый образ жизни // Газета Верховной Рады Украины «Голос Украины» от 4 ноября 2010 № 207 (4957).
9. Приказ Министерства образования и науки Украины и Министерства здравоохранения Украины «О дальнейшем внедрении международного проекта “Европейская сеть школ содействия здоровью” в Украине» от 20 июля 1998 года № 205/272 // Внеклассное время. – Технологии воспитания: опыт, проблемы, перспективы: Научно-методический вестник отдела воспитательной работы НМД среднего образования МОН Украины. – 2004. – №3–4. – С. 11–12.

10. Русова С. Нравственные задачи современной школы. Начальная школа / С. Русова. – 1938. – Ч. 7. – 159 с.
11. Сухомлинский В. А. Сто советов учителю / В. А. Сухомлинский // Избранные сочинения: в. 5. т. – К. : Советская школа, 1976. – Т. 2. – С. 420.
12. Health-promoting school : a resource for developing indicators [Electronic resource] / [V. Barnekow, G. Buijs, S. Clift et al.]. – International Planning Committee (IPC), 2006. – 230 h / – Way of access : <http://www.euro.who.int/ENHPS>.
13. Ottawa Charter for Health Promotion: – First International Conference on Health Promotion. – Ottawa, Canada, 17–21 November, 1986.

УДК [613.2+616.7] : 084-08

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЗДОРОВ'Я КІСТКОВО-М'ЯЗОВОГО АПАРАТУ ТА ХАРЧУВАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Циганівська О. І., Плахтій П. Д.

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Кам'янець-Подільський, Україна

У даній статті проводиться аналіз сучасних тенденцій харчування та їх впливу на загальний рівень здоров'я кістково-м'язового апарату молодших школярів.

Ключові слова: кісткова тканина, іони кальцію, харчовий раціон, кістково-м'язовий апарат, молодші школярі.

В данной статье проводится анализ современных тенденций питания и их влияния на общий уровень здоровья костно-мышечного аппарата младших школьников.

Ключевые слова: костная ткань, ионы кальция, пищевой рацион, костно-мышечный аппарат, младшие школьники.

This article analyzes modern dietary trends and their impact on the overall health of the musculoskeletal apparatus younger students.

Keywords: bone tissue, calcium ions, diet, musculoskeletal, younger students.

Актуальність проблеми

Оцінка повноцінної життєдіяльності людського організму є ключовою проблемою наукових досліджень. Економічні підходи до спроби формування мінімального продовольчого кошика не реалізують фізіологічних потреб процесів обміну речовин у різні вікові періоди.

Взаємозв'язок здоров'я населення з повноцінним харчуванням пояснюється такими причинами: збільшення обсягів експортної експансії аграріїв через неможливість здешевлення сільськогосподарських затрат на вирощення власної продукції та заповнення внутрішнього ринку імпоротною продукцією, яка є генетично чужою для українського соціуму; надання населенням переваги продовольчому набору з низькою енергетичною цінністю; значне енергетичне, білкове, вітамінне недоїдання на фоні майже триразової переваги вуглеводних продуктів над м'ясними та рибними, що спонукало збільшення частки населення з надмірною вагою до 52,4% [3, ст. 472].

Оцінюючи особливості харчування населення України згідно з нормами харчування, рекомендованих МОЗ України на 2005-2015 рр. слід відзначити, що спостерігається тенденція до переїдання хлібопродуктами на 13,9%, картоплею – на 6,5%, цукром – на 7,9%, олією – на 15,3% (щодо набору продуктів – на 11,9%), а недоїдання м'ясопродуктів становить 36,3%, рибопродуктів – 12,5%, молокопродуктів – 43,6%, яєць – 10,3%, овочів та баштанних – 19,9%, фруктів – 51,1% (у наборі на 37,0%). Сукупно продуктова структура

продовольчого споживання в Україні минулого року (у розрахунку на 1 особу) зазнала дефіциту на 10,3% [4, ст. 431; 440].

Вивчення впливу особливостей харчування школярів на частоту розвитку дефектів постави у них, загальний рівень здоров'я кістково-м'язової системи вказує на високу актуальність визначеного питання. Згідно неопублікованими джерелами Хмельницька область займає другу позицію щодо кількості народжених дітей з вадами розвитку в другій групі ризику з трьох, що становить 7–9 на тисячу новонароджених. По м. Кам'янець-Подільський, відсоток хворих на сколіоз дітей у 1995 році склав 0,75%, а в 2004 році – 1,21%, а у 2012 – 7,4%.

Медичне обстеження дітей 3–7 років показало, що кожна третя дитина може бути віднесена до групи ризику розвитку як функціональних, так і соматичних захворювань. За період навчання з 1 по 8 клас кількість здорових дітей зменшується майже в 4 рази. За останні п'ять років поширеність захворювань серед дітей 7–14 років збільшилася майже на 35%, а патології кістково-м'язової системи, нарівні з захворюваннями крові, зросла майже втричі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Суттєві відмінності темпів індивідуального розвитку спостерігаються з 6–7-річного віку, що створює низку труднощів при формуванні шкільних груп для навчання і фізичного вдосконалення. Інтенсифікація діяльності ЦНС, стрімкий розвиток мовлення, формування нових та удосконалення автоматизованих рухових навичок, поліпшення перехресної координації цілеспрямованих рухових актів покращують просторову орієнтацію і забезпечують формування тіла у відповідності до певного конституційного типу. У 8–10-річному віці активно змінюються пропорції тіла. Більшість органів і систем інтенсивно морфо-функціонально перебудовуються.

На фоні швидкого утворення умовних рефлексів спостерігаються невідносна процесів збудження і гальмування, недостатнє диференціювання подразників, легко виникає генералізація збудження. Нарощується сила м'язів, але за умови незакінченого процесу кальцифікації скелету з'являється проблема несиметричності розвитку, яка є негативним базисом для нашарування соціальних чинників та особливостей способу життя дітей. За цих умов особливості навчання стають екстремальними, що виснажує спроможність організму до мобілізації резервних можливостей, викликає нашарування патологічних симптомокомплексів та формування найбільш поширених хвороб шкільного віку – короткозорості, дефектів постави та бічних викривлень хребта, вегето-судинної дистонії тощо.

Дитина 8–10-річного віку не спроможна за рівнем фізичного розвитку довго утримувати рівновагу сидячи без значних м'язових зусиль, зі збереженням основних фізіологічних вигинів хребта, які в основі забезпечують достатній кровообіг та киснезабезпечення. Пошук зручного положення спричинює стійке порушення процесів обміну речовин у групах м'язів згиначів та розгиначів, що викликає зміни у функціонуванні опорно-рухового апарату. Так формуються патологічні вигини хребта [6, ст. 71].

Вирішальну роль у виникненні порушень постави відіграє нерівномірний розподіл м'язової тяги. М'язи-розгиначі, які випрямляють корпус, у більшості робочих рухів участі не беруть. Від їх тривалої бездіяльності постава погіршується ще більше. Неправильна нефіксована постава за умови слабого розвитку м'язів спини швидко перетворюється на стійке викривлення хребта, яке важко піддається виправленню.

Виникнення неправильної постави може бути зумовлене невідповідністю навчальних меблів, порушеннями функцій зорового чи слухового аналізаторів, тривалими статичними навантаженнями: носіння важких ранців, сумок на одному плечі, портфелів в одній руці. Останні чинники викликають порушення живлення кісткової системи і розвиток остеохондропатій. Порушення постави в комплексі з обмінно-гормональними зрушеннями і диспластичними змінами в хребтово-рухових сегментах викликають формування прогресуючих сколіотичних викривлень [6, ст. 70].

Кальцій є одним з найважливіших компонентів живої матерії. За вмістом в організмі ссавців він поступається тільки водню, вуглецю, азоту, кисню та натрію. В організмі людини більше 90% кальцію фіксовано в кістковій тканині. Паратгормон регулює всмоктування його в кишечнику, реабсорбцію в нирках, а кальцитонін підвищує активність остеобластів, які активно будують кістки і знижує активність остеобластів, що виконують протилежну функцію [5, ст. 23]. Щоденне достатнє надходження кальцію стимулює синтез вищезазначених гормонів прищитоподібними залозами, що створює фізіологічне коло взаємодії органів та систем організму.

Слід зазначити, що показник концентрації кальцію в крові не характеризує ступеня накопичення його в кістковій тканині [5, ст. 18]. При зниженні рівня кальцію в крові (гіпокальціємія) підвищується збудливість центральної та периферичної нервової системи, організм починає активно запозичати його з кісток. При гіперкальціємії проникливість клітинних мембран знижується, що проявляється зниженням рефлекторної діяльності, явищами м'язової слабкості, втратою апетиту. Якщо передбачити запуск цього механізму через нестачу кальцію у харчовому раціоні, то чітко вирізняються причини загальної хворобливості школярів, низької успішності та обмеженої рухової активності в аспекті розвитку втоми та перевтоми на рівні ЦНС.

Фізіологічний стан кісток змінюється щохвилини. При недостатніх фізичних навантаженнях, а також при дефіциті в організмі кальцію та інших живильних речовин, кістки стають м'якшими, а після фізичних навантажень та поповнення нестачі мікро- та макроелементів вони зміцнюються. Якщо організм отримує мало денного світла, то через дефіцит вітаміну D в остеобластах накопичується мало кальцію, кісткова тканина стає розрихленою та пористою [5, ст. 34]. Запускається процес розвитку відносного остеопорозу, який на фоні харчової або гормональної гіперкальціємії спричинює м'язову слабкість і створює основу для розвитку захворювань опорно-рухового апарату як у травматологічному, так і в ортопедичному напрямках.

Згідно з санітарними рекомендаціями харчовий раціон школярів повинен містити достатньо пластичних речовин – білків. Співвідношення білків, жирів та вуглеводів для дітей молодшого шкільного віку складає 1:1:6, а для старшокласників – 1:1:4.

Нормативним є баланс у 2–2,2 г на кілограм ваги, тому відхилення від цих показників не приносить користі організму в період активного росту. Надлишок білка сприяє накопиченню у крові кислих метаболітів, а досягнення нейтрального середовища здійснюється за допомогою лужних солей кальцію. Крім того, на фоні підвищеного вмісту білкових структур в організмі нирковий фільтр стає проникливим для іонів кальцію [5, ст. 45]. Встановлюється негативний кальцієвий баланс, який покривається посиленням виведенням останнього з кісток.

Кожна дитина щоденно повинна отримувати 1 г кальцію. Основним його джерелом батьки вважають молоко, але мало хто знає, що воно багате на білок, який повноцінно перетравлюється тільки у грудному віці, а недоокислені продукти його сповільнюють засвоєння кальцію. 200 мл молока містить 5,6 г білка і 242 мг кальцію, тому харчовий раціон дітей шкільного віку потребує вживання молочних продуктів та кашок на молоці, а не склянки цільного молока щоденно. Якщо врахувати, що кальцій засвоюється у кишечнику в комплексі з ненасиченими жирними та жовчними кислотами, то оптимальним його джерелом для дітей та дорослих є твердий сир. Голландський сир (100 г) містить 26,8 г білків, 27,3 г жирів та 1040 мг кальцію [1, ст. 233].

Для повноцінного функціонування кістково-м'язової системи потрібні також фосфор, магній, марганець. Фосфор у межах функціональної норми позитивно впливає на кальцієвий обмін, активуючи діяльність прищитоподібних залоз. Надлишкова його кількість сприяє підвищенню рівня паратгормону та кальцитоніну, що проявляється прискоренням вимивання кальцію з кісток. Так, вмісту фосфору у напоях типу «Кока коли» вистачає, щоб заблокувати всмоктування кальцію на 48 год. Оптимальним є співвідношення кальцію та фосфору 1:1,5, що досягається вживанням сиру домашнього (на 100 г продукту) 1:1,6; огірків

– 1:1,8; часнику – 1:1,7; винограду – 1:1,8. У м'ясі курки цей показник складає 1:13, свинині – 1:16, свинячій печінці – 1:38, крупі манній – 1:42, що стверджує разове вживання страв з цих продуктів на протязі тижня [1, ст. 233; 5, ст. 51].

Магній бере активну участь у побудові структури кісткової тканини. Фізіологічним є співвідношення кальцію та магнію у харчовому раціоні 1:0,6. Близьке до такого співвідношення міститься у сардинах, салаті, малині, білих грибах – 1:0,5; баклажанах, огірках, грушах, яблуках, винограді – 1:0,6; часнику, квасолі – 1:0,7. У домашньому сирі цей показник відповідає 1:0,15; молоці – 1:0,1; м'ясі, хлібі, крупі – 1:2. Добова потреба магнію складає 0,4 г і покривається у нашому регіоні споживанням грецьких горіхів.

Марганець забезпечує живлення хрящових структур, бере участь у процесах окостеніння скелету, міститься переважно у рослинних продуктах і складає добову норму у 5–7 мг [1, ст. 235]. Так, у 100 г петрушки його виявляється 85 мг, кропу – 223 мг, салаті – 77 мг, смородині чорній – 36 мг, гарбузі – 40 мг, винограді – 45 мг, шипшині сушеній – 66 мг.

У процесах кісткоутворення активну участь бере і фтор. Проте надлишок цього мікроелементу сприяє розвитку остеосклерозу. Добовою нормою фтору є 0,5–1 мг, що покривається споживанням води з достатнім його вмістом та чищенням зубів фторовмісними зубними пастами.

Метою даного дослідження було визначення чинників ризику виникнення та прогресування патології кістково-м'язової системи, створення робочого алгоритму ранньої діагностики та ефективного усунення дисбалансу між якістю харчування та фізичними можливостями молодших школярів викривлень хребта у школярів.

Результати дослідження та їх обговорення

Шляхом анкетування школярів однієї із загальноосвітніх шкіл м. Кам'янець-Подільський було оцінено особливості харчового раціону 71 учня 3–4 класів, які відзначають у себе втомлюваність, періодичний біль у кістках та м'язах, постійний біль у тілі після занять фізичною культурою. Дефекти постави визначені у 16% (11), сколіоз I–II ступеня – у 74% (53), плоскостопість – у 6% (4), хворіли на переломи кісток 4% (6) загального контингенту.

З усіх м'язових структур, що беруть участь у реалізації рухів голови та тіла, забезпечують утримання вертикальної пози, постійно задіяні у механізмах скорочення та розслаблення трапецієподібні м'язи, м'язи-розгиначі спини, великі сідничні, чотириголові м'язи стегна та литкові. Саме їх робота підтримує збереження центру маси тіла (ЦМТ), який до кінця періоду статевого дозрівання піднімається від 0,75 м до 1,149 м над опорою і забезпечує виконання утримуючих, зміцнюючих та фіксує рухів, які обумовлюють компенсаторну, амортизуючу та відновлювальну дії. Якщо ЦМТ зміщується вгору і це не відповідає фізичному розвитку дитини, порушується синхронна діяльність м'язів-антагоністів, які підтримують рівновагу тіла.

Спочатку відновлення рівноваги здійснюється шляхом рефлекторної напруги м'язів у вигляді балансування. Чим менша амплітуда рухів під час балансування, тим вища їх якість. При наявності ж суттєвих відмінностей у ступені напруження відповідних м'язів відбувається швидке рефлекторне зміщення тіла в бік стабільної площини опори. В цих випадках великого значення набуває здатність до амортизуючої дії ХРС, оскільки саме вона сповільнює відхилення від ЦМТ і призупиняє його. Проте, протягом навчального дня, амортизуюча здатність хребтового стовпа, а саме міжхребцевих дисків, втрачається на 85–90% залежно від віку учнів. Тому близько половини молодших школярів 10-річного віку скаржаться на біль в спині, а до кінця навчання в школі кількість таких дітей зростає до 97%.

Впродовж чотирирічного валеологічного моніторингу вибраного контингенту дітей ми виявили стрімке зростання рівня кістково-м'язового больового синдрому. Від 7-річного віку до 11 років цей показник змінився з 9% до 13%, 34% і 51% відповідно.

Періодичний головний біль, ознаки запаморочення відзначають 38,1% осіб. Періодичний біль в спині, особливо під час тривалого сидіння, відчувають усі опитані, але 79,2% зазначають, що він зберігається і по дорозі додому, і зникає тільки після відпочинку

лежачи. Ознаки карієсу відзначили 32,7% досліджуваних. Ламкість нігтів спостерігали у 75% дівчат.

На значення сімейної схильності до виникнення хвороб кістково-м'язового апарату вказує ще й той факт, що у 27,8% дітей батьки страждали вираженим сколіозом. У 69,2% дітей ще у дошкільному віці діагностована дискінезія жовчовивідних шляхів. В анамнезі цих дітей відзначено штучне вигодовування (45,5%), виявлялися ознаки рахіту в перші 2 роки життя (8%), відставання у нарощуванні маси тіла на час обстеження (25%), зросту (37,3%). У 3,5% дітей спостерігаються також втомлюваність, задишка, серцебиття при фізичних навантаженнях, відчуття тяжкості в грудях, біль за грудниною, пітливість, дратівливість.

У 86,9% дітей дефіцит маси склав від 2 до 23%, котрий високо корелював з наявною деформацією хребта. Респіраторні захворювання спостерігались у 83,9% дітей, 66,8% мали схильність до артеріальної гіпотонії. У 46,7% дітей переважала симптоматикотонія у вихідному вегетативному тонусі, у 43,3% – ейтонія, у 10,0% – ваготонія. У дітей з кіфосколіотичною хворобою зменшувалися показники варіаційного розмаху, що відображає зниження активності парасимпатичної ланки ВНС.

У результаті опрацювання даних анкетування виявлено, що не дотримуються режиму харчування 79% (56) учнів; полюблюють та переважно споживають смажені м'ясні страви 38% (54) дітей; у харчовому раціоні 25% школярів (18) переважають страви з картоплі та макаронних виробів. Щоденно споживають салати зі свіжих овочів 10 учнів, що склало 14% загальної аудиторії. Полюблюють петрушку 17% (12), постійно вживають тверді сири 68% (48), горіхи 80% (57) дітей. Всі опитані майже щоденно тамують спрагу солодкими газованими напоями. Не вбачають шкоди у споживанні піци, хот-догів, гарячих бутербродів 48% (34) підлітків.

Періодичний біль в ділянці шлунка відмітили 67,9% – 87,5% хлопців та 57,1% дівчат відповідно. Усі опитані споживають їжу 3–4 рази впродовж дня, але не дотримуються режиму її споживання.

З огляду на масштаб проблеми нами запропоновано робочий алгоритм діагностики та збереження здоров'я опорно-рухового апарату:

1. Дотримання профілю надання медичної допомоги.
 2. Використання унікальних методик.
 3. Вивірена та глибока діагностика як основа своєчасного та повноцінного лікування.
 4. Інструментальний моніторинг розбалансованих функцій кістково-м'язової системи.
 5. Розрахунок силових навантажень відповідно до резервних можливостей організму.
 6. Юридичне підґрунтя фізичної реабілітації [6, ст. 70].
- Враховуючи вищезазначене, структуру оздоровчого впливу руху на організм і, навпаки, стану організму на якість руху, можна визначити послідовністю елементів:
7. Передосвітня діяльність, спрямована на зміну природи, суспільства і менталітету самої людини, через поглиблення духовного зв'язку батьків та дітей.
 8. Перегляд напрямків та способів задоволення матеріальних, фізичних та духовних потреб.
 9. Поглиблення пізнавальної діяльності на рівні теоретичного, емпіричного і ціннісно-орієнтованого навчання.
 10. Медико-педагогічна діяльність, спрямована на фізичний і духовний розвиток людини.

Висновки

Проведені дослідження свідчать, що поширеність патології кістково-м'язової системи корелює з соціальними, екологічними, генетичними, біомеханічними чинниками формування кісткової тканини.

Діагностика та прогнозування патологічного процесу базується на всебічному обстеженні школярів, з врахуванням даних анамнезу хвороби, особливостей харчування, способу життя.

Основою збереження та зміцнення здоров'я є культура харчування, яка формується у сімейному колі і базується на використанні позитивного досвіду старших поколінь.

Майже 50% дітей молодшого шкільного віку не усвідомлюють впливу недоліків у харчуванні на загальний стан здоров'я та не вбачають їх причиною м'язового та рухового дискомфорту.

Своєчасна корекція розбалансованих функцій кістково-м'язового апарату сприяє повноцінній адаптації підростаючого покоління у соціальному середовищі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бонд Джефф. Как питаться в соответствии с нашей генетической программой / Джефф Бонд. – М. : Айрис Пресс, 2003. – С. 230–236
2. Морозова Є. В. Фізична культура як частина загальної культури особистості / Є. В. Морозова // Вісник Удмуртського університету. – 2003. – № 10. – С. 161.
3. Статистичний щорічник України за 2011. – К., 2012. – С. 349, 468, 472.
4. Статистичний щорічник України за 2012. – К., 2013. – С. 431, 440.
5. Плахтій П. Д. Захворювання опорно-рухового апарату. Профілактика і лікування / П. Д. Плахтій, Ю. О. Лещук, Л. А. Марчук. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А., 2008. – 100 с.
6. Циганівська О. І. Особливості фізичної реабілітації дітей із захворюваннями опорно-рухового апарату в умовах загальноосвітньої школи / О. І. Циганівська, Н. О. Куньковська // Навколишнє середовище і здоров'я людини : матеріали наукової конференції [18–20 листопада 2008 р., м. Кам'янець-Подільський]. – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2008. – С.69–72.

УДК 37.04-053

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ВИВЧЕННЯ ПРАВИЛ ДОРОЖНОГО РУХУ ДІТЬМИ 6-8 РОКІВ

¹Шмалей С. В., ²Щербина Т. І.

¹Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова

²Херсонський державний університет

¹Київ, ²Херсон, Україна

У статті представлено форми і методи профілактики дорожньо-транспортної аварійності дітей 6–8 років залежно від психофізіологічних особливостей. Наведені типові характеристики дитячої поведінки на дорозі. Розкрито онтогенетичні характеристики розвитку вищої нервової діяльності та аналізаторних систем дітей 6–8 років. Представлені проблемні ситуації при моделюванні дорожньо-транспортних ситуацій. Запропоновано відпрацювання циклу еталонних рухових алгоритмів дій при відтворюванні правил дорожнього руху. Рекомендується враховувати статеві та регіональні відмінності в дорожньо-транспортному вихованні.

Ключові слова: психофізіологічні характеристики, правила дорожнього руху, діти.

В статье представлены формы и методы профилактики дорожно-транспортной аварийности детей 6–8 лет в зависимости от психофизиологических особенностей. Приведены типичные характеристики детского поведения на дороге. Раскрыты онтогенетические характеристики развития высшей нервной деятельности и анализаторных систем детей 6–8 лет. Представлены проблемные ситуации при моделировании дорожно-транспортных ситуаций. Предложены отработки цикла эталонных двигательных алгоритмов действий при воспроизведении правил дорожного движения. Рекомендуется

учитывать половые и региональные различия в дорожно-транспортном воспитании.

Ключевые слова: психофизиологические характеристики, правила дорожного движения, дети.

The article presents the forms and methods of prevention of traffic accidents children 6–8 years, depending on the physiological characteristics. The typical characteristics of children's behavior on the road are present. Ontogenetic characteristics of the development of higher nervous activity and analyzer systems for children 6–8 years were revealed. The problematic situations when modeling traffic situations are presents. The testing cycle motor reference of the action when playing rules of the road are offers. The regional and sex differences are consider in traffic education.

Keywords: physiological characteristics, rules of the road, children.

Постановка проблеми. Сучасний світовий досвід свідчить про агресивне зростання травматичних ситуацій в побуті, на виробництві і транспорті [1, с. 72]. За статистичними даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, лише внаслідок автомобільно-дорожніх пригод щорічно в світі гинуть понад 250 тис. людей, а кількість травмованих перевищує 2 млн (за іншими повідомленнями – 8 млн).

Дорожньо-транспортний травматизм об'єднує всі травми, які завдаються транспортними засобами. Переважна кількість таких травм виникає з вини пішоходів. Особливої профілактики вимагає дитячий дорожньо-транспортний травматизм, оскільки за півроку на дорогах України відбувається понад дві тисячі дорожньо-транспортних пригод (ДТП) за участю дітей [3, с. 14].

Перспективи інтеграції України до Європейського Союзу висувають перед державною владою певні умови, серед яких – зниження аварійності на вулицях та дорогах країни, а також удосконалення нормативно-правової бази, приведення вітчизняних нормативно-правових актів у відповідність із міжнародними нормами та стандартами. Зокрема, це стосується забезпечення безпеки неповнолітніх громадян [2, с. 149–153; 6, с. 117].

Слід зазначити, що термін «профілактика ДТП» визначається як система заходів економічного, соціального, культурного, виховного та правового характеру, спрямованих на ліквідацію або зниження певних негативних явищ. У сфері дорожнього руху це буде система заходів, спрямованих на зниження рівня аварійності на автомобільних дорогах і вулицях, мінімізацію шкідливих наслідків ДТП, підвищення гарантій безпеки дорожнього руху та виховання культури безпеки учнівської молоді [4, с. 15; 8, с. 12–15].

Відомо, що попередження дитячої дорожньо-транспортної аварійності має особливості: присутність об'єкта профілактики впливу – поведінка неповнолітньої особи (віковий та соціальний критерії), а також особливості пов'язаних із цим відносин [7, с. 85–87].

У зв'язку з цим форми і методи профілактики необхідно використовувати диференційовано – залежно від соціально-психологічної характеристики учнівської молоді [5, с. 220–223]. Причини дитячої дорожньо-транспортної аварійності суттєво пов'язані з віковими психофізіологічними особливостями, що, у свою чергу, визначає використання особливих форм і методів профілактики [9, с. 98]. Важливо усвідомлювати суспільну необхідність попередження дорожньо-транспортних подій, що виявляється у двоєдиній меті: збереженні життя та здоров'я дітей, збереженні генофонду держави та забезпеченні безпеки дорожнього руху.

Метою даної статті є визначення змістовно-методичних характеристик процесу вивчення правил дорожнього руху у контексті психофізіологічних особливостей дітей 6–8 років.

Виклад основного матеріалу. Аналіз джерел свідчить про різноманітні причини аварій на автодорогах, які зумовлені поведінкою пішоходів: перехід проїжджої частини у недозволеному місці, або на заборонений сигнал світлофора; перехід вулиці безпосередньо перед транспортом, який стоїть або наближається; перехід вулиці в місцях, що нечітко

проглядаються в обидві сторони; раптовий вихід пішохода на проїжджу частину з-за транспорту, що стоїть; розваги на проїжджій частині; неуважність [7, с. 84].

Виокремлено стандартні аварійні ситуації пішоходів у дорожньому русі. Так, зосереджуючи увагу на протилежному боці вулиці, пішохід може не помітити машину, яка наближається. До того ж, увагу дитину може привабити рідний будинок, школа, магазин, які вимагають руху через вулицю. Надзвичайно розповсюдженою ситуацією є переключення уваги з дорожнього руху на знайомих та товаришів, яких дитина побачила на протилежному боці вулиці. Достатньо проблемним визначено переміщення дітей групою, оскільки дитина, яка іде позаду групи, може не помітити небезпечний автомобіль. Типовим явищем є дитина, яка біжить слідом за м'ячем, що викотився на дорогу, або собакою, який вибіг на проїжджу частину. В певних ситуаціях увагу відволікає співрозмовник, який крокує поруч. На вулиці з малоінтенсивним рухом транспорту (враження пустельності), дитина може вибігти на проїжджу частину. Школярі створюють аварійні умови, коли переходять проїжджу частину навскіс. Захоплені грою діти також часто опиняються на проїжджій частині вулиці. Якщо пішохід готується до переходу, то може не побачити автомобіль, який повертає праворуч (для того, щоб його помітити, слід подивитися не тільки направо, але і наліво, позаду себе). Встановлено, що діти, як правило, не помічають транспортний засіб темного кольору на темному тлі, який рухається з великою швидкістю. Відзначають, що діти не мають звички дивитися в далечінь, щоб виділити малопомітні предмети. Коли діти пробігають або проїжджають на велосипеді виїзд з двору будинку, то не помічають автомобіль, який рухається.

За умов появи транспорту, який швидко наближається здалеку, дитина не може визначити час подолання цієї відстані і починає переходити вулицю, не маючи резерву часу. Суттєвою помилкою є недбалість щодо повторного огляду дороги пішоходом, оскільки перша оцінка буває неточною, адже може змінитися швидкість руху автомобіля, його напрям або з провулка або двору з'явиться інший автомобіль. Аварії виникають, якщо пішохід знаходиться позаду автомобіля, який стоїть, або може поїхати заднім ходом, і водій не помітить людину, яка знаходиться позаду. Утрудненням руху пішохода в темну пору доби може стати засліплення світлом фар автомобіля.

Доведено, що дитячий дорожньо-транспортний травматизм зі смертельними наслідками в багатьох країнах перевищує смертність від дитячих хвороб, причому жертвами стають як школярі, так і діти дошкільного віку. У більшості країн світу діти частіше потрапляють в ДТП, ніж дорослі. Віковий пік ДТП за участю дітей припадає на 7–9 років. В першу чергу, це стосується дітей-пішоходів, які перетинають проїжджу частину без врахування транспортних обставин за умов погіршеної видимості, а також дітей-велосипедистів, які порушують правила переважного проїзду та неправильно виконують лівий поворот. Враховуючи закономірності психофізичного розвитку дитини, можна визначити певні особливості дитячої поведінки на дорозі. Внаслідок дитячої імпульсивності і спонтанності, відсутності достатнього досвіду і розвинених здібностей передбачення наслідків своїх дій і поведінки оточуючих дитина створює неочікувані зміни в обстановці і власній поведінці, яку важко передбачити навіть дорослими учасниками дорожнього руху. Найбільш типовими ситуаціями такого роду є зміна напрямів і темпів руху, раптова зупинка, неочікувані крики.

Дитяча поведінка на дорозі має досліджуватися і з урахуванням того, що увага дитини спрямована переважно на поодинокі предмети, а орієнтація при складній обстановці недостатня. Внаслідок недостатнього досвіду у дитини збільшується час ідентифікації та оцінки предмету в просторі. Велике значення мають особливості зорового поля, яке обумовлено зростанням: рівень очей у віці 3 років знаходиться на висоті 90 см, у віці 6 років – близько 110 см. В дошкільному віці несформована здатність до точної локалізації джерела звуку. Сприйняття дорожнього руху утруднюється відсутністю одночасного сприйняття змін форми і положення об'єкта в просторі і часі, тобто недооцінюється швидкість руху об'єкта.

Наприклад, тварина, що рухається зі зміною положення ніг і форми тіла або автомобіль, що наближується.

Зорова оцінка оточуючого простору дитиною стосується лише центральної частини, оскільки ще не сформований периферичний зір, а зберігається тунельний зір. Підвищена концентрація і знижена рухливість уваги є наслідком розсіяного стану, і тому діти часто не звертають уваги на звуки, мимоволі відвертають погляд, раптово змінюють рух – це загрожує небезпечними наслідками, особливо при їзді на велосипеді.

У дітей 6–8 років для розв'язування вербальної задачі, яка має зорову форму, однотипно залучаються структури обох півкуль і процес відбувається генералізовано. Особливості мовлення детермінують специфіку операції мислення: діти 6–8 років відзначаються образним мисленням, що ґрунтується на достатньому ступені зрілості зорового сприйняття.

Враховуючи зазначене вище, тренувальні заняття дітей 6–7-річного віку рекомундується спрямувати на досягнення пріоритетної мети навчання – підготовку до проходження дороги до школи: а) пройти дорогу в дитячий садок або в школу самостійно, без сторонньої допомоги; б) самостійно вибрати безпечний шлях; в) виявити надзвичайні ознаки (наприклад, непрацюючий світлофор, будмайданчик тощо).

Достатньо довго у дітей вдосконалюється координація рухів. Так, до трьох років дітям важко буває зупинитися при русі вперед, а надійна орієнтація наліво-направо формується у семирічному віці. Багато дітей спочатку можуть їздити, відпускаючи тільки одну руку, тобто на даному етапі вони можуть показувати поворот лише в одному напрямку.

Розуміння правил дорожнього руху є досить неповним навіть у 10-річних дітей. Відомо, що діти до 4-х років, як правило, мало знайомі з дорожніми знаками. Крім того, існує велика розбіжність між усвідомленням правильної поведінки і фактичною поведінкою. Технічні знання про види поступального руху транспортних засобів практично відсутні, і вони підміняються уявленнями, які обґрунтовані аналогічними рухами іграшок. Диференціювання іграшкових і реальних умов відбувається поступово, і тому перевірка хоробрості і біг наввипередки можуть переноситися з дитячого майданчика на проїжджу частину.

Діти часто переоцінюють безпеку власної поведінки, особливо на пішохідних переходах. Встановлено, що частота потрапляння в ДТП хлопчиків вдвічі вища, ніж у дівчаток, оскільки потяг до ризику властивий хлопчикам в більший мірі.

Навчання у школі пов'язано з необхідністю довільного запам'ятовування значного обсягу інформації, його структуруванням, що забезпечується включенням нових механізмів структурно-функціональної організації мозку. Визначальним фактором, який забезпечує довільне запам'ятовування, є становлення регуляторних механізмів мозку, що вибірково полегшують операції відбору, осмислення, відображення інформації і базуються на сформованому диференційованому гальмуванні. Перехід системи пам'яті на більш високий рівень – від безпосереднього запам'ятовування до опосередкованого конкретними змістовними завданнями – вимагає нових прийомів запам'ятовування на основі осмислення матеріалу, а не формального відтворення.

Діти 6–8 років характеризуються формуванням графічних форм мовлення (письмо, читання), які забезпечуються прогресивною організацією зорово-просторової діяльності, тонкою моторикою і зорово-моторною інтеграцією. В той же час відзначається дефіцит центрального програмування тонких точних рухів рук, в організації яких бере участь як права, так і ліва півкуля, а у більш дорослих – переважно права.

Неефективність усвідомлення правил поведінки при надмірному упорі на заучування правил на початковому етапі дорожньо-транспортного виховання. У обстежених дітей 4- і 9-річного віку не вдалося знайти жодного взаємозв'язку між обсягом завчених правил руху і адаптацією поведінки до дорожнього руху. Слід, напевно, прагнути до того, щоб діти розуміли розвиток транспортної обстановки та її взаємозв'язок з їх поведінкою в дорожньому русі. Причому таке розуміння має враховувати зміни і вплив всього оточення.

Отже, необхідне відпрацювання еталонних рухових алгоритмів дій при відтворюванні правил дорожнього руху.

У віці 6–8 років суттєво розширюються зв'язки рухової зони головного мозку з мозочком і підкірковими структурами, тобто дозрівають механізми регуляції пози і механізми реалізації послідовності серійних рухів, формуються морфологічні ознаки коркового відділу рухового аналізатора, які притаманні дорослим, дозріває рецепторний апарат рухової системи, формується тонка регуляція м'язової активності і м'язового тону. Продовжується удосконалення окремих кроків під час ходи, але вони не стабільні, варіативні, відсутня залежність між темпом ходи і довжиною кроків. Незважаючи на онтогенетичний розвиток, переробка інформації у дітей 6–8 років незріла, її можливості досить обмежені.

Таким чином, висока недиференційована інваріативність впізнання є перешкодою при ідентифікації знаків і символів. Отже, необхідно врахувати регіональні, ландшафтні, топографічні, сезонні відмінності в дорожньо-транспортному вихованні, оскільки різне оточення (місто, сільська місцевість, гірська дорога) пред'являє різні вимоги до поведінки учасників дорожнього руху.

Механізми організації уваги у дітей 6–8 років мають ознаки незрілості: реакція активації на ЕЕГ у відповідь на стимул має ознаки як зрілої форми (блокада альфа-ритму), так і незрілої (посилення тета-активності). Отже, активація, яка спрямована на інформаційну складову, сформована недостатньо, тому емоційне забарвлення стимулу залишається більш привабливим. Подібна активація не стимулює глибокий аналіз нового стимулу, лише спрямована на безпосередню оцінку його емоційну значущість, що задовольняє потребу дитини у враженнях. Більшість дітей в даному віці здатні вибірково визначати модальну специфічність завдань, що зумовлює успішність їх виконання.

За умов інтенсивного формування механізмів довільної уваги діти 6–8 років набувають здатність реалізовувати просте планування своїх найближчих дій і керувати активаційними впливами відповідно до завдань, які визначені в інструкціях дорослих і не завжди співпадають з бажаннями дитини. В той же час, така здатність має нестійкий характер і довільна діяльність, яка організована за допомогою уваги, легко заміщується цікавими заняттями, яке подобається дитині.

Доцільно представляти емоційно-яскраві проблемні ситуації при моделюванні вибору траєкторії на перехрестях, а саме тренування для групи дітей 5–6-річного віку. Важливо досягати пріоритетну мету навчання – перехрещення дороги на ділянках з умовами недостатнього огляду: а) зупинитися в точці погіршення огляду; б) подивитися в цьому місці наліво, направо і ще раз наліво; в) зупинитися в цьому місці навіть при наявності знайомих осіб тощо.

Висновок. Аналіз психофізіологічних особливостей дітей 6–8 років свідчить про поступове формування складних нейродинамічних механізмів, які сприяють засвоєнню та реалізації варіативних причинно-наслідкових алгоритмів поведінки загалом і в умовах дорожньо-транспортного руху зокрема. Таке ствердження базується на динаміці альфа-ритму та удосконаленні внутрішньокоркової взаємодії, оскільки альфа-ритм поступово стає домінуючим не лише у задніх відділах, але й у передньоасоціативних зонах. Суттєво змінюється просторова організація альфа-ритму: збільшується значення функції когерентних альфа-коливань між лобними та потиличними зонами кори. Зростає міжкульова когерентність альфа-коливань лобних відділів. Таке зростання, як і посилення дистантних зв'язків лобних зон кори з каудальними відділами, свідчить про збільшення ролі передньоасоціативних структур при формуванні нейронних ансамблів вищих порядків, які відіграють особливу контролюючу функцію в організації мозку та поведінки в цілому.

Дозрівання кори великих півкуль та удосконалення внутрішньокоркової взаємодії відображаються у зміні процесу сприйняття – мозкова система, яка відповідає за прийом та обробку зовнішніх стимулів, переходить на інший рівень функціонування. Зорова проекційна кора, нейронний апарат якої забезпечує прийом та аналіз фізичних характеристик

стимулу, переважно задіяна в операцію виділення контурно-контрастних обрисів, яка базується на функціонуванні відповідних рецептивних полів і дозволяє дитині оперувати значними просторовими категоріями. Спеціалізація проєкційних, задньоасоціативних та передньоасоціативних зон в сенсорному аналізі, відображенні, пізнанні, класифікації забезпечує високу здатність перцептивної функції, можливість сприйняття нових складних об'єктів та створення відповідних еталонів, що сприяє збагаченню індивідуального досвіду, в тому числі, в системі безпеки життєдіяльності в умовах дорожнього руху.

ЛІТЕРАТУРА

1. Заплатинский В. Безопасность в эру глобализации: монография / В. Заплатинский, И. Матис. – К. : ЦУЛ, 2010. – 142 с.
2. Зоріна М. О. До проблеми визначення актуальності й особливостей формування культури безпеки життєдіяльності / М. О. Зоріна // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2010. – № 8. – С. 149–153.
3. Ключевые вопросы практики повышения культуры безопасности: Доклад Международной консультативной группы по ядерной безопасности. – Серия изданий по безопасности, INSAG -15. – Вена: МАГАТЭ, 2002. – 24 с.
4. Кобилянський О. В. Теоретичні і методичні засади формування компетенцій з безпеки життєдіяльності у майбутніх фахівців економічних спеціальностей у вищих навчальних закладах : автореф. дис. д-ра пед. наук: 13.00.04 / О. В. Кобилянський. – Вінниця, 2013. – 41 с.
5. Мирошниченко А. Г. Дорожно-транспортный травматизм: Алгоритмы и стандарты, оказание первой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (догоспитальный этап) / А. Г. Мирошниченко, М. И. Горяинов. – СПб., 2007. – 455 с.
6. Пистун И. П. Безопасность жизнедеятельности: учебное пособие / И. П. Пистун, А. П. Березовецкий, А. Н. Тубальцев; под ред. И. П. Пистуна – Львов: Афиша. – 2003. – 336 с.
7. Пожарская Л. А. Особенности формирования культуры безопасности школьников на дороге / Л. А. Пожарская // Теория и практика образования в современном мире : материалы II междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, ноябрь 2012 г.). – СПб.: Реноме, 2012. – С. 84–86.
8. Чмыхова Г. В. Подготовка педагогов в учреждениях дополнительного образования к обеспечению безопасности жизнедеятельности детей / Г. В. Чмыхова // Наука и школа. – 2011. № 1. – С.12–15.
9. Шмалей С. В. Психофізіологічні передумови навчання слабозорих дітей молодшого шкільного віку / С. В. Шмалей, Т. І. Щербина // Індивідуальні психофізіологічні особливості людини та професійна діяльність : Зб. наук. праць V Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Київ-Черкаси, 2014. – С. 98.

УДК 613:378.091.212

PEDAGOGICAL CONDITIONS OF FORMATION OF THE SPIRITUAL SPHERE OF STUDENTS' PERSONALITY

Kuidina T. M., Shchyrov V. Y.
Kharkiv National V. N. Karazin University
Kharkiv, Ukraine

Teacher is a central figure of social transformations; the results of his professional activity depend on his culture, social position and system of values. The spirituality of teacher acts as an integral quality of personality that determines its value-semantic sphere, process of development of basic value orientations in life in general and in professional activities such as measure of full and harmonious development of creative and spiritual potential of the teacher. The spiritual and moral conditions of students are directly linked with the level of training and spiritual culture of their teacher. The tasks assigned on the teacher are to educate and to contribute to personal growth and moral improvement of his pupils. In the process of spiritual and moral upbringing of the younger generation personal meanings and spiritual and moral values are being formed. Spirituality and professionalism are manifested as a whole in the beliefs of the teacher. The knowledge and spiritual and ethical standards that

went into the belief become a real force behavior, values and target setting pedagogical creativity. Creating conditions for personal development of students at the present stage is one of the main directions of modernization of education. The process of formation of spirituality in higher education includes the construction of a new residence situations teacher experience; creation within the walls of the university environment for targeted educational influence; integration of internal and external conditions for the development of the individual. One of the most important criteria of spiritual education of the individual is in the statement and the person finding answers to questions about the meaning of life, which are revealed through the knowledge of self, others and the world. Self-knowledge itself contributes to the process of self-revelation of the person.

Keywords: personality, spirituality, students, conditions, self-revelation, self-development, self-understanding.

Педагог – центральна фігура суспільних перетворень, від його культури, соціальної позиції, ціннісних орієнтацій залежать результати його професійної діяльності. Духовність педагога виступає як інтегральна якість особистості, яка зумовлює її ціннісно-смыслову сферу, спосіб освоєння базових ціннісних орієнтацій в житті в цілому і в професійній діяльності зокрема, міру всебічного і гармонійного розвитку, розкриття творчого та духовного потенціалу педагога. Духовно-моральний стан студентства прямо пов'язаний з рівнем професійної підготовки і духовної культури педагога. На педагога покладені завдання з виховання, особистісного росту і морального вдосконалення вихованців. У процесі духовно-морального виховання у молодого покоління формуються особистісні смисли і духовно-моральні цінності. Духовність і професіоналізм проявляються як єдине ціле в переконаннях педагога. Знання та духовно-етичні норми, що перейшли в переконання, стають реальною поведінковою силою, ціннісно-цільовою установкою педагогічної творчості. Створення умов для духовного розвитку особистості студентів на сучасному етапі є одним з основних напрямків модернізації освіти. Процес формування духовності у вищому навчальному закладі включає: конструювання педагогом ситуацій проживання нового досвіду; створення в стінах ВНЗ середовища для цілеспрямованого виховного впливу; інтеграції внутрішніх і зовнішніх умов розвитку особистості. Один з найважливіших критеріїв виховання духовності особистості полягає у постановці та пошуку особистістю відповідей на питання про сенс життя, які розкриваються через пізнання себе, інших людей, світу. Самопізнання себе сприяє процес саморозкриття особистості.

Ключові слова: особистість, духовність, студенти, умови, саморозкриття, саморозвиток, самопізнання.

Педагог – центральная фигура общественных преобразований, от его культуры, социальной позиции, ценностных ориентаций зависят результаты его профессиональной деятельности. Духовность педагога выступает как интегральное качество личности, которое предопределяет ее ценностно-смысловую сферу, способ освоения базовых ценностных ориентаций в жизни в целом и в профессиональной деятельности в частности, меру всестороннего и гармоничного развития, раскрытие творческого и духовного потенциала педагога. Духовно-нравственное состояние студенчества напрямую связано с уровнем профессиональной подготовки и духовной культуры педагога. На педагога возложены задачи по воспитанию, личностному росту и нравственному совершенствованию воспитанников. В процессе духовно-нравственного воспитания у молодого поколения формируются личностные смыслы и духовно-нравственные ценности. Духовность и профессионализм проявляются как единое целое в убеждениях педагога. Знания и духовно-этические нормы, которые перешли в убеждение, становятся реальной поведенческой силой, ценностно-целевой установкой педагогического творчества. Создание условий для духовного развития личности студентов на современном этапе является одним из основных направлений модернизации образования. Процесс формирования духовности в высшем учебном заведении включает: конструирование педагогом ситуаций проживания нового опыта; создание в стенах вуза среды для целенаправленного воспитательного воздействия; интеграции внутренних и внешних условий развития личности. Один из важнейших критериев воспитания духовности личности заключается в постановке и поиске личностью ответов на вопросы о смысле жизни, которые раскрываются через познание себя, других людей, мира. Самопознанию себя способствует процесс самораскрытия личности.

Ключевые слова: личность, духовность, студенты, условия, самораскрытие, саморазвитие, самопознание.

Reform of the education system places new demands on the training of future professionals of education in the XXI century. Modern socio-cultural and educational situation is characterized by a change of the ideal of education, so the problem of spiritual revival of our society is very important. Problems of spirituality and spiritual values and spiritual development of the person considered the various fields of science and practice. The study of this issue is reflected in the research of philosophers who see spirituality as the scope of interpretation of reality (V. Baranovsky, L. Kulinichenko, V. Sugatovsky and others), psychologists analyzing the psychological roots of spiritual values (I. Bekh, A. Kirichuk, E. Pomytkin and others); teachers exploring the essence of spiritual development, especially the organization of the spiritual education

of the individual (S. Goncharenko, I. Zyazyun, T. Tiurina and others) and the interdependence of the spiritual and the national (M. Stelmahovich, B. Stuparik and others).

Education as a priority in the development of spirituality of the person has to contribute to overcoming the contradictions between the orientations of the society for construction and functioning of material production and the growing desire to preserve the spiritual potential and health of the younger generation and the nation as a whole.

Based on the theoretical analysis of training of future specialists in higher education, on the generalization of theoretical ideas and psycho-pedagogical experience (M. Griniova, A. Eremkin, E. Ionova, V. Lozova, S. Omelchenko and others) it is scientifically proven that it is necessary to establish certain pedagogical conditions for the effective formation of the spiritual health of the personality of students [2, 5, 8, 10].

N. Yakovleva and M. Holodnaya consider “pedagogical conditions” as something that contributes to the successful passing of anything as a pedagogically comfortable environment, as a set of measures in the educational process, ensuring the achievement of students of professional level of creative activity. S. Goncharenko considers pedagogical conditions as factors, circumstances, and a set of measures that affect the efficiency of the educational system. E. Ionova, as means of learning and the nature of the relationship between the subjects of the pedagogical process.

So, the valeology teachers (M. Goncharenko, V. Goraschuk, G. Zaitsev, V. Kolbanov and others) include the following conditions that enable to disclose the spiritual potential of students [3, 4, 7]: valeological knowledge revealing the science-based conceptual model of spirituality and spiritual health; pedagogical environment, which depends on the upbringing of spirituality; modern psychological and pedagogical techniques, which can effectively organize the process of spiritual education at vocational training.

E. Efimenko highlights such pedagogical conditions for the formation of the spiritual sphere of the person of students [6].

The first condition: value orientations of the teacher himself. They are regarded as one of the important conditions for the formation of the spirituality of the personality of students, as an educator, a teacher is an authority for the student as the subject of communication and activity, and directly involved in the creation and strengthening of self-concept of the individual (G. Shibutani). It is important to create the image of a professional teacher who through his knowledge, broad-minded and spiritual outlook and moral purity can win his students' trust, respect and credibility.

The second condition: organization of individually differentiated work with students, resulting in respect for the personality of each student, taking into account the individual personality and psychological characteristics.

The third condition: stimulation of students to self-knowledge and self-determination, the formation of their awareness that self-knowledge, self-revelation, self-actualization, self-realization is one of the basic meanings of life.

The fourth condition: positive attitude toward the formation of the value attitude to the world is manifested primarily through the formation of a positive attitude toward self and the right of the value attitude to themselves and others.

The fifth condition: ability to introspection (value reflection). Everyone with his generation is included in the process of development, knowledge, independent research of the previously accumulated spiritual experience.

The sixth condition: reliance on subjective experience of students. The subjective experience of life is understood as a structure of life meanings of students, a kind of self-rule of their inner world, in the form of personal ideological dispositions, value orientations.

The seventh condition: giving students the freedom to choose. Freedom represents an opportunity and a person's ability to think, to act, to do things according to their own motives, interests and goals.

Based on this classification, we investigated the effect of the process of self-revelation on the formation of the spiritual sphere of the personality of students as this sphere belongs to the little explored field of personality psychology.

The study of scientific and theoretical approaches to the problem of self-revelation shows that the term "self-revelation" is a genetically source. Psychologist C. Dzhurard introduced this concept into scientific use. He emphasized that the revelation of the "I" to another person is a sign of a strong, mature personality [1]. Exploring the relationship of self-revelation with self-knowledge, S. Dzhurard concluded that because of self-revelation people get to know better themselves, "a statement of their own thoughts and feelings contribute to a better understanding of themselves, the removal of uncertainty, uncertainty, that is, in the end, self-understanding" [1, p. 44]. According to scientists, a better understanding of the man himself contributes to personal growth and self-improvement.

The analysis of the main areas of research of self-discovery leads to the conclusion that this problem was deeply researched by representatives of humanistic theory (S. Dzhurard, K. Rogers, A. Maslow), and self-revelation is interpreted as a way of realization of the personal "I". Representatives of the psychoanalytic school (K. Jung, D. Johnson, A. Adler) consider this phenomenon as a condition of creative sublimation, the ability to co-exist harmoniously with others. I. Yalom investigated adaptive function of self-discovery. G. Allport emphasized the importance of this phenomenon in terms of the psychological maturity of the individual.

I. Cohn, studying features of self-discovery, identifies five distinct parameters, which can be assessed: 1) the amount of information reported; 2) the degree of intimacy to the subject; 3) the duration, pace and speed of self-discovery; 4) the emotional tone (praise or shame, on the contrary); 5) the flexibility of self-discovery, which is manifested in the ability of the individual to adjust his candor, depending on the reaction of the interlocutor and the situation of communication [9].

N. Amyaga studied the problem of measuring the presentation of personal rights in the process of communication. She proposed scheme the functions and effects of self-discovery, dividing them into three groups [1]: the first group, this function and the effects of self-discovery for the device; the second group, this function and the effects of self-revelation to the recipient; the third group is a function of self-discovery and the consequences for interpersonal relationships.

Research of psychological features of college-age youth self-revelation showed the presence of a small number of methods to assess the manifestation and awareness of the phenomenon, it indicates the novelty of the problem and the insufficient level of elaboration that allows to establish the relevance of its experimental research as a prerequisite for the formation of spiritual health.

We have chosen methodology, which is designed to study the characteristics of self-revelation, as well as phenomena associated with this phenomenon – self-determination and ability to inspire confidence in the interlocutor.

Under the self-revelation, we understand the best way to broadcast his or her identity by way of transferring personal information to others.

Effective self-revelation promotes personal growth, positive effect on mental health, self-awareness and self-esteem of man. In addition, self-revelation is an important aspect of personal relationships and determines not only the effectiveness of communication, but also personal comfort of participants.

J. Laft thinks that self-revelation becomes acceptable only under certain prevailing conditions. First, when the relations between people are based on mutual understanding; second, when the theme of self-discovery is connected with a situation that brings people together; Third, when self-revelation does not happen immediately, but gradually, so as not to strike partner.

Self-revelation is a prerequisite for personal development, formation of self-consciousness, identification of the personality and objectification of his self-esteem. This phenomenon is a prerequisite for the emergence of significant interpersonal relationships. The experiences of the crisis during adolescence may adversely affect the level of personal self-discovery.

To study the psychological characteristics of self-revelation of students of valeology, we proposed a technique of Jourard S.M. "Self-revelation," modified by N. Amyago [1]. This

technique allows us to study the relationship of man to himself as he receives and evaluates his habits, actions, experiences and feelings of guilt, innermost feelings, and close relationships with people.

The high level of self-revelation shows the willingness of the respondents to open fully to close people in their personal information. The average level indicates some lack of openness in communication. Excessive secrecy, isolation, distrust of others, withholding of personal information – typical signs of low levels of self-revelation. Excessive self-revelation is defined as the indiscriminate dosage to provide personal information. Respondents, who have a level of self-revelation, too open, which is not an adaptive feature and may cause hostility of others.

The study of the test results into groups (figure 1) shows the level of self-revelation group features students, revealed the dynamics of the age and quality of the process. For example, most first-year students (58%) have an average level of self-revelation. Second-year students have the following characteristics: a high level – 50% of respondents, the average – 40%.

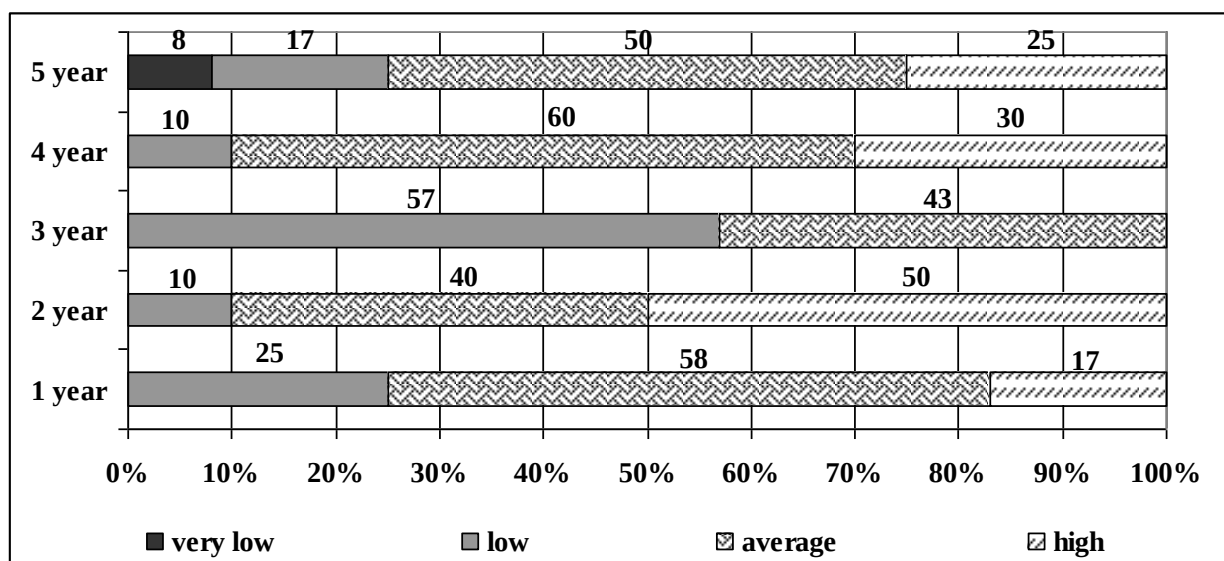


Figure. 1. Level of self-revelation of students of valeology from the first to the fifth year

The third year students (57%) dominated the low level of self-revelation. Most of the students of the fourth and fifth years of study (60% and 50% respectively) have an average level of self-revelation. The lowest level of self-revelation occurs among the third year students, and the highest level among the second-year students.

A more detailed study of the results showed that the willingness of students to self-revelation depends on the topic of discussion (table 1).

Table 1. Average data of level of self-revelation of students of valeology (in points)

№	Topics		Years					Total (n=51)
			1st	2nd	3rd	4th	5th	
1	My habits	approved	2,67	3,5	2,14	2,9	2,83	2,84
		not approved	2,75	2,8	1,14	2,4	2,83	2,49
2	My acts which I feel guilty		3	2,6	1,43	2,5	2,42	2,47
3	Things which I do not do in public		1,92	2,2	1,29	2,3	1,58	1,88
4	My most private feelings		2	2,4	1,43	2,4	2,17	2,1
5	Things	I do not like in myself	3,08	3,1	2,29	2,8	2,58	2,8
		like in myself	2,08	2,6	2,14	2,8	3,08	2,57
6	What is important in life to me		3,25	3,1	3,14	3,4	3,25	3,24
7	Things which make me the person as I		2,33	3,1	2,29	2,9	2,92	2,73
8	Things I am afraid most of		2,08	2,3	2,29	2,3	2,75	2,35
9	My acts and deeds I am proud of		1,83	2,4	2	2,8	2,5	2,31
10	My close relationship with people		2,42	3	2	2,9	2,92	2,69

So students most openly discuss with their close ones the topics (table. 1, general.): “What is important in life for me” (3.24 points), “My approved habits” (2.84 points) and “Things I do not like in myself”(2.8 points).

Most closed topics for discussion are: “Things which I do not do in public” (1.88 points), “My most private feelings” (2.1 points).

The most open topic for discussion among second-year students is "My approved habits" (3.5 points). 60% of the students in the group are ready to talk in detail on this topic. For other groups of students the most open to discussion is the topic – "What is important in life to me".

The lowest rating has the topic “Things which I do not do in public”. 40% of students are not ready at all to talk on this topic and 40% can very, very rarely talk about it with their friends. Thus, if we sum up the results, the destructive and inconsistent levels of self-revelation (low and over) was observed in 24% of those surveyed, 51% of students have an average level of self-revelation. In our opinion, the inconsistency of self-discovery in students associated with the experience of the crisis of identity and intimacy that is expressed in a low level of self-confidence and self-acceptance, a negative impact on the psychological and spiritual health. The high level of self-revelation have 25% of the students that characterizes them as more outspoken in interpersonal communication, ready to self-acceptance and self-knowledge.

The statistical analysis was performed on the assessment of the Pearson χ^2 test and evaluation of formation D – coefficient Sommer (for independent and nonparametric samples). The obtained results confirmed the relationship between the performance of the spiritual sphere of the person and the ability to self-revelation (table 2).

The analysis of the data showed that the higher level of self-revelation, the higher students' satisfaction of the use of their free time, the mood is more optimistic, the higher level of spiritual self-realization.

Table 2. Statistically significant dependences of the various spheres of ability to self-realization and self-revelation of students of valeology

Question	p (χ^2)	D	p (D)
Spending free time	0,09	0,25	0,01**
Emotional condition	0,07	0,27	0,01**
Level of spiritual self-realization	0,26	0,28	0,03*

D – coefficient Sommer; χ^2 – non-parametric criterion Pierson;

** – Statistically significant dependences at $p \leq 0,05$;*

*** – Statistically significant dependences at $p \leq 0,01$*

The results of an experimental study of the problem of self-revelation of students showed that a quarter of all students tested have a high level of self-discovery and self-acceptance that characterizes them as people open to the world, ready to self-acceptance and self-knowledge.

Half of the students lack openness and a quarter of students tested have destructively inconsistent level of self-revelation, it may be associated with the experience of an identity crisis and an intimacy crisis, which is expressed in the low self-confidence and the rejection of the “I”.

A more detailed study of the obtained results made it possible to find the most open and the most closed topics for discussion; this makes it possible to include the subjects necessary for the formation of psychological and spiritual health of students in the educational work of the curators of groups.

REFERENCES

1. Амяга Н. В. Самораскрытие и самопредъявление личности в общении / Амяга Н. В. Амяга // Личность. Общение. Групповые процессы. Современные направления теоретических и прикладных исследований в зарубежной психологии. – М. : ИНИОН АН СССР, 1991. – С. 37–75.
2. Валеологія : навч. посіб. для студ. вищ. закл. освіти / В.І. Бобрицька, М. В. Гриньова та ін.; за ред. В. І. Бобрицької. – Полтава : Скайтек, 2000.

3. Гончаренко М. С. Валеопедагогические аспекты духовности: учеб. пособ. / М. С. Гончаренко. – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2007. – 400 с.
4. Горашук В. П. Формування культури здоров'я студентів педагогічного університету // Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики : зб. наук. пр. / редкол. Н. В. Гузій (відп. ред.) та ін. – К., 2001. – Вип. 5. – С. 177–182.
5. Еремкин А. И. Система межпредметных связей в высшей школе: (Аспект подготовки учителя) / А. И. Еремкин. – Х. : Вища школа ХНУ имени В. Н. Каразина, 1984. – 152 с.
6. Ефименко Е. А. Педагогические условия формирования духовно-ценностной сферы личности студентов / Е. А. Ефименко. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/journal/n/problemny-sovremenno-obrazovaniya>.
7. Зайцев Г. К. Педагогика здоровья : образовательные программы по валеологии / Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, М. Г. Колесникова. – СПб., 1994. – 78 с.
8. Іонова О. М. Синергетичний підхід у педагогічних дослідженнях: навчальний посібник / О. М. Іонова. – Х. : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2011. – 52 с.
9. Кон И.С. Дружба. Этико-психологический очерк / И. С. Кон. – М. : Политиздат, 1980. – 220 с.
10. Омельченко С. О. Педагогіка здоров'я: навч. посіб. / С. О. Омельченко. – Слов'янськ : Вид. центр СДГТУ, 2009. – 205 с.

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

УДК 613:378.015.3

ПРОГРАМА ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Дудка І. А.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г Короленка
Полтава, Україна

Програма формування культури здорового способу життя студентської молоді – це комплексна програма формування знань, установок, особистісних орієнтирів і норм поведінки, що забезпечує збереження та зміцнення фізичного й психічного здоров'я студентів, сприяє пізнавальному й емоційному розвитку студента.

Мета програми: створення здоров'язбережувального середовища, що сприяє розвитку особистості студентів за допомогою формування умов, які забезпечують їх саморозвиток і самовираження.

Програма формування культури здоров'я та здорового способу життя на рівні вищої освіти створена з урахуванням чинників, що мають істотний вплив на стан здоров'я молоді:

- несприятливі соціальні, економічні й екологічні умови;
- чинники ризику, що мають місце в освітніх установах, які призводять до подальшого погіршення здоров'я студентів від першого до останнього року навчання;
- активно сформовані комплекси знань, установок, правил поведінки, звичок;
- особливості ставлення студентів до свого здоров'я, що пов'язано з відсутністю у них досвіду «нездоров'я», сприйняттям стану хвороби, недостатністю прогнозування негативних наслідків свого ставлення до здоров'я.

Нами проведене валеологічне дослідження, суть якого полягала у такому: викладачам і студентам вищих навчальних закладів пропонувалося анонімно в письмовій формі відповісти на питання:

1. Піклування про здоров'я студентів у університеті.
2. Готовність студентської молоді до здорового способу життя.

Здійснювався контент-аналіз отриманих відповідей, який дозволив виявити домінуючі уявлення з питань валеологічного забезпечення вищої університетської освіти. У дослідженні взяли участь 137 студентів і 66 викладачів. Аналіз отриманих даних говорить

про схожість розуміння студентами і викладачами цього питання. І перші, і другі акцентують свою увагу на таких проблемах здоров'язбереження:

1) виконання фізіолого-гігієнічних вимог до навчального процесу (в узагальненому вигляді це виражається приблизно таким чином: розклад занять треба будувати так, щоб студенти в університеті не перевтомлювалися);

2) дотримання психогігієнічних вимог у взаємостосунках «викладач – студент» (створення сприятливого психологічного фону навчання);

3) підтримка нормальних санітарно-гігієнічних умов на заняттях (дотримуватися чистоти, нормального температурного і світлового режиму в аудиторіях);

4) збільшення уваги до фізичного виховання студентів (при цьому особлива увага зверталася на відвідування спортивних секцій);

5) збільшенню кількості позааудиторних оздоровчих заходів («Днів здоров'я», конкурсів з аеробіки, спортивних змагань з футболу, баскетболу, волейболу тощо);

6) введення у навчальні плани факультетів навчальної дисципліни, спрямованої на навчання студентської молоді здоровому способу життя (валеології, основи здорового способу життя);

7) поліпшення медичного обслуговування студентів;

8) діяльність профілакторіїв для студентської молоді;

9) покращення якості харчування студентів у їдальні.

Серед думок студентів щодо піклування про здоров'я молоді в університеті, виділяються такі: скоротити кількість занять на день (таку думку висловили 47% студентів), менше задавати завдань на самостійне опрацювання (31%), створювати сприятливий психологічний фон навчання (28 %), включити в програму навчання заняття щодо здорового способу життя (валеологія, педагогіка, психологія) (33 %), збільшити увагу до фізичного виховання студентів (26 %), поліпшити медичне обслуговування (49%), зробити харчування в університетській їдальні дешевшим, покращити його якість (45%).

Представлені домінуючі думки свідчать про фізіологічний і психологічний підхід студентів до свого здоров'я (не втомлюватися, не мати стресів), їх розумінні залежності здоров'я від занять фізичними вправами, медичного обслуговування і якості харчування в університеті, а також прагненні вчитися турбуватися за своїм організмом на заняттях з валеології, психології. Таким чином, разом з думками превентивного характеру, пов'язаними з попередженням хвороб, у студентів достатньо чітко виявляється розуміння необхідності формування свого здоров'я власними силами. Останнє, безумовно, є найактуальнішою задачею для молодого покоління.

Серед думок викладачів про те, як треба піклуватися про здоров'я студентів, виділяються такі: зменшити навчальне навантаження (таку думку висловили 35% викладачів), не перенавантажувати студентів темами самостійного опрацювання (25%), розклад занять складати так, щоб студенти не перевтомлювалися (27%), частіше проводити в університеті «День здоров'я» (34%), збільшити увагу до фізичного виховання (21%), поліпшити медичне обслуговування (35%), поліпшити якість харчування у їдальні (42%).

З наведених даних виходить, що у думках викладачів про педагогічні й валеологічні завдання університету (у порівнянні зі студентами) зроблені інші акценти: найбільше значення вони надають поліпшенню харчування студентів, фізіолого-гігієнічним, фізкультурним і медичним аспектам у забезпеченні їхнього здоров'я. Неважко помітити, що більшість з названих викладачами задач знаходиться зовні поля їх власної педагогічної діяльності. Отже, турботу про здоров'я студентів вони не вважають своїм прямим обов'язком, тим більше – пріоритетною педагогічною задачею.

Крім того, викладачі явно недооцінюють роль спеціального предмету (валеології) у формуванні основ здорового способу життя студентів (про необхідність введення валеології у навчальний план вказало всього 12% викладачів). Останнє, мабуть, пояснюється просто: оволодіння студентами валеологією пов'язується викладачами перш за все з традиційно примусово-інформаційним способом навчання, який не спонукає студентів до активності. А

отже, заняття з валеології можуть не дати бажаного практичного ефекту. Таким чином, ми констатуємо середній та низький рівень вираженості готовності викладачів до проектування здоров'язберігаючого педагогічного процесу, що стало причиною створення нашої авторської програми формування культури здорового способу життя студентської молоді.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про розроблення державних стандартів вищої освіти Постанова КМУ № 1247 від 07.08.1998 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/3114/.

УДК 613.81

МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ КАЧЕСТВА РЕГУЛИРОВАНИЯ ГОМЕОСТАЗА (К ГИПОТЕЗЕ ПАТОГЕНЕЗА АРАЛИЕВОЙ ЗАВИСИМОСТИ)

Сосин И. К.¹, Мысько Г. Н.², Прасол С. Д.³

^{1,2} Харьковская медицинская академия последипломного образования

³Общество медицинской валеологии Харьковского медицинского общества
Харьков, Украина

За всю историю биологии ни один биологический факт
не опроверг ни одного физического закона.

Джон Бернал

Предложен метод изучения качества регуляции физиологических процессов в переходном периоде восстановления нарушенных функций организма. Ухудшение качества регулирования элеутерококком позволяет предположить связь аралиевой зависимости с нарушением интегративных процессов регуляции перераспределения энергии организма между функциональными системами при изменении их нагрузок. Возможность объективной оценки таких нарушений обогащает понимание патогенеза и путей коррекции аддикций с позивистских позиций знания сущности биоэнергетической трактовки здоровья.

Ключевые слова: гомеостаз, качество регуляции, метод измерения, аралиевая зависимость, аддитивная дезинтеграция функций.

Запропоновано метод вивчення якості регуляції фізіологічних процесів у перехідному періоді відновлення порушених функцій організму. Погіршення якості регулювання елеутерококком дозволяє припустити зв'язок аралієвої залежності з порушенням інтегративних процесів регуляції перерозподілу енергії організму між функціональними системами при зміні їх навантажень. Можливість об'єктивної оцінки таких порушень збагачує розуміння патогенезу та шляхів корекції адикцій з позивістських позицій знання сутності біоенергетичного трактування здоров'я.

Ключові слова: гомеостаз, якість регулювання, метод вимірювання, аралієва залежність, адитивна дезинтеграція функцій

Proposed a method for studying the quality of regulation of physiological processes in the transition period restoration of disturbed functions.

Deterioration in the quality control of Eleutherococcus suggests connection with violation of Aralia depending integrative processes regulating energy redistribution between the functional systems of the body when changing their loads.

The possibility of objective evaluation of such violations enriches the understanding of the pathogenesis and ways of correcting addictions poziviststskih positions with knowledge of the essence of bioenergetic health treatment.

Keywords: Homeostatis, quality regulation, method of studying, aralia's addiction, addictive disintegration of functions.

Выведенная из состояния равновесия система возвращается к «норме» по закону (А) линейной (физика, математика) или (Б) экспоненциальной (биология, химия, социология) функции.

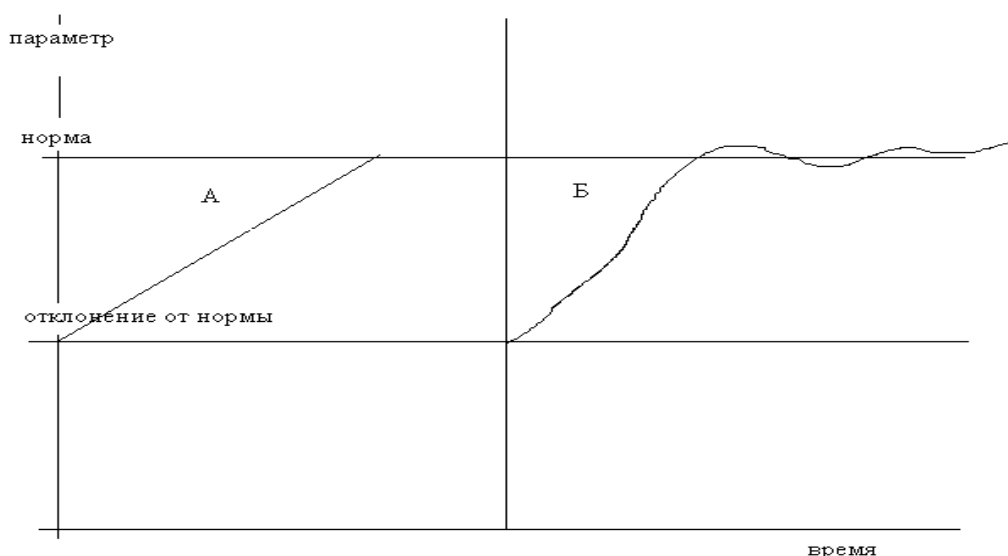


Рис. 1. Графики переходных процессов

Качество регулирования в теории систем автоматического управления может быть определено измерением ее параметров:

- а) времени восстановления «нормы»;
- б) амплитуды колебания показателя вокруг «нормы».

Измерение параметров протекания переходных процессов восстановления от патологии к норме может быть использовано для оценки влияния фармакологических препаратов и условий среды обитания на систему физиологического регулирования функциональных систем организма.

При исследовании влияния элеутерококка колючего на систему крови после острой кровопотери (20% крови) у кроликов (Ф. К. Джигоев, С. Д. Прасол, 1966 г.) оказалось, что этот препарат уменьшает время восстановления нормальных показателей красной и белой крови, общего белка и белковых фракций.

Но при этом наблюдалось ухудшение качества регулирования: амплитуда колебания этих показателей вокруг нормы увеличивалась, и время полной стабилизации удлинялось.

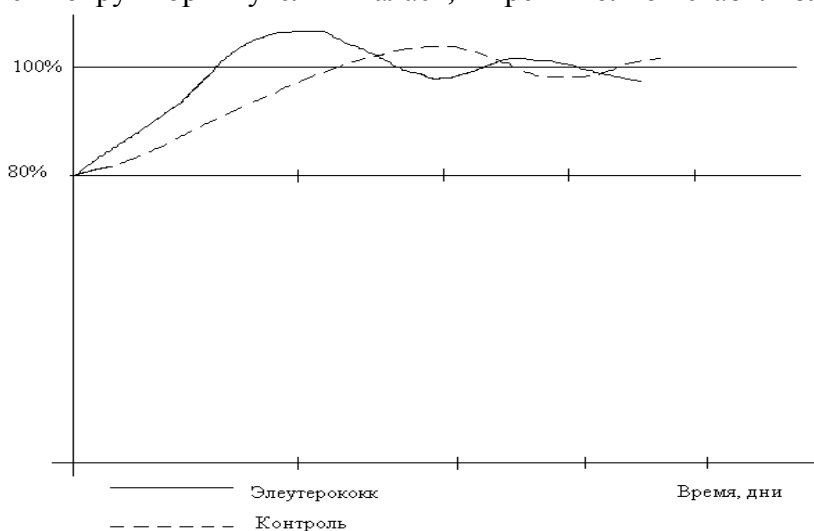


Рис. 2. Влияние элеутерококка колючего на систему крови после острой кровопотери

Случай аралиевой зависимости представленный 23.09.2014 г. на заседании Харьковского медицинского общества (И. К. Сосин, Г. Н. Мысько) – это неизвестный до сих пор феномен в действии элеутерококка. Сопоставление двух феноменов в действии элеутерококка (а возможно женьшеня и других видов семейства аралиевых):

а) ухудшение системы регулирования физиологических процессов;

б) наркогенное действие позволяет высказать гипотезу о патогенетической связи их между собой.

Биоэнергетическая сущность интегративных процессов в организме общепризнанна (Г. Л. Апанасенко, О. Г. Булич, И. В. Мурахов, 1992). Молниеносные адаптивные реакции перераспределения свободной энергии организма при изменении нагрузок между функциональными системами обеспечиваются филигранными системами регуляции (вегетативные, эндокринно-гормональные, когнитивные и местные их отделы).

Локомоторные, интеллектуальные, пищевые, психоэмоциональные сознательные нагрузки обеспечиваются увеличением доли свободной энергии за счет уменьшения доли общей энергии, связанной с вегетативно-трофическими функциями внутренних органов (пищеварение, кровообращение, дыхание, мочеиспускание...).

Пик спортивных нагрузок сопровождается резким обескровливанием (вплоть до анабиотического состояния) внутренних органов для обеспечения кровью локомоторной системы, управляемой сознанием или инстинктом. Пик улучшения самочувствия и работоспособности при зависимостях (алкогольная, наркотическая, никотиновая, аралиевая) может объясняться нарушением качества регулирования распределения энергии: в бюджете общей энергии организма бесконтрольно увеличивается доля эйфоризирующей свободной энергии за счет уменьшения доли связанной с нормальными метаболическими процессами, что и ведет к нарко-коморбидным состояниям (И. К. Сосин, 2006).

Срыв рационального регулирования соотношения свободной и связанной энергии может быть оценен измерением параметров качества регуляции для диагностики степени аддикции и выбора средств лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровья человека / Г. Л. Апанасенко. – СПб., 1992. – С.122
2. Сосін І. К. Проблема алкогольної та аралієвої залежності / І. К. Сосін, Г. М. Мысько. Клініка, діагностика, лікування. Інформаційний бюлетень. ХМТ. 23.09.2014 р.
3. Сосин И. К. Наркология / И. К. Сосин, Ю. Ф. Чуев. – Х., 2005. – 450 с.
4. Сосін І. К. Наркологія / І. К. Сосин, Ю. Ф. Чуев. – Х., 2014. – 156 с.
5. Джигоев Ф. К. Влияние жидкого экстракта корней элеутерококка на белки сыворотки крови после острой кровопотери. Элеутерококк и другие адаптогены из дальневосточных растений / Джигоев Ф. К., Прасол С. Д. – Владивосток, 1966. – 69 с.
6. Брехман И. И. Сравнительные данные по фармакологическому действию корней женьшеня, элеутерококка, заманихи и аралии манчжурской. Материалы к изучению женьшеня и других лекарственных растений Дальнего востока / И. И. Брехман. – Владивосток, 1963. – 219 с.
7. Булич О. Г., Мурахов І. В. Валеологія / О. Г. Булич, І. В. Мурахов. – К, 1997. – 766 с.
8. Крыжановский Г. Н. Осуществление биологических процессов и их роль в патологии / Г. Н. Крыжановский // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 1974. – Т. 6. – С. 2.
9. Спосіб інтегрованого лікування дуальної патологічної залежності від алкоголю та аралієвих стимуляторів. Патент на корисну модель. (11) Номер патенту: 97073. (21) Номер заявки: u201410958. (22) Дата подання заявки: 07.10.2014.(24) Дата, з якої є чинними права: 25.02.2015. (51) МПК (2015.01): A61K 31/00. (72) Винахідник: Сосін Іван Кузьмич (UA); Мысько Галина Миколаївна (UA); Горбань Андрій Євгенович (UA); Чуєв Юрій Федорович (UA); Гончарова Олена Юріївна (UA); Петрюк Петро Тодорович (UA). (73) Власник: Харківська медична академія післядипломної освіти (UA). Патент опубліковано 25.02.2015. Бюл. № 4/2015.

УДК 613.955(474.5)

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ 12 КЛАССОВ

Dovilė Šertvytienė
Kaunas Jonas Jablonskis Gymnasium
Kaunas, Lithuania

Целью уроков физической культуры является воспитание навыков, внутренних установок и умений физической активности при увязывании их с укреплением здоровья. В ходе осуществления целей уроков физкультуры у учащихся должны формироваться потребность в укрепляющей здоровье физической активности, способность критически анализировать и оценивать актуальные вопросы бережного отношения к здоровью, тренировкам и занятиям спортом; развиваться навыки самонаблюдения, самоконтроля и самовоспитания; ученики также должны воспринимать разнообразие возможностей физического воспитания и форм движения, увязываемых с повышением физических возможностей и улучшением культуры движения, укреплением здоровья и возможностей самовыражения. Культура здорового образа жизни неотделима от уроков физической культуры, в ходе которых учащиеся получают большую часть знаний, необходимых для здоровой жизни. В данной статье рассматривается физическая активность и здоровый образ жизни учащихся 12 класса.

Ключевые слова: физическая активность, здоровый образ жизни, учащиеся.

Метою уроків фізкультури є виховання навичок, внутрішніх установок і вмінь фізичної активності у їх зв'язку зі зміцненням здоров'я. У ході реалізації мети уроків фізкультури в учнів повинно формуватися усвідомлення потреби щодо зміцнюючої здоров'я фізичної активності, здатності критично аналізувати й оцінювати актуальні питання дбайливого ставлення до здоров'я, тренувань та занять спортом; розвивати навички самоспостереження, самоконтролю та самовиховання; учні також повинні сприймати різноманітність можливостей фізичного виховання й особливостей руху, пов'язаних з підвищенням фізичних можливостей і покращенням культури руху, зміцненням здоров'я та можливостей самовираження. Культура здорового способу життя невід'ємна від уроків фізичної культури, у ході яких учні отримують велику частину знань, необхідних для здорового життя. У даній статті розглядається фізична активність і здоровий спосіб життя учнів 12 класу.

Ключові слова: фізична активність, здоровий спосіб життя, учні.

Введение. В последнее время все больше внимания уделяется здоровью учеников, ведется поиск путей его укрепления. В соответствии с разработанными общими программами физического воспитания от 21 февраля 2011 года предпринимаются меры для того, чтобы помочь ученику познать себя, предоставить ему знания о самоконтроле, физической активности, здоровом питании, а также об отрицательном воздействии алкоголя, табака и других влияющих на психику веществ на здоровье.

По словам Армонене (2007), формирование понимания здоровья у учащихся – основа укрепления здоровья, стимулирующая формирование полезных навыков, ценностей и поведения. Общеизвестно, что здоровье на 50% зависит от индивида, его привычек, поэтому при формировании новых навыков важность приобретают целенаправленное просвещение и обучение здоровому образу жизни.

Цель – раскрыть физическую активность и здоровый образ жизни учеников 12 класса.

Задачи:

- Изучить и обобщить научную литературу по избранной теме.
- Исследовать физическую активность и здоровый образ жизни учащихся 12 класса одной из гимназий.
- Определить факторы, благоприятно воздействующие на здоровье учащихся.

Методы:

- анализ научной литературы;
- анкетный опрос;

– методы математической статистики.

Исследования и анализ

В исследовании приняли участие 148 учениц 12 класса, что составляет 84,6% всех учениц 12-ых классов. В ходе анкетного опроса ученицам были заданы вопросы: достаточно ли знаний о здоровом образе жизни учащиеся получают на уроках физической культуры, достаточно ли они знают о здоровом образе жизни, придерживаются ли здорового образа жизни, сколько раз в неделю занимаются спортом, как и где проводят досуг, принимают ли витамины, сколько воды выпивают в течение суток, сколько часов в сутки спят, хотели бы улучшить свои привычки в питании. Анкетирование было проведено в сентябре 2014 года.

Результаты исследования

В системе образования Литвы двенадцатый класс – завершающий, дабы человек, сдавший выпускные экзамены и получивший среднее образование, смог учиться в высшей школе. 70% опрошенных учениц указали, что получают достаточно знаний о здоровом образе жизни, остальные 30% – что знаний о здоровом образе жизни на уроках физической культуры получают слишком мало.

85,4% респонденток на вопрос, достаточно ли они знают о здоровом образе жизни, ответили положительно, 4,2% ответили, что этим не интересуются; 10,4% отметили, что немного интересуются ($p < 0,05$); 66,7% девушек соблюдают требования здорового образа жизни; 16,7% стараются вести здоровый образ жизни, т. е. быть физически активными, не иметь или стараются избавиться от вредных привычек, есть здоровую, сбалансированную в соответствии с возрастом пищу, и такой же процент респонденток не следует требованиям здорового образа жизни ($p < 0,05$); 50% принимавших участие в опросе девушек занимаются спортом 1–2 раза в неделю (только на уроках физкультуры); 33,3% занимаются активной спортивной деятельностью 3–4 раза в неделю; 16,7% всех опрошенных занимаются спортом 5–7 раз в неделю ($p < 0,05$). В научной литературе утверждается, разминаться со средней интенсивностью следует 4–5 раз в неделю.

На вопрос, как респондентки проводят свой досуг, 72,9% всех опрошенных указали, что по-разному: пассивно свой досуг проводят 2,0%, активно – 25% ($p = 0,01$). Время от времени витамины принимают 47,9% респонденток, 27,1% витамины не употребляют, а 25% принимает систематически ($p < 0,05$).

По мнению специалистов, в среднем в течение дня человек должен выпивать 2 литра жидкости. В результате опроса двенадцатиклассниц установлено, что рекомендуемое количество воды в сутки выпивает 70,8% девушек, до 1 литра воды выпивает 29,2% опрошенных, и 0% выпивают 3 литра воды и больше ($p < 0,05$).

Ученые отмечают, что в среднем человеку требуется 7 часов сна, однако возможны и различные отклонения. Одни люди высыпаются и за 6 ч, а другим необходимо 9 ч. Опрошенные нами девушки в среднем спят 7,7 часа в сутки, самый краткий сон по 6 ч – 10,4%, самый длительный сон 12 ч – 2,1%. ($p < 0,05$).

Свои привычки в питании хотели бы улучшить 77,1% опрошенных девушек, не хотели бы улучшить – 22,9% участниц опроса ($p < 0,05$).

Выводы

1. Ученицы на уроках физической культуры получают достаточно знаний о здоровом образе жизни, а также следуют принципам здорового образа жизни.
2. Установлено, что половина опрошенных девушек занимаются спортом только на уроках физической культуры, т. е. 1–2 раза в неделю.
3. Большая часть опрошенных респонденток указали, что досуг проводят по-разному, что означает как активно, так и пассивно.
4. Витамины принимают время от времени, однако выпивают рекомендуемую учеными суточную норму жидкости в литрах.

5. И хотя большая часть опрошенных указали, что достаточно знают о здоровом образе жизни, однако столь же значительная часть указала, что хотели бы улучшить свои привычки в питании.

ЛІТЕРАТУРА

1. Армонене Й. Физическая активность и здоровье учащихся / Й. Армонене. – Вильнюс, 2007. – С. 116–120.
2. Общие программы по физической культуре среднего образования. 21–02–2011. Приказом министра образования и науки № V-269.

УДК 613.95(474.5)

HEALTH CARE SPECIALIST'S APPROACH TO COOPERATION IN DEVELOPING CHILDREN'S HEALTH

Pajaujienė L., Laskiene S.
Lithuanian University of Health Sciences
Medical academy
Faculty of Public Health
Kaunas, Lithuania

Relevance. In order for the child to understand the meaning of health in his life both parents and teachers should be involved. Therefore, in this context, public health specialist role is very important, because their main aim is to help parents and teachers to ensure a fair and equitable health care at school. Public health specialist's cooperation in developing children's health normally used one of two models of cooperation: J. Epstein (2007), which focuses to involvement or M. Warren, S. Hong, C. Rubin (2009), which focuses to interpersonal relationships. Therefore, IT IS very important to appreciate public health specialists to work together in developing children's health to submit the recommendations of public health specialists. It will also affect health educations access, continuity and child health.

Purpose. Investigating public health specialists–expert's opinions on the nature of cooperation in developing children's health.

The methods:

The metaanalysis of scientific literature; expert evaluation (formalized survey).

School community cooperation models in the context of health education. For effective cooperation with parents and teachers is typical to choose the right model of cooperation. According to J. Epstein identifies possible cooperation patterns, which can be attributed to health and education the public health care specialist mediation between teachers and parents [19]. This theory focuses on:

- *School Parents improving child development skills.*
- *School and parent interaction.*
- *Parental volunteering at school*
- *Involvement of parents to help their children at home.*
- *Parental involvement in decision-making at the school level.*
- *Parental involvement in cooperation with the community.*

M. Warren, S. Hong, C. Rubin (2009) theory explains how not to involve parents, but how to build relationships between parents and emphasizes the importance of partnership and the school.

Research. Qualitative (expert) study, using interview techniques was used to reach the

objective (standardized method, duration 30–120min). The study focused on a specific group—public health specialists working in the educational institutions (n=12). In order to investigate further experts opinions about cooperation between public health specialists, teachers and parents health education in the context, WAS used J. Epstein (2007), the parents of the involvement in their children's education and the typology of M. Warren, S. Hong, C. Rubin (2009) – the relationship between the model between parents and teachers. The questionnaire consisted of seven blocks – 69 statements.

Results and their discussion

After analysing the statements related to parents involvement regarding education, most answers were distributed according to the following sub-categories: interest, lack of time, lack of empathy, “Turning a blind eye”, students / children's age, parent's confidence and lack of competence. Analysing the statements from experts about school helps parents to improve children's health education skills, we distinguished two main categories: help and the type of information. Experts explain that schools should help parents to improve children's health education skills: “...some teachers help, others do not care or parents understand children development peculiarities...” (91,7%), “...with primary classes everything is well, if something happens teacher immediately inform parents, for the senior classes – it's hard to say...” (75%), “...helps, tells the parents, which learning load is good for a certain child, especially when discussions are about learning tasks...” (58,3%). All in all, educational institutions, depending on the situation, grant school aid for parents. Our research results coincided with Lithuanian and foreign author's research. It proves the importance to use the right strategy in order to provide assistance to parents of students. Teachers must constantly improve themselves [10, 12, 17]. The authors underline that this strategy depends on the school staff and administration [5, 10].

School and parents communication in the process of health education experts explain as sharing the information and work together. Public health specialists experts about the level of cooperation explains: “...is not participate and have not heard about it...” (50%), “...I think, these programs should create professionals, parents should give more information about their child...” (41,7%), “...shares information only during meetings...” (33,3%). It could be said, that school and parents communication during health education process does not occur. Research results coincided with Lithuanian and foreign author's researches, confirming that successful communication between school and parents depends on their parent's attitudes towards school and teachers trust. However, the responsibility of the school itself, influenced by the teacher's personality and character [4, 9, 21].

Analysing expert's statements about **parents volunteering in the school health education process**, we distinguished three main categories: child health, business relationship, organizes (advice). Public health specialists experts about parents volunteering in the school health education process explain as: “...of course, especially when children feel pain, they are very impatient for it...” (66,7%), “...parents are not relevant to health, they are more interest in mathematics...” (58,3%), “...some assume, some decline...” (50%). It can be stated that public health specialists approach parents are prone to voluntary activities at school depending on certain socio-demographic features. Lithuanian and foreign authors conclude that parents volunteering influenced by the parents gender and age, education, family status, the child's learning achievements, location, time costs, school status and family income, while the child's gender and class level is unaffected [5; 7; 8; 9; 20].

Analysing experts statements about **parents help for their children to educate health at home** respondents statements attributed to health education category. According to experts statements: “...important, for them it depends...” (58,3%). In summary it can be said that parents help their children's in process of health education at home. Our own research concurs with O. Gürbüzürk and S. Nihat (2013) research which suggests that parents do help their children at home in the educational process. However the research of D. Brindova, J. Pavelka, A. Ševčíkova and others (2014) disagreed, with their results suggesting, that parents who help their children at home can actually have a very negative impact on their children's health.

After analysing the statements of experts regarding parents inclusion in the decision-making process of health education at school level, we distinguished two main categories: the rights of the parents and the needs of the parents. Public health specialists experts explain as: "...should be advised, but in reality, when parents say that my child is 16 years old and he can smoke, so about which decisions can we speak..." (100%), "...parents requires a lot, but very often it is unmatched by reality, it is intangible..." (75%), "...parents could give only recommendations..." (75%). In summary, it could be said that parents are not involved in the decision-making process regarding a child's health education. This is confirmed by R. Dambrauskienė research, which revealed that parents are not equivalent participants because most of the research respondents stated that they do not participate in any decision-making that was related to helping their child. (p. 41). R. Nevulytė (2011), when analysing children's health promotion and educational opportunities, says that schools help shape a safe environment for solving the problems. However foreign and Lithuanian scientists both agree that the level of parent's involvement is very important in a child's health and education process [2, 16].

Analysing expert's statements about **parent's inclusion in cooperation with the community** respondents answers attribute in two categories: cooperation with external and internal institutions. Parent's involvement in cooperation with the community experts explain as: "...yes, because such cooperation shows a good example" (58,3%), "...not only important, but they are required to communicate with such institutions, it is their responsibility..." (33,3%). It could be said that parents are involved in health care organizations. The results of our research coincided with USA organization of disease prevention and control (2012) published guidelines that with school help parents should be involved in every possible organizations associated with health, for example, public health offices, medical institutions (immunizations, dental services etc.).

Analysing experts statements about **relations between parents and teachers in health education process** respondents answers have been assigned to the category of mutual assistance. Public health specialists experts explained about relations between parents and teachers: "...important, because if we generally strive for the same goal, we will get the result, for example, if one will say 'do sports', eat this and that and someone will tell otherwise, the child gets lost..." (100%), "...important, because when more people cooperate – can learn something more, it is benefit for everyone..." (58,3%), "...here parents are unnecessary, but relations between teachers and public health specialists are important..." (58,3%). It could be said that public health specialist's point of view about relations between parents and teachers are important during process of children health education. This is confirmed by R. Dambrauskienė (2010), K. Kaminskytė (2011) and Š. Barsevičienė (2013) researches, which showed that both specialists and parents trust each other, for possibility to express their doubts and criticism, child health or learning difficulties and children cognition and to meet individual needs – by Ž. Musvicienė (2011). J. Lloyd, K. Wyatt (2015) say that for successful relations between school and parents influences trust, support, feedback, mediation and commitment. However, according to some scientist's specialists working efficiency lack of relevant skills, as the inability to share the responsibility with intermediaries, lack of knowledge and organizational skills, also, for it has influence parents education [7, 14, 20, 21].

Conclusion:

1. Public health care specialist possible cooperation models of school support for parents in improving children's educational skills, communication between school and parents, parents volunteering at school, parent involvement to support their children at home in the decision making at the school level and in cooperation with the community.

2. Experts approach public health specialists cooperation partially or completely do not to involvement, except when parents support their children at home in health education process. Involvement depends on the nature of the situation or the person of interest.

3. Experts approach public health specialist's cooperation manifest as communication characterized by multiple peer relationships: public health specialists, teachers and parents all promote leadership and personal growth by mutual cooperation and sharing of power.

REFERENCE

1. Barsevičienė Š. Mokytojų ir mokyklose dirbančių visuomenės sveikatos specialistų bendradarbiavimo galimybės. Magistro diplominis darbas / Š. Barsevičienė. LSMU: 2013. *Prieiga per Internetą (žiūrėta 2013.12.20)*: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2013~D_20130605_160155-90586/DS.005.0.02.ETD
2. Beakas Unn-Doris K. Parental involvement practices in formalized Home – School cooperation / K. Beakas Unn-Doris // Scandinavian journal of Educational. – 2010, № 6. – P. 499–563.
3. Brindova D. How parents can affect excessive spending of time on screen-based activities BMC public health 2014, 14:1261 / D. Brindova, J. Pavelka, A. Ševčíkova. et al. *Prieiga prie Interneto (žiūrėta: 2015.02.02)*: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/1261>
4. Dambrauskienė R. Tėvų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, pasitenkinimas logopedine pagalba. Magistro diplominis darbas / R. Dambrauskienė. ŠU: 2010. http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2011~D_20110201_092236-87860/DS.005.0.01.ETD
5. DeVance Taliaferro J. 'I can see parents being reluctant': perceptions of parental involvement using child and family teams in schools. Child and family: social work / J. DeVance Taliaferro. Journal compilation. – 2009. – № 14. – P. 278–288.
6. Epstein J. L. Improving family and community involvement in secondary schools. Condensed from principal leadership, 8 (october 2007), 16–22 / J. L. Epstein. – Published by the national association of secondary schools principals (nassp).
7. Gražienė J. Pedagogų ir tėvų bendradarbiavimas, tobulinant ikimokyklinio ir pradinio ugdymo savivaldą. Magistro darbas / J. Gražienė. – 2010. *Prieiga per Internetą (žiūrėta 2014.02.22)*: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2010~D_20100903_181104-56785/DS.005.0.01.ETD
8. Gürbüz Türk O. Primary School Students' Parents' Level of Involvement into their Children's Education / O. Gürbüz Türk, S. Nihat. – Educational sciences: theory & practice. – 2013 № 13(2). – P. 1006–1010.
9. Herrell O. P. Parental involvement: parent perceptions and teacher perceptions [Electronic resurse] / O. P. Herrell. // Proquest dissertations and theses, 2011. *Wey of access*: <http://udini.proquest.com/view/parental-involvement-parent-pqid:2395768031/>
10. Hornby G. Parent Involvement in Rural Elementary Schools in New Zealand: A Survey. J Child Fam Stud / G. Hornby, Ch. Witte. – 2010 № 19. – P. 771–777.
11. Kaminskytė K. Bendradarbiavimo tarp judesio korekcijos pedagogo/kineziterapeuto ir tėvų, auginančių specialiųjų poreikių vaikus, analizė / K. Kaminskytė. Magistro baigiamasis darbas. – 2011. *Prieiga per Internetą (žiūrėta: 2014.03.03)* http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2011~D_20110803_090359-11196/DS.005.0.02.ETD
12. Kvėdėrienė R. Ikimokyklinio ugdymo įstaigos pedagogų ir tėvų bendradarbiavimo ypatumai. Magistro diplominis darbas. 2011. *Prieiga per Internetą (žiūrėta: 2011.02.24)* http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2011~D_20110614_160716-19636/DS.005.0.02.ETD
13. Lloyd J. The healthy lifestyles programme (HELP) – an overview of and recommendations arising from the conceptualisation and development of an innovative approach to promoting healthy lifestyles for children and their families / J Lloyd., K. Wyatt // International journal of environmental reseach and public health. – 2015 (12). – P. 1003–1019. ISSN 1660 – 4601.
14. Lobo R. Supporting health promotion practitioners to undertake evaluation for program development [Electronic resourse] / R. Lobo, M. Petrich, S. K. Burns // BMC public health 2014, 14:1315. *Wey of access*: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/1315>
15. Musvicienė Ž. Socialinio pedagogo bendradarbiavimo ypatumų gimnazijoje analizė: pedagogų ir tėvų požiūriu aspektas. Magistro darbas. 2011 / Ž. Musvicienė. *Prieiga per Internetą (žiūrėta: 2014.02.22)* http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2011~D_20110804_085110-48406/DS.005.0.01.ETD
16. Nevulytė R. Lietuvos visuomenės sveikatos politikos įgyvendinimas: Pasvalio rajono mokyklų (1 – 12 klasių) vaikų sveikatos būklės ypatumai / R. Nevulytė. – Magistro diplominis darbas. ŠU: 2011. *Prieiga per Internetą (žiūrėta 2014.02.10)* http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2011~D_20110802_142026-98884/DS.005.0.02.ETD
17. Olmstead Ch. Using technology to increase parent involvement in schools / Ch. Olmstead. – TechTrends. –2013. – № 6. – P. 28–37.
18. Parent engagement: Strategies for involving parents in school health. National center for HIV/AIDS, Viral Hepatits, STD, and TB prevention. Division of adolescent and school health. 2012. [Electronic resurse]. – *Wey of access*: http://www.cdc.gov/healthyyouth/adolescenthealth/pdf/parent_engagement_strategies.pdf
19. Valantinas A. Tėvų į(si)traukimas į mokinių ugdymą. Švietimo problemos analizė / A. Valantinas. – Vilnius: Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2012. ISSN 1822–4156.
20. Vaškeliene R. Tėvų požiūris į ugdymo dalyvių bendradarbiavimą skatinant ugdytinių motyvaciją neformaliai muzikinei veiklai. Socialiniai mokslai. Edukologija. Jaunųjų mokslininkų darbai / R. Vaškeliene, D Strakšienė. – 2012, № 4 (37). – P. 82–87. ISSN 1648 – 8776.
21. Začlona Z. Mokytojų ir tėvų lūkesčių dermė – efektyvaus bendradarbiavimo pagrindas pirminiame pradinio ugdymo etape / Z. Začlona. – Mokytojų ugdymas. – 2011. – P. 10–24. ISSN 1822 – 119X.

22. Warren M. R. Beyond the bake sale: a community based relational approach to parent engagement in schools / M. R. Warren, S. Hong, C. L. Rubin, P. Sychitkokhong. // Teachers college record, vol. 111. – № 9. – 2010. – P. 2209–2254.

ДУХОВНАЯ ПОЭЗИЯ

Бошта В. А.
Харьков 2015

Божественная любовь

Вниманием своим
Ты меня награждаешь
Постоянной опекой
Лелеешь меня.

Я тебе отвечаю,
Когда сны разгадаю,
Когда боль в пояснице
Утешает меня.

Я тебя разгадаю
За какие заслуги
Ты меня обожаешь
И, что другом меня называешь.

Я люблю Тебя, Господи!
Как же это прекрасно
Пребывать в колыбели Твоей
Обаянья и ласки.

Симфония прославления разума человека-творца.

Прозрение

Разумный урожай
уроненный в жизненном поле
благородной Земли,
оживлю аккуратно для потомков моих.

Я настрою рецепторы слуха
на мелодию пульса Земли,
чтоб вкусить её сладость и горечь,
обоняв её запах любви.

Благородностью мыслей своих
отрекусь от обид и амбиций,
буду помнить, что страх,
позволяет тобой поживиться.

Покаяние

Прошу у Господа прощенья
за наши прегрешения
в жизни прекрасной
на сокращённую и властную.

Ещё не поздно изменить
всего лишь только мысли,
чтоб не пришлось платить
долги желаний своею жизнью.

Созидание

Я в мыслях своих докопаюсь
к самым тайным истокам Творца,
к благородным поступкам отправлюсь
для себя, для Творца.

Я надеждой тебя переполню
дорогая планета Земля,
твою истину людям открою,
что порой обижают тебя.

Я живу в колыбели твоей
на просторах полей, океанов, морей,
в зелёных лесах, среди горных вершин,
я вдыхаю твои ароматы
дорогая Земля – моя маты.

Достижение цели

Надеждою и Верою в Тебя Отец Вселенский
Отвечу я взаимною божественной любовью.

Семена благодати посею
На бескрайних просторах Земли,
изменю назначение рати
на любовь, что Господь подарил.

Намереньем своим и дыханием мысли
тихий дождик на Землю спущу
и бесценное значение слова
для любви по всему применю.

Да будет славен дух природы,
что подарит нам свободу мысли, выбора,
любви и милосердия! Слава Тебе Господи!
Слава Тебе Господи! Слава человеку Творца!

Наукове видання

ВІСНИК

Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна

№ 1149

Серія «Валеологія: сучасність і майбутнє»

Збірник наукових праць

Українською, російською, англійською мовами

Статті подано в авторській редакції

Відповідальна за випуск проф. М. С. Гончаренко
Комп'ютерний набір і верстання А. В. Мельнікова

Підписано до друку 03.04.2015
Формат 60x84 1/8. Папір офсетний.
Друк ризографічний
Ум. друк. арк. 18,2 Обл.-вид. арк. 21,2
Тираж 100 пр. Зам. №
Ціна договірна

61022, Харків, майдан Свободи, 4,
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна.
Видавництво