

ОДЕСЬКИЙ ІНСТИТУТ ФІНАНСІВ
УКРАЇНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ФІНАНСІВ ТА МІЖНАРОДНОЇ ТОРГІВЛІ

Башавець Н.А.

**ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ
У ПИТАННЯХ, ВІДПОВІДЯХ ТА
МЕТОДИЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЯХ
(ОСНОВИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ)**

Навчальний посібник

Одеса
«Печатный дом»
2013

УДК 37.037 + 61.1
ББК 74.200.54 +51
Б 33

Гриф надано Міністерством освіти і науки України
(лист від 28.05.13 р. № 1/11-8954)

Рецензенти:

З.Н. Курлянд – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

А.В. Сущенко – доктор педагогічних наук, професор кафедри теоретичних основ фізичного та адаптивного виховання Класичного приватного університету

О.П. Романчук – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання, лікувальної фізкультури та спортивної медицини Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського»

Башавець Н.А. Фізичне виховання у питаннях, відповідях та методичних рекомендаціях (основи здоров'язбереження): [навчальний посібник] / Н.А. Башавець. – Одеса, Печатный дом. 2013. – 352 с.

У навчальному посібнику подано основні визначення понять щодо загальноосвітнянського контексту формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів вищих навчальних закладів та спеціальний теоретичний розділ з фізичного виховання у питаннях, відповідях та методичних рекомендаціях.

Автором запропоновано щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я», який дозволяє студенту самостійно здійснювати контроль за своїм здоров'ям. У щоденнику розглядаються суб'єктивні та об'єктивні показники самоконтролю за власним здоров'ям, завдяки яким надається можливість здійснювати щоденний самовідгук щодо просування в означеному напрямі через систематичне самостійне спостереження та внесення необхідних змін у свій спосіб життя. Стане у нагоді студентам для самоконтролю за власним здоров'ям та визначення рівня здоров'я у професії економіста.

Рекомендовано викладачам, студентам, аспірантам і докторантам, які цікавляться проблемою здоров'язбереження молоді.

ISBN 978-966-389-364-8

© Башавець Н.А., 2013
УДК 37.037 + 61.1
ББК 74.200.54 +51
Б 33

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	6
РОЗДІЛ 1. ОСНОВНІ ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ЩОДО ЗАГАЛЬНООСВІТЯНСЬКОГО КОНТЕКСТУ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ЯК СВИТОГЛЯДНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	11
1.1 Основні підходи до поняття цінність в аспекті культури здоров'язбереження	11
1.1.1. Завдання для студентів	15
1.2. Орієнтація та ціннісні орієнтації культури здоров'язбереження	15
1.2.1. Завдання для студентів	18
1.3 Особливості світогляду з позиції культури здоров'язбереження	19
1.3.1. Завдання для студентів	23
1.4 Світоглядна орієнтація, як основа формування культури здоров'язбереження	23
1.4.1. Завдання для студентів	25
1.5 Здоров'я як одна з провідних людських цінностей	25
1.5.1. Завдання для студентів	31
1.6 Спосіб життя як запорука здоров'язбереження	32
1.6.1. Завдання для студентів	33
1.7 Здоровий спосіб життя у вимірах культури здоров'язбереження	33
1.7.1. Завдання для студентів	36
1.8 Проблема формування потреби у здоров'ї студентської молоді	37
1.8.1. Завдання для студентів	42
1.9 Культура як базове поняття культури здоров'язбереження	42
1.9.1. Завдання для студентів	48
1.10 Культура здоров'я сучасної молоді	48
1.10.1. Завдання для студентів	52
1.11 Здоров'язбереження і культура здоров'язбереження з позиції молодої людини	53
1.11.1. Завдання для студентів	59
1.12 Здоров'язбережувальні технології сьогодення	59

1.12.1.	Завдання для студентів	63
1.13	Виховне середовище як передумова формування культури здоров'язбереження	63
1.13.1.	Завдання для студентів	67
1.14	Мотив та мотивація у процесі формування культури здоров'язбереження	67
1.14.1.	Завдання для студентів	71
1.15	Компетентність та компетенція: як вихідні поняття сучасного погляду на культуру здоров'язбереження	72
1.15.1.	Завдання для студентів	76
1.16	Здоров'язбережувальна компетентність як необхідна складова культури здоров'язбереження	76
1.16.1.	Завдання для студентів	79
РОЗДІЛ 2. СПЕЦІАЛЬНИЙ ТЕОРЕТИЧНИЙ РОЗДІЛ З КУРСУ «КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ» У ПИТАННЯХ ТА ВІДПОВІДЯХ		80
2.1	Теоретичний розділ з курсу «Культура здоров'язбереження» у питаннях та відповідях	80
2.2	Література для самостійного опрацювання	110
РОЗДІЛ 3. ЩОДЕННИК САМОКОНТРОЛЮ «КРОК ДО ЗДОРОВ'Я»		112
3.1	Суб'єктивні та об'єктивні дані самоконтролю	115
3.2	Профілактика та корекція відхилення у стані здоров'я	127
3.2.1.	Корекція фізичного стану з урахуванням загального рівня фізичної активності студента	127
3.2.2.	Корекція стану здоров'я студентів економічного профілю з урахуванням особливостей професійної діяльності	134
3.2.3.	Засоби та методи попередження розвитку захворювань, притаманних економістам	136
3.2.4.	Вправи, що призначені для попередження розвитку втоми очей під час роботи за комп'ютером	138
3.2.5.	Комплекс вправ із зняття напруження та нормалізації кровообігу в руках під час роботи за комп'ютером	139
3.2.6.	Комплекс вправ для самостійного виконання, спрямованих на попередження болю у хребті під час роботи	140

3.2.7.	Комплекс вправ для самостійного виконання, спрямований на попередження головного болю й поліпшення мозкового кровообігу	144
3.2.8	Лікувальні пози–рухи для зняття болю у ділянці серця	147
3.2.9	Комплекс вправ для самостійного виконання, спрямованих на зняття нервового напруження	149
3.2.10	Комплекс спеціальних вправ, застосування яких протягом трудового дня сприяє зняттю втоми після тривалого сидіння	150
3.2.11	Заходи щодо попередження розвитку перевтоми	150
3.2.12	Комплекс психоvegetативного тренування для попередження розвитку перевтоми	151
3.2.13	Дихальна гімнастика за О. Стрельниковою	160
3.2.14	Дихальні вправи А. Сітеля	161
3.3	Самооцінка фізіологічних параметрів організму	164
3.4	Рекомендації студентам щодо самостійних занять фізичними вправами	168
3.5	Дані щорічних медичних оглядів	170
ДОДАТКИ		171
	Програма курсу «Культура здоров'язбереження»	171
	Творчі завдання	179
	Кросворди	180
	Педагогічні плакати	208
	Ессе	237
	Варіанти ділових ігор	240
	Народні прислів'я, приказки та вислови видатних учених щодо збереження здоров'я для обговорення на заняттях	246
	Приклади здоров'язбережувальних вправ	249
	Конкурси	258
	Виховні лекції	263
	Тестові завдання з культури здоров'язбереження студентів	296
ПІСЛЯМОВА		323
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ		324

ПЕРЕДМОВА

На початку XXI століття перед людством постали глобальні проблеми, що спричинили необхідність формування нового світогляду, переосмислення цінностей та корегування спільних цілей і пріоритетів, які б об'єднували народи й держави. Така мета окреслена в концепції економічного сталого розвитку людської спільноти, що пропонує новий підхід до нагальних проблем і передбачає суттєві зміни в усіх сферах суспільного життя в процесі інтенсивної економічної еволюції країн. З огляду на зазначену концепцію в сучасному соціумі виникають вагомні підстави для балансування між задоволенням потреб та захистом інтересів людей у найближчому майбутньому, зокрема потреби в безпечному й здоровому довкіллі, здоровому способі життя, що натомість потребує формування принципово нового світогляду.

Освітній процес відкриває широкі перспективи в напрямі формування світогляду молоді людини. У цьому руслі проблема виховання культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців в освітньому процесі ВНЗ набуває особливої значущості, що пояснюється постійним погіршенням стану здоров'я молоді, зумовленим несприятливими соціально-економічними умовами в багатьох країнах світу й, зокрема, в Україні. Як свідчить світова практика, нині суспільство занепокоєне складною екологічною ситуацією, низьким рівнем культури, інтенсифікацією навчального процесу, спрямованого переважно на інтелектуальний розвиток особистості, що породжує негативний вплив організації навчального процесу у ВНЗ на здоров'я студентів. Молодь є недостатньо освіченою з питань власного здоров'язбереження, не дбає про своє здоров'я і майже не дотримується здорового способу життя, що призводить до дисгармонії та погіршення здоров'я молодих людей (В. Бобрицька, Н. Завидівська, Б. Зисманов та ін.).

Згідно з даними Міністерства охорони здоров'я України, майже 90% учнів, студентів мають відхилення в здоров'ї, здоровими вважають лише близько 10% молоді.

У сучасних ринкових умовах успіх самореалізації в професійній діяльності та конкурентоспроможність залежать не лише від фахової обізнаності,

а й від психічного, духовного, соціального та фізичного стану, належного світоглядного ставлення до свого здоров'я як до надважливої цінності людини. Зазначена проблема потребує зміни мислення й поведінки майже кожного з членів суспільства та високого рівня культури молоді людини, що актуалізує питання про формування культури здоров'язбереження студентів.

Сучасні заняття з фізичного виховання у вищих навчальних закладах акцентуються насамперед на виконання вікових нормативів фізичної підготовленості, розвиток фізичних якостей, вдосконалення техніки виконання фізичних вправ. Цей перегин у практичний бік курсу з фізичного виховання викликає нестачу знань з теоретичного матеріалу, а саме недостатнє розуміння того, що відбувається в організмі людини під впливом фізичного навантаження, незнання сучасних методів самодіагностики стану здоров'я, самоконтролю за його станом до та після занять із фізичного виховання, низьку вмотивованість на самовдосконалення свого тіла та духу, погане знання сучасних оздоровчих систем, роль особистого способу життя у збереженні здоров'я, незнання того, як самостійно організувати відповідно до вікових вимог раціональний руховий режим та ін. В умовах сьогодення основою фізичного виховання стає формування у молоді культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації.

На нашу думку, означена теоретична прогалина в дисципліні з фізичного виховання і провокує ті нещасні випадки, які останні часом збільшуються після занять із фізичного виховання, оскільки, окрім стану здоров'я, що постійно знижується, сучасна молодь є некомпетентною у проблемі власного здоров'язбереження, неدارма кажуть – практика без теорії сліпа. Вважаємо, що цю сліпоту майбутніх фахівців можливо ліквідувати завдяки наданню елементарних знань та уявлень щодо власного здоров'язбереження через питання та відповіді, які розкривають можливість перевірити їх на практиці. Сьогодні освіта має випускати не просто високоякісного фахівця, а людину обізнану, культурну, діяльну [28], у тому числі і у сфері власного здоров'язбереження для того, щоб бути конкурентоспроможною на ринку праці, здатною повноцінно й ефективно функціонувати в сучасних економічних умовах та самореалізуватися.

Використання основних термінів допоможе студентам у ході вивчення дисципліни «Фізичне виховання» та курсу «Культура здоров'язбереження»,

спрямованих на оволодіння студентами спеціальних знань, умінь та методичних навичок щодо власного здоров'язбереження. Головним завданням курсу є не тільки надання відповідних знань, умінь та методичних навичок щодо власного здоров'язбереження, а також створення системи відносин й уяв (понять, ідей, ідеалів), які взаємопосланні логікою життєвих цінностей, які студент сприймає як особисті внутрішні орієнтації.

Як один із засобів зацікавлення студентів предметом «Фізичне виховання» нами використовувалися кросворди, оскільки кросворди, як різновид дидактичних ігор, поширюють кругозір студентів, сприяють закріпленню їхніх валеологічних знань і знань із фізичної культури та спорту, розвивають кмітливість, дотепність, розумові здібності, сприяють кращому засвоєнню понять, термінів із цього предмета. На нашу думку, їх використання є важливим для тематичного оцінювання студентів у ході перевірки здобутих знань. Вони не складні для розв'язання, оскільки базуються на теоретичній основі матеріалу програми з фізичного виховання. Кросворди можуть пропонуватися студентам для їх вирішення під час самостійної роботи, оскільки вони сприяють формуванню їхніх здоров'язбережувальних знань. Також можна пропонувати їм скласти відповідні власні авторські кросворди, оскільки вони підвищують рівень свідомої творчої самоосвіти, саморозвитку та обізнаності у проблемі здоров'язбереження.

Ще однією формою роботи зі студентами щодо здоров'язбереження є робота з плакатами. Самостійна робота студентів із педагогічними плакатами дозволяє діагностувати рівень сформованості мислення студента щодо проблеми здоров'язбереження, спостережливості за допомогою оцінювання написаного міні-твору за обраним плакатом.

Творчою роботою, яку можна використовувати з метою настанови на пошуково-дослідну діяльність студентів вищих навчальних закладів, є есе.

Есе – це вільні роздуми з теми під впливом отриманої інформації, твір невеликого об'єму у вільній композиції. Есе притаманні образність, рухливість асоціацій, настанова на особисту відвертість та розмовну інформацію. Тобто есе є короткою творчою письмовою роботою студентів на визначену тему. Його основною метою є розкриття окресленої теми шляхом надання різних аргументів. Есе є творчим завданням на 10 хвилин, яке характеризує рівень Вашого логічного мислення, рівень знань із запропо-

нованої теми, володіння інформацією, розкриває авторську позицію з якоїсь проблеми та є письмовим викладом власних думок. Наприклад, з теми «Навіщо бути здоровим? Чим відрізняється здоров'я очима молодого від здоров'я очима старця?»

Значний інтерес викликають заняття, присвячені обговоренню на заняттях народних прислів'їв, приказок та висловів видатних учених щодо збереження здоров'я, які наводять студентів на власні роздуми щодо їх розуміння та виокремлення у кожній думці раціонального зерна. Переважна більшість окреслених висловів виражає ставлення особистості до свого здоров'я та вказує на його важливість у житті людини. Народні прислів'я, приказки та вислови видатних учених щодо збереження здоров'я містять різноманітні поради, вказівки, приписи, що є дидактичними принципами, які мають допомогти студенту у проблемі власного здоров'язбереження. Тобто в ході роботи з прислів'ями, приказками та висловами видатних учених щодо збереження здоров'я стає можливим на заняттях, за допомогою методу «мозкового штурму», залучити студентів до змагання між собою, під час виконання завдань, спонукаючи команди по-черзі називати якомога більше прислів'їв та приказок з означеної тематики, і правильно відповідати на запитання: «Що Ви розумієте під означеним прислів'ям?». Команда, що відгадає вислів якого вченого був прочитаний, придумає свою крилату фразу про здоров'я, надає пораду щодо здоров'язбереження іншій команді, робить «супротивникам» вдалий комплімент для підняття настрою, буде своєю найбільш виваженою моделлю здоров'язбережувального середовища вищого навчального закладу, якісно обґрунтовує її та рекламує свою програму здоров'язбереження.

З метою підвищення інтересу до проблем здоров'язбереження ми пропонуємо застосовувати різноманітні ділові та рольові ігри. Наприклад, рольові ігри «Рекламне агентство здоров'я» (пропаганда моди на здоров'я), «Чарівні дзеркала» (перевтілення образу «Я-зараз» у власний ідеальний образ) тощо.

Перед початком занять доцільно пропонувати студентам оцінити своє самопочуття «тут і зараз» (настрій, фізичний стан тощо) за допомогою «кольоротесту». Для цього вони обирають із запропонованих картку певного кольору, що відображає їхній стан на початку заняття, а потім і наприкінці

заняття. Пропонуються картки таких кольорів: червоний, що характеризує активне прагнення до діяльності; жовтий – позитивний емоційний стан; зелений – спокійний стан; синій – прагнення до визнання; коричневий – напруга; чорний – стан хвилювання. Дані використовуються для оформлення «Карти настрою» групи на цьому занятті, що дозволяє продіагностувати зміни настрою студентів на початку і наприкінці заняття і за необхідності його коректувати, приділяючи особливу увагу студентам, що обрали коричневий та чорний колір картки.

З метою моніторингу рівнів знань студентів нами запропоновано 26 тестових завдань із курсу «Культура здоров'язбереження» та предмету фізичне виховання, які містять 130 питань.

Зазначені завдання допоможуть викладачам у визначенні рівня здоров'язбережувальних знань студентів та освітнього рівня їхньої культури здоров'язбереження.

Також нами презентується щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я», який допоможе слідкувати за своїм здоров'ям, просуваючись крок за кроком до свідомої систематичної діяльності, спрямованої на формування власної культури здоров'язбереження.

Сподіваємося, що пропонувані навчальні посібники стануть у нагоді викладачам вищих навчальних закладів, кураторам студентських груп та всім тим, хто опікується проблемами здоров'язбереження молоді.

Автор висловлює щире подяку доктору педагогічних наук, професорові, завідувачу кафедри педагогіки Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського» *З. Н. Курлянд*, доктору педагогічних наук, професорові кафедри теоретичних основ фізичного та адаптивного виховання Класичного приватного університету *А.В. Сущенко*, доктору медичних наук, професорові, завідувачу кафедри теорії та методики фізичного виховання, лікувальної фізкультури та спортивної медицини Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського» *О.П. Романчуку* за допомогу у підготовці посібника, *Т. Ю. Осиповій* за мовностилістичне оформлення тексту.

*«Людський організм – найдосконаліша цілісна система,
що саморегулюється і самооновлюється.
Не заважайте йому своїм нездоровим,
що йде врозріз із приписами природи, способом життя,
і він віддячить вам гармонією повного духовного,
психічного та фізичного здоров'я».*

Автор системи природного оздоровлення Г.С. Шаталова

РОЗДІЛ 1

ОСНОВНІ ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ЩОДО ЗАГАЛЬНООСВІТЯНСЬКОГО КОНТЕКСТУ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ЯК СВИТОГЛЯДНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

З'ясуємо визначення понять «цінність», «орієнтація та ціннісні орієнтації», «світогляд», «світоглядна орієнтація», «здоров'я», «спосіб життя», «здоровий спосіб життя», «проблема формування потреби у здоров'ї», «культура», «культура здоров'я», «здоров'язбереження і культура здоров'язбереження», «здоров'язбережувальні технології», «виховне середовище», «мотив та мотивація», «компетентність та компетенція», «здоров'язбережувальна компетентність». Зазначений теоретичний матеріал складає основу курсу «Культура здоров'язбереження», який ми рекомендуємо для впровадження у навчально-виховний процес вищих навчальних закладів. Згідно з вимогами кредитно-трансферної сфери ми надаємо приблизну програму вивчення курсу «Культура здоров'язбереження» наприкінці посібника.

1.1. Основні підходи до поняття цінність в аспекті культури здоров'язбереження

Аналіз філософської, психолого-педагогічної літератури дає підстави стверджувати, що поняття «цінність» розглядається в широкому контексті, оскільки світ цінностей є світом практичної діяльності [289].

З філософської точки зору, поняття цінність розглядається як «значущість», «позитивна або ж негативна значущість будь-якого предмета чи яви-

ща навколишнього світу» (за А. Кавалеровим) [127, с. 23] та через структуру терміна «благо», а також через акт усвідомлення і виділення речей, предметів, явищ навколишньої реальності в якості «потрібного», тобто через оцінку їх значущості для задоволення потреб (за Ф. Лазаревим і М. Трифоновною) [162, с. 316-350]. Дослідники вважають, що цінності як вищі «настанови», в яких людина бачить себе і виправдання свого існування, присутні у вигляді об'єктивних моментів змісту ціннісної свідомості [162, с. 325-326].

Під цінністю системи потреб людини розуміється функціональний аспект особистісного значення у процесі діяльності та системна ознака, що виявляє й характеризує специфічні аксіологічні ставлення з боку особистості, спрямовані на реалізацію як особистих потреб, інтересів, так і інтересів системи (за О. Корнієнко) [144] та предмет потреб людини, стверджуючи, що таким предметом може бути річ або ідея, внаслідок чого цінності розподіляються на матеріальні (інвентар та обладнання праці, предмети безпосереднього вжитку) й духовні (політичні, правові, моральні, естетичні, філософські й релігійні) (за А. Москаленко і В. Сержантовим) [195].

Підсумовуючи зазначене, можна стверджувати, що з філософської точки зору поняття «цінність» визначається через оцінку людиною значущості зразків культури, предметів чи довкілля.

Аналіз психологічної літератури свідчить про те, що поняття «цінність» деякими науковцями тлумачиться як поняття, за допомогою якого характеризується створене значення будь-якого об'єкта (зокрема ідеального), що має життєво важливе значення для суб'єкта (індивіда, групи, етносу) (за А. Петровським, М. Ярошевським) [146], а також як поняття, за допомогою якого характеризується історично створене значення та особистісний сенс визначених феноменів, що виступають не тільки як загальнолюдські універсалії незмінного символічного простору, але й як динамічні чинники особистісного становлення (за О. Васильєвою, Ф. Філатовим) [52]. Інші науковці трактують цінність як продукт активної діяльності особистості (за В. Юрчуком) [258], як форму відносин між суб'єктом та об'єктом, що допускає свідоме відтворення суб'єктом ціннісних якостей об'єкта (за Н. Максимчук) [178], а також як мотиваційну структуру життєдіяльності людини [252].

Аналіз соціологічної літератури свідчить про те, що науковцями «цінність» розглядається як властивість суспільного предмета задовольняти

певні потреби соціального суб'єкта (людини, групи людей, суспільства) (за Г. Осиповою) [317], як соціально здобутий елемент структури особистості, що виступає як фіксована, стійка уява про бажане (за Л. Лубишевою) [174], як регулятивний механізм, що розглядається як елемент свідомості й культури [252].

Науковці по-різному визначають це поняття. Так, Ю. Гранін убачає в понятті «цінність» момент практичного ставлення до дійсності [89], І. Нарський – розглядає як ідеал суспільної й особистої діяльності людини [200], І. Фролов – як форму вияву відносин між об'єктом і суб'єктом [296], І. Попова – як ціннісні уявлення [223].

Аналіз літератури з культурології свідчить про те, що цінності – важливі компоненти людської культури поряд з нормами та ідеалами [158]; явище, яке сприймається людиною як благо для її життєдіяльності, тобто має важливу роль у її життєдіяльності; її критерієм є об'єктивне значення для розвитку людини та суспільства в цілому [155].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що різні науковці надають своє визначення цього поняття. Розглянемо поняття «цінність» від внутрішнього до зовнішнього прояву, тобто через потребу та інтерес до збудника дій. Цінності є «синтезом знань, почуттів, прагнень, дій, що посідають важливе місце в загальній структурі особистості і сприяють визначенню життєвих позицій особистості» (за С. Єрмаковою); «особливі продукти духовної діяльності людини, під час якої вони відповідним чином перетворюються та демонструються як соціальні властивості речей» (за А. Здравомисловим), «явища природи і суспільства, потрібні людству в історично визначеному суспільстві як дійсність, тема та ідеал» (за В. Тугаріновим) [253, с. 253].

Сутнісними характеристиками поняття «цінність» як «складника мотиваційної сфери особистості є те, що воно: 1) задовольняє інтереси і потреби особистості; 2) є особливою індивідуальною реальністю, суть якої полягає в її позитивній значущості; 3) є «маркером» особливої значущості речей, процесів, ідей для життєдіяльності суб'єкта; 4) впливає на мотивацію і вибір способів поведінки людини» (за В. Бобрицькою) [33, с. 216].

Цінність, з точки зору мотиваційної сфери особистості, є ідеальним взірцем, на підставі якого відбувається формування цілей професійної освіти

майбутніх фахівців і чим значущою є віддаленість цілей у часі, тим слабшою є позитивна мотивація в індивідів, орієнтованих на успіх (за Х. Хекхаузенем) [299].

Інші вчені цінність тлумачать «як значущість, що визначається не її властивостями, а залученням у сферу людської життєдіяльності інтересів і потреб, соціальних відносин» (за М. Ярмаченком) [216, с. 484], оскільки об'єкт, явище або предмет, на який спрямовано увагу особистості, і який, в силу своєї ролі в житті людини, набуває певного статусного стану (за Н. Асташовою) [16].

Деякі науковці цінності розглядають, як «регулятор людських прагнень і вчинків, що визначають принципи соціальних переваг» (за В. Горащук) [79, с. 125] та як моральні, емоційно значущі орієнтири життєдіяльності людини (за В. Приходько) [227], як «перевагу певних смислів і побудованих на цій підставі способів поведінки» (за Н. Мойсеюк) [193, с. 36], а також як предмети, явища та їх властивості, які необхідні суспільству й особистості в якості засобів задоволення потреб, вони віддзеркалюються у її цілях, переконаннях, ідеалах, інтересах [285].

Тобто, на нашу думку, в педагогіці під «цінністю» розуміється все те, що є важливим для людини, зважаючи на сферу її інтересів і потреб, які відкладаються в її свідомості як ідеал діяльності.

Узагальнюючи точку зору науковців на це поняття, ми вважаємо, що *цінність – це значущі потреби та інтереси особистості, які є збуджувальним орієнтиром її діяльності.*

Серед розмаїття класифікацій цінностей індивіда найбільший інтерес, в аспекті нашого дослідження, викликає класифікація, запропонована Н. Лапіним: вітальні (потреби, значущі для збереження й підтримки повсякденного життя); інтераціоналістські (потреби більш складного порядку, що виражаються в необхідності спілкування, взаємодії з людьми); соціалізаційні (ще більш складні потреби, що виявляються у засвоєнні цінностей, норм, зразків поведінки, характерних для конкретного соціуму й схвалюваних у цьому етносі); і, нарешті, змістожиттєві (вищі за складністю й функціями потреби, що відбивають цінності людського життя, визначають цілі буття, людської сутності) [163].

1.1.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність поняття «цінність».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «цінність» та проаналізуйте його.
3. Розкрийте якусь із класифікацій цінностей індивіда.

1.2. Орієнтація та ціннісні орієнтації культури здоров'язбереження

Поняття «орієнтація», за визначенням І. Кона – це ціла система настанов, у світлі яких індивід сприймає ситуацію й обирає відповідний спосіб дій [141], або концептуальна точка зору, де настанова особистості – це позиція, яку вона займає, що полягає у визначенні ставлення до цілей та завдань індивіда і виражається вибірковою мобілізацією зусиль та готовності до діяльності, спрямованої на досягнення визначених цілей, на певну лінію поведінки (за С. Рубінштейном) [237]. Поняття «цінність» та «орієнтація» можуть розглядатись як окремо, так і разом: як «ціннісні орієнтації».

Поняття «ціннісна орієнтація» має безпосередній зв'язок із світоглядною позицією особистості та її пріоритетами й орієнтирами в житті та професії, тому і розглядається нами крізь призму його визначень різними науковцями щодо їх трактування. Сутність зазначеного поняття досліджували В. Алексєєва, В. Андріяшин, В. Єльчанінов, В. Зворський, Т. Мальковська, Є. Научитель, О. Норов, В. Постовий, І. Поташнюк, В. Резанов, В. Тарасов, О. Сухомлинська, І. Тараненко та багато інших дослідників [5; 202; 204; 224; 225; 231; 269; 272; 300; 301].

Аналіз філософської літератури свідчить про те, що ціннісні орієнтації є важливим елементом ціннісного ставлення людини до навколишньої дійсності і пояснюються як «вибіркове ставлення людини до матеріальних і духовних цінностей, систему настанов такого ставлення, переконань, переваг, що впливають на поведінку індивіда» (за А. Кавалеровим) [127, с. 59]. Вони характеризуються як спрямованість особистості на ті чи інші цінності, яка визначає «рівень свідомості людини, її поведінку, потреби, інтереси, являє собою один з основних компонентів структури особистості і поєднує у собі теоретико-пізнавальний та практично-діяльнісний боки останньої» (за А. Кавалеровим) [127, с. 64], явищами, що виникають на підставі наста-

нови, оскільки вони є усвідомленням особистістю свого ставлення до самої себе, до суспільства, до навколишньої дійсності (за В. Сусленко) [266].

Аналіз психологічної літератури свідчить про те, що ціннісні орієнтації – світоглядні, моральні, естетичні основи оцінок суб'єктом дійсності та орієнтацій у ній, які формуються під час засвоєння соціального досвіду і виявляються в цілях, ідеалах, переконаннях, інтересах та інших проявах особистості, тісно пов'язані з її пізнавальними та вольовими сторонами [251], «спосіб диференціації об'єктів індивідом за їх значущістю..., формуються в ході засвоєння соціального досвіду і виявляються в цілях, ідеалах, переконаннях, інтересах» [307, с. 304].

Ціннісні орієнтації є засобом диференціації особистістю об'єктів довкілля за їх значущістю та визначають стійке ставлення суб'єкта до довкілля (за Н. Максимчук) [178].

Ціннісні орієнтації є основою оцінок довкілля, які дозволяють індивіду орієнтуватись у ній, вони формуються у процесі засвоєння соціального досвіду та зіставляються з уявленнями, поглядами й переконаннями, або з соціальними настановами, потребами та мотивами; вони органічно включені до особистісної структури і забезпечують відповідність між індивідуальним досвідом й універсальними загальнолюдського культурного досвіду (за О. Васильєвою та Ф. Філатовим). Так, тілесний добробут і комфорт (цінність 1 рівня), гармонійне та підпорядковане сприйняття довкілля (цінність 2 рівня) у поєднанні із самовладанням, самоконтролем і турботою про себе – все це в сукупності створює ціннісну основу взірця внутрішньоособистісної гармонії [52].

Ціннісні орієнтації є віддзеркаленням у свідомості людини цінностей, які визнаються нею як стратегічні життєві цілі й загальні світоглядні орієнтири (за В. Карандашевим) [131], а абстрактні ідеї, позитивні або негативні, не пов'язані з конкретним об'єктом чи ситуацією, які висвітлюють людські переконання про типи поведінки і передбачувані цілі (за М. Рокичем) [324].

Д. Узнадзе взагалі поняття «ціннісні орієнтації» не розглядає, а вважає, що в разі наявності будь-якої потреби і ситуації її задоволення, у суб'єкта виникає специфічний стан, який можна охарактеризувати як готовність, як настанову його до здійснення діяльності, спрямованої на задоволення потреби [280].

З точки зору культурології, ціннісні орієнтації – комплекс духовних детермінант діяльності людей [158].

Соціологи розглядають ціннісні орієнтації як соціальні цінності, що виступають у ролі мети життя й основних способів досягнення цієї мети, у силу чого набувають функції найважливіших регуляторів соціальної поведінки індивіда [147], тобто вони є співвідношенням переважаючих у суспільстві культурних символів і цінностей зі структурою особистості, основотвірними життєвими орієнтаціями, настановами та потребами (за Л. Лубишевою) [174].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що під ціннісними орієнтаціями вченими розуміються «основи визначень та оцінок людиною соціального оточення, дійсності, що формуються у процесі соціального розвитку особистості, її участі у трудовій діяльності» (за М. Кларнім) [253, с. 252], спрямованість особистості на об'єкт, явище або предмет, яка має позитивне змістове наповнення і здатна регулювати діяльність людини (за Н. Асташовою) [16], саме ціннісні орієнтації відіграють у житті та діяльності людини активну, регульовану поведінку (за О. Фурмановим) [297]; «є основою для самовизначення суб'єктом своїх життєвих позицій, життєвих планів і життєвої перспективи» [184, с. 90].

Ціннісні орієнтації є «системою особистісних настанов стосовно матеріальних і духовних цінностей, що формує, закріплює, підпорядковує певній логіці всю сукупність переконань, ідеалів, заборон, прийнятих людиною за внутрішні орієнтири»; «ціннісні орієнтації є збірним еталоном, ідеалом думок, почуттів, стосунків, вчинків, предметів, що функціонують як удосконалена модель власної поведінки індивіда» (за В. Горащук) [79, с. 127-128]. Подібної точки зору дотримуються В. Сластьонін та Г. Чижаківа, розуміючи ціннісні орієнтації як систему стійких відносин особистості до довкілля та самої себе у формі фіксованих настанов на ті або інші цінності матеріальної та духовної культури особистості [250].

«Ціннісні орієнтації визначають життєву позицію особистості, що виявляється через складові компоненти: самовизначення як свідомість змісту свого життя й готовність реалізувати її в діяльності; активність як інтенсивність цілеспрямованості особистості на різні види діяльності; відповідальність як здатність особисто приймати рішення й через одухотворену діяльність досягати поставленої мети, до прийнятих норм суспільства» [79, с. 189], способи, за допомогою яких відбувається диференцювання об'єктів фізичної культури за їх значущістю для студента [285].

Ціннісні орієнтації утворюють свого роду вісь свідомості, що забезпечує стійкість особистості, яка виражається у спрямованості потреб й інтересів (за А. Здравомисловим) [119].

Деякі науковці розглядають ціннісні орієнтації «як рушійну силу, джерело свідомої активності особистості, його самодетермінанту, ознаку її зрілості» (за А. Жаровим, В. Ковальчуком) [106, с. 137].

Формування мотиваційно-ціннісного ставлення студентів до фізичного виховання у процесі реалізації оздоровчої парадигми Д. Вороніним розглядається через орієнтацію майбутніх фахівців на здоров'я та особисту зовнішню привабливість; на здоров'я і загальний фізичний розвиток; на підтримання загальної працездатності та підготовку до майбутньої життєдіяльності; на звичку до систематичних занять; на активний відпочинок і розваги; відсутність мети занять; орієнтацію на отримання заліку [68], а мотивація здоров'язбереження розглядається науковцем як сукупність оздоровчого, психофізичного, пізнавального, соціального та професійного компонентів, які визначаються відповідними цінностями фізкультурно-оздоровчої діяльності, де цінність є мотивом діяльності [61].

Тобто, під ціннісними орієнтаціями науковці розглядають орієнтацію або свідому чи підсвідому запрограмованість людини на визначені цінності, які виникають під час їх безпосередньої позитивної оцінки та спрямовують її на відповідну поведінку.

Узагальнюючи зазначене, під ціннісними орієнтаціями ми будемо розуміти індивідуальні важливі життєві цілі, принципи, настанови, світоглядні орієнтири особистості, що обумовлюють її поведінку на досягнення бажаного.

1.2.1. Завдання для студентів:

1. Дайте визначення понять «орієнтація та ціннісні орієнтації».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення понять «орієнтація та ціннісні орієнтації» та проаналізуйте їх.
3. Охарактеризуйте ціннісні орієнтації студента вищого навчального закладу.

1.3. Особливості світогляду з позиції культури здоров'язбереження

Проаналізуємо сутність поняття «світогляд» з позиції філософії, психології, педагогіки, оскільки у світоглядних орієнтаціях воно також виконує роль своєрідного орієнтира та регулятора поведінки людини щодо власного здоров'язбереження.

Аналіз філософської літератури свідчить про те, що світогляд є поєднанням «практичного і теоретичного світовідношення, яке, у свою чергу, розподіляється на емоційне світовідчуття і світосприйняття та раціональне (понятійне) світорозуміння» (за Є. Смотрицьким) [255, с. 19], продуктом свідомості, що є системою узагальнених ціннісно-орієнтаційних знань про ставлення людини до світу (за Н. Кожеуровою) [286], «системою орієнтації, яка дозволяє людині бачити певний сенс і перспективи в її життєвому світі» (за Л. Кривогою) [148, с. 29], сукупність поглядів, переживань і почуттів, оцінок, норм та орієнтацій, які спрямовують ставлення людини до світу, спонукають до певних форм і є способом поведінки, спілкування та діяльності [288], система поглядів на світ і місце людини в ньому, яка визначається ставленням людини до цього світу, до інших людей, до себе і формує її особистісні структури [69], «основою суспільної свідомості, а світогляд особистості – ядром її індивідуальної свідомості й одночасно формою суспільної самосвідомості» (за В. Шинкарук) [292], «форма самосвідомості людини, через яку вона сприймає, осмислює та оцінює довкілля, як світ свого буття й діяльності, визначає і сприймає своє місце й призначення в ньому» [291, с. 608], «самовизначення людини щодо її місця у світі та взаємовідносини з ним... система принципів, знань, ідеалів, цінностей, надій, вірувань, поглядів на сенс і мету життя, які визначають діяльність індивіда або соціальної групи та органічно включається у людські вчинки й норми поведінки» [290, с. 569]; «узагальненою системою поглядів людини на світ, на місце окремих явищ і самої себе в ньому, розумінням та емоційною оцінкою людиною сенсу її діяльності й долі людства», «соціальні норми, ідеали, мета, сенс життя, уявлення про щастя, інтереси, потреби», що входять до складу внутрішньої структури індивіда (за А. Кавалеровим) [127, с. 150].

Світогляд містить у собі певні норми і принципи, а також вимоги, заборони, повчання, заповіді тощо, які визначають практичне і духовне ставлен-

ня людини до довкілля, інших людей і самої себе (за Р. Арцишевським) [15, с. 17]; учений підкреслює, що в «кожному світогляді існують уявлення про вищі цінності, одним із яких є здоров'я, і це визначає життєву орієнтацію соціального суб'єкта в усіх сферах його життєдіяльності, спрямованість цієї діяльності на досягнення, збереження чи примноження цих цінностей, їх використання як проміжних цілей чи засобів здійснення світоглядних ідеалів, які включають в себе уявлення про ідеальну людину» [15, с. 16-17]; деякі науковці тлумачать «світогляд» як «систему принципів і знань, ідеалів та цінностей, надій і вірувань, поглядів на зміст та мету життя, що визначає діяльність індивіда чи соціального суб'єкта, й органічно включається в його вчинки і форму мислення» (В. Капітона) [239, с. 6], а світогляд особистості є «системою ціннісних орієнтацій особистості, як найбільш загальна форма організації діяльності, світогляд являє собою систему ідеалів, яких людина дотримується в житті» [239, с. 307]. Тобто, філософи під світоглядом визначають духовне утворення, яке розкривається через систему знань, поглядів, принципів, ідеалів, цінностей, надій, вірувань, які визначають вчинки та норми мислення людини та спонукають її до практичної дії, до певного способу життя.

У психологічній літературі поняття «світогляд» – індивідуально-індексна система концепцій, ідей-поглядів особистості на реальність, соціум, світ та місце самого індивіда в соціумі; він формує норми поведінки, етикет індивіда, впливає на його ставлення до професійної діяльності, інтереси й ін. (за В. Юрчуком) [318], комплекс узагальнених поглядів особистості на довкілля; знання, необхідні для самовизначення суб'єкта й обґрунтування його ставлення до світу (Великий психологічний словник) [38].

Психологи під світоглядом визначають систему поглядів на об'єктивний світ і місце в ньому людини, ставлення особистості до довкілля й самої себе, а також обумовлені цими поглядами основні життєві позиції людей, їхні переконання, ідеали, принципи пізнання і діяльності, ціннісні орієнтації (за С. Головіним) [251], «інтелектуальна конструкція, яка одноманітно вирішує всі проблеми нашого буття, виходячи з деякого вищого припущення, у ній жодне питання не залишається відкритим, і все, що викликає інтерес, займає певне місце» (за З. Фрейдом) [307, с. 456], психічне утворення, яке підводить особистість до розуміння свого місця у світі, визначеності

та впевненості в житті, завдяки чому людина зміцнює свої мотиви (за В. Панферовим) [214], цілісне, систематичне уявлення про світ, що включає усвідомленість суб'єкта світогляду, тобто визначення місця людини у світі, спрямованість її діяльності або основні принципи її усвідомленого ставлення до дійсності (за К. Платоновим) [219], складовою світовідчуття, світозображення, світорозуміння, світооцінки (за А. Москаленко і В. Сержантовим) [195]; «форму індивідуальної свідомості, що має специфічні особливості, обумовлені віковими й індивідуальними розбіжностями» [97, с. 6], «систему поглядів на об'єктивний світ та місце в ньому людини, на ставлення людини до довкілля та до самої себе, а також зумовлені цими поглядами основні життєві позиції людей, їхні переконання, ідеали, принципи пізнання та діяльності, ціннісні орієнтації» [307, с. 456], є «ядром суспільної та індивідуальної свідомості» [307, с. 456], індивідуальна система концепцій, ідей або поглядів суб'єкта на наявну реальність, буття, соціум та його місце в цьому соціумі [228].

Узагальнюючи означене, можна визначити, що світогляд є усвідомленням людиною довкілля та виражається у характері її діяльності й особистих принципах життєдіяльності, що побудовані на ідеалах і життєвих цілях. Головне, що «зміст свідомості перетворюється у світогляд тоді, коли набуває характеру переконань... впливає на норми поведінки, на ставлення людини до праці, до інших людей, на характер її життєвих прагнень» [307, с. 456].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що світогляд є відображенням ставлення людини до суспільства, духовних цінностей та до всього світу в цілому. У широкому розумінні «світогляд – це найзагальніше усвідомлення людиною довкілля, свого місця в ньому, свого ставлення до цього світу й до самої себе, своїх намірів стосовно світу; знання людини про світ, оцінка його й самої себе» [153, с. 62], а у вузькому – «складне інтегративне явище, що включає знання, цінності, розум, відчуття, інтелектуальну діяльність»; тобто світогляд є «більш-менш систематизованим комплексом уявлень, настанов, оцінок, що забезпечують цілісне бачення й усвідомлення світу, місця й ролі в ньому людини, який поєднує пізнавальну, аксіологічну й спонукально-діяльнісну функції людської життєдіяльності» (за А. Кузьминським) [153, с. 62]; є «формою суспільної самосвідомості людини, через яку вона сприймає, осмислює та оцінює до-

вкілля як світ свого буття й діяльності, визначає і сприймає своє місце й призначення в ньому» [78, с. 299].

Світогляд особистості – це особисте ставлення до істин, закономірностей, фактів, явищ, правил, узагальнень та ідей (за В. Сухомлинським) [268].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що «світогляд – це система поглядів людини (філософських, соціально-політичних, правових, моральних, естетичних) на довкілля (явища природи, суспільні процеси, свідомість людей (явища природи, суспільні процеси, свідомість людей), своє місце в ньому» (за Н. Мойсеюк) та складається зі знань (у вигляді уявлень, понять, суджень, теорій, ідей, норм), поглядів (уявлення про світ як достовірні й емоційно пережиті), переконань (знання, що перейшли у внутрішню позицію особистості та виявляються у спрямованості людини, ціннісних орієнтаціях, інтересах, бажаннях, почуттях, учинках) [193, с. 416-417], «синтез форм знання, почуттів, цінностей, смислів досягнення світу» та сприйняття його через потребу власного розвитку, що відображається в наукових знаннях, ідеалах, поглядах, переконаннях» [303, с. 228], «система поглядів на життя, природу і суспільство» [55, с. 1109]; інтегрована, стрижнева властивість особистості, яка характеризує рівень її загальної культури [230].

Деякі видатні педагоги (В. Сластьонін, Г. Чижаків) стверджують, що світогляд є вищим рівнем самосвідомості особистості, він є рефлексивним розумінням свого життя, яке розглядається у взаємозв'язку з поглядами, цінностями, ідеалами інших людей [250].

Формування світогляду особистості відбувається через «сприймання, відчуття, знання про світ, про саму себе, про загальнолюдські цінності; їх синтез, узагальнення та інтерпретацію у світоглядні уявлення» [97, с. 8].

Ми поділяємо точку зору науковців В. Іванова, Є. Бистрицького, М. Тарасенко, В. Козловського, за визначенням яких формування світогляду – це підвищення освітнього рівня людини зі світоглядних питань, проте цей процес не може суттєво змінювати переконання та життєві орієнтації особистості, якщо здобуті нею знання не сполучаються з її способом життя, життєвим досвідом й усім культурним середовищем мешкання; так, щоб світоглядні уявлення стали поштовхом до дії, вони повинні пройти складний шлях втручання у духовний світ особистості, знання трансформувати

тись у переконання, оскільки природа світогляду має не теоретичний, а духовно-практичний характер [120].

Узагальнюючи зазначене, ми доходимо висновку, що *світогляд є сукупністю поглядів, ідей, прагнень, ідеалів, інтересів, переконань, потреб, моральних та ціннісних орієнтацій, які визначають спрямованість людської діяльності як поєднання освіченості і власного життєвого досвіду. Саме він визначає ставлення людини до себе та до свого здоров'я та керує її здоров'язбережувальною поведінкою і діяльністю.*

1.3.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність поняття «світогляд».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «світогляд» та проаналізуйте його.
3. Охарактеризуйте процес формування світогляду особистості.

1.4. СВІТОГЛЯДНА ОРІЄНТАЦІЯ, ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Аналіз філософської літератури свідчить про те, що світоглядні орієнтації особистості є смисловою конструкцією, яка зумовлена інтересами, потребами, бажаннями, цілями людини (за А. Бойко) [34] та є поштовхами не просто окремих учинків, а певних ставлень до світу і людей, що пронизують усі форми активності суб'єкта, певних способів життя і реалізації певних життєвих програм (за Р. Арцишевським) [15], відбиває мінливість, рухливість, змінюваність світогляду особи в певний момент та являє собою смислову конструкцію, зумовлену як дією об'єктивних факторів, так і самобудуванням особи, конструюванням або вибором нею із запропонованих суспільством власного образу і образу світу, соціальної ролі, цінностей та ідеалів (за Л. Кривеогою) [148], «плинність, рухливість, вимірюваність світогляду особистості» [35, с. 36]; «є формою її соціокультурного самовизначення, що може здійснюватися або з переважанням соціального аспекту, або як самовизначення в культурі» [35, с. 8] та мають «свою онтологічною

передумовою способ її особистісного буття в соціокультурному середовищі» [35, с. 165]. «Формування світоглядних орієнтацій особи є безперервним процесом, який здійснюється через постійну зміну об'єктивних умов її життєдіяльності і освоєння людиною соціальних ролей; важливими факторами, що суттєво впливають на її світоглядний вибір, є: масштабні соціальні зміни, що відбиваються у змісті й формах виховання, механізмах соціалізації; сила соціальних норм, звичаїв, мікросоціальних настанов; ступінь відкритості суспільства, можливість доступу до альтернативних джерел інформації; індивідуальний досвід людини, її життєва стратегія, конкретна ситуація, що передує світоглядному вибору» [35, с. 165].

Аналіз соціологічної літератури свідчить про те, що світогляд – це система поглядів певної соціальної групи [41], а орієнтація – це ставлення та мотивація, що пов'язані з певним видом діяльності [41], «спрямування поглядів, діяльності залежно від конкретних умов» [55, с. 680].

Саме світоглядні орієнтації особистості сприяють формуванню відповідальності та вимогливості до себе, особистісного розвитку й формування настанови на досягнення поставленої мети (за К. Абульхановою-Славською) [1] і роблять людину повноцінним суб'єктом діяльності, здатною усвідомлювати та нести відповідальність за свої дії в суспільстві [169].

Світоглядні орієнтації сприяють переоцінці людиною важливих складових її життєдіяльності в площині часу та життєвого простору (за О. Леонтьєвим) [166], що відбувається через переутворення потреб на духовні та творчі цілі й усвідомлення людиною мотивів суспільної діяльності.

Тобто, світоглядні орієнтації проявляються лише тоді, коли ми активно впливаємо на свідомість особистості, тому саме поки у свідомості майбутніх фахівців не буде чіткої настанови на здоров'язбереження, у них не буде ніякої потреби в цій діяльності.

Науковці виокремлюють 2 типи світоглядної орієнтації особистості «ззовні-орієнтована», що виражається традиціями суспільства, ustalеними стереотипами, зразками мислення і поведінки, впливом засобів масової інформації, модою та ін.; «зсередини-орієнтована» – яка характеризується послабленням сили традицій, внутрішньогрупової інтеграції та соціального контролю» [35, с. 49], а чинники, що впливають на вибір світоглядної орієнтації, «великомасштабні соціальні структури, які віддзеркалюються у змісті

і формах виховання, механізмів соціалізації; сила соціальних норм, звичаїв, мікросоціальних настанов; соціальні лідери, куміри, приклад сильних особистостей, які досягли соціального успіху; пропаганда й агітація в засобах масової інформації; ступінь відкритості суспільства, доступ до альтернативних джерел інформації; індивідуальний досвід людини, її життєва стратегія, конкретна ситуація, що передує світоглядному вибору» [35, с. 49].

На підставі узагальнення вищезазначеного, ми вважаємо, *що світоглядна орієнтація – це спрямованість особистості зі сформованим світосприйняттям на діяльність, яка є засобом відчуття себе у світі, стрижнем, що визначає специфічну сутність людини як основного елемента соціальної системи*. Вирішення проблеми здоров'язбереження молоді, ми вбачаємо у подоланні її світоглядної кризи в означеному напрямі через сформованість цінності здоров'я, рефлексії, визначення ідеалів, устремлінь і співвідношення свого «Я» з довкіллям.

1.4.1. Завдання для студентів:

1. Дайте визначення поняття «світоглядна орієнтація».
2. Знайдіть на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «світоглядна орієнтація» та проаналізуйте його.
3. Які існують типи світоглядної орієнтації особистості? Які чинники впливають на вибір людиною світоглядної орієнтації?

1.5. Здоров'я як одна з провідних людських цінностей

Здоров'я як феномен культури досліджується спеціалістами різних галузей достатньо довго і є предметом наукового інтересу, що пояснюється його поліфактурністю й обумовленістю успішного функціонування і прогресу соціально-культурних, суспільних та політичних структур у цілому [170, с. 73-76].

Незважаючи на те, що в науковій літературі пропонується понад 200 визначень поняття «здоров'я» [48], дискусія щодо його визначення триває, оскільки науковці з різних галузей наук (філософії, соціології, психології, педагогіки, медицини й інших) мають свій погляд на досліджуваний феномен, що призводить до відсутності єдиного чіткого визначення цього поняття.

Аналіз філософської літератури свідчить про те, що науковці під поняттям «здоров'я» розуміють стан людини, за якого вона повноцінно виконує соціальні функції й дотримується здорового способу життя, що забезпечує збереження, зміцнення й розвиток цього стану; це поняття розглядається як соціально-біологічна цілісність і як система та динамічна цілісність, що постійно перебуває в русі й підлягає змінам [152]; динамічний процес рівноваги організму з навколишньою природою й соціальним середовищем, за якого всі закладені в біологічній і соціальній сутності людини здатності виявляються найбільш повно (за Д. Венедиктовим) [56].

У міжнародному співтоваристві загальноновживаним є розуміння поняття здоров'я як стану повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не відсутності хвороб або фізичних вад, яке визначено в Основах законодавства України про охорону здоров'я (Преамбула Статуту ВООЗ, 1948 р.). Здоров'я, за визначенням нового тлумачного словника української мови, – це «стан організму, при якому нормально функціонують усі його органи» [203, с. 756].

Аналіз психологічної літератури свідчить про те що, здоров'я визначається як відносно стійкий стан, у якому особистість добре адаптована, зберігає інтерес до життя та досягає самореалізації [322]; як природний феномен, тобто особливий стан даного природою організму або психіки, по-перше, це збереження, підтримання та відновлення здоров'я, що передбачає медичні послуги та технології (лікування, оздоровлення, профілактику), по-друге, норми здоров'я, на які орієнтовані медичні технології, є штучним феноменом, тобто здоровий це той, хто ефективно функціонує.

Аналіз соціологічної літератури свідчить про те, що соціальна оцінка здоров'я людини складається саме з одужання як результату соціально обумовленої медичної діяльності і самооцінки стану свого здоров'я (за Ф. Блюхером) [31] та являє собою характеристику буття суб'єкта соціальної діяльності, в якій особистість, змінюючи навколишній світ, змінює й саму себе, оскільки здоров'я – це саморозвивальна та самокерована система (за В. Гуваковим) [91].

Фахівці у сфері медицини розглядають здоров'я як стан оптимальної стійкості організму до дії патогенних факторів через фізичну, психічну й соціальну адаптивність до мінливих умов життєдіяльності (за Г. Куколев-

ським) [154], як цілісний багатомірний динамічний стан, що розвивається у процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального й економічного середовища й дає змогу людині різною мірою здійснювати свої біологічні й соціальні функції (за А. Щедріною) [314]; природний стан організму, що характеризується його повною врівноваженістю з біосферою й відсутністю якихось виразних хворобливих змін (за А. Дембо) [96]; як специфічний стан відсутності сутнісних відхилень від норми основних життєво важливих показників (за Р. Басєвським) [17].

Науковцями-валеологами та медиками здоров'я розуміється як максимальна продуктивність органів при збереженні якісних меж функцій та «виведене статистикою якісне поняття меж норми» [8, с. 28; 7]; як категорія загальнолюдських цінностей воно є тією точкою відліку, на якій базується духовність як діалектична єдність усього унікального й універсального, природного й культурного в її внутрішньому світі [10]; як нормальний психосоматичний стан людини, здатної реалізувати свій потенціал тілесних і духовних сил та оптимально задовольнити систему матеріальних, духовних і соціальних потреб [217]; як духовні, психічні і соматичні характеристики людини, які формуються внаслідок взаємодії складного комплексу чинників навколишнього і внутрішнього середовища, при цьому, чим вище її здатність реалізовувати свої біологічні й соціальні функції, тим вище рівень її здоров'я [13]; як головна умова повноцінної життєдіяльності [197]; як процес збереження й розвитку психічних і фізіологічних ознак людини, оптимальної працездатності й соціальної активності при максимальній тривалості життя [305]; запас міцності організму, тобто відношення максимальної безпечної потужності організму до робочого процесу [256]; як важливу складову професійної готовності особистості до діяльності [111]; як єдність біологічного (генетична програма, спадковість і конституція), фізіологічного (функціонування і характер адаптації органів та систем), психічного (емоційні реакції) та соціального (орієнтація у суспільстві) формування організму [263]; як динамічний стан найбільшого фізичного й психоемоційного стану, в основі якого покладено гармонійне співвідношення взаємопов'язаних функцій і структур, що забезпечують високий енергетичний рівень організму [50]; як здібність людини до самозбереження та підвищення її життєвої сили [171]; безперервна послідовність природних

станів життєдіяльності людини, яка характеризується здатністю організму до самозбереження й досконалої саморегуляції, підтримки гомеостазу, самовдосконалення соматичного й психічного статусу при оптимальній взаємодії органів і систем, адекватної пристосованості до змін довкілля, використання резервних та компенсаторних механізмів відповідно до фенотипічних потреб і можливостей виконання біологічних та соціальних функцій [138].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що здоров'я науковцями визначається – «основним чинником в успішному засвоєнні обраної спеціальності, оскільки тільки здорова людина має здібність успішно навчатися, бути витривалою не тільки до фізичних, але й до психічних стрес-факторів, мати високу працездатність та психічну зрілість» (за В. Вовк) [64]; тим, «без чого людина не тільки не може бути щасливою, але й не в змозі самореалізувати себе у творчому й фізичному потенціалах, його можна сформувати через цілеспрямовану напружену працю над собою і придбання необхідних знань» (за Л. Романовою) [115, с. 3]; «одним із найважливіших чинників добробуту, процвітання, життєдіяльності» людини (за Г. Ващенко) [53, с. 91].

Зазначимо, що педагоги по-різному трактують поняття «здоров'я»:

- як «необхідна умова активної і нормальної життєдіяльності людини. Це досить складний феномен, який має свою специфіку вияву на фізичному, психологічному та соціальному рівнях» [28, с. 145];

- як основу життя або стан людини і визначають його як соціально-біологічну основу життя всієї нації та як результат політики держави, що створює у своїх громадян духовну потребу ставитися до свого здоров'я як до основної цінності (за О. Фурмановим) [297];

- як цілісний, гармонійний стан, який залежить від дотримання людиною оптимальної організації своєї життєдіяльності (за В. Приходько) [227];

- як психофізичний і духовний стан людини, що забезпечує її повноцінне функціонування, фізичну й інтелектуальну працездатність, достатнє пристосування до змін у природних впливах довкілля (за М. Юспою, В. Хатилевим, В. Морозовим) [319];

- як стан постійної усвідомленості і відповідальності людини перед собою та довкіллям, що дає їй змогу здійснювати процес самоочищення, самовідновлення і самовдосконалення (С. Гир) [74];

- як «стан організму людини, коли функції всіх його органів і систем урівноважені із зовнішнім середовищем та відсутні хворобливі зміни» (за В. Наумчуком) [201, с. 25];

- як стан, що суттєво залежить від способу життя, а спосіб життя – від думок, поглядів на життя, цілей і життя та культури в цілому (за Г. Манжелєвим, Т. Латишевою, В. Антоновим, Т. Заведєсю, К. Борщевською) [181];

- як «природний динамічний стан організму, що характеризується його самоврівноваженістю і врівноваженістю з довкіллям у духовному, фізичному, а також соціальному плані й ефективно протидіє захворюванням» (за В. Горашуком) [80, с. 4];

- як стан фізичної, соціальної, психолого-педагогічної гармонії людини, доброзичливі відношення з людьми, з природою, з самим собою [232];

- як нормальний психосоматичний стан людини, який віддзеркалює його повний фізичний, психічний та соціальний добробут і забезпечує повноцінне виконання професійних, соціальних та біологічних функцій [285];

- як «природний стан організму, що характеризується його повною рівновагою з біосферою і відсутністю будь-яких хворобливих змін» [20, с. 166-167];

- як «такий психофізичний і духовний стан людини, який забезпечує її повне біосоціальне функціонування, фізичну та інтелектуальну працездатність, достатню адаптацію до природних впливів та мінливості зовнішнього середовища за відсутності патологічних змін в організмі» [28, с. 148].

Різноманітні напрями досліджень під здоров'ям розуміють можливість, наприклад, можливість організму людини адаптуватися до зміни довкілля, взаємодіючи з нею вільно, на підставі біологічної, психологічної та соціальної сутності людини (за Т. Круцевич) [274]; інші визначають здоров'я як міру фізичної та духовної адаптації до природних і соціальних умов, а для роботодавця здоров'я – це передусім працездатність особистості (за С. Грімблатом, В. Зайцевим, С. Крамським) [90].

Зважаючи на багатоаспектність цього феномена, під здоров'ям розуміють також рівновагу, наприклад, визначають його як стійку й динамічну рівновагу процесів усіх сфер життєдіяльності людини, що виражається у безперервності самого процесу руху (за А. Попковим та Є. Литвіновим) [222]; здібність зберігати рівновагу між організмом і внутрішнім та зовнішнім середовищем (за Н. Решетніковим, Ю. Кислициним) [233]; як відповід-

ність показників морфофункціонального розвитку людини нормі і ступінь стійкості організму до негативних зовнішніх впливів, тобто є динамічною рівновагою організму з навколишньою природою і соціальним середовищем, як гармонійне відправлення життєдіяльності організму, за якого всі біологічні та соціальні можливості людини виявляються найбільш повно, а всі життєво важливі підсистеми людського організму функціонують з максимально важливою інтенсивністю та віддачею (за А. Гендіним, Р. Майєром, М. Сергєєвим) [71].

Як процес розглядає «здоров'я» О.С. Мавропуло, зазначаючи, що здоров'я – багатомірний динамічний процес пристосування до мінливих умов довкілля, що ідеального здоров'я й абсолютно здорової людини немає, оскільки організм стикається з фізичними, біологічними, соціальними факторами довкілля, яке певним чином на нього впливає [175]; вчасний і гармонійний тілесний та психічний розвиток, нормальне функціонування всіх органів і систем, високу працездатність у різних видах діяльності, відсутність захворювань, здатність легко адаптуватися до незвичних умов середовища й стійкість до несприятливих впливів [165]; гармонійну єдність обміну між організмом та довкіллям, результатом якого є нормальна робота всіх органів і систем організму людини [105].

Існує й така точка зору, з позиції якої здоров'я трактується як потреба «людини, визначальна здатність її до праці, яка забезпечує гармонійний розвиток особистості» [99, с. 37] або як категорія (філософська, соціально-економічна, біологічна, медична) чи як «об'єкт споживання, вклад капіталу, індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, що постійно взаємодіє з навколишнім середовищем» [29, с. 46-48].

Інший напрям дослідників спрямовується на визначення здоров'я як результату самопізнання, оскільки від його стану залежить зміст відповідей на запитання про роль особистості у світі та суспільстві, а також ставлення до власного тіла, знання законів функціонування організму та ступінь їх вольової регуляції, ставлення до хвороби як ступінь здібності до пошуку, наявність особистісних настанов під час одужування (за В. Сластьоніним, Г. Чижаковою) [250].

Різномайття поглядів на цю проблему стає причиною того, що певна кількість дослідників-педагогів визнає здоров'я як показник адекватності

роботи функціональних систем організму, головною умовою якого є активна діяльність з ліквідації низького рівня життя, незадоволеності, недосягнутих бажань; тобто є здібністю до самозбереження, саморозвитку та самовдосконалення; тобто здоров'я розглядається як здібність протистояти зовнішнім та внутрішнім обуреностям, хворобам, старінню й іншим формам деградації; пристосовуватися до середовища і своїх власних можливостей; підвищувати тривалість повноцінної життєдіяльності; народжувати та виховувати повноцінних нащадків; покращувати можливості, властивості й здібності свого організму, а також якість життя та довкілля [276]. Або як «еволюційно обумовлену універсальну якість організму людини, яка забезпечує за певних умов досягнення й збереження в індивідуальному розвитку (протягом визначеного часу) оптимального рівня життєздатності» [207, с. 70].

Узагальнюючи вищевикладене, можна стверджувати, що здоров'я молоді залежить від екологічної й економічної ситуації в країні, умов побуту, навчальної та позанавчальної діяльності, ставлення до нього як до цінності, сформованої мотивації про власне здоров'язбереження, культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації, образу життя, здоров'язбережувальних заходів, які вона використовує тощо.

Відтак, аналіз наукового досвіду не виявив однозначного підходу науковців до визначення поняття «здоров'я», що ускладнює вивчення цього складного та ємного явища. *На нашу думку, здоров'я – це власна цінність людини, яка виявляється через стійкий біологічний, соціальний, психологічний стан і дозволяє повноцінно виявляти себе в будь-якому виді діяльності (навчальній, професійній, спортивній тощо).*

1.5.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність поняття «здоров'я».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «здоров'я» та проаналізуйте його.
3. Охарактеризуйте здоров'я як феномен культури особистості.

1.6. СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК ЗАПОРУКА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Розглядаючи поняття «спосіб життя», науковці визначають його так.

Аналіз філософської літератури свідчить про те, що спосіб життя є способом існування і розвитку діяльності, взаємозв'язку суспільних та індивідуальних форм життя людей, структурними компонентами якого є форми і способи трудової, громадсько-політичної, інтелектуальної, художньої, побутової, моральної, естетичної, оцінної та інших форм соціалізації особистості, формування та задоволення її потреб (за С. Блажей) [30]. У «Філософському енциклопедичному словнику» це поняття розглянуто, як: сукупність типових видів життєдіяльності індивіда, соціальних груп, суспільства, дає можливість комплексно, у взаємозв'язку розглядати основні сфери життєдіяльності людей: їхню працю, побут, суспільне життя, культуру, з'ясувати причини їх поведінки (стиль життя), обумовлену способом, рівнем, якістю життя [287].

Культурологи під способом життя розуміють системну і нормовану сукупність форм повсякденної життєдіяльності людей та способів їхнього щоденного буття [158].

Тобто, спосіб життя людини прямо залежить від її культури.

Ми поділяємо точку зору науковців, які визначають, що спосіб життя безпосередньо пов'язаний з культурою його ведення через такі аспекти, як культура праці й побуту, людських взаємин, людини і природи, задоволення основних життєвих потреб, багатство духовного життя, розвиток особистості як найвищої цінності, утвердження гуманного способу життя (за Д. Вороніним та М. Оксою) [67].

Аналіз соціологічної літератури свідчить про те, що спосіб життя визначається як сукупність наявних рис, що характеризують спосіб життєдіяльності людей у конкретному суспільстві (ті норми та цінності, які визначають взірць життя конкретного суспільства) (за Л. Лубишевою) [174]; та визначають його як «систему життєдіяльності суспільства» в умовах соціально-економічного буття (за В. Волович, В. Тарасенко, М. Захарченко) [262, с. 593].

Аналіз валеологічної літератури свідчить про те, що спосіб життя розглядається як режим обмежень і навантажень, обмеження стосуються їжі й одягу, навантаження – фізичних вправ (за М. Амосовим) [9]; історично визначений спосіб самореалізації людини в матеріальній і духовній життє-

діяльності у процесі привласнення загальних соціально сутнісних сил (за С. Горчаком) [87].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що «спосіб життя» є біосоціальною категорією, яка інтегрує уяву про певний тип життєдіяльності людини та пов'язана з особливостями повсякденного життя людини, які охоплюють її діяльність, буття, форми використання дозвілля, задоволення матеріальних та духовних потреб, участь у суспільному житті, норми і правила поведінки (за С. Шендельовою) [311]; біосоціальною категорією, що інтегрує уявлення про певний тип життєдіяльності людини та характеризується її працею, буттям, формою задоволення матеріальних і духовних потреб, правилами індивідуальної та громадської поведінки (за О. Фурмановим) [297].

Ми, спосіб життя людини розглядаємо як її щоденні особистісні усвідомлені дії, що базуються на ціннісних орієнтаціях.

1.6.1. Завдання для студентів:

1. Дайте визначення поняття «спосіб життя».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «спосіб життя» та проаналізуйте його.
3. Визначте, яким чином спосіб життя людини залежить від її культури.

1.7. Здоровий спосіб життя у вимірах культури здоров'язбереження

Визначимо поняття «здоровий спосіб життя», з'ясувавши, яким саме повинен бути спосіб життя, оскільки воно є дуже поширеним, але немає єдиного загальноприйнятого визначення і розглядалося вченими різних галузей з метою пошуків шляхів покращення стану здоров'я молоді та якості її життя.

Проблема формування здорового способу життя молоді та виховання навичок здорового способу життя у сім'ї розкрита у працях В. Базарного, О. Гройсана, В. Запорожченко, К. Динейки, В. Дядичкіна, Г. Демирчогляна, О. Козлова, В. Матвєєва, Г. Мусалова та ін., але ці напрацювання науковців не призвели до створення єдиної системи оздоровлення молоді «вищій навчальний заклад-школа-сім'я» [311].

Популярна енциклопедія «Здоров'я» під здоровим способом життя розглядає відповідну організацію праці, відпочинку, творчого самовираження, розвитку культурних потреб людини, що забезпечує її виконання біосоціальних функцій, фізичне та психічне здоров'я, активне довголіття та гармонійний розвиток особистості в усіх вікових періодах [117].

Аналіз філософської літератури свідчить про те, що «здоровий спосіб життя» є актуальною проблемою соціального пізнання, при цьому системний підхід до вивчення природи людини вимагає розглядати її цілісно, як діалектичну єдність соціального й біологічного, родового й індивідуального, суспільного та особистісного, об'єктивного й суб'єктивного рівнів людського організму; під здоровим способом життя вона визнає життєдіяльність, яка, при позитивному емоційно-вольовому настрої людини, забезпечує дотримання екологічної рівноваги її з природою та неухильне зниження ентропії суспільних зв'язків у соціальному організмі країни, в який людину включено як джерело інтелектуальної енергії, а отже, і як його основну рушійну силу (за Л. Сущенко) [270, с. 48-51].

Аналіз соціологічної літератури свідчить про те, що здоровий спосіб життя є культурним способом життя, цивілізованим, гуманістичним, з турботою про здоров'я як найвищу цінність [174]; «все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через посередництво діяльності щодо оздоровлення умов життя – праці, відпочинку, побуту (всі дії людини, які безпосередньо спрямовані або опосередковано стосуються формування, збереження, зміцнення, споживання, відновлення й передачі здоров'я)» [116, с. 176].

Аналіз валеологічної літератури свідчить про те, що здоровий спосіб життя науковці визнають як реалізацію комплексу єдиної науково обґрунтованої медико-біологічної й соціально-психологічної системи профілактичних заходів (за В. Артамоновим, Р. Мотилянською) [14]; цілісний світогляд молоді через ставлення до себе, свого здоров'я, свого життя (за І. Березіним) [26]; «такий стиль існування, за якого завдяки застосуванню певних методів впливу на організм та його оточення, рівень життєздатності організму стає оптимальним, спостерігається постійне вдосконалення і використання потенціалу організму без завдання йому шкоди, причому активність організму та його можливості зберігаються до самої старості» (за В. Бобриць-

кою) [32, с. 60]; спосіб життєдіяльності, спрямований на збереження і покращення здоров'я (за В. Боримським, Б. Титаренко) [45]; «як сформований у людини спосіб організації виробничого, побутового і культурного аспектів життєдіяльності, що дозволяє реалізувати свій творчий потенціал» (за О. Булатовим, Л. Цьовхом) [302, с. 151]; типову сукупність форм і способів культурної життєдіяльності особистості, що поєднує норми, цінності, суть регульованої ними діяльності, які сприяють повноцінному виконанню навчально-трудових, соціальних і біологічних функцій (за М. Віленським) [62]; як особистісно-мотиваційне втілення індивідами своїх соціальних, психічних і фізичних можливостей та здібностей (за Ю. Лісіциним) [168]; типові форми й способи життєдіяльності людини, які зміцнюють і вдосконалюють резервні можливості організму, забезпечуючи успішне виконання соціальних та професійних функцій (за Б. Чумаковим) [305]; як система, що складається з трьох взаємопов'язаних культур: культури харчування, культури рухів, культури емоцій (за Е. Казіним та ін.) [130].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що під здоровим способом життя вчені розуміють сукупність духовних цінностей і реальних видів, форм та сприятливих для здоров'я ефектів діяльності, спрямованих на забезпечення оптимального задоволення потреб, діяльність, яка оздоровлює умови життя та допомагає виконанню людиною соціальних функцій у найсприятливіших для її здоров'я умовах [63]; мобільне сполучення форм, способів повсякденної життєдіяльності, які відповідають гігієнічним принципам, зміцнюють адаптивні і резистентні можливості організму, сприяючи ефективному відновленню, оптимальному виконанню особистістю соціально-професійних функцій [105]; такий спосіб життя, за якого зберігаються або поширюються резерви організму [233]; комплекс оздоровчих заходів, які забезпечують гармонійний розвиток, зміцнення здоров'я та підвищення працездатності людей [164]; «мобільне поєднання форм, способів повсякденної життєдіяльності, що відповідають гігієнічним принципам, покращують адаптивність та резистентність, здатність до опору організму, сприяють ефективному відновленню, підтримці і розвитку резервних можливостей, оптимальному виконанню особистістю соціально-професійних функцій» [201, с. 24-25]; «діяльність, що спрямована на формування, збереження та зміцнення здоров'я людей як необхідної умови для прогресивного

розвитку суспільства в усіх його напрямках» [80, с. 7]; організацію праці, відпочинку, творчого самовираження, задоволення культурних і фізіологічних потреб людини, що забезпечують їй виконання біосоціальних функцій, фізичне і психічне здоров'я, активне довголіття та гармонійний розвиток особистості в усіх вікових періодах [297]; визначена орієнтованість діяльності людини у напрямі зміцнення й розвитку особистого та суспільного здоров'я [311]; структура форм життєдіяльності студентів, для якої характерна єдність процесів самоорганізації і самодисципліни, саморегуляції та саморозвитку, спрямованих на зміцнення адаптивних можливостей організму, повноцінну самореалізацію [285].

Узагальнюючи точку зору вищезазначених дослідників, здоров'я людини є складним станом, що потребує пильної уваги через контроль власного способу життя, сформованості відповідної культури та світоглядної зорієнтованості на здоров'язбереження на фізичному, психологічному, духовному й соціальному рівнях. Розглядаючи різноманітні підходи науковців щодо цього поняття, ми дійшли висновку, що воно може бути найбільш повно визначено через синтез міждисциплінарних галузей науки, практики і освіти – філософії, психології, педагогіки та валеології.

На нашу думку, здоровий спосіб життя – це сукупність способів і форм життєдіяльності особистості, спрямованих на щоденне збереження та зміцнення свого здоров'я, складовими якого є раціональне харчування, безпечний побут, якісні умови праці та відпочинку, оптимальна фізична активність, безпечна сексуальна поведінка, гігієна, загартування, відсутність шкідливих звичок, володіння необхідними знаннями, вміннями та навичками зі збереження і зміцнення свого здоров'я й усвідомлення людиною важливості дій у цьому напрямі, оскільки тільки особи з високим рівнем свідомості та сформованої світоглядної орієнтації стосовно здорового способу життя прагнуть діяти заради збереження власного здоров'я.

1.7.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність поняття «здоровий спосіб життя».
2. Знайдіть на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «здоровий спосіб життя» та проаналізуйте його.
3. Визначте складові здорового способу життя.

1.8. ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ ПОТРЕБИ У ЗДОРОВ'І СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДИ

Проблему формування потреби у здоров'ї досліджували чимало науковців. Під потребою вчені розуміють «стан внутрішньої напруги людини, який виникає через відсутність чогось необхідного для її існування й розвитку, зазначений стан є джерелом активності індивіда, яка набирає статусу мотиву його діяльності внаслідок зустрічі з предметом потреби» (за О. Леонтєвим) [275, с. 161].

Саме потреба у здоров'ї спонукає людину до власної здоров'язбережувальної діяльності, оскільки «повноцінно прожити життя і бути корисним для суспільства, за всіх інших рівних умов, більше шансів у здорової людини» [312, с. 56].

Тобто потреба є станом нужди людини у визначених умовах, яких їй не вистачає для нормального існування та розвитку, наявність почуття незадоволеності, пов'язаного з дефіцитом того, що треба людині [73].

Наприклад, у демократично розвинених країнах потреба населення у здоров'ї виникла раніше, оскільки були створені відносно рівні можливості для самореалізації особистості в різних сферах суспільної діяльності, у тому числі й у сфері фізичної культури [267]; всі форми фізичної культури, залучаючи широкі верстви населення до різноманітних видів фізкультурно-спортивної діяльності, створюють умови для формування в суспільстві потреби у збереженні здоров'я і якщо суспільство засвоює ці ідеї, вони переходять з розряду теоретичних у практичну реалізацію та оволодівають масами через різноманітні форми фізкультурно-спортивної діяльності, що свідчить про зміну світогляду суспільства [267]. Тому саме виховна спрямованість на здоров'язбереження має найбільш значущу перспективу, оскільки стосується інтересів кожного та формує в людині нову потребу – потребу у здоровому стилі життя [316; 18; 298].

Ставлення людини до здоров'я виявляється в її діях, вчинках, переживаннях, поглядах відносно факторів, які впливають на їх фізичний і психічний добробут, у формі розумного і нерозумного ставлення; це ставлення виявляється у потребі у здоров'ї, яка є основою самозбереження особистості і засобом реалізації інших життєвих потреб (у матеріальному добробуті, досягненні інших цілей і за ступенем культурного розвитку людини потреба у здоров'ї стає її самостійною цінністю [276]; окрім цього саме

освіта повинна формувати творчу, високодуховну, висококультурну особу із глибинною, внутрішньою потребою у саморозвитку, самовдосконаленні, перетворенні свого власного «Я» [279]. А для ефективності освіти треба «орієнтуватись на стан здоров'я та розвитку особистості, особливості її психічного складу, характеру та темпераменту, рівень відповідної навченості, загальної та валеологічної культури» [3, с. 26].

Дотримання особистістю здоров'язбережувальної діяльності відбувається етапно через самовизначення ролі здоров'я у власному житті, переконанні у його цінності, оволодінні відповідних навичок у навчально-виховному середовищі, додержання відповідної поведінки.

На нашу думку, сформована потреба у здоров'ї є потужним стимулом до здоров'язбережувальної діяльності.

В Америці поштовхом до проведення активних заходів з формування у суспільства потреби у здоров'ї були результати дослідження Р. Краузе, проведені у шістдесяті роки ХХ ст., згідно з якими з'ясувалося, що американська молодь має гірші показники фізичної підготовленості, ніж європейська [19].

У Канаді, Великобританії, Німеччині, Франції та інших розвинених країнах активна популяризація різноманітних форм рухової активності розпочалась у 70-80 роки і стимулювалася телебаченням, яке пропагувало теніс, аеробіку, шейпінг та футбол-сокер (за С. Гуськовим) [93]. Окрім цього в розвинених країнах створено широкий ринок фізкультурно-оздоровчих послуг, які доступні для більшості громадян, що дозволило задовольнити їхні вікові потреби в різноманітних формах рухової діяльності [323]. Так, поступово в суспільстві відбулось усвідомлення того, що бережливе ставлення до свого здоров'я є одним із чинників, що забезпечує життєвий успіх та добробут людини, це призвело до формування у широких прошарків населення стійкого інтересу до занять фізичними вправами [19]. У наш час в економічно розвинених країнах різноманітними видами рухової активності займаються в середньому більше 30% населення, а в Росії та Україні – лише 8-10% населення [93; 235].

На нашу думку, зазначений факт розкриває сутність світоглядного ставлення різних націй до свого здоров'я, що безпосередньо відображається на стані їхнього здоров'я та впровадження здоров'язбережувальних заходів.

Наприклад, в Америці та Японії роботодавці зазначають, що здоров'я людей є найважливішою виробничою силою і вкладають великі гроші на впровадження фізкультурно-спортивної революції у своїх державах. Так, завдяки переконанням та примусу більше 20 мільйонів людей за короткий час в Америці припинили палити, переглянули свої уявлення щодо харчування, внаслідок чого їхня хворобливість знизилася на 40-60%, а прибуток збільшився на мільйони [11]. Отже, під час прийняття на роботу в зазначених країнах роботодавець враховує стан здоров'я працівника, оскільки від його здоров'я залежить якість його роботи. В Україні такого підходу дотримуються лише у приватних організаціях, де роботодавець зацікавлений у 100% віддачі від здорового працівника.

Якщо говорити про жінок, то американки та німкені більш ретельно дбають про своє здоров'я, ніж інші народи, оскільки вони люблять спорт, масаж, захоплюються різними дієтами, вимогливі до своєї зовнішності, вільний час проводять на свіжому повітрі і для них важливо жити в екологічно чистій місцевості (за С. Геніком) [72]. Тобто багато залежить від національних особливостей людей, їхньої культури, світогляду та звичаїв.

Окрім цього, в кожній окремій зарубіжній країні існують свої особливості організації фізкультурно-спортивного руху, наприклад у Фінляндії «офіційно зареєстровано 6000 спортивно-оздоровчих клубів», поряд з якими існують й інші фізкультурно-оздоровчі об'єднання рекреаційної спрямованості, які відносно дешеві або безкоштовні, чого не можна сказати про українські спортивні клуби (за А. Кухтієм) [161, с. 14]; у Канаді поширений рух «Спорт для всіх», дуже розвинена масова фізична культура, любительський та професійний спорт, в Америці переважає розвиток традиційно популярних та рентабельних видів спорту у школах, університетах та коледжах [161, с. 16-18]; на відміну від України, у Польщі відбувається цілеспрямоване збільшення кількості вузівських спортивних клубів, а також функціонує Національна федерація спорту для всіх, яка задовольняє інтереси фізкультурно-оздоровчої діяльності всіх верств населення, в Білорусії створені «обласні навчально-методичні центри фізкультурно-оздоровчої роботи з населенням, міські та районні фізкультурно-оздоровчі клуби» [161, с. 22-29].

«Культ здоров'я у західних країнах пов'язаний зовсім не з тим, що люди враз зрозуміли: їм конче необхідно бути здоровими. Просто прогрес у будь-

якій сфері потребує великої кількості здорових людей. Хворі робітники не вигідні роботодавцям», тобто це є наслідком послідовної державної політики в напрямі збереження здоров'я населення, насамперед пропагувати та формувати звичку до здорового способу життя, при якому людина достатньо рухається, раціонально харчується, уникає стресів, робить своєчасну профілактику захворювань, система фізичного виховання у навчальних закладах повинна мати рекреаційний характер та зберігати здоров'я вихованців [218, с. 40-43].

В Америці сьогодні фізкультурно-спортивна діяльність є невід'ємною частиною культури життєдіяльності американського суспільства, оскільки підтримання активного способу життя та заходи зі збереження здоров'я населення економічно вигідніші, оскільки запобігання захворюванням потребує набагато менших додаткових витрат держави, ніж лікування хвороб, які є наслідком їхньої фізичної пасивності (за Л. І. Лубишевою) [173].

Останні 30-х років у деяких розвинених країнах, зокрема в Канаді, використовується ефективний підхід щодо збереження і зміцнення здоров'я населення: формування здорового способу життя, який передбачає застосування цілеспрямованої системи дій, що має теорію, методологію, методи практичної роботи; цей підхід був апробований у місті Києві фахівцями Українського інституту соціальних досліджень упродовж 1998-2002 р. у межах українсько-канадського проекту «Молодь за здоров'я», а з 2003 року поширений у масштабах країни [275, с. 8]. Науковцями України та Канади спільно розроблено технологію проведення тренінгів із формування здорового способу життя молоді, освітні програми формування здорового способу життя дітей та молоді, стратегію розвитку українського суспільства в цьому напрямі.

Безтурботне ставлення української молоді до свого здоров'я свідчить про те, що якщо не враховувати обов'язкові заняття фізичним вихованням у навчальному закладі, з них лише 6-8% регулярно самостійно займаються фізичною культурою, а «у країнах центральної Європи, Австралії, Японії від 60 до 80%, тому і рівень тривалості життя в цих країнах на 15-20 років вищий від нашого і складає 75-80 років», що демонструє зовсім інше, свідоме здоров'язбережувальне ставлення до свого здоров'я як до найвищої цінності [261, с. 71].

На підставі вищезазначеного, можна стверджувати, що чим розвиненіша країна, тим краще створені умови для здоров'язбереження, простежується вищий культурний рівень нації і тим більше людей охоплені цією діяльністю.

На нашу думку, потрібно використовувати зарубіжний досвід, створювати фізкультурно-оздоровчі студентські клуби та формувати культуру здоров'язбереження як світоглядну орієнтацію молоді, щоб зупинити катастрофічне погіршення стану її здоров'я в Україні.

Розглянемо зазначену проблему в ракурсі зацікавленості до неї молоді під час навчання.

Освіта повинна формувати здорову, творчу, високодуховну особу із глибинною, внутрішньою потребою у саморозвитку, самовдосконаленні, а завдання сучасної освіти полягає у поступовому формуванні нової людини – Землянина XXI сторіччя, людини відповідальної, висококультурної, високоосвіченої (за О. Навроцьким) [198]

Проблема в тому, що сучасна система освіти спрямована на те, що майбутній фахівець повинен бути освіченим, тобто поінформованим у своїй галузі, але не обов'язково культурним [186], що безумовно позначається і на загальнокультурному рівні студентів і на їхній культурі здоров'язбереження, яка є одним із видів культури молоді. Оскільки рівень культури здоров'язбереження визначається не лише освіченістю студентів у цій галузі знань, а й усвідомленою потребою у здоров'язбережувальній діяльності, у відповідному самовдосконаленні, мотивацією до здоров'язбереження, розумінням цінності здоров'я. Крім того, у своїй більшості студенти визначають негативними для здоров'я такі чинники, як екологія, стресові ситуації, спадковість, паління, наркотики, погане медичне обстеження, звинувачуючи в усьому довкілля, тим самим повністю знімають з себе відповідальність за збереження власного здоров'я та свій спосіб життя [73]. Зазначене є результатом того, що в майбутніх фахівців сформований низький рівень культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації, оскільки для них це не має першочергової важливості та зацікавленості у збереженні здоров'я, не сформована ідеологія здоров'я, яка розкриває важливість здоров'я як суспільної цінності у свідомості молоді; наскільки значущим є здоров'я як основа матеріального й духовного добробуту, виражене в різних формах

суспільної свідомості – в освіті, засобах масової інформації тощо (за А. Яременко, А. Вакуленко, Л. Жалило й ін.) [293].

На нашу думку, щоб змінити свідомість студентів з цієї проблеми потрібна зміна їхніх поглядів на цінності здоров'я, потреби, світоглядні орієнтації, мотивації, норми повсякденної діяльності та поведінки й формування державою політики, спрямованої на привабливу систему здоров'язбереження молоді у навчальних закладах, пропагування здоров'язбереження у засобах масової інформації тощо.

Аналіз стану наукової розробки порушеної проблеми, а також оцінка ступеня сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців засвідчив, що поряд з певним успіхом у вирішенні окремих питань здорового способу життя молоді, у цілому зазначена проблема не вирішена і потребує розробки теоретичних положень про структуру, сутність, зміст, показники, педагогічні умови та чинники, що забезпечують результативність процесу формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців.

1.8.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте проблему формування потреби у здоров'ї.
2. Яким чином проявляється ставлення людини до здоров'я?
3. Як у зарубіжних країнах відбувається збереження і зміцнення здоров'я населення?

1.9. КУЛЬТУРА ЯК БАЗОВЕ ПОНЯТТЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Виходячи із завдань нашого дослідження, розглянемо сутність поняття «культура» у світлі основних підходів до аналізу цього поняття. Поняття «культура» застосовується в європейській історико-філософській літературі з другої половини 18 століття і до наших часів цих визначень більше п'ятисот.

Розглянемо зазначене поняття з боку філософії, культурології, соціології, педагогіки та ін.

Тільки філософами зроблено 250 визначень поняття «культура» (за А. Модем) [194], а вітчизняні вчені нарахували більше сотні різних точок зору до цього феномена [2].

Аналіз філософської літератури свідчить про те, що науковці під культурою розуміють сукупність досягнень суспільства в його матеріальному і духовному розвитку, що використовуються суспільством (за Г. Францовим) [294]; матеріалістичний погляд на світ, який складається з відношення до історико-культурних цінностей та ідеалів суспільства як провідного особистого світоглядного орієнтиру, і при цьому у процесах передачі і трансляції здобутих знань та практичного досвіду – діяльності розпредмечування та спілкування відбувається соціокультурне вдосконалення людини (за М. Каганом) [128], «особливу інформаційну структуру всередині соціуму, що регулює (саморегулює) і керує соціальною системою в цілому, орієнтуючи на передбачення майбутнього й на можливість виживання і порятунку всієї цієї соціальної системи» (за В. Капітоною) [239, с. 259], як сукупність 3 понять: предмета, процесу і результату та сполучення істини, добра та краси (за Є. Смотрицьким) [255], «явище, яке постійно змінюється, розвивається, набуваючи на кожному етапі суспільного розвитку особливих форм існування, нового змісту, що вказує на діалектичний взаємозв'язок культури з суспільно-економічною та політичною сферами життєдіяльності людини, а також є виразником ціннісної парадигми, властивої для певної епохи та конкретного періоду розвитку людського суспільства» (за А. Кавалеровим) [127, с. 123-124], «через життєві сенси, культурні цінності, закладені в результатах діяльності людини, вона передається від покоління до покоління як своєрідна аксіологічна естафета, що й забезпечує безперервність і наступність її розвитку, саме в цьому значенні культура виступає своєрідним мірилом, критерієм визначення особливостей загального розвитку різних народів» [127, с. 113]; сукупність форм людської поведінки і діяльності, здобутих знань та символічних визначень навколишнього світу [158], специфіка культури полягає в тому, що вона не передається генетично на біологічному рівні, її цінності, які склалися на певному етапі суспільства засвоюються людиною протягом всієї життєдіяльності (за І. Гуревич) [92], а є спрямованістю розвитку всієї системи «людина-світ» у бік кумулятивного нарощування духовно-практичних здібностей і потенцій людського роду та їх реалізація у предметних формах та формах індивідуального розвитку людей (за В. Івановим, Є. Бистрицьким, М. Тарасенко, В. Козловським) [120], сукупність норм, принципів, духовних цінностей та ідеалів особистості, які

виступають як її важливі світоглядні орієнтири (за О. Шпенглером) [313], «сукупність практичних, матеріальних та духовних надбань суспільства, які відображають його історично досягнутий рівень розвитку і втілюються у результатах продуктивної діяльності людини, зокрема в систему освіти, мистецьку творчість, а також установи й організації, які забезпечують їх функціонування» (за О. Рудницькою) [238, с. 108]. І. Бехом культура розглядається «як духовно-практична основа розвитку особистості і йдеться передусім про пояснення на рівні індивідуальної свідомості суб'єкта тієї суті, якою має наповнюватися для нього навколишній світ» [27, с. 26], привласнення однією людиною тих багатств духу, які вироблені людством, що в першу чергу засновано на здобутті знань (за Н. Кожеуровою) [286], «догляд, поліпшення, ушляхетнювання тілесно-душевно-духовних сил, схильностей і здібностей людини, а отже – і ступінь їх розвитку, відповідно розрізняють культуру тіла, культуру душі і духовну культуру» [290, с. 313]; не тільки абстрактно-філософське визначення, але й культурно-філософська категорія, яка має можливість її застосування у межах культури здоров'я [176]; засіб життєдіяльності людей за рахунок минулих поколінь, який має особистісну структуру переживань, відтворення й трансформації подій у нормі й цінності конкретних людей [151].

Деякі науковці визначають, що культура, охоплюючи «результати та спосіб діяльності, спрямована на саморозвиток особистості, являє собою сферу реалізації її цінностей, простір спілкування, і виступає формою одночасного буття й спілкування людей різних культур, формою діалогу і взаємопроникнення» (за Л. Гончар, Н. Краснонос) [77, с. 284]. Сфера культури – це сфера понад-Я, сфера необхідних заперечень і цементуючих людське суспільство основ, заперечення та задоволення, своєрідний «батіг та пряник» – ось чим живе культура, це її джерело впливу на людину [286], є станом суспільного, групового та індивідуального буття і свідомості, а також діяльність з перетворення цього стану (за Н. Кожеуровою) [286], тобто культура є явищем індивідуальним, особистісним (рівень культури особистості, наявність чи відсутність культури мислення, культури спілкування тощо), або явищем соціальним (матеріальна і духовна культура, культура виробництва тощо) [286]. Психологи під культурою визначають все те, що вироблено, зроблено людиною, на що вона наклала відбиток своєї діяльності, мірило її розвитку та досягнень [228].

Культурологами культура людини характеризується через її поведінку, освіченість, дотримання норм етикету та визначається як творча діяльність особистості, що реалізує свої можливості; система відносин між людьми, людиною і природою, система цінностей, норм, які існують у суспільстві; те, що організовує життя людей та створює систему механізмів, які формують тип поведінки, обмежуючи біологічний початок в людині [157].

Американські вчені-культурологи у зв'язку зі значною кількістю визначень поняття «культура» класифікували їх, розподіливши на десять груп. Наведемо декілька з них: «культура як сума всіх видів діяльності, звичаїв, вірувань; соціально успадкований комплекс практики й вірувань, що визначає основи нашого життя; інші підкреслюють значення для культури правил, котрі організовують спосіб життя; спосіб пристосування суспільства до природного середовища й екологічних потреб; продукт діяльності людей і т. ін.» (за А. Кребером та К. Клакхоном) [12, с. 93]. Американський культуролог Джон Спредлі під культурою визначає сукупність знань, що придбана людиною та використовується нею для інтерпретації її життєвого досвіду і вибору лінії поведінки [228].

Інші культурологи під культурою розуміють «створену людьми штучну сферу існування й самореалізації, джерело регулювання соціальної взаємодії і поведінки», «суб'єктом культури є людина: вона творить, зберігає і розповсюджує створені нею культурні цінності» (за В. Антофійчуком) [12, с. 94]; у загальному розумінні – це «певний рівень розвитку суспільства, що характеризує форми людських відносин, саму людину як суб'єкта діяльності; при цьому зовнішнє відображення культури визначається багатством предметної діяльності людини, сукупністю наслідків праці та думки» (за О. Горожанкіною) [86, с. 9]; як соціальну інформацію, що зберігається й накопичується в суспільстві за допомогою засобів науки, мистецтва, релігії, традицій, ритуалів та в яких закладено ціннісний зміст, значення і сенс духовної та матеріальної діяльності людини у світі (за О. Кармінім) [133]. При цьому культурний розвиток людини відбувається через людську діяльність, яка виявляється у свідомому когнітивно-ціннісному обміркованні та передбаченні результатів своїх дій в умовах регуляції способів діяльності і створенні загальної ціннісно-сислової основи життєдіяльності, а поняття «культура» пов'язане з аспектами розвитку «людського початку в людині» –

її здібностей, розуму та духовного світу, що обумовлюють характер та зміст практичної діяльності людей [133].

Аналіз соціологічної літератури свідчить про те, що науковцями культура розглядається як сукупність соціально здобутих та трансльованих з покоління в покоління значущих символів, ідей, цінностей, вірувань, традицій, норм і правил поведінки, за допомогою яких люди організують власну діяльність [174]; на сьогодні «культура» виступає одним з фундаментальних понять соціально-гуманітарного пізнання. Так, у соціологічному енциклопедичному словнику воно розглядається у декількох ракурсах: 1) як сукупність матеріальних та духовних цінностей, що визначають рівень історичного розвитку певного суспільства й людини; 2) як сфера духовної життєдіяльності суспільства, до складу якої входить система освіти, виховання, духовної творчості; 3) як рівень опанування людиною тією або іншою галуззю знань чи діяльності; 4) як форма соціальної поведінки людини, що обумовлена рівнем її вихованості й освіти; 5) як спосіб перевтілювальної діяльності людини у світі [260].

Аналіз педагогічної літератури свідчить про те, що культура «дає можливість конкретній людині виявляти всю повноту, досконалість та універсальність людської сутності», оскільки людина є творцем культури та її носієм [226, с. 33]; насамперед розглядається як система, зафіксована в соціокоді, яка відображає форму свідомості та діяльності суб'єкта у просторі та часі і передбачає наявність підсистеми (сфери освіти), у межах якої відбувається розпредмечування глуду соціокоду кожному наступному поколінню і в нормі освіта є «сліпком» культури, що її породила [58], культура – це «високий ступінь розвитку особистих професійних якостей і підготовки, що відповідають специфіці професійної діяльності та забезпечують максимально можливу її ефективність» [253, с. 114]; рівень освіченості, вихованості людини, рівень володіння нею будь-якою галуззю знань або діяльності [136], рівень розвитку суспільства, творчих сил та здібностей людини, який виражається у типах і формах організації життя та діяльності людей, а також у створюваних ними матеріальних та духовних цінностей [276]; «складноорганізована, багаторівнева та багатогранна динамічна структура, в якій громадське суспільство стає важливою ознакою цивілізованого суспільства...; вона інтегрується в суті самої особистості студента, котрий

функціонує в культурному середовищі як конкретний носій культурних цінностей, поєднуючи в собі загальне, властиве культурі в цілому й особисте, привнесене в культуру на підставі індивідуального життєвого досвіду, рівня знань, світогляду тощо» [137, с. 47]; «обіймаючи результати та спосіб діяльності, спрямована на саморозвиток особистості, являє собою сферу реалізації її цінностей, простір спілкування, і виступає формою одночасного буття й спілкування людей різних культур, формою діалогу і взаємопроникнення» [77, с. 284]; «культура формує людину і водночас є формою її самовияву» [183, с. 64]; культура є синтетичною характеристикою особистості, яка розкриває універсальність її зв'язків з навколишнім світом і реалізується у процесах пізнавальної, комунікативної, професійної, творчої діяльності людини; а формування світогляду визначають одним із провідних завдань становлення культури, оскільки «в особистості, яка досягла того рівня розвитку, коли її можна називати особистістю, всі властивості і якості створюють певну структуру, логічним центром, основою якої є світогляд» [215, с. 241]; «рівень освіченості, вихованості людей, а також рівень оволодіння якоюсь галуззю знань або діяльності» [78, с. 182], «освіченість, вихованість» [55, с. 472]; активна творча діяльність людей у засвоєнні навколишнього світу, у процесі якої виробляються, зберігаються та споживаються соціально значущі цінності, а також сукупність цих цінностей, які опредмечують творчу діяльність людей [70]; «є тим, що виникає стихійно у процесі розгортання власних потенцій буття у точці тілесної присутності індивіда і, отже, виникає як процес реалізації сутнісних можливостей самої людської тілесності» [28, с. 17].

Ефективною умовою підвищення культури особистості студентів у навчальному закладі служить актуалізація світоглядної спрямованості гуманітарних дисциплін [230].

Означене окреслюється важливістю культурного розвитку людини саме у трьох напрямках: коли особистість засвоює культуру як об'єкт її впливу, коли вона створює нові культурні цінності, будучи суб'єктом творчої діяльності, функціонує у культурному середовищі як носій цінностей [312].

І. Ільїна, яка безпосередньо вивчала валеологічну культуру майбутнього фахівця, зазначає, що її рівень характеризує спеціаліста-професіонала як з позиції готовності застосовувати знання щодо здоров'язбереження у соціально-спрямованій діяльності і відповідних професійних умовах, так і

з точки зору здатності до самооцінки своєї здоров'язбережувальної діяльності та її самокорекції [121], зазначена культура особистості пов'язана з її вихованістю, з питанням правильного харчування, гармонією відносин, вибором способу життя, особистою гігієною та ін. [310].

Науковці зазначають, що сучасна система освіти повинна виховувати нову генерацію фахівців, які є не тільки професіоналами своєї справи, але знають та вміють підтримувати власне здоров'я, мають належний рівень культури і культивують здоровий спосіб життя й шанобливо ставляться до свого здоров'я [99].

Деякі вчені вивчали світоглядну культуру особистості і визначали її як рівень особистого самоусвідомлення моральних, соціо- та етнокультурних цінностей відповідної культури [221].

Тобто, культура особистості виявляється в її пізнавальній та практичній діяльності стосовно будь-якої галузі життєдіяльності: у професійній діяльності, творчості, спілкуванні, поглядах, самовдосконаленні, здоров'язбереженні та ін. Узагальнюючи досвід науковців в аспекті нашого дослідження, ми доходимо висновку, що більшість із них характеризують культуру людини накопиченням знань і вмінь використовувати набуті знання і практичний досвід під час своєї діяльності (у нашому разі здоров'язбережувальної) та сформованістю рівня її свідомості і світогляду, способів мислення та здоров'язбережувальної поведінки.

1.9.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність поняття «культура».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «культура» та проаналізуйте його.
3. В чому виявляється культура особистості?

1.10. Культура здоров'я сучасної молоді

Розглянемо поняття «культура здоров'я» людини. Валеологами воно розглядається як характеристика освіченості особистості та визначається «не тільки як уміння жити, не завдаючи шкоди своєму організму, приносячи йому користь, але й свідомо оволодівати технологіями її формування» [134, с. 16-17].

Аналіз психологічної літератури свідчить про те, що науковці під «культурою здоров'я» розуміють макросистему універсальних та прийнятих багатьма людьми значень, цінностей, сенсу існування, оскільки особистість може ідентифікувати себе і свій стан лише в контексті певної культури, у сфері її формувального впливу (за О. Васильєвою, Ф. Філатовим) [52].

Проблема культури здоров'я особистості була предметом досліджень відносно невеликої кількості науковців-педагогів (Л. Безугла, Я. Белогурова, Т. Бойченко, І. Брехман, О. Видюк, В. Горашук, Є. Дем'яненко, О. Дубогай, В. Скумін, В. Шахненко [25; 46; 36; 59; 82; 104; 248; 309] й ін.), які культуру здоров'я розглядають як частину загальної культури особистості, характеристику освіченості людини. Інші педагоги зазначене поняття визначають як «важливий складовий компонент загальної культури людини, що забезпечує формування, збереження та зміцнення її здоров'я» (за В. Горашуком) [80, с. 141]; через можливість вчитися і навчатися здоров'ю, здоровому способу життя, навичкам з формування своєї оздоровчої культури, у зв'язку з цим їй необхідно допомогти знайти способи поведінки і можливості, які б продовжували її життя та робили його цікавим і щасливим (за С. Грімблатом, В. Зайцевим, С. Крамським) [90]; якісне утворення особистості, що виявляється в єдності духовних, біологічних, психологічних і соціальних факторів та визначають спосіб життя і гуманістичний сенс буття або цілеспрямована духовно-практична діяльність людини на самооздоровлення та самовдосконалення (за Г. Кривошевою) [149; 190]; «сукупність знань філософського, педагогічного, психологічного, медичного напрямів, що збагачує соціальне, духовне, психічне, фізичне життя індивіда, формує особисте ставлення до здоров'я й життєдіяльності» (за Ю. Мельником) [187, с. 105]; як інтегративну якість особистості, показник її вихованості та невід'ємну складову загальної культури особистості, що забезпечує певний рівень знань, умінь та навичок з питань формування, відтворення і зміцнення здоров'я і яку характеризує високий рівень культури поведінки щодо свого здоров'я та здоров'я навколишніх (за В. М. Оржеховською) [211]; «ступінь досконалості, яка відбувається під час оволодіння теорією і практикою оптимізації життєдіяльності людини, спрямованої на адекватну реалізацію її генетичного потенціалу, зміцнення і розвиток резервних можливостей організму, з одного боку, та оздоровлення її

біосоціального середовища, що оточує, з іншого» [226, с. 33-34]; інтегральне самостійне вчення про людину та її здоров'я [249]; це інтегральна галузь знання, що розробляє й вирішує теоретичні і практичні завдання гармонійного розвитку духовних, психічних та фізичних сил людини, її оптимальної біосоціальної адаптації і створення здорового середовища життя та цілеспрямоване формування наукового світогляду через подолання психологічної інерції мислення і пошуку найбільш оптимальних способів розв'язання життєвих проблем [248]; свідомо система дій і відносин, які у значній мірі визначають якість індивідуального й суспільного здоров'я та складається зі ставлення до власного здоров'я та здоров'я людей, що оточують, ведення здорового способу життя й залежить від суб'єктивної цінності здоров'я, яка визначається настановами людини на його збереження, формування та зміцнення [277]; ступінь достатності в оволодінні особистістю валеологічними знаннями, самокорекції психологічного стану [273]; як уміння особистості жити і не завдавати шкоди своєму організму, а приносити лише користь [278]; як необхідна складова частина загальної культури, що дозволяє людині грамотно піклуватися про здоров'я і добробут свій та навколишніх [254].

Починати роботу щодо прищеплення культури здоров'я необхідно з дитячого віку. Проблема культури здоров'я школярів є складною проблемою, розкриття якої вимагає врахування вимог до розвитку особистісних якостей школярів, вікових, статевих, національних особливостей, аналізу змістового поля школи й особливостей організації сучасного навчально-виховного процесу в школі (за В. Горашуком) [84]. Вчений зазначає, що культура здоров'я школярів виражається через систему їх знань, сформованість гуманістичних ціннісних орієнтацій, розвиток образного мислення, розуміння виховних можливостей національних культурно-історичних традицій, активність їхньої оздоровчої діяльності, творчу ініціативу, емоційно-ціннісне ставлення до навчання і майбутньої професії, здатність до спілкування з питань здоров'я [81].

Від рівня культури людини залежить її поведінка відносно власного здоров'я, вибір професії, дозволя, заняття спортом, профілактика захворювань, вчасне відвідування лікаря (за І. Веселковою, Ю. Комаровим) [57]; увага до свого здоров'я, здібність забезпечувати індивідуальну профілактику його порушень, свідому орієнтацію на здоров'я різних форм життєдіяльності [285].

Відповідно, чим вищий рівень культури, тим більше особистість усвідомлено приділяє уваги власному здоров'язбереженню та здоров'язбереженню тих, хто її оточує. Культура передбачає не тільки визначену систему знань про здоров'я, але і відповідну поведінку щодо його збереження та зміцнення, що має моральний початок [285].

Збереження здоров'я потребує глибокого вивчення себе, а самопізнання стимулює процес формування культури здоров'я і в цілому активізує зазначену діяльність у соціально-психологічному напрямку саморегуляції та самореалізації [181].

Науковці запевняють, що саме ідеї культури фізичного та психічного здоров'я повинні знайти своє відображення у змісті предметів навчального закладу на рівні практичної реалізації через свідоме розуміння необхідності бережливого ставлення молоді до свого здоров'я та інших людей як найвищої цінності, саме у процесі навчання, побудованого на підставі задоволення домінуючих потреб, у тих, хто навчається, підвищуються соматичні, психічні і соціальні резерви здоров'я [111].

Інші визначають культуру здоров'я як один із компонентів фізичної культури, серед яких є ще культура рухів та культура тілобудови [73]; як: фізична (управління рухами), фізіологічна (управління процесами в тілі), психологічна (управління своїми відчуттями та внутрішнім станом), інтелектуальна (управління думками і роздумами, спрямованими на вдосконалення позитивних етично-духовних цінностей [110]; як конструктивну поведінку людини, що сприяє попередженню та подоланню хвороб, завдяки усвідомленому ціннісному ставленню до власного здоров'я, показником якої є загальна культура людини, що виражається у достатньому рівні фізичного, психічного, духовно-етичного і соціального розвитку [284].

Культуру здоров'я студентів І. Яковлева розглядає як інтегративний компонент базової культури людини, до складу якої входить культурно-оздоровча грамотність і культурно-оздоровча готовність, у структурі яких означено чотири аспекти: гностичний, аксіологічний, діяльнісний, оцінний; тобто визначається як цілісна освіта, що передбачає єдність пріоритета цінності здоров'я, високої активності з засвоєння та трансляції у майбутній професійній діяльності глибинних знань про шляхи та засоби ефективного формування, збереження та зміцнення здоров'я [321], утворення

особистості, яке виражено у відповідному свідомому ставленні до власного способу життя та свого здоров'я [149], система знань, ціннісних настанов, емоційно-вольового досвіду та практичної діяльності, спрямованої на вирішення проблеми збереження свого здоров'я [180].

Нам найбільш близька точка зору В. Горащука, який вважає, що культура здоров'я людини є характеристикою валеологічних, педагогічних, культурологічних знань і володіння оздоровчими технологіями, а також частиною її загальної культури, що обумовлює спосіб життя і виражається в системі цінностей, знань, потреб, умінь та навичок з формування, збереження і зміцнення її здоров'я [83].

Розробкою концептуальної моделі інноваційної педагогічної технології формування культури здоров'я старшокласниць у системі фізичного виховання за рахунок введення елективного курсу до структури з процесу фізичного виховання займалася Л. Лубишева, виходячи з таких методичних передумов: метою педагогічного процесу є формування культури здоров'я старшокласниць, інноваційного змісту, основу якого складає урок з фізичної культури, елективний освітній курс, позакласні форми організації занять, організація спецкурсу будується на підставі інтеграції діяльності різноманітних соціальних установ, взаємодія фахівців різного профілю, відповідність змісту, форм і методів інтересам, віковим та гендерним особливостям дівчат, результатом ефективного впровадження цієї моделі є сформованість їхньої культури здоров'я [172].

Тобто більшість науковців розглядають поняття «культура здоров'я» як уміння особистості самостійно вдосконалювати свою фізичну, психоемоційну, розумову і духовну сфери, володіння знаннями медико-валеологічної спрямованості завдяки бажанню до самопізнання й адекватної оцінки стану власного здоров'я.

1.10.1. Завдання для студентів:

1. Дайте визначення поняття «культура здоров'я».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «культура здоров'я» та проаналізуйте його.
3. Обґрунтуйте, як співвідносяться поняття «культура» і «культура здоров'я».

1.11. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ І КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ З ПОЗИЦІЇ МОЛОДОЇ ЛЮДИНИ

В умовах сьогодення визначення сутності поняття «здоров'язбереження» дедалі більше стає предметом досліджень різних науковців та віддзеркалює специфіку ставлення молоді до збереження здоров'я через особливості організації навчально-виховного процесу в різні періоди навчання у навчальному закладі. Натомість учені розглядають його по-різному, тобто не існує єдиного визначення поняття «здоров'язбереження» та критеріїв, за якими воно оцінюється. Поняття «збереження» є похідним від «зберігати» й означає дію і стан, а також «оберігаючи, тримати цілим, не дати пропасти, зникнути; тримати що-небудь у певних умовах, оберігаючи від псування, руйнування; дбаючи, тримати що-небудь у доброму стані, намагатися залишити незмінним; продовжувати залишатися в якому-небудь стані, не втрачати якихось ознак, властивостей, якостей; дотримуватися чого-небудь; не розтрачувати чогось» [210, с. 5-6]. Збереження здоров'я є якісною характеристикою будь-якої педагогічної освітньої технології [145], «з погляду здоров'я, освітні педагогічні технології здатні сприяти формуванню ціннісного ставлення до здоров'я, позитивної мотивації на здоровий спосіб життя та навички здорового способу життя» [210, с. 8].

Визначення «діяльність, спрямована на здоров'я» В. Оржеховська характеризує як «активне ставлення педагога до навколишнього середовища, тобто до низького рівня здоров'я дітей, підлітків та молоді» й визначає її складові: «потребу, мету, засоби, методи, дії, результат. Таким чином, маємо потребу в розв'язанні проблеми збереження здоров'я молоді, що визначає мету – виховання дитини здоровою» [210, с. 10]. Під цією діяльністю автор розглядає «сукупність планомірних освітніх дій та заходів, зосереджених на збереженні, зміцненні й формуванні здоров'я молоді завдяки сприянню формуванню ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших, формуванню позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, оволодіння навичками здорового способу життя й створення відповідного навчально-виховного середовища» [210, с. 16].

Проблема здоров'язбереження є центральною в міжнародному проєкті «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» (ЄМШСЗ), який діє під егідою Європейської Комісії, Європейського Бюро Всесвітньої організації

охорони здоров'я та Ради Європи, об'єднує навчальні заклади різного типу 44 країн; з 1995 року міжнародний проект впроваджувався у 24 закладах освіти України. За роки його впровадження в Україні було нагромаджено позитивний досвід роботи шкіл сприяння здоров'ю, здійснено розвиток навчальних закладів нового покоління, відпрацьовано моделі такої діяльності в закладах освіти, яка б сприяла збереженню та зміцненню здоров'я дітей, педагогів і персоналу шкіл, розроблено модель «Навчальний заклад – школа сприяння здоров'ю». Для подальшого розвитку мережі навчальних закладів збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління з 2002/2003 навчального року за сприяння Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я України було проведено перший Всеукраїнський конкурс – Модель школи сприяння здоров'ю, який став щорічним (і він безперервно поширюється). В основу моделі здоров'язбереження увійшли служба харчування з розширеним асортиментом, проведення заходів із фізичного виховання молоді і служби здоров'я персоналу школи із залученням батьків. За останній час у цьому проекті взяли участь більше 500 шкіл із 40 держав (Польщі, Чехії, Словаччини, Болгарії, Німеччини та інших країн). Сучасна школа як мікромодель зовнішнього соціуму має ґрунтуватися на справжньому інтересі і повазі до дитини, формуванні, закріпленні соціального досвіду, взаємодії, зберігаючи при цьому її психофізичне здоров'я. Відтак, молодь повинна вчитися зберігати своє здоров'я, знати орієнтири в нормальному стані людини, дотримуватися здорового способу життя, гігієнічних норм, активно займатися фізичною культурою, раціонально харчуватись, загартовуватись, вміти керувати своїми почуттями, настроєм, жити у злагоді з довкіллям, усвідомлювати переваги щодо підтримання свого організму в нормальному стані та запобігати наслідкам шкідливих звичок.

Наше століття за своєю спрямованістю здобуде назву «століття здоров'я» (за Є. Буличем) [49]. Це пов'язано насамперед з тією кризовою ситуацією, що пов'язана зі станом здоров'я людей та необхідності зміни цього стану і сприяння формуванню культури здоров'язбереження та створення здоров'язбережувальної освіти.

Проблемою здоров'язбережувального освітнього процесу займалися М. Коржова, акцентуючи увагу на диференційованому відборі змісту,

методів, форм, засобів фізичного й психічного відновлення вихованців на основі діагностування рівня їх освіченості та стану здоров'я [143], О. Ковальова, яка під здоров'язбережувальною освітою визначає рівень навченості вихованця в певній галузі знань, стан його загальної культури та розвитку, характеру, психічного складу та темпераменту [135], Г. Зайцев в її основу заклав ідею пріоритетності здоров'я суб'єктів освітнього процесу як основоположного компонента особистості, що зумовлює оптимальне забезпечення життєдіяльності кожного навчаючого та навчаємого, їхню успішну адаптацію до навчально-виховного процесу на фізіологічному, психологічному, соціальному рівнях за допомогою формування та зміцнення механізмів збереження здоров'я [110].

Під здоров'язбереженням науковці визнають «таку організацію життя людини, яка передбачає гармонізоване використання й розвиток її духовно-моральних і фізичних сил, виховання прагнень до збереження індивідуального й соціального здоров'я, формування уявлень про шкідливість алкоголю, паління та наркотиків», які прищеплюються учням у навчально-виховній діяльності і під час дозвілля [113, с. 7]; результат впливу педагогічних факторів освітнього процесу на збереження здоров'я його суб'єктів (за М. Варданян) [51]; процес створення умов, що дозволяють не втратити, не порушити, не дати зникнути фізичному й психічному благополуччю (за М. Волчек) [65]; процес збереження та зміцнення здоров'я, спрямований на перетворення інтелектуальної й емоційної сфер особистості, підвищення її ціннісного ставлення до здоров'я на підставі усвідомлення особистої відповідальності (за О. Глебовою) [75]; виконання освітніх завдань з урахуванням стану здоров'я учасників навчального процесу та з метою його збереження (за Г. Серіковим) [243]; єдність педагогічних заходів, спрямованих на поліпшення здоров'я молоді й зростання якості їхньої освіченості (за С. Серіковим) [245]; реалізація методів і засобів навчання відповідно до фізіолого-психологічних принципів збереження здоров'я (за Н. Суворовою) [265]; необхідною основою реалізації свого призначення до продовження здорового роду й енергетичного забезпечення творчої праці (за О. Фурмановим) [297], процес, який складає сукупність спеціально організованих фізкультурно-оздоровчих, освітніх, санітарно-гігієнічних, лікувально-профілактичних заходів, які передбачають необхідність цілеспрямованої стимуляції життє-

во важливих функцій організму людини для повноцінного здорового життя на кожному етапі її вікового розвитку, у особистісному аспекті є засобом вираження індивідуальності людини в життєдіяльності, через реалізацію фізкультурно-оздоровчої діяльності, яку у вищому навчальному закладі забезпечує процес фізичного виховання [61].

Інші вчені під здоров'язбереженням розуміють принцип збереження здоров'я та передбачають зниження, ліквідацію дидактогенних чинників ризику для здоров'я студентів [122].

Під культурою здоров'язбереження вчені визнають присвоєння на особистісному рівні концепції здоров'я та дотримання індивідуальної програми здорового способу життя, що складається з культури фізичного виховання, культури психологічного виховання, культури навчання, менталітету, орієнтації людини на здоровий спосіб життя [271].

З точки зору продовження здорового роду, формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації у студентські роки є вкрай важливою, оскільки більшість студентів вищих навчальних закладів – це дівчата, які на старших курсах або відразу по закінченні навчального закладу виходять заміж і народжують дітей, а отже, від того, який рівень зазначеної культури буде в них сформовано, залежить їхнє власне здоров'я та здоров'я їхніх дітей.

Проблема здоров'язбереження з точки зору вивчення здоров'язбережувальної компетентності студента є інтегральною рисою, що виявляється у здатності організувати й регулювати свою здоров'язбережувальну діяльність; адекватно оцінювати свою поведінку, а також вчинки й погляди тих, хто оточує; зберігати та реалізовувати власні здоров'язбережувальні позиції, виходячи з особисто усвідомлених і засвоєних моральних норм та принципів, протидіяти впливам, що суперечать внутрішнім настановам, поглядам і переконанням, активно їх перетворювати (за Д. Вороніним) [66].

Здоров'язбереження є тією галуззю знань, умінь та навичок, що пов'язані з культурою самозбереження і, в першу чергу, з індивідуальним здоров'ям та здоровим способом життя.

Здоров'язбереження молоді є тим специфічним соціальним явищем, яке спрямоване на створення умов для успішної освітньої діяльності без

шкоди для здоров'я учасників цього процесу. Його специфіка визначається особливим видом взаємодії кожного з тих, хто навчається, зі своїми викладачами, які супроводжують освітню діяльність, при цьому педагогічне партнерство має бути організоване так, щоб цілісний вплив педагогів на освітню діяльність кожного з тих, хто навчається, сприяв збереженню їхнього здоров'я (за Г. Серіковим та С. Серіковим) [244].

Деякі науковці проблему здоров'язбереження студентства розглядають через запровадження поняття «здоровбудівництво», яку визначають як практику самосцілення, що відповідає вихідному стану здоров'я, програму діяльності людини з досягнення, підтримання й збереження свого здоров'я [227].

До проблеми здоров'язбереження належать умови проживання молоді, харчування, режиму, організації навчально-пізнавальної діяльності і системи занять фізичним вихованням та спортом (за О. Дмитрієвим) [100].

Слово «здоров'язбережувальні» складається з двох слів: «здоров'я», тобто нормальна діяльність організму, його фізично і психічно здоровий стан, та «збережувальна», тобто не витратити даремно, без необхідності, якість – це та чи інша ознака, що визначає гідність чого-небудь (за Л. Шаповим) [308].

Здоров'язбереження – це складний феномен, який передбачає собою єдність вибірково залучених оздоровчих заходів, необхідних для якісних, функціональних, фізіологічних, цінісних характеристик людини, взаємозв'язок та взаємовідносини яких спрямовано на збереження здоров'я [60]; процес збереження і зміцнення здоров'я, який спрямований на перетворення інтелектуальної та емоційної сфер особистості студента, підвищення ціннісного відношення до власного здоров'я та здоров'я тих, хто оточує, на підставі усвідомлення студентом власної відповідальності [75].

Н. Белікова порушує проблему формування готовності до здоров'язбережувальної діяльності та розуміє її як «рівень розвитку знань, умінь і навичок та сформованості професійних здібностей для їх реалізації, який є основою компетентної діяльності у сфері здоров'язбереження і задоволення потреб населення у зміцненні та відновленні здоров'я» [28, с. 104].

Під здоров'язбережувальною діяльністю науковці окреслюють відповідну «організацію життя людини, яка передбачає гармонізоване використання й розвиток її духовно-моральних та фізичних сил, виховання праг-

нень до збереження індивідуального й соціального здоров'я, формування уявлень про шкідливість алкоголю, паління та наркотиків» [114, с. 36].

Психологічним індикатором здоров'язбереження та якості життя людини виступає ступінь задоволеності різними сферами життя та позитивна узгодженість з психічною адекватністю особистості, а ставлення до здоров'я є одним із елементів її самозберігальної поведінки [281]. Тому, у процесі навчання молоді виникає проблема, як досягнути того, щоб здоров'язбереження стало провідною потребою людини впродовж усієї її життєдіяльності, тобто виникає питання формування культури здоров'язбереження та засобів мотивації особистості до збереження, зміцнення свого здоров'я.

Науковці надають рекомендації щодо збереження здоров'я молоді, самостійного програмування своєї життєдіяльності на підставі здоров'язбереження, підтримання високого рівня розумової працездатності, уникнення несприятливих чинників, які шкодять здоров'ю, виховання потреби у здоров'язбереженні і засвоєнні нових знань в означеній галузі, але, на жаль, не порушується проблема культури здоров'язбереження – як засобу професійної самореалізації та світоглядної орієнтації майбутніх фахівців. Ми акцентуємо увагу на тому, що, окрім надання студентам знань щодо здоров'язбереження, навчально-виховний процес у вищому навчальному закладі потрібно спрямовувати на формування у них стійкої мотивації на збереження свого здоров'я шляхом формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації, тобто культуру здоров'язбереження ми відносимо до нової ціннісної системи, яка виявляється у світоглядній орієнтації майбутніх фахівців.

На нашу думку, основи збереження здоров'я, що увійшли у світогляд молоді, відображаються у прояві їхньої культури здоров'язбереження.

Узагальнюючи точку зору вищезазначених учених, можна висловити думку, що культура здоров'язбереження майбутнього фахівця – це високий рівень ціннісних орієнтацій, знань, умінь, навичок та способів дій щодо збереження свого здоров'я, який постійно виявляється в способі життя студента та його світогляді, а «формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутнього фахівця» розглядається нами як процес, в ході якого відбувається розвиток рефлексії особистості, стимулів, цін-

нісних світоглядних орієнтацій щодо збереження здоров'я, усвідомлення себе гармонійною людиною, яка не тільки володіє необхідними знаннями, уміннями та навичками щодо збереження свого здоров'я, а й постійно свідомо займається культивуванням особистісного здорового способу життя.

Поняття «формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців» об'єднує в собі всі напрями діяльності вищого навчального закладу щодо збереження здоров'я учасників навчально-виховного процесу як ціннісної основи їхньої життєдіяльності, при цьому системотвірним компонентом їхньої культури здоров'язбереження виступає світогляд.

1.11.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність понять «здоров'язбереження» і «культура здоров'язбереження».
2. Знайдіть на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «здоров'язбереження» та проаналізуйте його.
3. Що розуміється під здоров'язбережувальною діяльністю людини?

1.12. Здоров'язбережувальні технології сьогодення

По-перше, визначимо сутність поняття «технологія», де це поняття розглядається як діяльність, що максимально відображає об'єктивні закони конкретної предметної сфери і тому забезпечує найбільшу для цих умов відповідність результату поставленій меті, а педагогічна технологія – це упорядкована сукупність дій, операцій та процедур, що інструментально забезпечують досягнення прогнозованого результату в умовах, що змінюються [250].

За визначенням українського педагогічного словника технологія навчання (з грец. – навчання) за означенням ЮНЕСКО – це в загальному розумінні «системний метод створення, застосування й визначення всього процесу навчання та засвоєння знань, з урахуванням технічних і людських ресурсів та їх взаємодії, який ставить своїм завданням оптимізацію освіти» [78, с. 331].

Проблема здоров'язбереження з точки зору «здоров'язбережувальних технологій» здебільшого була предметом дослідження російських учених

Т. Бичкової, М. Безруких, О. Бутакової, Є. Пужаєвої, М. Смирнова, І. Соколової, В. Сонькіна, І. Чупахи [23; 209; 306; 254].

Комп'ютерні підходи з проблеми здоров'язбереження були засновані російською науково-впроваджувальною фірмою ОНІКС (Оздоровчі Науково-Інформаційні Комп'ютерні Системи), до цих технологій належать: комп'ютерна програма «Малюк» для дошкільників та «Валеологія школяра» для підлітків, для моніторингу здоров'я майбутніх фахівців поки що програму не розроблено [320].

Н. Синягіна виокремлює різні типи технологій у галузі збереження й зміцнення здоров'я, такі, як оздоровчі технології, здоров'язбережувальні технології, технології навчання здоров'я, технології виховання культури здоров'я [246].

Оздоровчі технології – це технології, що спрямовані на підвищення ресурсів здоров'я, зміцнення фізичного здоров'я молоді, фізичної підготовки через використання гімнастики, масажу, загартування, фітотерапії, музикотерапії та ін. [246].

Здоров'язбережувальні технології – це технології, які сприяють створенню безпечних умов перебування у навчальному закладі через раціональну організацію навчального процесу та відповідне співвідношення між навчальним та фізичним навантаженням (лікарський контроль, забезпечення рухової активності завдяки різним спортивним секціям, організація здорового харчування, лікувально-профілактичні та санітарно-гігієнічні заходи та ін.) [246].

Технології навчання здоров'я передбачають навчання життєво важливих навичок: володіння емоціями, конфліктними ситуаціями та ін., гігієнічне навчання: догляд за тілом, повноцінне харчування та ін., статеве виховання, навчання безпеки життєдіяльності, наслідків застосування психоактивних речовин за допомогою інтеграційних знань щодо здоров'язбереження з таких предметів, як «Фізична культура», «Основи безпеки життєдіяльності», «Валеологія» та ін. [246]. Найбільш близьке до нашого дослідження визначення нею технології виховання культури здоров'я, як таких технологій, що мотивують на ведення здорового способу життя, формують ціннісне уявлення про здоров'я та особисту відповідальність за своє здоров'я, сприяють вихованню особистісних якостей молоді щодо дій в означеному напрямі [246].

Саме впровадження оздоровчих технологій допоможе зберегти високий рівень здоров'я молоді, яке повинно здійснюватись у послідовності: «діагностика здоров'я; визначення стану здоров'я; навчання студентів бути здоровими; розроблення індивідуальної оздоровчої програми; методика реалізації оздоровчої програми; оцінка ефективності оздоровлення та подальша корекція способу життя» [261, с. 71].

Деякі вчені зазначену проблему розглядають з точки зору формування еколого-валеологічної культури, що визначається як один з основних показників оптимізації освітньої системи, до складу якої належить теорія і практика досягнення та збереження гарного здоров'я тих, хто навчається, і довілля; і формується як світоглядна основа соціальних, професіональних та індивідуально-особистісних технологій спілкування, освіти і діяльності (за В. Антоновим, Т. Заведєєю, В. Латишевим, Т. Латишевою, Г. Манжелеєвим) [182, с. 44-45] та валеологічну культуру як динамічний стереотип поведінки особистості, що сприяє здоровому способу життя і визначає дбайливе ставлення до здоров'я оточуючих завдяки усвідомленню концепції здоров'я та формуванню індивідуальної програми здорового способу (за О. Міхеєнко) [192].

Під здоров'язбережувальними освітніми технологіями вчені розглядають психолого-педагогічні технології, програми, методи, що спрямовані на виховання в учнів культури здоров'я, особистісних якостей, які сприяють його збереженню та зміцненню, формуванню уяви про здоров'я як цінності, мотивацію на дотримання здорового способу життя (за М. Безруких, В. Сонькіним) [23; 209; 118], набір операцій викладача з перетворення того або іншого методу в практику навчання, використовуючи метод релаксації, тренінги, метод класифікації знань, метод системного бачення світу, мнемотехніку, саморегуляцію [177], систему організації способів управління навчально-пізнавальною та практичною діяльністю вихованців на здоров'язбережувальних засадах [259], «сукупність принципів, прийомів, методів педагогічної роботи, які доповнюють традиційні технології навчання, виховання, розвитку завданнями здоров'язбереження» [102, с. 98].

Миподіляємо точку зору М. Смирнова, який під здоров'язбережувальними освітніми технологіями розуміє системно організовану сукупність програм, прийомів, методів організації освітнього процесу, що не шкодить здоров'ю його учасників; якісна характеристика педагогічних технологій

за критерієм їх впливу на здоров'я тих, хто навчається, і викладачів [254], а під стратегією реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій визнає таку організацію освітнього процесу на всіх її рівнях, за якої якісне навчання, розвиток та виховання тих, хто навчається, відбувається без нанесення шкоди їхньому здоров'ю, а ефективність позитивного впливу на їхнє здоров'я різних оздоровчих заходів визначається не стільки якістю прийомів та методів, які використовуються, скільки грамотній вбудованості в загальну систему, що спрямована на збереження здоров'я тих, хто навчається, та викладачів і відповідає єдності цілей, задач та ідеології [254].

Під здоров'язбережувальними освітніми технологіями О. Адєєва розглядає «спосіб організації та послідовну діяльність педагога під час навчально-виховного процесу» та якісну характеристику будь-якої освітньої технології, осовними акцентами якої є відповідальність за збереження здоров'я вихованців, урахування їхнього здоров'я, вікового, психофізичного та духовно-морального стану [3, с. 27].

Здоров'язбережувальні технології є сукупністю наукових знань, засобів, методів й прийомів, які дозволяють діагностувати функціональні і психофізіологічні параметри здоров'я індивіда та підібрати відповідне тренувальне навантаження [196]; коригувальні, психолого-педагогічні, реабілітаційні заходи, використання яких сприяє поліпшенню якості життя людини, формуванню високого рівня її здоров'я, веденню здорового способу життя [37]; технології, складовими яких є медико-гігієнічні, фізкультурно-оздоровлювальні, екологічні технології, технології забезпечення безпеки життєдіяльності, здоров'язбережувальні освітні технології [132]; технології які створюють для молоді безпечні умови для навчання у навчальному закладі через урахування статевих, вікових, індивідуальних особливостей і гігієнічних норм, розумне співвідношення розумового та фізичного навантаження [54]; «систематичне і послідовне втілення у практику форм, методів і заходів заздалегідь спроектованого оздоровчо-реабілітаційного процесу, який передбачає системний аналіз, наукове обґрунтування, відбір, використання і контроль медико-біологічних, психологічних та соціальних механізмів, апробованих і нових систем оздоровчої фізичної культури» [28, с. 167].

1.12.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність понять «технологія» і «здоров'язбережувальні технології».
2. Знайдіть на сайтах мережі Інтернет визначення понять «технологія» і «здоров'язбережувальні технології». та проаналізуйте їх.
3. Які існують типи технологій у галузі збереження й зміцнення здоров'я?

1.13. ВИХОВНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ПЕРЕДУМОВА ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Оскільки методи виховання (за З. Курлянд) – це «способи взаємодії вихователя і вихованця, спрямовані на досягнення певної виховної мети, а в свою чергу, взаємодія – одна з характеристик виховного простору, точніше, оскільки мова вже йде про виховання особистості, виховне середовище, то характер цієї взаємодії надає цьому середовищу ту чи іншу забарвленість» [159, с. 74].

Виховне середовище вищого навчального закладу орієнтується на: освітні технології розвивального напрямку; на формування здібностей як пізнавальних, так і комунікативних, розвиток як інтелектуальної, так і емоційної, особистісної, духовної та фізичної сфер свідомості студента; на розвиток потреби до неперервної освіти і самоосвіти; розвиток рефлексивної сфери свідомості та мислення, що сприяє професійному особистісному й соціальному зростанню майбутнього фахівця [212].

Для того щоб виховне середовище мало розвивальний ефект, воно повинно забезпечувати комплекс можливостей для саморозвитку всіх суб'єктів освітнього процесу (за З. Курлянд), ми поділяємо зазначену точку зору [159]. Такий комплекс містить у собі **три структурних компоненти** цього середовища, які можна проектувати, моделювати і піддавати експертизі, які в аспекті нашого дослідження можна інтерпретувати таким чином: **здоров'язбережувальний просторово-предметний компонент** (приміщення для занять і т. ін.), який забезпечує різноманітність просторових умов, що сприяють здоров'язбереженню, зв'язок їх функціональних зон, гнучкість, керованість, індивідуалізація, тобто це просторові умови і предметні

засоби, сукупність яких надає можливість суб'єктам взаємодії виконувати певні просторові дії, а також регулювати свою поведінку, спрямовуючи її на збереження власного здоров'я; **здоров'язбережувальний соціальний компонент**, що забезпечує взаєморозуміння і задоволеність усіх суб'єктів міжособистісними взаєностосунками, включаючи рольові функції та повагу один до одного, переважно позитивний настрій усіх суб'єктів, сприяючи збереженню психологічного здоров'я, тобто він пов'язаний з регуляцією та саморегуляцією пізнавальної, емоційної та особистісної активності студентів, адаптацією до умов навчання, а потім до умов майбутньої професії; **психодидактичний, або технологічний компонент** (за В. Пановим) [212], тобто зміст і методи навчання, що обумовлені психологічними цілями побудови здоров'язбережувального освітнього процесу, забезпечують відповідність цілей навчання, його змісту і методам, психологічним, фізіологічним та віковим особливостям розвитку майбутніх фахівців.

Розглянемо ці компоненти більш детально. Так, **здоров'язбережувальний просторово-предметний компонент** характеризується такими умовами:

- визнання у вищому навчальному закладі пріоритетності здоров'я (піклування про здоров'я студентів та викладачів вищого навчального закладу є головною рисою, яка пронизує весь навчально-виховний процес, чітке виконання санітарних правил та норм, регламентуючих умови організації та проведення навчально-виховного процесу, виховання у студентів потреби піклуватися про своє здоров'я, створення у вищому навчальному закладі умов, які б сприяли здоров'язбереженню учасників його навчально-виховного процесу – запобігання перевтоми, гіподинамії та інших дезадаптаційних станів);

- відповідальність усіх учасників навчально-виховного процесу щодо виконання програми вищого навчального закладу із здоров'язбереження;

- створення викладачами позитивного індивідуалізованого психолого-педагогічного впливу на студентів як під час занять, так і в позанавчальний час;

- формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців.

Здоров'язбережувальний соціальний компонент пов'язаний із регуляцією та саморегуляцією пізнавальної, емоційної та особистісної актив-

ності студентів, тобто досягнення ними гармонії з природою, людьми і з самим собою, яка сприяє адаптації до умов майбутньої професії. Розглянемо це більш докладно. Пізнавальна, емоційна та здоров'язбережувальна особистісна активність студентів виявляється за допомогою таких рис, як комунікабельність, побудова безконфліктних, позитивних ділових відносин між людьми, коректність, творчість, об'єктивність, вимогливість до самовдосконалення свого тіла та духу, самоіронічність щодо своїх недоліків, емоційна стійкість (стресостійкість), висока працездатність, оптимізм, самоконтроль стану свого здоров'я через регуляцію фізичного, психічного та соціального комфорту (орієнтуючи студентів на самоспостереження за станом свого здоров'я у процесі занять фізичними вправами за допомогою суб'єктивних показників контролю: самопочуття, сон, апетит, бажання тренуватися, переносити навантаження та об'єктивних: маса, пульс, дихання, артеріальний тиск та ін.).

Психодидактичний, або технологічний компонент, як визначалося раніше, характеризується тим, що зміст і методи здоров'язбереження під час навчально-виховного процесу відповідають психологічним, фізіологічним та віковим особливостям розвитку майбутніх фахівців (біологічного віку, їх базових потреб, провідної діяльності, психологічних новоутворень, особливостей фізіологічних функцій). Зазначений компонент відіграє головну роль у роботі здоров'язбережувального світоглядно-розвивального виховного середовища вищого навчального закладу, оскільки неефективне використання викладачем методів та прийомів формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів призводить до їхньої підвищеної втомлюваності, стресової ситуації, зниження сприйняття навчального матеріалу, погіршення запам'ятовування інформації, що надається, формування негативу до навчання, порушення дисципліни. Цей компонент передбачає реалізацію програми щодо формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців (збереження психологічного здоров'я відбувається за рахунок різноманітних соціально-психологічних тренінгів, програм соціальної та сімейної педагогіки; збереження фізичного та духовного здоров'я за рахунок методів фізичного виховання, збереження соціального здоров'я відбувається шляхом адаптації до майбутньої професійної діяльності під час

відповідно організованої виробничої практики), формування їхньої культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації, їхню мотивацію до здоров'язбереження, проведення здоров'язбережувальної організаційно-виховної роботи серед студентів.

Виховне середовище, впливаючи на кожного окремого студента, формує індивідуальний підхід до нього, тобто кожний майбутній фахівець, перебуваючи в цьому виховному середовищі, має спрямовуватися на створення програми індивідуального виховання (індивідуальна корекція різних проблемних частин фігури, розвиток сили, швидкості, витривалості, гнучкості, спритності з урахуванням потреб та можливостей студента, індивідуальна корекція харчування з урахуванням його фізичної активності).

Отже необхідно підкреслити важливість створення здоров'язбережувального світоглядно-розвивального виховного середовища, в якому майбутній фахівець навчається, оскільки навіть здоровий студент буде відчувати дискомфорт у агресивному, стресовому навчально-виховному середовищі, тим більше, якщо він не зацікавлений своєю навчальною діяльністю і не отримує задоволення від взаємовідносин із викладачами та одногрупниками, а у відповідних, сприятливих умовах навіть хворобливий студент буде відчувати себе більш комфортно та соціально адаптованим. Показником цього має бути творча співпраця між ним та викладачем, взаємодопомога та взаємопідтримка в навчанні між студентами, бажання навчатися та гармонійно розвиватися.

Узагальнюючи усе вищезазначене, можна визначити, що студентство більшість свого часу проводить у стінах навчального закладу, де окрема молода людина формується, розвивається і стає носієм культури. Саме тому створення здоров'язбережувального світоглядно-розвивального виховного середовища вищого навчального закладу є визначальним системотвірним чинником і необхідною складовою їхньої культурної освіти, оскільки виховання, не пов'язане зі збереженням здоров'я учасників навчально-виховного середовища, не може бути реалізовано повноцінно; воно не може сприяти формуванню цілісної здорової особистості, яка освічена щодо власного здоров'язбереження.

1.13.1. Завдання для студентів:

1. Дайте визначення поняття «виховне середовище».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «виховне середовище» та проаналізуйте його.
3. Охарактеризуйте структурні компоненти цього середовища.

1.14. Мотив та мотивація у процесі формування культури здоров'язбереження

Мотив є стрижневим чинником у свідомій та цілеспрямованій діяльності, він спонукає людину до цієї діяльності [64, с. 55]. Тобто мотив особистості стає віддзеркаленням дійсності, що відображає ставлення особистості до тих об'єктів, заради яких здійснюється її діяльність.

Існує 6 основних типів мотивів: фізичного самовдосконалення, дружньої солідарності, повинності (вміння бути дисциплінованим та відповідальним), суперництва, копіювання (бажання бути схожим на відомого спортсмена), спортивних досягнень (за І. Келішевим) [297].

Відтак більшість науковців визначають мотив як причинно-наслідковий аспект, що спрямовує особистість до дії; мотиви, здебільшого, підрозділяються на соціально значущі, особистісно значущі і професійно значущі, позитивні й негативні та визначаються знаннями, переконаннями, інтересами й потребами студентів; у нашому дослідженні це насамперед стосується усвідомленої необхідності майбутніх фахівців у здоров'язбереженні та стійкої мотивації на організацію власної оздоровчої діяльності.

В основі мотиву лежить усвідомлення особистістю значення матеріалу, що вивчається, для власного фізичного розвитку і здоров'я, для життя, праці, а це відбувається на підставі мотивування та стимулів. Тобто «мотивування являє собою сукупність фактів, аргументів і доказів», що переконують у значущості здоров'язбереження [312, с. 113].

Як приклад структуризації мотивів часто використовується ієрархічна модель класифікації мотивів, запропонована американським психологом А. Маслоу: 1) фізіологічні потреби; 2) потреби безпеки; 3) потреби в соці-

альних зв'язках; 4) потреби самоповаги; 5) потреби самоактуалізації. Перші потреби вважаються нижчими (потреби), п'ята - вищими (росту) [185].

Встановлено, що мотиви включають різноманітні компоненти: потреби, інтереси, переконання, ідеали, емоції, які мають складну психологічну структуру, тому формування мотивації є складним педагогічним процесом, що передбачає комплекс заходів, спрямованих на підвищення активності школяра, виховання інтересу до діяльності та її результатів, задоволення від праці [213].

На нашу думку, сформовані мотиви особистості є основою її мотивації. Забезпечення формування стійкої мотивації на здоров'язбереження базується на спонукальних мотивах, змістових та спрямовуючих, які ми взяли за основу на підставі досліджень Д. Кадирбаєва про мотиваційну сферу учнів у галузі фізичної культури [129].

Деякі вчені під мотивацією визначають систему природних, соціальних і особистісних чинників, що спонукають тих, хто навчається, включитись у процес навчання та реалізовувати власні схильності, розвивати здібності [275, с. 158]; «спонукання, яке викликає активність організму і визначає її цільову спрямованість; найбільш дієвою мотивація стає при чіткому формуванні мети діяльності, чим вище інформативність, тим сильніше зростає функція мотивації; а під мотивацією діяльності – внутрішні спонукання й орієнтацію людини на конкретну форму рухової активності, де спонукальними причинами можуть бути потреба особистості у здоровому способі життя, світогляд, переконання, інтереси, настанови і т. ін.» [234, с. 55-56].

Інші зазначають, що мотивацію можна схарактеризувати з одного боку, як «складну, багаторівневу систему збудників, що включає потреби, мотиви, інтереси, ідеали, прагнення, настанови, емоції, цінності і т. ін., а з іншого – що в полімотивованій діяльності завжди домінують певні мотиви» [312, с. 265-266]. Мотивація дуже тісно пов'язана із стимулюванням, яке спрямоване на підвищення активності майбутніх фахівців щодо власного здоров'язбереження за допомогою особистісно значущих заохочень-стимулів. А для цього їм треба довести сенс і значення власного здоров'язбереження у їхньому житті.

Мотивація є динамічною умовою поведінки за схемою «стимул – реакція – мотивація – результат», де мотивація приймає форму організації поведінки з утворенням функціональних механізмів для ефективної реалізації

здібностей, об'єднаних мотивами, настановами до поставленої мети [234, с. 110], а мотивація учнів до оздоровчої фізичної діяльності формується внаслідок свідомого відображення дійсності [103, с. 105].

Вивчення різних підходів до визначень мотивації, функцій потреб, мотивів, цілей у спонуканні до навчально-пізнавальної діяльності дало можливість І. Зайцевій уточнити суть та поглибити зміст поняття «мотивація учіння»: це – «система пізнавальних потреб, мотивів і цілей, яка спонукає студента до учіння та стимулює і підтримує його активність на певному рівні», тобто в цьому визначенні поєднано системний та діяльнісний підхід до дослідження мотивації як педагогічного явища, а потреби, мотиви і цілі розглядаються у вигляді структури, яка відображає діяльність студента в навчальній ситуації: зосередження уваги на навчальному об'єкті – одержання інформації про предмет потреби (актуалізація потреби бути здоровим) – усвідомлення потреби (вибір мотиву) – постановка, усвідомлення мети (вибір рішення) – виконання навчальних дій – отримання інформації для коригування навчальних дій – одержання результату, його оцінка та емоційне ставлення [112].

Мотивація є «сукупністю факторів, механізмів і процесів, які забезпечують виникнення на рівні психічного відображення спонукань до життєво необхідних цілей, тобто тих, які спрямовують поведінку на задоволення потреб» [295, с. 109].

Мотивація до здоров'язбереження є однією з фундаментальних проблем, з якою стискаються викладачі у роботі з молоддю, оскільки є тією рушійною силою діяльності та поведінки людини, спрямованих на власне здоров'язбереження і залежить від цінності для неї цієї діяльності.

Ми переконані, що стійка мотивація майбутнього фахівця на здоров'язбереження є його усвідомленою потребою бути здоровим, що спонукає займатися власною здоров'язбережувальною діяльністю та мати гарний зовнішній вигляд, що виявляється у формі інтересів, бажань, цілей, прагнень до здоров'язбереження і що не можливо без захоплення фізкультурно-оздоровчою діяльністю. Тому актуальним є також зміна ставлення молоді до цієї діяльності з негативного, байдужого та пасивно-позитивного на активно-позитивне ставлення завдяки відповідній мотивації до здоров'язбереження [312].

Гарне здоров'я, задовольняючи потреби людини в якості та повноцінності життєдіяльності, стає для неї особистісно значущим і набуває значення цінності, виступаючи мотивом її діяльності, оскільки саме людські дії передусім залежать від потреб, а не від свідомості [166].

Щодо мотивації, то багато залежить від уміння ставити цілі діяльності, цілі здорового способу життя, бажання досягнути визначеної мети є суттєвими характеристиками мотивації, де мета є невід'ємним компонентом мотивації та відображенням якоїсь людської потреби, від мети залежить, як людина здійснює діяльність, яку позицію займає, як вибирає відповідні рішення і спосіб здоров'язбережувальної поведінки; при цьому під мотивацією розуміється система цілей, потреб і мотивів, які детермінують діяльність та поведінку людини, де якісний зміст мотивації визначає зміст здорового способу життя, що характерний для конкретної особистості (за В. Глуховим) [76].

Існує залежність активності людини, її ефективної діяльності від сили мотивації (за класичним законом Йеркса-Додсона). За цим законом, чим вища сила мотивації, тим вища результативність діяльності [88]. У нашому дослідженні результативністю діяльності є високий і достатній рівень сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців, зокрема економістів і, на нашу думку, саме стійка мотивація на здоров'язбереження впливає на зазначену діяльність та здоров'язбережувальну поведінку, а отже її врахування необхідне для підвищення ефективності цього процесу.

Забезпечення формування стійкої мотивації на здоров'язбереження не можливо без закріплення у студентів інтересу до фізичного виховання, що виявляється через постійне стимулювання їхньої пізнавальної діяльності на заняттях й досягненням таким шляхом оптимального співвідношення між руховою та пізнавальною активністю молоді [220]. Тобто це питання має велике значення відносно підвищення ролі знань у формуванні рухових навичок у майбутніх фахівців, а також вихованні культури рухів, що безумовно пов'язано з формуванням їхньої культури здоров'язбереження.

Деякі дослідники визначили рівні мотивації до збереження здоров'я, так початковим рівнем мотивації є виникнення активно-пасивного інтересу до оздоровлення взагалі та вибору того чи іншого фізичного засобу; активно-

пасивне ставлення до оздоровлення відрізняється недостатньою впевненістю в необхідності витрати часу та енергії і пов'язано із звикненням до не завжди комфортних умов, а також, з віддаленими в часі проявами результативності оздоровчих занять, а тому підбір засобів, методів та режимів їх використання повинен підкріплювати інтерес до цієї діяльності й поступово трансформувати мотиваційну схему «дуже потрібно – не хочу, але роблю» на «потрібно – дуже хочу – роблю з задоволенням і ще хочу» і, як наслідок, перехід на інший рівень – усвідомлення необхідності і корисності оздоровчих занять, яка забезпечується задоволенням [189]. Тобто саме задоволення є головним критерієм, який використовується під час вибору виду оздоровлення і раціонального сполучення або комбінації різноманітних оздоровчих засобів при достатній мотивації на зазначену діяльність.

Наприклад, для мотивації студентів на формування їхньої культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації можливо використовувати різноманітні цікаві форми оздоровчої фізичної діяльності під керівництвом кваліфікованого викладача, який заохочує студентів до цієї діяльності; оздоровчі заходи, які реалізують бажання бути здоровим і зовнішньо привабливим, допоможуть проводити цікаво дозвілля, з користю для свого здоров'я; заходи, які спрямовані на корекцію недоліків фізичного розвитку та тілобудови і т. ін.

Окрім цього мотиваційно-цільові настанови майбутніх фахівців повинні спрямовуватись у напрямі формування самосвідомості щодо здоров'язбереження особистості, яка сама турбується про своє здоров'я, кар'єру, життя; а мотивом є прагнення досягти успіхів у навчанні, стати компетентним фахівцем, розкрити свої можливості, максимально реалізуватися, що не можливо без доброго здоров'я та знань, умінь та навичок його збереження і стійкого інтересу студентів до здоров'язбереження.

1.14.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність понять «мотив» та «мотивація».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення понять «мотив» та «мотивація» та проаналізуйте їх.
3. Які існують типи мотивів?

1.15. КОМПЕТЕНТНІСТЬ ТА КОМПЕТЕНЦІЯ: ЯК ВИХІДНІ ПОНЯТТЯ СУЧАСНОГО ПОГЛЯДУ НА КУЛЬТУРУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Єдиного визначення понять «компетентність» і «компетенція» немає, отже ми розглянемо деякі погляди науковців на них.

В. Даль у своєму словнику компетентність визначає як повноправність і використовує її в основному в юридичній сфері: компетентний суддя, хто може і має право судити про когось, про щось, а то будь-кого, суддя повноправний [94].

За тлумачними словниками поняття «компетентність» (від лат. *competens* – належний, відповідний) трактується як сукупність знань і вмінь, необхідних для ефективної професійної діяльності: використовувати інформацію або досвідченість у певній галузі, якомусь питанні; повноважність, повноправність у розв'язанні якоїсь справи; поінформованість, обізнаність, авторитетність [206, с. 221-228; 257]; компетентний – той, що має достатні знання з будь-якої галузі, той, хто з чимось добре обізнаний, тямущий [203, с. 874]; володіння ґрунтовними знаннями, досвідом у певній галузі, основаними на освіченості, авторитетності [40].

Д. Воронін розглядає компетентність як уміння розв'язувати життєві проблеми, отримувати й критично аналізувати інформацію, приймати рішення, оцінювати наслідки дій, працювати у групі, організовувати свою роботу, використовувати нові інформаційні технології, виявляти стійкість перед труднощами, знаходити нові рішення [66].

За В. Бондарем, компетентність є «інтегрованим компонентом навчальних досягнень учнів» [43, с. 8-9]. Як «коло повноважень будь-якої посадової особи чи органу; володіння знаннями, досвідом у певній галузі» визначає це поняття Н. Мойсеюк [193, с. 147]. Є. Іванченко вважає, що компетентність – це «комплекс професійних знань, умінь, відносин, ставлень, професійних якостей особистості, які набуті у процесі навчання і соціалізації, продукують активну пізнавальну діяльність та дозволяють діяти в ситуації невизначеності» [125, с. 17]. На думку В. Омеляненка, вона є індикатором, що дозволяє визначити готовність майбутнього фахівця до життя, подальшого професійного розвитку й до активної участі в житті суспільства [208], це «вміння, які необхідні для реальної життєдіяльності: професійні вміння адекватного застосування знань, отримання інформації, поновлення знань

та продовження навчання, самоосвіти, соціальні та комунікативні уміння, уміння розв'язувати проблеми та суперечливі питання або конфлікти, працювати в команді, відчувати відповідальності тощо» [229, с. 114].

В. Бондар наголошує на тому, що компетентність – це «якість особистості, яка володіє компетенціями» [42, с. 250]. Інші вчені розглядають її як «спосіб існування знань, вмінь, освіченості, що сприяє особистій само-реалізації» [85, с. 64], як «сукупність компетенцій, актуалізація в певних видах діяльності» [85, с. 67], як характеристика рівня працівника, що вказує на його поінформованість, індивідуальність, творчість, оригінальність, відданість, уміння використовувати набуті знання певної галузі на практиці [242], «складне особистісне утворення, що складається зі знань, умінь і навичок, які дозволяють особистості ефективно функціонувати в певній діяльності» [188, с. 8], «загальна здатність, що базується на знаннях, досвіді та цінностях особистості» які треба осмислено використовувати [199, с. 3]; «комплекс професійних знань, умінь, навичок, ціннісних орієнтацій та взаємин, особистісних якостей, досвіду, набутих у процесі діяльності в певній сфері, який забезпечує здатність людини діяти як у звичайній ситуації, так і в ситуації невизначеності» [126, с. 124].

Компетентність, за визначенням О. Бондаренко, є особистою інтегративною характеристикою певного рівня навченості й обізнаності на різних етапах професійного та особистісного розвитку людини, що характеризується наявністю достатніх знань, умінь, навичок, ціннісних орієнтацій і досвіду [44, с. 31-41]; за визначенням О. Заблоцької, це – інтегрована особистісно-діяльнісна категорія, яка формується під час навчання у результаті поєднання початкового особистого досвіду, знань, способів діяльності, вмінь, навичок, особистісних цінностей та здатності їх застосовувати в діяльності [108].

В. Дьомін розглядає компетентність як рівень умінь особистості, що відображає ступінь відповідності певної компетенції та надає можливість діяти конструктивно в змінних соціальних умовах [98].

Інші науковці акцентують на тому, що компетентність – це принципово нова якість профпідготовки [304], це характеристика рівня професійної підготовки і визначається як оволодіння знаннями та вміннями, що дозволяють висловлювати професійно, грамотно судження, оцінити думки [24]; рівень підготовленості випускників та наявність сформованих умінь; ви-

сока якість професійної діяльності людини; як соціокультурна діяльність людей, що вносить інноваційний характер у розвиток змісту освіти [95]; «мобілізація знань, умінь, поведінкових відносин» [107, с. 33].

Тобто різні вчені мають свій погляд щодо визначення поняття компетентність і розглядають його як комплекс знань або вмінь, як повноправність, як здібність розв'язувати проблеми, як рівень підготовленості та мобільності, як високу якість професійної діяльності, як високий рівень кваліфікації, як показник сформованої готовності майбутнього фахівця до соціальної та професійно активної діяльності, усвідомленої й світоглядно обміркованої; як коло питань, в яких людина має відповідний досвід [277], як «інтегративна цілісність знань, умінь і навичок, набутих у процесі навчання, які забезпечують готовність фахівця до професійної діяльності» [125, с. 17], як сукупність повноважень (прав та обов'язків) людини, яка визначає межі своїх прав у процесі виконання власних функцій [282] та ін.

Найбільше нам імпонує точка зору З. Курлянд на це поняття, яке визначається як «знання, уміння, навички, а також, способи і прийоми їх реалізації в діяльності, спілкуванні, розвитку (саморозвитку) особистості» [160, с. 64].

Безпосередньо компетентність фахівця визначається як «інтегративна цілісність знань, умінь, навичок та досвіду діяльності, набутих у процесі навчання, які забезпечують здатність фахівця до професійної діяльності та життя у швидkozмінному суспільстві» [125, с. 17].

О. Булавенко доходить висновку, що компетентність фахівця є його якісною характеристикою, яка включає систему науково-технічних знань (спеціальних знань у галузі економіки, професійних вмінь та навичок, досвіду, наявність усталеної потреби в цьому, інтересу до професійної компетентності свого профілю); існують такі її компоненти як: мотиваційно-вольовий, функціональний, комунікативний, рефлексивний [47].

Компетенціями майбутнього фахівця є сформована «система узагальнених знань, умінь, навичок, способів діяльності, здібностей, ціннісних орієнтацій, стилю спілкування, необхідних для нормальної життєдіяльності» [125, с. 17]. Є. Іванченко критерієм сформованості соціальної зрілості майбутніх фахівців, а саме соціальної відповідальності, передбачає наявність «компетенції здоров'язбереження, екологічної компетенції та готовності до захисту своїх прав» [126, с. 245].

Відтак, важко визначити якість одне найбільш вдале визначення цього складного та багатогранного поняття, але ми поділяємо точку зору В. Бондара, що «компетенція – здатність особистості застосовувати засвоєні знання, навчальні вміння й навички, а також способи діяльності у відповідних життєвих ситуаціях для розв’язання практичних і теоретичних задач» [42, с. 250]. Науковець зауважує, що «визначення рівня навчальних досягнень учнів є особливо важливим з огляду на те, що навчальна діяльність у кінцевому підсумку повинна не просто дати людині знання, вміння та навички, а сформувати її компетенції», як загальну здатність, що базується на набутих уже знаннях, досвіді, цінностях, здібностях [42, с. 187].

На його думку, до основних груп компетенцій належать: «соціальні (пов’язані з готовністю брати на себе відповідальність, бути активним), полікультурні (розуміння відмінностей людей, повага до їхньої мови, культури), комунікативні (опанування важливим у роботі й суспільному житті усним і писемним спілкуванням), інформаційні (оволодіння інформаційними технологіями), саморозвитку та самоосвіти (пов’язані з потребою й готовністю постійно навчатися), продуктивності, творчої діяльності» (за В. Бондарем) [42, с. 187].

Н. Белікова визначає компетенцію як «інтегральну якість особистості, що виявляється в загальній здатності і готовності її до самостійної й успішної діяльності, що заснована на знаннях, уміннях і навичках, досвіді, цінностях і здібностях, набутих у процесі навчання» [28, с. 56].

Інші вчені під компетенціями розуміють здібність особистості застосовувати знання, вміння й особистісні якості для успішної діяльності в певній галузі: емоційні компетенції (мотивація досягнення, стресостійкість), поведінкові компетенції (комунікабельність, організованість) [6] або як «деякі внутрішні потенційні, приховані психологічні новоутворення, що потім виявляються у компетентностях людини» [85, с. 62]; «комплекс знань, умінь і навичок, ціннісних орієнтацій та взаємин, особистісних якостей, досвіду, набутих у процесі навчання та соціалізації, який забезпечує готовність людини до діяльності в певній сфері» [126, с. 124].

Аналогічної думки щодо визначення поняття «компетенція» додержується Л. Сущенко, яку вона характеризує як «певну сферу відношень між знаннями, уміннями, навичками людини та її діяльністю в соціальній практиці» [28, с. 55].

Узагальнюючи вищезазначені погляди науковців, можна зазначити, що компетентність від компетенції відрізняється насамперед тим, що компетентною вважається людина, яка не тільки володіє необхідними компетенціями (знаннями, досвідом), а й має особисте ставлення до них та до визначеної діяльності.

1.15.1. Завдання для студентів:

1. Визначте сутність понять «компетентність» і «компетенція».
2. Знайдіть у філософських, психологічних, педагогічних словниках, на сайтах мережі Інтернет визначення понять «компетентність» і «компетенція» та проаналізуйте їх.
3. Обґрунтуйте, як співвідносяться поняття «компетентність» і «компетенція».

1.16. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Для нашого дослідження важливими є визначення науковцями поняття «здоров'язбережувальна компетентність». Так, Д. Воронін здоров'язбережувальну компетентність розглядає як інтегральну рису особистості, що виявляється у здатності організувати й регулювати свою здоров'язбережувальну діяльність; оцінювати свою поведінку; зберігати та реалізовувати власні здоров'язбережувальні позиції, виходячи з особисто усвідомлених і засвоєних моральних норм та принципів [66]. На думку Н. Тамарської, вона виявляється у проведенні профілактичних заходів та застосуванні здоров'язбережувальних технологій людьми, які обізнані в законах процесу здоров'язбереження [271], та «пов'язана з готовністю вести здоровий спосіб життя у фізичній, соціальній, психічній та духовній сферах» [199, с. 4]. В. Ірхін зауважує, що здоров'язбережувальна компетентність передбачає наявність валеологічних знань людини, які втілюються у її особистісно обумовленій соціально-професійній життєдіяльності [123].

Н. Белікова під здоров'язбережувальною компетентністю визначає «інтегративну якість особистості майбутнього фахівця, яка має складну системну організацію і виступає як сукупність, взаємодія і взаємопроник-

нення мотиваційного, когнітивного і діяльнісного компонентів», до її показників належить «уявлення про здоров'я, про чинники, що впливають на здоров'я та про здоровий спосіб життя; значущість здоров'я як загальнолюдської цінності; вміння відстежувати і фіксувати позитивні та негативні зміни у стані власного здоров'я і здоров'я оточуючих; уміння скласти ефективну і дієву програму збереження власного здоров'я на основі моделі уявлення про себе як про здорову людину; уміння скласти ефективну і дієву програму збереження та відновлення здоров'я» володіння різними здоров'язбережувальними технологіями та ін. [28, с. 164].

Сутність означеної компетентності «полягає в оволодінні спеціальними валеологічними знаннями, розвинутою життєвих умінь і навичок щодо ведення здорового способу життя, а також у сформованості свідомого ставлення дітей до власного здоров'я та його збереження» зазначають О. Аксьонова та Т. Бабко [4, с. 156].

Науковці Н. Бібік, Л. Ващенко, О. Локшина та ін. [140] поняття «здоров'язбережувальна компетентність» трактують як властивості особистості, спрямовані на збереження власного фізичного, соціального, психічного й духовного здоров'я, а також здоров'я людей, які їх оточують; міжособистісна, міжкультурна та соціальна компетенції, що озброюють особистість знаннями, як бути здоровою для повноцінної активної участі в житті та соціумі і ґрунтується на особистісно-орієнтованому підході, формуючи культуру пошуку, культуру праці, захопленість, дослідницький стиль, упевненість, самостійність, ініціативність, творчість [142].

В. Ірхін акцентує, на тому, що здоров'язбережувальна компетентність передбачає наявність валеологічних знань, умінь та навичок, а також способи їх реалізації в діяльності, спрямованої на виховання здорової особистості [123].

К. Долгош зазначає, що здоров'язбережувальна компетентність «формує не тільки ставлення особистості до власного здоров'я, але й ставлення особистості до людських і матеріальних ресурсів суспільства» [101, с. 376].

Т.Овчинікова проблему компетентності розглядає крізь призму усвідомленого ставлення особистості до власного здоров'я: ставлення до власного тіла як оболонки внутрішніх органів та систем (субсфера компетентності Я-фізичне), до свого внутрішнього духовного життя (субсфера компетент-

ності Я-психічне), до здоров'я інших людей, ровесників (субсфера компетентності Я-соціальне), до навколишньої дійсності, до себе (Я-духовне) [205]. Означений підхід пояснюється складною структурою поняття «здоров'я», до якого входять такі складові, як: фізична, психічна, духовна та соціальна. Таким чином сформованість означеної компетентності є важливою передумовою особистісного становлення та усвідомлення себе фізично, психічно, духовно та соціально здоровим.

На думку окреслених учених, складовою здоров'язбережувальної компетентності є компетенції здоров'язбереження.

Г. Мешко визначає компетенції здоров'язбереження педагога як певні внутрішні, потенційні, психологічні новоутворення, які виявляються через знання, уявлення, програми дій, уміння, системи цінностей і ставлення щодо збереження і зміцнення свого професійного здоров'я, здоров'я учнів, гармонізації внутрішнього світу та виявляються у компетентності фахівця [191].

Підсумовуючи, доходимо висновку, що більшість науковців дотримуються точки зору, що поняття «здоров'язбережувальна компетентність» характеризує насамперед рівень знань, умінь та навичок щодо здоров'язбереження, аналіз результатів цієї діяльності, ведення та оцінку власного здорового способу життя.

Ми вважаємо, що здоров'язбережувальна компетентність студента характеризується такими здоров'язбережувальними компетенціями, що включають особисте ставлення до предмету діяльності: теоретичною, яка виявляється у теоретико-методичних, організаційних та нормативно-законодавчих знаннях щодо здоров'язбереження; практичною, що виявляється в уміннях і навичках діагностування та контролю стану свого здоров'я, організації, регуляції й управління процесом власного здоров'язбереження. А здоров'язбережувальними компетенціями є сукупність відповідних знань, умінь і навичок людини, які є необхідними для здійснення ефективної здоров'язбережувальної діяльності.

З огляду на вищезазначене, під *здоров'язбережувальною компетентністю ми розуміємо високий рівень майстерності виконання особистістю здоров'язбережувальної діяльності, що характеризується глибокими знаннями щодо збереження та зміцнення здоров'я, можливість вільного володіння здоров'язбережувальною діяльністю та відповідними компетенція-*

ми. Вона супроводжується переконаністю у важливості організації власних здоров'язбережувальних дій, позитивним ставленням до них, умінням використовувати здоров'язбережувальні технології під час навчальної діяльності, самостійних занять фізичними вправами та активного відпочинку.

1.16.1. Завдання для студентів:

1. Розкрийте сутність поняття «здоров'язбережувальна компетентність».
2. Знайдіть на сайтах мережі Інтернет визначення поняття «здоров'язбережувальна компетентність» та проаналізуйте його.
3. Дайте визначення поняття «здоров'язбережувальні компетенції».

РОЗДІЛ 2

СПЕЦІАЛЬНИЙ ТЕОРЕТИЧНИЙ РОЗДІЛ З КУРСУ «КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ» У ПИТАННЯХ ТА ВІДПОВІДЯХ

Запропонований курс «Культура здоров'язбереження» та відповідні завдання були нами апробовані на студентах економічного профілю, але можуть бути використані і для фахівців інших спеціальностей.

На допомогу студентам для перевірки та самоперевірки знань тих, хто вивчає курс «Культура здоров'язбереження», ми рекомендуємо читачам ознайомитися з означеним розділом у питаннях та відповідях.

2.1. ТЕОРЕТИЧНИЙ РОЗДІЛ З КУРСУ «КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ» У ПИТАННЯХ ТА ВІДПОВІДЯХ

У чому полягає сутність культури здоров'язбереження?

Сутнісні характеристики культури здоров'язбереження вивчають: М. Безруких [23], С. Гримблат, В. Зайцев, С. Крамський [90; 109], М. Колесникова [139], А. Севрук [241], які визначають культуру здоров'язбереження як особисту характеристику людини, що розкривається у світогляді, системі цінностей, характері діяльності, поведінці й способі життя.

Під культурою здоров'язбереження студента можна визначити його знання, вміння та навички здоров'язбереження, які дозволяють самостійно, системно та творчо вдосконалювати свою фізичну, психоемоційну, розумову та духовну сферу, усвідомлюючи важливість зазначеної діяльності для повноцінної самореалізації у професії.

Формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців передбачає під час навчально-виховного процесу формування їхніх особистісних ідеалів, відповідно до яких здоров'я є найвищою цінністю людини, набуття знань, умінь та навичок фізично привабливого, здорового способу життя як еталону повноцінної життєдіяльності.

Формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців є цілеспрямованою, усвідомленою, мотивованою ді-

яльністю студента в напрямі збереження свого фізичного, психічного, духовного та соціального здоров'я як ціннісної основи для самореалізації в професійній діяльності.

Яку роль відіграє особистий спосіб життя у збереженні та зміцненні здоров'я?

Взаємозв'язок між станом здоров'я людини та її способом життя загальноновизнаний. Кожна особистість повинна протягом своєї життєдіяльності дотримуватися необхідного обсягу та характеру будь-якої щоденної рухової активності, яку вона вибирає за власними уподобаннями (піші прогулянки, плавання, фітнес, танці, східні одноборства, атлетична чи ритмічна гімнастика та ін.). Саме особистий спосіб життя, спрямований на збереження здоров'я, сприяє покращенню життєдіяльності організму, працездатності, тонізують функціональний стан організму, зміцнює імунітет, надає позитивні емоції та задоволення від рухів.

Спосіб життя людини, який вона веде, безпосередньо розкриває її ставлення до свого здоров'я як до особистісної цінності. Дотримуватися здорового способу життя чи ні, насамперед залежить від свідомого вибору особистості та рівня її культури. Тільки висококультурна особистість здатна усвідомити важливість особистого способу життя у збереженні здоров'я та уникати різних соціальних перепон таких, як недостатня матеріальна забезпеченість, шкідливі звички, лінощі, недостатня сила волі, недостатня психологічна, культурна і соціальна сформованість у молоді, недостатність пропаганди моди на здоров'я. Завданням сучасної молоді людини є докласти максимум зусиль на послаблення та нейтралізування дії цих негативних факторів на власне здоров'я та усвідомлено, за рахунок щоденних власних зусиль, вести спосіб життя, спрямований на збереження здоров'я.

Що передбачають основи самоконтролю за індивідуальним здоров'ям?

Самоконтроль представляє собою усвідомлення й оцінку студентом власних дій щодо здоров'язбереження (контроль фізичної та психічної сфер власного організму). За допомогою самоконтролю виникає можливість усвідомлено контролювати власні дії та дотримуватися здоров'язбережувальної

поведінки (самоконтроль передбачає регуляцію не лише фізичної сфери, а й навіть вольової та емоційної сфери людини, наприклад, у стресових і конфліктних ситуаціях).

Самоконтроль є системою спостережень за власним здоров'ям, функціональним станом та ступенем стомлюваності в результаті навантажень [124]. Тобто фіксування суб'єктивних (самопочуття, сон, апетит, працездатність, настроїв та ін.) та об'єктивних (вага, зріст, пульс у спокою, час відновлення після навантаження та ін.) даних самоконтролю у щоденнику допомагає у самоаналізі власних дій щодо здоров'язбереження та ефективності оздоровчих вправ.

Що передбачає організація самостійного рухового режиму?

Важливою умовою ефективного рухового режиму студентів є дотримання раціональних норм рухової активності (обсяг, який забезпечує збереження та зміцнення здоров'я з урахуванням вікових та статевих особливостей). Він є профілактикою гіподинамії та підвищує загальну працездатності людини.

Наукові дані свідчать про те, що ті студенти, які систематично займаються фізичною культурою та масовим спортом, мають кращі показники фізичного, психічного здоров'я, біологічного віку і рівня фізичної підготовленості. Вони швидше опановують навчальний матеріал, легше переносять стресові ситуації, ніж ті студенти, які не хочуть займатися оздоровчими фізичними вправами, надаючи перевагу іншим захопленням та різним формам пасивного відпочинку.

Важливий фактор оптимізації рухової активності – самостійні заняття студентів фізичними вправами і самоконтроль: кожен студент повинен організувати свій руховий режим індивідуально, але прагнути дотримуватися оптимальних обсягів фізичних навантажень.

Науковцями доведено, що позитивний вплив регулярних занять фізичними вправами на стан здоров'я та фізичну підготовленість студента має тижневий рівень рухової активності у межах 12-14 годин. Програмою з фізичного виховання у вищих навчальних закладах передбачено 4 години обов'язкових занять із фізичного виховання на тиждень, тобто 8-10 годин передбачається на організацію самостійного рухового режиму. За власним бажанням студента використовуються будь-які види фізичних вправ.

Чому рухова активність є профілактикою захворювань?

Передусім визначимо, що профілактика захворювань передбачає систему заходів медичного та немедичного характеру, які спрямовані на попередження виникнення відхилень в стані здоров'я та різних захворювань. Профілактикою є вжиття заходів зниження впливу шкідливих факторів різного походження (екологічних, професійних, побутових, боротьба з шкідливими звичками, а саме куріння, алкоголь, наркотики та ін.) на організм людини; формування здорового способу життя, підтримання необхідної тижневої рухової активності, пропаганда моди на здоров'я, підвищення рівня відповідних здоров'язбережувальних знань; санітарно-гігієнічне виховання; залучення до активного способу життя завдяки фізичній культурі, туризму і спорту.

Рухова активність передбачає спеціально організовану рухову діяльність людини, яка забезпечує її повноцінну здорову життєдіяльність та є профілактикою захворювань опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної систем.

Оптимальні для кожної людини фізичні навантаження сприяють як здоров'ю в цілому, так і належному функціонуванню імунної системи зокрема. Оптимальний рівень фізичної активності позитивно впливає на імунітет, а це, в свою чергу, запобігає як інфекційним, так і неінфекційним хворобам. Варто наголосити, що рівень навантажень має бути оптимальним, оскільки як гіпер-, так і гіподинамія порушують стан імунітету. Для цього достатньо буде щоденної тривалої ходьби на свіжому повітрі.

Які особливості оздоровчих систем існують для дівчат та юнаків студентського віку?

Для дівчат притаманні такі оздоровчі системи, як ритмічна гімнастика, аеробіка, шейпінг, джазгімнастика, акробатичний рок-н-рол, дискогімнастика, танці, стретчинг, фітнес, суставна гімнастика, хатха-йога, пілатес, дихальні вправи, психофізичні вправи та ін. Наприклад, особливість ритмічної гімнастики полягає у тому, що темп рухів і інтенсивність виконання вправ супроводжується відповідним музичним ритмом. Означена оздоровча система впливає на різні системи організму, бігові та стрибкові вправи впливають переважно на серцево-судинну систему, нахили і при-

сідання – на опорно-руховий апарат, методи релаксації та самонавіювання – на центральну нервову систему. Ритмічна гімнастика сприяє розвитку сили м'язів, рухливості в суглобах, витривалості, пластичності і т. ін. Серії вправ, що виконуються в положенні лежачи, сидячи та стоячи спричиняють збільшення ЧСС до 130-140 уд/хв., танцювальні вправи – до 150-170 уд/хв., а глибокі присідання, стрибкові вправи – до 160-180 уд/хв. Тобто, залежно від підбору серій вправ і темпу рухів заняття ритмічною гімнастикою вона може мати спортивну або оздоровчу спрямованість. ЧСС 180-200 уд/хв. притаманна лише для спортивного тренування. Відповідно на заняттях оздоровчої спрямованості вибір темпу рухів і серій вправ повинен здійснюватися таким чином, щоб тренування мало здебільшого аеробний характер ЧСС у межах 130-150 уд/хв. Тобто, ритмічна гімнастика передбачає вправи з різною амплітудою і траєкторією рухів на розвиток влучності; вправи на розвиток рівноваги та рухливості суглобів; вправи з елементами спортивних танців; стилізованих способів ходьби, бігу, стрибків та ін. Оздоровчий вплив на організм людини під час занять ритмічною гімнастикою обумовлений комплексним впливом на нервово-м'язевий апарат, нервово-ендокринну систему, серцево-судинну систему, обмін речовин і емоційну сферу.

Аеробіка – є оздоровчою системою фізичних вправ, в яких бере участь майже 2/3 м'язової маси тіла людини. Мінімальна тривалість виконання аеробних вправ від 20-30 хвилин з інтенсивністю не вище за рівень ПАНУ. Оздоровчий вплив цієї системи обумовлен зміцненням роботи серцево-судинної та дихальної систем, розвитком витривалості.

Існують різні види аеробіки:

1) аеробіка по-американськи (базова аеробіка). Це поєднання загально розвивальних вправ, бігу, підскоків, танцювальних вправ, які виконуються без пауз відпочинку під музичний супровід: низька інтенсивність - прості за координацією рухи при ЧСС - 120 - 135 уд/хв.; висока інтенсивність – велика кількість бігових та стрибкових вправ та підвищення пульсу до 150 - 160 уд/хв.

2) танцювальна аеробіка – поєднання традиційних засобів та джазового танцю. Джазгімнастика – сполучення джазового танцю одночасно з гімнастичними вправами; диско-гімнастика – види пересувань: кроки вперед, назад, у боки, різні повороти і підстрибування, що виконують-

ся під ритмічну музику; бодиденс – комплекс танцювальних рухів на тлі емоційного музичного супроводу під гаслом «Танцюй, відпочивай та будь гарною!»):

- фанк-аеробіка;
- рок-аеробіка – елементи танцю рок-н-ролла та елементів акробатики; брейк-аеробіки, яка поєднує танець, пантоміму, гімнастику, акробатику;
- шейп-аеробіка – вправи з обтяженнями з метою вибіркового впливу на тілобудову виконавця. Шейпінг як комплексна оздоровча система загальної фізичної культури для дівчат та жінок об'єднує вправи з аеробіки й атлетичної гімнастики та сприяє покращенню самопочуття, розвитку гнучкості, підвищенню м'язевого тонусу, зняттю нервово-емоційного напруження; тренує серцево-судинну, дихальну та опорно-рухову системи;
- спортивна аеробіка – поєднання культуризму, гімнастики, аеробіки, спортивних танців;
- степ-аеробіка – комплекс вправ, що пов'язан із підйомом та спуском на спеціально побудованих ступенях (степях);
- гідроаеробіка – комплекс вправ, який виконується у воді.

Танцювальні вправи спрямовані насамперед на оволодіння культурою рухів, культурою сприйняття звука, ритма та ін. За допомогою танцювальних вправ рухи стають плавними, невимушеними, виразними, крім того, вони викликають позитивні емоції та сприяють формуванню правильної постави та розвитку фізичних якостей

Стретчинг – комплекс вправ і положень, що сприяють підвищенню еластичності та рухливості різних м'язових груп.

До змісту поняття фітнес входять планування власної кар'єри, гігієна тіла, фізична підготовленість, раціональне харчування, профілактика захворювань, сексуальна активність, психоемоційна регуляція, у тому числі і боротьба зі стресами; цей вид фізичної активності спрямований на досягнення та підтримання фізичного добробуту і зниження ризику розвитку серцево-судинних захворювань, обміну речовин та ін. [274]. Фітнес існує і як вид триборства, який оцінюється так: 45 % балів дівчата отримують за пропорції тіла, 40 % – за музичну композицію, в яку включаються елементи гімнастики, акробатики, аеробіки, 10 % вихід у вечірніх туалетах, виступ перед мікрофоном, тобто оцінюється вміння тримати себе, спілкуватися тощо.

Суставна гімнастика – система оздоровчих фізичних вправ, в основу якої полягли вправи з пілатесу, йоги, стретчинга та виробничої гімнастики.

Пілатес – система оздоровчих фізичних вправ, яка розроблена Джозефом Пілатесом на основі йоги та лікувальної фізичної культури. Під час занять пілатесом проробляється дрібна мускулатура, тобто м'язи які не можливо розвивати за допомогою звичайної гімнастики.

Дихальні вправи спрямовані на оволодіння контролем дихання, для подальшої координації їх з різними рухами та використання у психорегулятивних цілях. У практиці фізичного виховання доцільно застосовувати дихальні вправи йогів – Пранаяма, вправи дихального комплексу Цигун, парадоксальне дихання за методом О. Стрельникової, дихальні вправи за методом К. Динейка, звукоуходові дихальні вправи, комплекс спеціальних вправ для очей Е. Аветісова.

Психофізичні вправи являють собою самовплив на організм за допомогою регульованого дихання та зміни м'язевого тонууса за допомогою таких методів психічного самовпливу, як аутогенне тренування, медитація та ін. Загартовуючі вправи мають за основу використання природніх чинників: сонця, повітря та води для гармонізації людини з довкіллям.

Для юнаків більш притаманні такі оздоровчі системи, як атлетична гімнастика, різноманітні східні одноборства, хатха-йога, фіт-бо та ін.

Атлетична гімнастика передбачає вправи силової спрямованості на розвиток окремих м'язів, які виконуються з додатковим обтяженням та без нього. Оздоровчий ефект від занять атлетичною гімнастикою можливий лише при помірних навантаженнях. Заняття атлетичною гімнастикою викликають виражені морфофункціональні зміни переважно нервово-м'язевого апарату, а також розвиток сили і силової витривалості. Тобто вправи атлетичної гімнастики мають оздоровчий ефект при багатократному повторенні вправ з малою вагою і сприяють ліквідації різноманітних дефектів тіла, зміцнюють м'язи, сприяють підвищенню працездатності.

Існують різноманітні види східних одноборств (бойового мистецтва): карате, тхеквондо, ушу, айкідо, рукопашний бій, кунг-фу, вільна боротьба та ін. Використання східних одноборств сприяє розвитку таких характеристик, як: розвиток швидкості, витривалості, сенсомоторних якостей, дозволяє успішно діяти в непередбачуваних ситуаціях та забезпечує повний

самоконтроль; також – це розвиток морально-вольових якостей, що знижують поріг стресових станів.

Хатха-йога – це складова частина індійської йоги, яка включає в себе систему фізичних вправ, спрямованих на вдосконалення особистості, її фізичного і духовного з'єднання, активно впливає на дихальну систему та суглобо-м'язевий апарат, а елементи медитації спрямовані на корекцію психічного стану. Означена система є складовою статичних поз (асан), дихальних вправ і елементів психорегуляції. Оздоровчий вплив на організм асан залежить насамперед від посилення кровотоку до певного органа внаслідок зміни положення тіла та стимулювальної діяльності відповідних нервових центрів і внутрішніх органів. Наприклад, у позі «ширса-сану» (стіяка на голові) збільшується приток крові до головного мозку, а в позі лотоса – до органів малого таза; при виконанні спеціальних дихальних вправ окрім нервово-рефлекторного впливу на організм відбувається збільшення життєвої ємкості легенів і підвищується стійкість організму до гіпоксії; «мертва поза» сприяє м'язевій релаксації та відновленню організму після сильних напружень у статичних позах, поліпшується настрій і знімається психоемоційне напруження, нейтралізується психологічний стрес людини. Під час систематичних занять за цією системою спостерігаються такі позитивні зміни в організмі, як зниження ЧСС і артеріального тиску в спокої, збільшення ЖЕЛ, збільшення часу затримки дихання та ін.

Фіт-бо – система фізичних вправ, в основі яких лежить всесвітньо відоме тренування американця Біллі Бленкса за системою тай-бо. Тай-бо – це система фізичних вправ, спрямованих на розвиток сили та витривалості, що передбачають бойові рухи (бокс, карате та тхеквондо без контактного бою) у стилі аеробіки під енергійну музику. Основними рухами є стрибки, крокові переміщення, комбінації ударів руками і ногами під динамічну музику, при яких елементи з боксу сприяють розвитку м'язів верхнього плечого поясу, грудей, спини, елементи з карате та тхеквондо – розвитку м'язів ніг.

Які форми оздоровчих занять Ви знаєте?

Найбільш доступними формами оздоровчих занять, що не вимагають якихось матеріальних затрат чи застосування спеціальних споруджень є:

ранкова гігієнічна гімнастика, виробнича гімнастика, фізкультурні паузи, мікропаузи, самостійні тренувальні заняття.

Ранкова гігієнічна гімнастика сприяє швидкому приведенню організму людини в робочий стан після пробудження, підтримці достатньо високого рівня працездатності протягом навчального дня, вдосконаленню діяльності серцево-судинної і дихальної систем, а також активізується діяльність вестибулярного апарату, підвищується збудливість ЦНС, відбувається поліпшення функцій опорно-рухового апарату і внутрішніх органів. Найбільш необхідна для працівників із сидячим способом роботи, до якого належать фахівці розумової праці, виконуються вправи протягом 5-10 хвилин. До комплексу ранкової гігієнічної гімнастики входить ходьба, повільний біг, вправи на гнучкість, силові вправи без обтяження або з невеликим обтяженням, різноманітні нахили тулуба, присіди, стрибки на скалці або підскоки, вправи на розслаблення, дихальні вправи.

Виробнича гімнастика використовується в різних формах безпосередньо на виробництві, але вивчити комплекси означеної оздоровчої гімнастики необхідно під час занять з фізичного виховання у вищому навчальному закладі, ураховуючи специфіку майбутньої професії. Ввідна гімнастика перед початком роботи сприяє активізації рухових нервових центрів і посиленню кровообігу в робочих м'язевих групах. Вона необхідна особливо в тих видах виробничої діяльності, які пов'язані з тривалим збереженням сидячої робочої пози і точністю виконання дрібних механічних операцій, до яких належить робота за клавіатурою комп'ютера.

Фізкультурні паузи організуються безпосередньо під час роботи і є активним відпочинком. Можливо використання фізкультурних пауз, коли з'являється відчуття зниження працездатності. Фізичні вправи виконуються з музичним супроводом для незадіяних м'язевих груп, за рахунок чого поліпшується координація, точність рухів, активізуються процеси пам'яті, мислення і уваги, що покращує працездатність організму. Фізкультурна пауза протягом 10 хвилин рекомендується для покращення працездатності після 4 годин навчальних занять та протягом 5 хвилин – після кожних 2 годин самопідготовки.

Мікропаузи використовуються для зняття втоми та розсіяності уваги при монотонній розумовій роботі. Для цього використовуються такі фізич-

ні вправи, як біг на місці, дихальні вправи, присіди, згинання та розгинання рук в упорі, нахили тулуба вперед-назад та ін.

Самостійні тренувальні заняття рекомендується проводити по 1-1,5 години в день 2-7 разів на тиждень. Зазвичай проводяться у другій половині дня після навчальних занять через 2-3 години після обіду. Визначені заняття спрямовані на розвиток фізичних та морально-вольових якостей, при цьому охоплюються всі групи м'язів організму.

Які оздоровчі заходи та здоров'язбережувальні технології вам відомі?

Для профілактики професійних хвороб, притаманних фахівцям розумової праці, треба використовувати такі оздоровчі заходи: різні форми оздоровчих фізичних вправ, різноманітні дихальні методики, повноцінне харчування, гігієна, рефлексoproфілактика, масаж, загартування, психоемоційне розвантажування та ін. З огляду на це, молода людина повинна бути добре освічена в цих заходах, щоб вміло, з користю для свого здоров'я використовувати їх, тобто володіти культурою здоров'язбереження, оскільки саме вона є основою доброго здоров'я.

У сучасних навчальних закладах існують різноманітні експериментальні моделі здоров'язбереження молоді залежно від розробленого напрямку: лікувально-реабілітаційна, коли оздоровлення тих, хто навчається, відбувається за допомогою лікувальних заходів – фізіо-, фіто-, психотерапевтичних; медико-гігієнічна – збереження та відновлення здоров'я молоді відбувається завдяки раціональній організації навчального процесу; фізкультурно-оздоровча, яка спрямована на використання засобів фізичної культури в цілях оздоровлення, фізичного і морального розвитку; екологозберігаюча, яка передбачає формування екологічної відповідальності; навчально-виховна, яка спрямована на формування ціннісного ставлення до власного здоров'я; конфесіальна, яка відбувається на основі духовних училищ, гімназій, шкіл з пріоритетом на моральний розвиток молоді [180]. На нашу думку, основою означеного є формування світоглядної зорієнтованості студента на власне здоров'язбереження та формування його культури здоров'язбереження. Цьому сприяє застосування у вищому навчальному закладі здоров'язбережувальних технологій.

Здоров'язбережувальні технології необхідні для того, щоб сприяти створенню безпечних умов перебування студентів у навчальному закладі через раціональну організацію навчального процесу (наприклад, у студента зазвичай 4 пари занять щодня, введення 30 хвилинної перерви між 2 та 3 парами дає розумове розвантаження, для когось це пасивний чи активний відпочинок – сніданок у студентській їдальні, піша прогулянка навколо навчального закладу чи гра у настільний теніс) та відповідне співвідношення між навчальним та фізичним навантаженням (лікарський контроль, забезпечення рухової активності завдяки різним спортивним секціям, що культивуються у навчальному закладі, організація спортивно-масових оздоровчих заходів, що пропагують здоровий спосіб життя серед студентів та викладачів, спортивні змагання серед викладачів «Бодрість та здоров'я», організація здорового харчування у студентській їдальні, лікувально-профілактичні, санітарно-гігієнічні заходи та виховні просвітницькі години, що проводяться «Студентською клінікою, дружньою до молоді», організація театрального, вокального та хореографічного гуртків, турбота студентського самоврядування за покращення умов для навчання студентів для збереження їх фізичного та психічного здоров'я та ін.).

Тобто здоров'язбережувальні технології спрямовані на створення фізичного, психічного, духовного та соціального комфорту суб'єктів навчально-виховного процесу та продуктивну навчальну діяльність без шкоди для здоров'я особистості.

Що передбачає методика самостійного складання програми фізичного самовдосконалення з оздоровчою спрямованістю?

Правильно складена програма сприяє збереженню здоров'я особистості і відповідно є запорукою її духовного, психічного, фізичного та соціального благополуччя.

Основними правилами складання програми фізичного самовдосконалення з оздоровчою спрямованістю є: правильність вибору оздоровчих засобів; системність та послідовність у їх використанні, тривалість виконання вибраних вправ та поступовість і помірність у навантаженні з урахуванням власного віку, статі, стану здоров'я та фізичної підготовленості, здобуття емоційного й естетичного задоволення від занять, використання повітряних, вод-

них та сонячних ван. Означена програма передбачає постійний самоконтроль за власним самопочуттям та станом здоров'я, а за необхідності лікарський контроль та контроль з боку фахівців з фізичного виховання.

Основними принципами побудови цієї програми є принцип цілеспрямованості (метою програми є збереження та зміцнення власного здоров'я і вона вимагає від особистості особливо на початкових етапах певних волевольних зусиль, а при систематичному застосуванні стає потребою і трансформуються у щоденну звичку «як чищення зубів»); науковості (спирання на об'єктивні закономірності розвитку природи та організму людини, узагальнення знань щодо здоров'язбереження з різних галузей наук); системності (урахування духовного, психічного, фізичного та соціального аспектів здоров'я); єдності теоретичних знань і практики (теорія без практики мертва, а практика без теорії – сліпа); урахування індивідуальних особливостей (урахування всіх особливостей власного організму та реальних можливостей; індивідуальні оздоровчі технології слід добирати відповідно до конституції тіла, особливостей фізіологічних процесів організму та психологічних особливостей тощо).

Збереження духовного здоров'я передбачає використання елементів самовиховання тощо, психічного здоров'я – через аутогенне тренування, релаксацію та інші методики, фізичного здоров'я – через загартування, дихальну гімнастику, масаж, раціональне харчування, оздоровчі вправи, оптимальний руховий режим та ін.

Під час побудови й удосконалення програми фізичного самовдосконалення з оздоровчою спрямованістю необхідно своєчасно звертатися за кваліфікованою консультацією до вчителя з фізичного виховання чи лікаря для уточнення у застосування тих чи інших оздоровчих технологій, навантаження під час виконання оздоровчих вправ, прогнозування бажаних результатів, корекція програми, відновлення після хвороби та ін.; урахувати свій вік, стать, можливості фізичні, матеріальні, побутові умови; режим навчання, відпочинку, сну, харчування узгоджувати з біоритмами природи та власними біоритмами та бажаннями. Щоб контролювати ефективність цієї програми та своєчасно її модифікувати необхідно вести щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я», це дозволить фіксувати стан свого організму, його реакцію на навантаження та за необхідності змінювати оздоровчі технології.

Чи є здоров'я цінністю людини?

Цінність – це те, що має для людини життєвоважливе значення, вона формується у свідомості людей під час засвоєння культури. Для кожної особистості здоров'я як цінність займає своє місце в ієрархії її цінностей серед таких, як любов, досягнення, доброта, самостійність, влада, традиції, цікава робота, матеріально забезпечене життя, активне діяльне життя, щасливе сімейне життя, продуктивне життя, наявність гарних і вірних друзів, впевненість у собі, розваги, творчість, розвиток, пізнання, життєва мудрість, щастя інших, суспільне покликання та ін. Саме від того, яке місце здоров'я як цінність займає в ієрархії цінностей людини залежить її власна життєдіяльність та спосіб життя, якого вона дотримується.

Які традиційні та нетрадиційні засоби оздоровлення Ви знаєте?

Традиційними засобами оздоровлення є загальновідомі засоби, які широко використовується у програмі з фізичного виховання молоді загальноосвітніх та вищих навчальних закладів. До традиційних засобів оздоровлення належать оздоровча ходьба, оздоровчий біг, плавання, туризм, лижні походи та ін.

Наприклад, оздоровча ходьба або прискорена є широко доступною: при відповідній швидкості (до 6,5 км/г) її інтенсивність може досягати зони тренувального режиму (ЧСС 120-130 уд/хв.). За таких умов за 1 годину ходьби витрачається 300--400 ккал енергії залежно від маси тіла (приблизно 0,7 ккал/кг на 1 км шляху). Наприклад, людина з масою тіла 70 кг при проходженні 1 км витрачає біля 50 ккал, при швидкості ходьби 6 км/ч сумарна витрата енергії становитиме 300 ккал (50х6). При щоденних заняттях оздоровчою ходьбою (по 1 годині) сумарна витрата енергії за тиждень складе біля 2000 ккал, що забезпечує мінімальний тренувальний ефект для зростання функціональних можливостей організму та оздоровлення.

До нетрадиційних засобів оздоровлення належать ті, що не мають широкого застосування та постійно оновлюються новими авторськими методиками, а саме різні види аеробіки, стретчинг, фітнес, суставна гімнастика, пілатес, каланетик, дихальні вправи за різними методиками, психофізичні вправи, різноманітні східні одноборства, хатха-йога, бодіфлекс, фіт-бо та ін.

Популярність нетрадиційних засобів оздоровлення пов'язана з їх невичиністю та новизною, що підсилює інтерес молоді до них, постійною рекламою таких способів дій через телебачення, відеоматеріали, комп'ютер, тобто заняття нетрадиційними засобами оздоровлення стало модним.

Що передбачає методика оцінки соматичного здоров'я, оцінка рівня здоров'я за допомогою визначення біологічного віку?

Рівень соматичного здоров'я може бути визначений за енергопотенціалом індивіда. Для цього враховуються такі первинні дані: зріст, маса тіла, життєва ємність легенів (ЖЄЛ), частота серцевих скорочень у спокої (ЧСС), сила кисті, рівень систолічного тиску (АТс) і час відновлення частоти серцевих скорочень після функціональної роботи (20 присідань за 30 секунд).

Рівень здоров'я студента оцінюється у балах незалежно від того, в якому проміжку альтернативи «здоровий - хворий» він перебуває. При цьому оцінка рівня здоров'я здійснюється у балах за такою градацією: 1) низький; 2) нижче середнього; 3) середній; 4) вище середнього; 5) високий.

Оцінка рівня здоров'я за допомогою визначення біологічного віку визначається за В. Войтенко.

Біологічний вік у спрощеному варіанті розраховується на підставі даних самооцінки свого здоров'я, показників артеріального тиску, статичного балансування, затримки дихання (для юнаків), маси тіла (для дівчат) за формулою:

$$\text{Юнаки: } БВ = 27,0 + 0,22 \cdot АТс - 0,15 \cdot ЗДВ + 0,72 \cdot СОЗ - 0,15 \cdot СБ$$

$$\text{Дівчата: } БВ = - 1,46 + 0,42 \cdot АТП + 0,25 \cdot МТ + 0,70 \cdot СОЗ - 0,14 \cdot СБ,$$

Де БВ - біологічний вік (років); АТс - артеріальний тиск систолічний, АТД – діастолічний (мм рт.ст.); АТП - різниця між АТс і АТД; ЗДВ – тривалість затримки дихання після глибокого вдихання (с); МТ - маса тіла (кг); СБ – статичне балансування – утримання рівноваги на лівій нозі без взуття, права нога під коліном лівої, очі заплющені, руки опущені уздовж тіла (с); СОЗ - індекс самооцінки здоров'я (бал).

На підставі показників біологічного віку встановлюються: функціональний клас, темп старіння і рівень здоров'я. Крім того, зазначена методика дозволяє виявити патологічний індекс (число хронічних захворювань).

Як регулювати рівень власної тривожності?

Навчитися регулювати рівень власної тривожності можливо за допомогою аутогенного тренування, релаксації, медитації, дихальних вправ та інших методик, які допомагають людині взаємодіяти з іншими в її оточенні, у конкретній ситуації. Тривожність є схильністю особистості до переживання тривоги та характеризується різним порогом її реакції, що залежить від індивідуальних особливостей людей. Зазвичай, тривожність підвищена при нервово-психічних захворюваннях людини, у здорових вона може проявлятися після якихось психічних потрясінь, травм, стресів та ін.

Яку роль відіграють морально-вольові якості у покращенні якості життя та самореалізації людини?

Моральність особистості є наслідком таких морально-вольових якостей, як самостійність, організованість, цілеспрямованість, рішучість, сміливість, наполегливість, ініціативність, стриманість, дисциплінованість та ін.

Морально-вольові якості є певною сукупністю психічних властивостей, складаються протягом життя та характеризують досягнутий рівень свідомої саморегуляції особистості.

Морально-вольові якості відіграють важливу роль для покращення якості життя та самореалізації людини. Наприклад, для ведення здоров'язбережувальної діяльності особистості необхідно докласти певних вольових зусиль, а саме таких морально-вольових якостей, як цілеспрямованість, яка виявляється у підкоренні людиною своєї поведінки певній життєвій меті бути здоровим, що безумовно впливає на якість життя та повноцінну самореалізацію; наполегливість стосується виконання поставлених перед собою рішень, вона виявляється у здатності людини втілювати прийняті рішення, незважаючи на такі перешкоди, як лінощі, небажання займатися оздоровчими вправами, нестачу часу, сили волі, вмотивованості; самостійність у власних оздоровчих діях знаходить виявлення в умінні дотримуватися власних принципів, незважаючи на тиск однолітків, які оточують, що не треба нічим займатися; впевненість у собі, у своїх силах допомагає вести відповідний здоровий спосіб життя, відмовляючись від шкідливих звичок та пасивного образу життя; дисциплінованість допомагає свідомому підкоренню власної поведінки певним правилам та нормам, а саме дотри-

мання необхідної тижневої рухової активності, повноцінного харчування, режиму навчання та відпочинку та ін. Тобто для розвитку волі важливим є мотивування процесу діяння й усвідомлення індивідуальної значущості цього процесу. Саме під час вчинків щодо власного здоров'язбереження у людини формуються відповідні вольові якості

Що розуміється під працездатністю організму, втомою, стомленням?

Працездатність є «показником не тільки виробничої, але і побутової та тренувальної діяльності» [124, с. 51]. Стан втомлюваності є індикатором навантаження (при помірному навантаженні відбувається швидко відновлення та підвищення працездатності, довге відновлення вказує на перевантаження організму).

Працездатність є потенційною можливістю людини ефективно виконувати цілеспрямовану діяльність протягом визначеного часу, яка залежить від зовнішніх умов діяльності та психофізіологічних ресурсів.

При тривалій діяльності відомі такі стадії працездатності: впрацювання, оптимальна працездатність, втома.

Втома – це тимчасове зниження працездатності під впливом тривалого навантаження, яке виникає внаслідок виснаження внутрішніх ресурсів людини та порушення в роботі систем організму. Вона на поведінковому рівні виявляється у зниженні швидкості, точності та ефективності праці, психологічному – порушення інтелектуальних та емоційних процесів, уваги, пам'яті. Втома супроводжується формуванням суб'єктивних переживань стомлення.

Стомлення є комплексом суб'єктивних переживань, які супроводжують розвиток стану втоми і виражаються у почуттях в'ялості, безсилля, слабкості, апатії, дискомфорту, втрати інтересу до роботи, супроводжується негативними емоціями.

Як проводяться функціональні проби та тести, які визначають загальну фізичну працездатність?

Функціональна проба – це дозоване навантаження, яке дозволяє оцінити функціональний стан організму.

Функціональні проби і тести, які визначають загальну фізичну працездатність – це проба Котова-Дешина та Гарвардський степ-тест.

Функціональна проба Котова-Дешина проводиться у такий спосіб: студенту рекомендують сісти на стілець, відпочити 2-3 хвилини, потім підрахувати пульс за 10 секунд три рази і виміряти артеріальний тиск двічі.

Після чого, не знімаючи з руки манжетки, виконується біг на місці або по кімнаті протягом 3-х хвилин у темпі 180 кроків на хвилину під метроном. Стегна піднімати до прямого кута. По закінченні бігу студент сідає на стілець і в нього визначають пульс за перші 10 секунд на 1-й, 2-й, 3-й, хвилинах, а в час, що залишається наприкінці кожної хвилини, вимірюється артеріальний тиск. За сприятливих умов пульс повертається до вихідних показників у чоловіків через 2-3 хвилини, у жінок – через 2,5-3,5 хвилини, а артеріальний тиск повертається до вихідного у чоловіків через 2 хвилини, а у жінок – через 4-5 хвилин.

За допомогою **гарвардського степ-тесту** оцінюються відновлювальні процеси після дозованої м'язової роботи і визначається загальна фізична працездатність.

Студенту рекомендується виконати сходження на сходи висотою 50 см (для жінок висота 43 см) у темпі 120 кроків на хвилину (30 разів на хвилину). Час сходження продовжується протягом 5 хвилин. Для юнаків невеликого росту висота сходів дорівнює 45 см, для дівчат – 40 см. Якщо досліджуваний не в змозі виконати схід на сходинку протягом 5 хвилин, то фіксується той час, за який він виконав навантаження. Досліджуваний може бути знятий з дослідження, якщо він не витримує темп сходження протягом 20 секунд або з'явилися патологічні симптоми.

Після закінчення фізичного навантаження студент сідає на стілець і в нього за перші 30 секунд підраховується пульс на 2-й, 3-й, 4-й хвилинах. Результати тестування фіксуються у вигляді індексу Гарвардського степ-тесту (ІГСТ): $ІГСТ = (t \times 100) \div ((f1 + f2 + f3) \times 2)$; де t – час сходження на сходи у секундах, за 5 хвилин – 300 секунд; f1, f2, f3 – частота пульсу на 2-й, 3-й, 4-й хвилинах; 100 – множник для вираження ІГСТ у цілих числах. Оцінка індексу Гарвардського степ-тесту для здорових осіб: менше 55 – оцінка: погана; 55-64 – нижче середньої; 65-79 – середня; 80-89 – добра; 90 і більше відмінна.

Роль дихальної гімнастики для здоров'я людини?

Дихальна гімнастика – це система дихальних вправ, що спрямована на оволодіння мистецтвом правильно дихати.

Відомо, що одна з ознак здоров'я людини – правильне дихання, хоча ми недооцінюємо його позитивну роль у життєдіяльності нашого організму.

Відомі дихальні методики А. Сителя (дихальні пози-вправи), О. Стрельникової (парадоксальне дихання), К. Бутейко (поверхове дихання), В. Фролова (ендогенне дихання) та ін., треба лише вибрати ту дихальну методику, яка більш зручна та більше подобається.

Регульоване і цілеспрямоване дихання сприяє омолодженню організму, лікуванню і профілактиці хвороб дихальної системи, серцево-судинної, а отже, хорошому здоров'ю та працездатності. Основою всіх дихальних вправ є повне дихання. Існують такі види дихання: як верхнє дихання (ключичне, яке здійснюється за рахунок руху верхніх ребер, плечей і ключиць, що забезпечує наповнення повітрям тільки верхньої частини легенів); середнє дихання (реберне, або грудне, яке здійснюється за рахунок руху ребер, повітря надходить більше, ніж під час верхнього дихання), нижнє дихання (черевне, або діафрагмальне здійснюється внаслідок опускання під час вдиху діафрагми і роздування живота).

За допомогою верхнього дихання здійснюється хороша вентиляція верхівок легенів.

Середнє дихання у поєднанні з верхнім диханням забезпечує достатню вентиляцію легенів та покращує кровообіг печінки, жовчного міхура, шлунка, селезінки, нирок, серця. Цей вид дихання є найбільш поширеним серед йогів.

Нижнє дихання дуже корисне як самомасаж внутрішніх органів. Воно забезпечує найбільший дихальний об'єм (порівняно з верхнім та середнім диханням), позитивно впливає на роботу серця, стимулює процеси травлення.

Які існують показники стану здоров'я?

Існують такі показники стану здоров'я, як: морфологічні, фізіологічні, психофізіологічні, показники моторики.

Морфологічні показники: зріст, вага, продольні розміри тіла (зріст сидячи, довжина верхніх та нижніх кінцівок) та ін.

Фізіологічні показники: життєва ємність легень (ЖЕЛ), хвилинний об'єм дихання (ХОД), частота серцевих скорочень (ЧСС), реакція ЧСС на фізичне навантаження та ін.

Психофізіологічні показники: особливості центральної нервової системи (сила, врівноваженість, рухливість), особливості темпераменту та ін.

Показники моторики: швидкість рухів (тепінг-тест), вестибулярна стійкість (час утримання рівноваги у стійкі на одній нозі), відносна м'язева сила (сила м'язів будь-яких м'язевих груп у співвідношенні до 1 кг маси тіла) та ін.

У чому полягає важливість саморегуляції власного стану для здоров'я людини?

Саморегуляція є властивістю людини регулювати свій стан, що є важливим у соціальній адаптації людини та збереженні її психічного здоров'я.

Психічна саморегуляція або аутогенне тренування - це ефективний засіб для пом'якшення нервової напруги, профілактики перевтоми, підвищення працездатності, концентрації уваги.

До перенапруження нервової системи і появи невротичних реакцій у певної частини людей ведуть такі чинники, як шум, вібрація, коливання температури, запиленість, загазованість і т. ін., а також конфліктні ситуації, цілодобовий режим роботи, чинник постійної психологічної готовності на випадок аварійної ситуації, інтенсивні, неритмічні виробничі навантаження і т. ін. Застосування аутогенного тренування сприяє підвищенню працездатності, поліпшенню настрою, апетиту, сну, появі бадьорості, активності, пом'якшенню тривожності, нервової напруги, дратівливості. Його доцільно застосувати для підтримки психоемоційної стійкості, зняття безсоння, тривоги, депресії, невротичних переживань і т. д.

Психічна саморегуляція допомагає зменшити відчуття тривоги за своє здоров'я, здійснювати контроль за емоційно-поведінковими реакціями в напружених ситуаціях, підвищує нервово-психічну стійкість, знімає нервово-психічну напругу, забезпечує швидке перемикавання з режиму праці на режим відпочинку і, навпаки, покращує тривалість нічного сну. створює передумови для усунення шкідливих звичок (куріння, алкоголь), допомагає корегувати небажані якості характеру (наприклад, емоційну нестійкість),

виробляє байдуже ставлення до неусунених стресс-факторів, допомагає регулювати під контролем лікаря окремими фізіологічними функціями організму: такими як артеріальний тиск, діяльність шлунково-кишкового тракту і т. д. тим самим покращувати свій стан здоров'я.

Що передбачає емоційна усталеність студента?

Серед заходів, спрямованих на профілактику психоемоційного перенапруження, можна рекомендувати студенту таке: систематично вивчати навчальний матеріал протягом семестру, тим самим знижуючи психоемоційне навантаження під час сесії; культивувати позитивні емоції; вдосконалювати міжособистісні безконфліктні відносини між однолітками та між викладачами; раціонально організувати режим праці та відпочинку; займатися оздоровчими фізичними вправами.

Емоції, як своєрідне ставлення людини до навколишнього світу і самої себе, виявляються у вигляді переживань (афекти, настрої, стресові стани і власне почуття). Емоційний стан залежить від характеру та інтенсивності актуальної потреби й оцінки можливості її задоволення, якщо процес задоволення потреб проходить сприятливо, то в людини виникають позитивні емоційні стани (захоплення, радості, задоволення), а незадоволені потреби – це негативні емоції та можливість виникнення неврозів, інфарктів, гіпертонії, виразкової хвороби.

Емоційна усталеність студента передбачає вміння регулювати свій емоційний стан, володіти своїми емоціями, мімікою, жестами; наявність вольових якостей (за З. Курлянд).

Які елементи релаксації, аутотренінгу й психологічної саморегуляції, психогенні засоби і методи для зняття нервово-емоційного напруження вам відомі?

Релаксація – це стан спокою, розслаблення, яке виникає як наслідок зняття напруги, після сильних емоційних переживань або фізичних зусиль.

Психічна саморегуляція, психорегулювальне тренування, активне самонавіяння, релаксопедія, саморегуляція, самонавіянне занурення, психорегулювальне самонавіяння, аутогенне тренування - всі ці методи міцно входять до арсеналу медичних, психотерапевтичних, психологічних науково-

практичних знань. Їх завданням є цілеспрямована самоорганізація і само-регуляція психічних та фізіологічних функцій людини.

Аутогенне тренування – психотерапевтичний метод лікування, що передбачає оволодіння м'язевою релаксацією, самонавіюванням, умінням концентрувати увагу та уяву. Джерелом аутогенного тренування або психологічної гімнастики можна вважати три різні напрями в історії людської культури. Це прийоми індійської народної медицини, вчення про гіпноз і вчення про самонавіювання. Творцем аутогенного тренування є німецький учений І. Шульц. Великий внесок у науковий розвиток теорії АТ належить таким видатним радянським ученим, як Г. Беляєв, С. Лібіх, В. Мясіщев, В. Рожнов, А. Ромен, А. Свядош і ін.

Для студентів різних професій АТ допомагає знімати нервові перевтоми в період сесії; операторам, музикантам - підвищувати концентрацію уваги; водоласам, льотчикам, спортсменам –пом'якшувати емоційну напругу у стресових ситуаціях; працівникам розумової праці і керівникам підприємств - підвищувати нервово-психічну стійкість. На нашу думку, особливо важливим є застосування аутогенного тренування студентами, оскільки професії, що пов'язані з перевагою розумової праці, пов'язані зі значними нервово-психічними перевантаженнями, з підвищеними вимогами до нервової системи при пониженій фізичній активності.

Як об'єктивно оцінити своє фізичне здоров'я?

Оцінити своє фізичне здоров'я можна за експрес-оцінкою фізичного здоров'я за Г. Апанасенком. Ним розроблено експрес-оцінку рівня здоров'я, до якої входить ваго-ростовий показник (індекс Кетле), життєвий показник, показник м'язевої сили рук та час відновлення ЧСС після функціональної проби. На підставі цих показників визначається рівень здоров'я особистості.

Окрім цієї методики оцінки рівня здоров'я можна використовувати методи експрес-контролю фізичної підготовленості КОНТРЕКС-2, тест на загрозу інфаркту, комплексну оцінку рівня здоров'я (за В. Беловим) та ін.

Як характеризується психологічне здоров'я людини?

Психологічне здоров'я людини передбачає гармонію з тими, хто її оточує, з самою собою, з довкіллям. М. Смирнов визначає такі критерії,

які дозволяють провести якісну та кількісну оцінку рівня психологічного здоров'я людини: критичність і самокритичність (адекватна оцінка ситуації, себе та тих, хто оточує); відповідність загального рівня активізації, нервово-психічного напруження вимогам ситуації і задачі, що вирішується; здібність контролювати та володіти своїми емоціями, почуттями, інтересами, діями у відповідних ситуаціях; комунікативна ефективність (здібність спілкуватися, домовлятися, керувати конфліктами, бути толерантним, соціально-психологічно гнучним та ін.); здібність до включеності у те, що відбувається, в якості діючої особи, фіксація уваги «тут і зараз»; здібність до досягнення та підтримання необхідного рівня інтелектуальної працездатності; почуття гумору; свобода від залежностей (від алкоголізму, наркоманії, паління, сект, азартних ігор, сексуальних збоченів та ін.), здібність радіти життю, кохати та бути коханим; здібність прийняття себе, задоволеність своїм життям, самоактуалізація; здібність зберігати оптимістичний настрій навіть у важких життєвих ситуаціях; здібність до прояву альтруїзму, прагнення творити добро, допомагати іншим [254].

Як стрес впливає на стан здоров'я людини?

Стрес (англ. stress – напруження) – неспецифічна відповідь, функціональний стан напруги, реактивності організму, яке виникає у відповідь на вплив стресорів. Це поняття було введено канадським фізіологом Г. Сельє (1936). У сучасних умовах життя основою виникнення стресу є синдром розумово-емоційного (нервового) напруження, що може перейти у хворобу. До нервового напруження призводять зазвичай не короточасні, а тривалі емоції, які є шкідливими для людини. Уникнути негативних наслідків стресу можна, якщо розвинути стресостійкість, усвідомити можливі ситуації виникнення стресу та намагатися їх усунути. Підвищити стресостійкість можливо за допомогою аутотренінгу, медитації, сміхотерапії, кольоротерапії, аромотерапії, фізкультури, катарсису (спілкування з близькими, домашніми тваринами, захоплення мистецтвом). Тобто намагатися зайнятися тим, що допоможе зняти емоційну напругу та буде шляхом до психічного, фізичного та духовного здоров'я.

Чому психологічний комфорт вважається запорукою здоров'я?

По-перше окреслимо поняття «психологічний комфорт», «психологічний клімат», «психологічний дискомфорт».

«Психологічний комфорт» є відчуттям суб'єктивного благополуччя людини, що має позитивне емоційне забарвлення та можливість реалізувати свої бажання й потреби. «Психологічний клімат» – є сукупністю психологічних умов, які або допомагають або перешкоджають продуктивній діяльності особистості у групі.

«Психологічний дискомфорт» – це відчуття тривоги й невпевненості особистості у власних можливостях; незадоволення особистісно значущих потреб, таких, як: фінанси, відпочинок, особистісні досягнення, успіх та ін., що супроводжується негативними емоціями і провокує емоційну напругу та негативно впливає на психічне здоров'я.

Під час навчання у вищому навчальному закладі умовами, за яких у студентів виникають психологічний дискомфорт чи комфорт є: стосунки у студентській групі (сприйняття тебе однолітками, визнання тебе як особистості, відносини з іншими у групі); приналежність до соціальних мікрогруп (музиканти, спортсмени та ін.); ставлення до тебе людей, які є значущими для тебе (вчителі, батьки, кохана людина та ін.); вимоги, які ставить перед тобою доквілля, що оточує (добре навчатися, щоб отримати стипендію, займатися спортом та виступати на спартакіаді вищих навчальних закладів, влаштуватися на погодинну роботу у вільний від навчальних занять час для покращення матеріального стану та ін.). Якщо окреслені умови є адекватними та здоров'язбережувальними вони сприяють психологічному комфорту студента та є запорукою його здоров'я.

У чому полягає соціальний аспект здоров'я людини?

Одним із провідних підходів до визначення соціального здоров'я є функціональний підхід, розроблений Т. Парсонсом (1951), коли здоров'я визначається як стан оптимальної можливості індивіда ефективно виконувати свої соціальні ролі і завдання. Здоров'я як соціальну категорію вивчає відомий російський соціальний гігієніст, соціолог медицини Ю. Лисицин, доводячи, що здоров'я людини залежить не тільки від її спадкових та вроджених даних, а передусім і від суспільних відносин і соціальних умов

[168]. Інші вчені (П. Тищенко, І. Царегородцев і А. Шиманов) під соціальним аспектом здоров'я людини розуміють систему матеріальних і духовних чинників суспільного походження, що впливають на її здоров'я та життєдіяльність.

Важливими показниками соціального здоров'я є не тільки об'єктивні (функціональні), а й суб'єктивні характеристики, зокрема ставлення індивіда до своїх соціальних ролей, ступінь задоволеності характером своєї повноцінної життєдіяльності через можливість працювати, добре відпочивати, творити та ін. Тобто соціальний аспект здоров'я визначає гармонійний процес розвитку внутрішнього світу людини (узгодженість із самою собою, ставлення до життя) і взаємовідносини з тими, хто оточує, адаптацію у соціумі, що поєднує його з психологічним аспектом здоров'я.

Тобто соціальний аспект здоров'я відображає особливу реальність (дії, вчинки людей, взаємини між ними, речі, норми, цінності), яка створюється людьми безпосередньо через соціальне буття.

Який вплив музики на психоемоційний стан людини?

Лікувальний вплив музики на організм людини вивчав російський психіатр В. Бехтерев. Він довів, що всім системам нашого організму притаманна ритмічність (ритм роботи серця, дихання та ін.) і саме музика завдяки своїй ритмічності сприяє відновленню діяльності органа, який вийшов зі свого ритму та тим самим покращує фізичний стан організму, знімає втому. І. Тарханов досліджував дію музики на частоту серцевих скорочень та ритм дихання і встановив, що весела музика покращує виділення шлункового соку, покращує апетит, підвищує працездатність та знімає м'язеву втому.

Наприклад, функціональна музика вирішує завдання підвищення якості виробничої праці, стимулювання працездатності і активності та створення атмосфери комфорту. Функціональна музика має цілеспрямований вплив на психічний та емоційний стан людини (М. Леві). Означена музика здатна знижувати нервову напруженість та втому, покращувати пам'ять, сприйняття людини, проганяти сонливість при монотонній праці, покращувати взаємовідносини з оточуючими.

Дослідження вчених (Г. Азовцевої, В. Зав'ялова, В. Петрушіна та ін.) з виявлення впливу музики на роботу м'язів показали, що м'язева діяльність

посилюється при прослуховуванні мажорних акордів та послабляється при мінорних.

Завдяки доведеним широким терапевтичним властивостям використання музики для гармонізації психоемоційного стану людини у наш час створені в різних країнах (Америка, Швеція, Германія, Росія та ін.) музикально-терапевтичні центри та школи.

Які захворювання притаманні майбутнім фахівцям економічного профілю?

Насамперед визначимо, в яких структурах можуть працювати майбутні фахівці економічного профілю та їхню рухову навантаженість.

За спеціальністю «Фінанси» студенти ОІФ УДУФМТ можуть працювати в таких структурах, як:

- фінансове управління (сидяча робота),
- управління освіти, здравоохорони, культури (сидяча робота),
- податкова адміністрація (напівсидяча робота, рухаються під час проведення перевірок),
- контрольно-ревізійне управління (напівсидяча робота, рухаються під час проведення перевірок, оскільки їх завданням є знайти недоліки в роботі на підставі документів).

За спеціальністю «Облік та аудит» студенти можуть працювати в таких структурах:

- бухгалтери в усіх галузях (сидяча робота),
- аудитори (напівсидяча робота, рухаються під час проведення перевірок, переважає робота з оформленням документів).

За спеціальністю «Фінанси та кредит» студенти можуть працювати:

- банківських структурах (сидяча робота),
- операціоністи, касири, економісти (сидяча робота).

За визначенням професора С. Буракова хвороби, які виникають під впливом на організм конкретних несприятливих умов праці у трудовій діяльності, так званих шкідливих виробничих чинників називаються професійними.

Розповсюджені симптоми порушень здоров'я серед фахівців економічного профілю: геморой, погіршення зору, головні болі, неврози, тромбофлебіт та ін.

Науковці визнають, що серед операторів досить поширеними є такі професійні порушення, як погіршення зору, м'язові болі, перевтома, психічні і нервові розлади, хвороби серцево-судинної системи, онкологічні захворювання, а через стресові ситуації емоційні переживання під час роботи, які можуть спровокувати такі захворювання, як неврози, інфаркти та інсульти, гіпертонії, виразкові хвороби, атеросклерози [150].

Крім цього, оскільки більшість фахівців економічного профілю в майбутньому працюватимуть в офісах, компаніях, банках із щоденним восьмигодинним сидінням за комп'ютером, їм треба знати вправи профілактики «офісних хвороб» таких, як «синдром сухого ока» (симптоми: почервоніння, сухість, відчуття піску в очах, що виникають при тривалому перебуванні у приміщенні з комп'ютерами та кондиціонерами), неофобія (боязкість будь-яких нововведень та щонайменшого відступу від виробленої схеми рутинних завдань, що супроводжується нудотою, прискореним серцебиттям, значним потовиділенням), «синдром зап'ястного каналу» (оніміння одного з пальців, судоми, що виникають через тривалу роботу з комп'ютерною мишею), геморої (є наслідком тривалої сидячої роботи), чутливість до електромагнітних полів (гостра реакція на електромагнітне випромінювання моніторів, телефонів та ін. техніки, яка проявляється у подразненні шкіри, стомленості, мігрені), «синдром хронічної втоми» (проявляється у втомі після мінімальних зусиль на роботі, постійному болю в суглобах і м'язах, сильній слабкості; вважається захворюванням імунної та нервової систем), сколіоз та остеохондроз (сидяча праця надає велике навантаження на попереки, що провокує викривлення хребта, відкладення солі, болі в спині), комп'ютерний варикоз (у офісних працівників вени страждають не від перевантаження, а від затиску та порушення кровообігу нижніх кінцівок при тривалому сидінні).

Тобто в майбутньому робота спеціаліста економічного профілю обумовлена обмеженням загальної рухливості, збільшенням статичних напружень, одноманітністю робочих операцій і рухів переважно з документами або за комп'ютером, що породжує монотонність праці. У зв'язку з цим, необхідно систематично самостійно використовувати фізичні вправи, які будуть профілактикою професійних хвороб та сприяти збереженню здоров'я.

Як визначити конституцію свого тіла?

Існує 3 загальноприйнятих типи конституції тіла: астенічний, нормостенічний, гіперстенічний, які мають свої характеристики, за якими і визначається тип конституції тіла.

Характеристикою астенічної конституції є астенічна тілобудова (високий зріст, довгі кінцівки, вузька грудна клітина, незначні відкладення підшкірного жиру у співвідношенні з підвищеною збудженістю нервової системи).

Характеристикою нормостенічної конституції є атлетична тілобудова (добре розвинена мускулатура, велика ширина плечового поясу, слабке відкладення підшкірного жиру, крупні риси обличчя з розвиненим підборіддям у співвідношенні з енергійністю, впевненістю у своїх силах).

Характеристикою гіперстенічної конституції є низький зріст, кругла голова, короткі кінцівки та шия, широка груди, виступаючий живіт, схильність до відкладення жиру у співвідношенні з життєрадісністю, енергійністю, комунікабельністю.

Чому вироблення індивідуального стилю здорового способу життя є показником культури?

Кожна освічена людина розуміє, що здоров'я є тим скарбом, який треба щоденно берегти докладаючи для цього певну частину власних вольових зусиль та здоров'язбережувальних дій. І лише висококультурна особистість розуміє користь ведення здорового способу життя та володіє відповідною культурою здоров'язбереження, завдяки якій можна виробити індивідуальний стиль здорового способу життя.

Відомо, що стиль життя сучасної людини більш швидкий та більш гіподинамічний, а отже і здоров'япорушуючий, ніж кілька десятків років тому назад. І саме одна з категорій поняття «стиль життя» – здоровий спосіб життя, сприяє збереженню здоров'я людини, підтриманню оптимальної якості життя, попередженню розвитку порушень здоров'я та підвищенню її фізичної та розумової працездатності.

Саме тому індивідуальний стиль здорового способу життя включає сприятливі умови життєдіяльності особистості, здоров'язбережувальну поведінку, враховує індивідуальні особливості і вподобання та є показником культури.

Що передбачає індивідуальна оздоровча система з урахуванням професійної спрямованості?

Індивідуальна оздоровча система передбачає застосування щоденних оздоровчих дій, а саме: усвідомлено ставитися до здоров'я, сприймати його як найвищий дар природи, формувати індивідуальний здоровий стиль життя, виконувати оздоровчі вправи, що спрямовані на профілактику хвороб притаманних фахівцям економічного профілю, забезпечити повноцінний сон, оптимально організувати рухову активність, робити самомасаж тіла для зняття втоми, проводити релаксацію, аутогенне тренування для зняття втоми, правильно добирати продукти харчування, вживати переважно рослинну їжу, вживання солі, цукру звести до мінімуму, пити чисту воду, харчуватись із урахуванням екологічного стану місця проживання, загартовувати організм (кожне купання закінчувати обливанням холодною водою, при будь-якій нагоді ходити босоніж), відвідувати лазню, виконувати оздоровчі вправи для очей, дотримуватися режиму навчання, праці та відпочинку, боротися зі шкідливими звичками (вживання наркотиків, алкоголю, тютюну), підтримувати добрий мікроклімат у сім'ї, у студентській групі та ін., не допускати конфліктних ситуацій, дотримуватися мовного етикету, постійно підтримувати позитивні емоції, вести щоденник «Крок до здоров'я», за допомогою корекції вдосконалювати індивідуальну оздоровчу систему.

Які показники захворюваності?

Показники захворюваності студента визначаються за результатами щорічного медичного обстеження у міській студентській поліклініці.

Студент ступінь захворюваності може простежувати протягом кожного навчального року: за наявністю хронічних захворювань, їх тривалістю (дні, тижні), за характером (інфекційні, респіраторні, переломи та ін.).

За кількістю перенесених захворювань, студентів можна розподілити на 3 групи: які часто хворіють (хворіють 4 рази і більше протягом року), які хворіють епізодично (хворіють 1-3 рази протягом року), не хворіють.

Чим вище ступінь захворюваності студента, тим нижче опірність його організму, здібність адекватно реагувати на плинні умови життя, стійкість до несприятливих чинників.

Для чого виконується корекція постави?

Порушення постави є м'язевим дисбалансом, який можна відкорегувати за допомогою засобів фізичного виховання, наприклад, коригувальних фізичних вправ.

Саме правильно дібрані коригувальні фізичні вправи зміцнюють м'язи спини, які завдяки своїй силі та витривалості підтримують правильну поставу. Тобто правильна постава утримується за допомогою складання м'язевого корсету тіла.

Корекція постави необхідна для нормальної діяльності опорно-рухового апарату та внутрішніх органів людини, і це повинно бути мотивом в її відповідних цілеспрямованих естетичних діях для усунення означеного, оскільки змінюється форма тіла, погіршується хода та зовнішній вигляд людини. Найпростіші вправи для покращення постави, які можна самостійно виконувати в домашніх умовах, є: ходьба, присіди та підйом по сходах з книжкою на голові; ходьба, повороти, різноманітні нахили та присіди з палицею на спині на згині ліктів та ін. Під час виконання вправ важливо тримати прямо голову, плечі розгорнуті, живіт підтягнутий, рухи ненапружені.

Що передбачає профілактика захворювань очей?

Профілактикою захворювань очей є: систематичне проведення вправ для зміцнення їх м'язевої системи та покращення кровозабезпечення їх тканин, для цього достатньо виконувати 2 рази на день вправи для очей по 10 хвилин; дотримання гігієнічних вимог (добре та правильне освітлення, правильне сидіння, дотримання необхідної відстані від очей до монітора комп'ютера, книги, телевізора, правильно чергувати зорове навантаження з «відпочинком для очей», не доводячи до перевтоми, не читати під час пересування у транспорті та ін.

Які проблеми здоров'я можуть виникати у зв'язку з надлишковою та недостатньою вагою тіла людини?

Насамперед визначимо, що як надлишкова вага людини, так і її недостатність є порушенням жирового обміну від встановленої норми (вище та нижче норми), що при надлишковій вазі характеризується підвищеним на-

копиченням жиру в організмі, а при недостатній – зниженим накопиченням жиру в організмі.

Наприклад, надлишкова вага супроводжується змінами в роботі серцево-судинної системи, такими, як гіпертонічна хвороба, жирове переродження серцевого м'язу та ін., а також запалення шлунково-кишкового тракту. Для усунення цієї проблеми необхідна консультація дієтолога та збільшення рухової активності, застосовуючи піші прогулянки, їзду на велосипеді, плавання, туризм та інші повільні, тривалі оздоровчі фізичні вправи, які виконуються без обтяжень та надають максимум позитивних емоцій та задоволення (оскільки відомо, що здобуті негативні емоції протягом дня людина «заїдає ввечері»), якщо ніякі методи лікування не діють, можливо прибігання до медикаментозного лікування. Інтенсивність та тривалість оздоровчих занять є індивідуальною у середньому від 20 до 60 хв. у день. Означене залежить від самопочуття, фізичної підготовленості та стану здоров'я людини.

Недостатня вага тіла супроводжується змінами в роботі серця, підвищеним або зниженим кров'яним тиском, хворобами суглобів й іншими захворюваннями.

Підходами до профілактики й лікування недостатньої маси тіла є дотримання певної дієти в харчуванні та помірне фізичне навантаження, регулярні заняття фізичною культурою і спортом у поєднанні з режимом харчування впродовж дня, що призводить до покращення власне способу життя й зниження факторів ризику багатьох захворювань, що є характерними для студентської молоді.

У чому загроза здоров'я порушуючої поведінки?

Здоров'я порушуючою поведінкою є неправильний, тобто нездоровий спосіб життя. Означена поведінка супроводжується свідомим нераціональним харчуванням, шкідливими звичками, нераціональним режимом дня та відпочинку, негативними емоціями, стресовими ситуаціями, психоемоційними перевантаженнями, гіподинамією, низькою культурою людини. Для усунення означеного треба задіювати не лише процеси виховання особистості, а й самовиховання. Умовами, що ліквідують здоров'я порушуючу поведінку, є: ведення здорового способу життя (збереження фізичного

здоров'я), правильне «здорове коло» спілкування, кохання, творчість, позитивні емоції (збереження психічного та духовного здоров'я), соціальна адаптованість, гармонійні відносини з людьми, які оточують, відчуття комфорту та високого потенціалу особистих досягнень у житті (збереження соціального здоров'я).

Тобто, завданням власного здоров'язбереження особистості є щоденна робота над вдосконаленням власного тіла, розуму та духу, уникнення здоров'япорушуючих чинників (лінощі до виконання фізичних вправ, низька фізична активність при великій розумовій, порушення режиму відпочинку, втома та перевтома, стресові, конфліктні ситуації, неповноцінне харчування, шкідливі звички, нездоровий спосіб життя).

2.2. Література для самостійного опрацювання:

1. Башавець Н.А. Методика оцінювання рівня культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів: навч.-метод. посібник для студ. та виклад. вищ. навч. закладів / Башавець Н.А. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2009. – 160 с.

2. Башавець Н.А. Тестові завдання з культури здоров'язбереження студентів вищих економічних навчальних закладів / Башавець Н.А. – ОІФ УДУФМТ. – Одеса, 2010. – 40 с.

3. Багнетова Е.А. Валеологія: [учебно-методическое пособие для студентов всех специализаций]. – М.: АПКіПРО, 2004 – 64 с.

4. Белікова Н.О. Термінологія напряму підготовки «Здоров'я людини»: [навч. посібник] / Н.О.Белікова, Л.П. Сущенко. – К.: ТОВ «Козарі», 2009. – 182 с.

5. Здоровьесберегающие разминки на уроке / Груздев И.А., Дидыч М.Г., Краевская Л.А. и др. / под ред. В.А.Лыковой. Вступительные статьи – Лыкова В.А. – К.: Дельта, 2007. – 62 с.

6. Збірник імітаційно-моделюючих навчальних ігор з педагогіки з урахуванням рівнів інтелектуальної активності / Під ред. І.М. Богданової, Н.І. Дідусь, Ф.І. Казанжі, З.Н.Курлянд, Г.А. Нагорної, В.Г. Орищенко, Р.І. Хмелюк. – Одеса: Одеський педагогічний інститут ім. К.Д.Ушинського, 1993. – 86 с.

7. Іванова Л.І. Методика фізичного виховання у спеціальних медичних групах: [навч. посібник] / Л.І. Іванова. – К.: ТОВ «Козарі», 2009. – 146 с.

8. Крилаті вислови про фізичну культуру, спорт та здоров'я: [збірка] / С.Ю. Путров, Л.П. Сущенко. – К.: ТОВ «Козарі », 2009. – 74 с.
9. Крушельницька Я. В. Фізіологія і психологія праці / Я. В. Крушельницька: [підручник]. — К.: КНЕУ, 2003. – 367 с.
10. Преображенский Д. Дыхание по Стрельниковой, Бутейко и Фролову / Д. Преображенский. – Спб.: Питер, 2005. – 128 с.
11. Фурманов А.Г. Оздоровительная физическая культура: [учеб. для студентов вузов] / А.Г. Фурманов, М.Б. Юспа. – Мн., Тесей, 2003. – 528 с.
12. Щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я»: [посіб.] / Н.А. Баша-вель. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2010. – 108 с.

РОЗДІЛ 3
ЩОДЕННИК САМОКОНТРОЛЮ
«КРОК ДО ЗДОРОВ'Я»

Щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я»

Студент (ка) _____
Курсу _____ групи _____
Факультету _____
Вік (років) _____
Медична група _____
Викладач _____
Самостійні заняття оздоровчими видами (вид, стаж, кількість тренувань на тиждень) _____

Заняття спортом (вид, стаж, кількість тренувань на тиждень) _____

Рекомендації вчителя щодо позанавчальної роботи із фізичного виховання _____

Застереження та рекомендації лікаря щодо збереження та зміцнення стану здоров'я _____

Результати самоконтролю рекомендується фіксувати в щоденнику самоконтролю, що дозволить самостійно, а також з урахуванням рекомендацій викладача фізичного виховання та застережень і рекомендацій лікаря, цілеспрямовано коригувати власний стан.

Щоденник самоконтролю дозволяє його власнику краще пізнати самого себе, привчає усвідомлено слідкувати за власним здоров'ям, дозволяє вчасно фіксувати ступінь втоми від розумової або фізичної роботи, стан перетому та захворювання, визначати, скільки часу потрібно для відпочинку та відновлення розумових і фізичних сил, яким засобами та методиками можна досягти найбільшої ефективності відновлення. Дані самоконтролю мають доповнювати результати щорічних медичних оглядів, які також можуть відзначатись у щоденнику.

Узагальнюючи вищезазначене, можна стверджувати, що самоконтроль допомагатиме студенту оцінити ефективність власних навчально-тренувальних занять та своєчасно, разом із викладачем або тренером, вносити корективи в їх зміст, краще слідкувати за власним здоров'ям, вчасно помічати небезпеку перевтоми організму, правильно чергувати працю з відпочинком, правильно організовувати власний спосіб життя, таким чином зберігаючи та зміцнюючи власне здоров'я.

Самостійну здоров'язбережувальну програму діяльності рекомендується коригувати спочатку через кожні 5-6 занять після проведення контрольних випробувань, а в подальшому через кожні 8-10 тижнів.

Для одержання достовірних результатів самоконтролю усі виміри потрібно проводити в однакових умовах, одним методом, у один і той же час. Наприклад, зважуватися треба натщесерце, в один і той же час у оголеному до нижньої білизни вигляді. Вимірювати пульс потрібно при однаковому положенні тіла, в однаковий час, в одних умовах, у спокійному стані, найкраще вранці після прокидання. Заміри бажано проводити 3 рази на тиждень (понеділок, середа, п'ятниця або вівторок, четверг, субота), щоб своєчасно оцінити зміни у власному фізичному стані.

Акцентуємо увагу на тому, що щоденник самоконтролю орієнтований на студентів фінансово-економічного профілю. За спеціальністю «**Фінанси**» студенти ОІФ УДУФМТ можуть працювати в таких структурах:

- фінансове управління (сидяча робота),
- управління освіти, охорони здоров'я, культури (сидяча робота),
- податкова адміністрація (напівсидяча робота, рухаються під час проведення перевірок),
- контрольно-ревізійне управління (напівсидяча робота, оскільки їхнім

завданням є знайти недоліки в роботі на підставі документів, рухаються лише під час проведення перевірок).

За спеціальністю «**Облік та аудит**» студенти можуть працювати на таких посадах:

- бухгалтера в усіх галузях (сидяча робота),
- аудитора (напівсидяча робота, переважає робота з оформленням документів, рухаються лише під час проведення перевірок).

За спеціальністю «**Фінанси та кредит**» студенти можуть працювати:

- у банківських структурах,
- операціоністи, касири, економісти (сидяча робота).

Розповсюдженими професійними захворюваннями серед економістів є геморої, близько- та дальнозоркість, вегето-судинна дистонія, артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, мігрень, поширений остеохондроз хребта та його різні неврологічні ускладнення, тромбофлебії вен нижніх кінцівок.

Науковці визнають, що серед операторів досить поширеними є такі професійні захворювання, які пов'язані з погіршенням зору, болем у м'язах, перевтомою, психічними і нервовими розладами, а також хворобами серцево-судинної системи та онкологічними захворюваннями. Достатньо впливовими є емоційні переживання під час роботи (стресові ситуації), які можуть провокувати такі гострі стани, як неврози, інфаркти і інсульти, гіпертонічні кризи, виразкову хворобу.

Отже, в майбутньому робота спеціаліста економічного профілю зумовлена обмеженням загальної рухливості, збільшенням статичних напружень, одноманітністю робочих операцій і рухів, спрямованих на роботу переважно з документами або за комп'ютером, що породжує монотонність праці.

На сьогодні складено спеціальні таблиці класифікації праці за ступенем нерво-емоційного напруження. В їх основу входять такі показники: інтелектуальне та емоційне навантаження; тривалість зосередженого спостереження; кількість об'єктів одночасного спостереження, що є виробничо-важливими; число сигналів на годину; темп; час активних дій; необхідність самостійного пошуку помилок; монотонність праці; напруження зору; точність виконання роботи; змінність; режим праці та відпочинку.

Щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я», який презентується, допоможе слідкувати за своїм здоров'ям, просуваючись крок за кроком до свідомої систематичної діяльності, спрямованої на формування культури здоров'язбереження.

8.	Запаморочення: немає - 3 бали, інколи - 2 бали, часто - 1 бал.																			
9.	Біль у хребті (Якщо є то, в якому саме відділі хребта?): немає - 3 бали, періодично - 2 бали, часто - 1 бал.																			
10.	Біль у ділянці серця: немає - 3 бали, періодично - 2 бали, часто - 1 бал.																			
11.	Біль у кінцівках: немає - 3 бали, періодично - 2 бали, часто - 1 бал.																			
12.	Оніміння: не виникає - 3 бали, виникає періодично - 2 бали, виникає часто - 1 бал.																			

13.	Наявність набряків на ногах наприкінці дня: немає - 3 бали, помірні (незначна опухлість кісточок) - 2 бали, виразні (зглаженість кісто- чок) - 1 бал.																			
14.	Рівень фізичної активності протягом дня: високий - 3 бали, середній - 2 бали, низький - 1 бал.																			
15.	Потовиділення значне - 1 бал, помірне - 2 бали, незначне - 3 бали.																			
16.	Порушення травлення немає - 3 бали, помірні - 2 бали, виразні - 1 бал.																			
Об'єктивні дані																				
1.	Маса																			
2.	Зріст Індекс маси тіла $IMT = \frac{V}{(З, м)^2}$																			

На підставі суми балів за суб'єктивними та об'єктивними показниками визначається рівень здоров'я студента у професії економіста; а саме: високий, достатній, середній, низький.

За суб'єктивними даними рівень здоров'я студента у професії економіста визначається за сумою балів 16 показників, з оцінкою від 1 до 3 балів кожного з показників, (див. таблицю 1).

Таблиця 1

Розподіл балів за суб'єктивними даними студентів

Рівень здоров'я студента у професії економіста	Кількість балів (для жінок)	Кількість балів (для чоловіків)
високий	44 >	47-48
достатній	41-43	45-46
середній	33-40	39-44
низький	<33	<39

За об'єктивними даними рівень здоров'я студента у професії економіста визначається за сумою балів 5 показників, з оцінкою від 1 до 3 балів кожного з показників, (див. таблицю 2).

Таблиця 2

Розподіл балів за об'єктивними даними студентів

Рівень здоров'я студента у професії економіста	Кількість балів (для жінок та чоловіків)
високий	14-15
достатній	12-13
середній	10-11
низький	<10

Суб'єктивні показники самоконтролю

Самопочуття. Воно є одним із важливих показників оцінки фізичного стану та впливу фізичних вправ на організм. Воно може бути гарним (відчуття сили і бодрості, бажання займатися), задовільним (в'ялість, зниження сил), поганим (слабкість, втома, головні болі, підвищена ЧСС та артеріального тиску у спокої, що можливо при захворюванні або невідповідності функціональних можливостей організму рівню фізичного навантаження, що надається).

Сон. Сон є ефективним засобом відновлення працездатності людини, він також сприяє відновленню нервової системи. Нормальний сон молодій людині – це глибокий, міцний протягом 8-9 годин, який настає одразу та викликає почуття бодрості і приливу сил. Сон поганий характеризується недостатньою відповідно віковим нормам, тривалістю та глибиною сну, та такими порушеннями, як важке засинання, безпокійний сон, безсонниця, недосипання та ін.

Апетит. Потреба людини в енергетичних речовинах збільшується і, як наслідок, збільшується апетит, якщо вона рухається та займається різноманітними оздоровчими вправами. Тому, саме на підставі апетиту, можна спостерігати за відповідністю фізичних навантажень можливостям організму студента. Апетит може бути зниженим при недомоганнях, хворобі, перевтомі, після значного інтенсивного навантаження. Апетит може бути гарним, задовільним, зниженим.

Працездатність. Оцінюється як підвищена (3 бали), нормальна (2 бали), знижена (1 бал). При правильній організації навчально-тренувального процесу працездатність у динаміці повинна збільшуватися.

Втома. Втома є фізіологічним станом організму, що проявляється у зниженні працездатності внаслідок роботи. У нормі втома повинна проходити через 2-3 години після закінчення робочого дня, якщо цього не відбувається, то фізичне навантаження було значним, що може призвести до перевтоми.

Втома оцінюється у такий спосіб: 3 бали – втома може виникати наприкінці робочого дня, але проходити через 2-3 години після його закінчення. 2 бали – втома з'являється наприкінці робочого дня, проявляється почервонінням або блідістю, незначною пітливістю, зменшенням уваги, погіршенням самопочуття. 1 бал – втома виражена, з'являється через 2-3 години після початку робочого дня у вигляді почервоніння або блідості, пітливості, зменшеної уваги або порушенням координації рухів.

Зовнішні ознаки втоми в ході занять фізичними вправами окреслив І. Танбіан, розглянемо їх детальніше. Ознаками втоми є:

- забарвлення шкіри (при невеликому ступеню втоми – незначне почервоніння, при значному – значне почервоніння, при великому ступеню втоми – різке почервоніння або блідість),

- пітливість (при невеликому ступеню втоми – невелика пітливість; при значному – велика у ділянці плечового поясу; при великому ступеню втоми – дуже велика на ділянці тулуба з проявом солі),

- характеристика руху (при невеликому ступеню втоми – швидка хода; при значному – невпевнений крок, покачування; при великому ступеню втоми – різке покачування, відставання при ходьбі, бігу),

- характеристика уваги (при невеликому ступеню втоми – добре, безпомилкове виконання вказівок; при значному – неточність у виконанні команд, помилки при зміні напрямку; при великому ступеню втоми – повільне виконання команд, виконуються лише дуже голосні команди),

- характеристика самопочуття (при невеликому ступеню втоми – ніяких скарг; при значному – скарги на втому, болі у ногах, віддишу, серцебиття; при великому ступеню втоми – скарги на втому, болі у ногах, віддишку, головні болі, тошноту, рвоту).

Настрій. Заняття фізичними вправами повинні приносити задоволення. Настрій віддзеркалює психічний стан людини. Настрій гарний, якщо людина впевнена в собі, спокійна, життєрадісна; настрій задовільний – нестійкий емоційний стан; настрій незадовільний – якщо людина пригнічена, засмучена, розгублена.

Больові відчуття

Головний біль оцінюється у такий спосіб: 3 бали – зазвичай немає, може виникати після стресу, тобто під дією стресового фактору; головний біль періодичний – 2 бали – виникає періодично та буває розривального чи тиснучого характеру, може бути не пов’язаний з дією конкретного фактора; біль часто локалізований; наприклад, у потилиці, у половині голови, проходить самостійно. 1 бал – головний біль частий, тиснучого, розривального характеру; проходить тільки після прийому лікарських препаратів.

Запаморочення оцінюється так: 3 бали – запаморочення не визначається або може бути незначним, що пов’язано зі зміною положення тіла; 2 бали – запаморочення періодичне у стані спокою, виражене при різких рухах тулуба та голови; 1 бал – часто виникає, не пов’язане зі зміною положення тіла, має обертальний характер, може призводити до втрати свідомості.

Біль у хребті оцінюється наступним чином: 3 бали – біль у хребті у стані спокою в різних положеннях відсутній, може виникати при надмірних фізичних навантаженнях. 2 бали – біль у хребті періодично виникає, здебільшого наприкінці робочого дня у попереку та верхньо-грудному, шийному відділах; зменшується під час виконання спеціальних фізичних вправ. 1 бал – біль у хребті постійного характеру в попереку та шийногрудному відділі, що відволікає від роботи; зменшується тільки після прийому лікарських препаратів.

Біль у ділянці серця оцінюється у такий спосіб: 3 бали – біль у ділянці серця не виникає або виникає при надмірних фізичних навантаженнях колючого характеру. 2 бали – біль у ділянці серця періодичний, не пов'язаний з фізичними навантаженнями, зазвичай колючого характеру. 1 бал – біль частий, колючого характеру інколи тиснучого, що проходить після прийому знеболювальних або нітропрепаратів.

Біль у кінцівках оцінюється так: 3 бали – немає, 2 бали – біль періодичний, пов'язаний із тривалим перебуванням у вимушеному положенні або надмірною фізичною активністю. 1 бал – біль частий, у стані спокою не пов'язаний із вимушеним положенням, завжди при фізичній активності.

Онiмiння оцiнюється наступним чином: 3 бали – не виникає, 2 бали – виникає при тривалому знаходженні у вимушеному положенні. 1 бал – виникає у спокої, викликає слабкість у кінцівках.

Наявність набряків на ногах наприкінці дня: не виникають (3 бали); помірні, виникають наприкінці робочого дня, після сну проходять (2 бали); виразні, набряки постійні та мають тенденцію до збільшення наприкінці робочого дня, не проходять після сну (1 бал).

Рiвень фiзичної активності протягом дня оцінюється так: 3 бали – коли ваш робочий день передбачає високу активність, він не передбачає сидіння; під час робочого дня Ви завжди або часто пересуваєтеся; на робочому місці Ви часто піднімаєте якийсь вантаж; після робочого дня Ви дуже часто втомлюєтесь; Ви дуже часто пітнієте; порівнюючи зі своїми однолітками Ви вважаєте, що Ваш робочий день на багато важчий або більш важкий.

2 бали – коли ваш робочий день передбачає помірну активність; на робочому місці Ви інколи сидите, більше ходите; на робочому місці Ви інколи

піднімаєте якийсь вантаж; після робочого дня Ви рідко втомлюєтесь; Ви інколи пітнієте; порівнюючи зі своїми однолітками, Ви вважаєте, що Ваш робочий день важкий.

1 бал – коли ваш робочий день передбачає низьку активність; на робочому місці Ви сидите часто або постійно; під час робочого дня Ви рідко чи зовсім не ходите; на робочому місці Ви ніколи не піднімаєте якийсь вантаж; після робочого дня Ви ніколи не втомлюєтесь; Ви ніколи не пітнієте; порівнюючи зі своїми однолітками Ви вважаєте, що Ваш робочий день легкий або набагато легший.

Потовиділення у стані спокою буває значне (дуже значне на ділянці тулуба з проявом солі) – 1 бал, **помірне** (значне в ділянці плечового поясу) – 2 бали, **незначне** (незначна пітливість) – 3 бали.

Порушення травлення оцінюється так: немає – 3 бали (випорожнення відбувається 1-2 рази на добу), **помірні** – 2 бали (затримки у випорожненні до 2 днів), **виразні** – 1 бал (затримки у випорожненні більше 3 днів).

Об'єктивні показники самоконтролю

Вага. У домашніх умовах вага вимірюється зранку в білизні (без одягу і взуття, з точністю до 50 г.), у один і той же час до сніданку.

Зріст стоячи вимірюють *зростоміром або антропометром*. Зростомір являє собою закріплену на майданчику вертикальну стійку з пересувною планкою і відкидним ослоном. Вертикальна стійка має світлу шкалу для виміру зросту стоячи (відлік ведеться від рівня площини). Пересувна горизонтальна планка вільно рухається по вертикальній стійці й утримується в перпендикулярному до неї положенні.

При вимірі зросту стоячи обстежуваний стає босими ногами на площину зростоміру за стійкою «стрункою», п'ятки, сідниці і спина (міжлопаточна область) торкаються вертикальної стійки; підборіддя злегка опущене, щоб зовнішній кут ока і козелок вушної раковини були на одній горизонталі. При цьому не обов'язково, щоб потилиця торкалася вертикальної стійки. Горизонтальну планку опускають і злегка притискають до тімені, відлік здійснюється за шкалою зростоміру з точністю до 0,5 см.

Для вимірювання довжини тіла в домашніх умовах потрібно прикріпити сантиметрову стрічку до косяка дверей (або на стіну) так, щоб кінець її був

дещо вище голови. Потім потрібно покласти лінійку на голову (паралельно до підлоги) і притиснути її до сантиметрової стрічки. Обережно повернутись (щоб не зрушити лінійку) і відмітити число, що показує довжину тіла.

Визначати довжину тіла потрібно не рідше двох разів на рік. Найбільша величина довжини тіла реєструється вранці, увечері вона може зменшуватись на 1-2 см.

Індекс маси тіла визначається за формулою $ІМТ=B, \text{ кг}/(З, \text{ м})^2$, де В – це вага у кілограмах, а З – зріст у метрах.

При розподілі показників індексу маси тіла в осіб 18-26 років ми керувалися дослідженнями доктора медичних наук, професора О. Романчука [236], який визначає його в такий спосіб (див. таблицю 3).

Таблиця 3

Розподіл показників ІМТ у осіб 18-26 років (у $\text{кг}/\text{м}^2$)

ІМТ у балах	3 бали	2 бали	1 бал
Чоловіки	21,7-25,0	25,1-29,1 19,8-21,6	>29,1 <19,8
Жінки	19,8-23,4	23,5-28,8 17,9-19,7	>28,8 <17,9

3 бали здобувають чоловіки при показниках від 21,7 до 25,0, а жінки від 19,8 до 23,4. 2 бали здобувають чоловіки при надмірних показниках від 25,1 до 29,1, а жінки від 23,5 до 28,8; а при недостатніх у чоловіків – 19,8-21,6, у жінок 17,9-19,7. 1 бал здобувають чоловіки при надмірних показниках більше 29,1, а жінки більше 28,8, а також при недостатніх – менше 19,8 (у чоловіків), а в жінок менше 17,9.

Пульс. Частота серцевих скорочень (ЧСС) розглядається як один з головних і найпростіших показників, що характеризують стан серцево-судинної системи та її реакції на фізичне навантаження. ЧСС визначається пальпаторним методом на сонній або лучовій артерії. Базовий варіант вимірювання одразу після прокидання в положенні лежачи за 10, 15 або 30 секунд, після чого виконують перерахування здобутої величини до хвилини. Серцево-судинна система дуже чутлива до різноманітних впливів: емоцій, фізичного навантаження. Тому найбільш рідкий пульс реєструється зранку.

Оцінювання базової ЧСС за 3-бальною системою відбувалося на підставі досліджень О. Романчука [236], що подано в таблиці 4.

Таблиця 4

Розподіл показників ЧСС (базового – у положенні лежачи)
за 3-бальною системою оцінювання

ЧСС	Бал
71-85	3
62-70 та 85-98	2
<62 та >98	1

Ортостатична проба оцінює роботу симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Її сутність полягає в тому, що при переході з положення лежачи в положення стоячи відзначаються зміни в ЧСС.

Пробі передує відпочинок протягом 5 хвилин у положенні лежачи, наприкінці якого вимірюють ЧСС за 10 с., потім випробуваний повільно встає, підраховуючи ЧСС за перші 10 с. Різниця в показниках не повинна перевищувати 12-18 ударів. Частішання пульсу більше, ніж на 18 ударів свідчить про превалювання симпатичного відділу вегетативної нервової системи (див. таблицю 5).

Таблиця 5

Оцінка показників збудливості вегетативної нервової системи

Ортостатична проба, ступінь почашення пульсу, уд./хв	
0 - 18	3 бали
19 – 24	2 бали
25- 42	1 бал

Розподіл показників ортостатичної проби було зроблено на підставі досліджень О. Романчука [236].

Проба Ромберга. Ця проба визначає стан нервової системи та статичну координацію. Статична координація – це здатність організму до збереження рівноваги у простій й ускладненій позах.

Випробуваний стоїть без взуття, ноги випробуваного стоять на одній лінії (п'ятка однієї упирається у носок іншої), руки витягнуті вперед, пальці розслаблені, очі закриті. Враховується тривалість стійкого стояння в позі Ромберга, наявність або відсутність тремтіння в'їй, рук, погойдування тулуба.

Нормальним вважається стійке стояння, відсутність тремтіння рук і вії протягом 15 с і більше, оцінюється у 3 бали. Утримання пози протягом 15 с з незначним погойдуванням і тремором – задовільна реакція, оцінюється у 2 бали; незадовільна – утрата рівноваги раніше 15 с, сильне тремтіння рук, вії – оцінюється в 1 бал.

Оцінка системи дихання. Проба Генчі (затримка дихання на видиху). Затримка дихання виконується після повного видиху. Здібність затримати дихання на 45 секунд та більше оцінюється у 3 бали, на 30-45 секунд – у 2 бали, менше 30 секунд оцінюється в 1 бал. Означена проба характеризується стійкістю організму до нестачі кисню.

Отже, суб'єктивні та об'єктивні результати самоконтролю надають змогу не лише визначити стан свого здоров'я, але й спрямовувати власні дії і заходи на його покращення.

3.2 ПРОФІЛАКТИКА ТА КОРЕКЦІЯ ВІДХИЛЕННЯ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я

3.2.1. КОРЕКЦІЯ ФІЗИЧНОГО СТАНУ З УРАХУВАННЯМ ЗАГАЛЬНОГО РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТА

Для корекції загального рівня фізичної активності студента можна застосовувати оздоровчу ходьбу, оздоровчий біг, походи, різноманітні динамічні паузи, вправи з аеробіки, шейпінгу, прийоми із самозахисту та ін.

Поради до застосування оздоровчих фізичних вправ для самостійної роботи студентам, що не мають відхилень у стані здоров'я:

якщо Ви займаєтесь **оздоровчою ходьбою**, Ви повинні знати, що довжина кроку дорослої людини складає від 70 до 100 см, а темп ходьби від 80 до 120 кроків за 1 хвилину. Знаючи стан свого здоров'я та рівень фізичної підготовленості, Ви вибираєте свій режим ходьби:

- дуже повільний: 60-70 кроків за 1 хвилину (2,5-3 км/г);
- повільний: 70-90 кроків за 1 хвилину (3-4 км/г);
- середній: 90-120 кроків за 1 хвилину (4-5 км/г);
- швидкий: 120-140 кроків за 1 хвилину (5-6 км/г);
- дуже швидкий – понад 140 кроків за 1 хвилину (більш 6,5 км/г).

Дуже повільний, повільний та середній режими ходьби рекомендується для спеціальної медичної групи; середній та швидкий – для підготовчої та

основної медичної групи; дуже швидкий – для основної медичної групи.

Фахівцю економічного профілю, як людині розумової праці, що не має відхилень у стані здоров'я, для підтримки рівня фізичної працездатності рекомендується щоденна оздоровча ходьба по 1-1,5 години зі швидкістю 4-5 км/г, з подальшим поступовим збільшенням швидкості ходьби. Майбутнім економістам рекомендується середній та швидкий режими ходьби, що залежить від самопочуття і фізичної підготовленості окремої людини. Оздоровчу ходьбу треба закінчувати відновлювальними дихальними вправами та вправами на гнучкість.

Поступове збільшення тривалості оздоровчої ходьби, зміни її швидкості є ефективним засобом розвитку загальної витривалості студентів вищих економічних навчальних закладів, зміцнення серцево-судинної, нервової, дихальної систем та вдосконалення опорно-рухового апарату, підвищується судинний тонус, розвивається сила м'язів нижніх кінцівок, що дуже важливо при їхній переважно розумовій та сидячій професійній діяльності. Тривалість ходьби за добу повинна бути від 1 години та більше за рахунок поступового підвищення навантаження та відчуття незначної втоми. Найбільш корисна оздоровча ходьба на природі, але за нестачею часу можна використовувати різноманітні вправи ходьби по сходах приміщення (переступання при підйомі через одну або дві сходинки, підйом правим або лівим боком, схресним кроком, прискорений підйом та ін.).

Оздоровчий біг зміцнює опорно-руховий апарат, попереджує серцево-судинні захворювання, порушення процесів обміну організму.

Під час оздоровчого бігу тренуватися треба не напружуючись, дотримуючись індивідуального темпу; підвищувати навантаження потрібно поступово збільшуючи довжину дистанції, але не темп; тривалість бігу і його темп встановлюється індивідуально залежно від стану здоров'я, рухової підготовки та ін.; перед початком бігу необхідно виконувати розминку; після оздоровчого бігу виконують ходьбу та вправи на відновлення дихання.

Час оздоровчого бігу визначається індивідуально, за самопочуттям, у перші два тижні його тривалість складає 15-20 хвилин, з поступовим збільшенням до 30 хвилин у подальші 2 місяці. Обов'язковим є врахування вихідної ЧСС та ЧСС під час навантаження. Для студентської молоді рекомендується оздоровчий біг із пульсом 140-150 ударів у хвилину.

Походи як вид рухової активності є гарною можливістю зміцнення серцево-судинної, дихальної, нервової систем та опорно-рухового апарату. Вони можуть бути пішими, водними, на велосипедах і ін.

Фізичні вправи, які варто застосовувати студентам як динамічну паузу для зміни характеру діяльності

1. В.п. сидячи на стільці, руки через сторони догори, прогнутись у грудній частині хребта (вдих), в.п. (видих).
2. В.п. сидячи на стільці, руки на поясі голову вперед-назад, поворот вліво-вправо.
3. В.п. сидячи на стільці, руки на поясі лікті повільно максимально вперед та назад.
4. В.п. те саме з рухом голови і плечей вперед та назад.
5. В.п. сидячи на стільці, ступню правої ноги поставити на передній край та робити на кожен рахунок зміни положення ніг.
6. В.п. сидячи на стільці робити повільний нахил вперед до прямих ніг.
7. В.п. те саме, нахили вліво-вправо.
8. 3 в.п. сидячи на стільці, спираючись руками на сидіння стільця прогнутись у грудній частині хребта, голову закинути назад, прямими ногами спираючись у підлогу.
9. В.п. сидячи на стільці, спираючись руками на сидіння стільця підняти ноги вперед, зігнути їх вправо, в.п., вліво, в.п.;
10. В.п. те саме, вертикальна зміна положення прямих ніг – вертикальні ножиці;
11. Те саме, але горизонтальні ножиці.

Основним завданням динамічної паузи як виду активного відпочинку є зміна положення тіла, покращення кровообігу й обмінних процесів, зменшення застійних явищ, перемикання уваги на інший вид діяльності, сприяння зняттю розумової та психічної напруги.

Динамічна пауза знижує дефіцит фізичної активності, вона повинна виконуватися щогодини близько 5 хвилин.

Виконувати ці вправи треба з глибоким переконанням у їх цілющій дії та користі для Вашого здоров'я, а саме для покращення Вашого настрою,

самопочуття, відчуття приливу сил, зняття втоми. Відповідному психологічному настрою сприяє уявлення різноманітних кольорових відчуттів, з використанням самонавіювання (наприклад, уявляти себе на березі блакитного моря або в засніжених горах у сонячну погоду). Саме на тлі емоційного підйому активізуються всі фізіологічні системи організму, накопичуються життєва енергія.

Як елементи ранкової гімнастики бажано використовувати комплекси вправ з аеробіки, шейпінгу (наведені нижче), можливо й інших оздоровчих систем.

Приблизний комплекс вправ з аеробіки.

Комплекс № 1 – «Базова аеробіка».

1 блок

1- 4 – V-степ з правої ноги; 5 – 8 – джак – (стрибок ноги нарізно разом); 9 – 12 – зхресний шаг праворуч із нахльстуванням; 13 – 16 – зхресний шаг ліворуч із нахльстуванням; 17 – 20 – повторювання коліно догори двічі правою; 21 – 24 повторювання коліно догори двічі лівою; 25 – 28 – приставний крок ліворуч, праворуч; 29 – 32 – стрибок ноги нарізно, разом;

2 блок 33 – 64 – те саме з лівої ноги.

Комплекс № 2 – «Базова аеробіка».

1 блок

1 – 4 – марш уперед із правої ноги; 5 – 6- ланч правою (права в бік, приставити); 7 – 8 – ланч лівою (ліва в сторону, приставити); 9 – 12 – приставний крок праворуч, ліворуч.

2 блок

13 – 16–повтор коліно вверх двічі правою ногою; 17 – 20-марш вперед з лівої; 21 – 22-ланч лівою (ліва в бік, приставити); 23 – 24-ланч правою (права в бік, приставити); 27 – 30-приставний крок (ліворуч, праворуч); 31 – 32-повтор коліно вверх двічі лівою.

Комплекс № 3 – «Базова аеробіка».

1 блок

1 – 4 – марш вперед із правої ноги; 5 – 8 – V- степ правою; 9 – 12 – марш назад з правої;

13 – 16 –V- степ правою; 17 – 20 – два захльости (права, ліва); 21 – 24 –

повтор двічі захльост правою; 25 – 28 – два приставних кроки праворуч; 29 – 32 – два приставних кроки ліворуч.

2 блок 33 – 64 – те саме з лівої ноги.

Комплекс № 4 – «Степ-аеробіка».

1 блок

1 – 4 – бейсік крок із правої ноги (крок на степ); 3 – 6 – права нога в бік, приставити; 7 – 8 – бейсік шаг з правої (крок зі ступу); 9 – 16 – повтор 3 захльости з правої; 17 – 32 – те саме з лівої ноги.

2 блок

1 – 4 – «ча-ча-ча» – з правої ноги; 5 – 8 – те саме з лівої; 9 – 12 – крок на степ з правої з обертом на 360°; 13 – 16 – мах праворуч; 17 – 32 – те саме з лівої ноги.

Комплекс № 5 – «Степ-аеробіка» поворот

1 блок

1 – 8 – крок на степ, коліно вверх тричі правою ногою; 9 – 12 – ліва нога в бік, приставити; 13 – 16 – крок на степ, мах праворуч; 17 – 20 – крок на степ, мах ліворуч; 21 – 22 – крок через степ – захльост (лівою); 23 – 24 – крок через степ – захльост (правою); 25 – 28 – приставний крок праворуч, ліворуч;

29 – 32 – V – степ (з правої).

2 блок 33 – 64 – те саме з лівої ноги.

Комплекс № 6 – «Степ-аеробіка»

1 блок

1 – 4 – бейсік крок правою ногою; 5 – 8-V-степ; 9 – 14 – повтор коліно вверх двічі зхресно через степ (правою); 15 – 20 – те саме з лівої ноги; 21 – 24 – зхресний крок на степ з правої; 25 – 28 – шаг на степ коліно вверх (правою); 29 – 32 – стрибок ноги нарізно, разом двічі;

2 блок 33 – 64 – те саме з лівої ноги.

Вправи з шейпінгу (для м'язів черева).

1. В.п. – упор сидячи ззаду: 1 – 5 – підняти ноги вгору; 6 – 8 – опустити у в.п.

2. В.п. – лежачи на спині, руки вгору: 1 – 2 – сісти, підтягуючи коліна до грудей, гомілки паралельно підлозі, руки вперед; 3 – 4 – в.п.

3. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба долонями до підлоги: 1 – 2 – підняти ноги вгору, торкнутися носками підлоги за головою; 3 – 4 – в.п.
4. Те саме, але торкнутися носками підлоги по черзі праворуч і ліворуч від голови.
5. В.п. – упор сидячи ззаду, ноги зігнути в колінах, стопи не торкаються підлоги: 1 – 3 – покласти зігнуті ноги праворуч; 4 – в.п.; 5 – 7 – те саме, ліворуч; 8 – в.п.
6. В.п. – лежачи на спині, руки в боки, ноги підняти вгору під кутом 90°: 1 – 4 – колові обертання ногами праворуч; 5 – 8 – те саме, ліворуч.
7. В.п. – те саме: 1 – 2 – опустити ноги праворуч; 3 – 4 – в.п.; 5 – 8 – те саме, ліворуч.
8. В.п. – стійка на колінах, руки вздовж тулуба долонями до стегон: 1 – 2 – нахил тулуба назад; 3 – 4 – в.п.
9. В.п. – стійка на колінах, руки вперед: 1 – сісти праворуч від гомілок, руки вліво; 2 – в.п.; 3 – 4 – те саме, в інший бік.
10. В.п. – сід на підлозі, руки зігнуті в ліктях: 1 – 8 – ходьба на сідницях вперед; 9 -16 – те саме, назад. Пульс 120-160 уд./хв.

Вправи з шейпінгу (для м'язів спини).

1. В.п. – лежачи на животі, руки в упорі на підлозі: 1 – 2 – випрямляючи руки, вигнутися назад; 3 – 4 – в.п.
2. Те саме, з підніманням гомілок назад – вгору.
3. В.п. – лежачи на животі, руки вгорі: 1 – 3 – прогнутися, ноги і руки підняти назад – вгору; 4 – в.п.
4. В.п. – лежачи на животі, руки в боки: 1 – мах правою ногою назад – вгору; 2 – праву ногу схресно за ліву, носком торкнутися підлоги; 3 – мах правою ногою назад – вгору; 4 – в.п.; 5 – 8 – те саме, з другої ноги.
5. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба долонями до підлоги, ноги зігнути в колінах стопами на підлозі: 1 – підняти таз; 2 -3 – зафіксувати положення; 4 – в.п.
6. Те саме, але долоні притиснуті до стегон.
7. В.п. – упор присівши: 1. – переكات назад у групванні; 2 – в.п.
8. В.п. – упор сидячи ззаду: 1 – прогинаючись у попереку, таз вперед – вгору; 2 – 3 – зафіксувати положення; 4 – в.п.

9. Те саме, з махом однією ногою вперед – вгору.
10. В.п. – стійка на лопатках (берізка): 1 – 2 – опустити ноги за голову;
3 – 4 – в.п.

Як один із елементів фізичної підготовки фахівців економічного профілю, на нашу думку, має бути оволодіння прийомами самозахисту, які можуть бути корисні під час виконання професійних обов'язків.

Вправи для самостійних занять, що сприяють оволодінню прийомами з самозахисту

Прийоми з самозахисту з рукопашного бою необхідні для оволодіння студентів навичками, необхідними для самозахисту від нападу незнайомця, на виховання впевненості у власних силах, оскільки переважна більшість студентів вищих економічних навчальних закладів – це дівчата.

До змісту самостійних занять повинні входити: підготовчі прийоми та прийоми самостраховки, імітаційні рухи, прийоми бою рукою і ногою, звільнення від захватів, обеззброєння нападника, больові прийоми, кидки, спеціальні прийоми, варіанти яких були використані нами з «Настанови з фізичної підготовки у Збройних силах України – 97».

Для кращого оволодіння прийомами самозахисту ми рекомендуємо орієнтовний комплекс вправ:

В. п. – стройова стійка.

- 1) прийняти положення готовності, з кроком правої ноги назад виконати зовнішній блок лівою рукою;
- 2) з кроком правою ногою вперед нанести прямий удар правою рукою;
- 3) боковий удар лівою ногою, фронтальна стійка;
- 4) повертаючись праворуч, з кроком лівою ногою вперед відбив (підставка) лівої руки;
- 5) з кроком правою ногою вперед рубаючий удар правою долонею по шії;
- 6) різкий нахил вперед, удар лівою ступнею назад по нападнику;
- 7) з випадом правою ногою вбік удар ребром правої руки навідмах;
- 8) з поворотом ліворуч захист відбиттям лівою рукою від удару ногою знизу, удар правою ногою в пах, положення готовності;

9) поворот праворуч, з кроком лівою ногою вперед захист відбиттям лівою рукою у середину;

10) з кроком правою ногою вперед, удар ліктем правої руки збоку в голову;

11) різкий поворот вліво, удар тильною частиною кулака в сонячне сплетіння;

12) продовжуючи поворот ліворуч, удар коліном в обличчя нападника і з поворотом вліво прийняти фронтальну стійку;

13) з кроком лівою ногою вперед удар лівою рукою по тулубу;

14) з кроком правою ногою вперед удар мускульною частиною кулака правої руки по голові зверху;

15) з поворотом на правій нозі вліво, боковий удар лівою ногою, фронтальна стійка;

16) стройова стійка.

Приєм самозахисту оцінюється як виконаний, якщо він проведений швидко, впевнено і доведений до завершення, та не виконаний, якщо він проведений не у відповідній послідовності і не завершений.

Вправи для м'язів обличчя. Оскільки більшість майбутніх фахівців економічного профілю – це дівчата, то для них важливо тримати в тонусі не лише м'язи тіла, а й обличчя та бути привабливими. Для цього необхідно, сидячи перед дзеркалом, посміхатися, вимовляти голосні звуки, витягувати губи трубочкою, широко розплющувати очі, піднімати й опускати брови, робити самомасаж обличчя, здійснювати колові оберти очима праворуч та ліворуч, надувати і втягувати щоки та ін.

3.2.2 КОРЕКЦІЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ЕКОНОМІЧНОГО ПРОФІЛЮ З УРАХУВАННЯМ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Для корекції виявлених порушень у стані здоров'я студенту економічного профілю важливо використовувати динамічні паузи, дихальні вправи, загартування, спеціальні оздоровчі вправи, які можна застосовувати як під час майбутньої професійної діяльності, так і вдома. Відомо, що професія економіста є монотонною, що сприяє швидкій втомі та виникненню професійних хвороб характерних для працівників розумової «сидячої» праці.

Основну увагу потрібно приділяти усуненню виявленого під час самоконтролю болю у хребті, у ділянці серця, у кінцівках, оніміння, набряків на ногах наприкінці дня, загальної втоми та втоми очей.

Фахівці вищих економічних навчальних закладів за енерговитратами у професії належать до легкої категорії фізичної роботи, оскільки їхня основна робоча поза – сидячи з фіксацією грудної клітини та незначними зусиллями м'язів рук, кистей, що супроводжується поверхневим диханням, застійними явищами в органах малого тазу і нижніх кінцівках, що сприяє виникненню варикозної хвороби та геморою. Характерною рисою професії вважається значне навантаження на зоровий аналізатор та центральну нервову систему, у зв'язку з високою відповідальністю та увагою. З огляду на зазначене завданнями професійно-прикладної фізичної підготовки для них є розвиток статичної витривалості м'язів рук, спини та плечового пояса, зміцнювання м'язів-розгиначів спини, вправи для покращення рухливості суглобів (вправи з тенісними м'ячами). Тобто, основні зусилля з фізичного виховання фахівців вищих економічних навчальних закладів спрямовані на збереження їхньої загальної працездатності під час тривалого перебування у гіпокінезії.

Засобами професійно-прикладної фізичної підготовки фахівців вищих економічних навчальних закладів є:

- вправи для розвитку витривалості: стрибкові зі скалкою, циклічні вправи (повільний біг та ін.), елементи ритмічної гімнастики, шейпінгу, каланетику, фітнесу та ін.

- вправи для розвитку статичної витривалості: вправа «тачка», ходьба по-пластунськи, пересування в упорі лежачи вперед-назад, вправо-вліво, утримання пози в напівприсяді без обтяження та з обтяженням,

- вправи для розвитку м'язів плечового поясу, рук: гімнастичні вправи з предметами та без, силові вправи в парах, вправи з подоланням власної ваги та ваги партнера (різновиди віджимань на долонях, на кулаках, на пальцях, на зовнішньому боці кисті, вправи з грифом для м'язів рук, спини та плечового пояса), акробатичні вправи, вправи на тренажерах,

- вправи для розвитку рухливості суглобів: спортивні ігри, гімнастичні та оздоровчі вправи.

3.2.3 ЗАСОБИ ТА МЕТОДИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ЗАХВОРЮВАНЬ, ПРИТАМАННИХ ЕКОНОМІСТАМ

Як зазначено вище, фахівцям економічних спеціальностей притаманний розвиток низки захворювань, пов'язаних із порушенням обмінних процесів, діяльністю серцево-судинної системи, нервової системи тощо.

Застійні явища в нижній половині тулуба, які виникають під час тривалого сидіння, сприяють розвитку варикозного розширення вен та геморою, які проявляються появою на ногах по ходу вен та в ділянці анального отвору вузлів, що в подальшому можуть ускладнюватися тромбофлебітом, кровотечами. Виникненню та подальшому розвитку цих хвороб сприяє однамітна рухова діяльність або тривале збереження певної пози, в тому числі тривале сидіння з опущеними вниз ногами, що ускладнює кровообіг, призводить до застійних явищ у черевній порожнині та нижніх кінцівках.

Вправи, які рекомендуються для профілактики появи означених хвороб: ходьба, оздоровчий біг, дихальні вправи, виконання положення «берізки»; почергове торкання прямих та зігнутих ніг за головою з положення «берізки»; згинання та випрямлення ніг у положенні «берізки»; зведення та розведення ніг у положенні «берізки»; потрясти ногами в положенні «берізки»; вправа ногами «ножиці»; вправа ногами «кроль на грудях», «кроль на спині»; вправа «скобка» (з положення лежачи на спині одночасно торкнутися руками ніг, відриваючи плечі від опори); вправа «велосипед» та ін.

Тривале знаходження у вимушеному положенні на тлі гіподинамії сприяє також розвитку дегенеративно-дистрофічних порушень у кістко-суглобному та кістково-м'язовому апараті, що проявляється розвитком остеоартрозів різних суглобів та остеохондрозу хребта. Найбільш часто вражаються шийний, верхньогрудний та поперековий відділи хребта, оскільки саме вони відповідальні за підтримання сидячої робочої пози, а постійне напруження призводить до втоми та порушення кровообігу в них. Для зниження рівня цієї втоми доцільно, в першу чергу, використовувати меблі, які враховують анатомо-фізіологічні особливості, достатньо часто змінювати позу, а також підніматися та виконувати вправи динамічних пауз.

Під час навчання майбутніх економістів (робота з літературою та комп'ютером) значного навантаження зазнають органи зору, що призводить

до погіршення ближнього та дальнього бачення, а за певних умов може також сприяти розвитку глаукоми. Для профілактики перевантаження органів зору важлива регламентація режимів праці та відпочинку, правильне освітлення приміщення, а також використання комплексів спеціальної гімнастики для очей, що впливає на м'язи, які виконують аккомодацию.

Важливою складовою професійної діяльності економіста є психо-емоційне навантаження. Натомість часто це навантаження є надмірним, що може призвести до перенавантаження та перенапруження. Профілактичними заходами психо-емоційного перевантаження треба вміти користуватися ще під час навчально-виховного процесу у ВНЗ.

Проблема в тому, що сучасні методи, засоби, форми та принципи навчання сутнісно впливають на розумову діяльність студентів та їхню емоційну сферу через її напруження (досягнення поставленої мети в навчанні, подолання якихось ситуацій під час навчально-виховного процесу у ВНЗ та ін.). Зазначене може призвести до емоційного стресу та нервового перенапруження. Профілактичними заходами психо-емоційного перевантаження є підвищення рівня фізичної підготовленості, яка сприяє стійкості організму до навчальних навантажень; підвищення професійної майстерності, що знижує емоційне напруження; саморегуляція свого стану, яке дозволяє подолати стресові ситуації та негативні емоції; розумне регулювання розумового та фізичного навантаження як виду активного відпочинку; заняття спортом, оздоровчими вправами та застосування форм активного відпочинку, що сприяють виникненню позитивних емоцій.

Найбільш суттєво впливають на організм гіпокінезія та гіподинамія, які значною мірою сприяють розвитку захворювань серцево-судинної системи, а саме гіпертонічної хвороби, ішемічної хвороби серця.

Сучасні студенти ведуть малорухливий спосіб життя, що призводить до порушення функціонального стану всіх систем організму, зниження захисних сил організму та збільшення можливості виникнення захворювань різного походження. Стан гіпокінезії і гіподинамії супроводжується підвищеною втомленістю, нестійким настроєм, нетерпимістю, низькою розумовою та фізичною працездатністю. Профілактикою означеного є системне застосування засобів оздоровчої фізичної культури та спорту.

3.2.4 Вправи, що призначені для попередження розвитку втоми очей під час роботи за комп'ютером

Вправа 1

В. п. (вихідне положення) сидячи. Періодично, через 1-20 хв., відводите погляд від комп'ютера вгору, потім вниз, вправо, вліво (по 1-2 рази в кожний бік), не повертаючи при цьому голови.

«Райдуга»: виконується 5-15 разів на день. Розправте плечі, голову тримайте рівно і, не повертаючи голови, подивіться вниз, потім по дузі верх і відпустіть погляд вниз, тобто очима намалюйте дугу (від нижнього кута стіни вгору до середини стелі і вниз до підлоги в іншому кутку стіни), а потім перевернену веселку (від одного кута стелі вниз до середини підлоги й до іншого кута стелі).

Вправа 2

В. п.- сидячи, руки на колінах. Закрийте очі, сильно напружте очні м'язи на рахунок «раз-шість», а потім відкрийте очі, подивіться вгору на рахунок «сім-вісім», подивіться перед собою на рахунок «дев'ять-десять». Повторіть 5 разів.

В. п. те саме. Робіть кругові рухи очима, фіксуючи погляд в таких положеннях: вниз-вліво вправо-вниз. Повторіть 5 разів. Потім те саме в зворотньому порядку.

В. п. те саме. Закрийте очі на рахунок «раз-два», відкрийте очі і подивіться на кінчик носа на рахунок «три-чотири». Повторіть 5 разів.

Вправа 3

В. п. – сидячи. Швидко моргайте очима протягом 15 секунд.

В. п. – сидячи на відстані 30-35 см від вікна обличчям до нього. Дивіться на точку на вікні протягом 5 сек., потім переведіть погляд на більш віддалений об'єкт за вікном і дивіться ще протягом 5 сек. Повторіть 10 разів.

В. п. – сидячи. Швидко переведіть погляд по діагоналі: праворуч вгору-вліво вниз. Потім подивіться прямо вдалину протягом 6 сек. Повторіть 4-5 разів.

Вправа 4

В. п. – сидячи. Швидко моргайте очима, напружуючи очні м'язи, протягом 15 сек.

В. п. – сидячи. Кругові оберти очима по часовій стрільці і навпаки.

В. п. – сидячи, очі закриті. Не відкриваючи очей подивитися ліворуч на рахунок «раз-три», потім праворуч на рахунок «чотири-шість», поверніть-ся у вихідне положення. Так само подивіться праворуч на рахунок «п'ять-вісім», поверніться у вихідне положення. Повторіть 5 разів.

В. п. те саме. Не відкриваючи очей, подивіться ліворуч на рахунок «раз-три», поверніться у вихідне положення. Повторіть 4-5 разів. Точно так само подивіться вгору на рахунок «чотири-шість», потім праворуч на рахунок «один-три», потім – додолю на рахунок «чотири-шість». Поверніться у ви-хідне положення. Повторіть 5-6 разів.

Вправа 5 В. п. те саме. Рухи очима навхрест: зверху-вниз та зліва на-право, по-діагоналі зверху зліва вниз направо та зверху зправа вниз наліво. Сильно зажмури очі на 10 сек. і розслабити. Близько швидко 15 сек., 5 сек. відпочити і повторити.

Спокійно посидьте із закритими очима, розслабившись, протягом 10 сек.

3.2.5 Комплекс вправ із зняття напруження та нормалізації кровообігу в руках під час роботи за комп'ютером

При тривалій роботі за комп'ютером приділяйте увагу покращенню кро-вообігу в кінцівках, тобто руках і ногах. Вправи для ніг: ходьба, різноманіт-ні присідання, випади та ін. Наприклад, в.п.: п'яти разом, носки нарізно, руки піднімаємо вгору, долоні притискаємо одну до одної; голова за руками і поступово дуже повільно присідаємо, не відриваючи п'ят від підлоги, до того рівня, з якого відчуваємо, що зможемо піднятися. Потім плавно підні-маємося і стоїмо в цій же стійці одну хвилину, при цьому підтягуємо м'язи живота і сідниці.

Вправи для рук пропонуються такі, їх можна виконувати в будь-який час дня, спочатку по 2-3 рази, поступово збільшуючи навантаження до 6-10 разів.

Вправа 1

В.п. стоячи або сидячи:

- а) клацніть по черзі всіма пальцями кисті;
- б) нігтем великого пальця по черзі натискайте на подушечки всіх інших пальців кисті;

в) обертові рухи кистей 5-10 разів в один бік і струшування кистей 3-5 разів;

г) самомасаж кистей рук. Виконуйте 10-15 разів на добу.

Вправа 2

В.п. стоячи або сидячи. Руки, не напружуючи, витягніть вперед на рівні плечей. Повільно згинайте і розгинайте пальці. Потім, не змінюючи положення, повільно згинайте та розгинайте руки в зап'ястях.

Руки витягніть вперед на рівні плечей долонями вгору. Згинайте і розгинайте руки в ліктьових суглобах.

Руки опущені вздовж тулуба долонями всередину, пальці без напруження стиснуті в кулак. Повертайте кулаками за годинниковою стрілкою і проти. У цьому положенні згинайте та розгинайте руки в зап'ястях.

Підніміть руки в боки на рівні плечей, потім опустіть. Підніміть руки в сторони на рівні плечей і обертайте ними у плечових суглобах вперед-назад.

Підніміть руки вгору і повільно опустіть їх вниз.

Вправа 3

В.п. стоячи або сидячи. Масаж пальцями кистей з внутрішньої та зовнішньої сторони. Пальцями правої руки обхопіть пальці лівої руки і обережно відхилити їх до зап'ястя. Тримайте таке положенні 5 сек., те саме правою рукою.

Вправа 4

В.п. стоячи або сидячи. Міцно стисніть пальці в кулак, потім розтисніть.

3.2.6 КОМПЛЕКС ВПРАВ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ, СПРЯМОВАНИХ НА ПОПЕРЕДЖЕННЯ БОЛУ У ХРЕБТІ ПІД ЧАС РОБОТИ

Ці вправи покращують кровообіг, роботу внутрішніх органів, нервової системи, зменшують вплив гіподинамії (1-5 вправи).

Вправа 1

В. п. – лежачи на животі обличчям до підлоги, ноги на ширині плечей, руки витягнуті вперед. Підняти таз і вигнути спину. Коліна й лікті випрямлені. Упор тільки на долоні та пальці ніг. Голова опущена. Опустити таз. Підняти голову і прогнутися.

Вправа 2

В. п. те саме. Підняти таз і вигнути спину. Руки та ноги прямі. Повільно повернути таз якомога далі вліво, опускаючи лівий бік якомога нижче. Те саме зробити в інший бік.

Вправа 3

В. п. – сидячи на підлозі, спираючись на відставлені назад руки, ноги зігнуті в колінах. Швидко підняти таз і все тіло до горизонтального рівня. Повернутись у вихідне положення.

Вправа 4

В. п. – лежачи на спині, ноги витягнуті. Зігнути в колінах ноги, підтягнути їх до грудей, охопити руками. Не піднімаючи рук, відхилити ноги від грудей, одночасно намагаючись доторкнутися підборіддям до колін. Залишитися в такому положенні 5 сек.

Вправа 5

В. п. – лежачи на животі обличчям вниз. Вправа «крокодил». Підняти таз і витягнути спину, опустивши голову і спираючись на випрямлені руки і ноги. У такому положенні обійти кімнату.

Вправи, спрямовані на попередження болю у шийному відділі хребта:

Вправа 6

В.п. о.с. Плечі розправити, потилицю потягнути вгору, підборіддя подати назад і плавно повернути голову праворуч, потім пауза 10 сек., плавно повернути в початкове положення і ліворуч. Виконати по 1-2 рази в кожний бік 4-6 разів на день.

Вправа 7

«Індійський танець» (рух голови і шиї). Виконується 10 разів на день. Плечі розправити, потилицю потягнути вгору, а підборіддя плавно висунути вперед, потім пауза 10 сек., підборіддя плавно вивернути у вихідне положення і плавно назад, пауза 10 сек. і в.п.

Вправа, спрямована на попередження болю у поперековому відділі хребта:

Вправа 8

В.п. сидячи на стільці. Стопу лівої ноги покласти на коліно правої ноги.

Спина пряма. Ліву стопу тягнемо догори по правому стегну до максимального можливого результату. Пауза 10 сек. Виконувати 2-3 рази. Те саме іншою ногою.

Вправи, спрямовані на попередження болю у грудному відділі хребта:

Вправа 9

В.п. сидячи на стільці зі спинкою. Ліву ногу закидаємо на праву. Праву руку кладемо на ліве коліно, а ліву руку – на кут спинки стільця. Лівою рукою відштовхуємося від спинки стільця, а правою тягнемо ліве коліно праворуч. Спина пряма, а голова злегка розгорнена вліво вниз. Тягнемо 10 сек. Те саме з іншою ногою на інший бік. Робити по 1-2 рази в кожний бік.

Вправа 10

В. п. стоячи, підняти одну руку догори, іншу опустити вниз. Вправа «замок». Зміна положення рук. Вправи виконуються кілька разів на день.

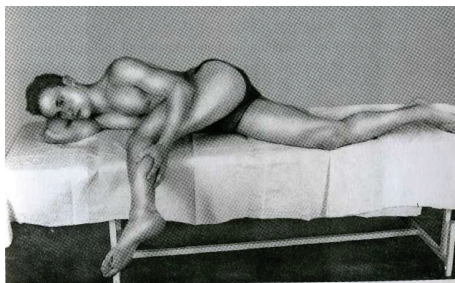
Лікувальні пози–рухи для розслаблення м'язів спини, рекомендовані А. Сітелем [247]

1. Стоячи перед відкритими дверима, що зафіксовані дерев'яним кліном, ухопіться руками за їх верхній край (при необхідності встаньте на стул). Трохи підігнув коліна, повісните на прямих руках (стопи обов'язково торкаються підлоги). Виникаюче при цьому розтягнення зменшує тиск на диски спинномозгових нервів, суглоби та інші чутливі тканини. Залишатись у цьому положенні не менше 1 хв., потім відпочивати 10 хв. Виконувати вправу 2-3 рази на день.

2. Закріпити перекладину в дверному пройомі. Провиснути на перекладині на витягнутих руках (стопи обов'язково торкаються підлоги). Намагатися не напружувати шию, плечевий пояс та спину, тіло повинно бути максимально розслабленим. Скелетні м'язи спини розтягуються під дією ваги тіла та зменшують своє напруження. Тривалість кожного провисання 1-3 хв. Вправу рекомендується виконувати декілька разів на день. Після виконання вказаної пози-руху рекомендується полежати 30-60 хв.

3. Вправа виконується в положенні лежачи на кушетці на здоровому боці, нижня рука підкладена під голову, нижня нога злегка зігнута в коліному суглобі, верхня нога максимально зігнута в тазостегновому суглобі

та під тупим кутом у колінному суглобі. Верхня рука утримує під коленим суглобом свою верхню ногу в положенні максимального згинання в тазостегновому суглобі. На фазі «вдих» протягом 9-11 секунд тиснути рукою на подколінну ділянку своєї ноги, очі вниз, до ніг. На фазі «видих» протягом 6-8 секунд розслаблення, збільшити амплітуду згинання ноги в тазостегновому суглобі. Вправу повторити 3-6 разів, при кожному повторенні по можливості збільшувати амплітуду згинання ноги в тазостегновому суглобі (див. мал. 1).



Мал. 1. Лікувальна поза–рух для розслаблення м'язів спини

4. Лікувальний рух для розслаблення бокових м'язів попереку проводять у положенні стоячи з максимально нахиленим тулубом у бік, протилежній хворобливому боку. Утримувати максимально нахилене в бік тулуба протягом 20 секунд, 20-30 секунд перерва, див. (мал. 2). Повторити цикл 15-16 разів. Рекомендується займатися по 7 хвилин 2-3 рази в день.



Мал. 2. Лікувальна поза–рух для розслаблення бокових м'язів попереку

3.2.7 КОМПЛЕКС ВПРАВ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ, СПРЯМОВАНИЙ НА ПОПЕРЕДЖЕННЯ ГОЛОВНОГО БОЛЮ Й ПОЛІПШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ

Вправа 1

Візьміть олівець (або ручку) в зуби і напишіть ним у повітрі 2 літери алфавіту. За робочий день необхідно написати весь алфавіт. Виконуйте 15 разів на день.

Вправа 2

В. п. – стоячи або сидячи. Руки за голову, лікті розвести, руками голову легко тягнути вгору протягом 10 сек. Потім лікті перевести вперед і намагатися тягнути їх якомога далі вперед, при цьому потилицею чинити опір лежачим на ній рукам. Виконувати 10 секунд і потім руки розслаблено опустити вниз.

Вправа 3

В. п. – стоячи або сидячи, руки на поясі. На рахунок «раз-два» круговим рухом відведіть праву руку назад з поворотом тулуба і голови праворуч, на рахунок «три-чотири» – те саме вліво. Повторіть 4-6 разів у повільному темпі.

Вправа 4

В. п. – стоячи або сидячи, руки в сторони, долоні вперед, пальці розведені. На рахунок «раз» обхопіть себе за плечі руками якомога міцніше і далі, на рахунок «два» – поверніться у в. п. Повторіть 4-6 разів у швидкому темпі.

Вправа 5

В. п. – сидячи на стільці, руки на поясі. На рахунок «раз» поверніть голову вправо, на рахунок «два» – в. п. Те саме вліво. Повторіть 6-8 разів повільно.

Вправа 6

В. п. – стоячи або сидячи, руки на поясі. На рахунок «раз» ліву руку махом занесіть на праве плече, голову поверніть ліворуч. На рахунок «два» – в.п., на рахунок «три-чотири» – те саме правою рукою. Повторіть 4-6 разів у повільному темпі.

Вправа 7

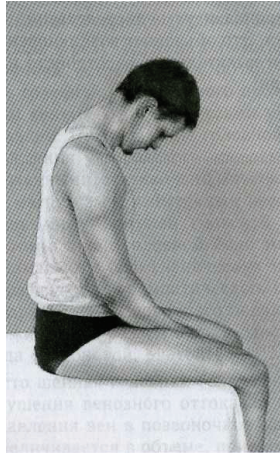
В. п.- о. с. На рахунок «раз» – руки підняти догори, спина пряма, голову назад. На рахунок «два» – руки через сторони вниз, в.п. Повторіть 4-6 разів.

Вправа 8

В. п. – сидячи на стільці. На рахунок «раз» нахиліть голову вправо, на рахунок «два» – в. п. На рахунок «три» нахиліть голову вліво, на рахунок «чотири» – в. п. Повторіть 4-6 разів у середньому темпі.

Лікувальні пози–рухи для зняття головного болю [247]:

1. Лікувальний рух для зняття головного болю виконують у положенні сидячи з прямою спиною та нахиленою вперед під дією свого тягара головою. У такому положенні тримати нахилену вперед голову протягом 20 секунд, потім перерва 20-30 секунд. Повторити 15-16 разів (див. мал. 3).



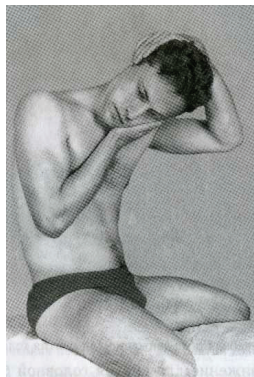
Мал. 3. Лікувальна поза-рух для зняття головного болю

2. Лікувальна вправа виконується в положенні сидячи або стоячи. Фіксувати великими пальцями кистей піднятих догори рук верхні скулові дуги, а іншими пальцями свою потилицю. На фазі «вдих» протягом 9-11 секунд против опору своїх пальців намагатися розігнути голову назад, погляд вперед. На фазі «видих» протягом 6-8 секунд розслаблення м'язів, погляд вниз, за цей час необхідно максимально нахилити голову вниз, розтягуючи задню групу м'язів шее, при цьому м'язи не напружувати. Повторити 3-6 разів (див. мал. 4).



Мал. 4. Лікувальна поза-рух для зняття головного болю

3. Лікувальна вправа для зняття головного болю що починається з шийного відділу хребта, виконується в положенні сидячи. Однією рукою охопити свою голову з больової сторони (зверху), розвернути її у здоровий бік і вільною рукою фіксувати щоку на боці нахилу голови (знизу). На фазі «вдих» протягом 9-11 секунд напружувати м'язи шиї з боку нахилу проти опору нижньої долоні (тиснути підборіддям на нижню долонь), погляд униз. На фазі «видих» протягом 6-8 секунд розслаблення м'язів, погляд догори, за цей короткий час вільними природніми рухами руки, що охоплює голову зверху, збільшити амплітуду розвороту голови у хворий бік (при цьому м'язи шиї не напружувати). Лікувальний рух повторити 3-6 раз, кожного разу на фазі «видиху» трохи збільшуючи амплітуду розвороту голови у хворий бік (див. мал. 5).

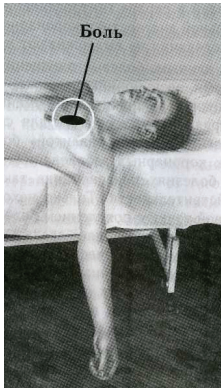


Мал. 5. Лікувальна поза-рух для зняття головного болю,
що починається з шийного відділу хребта

4. Великими пальцями обох кистей знайти больові точки позаду між черепом та I хребцем. При головному болю проводити ритмічні колові рухи великими пальцями за часовою стрілкою по 15 разів. Далі протягом 1,5-2 хвилин тиснути на больові точки великими пальцями.

3.2.8 Лікувальні пози–рухи для зняття болю у ділянці серця [247]

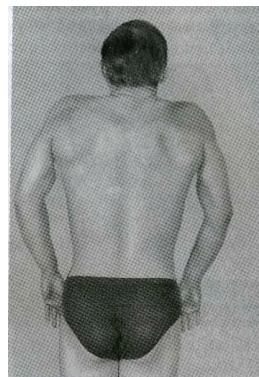
1. Лікувальні рухи для зняття болю у ділянці серця виконують у положенні лежачи на спині на краю кушетки. Для зменшення болю у верхній частині грудної клітини рука відводиться перпендикулярно до тулуба (мал. 6). У такому положенні рука вільно звисає з кушетки протягом 20 секунд, потім 20-30 секунд перерва. Повторити 15-16 разів.



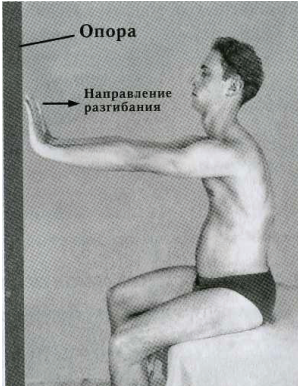
Мал. 6. Лікувальна поза–рух для зняття болю у ділянці серця

2. Лікувальний рух виконується в положенні стоячи з максимальним підніманням плечей. Утримувати плечі в такому положенні протягом 20 секунд, потім перерва 20-30 секунд. Повторити те саме при середньому рівні підняття плечей. Повторити 3-6 разів (див. мал. 7).

Мал. 7. Лікувальна поза–рух для зняття болю у ділянці серця

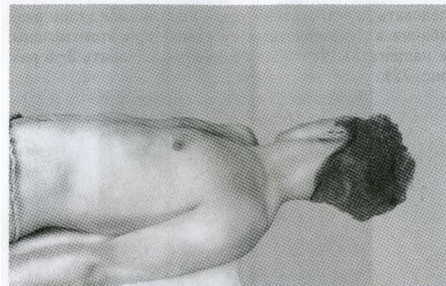


3. Лікувальний рух виконується в положенні сидячи, руки витягнуті вперед під прямим кутом до тулуба, максимально розігнуті в променево-зап'ястних суглобах, упираються у стіну. На фазі «вдих» протягом 9-11 секунд намагатися збільшити кут розгинання в променево-зап'ястних суглобах максимально витягнутих рук, відриваючи пальці від стіни, долоні при цьому упираються в стіну, очі догори. Відчуйте напруження м'язів у ділянці лопаток. На фазі «видих» протягом 6-8 секунд розслаблення м'язів поступово природньо збільшувати кут розгинання у променево-зап'ястних суглобах (при цьому м'язи не напружувати). Повторити 3-6 разів (див. мал. 8).



Мал.8. Лікувальна поза–рух для зняття болю у ділянці серця

4. Лікувальний рух виконується в положенні лежачи на спині, шия та голова максимально повернуті праворуч та виступають за край головного кінця кушетки. У такому положенні утримувати голову протягом 20 секунд, потім 20-30 секунд перерва. Повторити 3-6 разів (див. мал. 9).



Мал.9. Лікувальна поза–рух для зняття болю у ділянці серця

3.2.9 КОМПЛЕКС ВПРАВ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ, СПРЯМОВАНИХ НА ЗНЯТТЯ НЕРВОВОГО НАПРУЖЕННЯ

1. Ходьба на місці, ритмічне дихання, плечі розгорнуті, живіт підтягнутий.
2. Колові оберти плечима вперед та назад.
3. В.п.о.с. поворот праворуч, руки підняти через боки догори, голову підняти, руки за голову, посилити рух повороту правим плечем назад, руки догори, в.п. Те саме в інший бік.
4. В.п. теж. 1. Зігнути праву ногу вперед, руки назад. 2. Праву ногу назад, руки догори. 3. Зігнути праву ногу вперед, руки назад. 4. В.п. Те саме з другої ноги.
5. В.п. ноги нарізно, нахил вперед, руки назад, прогнутись у грудній частині хребта, в.п., нахил назад руки догори, в.п.
6. В.п. ноги нарізно. 1. Нахил вліво, праву руку догори, ліву назад. 2. Нахил вправо, зміна положення рук.
7. В.п. упор лежачи боком на правій руці, ліву догори, прогнутися – порахувати до трьох, в.п. Те саме в інший бік.
8. В.п. упор присівши спиною. Перекат назад на спину, руки охоплюють коліна та в.п.
9. В.п. теж. Перекат назад на спину, «берізка», зігнути ноги, випрямити, в.п.
10. В.п. сидячи з прямими ногами. Нахил вперед, руки назад.
11. В.п. сидячи зігнути ноги. 1. Спираючись на прямі руки випрямити ноги. 2. Зігнути ноги. 3. Випрямити ноги. 4. В. п.
12. В.п. лежачи на спині, руки та ноги вперед потрусити кистями і ступнями ніг.

Рекомендуються також дихальні вправи, самомасаж та водні процедури. Треба пам'ятати, що духовне здоров'я є основою фізичного. Тому вміння стримувати негативні емоції, керувати своїм внутрішнім станом та емоціями, адекватно реагувати на вчинки людей, які оточують, акумулювати позитивні емоції, своєчасно використовувати відновлювальні вправи, що сприяють нормалізації психоемоційного стану. Здоров'я людини – в її руках і залежить лише від активної життєвої позиції, спрямованої на здоров'язбереження.

3.2.10 КОМПЛЕКС СПЕЦІАЛЬНИХ ВПРАВ, ЗАСТОСУВАННЯ ЯКИХ ПРОТЯГОМ ТРУДОВОГО ДНЯ СПРИЯЄ ЗНЯТТЮ ВТОМИ ПІСЛЯ ТРИВАЛОГО СІДІННЯ

Виконується одночасно з дихальними вправами. В. п. сидячи:

1. Колові оберти головою.
2. Руки за спиною, пальці схрещені, спина пряма, підняти руки якомога вище.
3. Руки за головою, спина пряма, положення «метелика» звести лікті назад якомога далі, рахувати до 8 та розслабитися.
4. Повороти тулуба максимально ліворуч та праворуч.
5. Нахили тулуба максимально ліворуч та праворуч.
6. Плечі максимально згорнути вперед (округлити спину) та відвести назад (звести лопатки).

В.п. о.с.:

1. Перехресні рухи почергові перед груддю та за спиною.
2. Присідання.
3. Нахили вперед та назад.
4. Тримаючись за спинку стільця почергове відведення ніг назад.
5. Переكاتи з п'яти навшпиньки.

3.2.11 Заходи щодо попередження розвитку перевтоми [179].

1. Встановити для себе допустимий рівень фізичного і розумового напруження. Для підвищення своїх функціональних можливостей використовувати комплекс психовегетативного тренування.

2. Усунути, по можливості, несприятливі стрес-фактори праці. У крайньому разі перейти на іншу ділянку роботи, або змінити її взагалі.

3. Чітко відрегулювати режим праці і відпочинку та намагатись дотримуватися такого способу життя, виключити додаткові професійні навантаження.

Принципи регуляції праці та відпочинку:

а) збільшення темпу і тривалості роботи у 2 рази вимагає збільшення відпочинку в 4 рази;

б) при напруженій розумовій праці застосовувати мікропаузи відпочинку: на кожних 9 хв. безперервної праці – 1 хв. розслаблення, або кожні 18 хв. – 2 хв. розслаблення у поєднанні з іншими фізичними вправами.

4. При різних захворюваннях дотримуватися бережливого режиму, більше часу присвячувати різноманітному і спокійному відпочинку, збільшити надходження до організму вітамінів.

5. Відрегулювати режим харчування (4-5 разів на день із урахуванням енерговитрат та складу продуктів харчування).

6. Позбавитися за допомогою аутогенного тренування шкідливих звичок (куріння, алкоголізм і т. ін.). Активно займатися оздоровчим бігом, туризмом. Підвищити свою стресостійкість за допомогою вправ саморегуляції, самоконтролю, самоаналізу.

3.2.12 КОМПЛЕКС ПСИХОВЕГЕТАТИВНОГО ТРЕНУВАННЯ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ПЕРЕВТОМИ [179].

I. **Вправи з психічної саморегуляції** відбуваються завдяки засвоєнню загального варіанту аутогенного тренування (АТ), у разі недостатнього ефекту – необхідно проконсультуватись із психотерапевтом на предмет розробки індивідуального варіанту АТ (дивитись далі).

II. **Дозований оздоровчий біг.** Основний принцип – повільність і поступовість. Починати тренування з 5 хв., додаючи кожного дня по 1 хв. Довести до 20 хв. Під час бігу кожні 5 хв. робити мікропаузи для виконання «судинних» вправ (кругові обертання головою вправо-вліво – 10 впр., різкі прогини тулуба назад і нахили вперед з фіксацією в кожному положенні 3-5 сек. – 10 впр). Під час оздоровчого бігу дихання обов'язково має бути правильним (вдих через ніс, видих – через рот). Бігати бажано щодня (вранці або ввечері).

III. **«Судинна гімнастика»** (ранковий або вечірній варіанти). Починається з провітрювання приміщення і ходьби по кімнаті 2-3 хвилини (стежити за диханням). Потім біг на місці і по колу (розслаблено, поволі) – 3-4 хв. Зупинитись і виконати кругові обертання головою вправо-вліво – 10 впр. (повільно і з прискоренням), кругові оберти тулубом вправо-вліво – 10 впр. (повільно і з прискоренням), повільні і різкі прогини тулуба назад, нахили вперед – 10 впр., «гойдання» черевного преса з фіксацією в кожному положенні 3-5 сек. – 10-20 впр. Вправи «судинної» гімнастики обов'язково поєднувати з правильним диханням (вдих – через ніс, видих – через рот), мікроаутотренінгом (наприклад, «Голова чиста, легка», «Судини зміцню-

ються, відчуваю себе бадьоро і добре», «Організм перебудувався – активність, бадьорість, упевненість» і т. ін.).

IV. Самомасаж голови і шиї. Поліпшується кровопостачання мозку за рахунок ритмічної дії на окремі ділянки голови. Виконується сидячи на стільці, голова відкинута назад. Кінчиками пальців розтерасться лоб із дотриманням відповідного ритму.

V. Точковий масаж. Для самостійного швидкого зняття гострих больових відчуттів існує простий метод дії – точковий масаж, натиснення на біологічно активні точки (БАТ). Точковий масаж може бути використаний будь-якою людиною в порядку самопомоги одноразово, або у вигляді 10-денного курсу лікування. БАТ – це обмежена за розмірами (2-10 мм) ділянка шкіри, що знаходиться в прямому або опосередкованому зв'язку з конкретним внутрішнім органом, судинами, центральною нервовою системою.

Механічне подразнення суворо обмежених ділянок шкіри здійснюється нігтем, кінчиком одного або трьох пальців (великого, вказівного, середнього) або спеціальними паличками (металеві, пластмасові, дерев'яні) із закружленим кінцем, за розміром, відповідним до зерна кукурудзи.

Умови проведення: визначивши місце дії, сидячи або лежачи, у спокійно-розслабленому стані (зосередившись на відчуттях) необхідно тиснучим предметом виконувати обертальні рухи із швидкістю 2 рухи в сек. протягом від 30 сек.-1 хв. до 5 хв. (до зняття болю або неприємного відчуття). Діючи шляхом кругових обертальних рухів проводять спочатку при слабкому тиску. Поступово дія підсилюється до виникнення відчуття розпирання, а потім знов переходять до більш легких поверхневих рухів. Необхідно пам'ятати, що натиснення на шкіру в точках не повинно проводитися з великою силою і викликати больові відчуття.

1. Зняття стомлення – точка знаходиться в 3мм до середини від кореня нігтя V пальця, на рівні шкірної складки долонної поверхні (ця точка може бути використана для зняття прискореного серцебиття) (див. мал. 10).



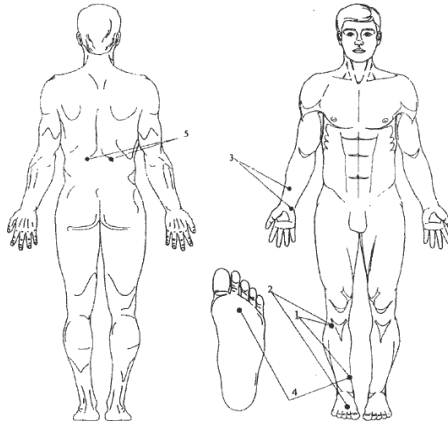
Мал. 10. Біологічно активна точка зняття стомлення

2. **При безсонні** – точка знаходиться в центрі мочки вуха. Тиснути двома пальцями, спереду і ззаду (див. мал. 11).



Мал. 11. Біологічно активна точка при безсонні

Окрім неї можна використовувати точки, що позначені на мал. 12.



Мал. 12. Біологічно активні точки при безсонні

3. **Зняття хвилювання, неспокою, страху** – точка розташована на зовнішній стороні гомілки, на 4 пальці нижче колінної чашки, в ямці при натисканні на яку відзначається біль (див. мал. 13).



Мал. 13. Біологічно активна точка зняття хвилювання, неспокою, страху

4. **Зняття головного болю** різної локалізації – а) при мігрені – точка розташована на тильній поверхні кисті, у основи великого пальця (при відведенні великого пальця – в ямці між сухожилками), див. мал. 14;



Мал. 14. Біологічно активна точка при мігрені

б) при головному болю (у ділянці лоба) – точка розташована в поглибленні на кінці брови (див. мал. 15);



Мал. 15. Біологічно активна точка зняття головного болю

у) потиличний біль – точка розташована на рівні верхнього краю потиличного бугра, з відступом на 1 см по горизонталі (див. мал. 16).



Мал. 16. Біологічно активна точка при потиличному головному болю

5. **Зняття запаморочення** – точка розташована на перетині ліній, проведених через середину носа і над верхніми краями брів (див. мал. 17).



Мал. 17. Біологічно активна точка зняття запаморочення

6. **Зняття синдрому заколисування** (у літаку, транспорті) – точка розташована в районі внутрішньої кісточки стопи, на палець вище (див. мал. 18).



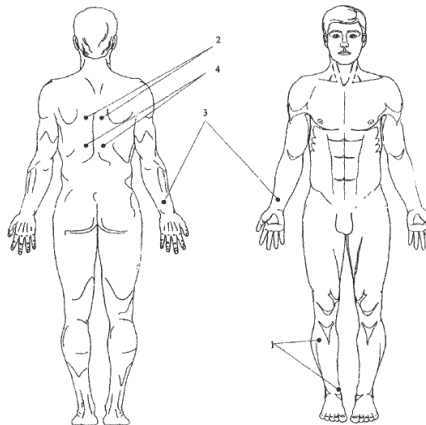
Мал. 18. Біологічно активна точка зняття синдрому заколисування

7. **При вегетативно-судинній дистонії** – точка розташована у верхній третині підошви на перетині ліній від подовжньо-серединної (на рівні 3 пальця стопи) і поперечної межі, що розділяє 1/3 стопи від 2/3 стопи (див. мал. 19).



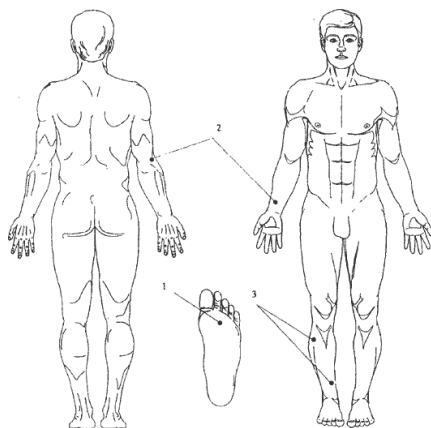
Мал. 19. Біологічно активна точка при вегетативно-судинній дистонії

8. **При гіпотонії** – точки, розташовані на мал. 20.



Мал. 20. Біологічно активні точки при гіпотонії

9. **При гіпертонії** – одна з точок (№2) розташована на внутрішній поверхні передпліччя, суворо по середині руки, на 4,5 см вище за умовну межу, що відділяє кисть від передпліччя, інші – див. мал. 21.



Мал. 21. Біологічно активні точки при гіпертонії

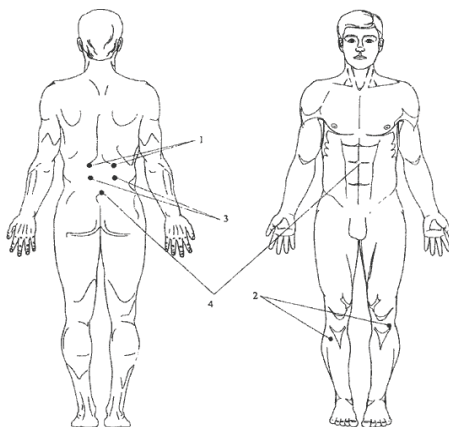
10. **Зняття болю у ділянці серця** – точка розташована на складці ліктьового згину, з внутрішнього боку, спереду від горбка плечової кістки (де відзначається впадина).

11. **Зняття задишки і задухи** – точка розташована в серединному поглибленні верхнього краю грудини (див. мал. 22).



Мал. 22. Біологічно активна точка зняття задишки і задухи

12. **Зняття болю у ділянці шлунку** – одна з точок (№ 4) розташована на серединній лінії черева, на 3 пальці вище за пупок (при проносі – 3 пальці вправо від пупка; при запорі – 3 пальці ліворуч від пупка), інші – див. мал. 23.



Мал. 23. Біологічно активні точки зняття болю у ділянці шлунку

VI. «Водна гімнастика»: а) щовечірні обтирання морською водою або соляно-хвойні обтирання (5 л. води + 2 ст. ложки рідкого хвойного екстракту + 1 ст. ложка морської або куховарської солі); контрастні ніжні купелі (чергувати гарячу купель – 1 хв. з холодною – 1 хв.). На курс – 10 гарячих, 10 холодних купель. Починати завжди з гарячої, завершувати – холодною. Починати з 6 купель, додаючи кожного дня по 2 купелі; контрастний душ: ранковий – «теплий-гарячий» - 2 хв. чергується з «прохолодним-холодним» – 2 хв. Всього 8-10 хв. Завершувати ранковий варіант холодним душем. Вечірній – «теплий-гарячий» – 3 хв. чергується, з «прохолодним» – 1-2 хв. Усього 10- 12 хв. Завершувати «вечірній» варіант гарячим душем; б) морські купелі (цілий рік) – по 15-20 купель на курс лікування з поступовим переходом до морських купань у весінньо-літньо-осінній час. Морські купання доцільно поєднувати з попереднім оздоровчим бігом і судинною гімнастикою, а також з обов'язковим плаванням у воді.

Примітка: бажане одночасне виконання всіх пунктів комплексу психо-вегетативного тренування. У ході виконання зазначених вправ можливі реакції перебудови (посилення запаморочення, трудність виконання і т. ін.). У такому разі зробіть хвилинну паузу розслаблення і відпочинку. Після відновлення нормального самопочуття – продовжуйте тренування.

Текст аутогенного тренування або психічна саморегуляція [179]

(для самостійних занять).

Умови проведення: а) самостійні тренування проводити не менше 2-х разів на день: 1-й раз під контролем магнітофонного запису, а 2-й раз, згадуючи зміст тексту на пам'ять (увечері і на ніч); б) тривалість сеансу АТ 15-20 хв., дотримуючись основних правил саморегуляції (1 – кожне навіювання повинне стати відчуттям, 2 – максимальна зосередженість на відповідних вправах перетворює навіювання на відчуття, 3 – концентрація уваги на рівному і спокійному диханні заглиблює зосередженість; в) кожну формулу АТ повторювати 3 рази (подумки) з 3-5-секундною паузою після кожного навіювання.

Формули саморегуляції

1. Моє дихання рівне, спокійне (пауза 3-5 сек), з кожним видихом занурююся в розслаблений стан (3-5 сек).

2. Мої м'язи повністю розслаблені (3-5 сек), розслаблені м'язи обличчя (3-5 сек), моє обличчя розслаблене, спокійне, нерухоме (3-5 сек), хвили спокою розливаються по всій голові (3-5 сек), голова легка, чиста (3-5 сек), розслаблені м'язи рук, тулуба, ніг (3-5 сек), кожний видих посиляє хвилю розслаблення і спокою (3-5 сек).

3. Відчуваю себе абсолютно розслаблено, легко, спокійно (3-5 сек), те що оточує, байдуже (3-5 сек), моє дихання рівне, спокійне (3-5 сек), я занурююся у глибокий лікувальний відпочинок (3-5 сек), все, що заважало – повністю розсіялося (3-5 сек), відчуваю спокій, легкість, розслаблення (3-5 сек).

4. Приємна свинцева тяжкість розливається по всьому тілу (3-5 сек), тяжчають віки (3-5 сек), обличчя зовсім спокійне, розслаблене, нерухоме (3-5 сек), тяжчають руки (3-5 сек), руки важкі, нерухомі (3-5 сек), тяжчає тулуб (3-5 сек), по всій грудній клітці розливається легкість, заспокоєння (3-5 сек), тяжчають ноги (3-5 сек), немає ніякого бажання рухатися (3-5 сек).

5. Я абсолютно спокійний, розслаблений (3-5 сек), відпочиває кожна клітинка мого організму (3-5 сек), заспокоюється кожний нерв (3-5 сек), занурююся у глибокий лікувальний відпочинок (3-5 сек), всі переживання і тривоги залишилися позаду (3-5 сек), приємний дрімотний стан охоплює мене (3-5 сек), кожний видих посиляє чергову хвилю тяжкості, розслаблення, спокою (3-5 сек).

6. Приємна хвиля тепла розливається по всьому тілу (3-5 сек), я немов зігріваюся легкими променями сонця (3- 5 сек), теплішає обличчя і віски (3-5 сек), тепло рівномірно розливається по всій голові (3-5 сек), злегка розширилися судини мозку (3-5 сек), моя голова легка, чиста, ясна (3-5 сек), приємне тепло розливається вниз по руках (3-5 сек), мої руки теплі, важкі (3-5 сек), моє сонячне сплетення випромінює глибоке, приємне тепло (3-5 сек), тепло розливається вниз по ногах (3-5 сік), ноги теплі і важкі (3-5 сек).

7. Кожний видих посилає хвилю тепла і тяжкості, розслаблення та спокою (3-5 сек), по розширених судинах мого організму струмує тепло і здорова кров (3-5 сек), поліпшується живлення всіх органів і тканин (3-5 сек), мій організм активно видужує (3-5 сек), зникли всі переживання і тривоги (3-5 сек), я абсолютно спокійний, розслаблений (3-5 сек).

8. Мені дуже легко, добре, спокійно (2-5 сек), моє тіло поволі розчиняється в повітрі (3-5 сек), я не відчуваю свого тіла (3-5 сек), розчинилися всі відчуття і думки (3-5 сек), у всьому тілі дивовижна легкість і абсолютне заспокоєння.

9. Після сеансу я відчуваю себе легко, добре, спокійно (3-5 сек), голова абсолютно чиста, ясна, легка (3-5 сек), з кожним вдихом наростає бадьорість, активність, упевненість (3-5 сек), у всьому тілі зберігається дивовижна легкість і абсолютне заспокоєння (3-5 сек).

Примітка: АТ, що проводиться на ніч, переходить у природний сон (для цього необхідно з пункту 8 повернутися до пунктів 1, 2, 3, 4, 5).

3.2.13 Дихальна гімнастика за О. Стрельниковою

Означену гімнастику треба робити 2 рази на день (вранці та ввечері) по 30 хвилин. Вона є чудовим релаксаційним засобом, використання якого сприятиме відновленню дихання під час віддишки, знімає втому, покращує працездатність, є профілактикою захворювань дихальної системи [315] (див. таблицю 6).

Таблиця 6

Дихальна гімнастика за О. Стрельниковою

Зміст	Кількість	Організаційно-методичні вказівки
1	2	3
1. «Долоньки». Стояти прямо. В.п. – руки зігнуті в ліктях, долоні вперед 1 – пальці зігнуті в кулак, вдих; 2 – в.п. - видих	4 x 24 р.	Лікті вниз. Після кожного циклу – відпочинок 3 – 4с. Активний вдих носом, пасивний видих ротом. Дихальні рухи виконуються тільки одночасно з рухами руками
2. «Погончики». Стояти прямо. В.п. – пальці стиснуті в кулаки, біля пояса. 1 – кулаки вниз, вдих; 2 – в.п. - видих	8 x 12 р.	Під час рухів чергувати напруження й розслаблення. Вище пояса руки не піднімати. Рух униз різкий, ніби віджимаючись від підлоги.
3. «Насос». Стояти прямо. 1 – нахил вперед, вдих; 2 – випрямитися, видих	6 x 16 р.	Нахил не низький, спина округлена. Руками не торкатися підлоги, вдих у другій половині нахилу. Плечі округлені, рот ледь відкритий. Повертаючись у в.п., до кінця не випрямлятися
4. «Кішка». 1 – напівприсід, поворот вправо, руки до пояса, пальці в кулак, вдих; 2 – повернутися обличчям вперед, видих; 3 – поворот вліво, вдих; 4 – повернутися прямо, видих	3 x 23 р.	П'яти на підлозі. Коліна згинати злегка. Спина пряма, поворот тільки в талії.

<p>5. «Обійми плечі». Стояти прямо, руки до плечей, зігнуті в ліктях. 1 – руки паралельно одна одній, голова назад, вдих; 2 – в.п., видих</p>	<p>3 x 32 р.</p>	<p>Руки рухаються назустріч одна одній, наскільки можливо. Руки широко не розводити й не напружувати. Вдих на стиску грудної клітки</p>
<p>6. «Великий маятник». Стояти прямо. 1 – нахил вперед, руки вниз, вдих; 2 – в.п., видих; 3 – нахил назад, прогнутися, руки охоплюють плечі, вдих; 4 – в.п., видих</p>	<p>3 x 32 р.</p>	<p>Вдих – на стиску грудної клітки</p>
<p>7. «Кроки». Стояти прямо, напівприсід. 1 – крок уперед правою ногою, вдих, повернутися у в.п. – видих; 2 – крок уперед лівою ногою, вдих, повернутися у в.п. – видих. Аналогічні вправи, але кроки робити назад</p>	<p>2 x 32 р.</p>	<p>Видих пасивний через рот. Нога відведена назад і зігнута в коліні</p>
<p>8. Вимовлення звуків п-ф-ф-ф</p>	<p>3 x 32 р.</p>	<p>Відновлення дихання. Виконувати повільно, спокійно. Губи складені трубочкою</p>

3.2.14 Дихальні вправи А. Сітеля [247]

Головним завданням дихальних вправ є збільшення глибини дихання та тренування діафрагмального м'яза, що сприяє збільшенню вентиляції нижніх відділів легень, повноцінному насиченню крові киснем, покращенню обміну речовин. Крім цього дихальні вправи благотворно впливають на центральну нервову систему та роботу внутрішніх органів.

Дихальні вправи необхідно проводити в добре провітреному приміщенні або на свіжому повітрі, натщесерце або через 3 години після їжі, бажано після випорожнення сечевого міхура, кишечника та гігієнічних процедур очистки носу.

Вправа «Носове дихання»

У положенні стоячи або сидячи на стулі зробити повільний вдих та видих. Потім затиснути праву ноздрю великим пальцем правої руки і повільно вдихнути лівою ноздрею. Не роблячи паузи після вдиху, затиснути ліву ноздрю середнім пальцем лівої руки, відкрив праву, та зробити повільний видих через неї. Не роблячи пауз, вправу повторити 9-10 разів. Під час виконання вправи зосередити свою увагу на потоці повітря, що проходить через ніс.

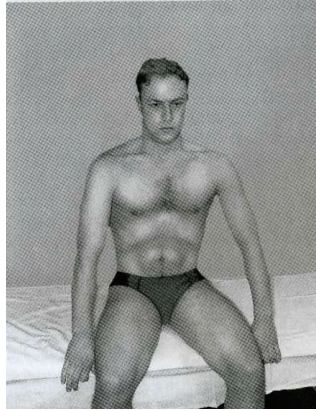
Вправу можна вважати засвоєною, якщо видих стане трохи довше вдиха, дихання під час вправ стане рівним, та весь цикл у 9-10 вправ буде виконуватися за 20-25 секунд (див. мал. 24).



Мал. 24. Вправа «Носове дихання»

Вправа «Боковий рух ребер»

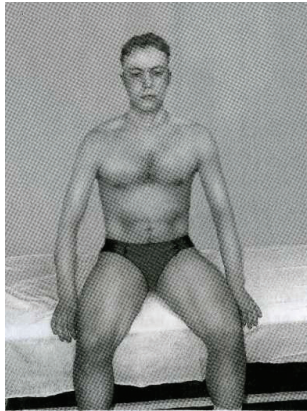
Означена вправа для засвоєння дихання (нижнє дихання) виконується в положенні сидячи або стоячи. Хребет, голову та шию розташувати на одній лінії вертикально. Видохнути все повітря з легень. Простежити, щоб грудочеревна діафрагма піднялася, а живіт втянувся. Потім повільно вдихнути через ніс до почуття розпирання живота. Не робити ніяких рухів грудною клітиною та верхніми кінцівками. Не роблячи зупинки, починати повільний видих (див. мал. 25).



Мал. 25. Вправа «Боковий рух ребер»

Вправа «Середнє дихання»

Вправа виконується у положенні стоячи або сидячи. Через ніс робити повільний вдих, розпираючи ребра, а потім, без паузи, повільний видих. Плечі, живіт та діафрагма повинні бути нерухомими, у процесі дихання беруть участь тільки ребра, див. мал. 26.



Мал. 26. Вправа «Середнє дихання»

Вправа «Верхнє дихання»

Вправа виконується у положенні стоячи або сидячи. Спочатку максимально видихніть все повітря з легенів. Потім зробіть через ніс глибокий повільний вдих, піднімаючи ключиці та плечі. Після вдиху починайте повільний плавний видих з опусканням плечей та ключиць (див. мал. 27).



Мал. 27. Вправа «Верхнє дихання»

3.3 САМООЦІНКА ФІЗІОЛОГІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ ОРГАНІЗМУ

Для оперативного та поточного контролю за власним станом здоров'я необхідно вміти оцінити вимірені фізіологічні показники, що дозволить окремій особі самостійно коригувати, з використанням згаданих вище комплексів вправ, стан організму (див. таблицю 7).

Таблиця 7

Фізіологічні параметри організму

№	Параметри організму	Межі норми
1.	Артеріальний тиск систолічний АТс (максимальний)	90-140 мм рт. ст.
2.	Артеріальний тиск діастолічний АТд (мінімальний)	60-90 мм рт. ст.
3.	Артеріальний тиск пульсовий (різниця між АТс та АТд) Занепокоєння має викликати його зменшення одразу після фізичного навантаження	30-60 мм рт. ст.
4.	Частота дихальних рухів	Межі норми широкі від 6 до 24 дихань на хвилину, 14-19 дихань найчастіше. ЧД більше 25 разів на хв. у спокої може свідчити про недостатність функції дихання. При фізичному навантаженні може сягати 40-50 та більше дихань на 1 хв.

5.	Максимальна ЧСС при оздоровчому тренуванні (ударів у хвилину)	від 220 - вік людини
6.	Мінімальна ЧСС при оздоровчому тренуванні (ударів у хвилину)	70-85 % від максимальної, тобто $(220 - \text{вік людини}) \times 0,7 =$ нижня межа ефективного заняття оздоровчим спортом. $(220 - \text{вік людини}) \times 0,85 =$ верхня межа ефективного заняття оздоровчим спортом
7.	Суб'єктивні критерії правильності обраної інтенсивності фізичного навантаження	наявність гарного самопочуття і відсутність больових відчуттів під час та після заняття фізичними вправами
8.	Точний контроль за вагою – Індекс маси тіла за Кетле	маса тіла (у кг) поділена на квадрат росту (у м) у нормі від 18,5 до 25 (менше 18,5 – зменшення ваги, що вимагає консультації лікарів, а при більше 25 збільшується ризик розвитку ішемічної хвороби серця, гіпертонічної хвороби, цукрового діабету) Для індивідуальної оцінки можна користуватися таблицею 3. За даними О. Леонова, який обстежував школярів, ІМТ менший за 15 свідчить про гострий дефіцит маси, 15 - 18,5 – недостатня маса тіла, 25 – 30 – надмірна маса тіла, 30 – 35 – помірне ожиріння, 35 – 40 – різко виражене ожиріння. 40 і більше – патологічне ожиріння [167].
9.	При правильній побудові системи оздоровчого тренування, Ви будете спостерігати уповільнення пульсу у стані спокою	після 2-3 місяців занять уповільнення пульсу відбудеться на 3-4 удари, а через рік у середньому на 5-8 ударів [167, С.52-56].

10.	Самооцінка стану серцево-судинної системи в положенні сидячи	якщо пульс нижче 70 уд/хв. – гарний стан, 70-80 уд/хв. – задовільний стан, вище 80 уд/хв. – поганий [167].
11.	Визначення фізичної підготовленості (за Д. Ароновим):	якщо після підйому на 4-й поверх без зупинок у Вас ЧСС нижча ніж 100-120 за хв. – добрий рівень тренуваності, 120-140 за хв. – оцінка задовільна, більше ніж 140 за хв. – погана [103, С.97].

Приблизну вагу жінок та чоловіків (у кг) залежно від росту можна визначити за таблицею 8.

Таблиця 8

Приблизна вага жінок та чоловіків (у кг) залежно від росту

Ріст у см.	Жінки 18-25 років	Чоловіки 18-25 років
	вага в кг	вага в кг
152	50,7	
154	52,2	
156	53,8	
158	55,3	
160	56,9	
162	58,5	53,6
164	60,0	56,1
166	61,6	58,5
168	63,1	61,0
170	64,7	63,4
172	66,3	65,9
174	67,8	68,4
176		70,8
178		73,3
180		75,8
182		78,3
184		80,8
186		83,3
188		85,9

Науковцями виведено залежність між тривалістю життя людини та величиною зайвої маси її тіла, що відображено в таблиці 9 [103, С.94].

Таблиця 9

Залежність величини зайвої маси тіла і тривалості життя

Вік (років)	Очікувана тривалість життя, яка залишилась (років)	Скорочення очікування тривалості життя (у роках) у разі підвищення норми маси тіла на:		
		10 %	20 %	30 %
20	50,21	-6,5	-12,55	-21,08
25	45,65	-5,9	-11,4	-19,17
30	41,00	-5,3	-10,25	-17,2
35	36,35	-4,7	-9,08	-15,26

Класифікацію тренувальних навантажень за інтенсивністю відображено в таблиці 10.

Таблиця 10

Класифікація тренувальних навантажень за інтенсивністю

Режим	Характер навантаження	Показники ЧСС		Час роботи
		юнаки	дівчата	
1	Низька інтенсивність	до 130 уд/хв.	до 135 уд/хв.	40 хв.-90 хв.
2	Середня інтенсивність	131-155 уд/хв.	136-160 уд/хв.	30 хв.-40 хв.
3	Висока інтенсивність	156-175 уд/хв.	161-180 уд/хв.	5 хв.-30 хв.
4	Субмаксимальна інтенсивність	176-180 уд/хв.	181 уд/хв	30 сек. - 5 хв.
5	Максимальна інтенсивність	181-200 уд/хв.	вище 181 уд/хв.	20 сек.- 30 сек.

Характер навантаження супроводжується різним ступенем втоми. Ознаки різного ступеня втоми для самоконтролю відображено в таблиці 11.

Таблиця 11

Ознаки різного ступеня втоми для самоконтролю

Ознаки втоми	Ступінь втоми		
	невелика	середня	велика
1. Забарвлення шкіри	Без змін або легке почервоніння	Середнє почервоніння	Значне почервоніння або збліднення
2. Пітливість	Відсутня або незначна	Спітнілість верхньої половини тіла	Спітнілість усього тіла
3. Дихання	Рівне	Часте	Дуже часте

3.4. Рекомендації студентам щодо самостійних занять

ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Для самостійних занять фізичними вправами ми рекомендуємо студентам:

- обов'язково, як мінімум 1 раз на рік проходити медичний огляд, результати якого заносити до щоденника самоконтролю;
- прискіпливо виконувати рекомендації щодо самоконтролю власного стану. У разі виразних відхилень проходити додатковий медичний огляд. При помірних відхиленнях необхідно коригувати режим рухової активності із застосуванням рекомендованих вище комплексів;
- тренування обов'язково необхідно починати з розминки та завершувати відновлювальними вправами та процедурами (душ, сауна, масаж, самомасаж та ін.);
- тренуватися через день або мінімум три рази на тиждень;
- тривалість тренування має складати 30-60 хв. (залежно від рівня підготовленості), необхідно стежити за самопочуттям та фізіологічними показниками (див. таблицю самооцінки);
- поступово ускладнювати вправи (від простих вправ до складних), розумно керувати обсягом та інтенсивністю фізичного навантаження, пра-

вильно чергувати навантаження та відпочинок між вправами залежно від підготовленості та самопочуття;

- не допускати виснаження та перевтоми організму;
- фізичні навантаження повинні відповідати Вашим можливостям;
- слід намагатися тренуватися на свіжому повітрі, використовувати загартовуючі вправи в будь-яку пору року;
- головними критеріями самостійних занять фізичними вправами є показники пульсу, наявність позитивних емоцій, відчуття приливу сил та бадьорості, бажання продовжувати заняття, їх перетворення в особисту щоденну потребу;
- збільшення Вашої тренуваності відбувається при поступовому збільшенні навантаження до відчуття незначної втоми, не поспішайте терміново досягти високих результатів – це шкідливо для Вашого здоров'я;
- пам'ятайте, що ефект від тренувань залежить від їх регулярності, якщо Ви зробили перерву на тиждень та більше, ефект від попередніх занять знижується;
- складаючи план тренування, ураховуйте використання вправ на розвиток усіх фізичних якостей для повноцінного розвитку;
- добирайте фізичні вправи відповідно до своїх можливостей, схильностей, стану здоров'я;
- якщо після занять Ви відчуваєте якісь відхилення у стані здоров'я або перевтому, порадьтеся з лікарем та викладачем з фізичного виховання;
- дотримуйтеся режиму дня, у нічний час організм потребує відновлення сил;
- повноцінно харчуйтеся;
- систематично застосовуйте оздоровчі сили природи (сонячні купелі, повітряні та водні процедури);
- оздоровчі фізичні вправи повинні стати постійними супутниками Вашого життя, так само, як щоденний набір гігієнічних процедур (вмивання, чищення зубів та ін.), а для цього треба організувати своє життя так, щоб навіть не уявляти себе без здорового стилю життя;
- залучайте до оздоровчих вправ своїх друзів та членів родини;
- якщо Ви вирішили за допомогою фізичних вправ урівноважити співвідношення росту та ваги, треба пам'ятати, що схуднення більше ніж

на 2 кг за місяць тренувань може призвести до негативних наслідків, а саме опущення внутрішніх органів, тому важлива поступовість фізичного навантаження у поєднанні з помірним харчуванням;

- пам'ятайте, що Ваші самостійні заняття фізичними вправами є показником цілеспрямованості, вольового та регулярного фізичного самовиховання впродовж усього життя.

3.5. Дані щорічних медичних оглядів

Довжина тіла _____

Вага тіла _____

ЖСЛ _____

Динамометрія кистьова

права _____

ліва _____

Динамометрія станова _____

АТ _____

ЧСС _____

Результати тесту з дозованим фізичним навантаженням (Руф'є)

Застереження лікарів _____

Вельмишановний читач, сподіваємося, що завдяки цьому щоденнику самоконтролю Ви почали контролювати стан свого здоров'я. А завдяки фізичним вправам, що запропоновані, рекомендаціям, які ми надаємо для самостійних занять, Ви зможете покращити стан свого здоров'я і приєднатися до спільноти людей, для яких здоров'язбережувальна діяльність стала складовою їхнього світосприйняття та світоглядною орієнтацією.

ДОДАТКИ

ПРОГРАМА КУРСУ «КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ»

Вступ

Сучасні тенденції освіти майбутніх фахівців у світі пов'язані насамперед зі створенням умов для розвитку особистості. Однією з провідних потреб особистості є потреба в самореалізації, яка може бути здійснена лише за рахунок гарного здоров'я фахівця. Тому формування культури здоров'язбереження як частини загальної культури особистості в умовах навчально-виховного процесу вищого навчального закладу необхідне для повноцінної самореалізації майбутнього фахівця та є важливою умовою підвищення їхньої якості життя.

Під культурою здоров'язбереження студента ми розуміємо їхні знання, вміння та навички здоров'язбереження, які дозволяють самостійно, системно, цілеспрямовано вдосконалювати свою фізичну, психоемоційну, розумову та духовну сферу, усвідомлюючи важливість зазначеної діяльності для повноцінної самореалізації у професії. Курс передбачає 72 години практичних занять.

Мета курсу: сприяти формуванню культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів економічного профілю у процесі фізкультурної освіти.

Завдання курсу:

- опанування студентами здоров'язберезувальних знань, умінь та навичок, ознайомлення з різними системами оздоровлення;
- сприяння усвідомленню студентами необхідності ведення щоденної самостійної здоров'язберезувальної діяльності та відповідного стилю життя;
- навчання методик самоконтролю, самооцінки стану свого здоров'я, самокорекції способу життя, фізичного самовдосконалення;
- сприяти складанню, організації та корекції програми фізичного самовдосконалення студента з оздоровчою спрямованістю;

- сприяти творчій роботі студентів з планування власних оздоровчих заходів у процесі навчання та під час майбутньої професійної діяльності.

За підсумками вивчення курсу «Культура здоров'язбереження» студент повинен:

- знати: теоретико-методичні основи власного здоров'язбереження; особливості саморозвитку та самовдосконалення власної культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації; роль особистого способу життя у збереженні здоров'я; основи профілактики професійних захворювань; сучасні здоров'язбережувальні технології та оздоровчі заходи; вплив стресу на стан здоров'я людини та способи профілактики цих впливів стресу на здоров'я; про цінність здоров'я (орієнтованість на здоров'язбереження); про важливість виховання морально-вольових якостей для саморозвитку та самовиховання; основи саморегуляції; роль психологічного комфорту для власного здоров'язбереження; про стан свого фізичного здоров'я; про методи та засоби розвитку власних фізичних якостей; про важливість підтримання активного фізичного стану для здоров'язбереження;

- вміти: розробляти індивідуальну оздоровчу систему й організувати щоденну самостійну здоров'язбережувальну діяльність; самовдосконалювати власну культуру здоров'язбереження через поглиблення відповідних знань; вести здоровий спосіб життя; виконувати комплекси вправ із профілактики професійних захворювань; контролювати рівень власної тривожності, адекватно реагувати на вчинки тих, хто оточує, у різноманітних життєвих ситуаціях; формувати ціннісні настанови на здоров'язбереження; вдосконалювати морально-вольові якості; розвивати власну працездатність; саморегулювати власний стан, емоційну усталеність; створювати психологічно комфортні ситуації, регулювати соціальні відносини; об'єктивно оцінювати стан свого фізичного здоров'я, володіти методиками самоконтролю, самооцінки стану здоров'я, самокорекції способу життя; розвивати свої фізичні якості; самостійно підтримувати фізичну активність.

СТРУКТУРА КУРСУ «КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ»

№ змістовних модулів	Назва модулів та змістовних модулів	К-сть годин
Модуль 1		
Змістовний модуль 1		
Когнітивно-дієва підготовка до здоров'язбереження		
1.1.	Поняття та сутність культури здоров'язбереження.	2
1.2.	Роль особистого способу життя у збереженні здоров'я.	2
1.3.	Основи самоконтролю за індивідуальним здоров'ям, формування вмій і навичок здоров'язбереження.	2
1.4.	Показники стану здоров'я.	2
1.5.	Організація самостійного рухового режиму	2
1.6.	Рухова активність як профілактика захворювань.	2
1.7.	Особливості оздоровчих систем та навантажень для дівчат та юнаків	2
1.8.	Форми оздоровчих занять та методика їх використання.	2
1.9.	Здоров'язбережувальні технології та оздоровчі заходи.	2
Змістовний модуль 2		
Особистісно-рефлексивна та фізична підготовка		
2.1.	Здоров'я у системі цінностей людини. Традиційні та нетрадиційні засоби оздоровлення.	2
2.2.	Методика самостійного складання програми фізичного самовдосконалення з оздоровчою спрямованістю.	2
2.3.	Об'єктивна оцінка свого фізичного здоров'я.	2
2.4.	Роль морально-вольових якостей для покращення якості життя та самореалізації людини.	2
2.5.	Працездатність організму, втома, стомлення.	2
2.6.	Функціональні проби та тести, які визначають загальну фізичну працездатність.	2
2.7.	Визначення адаптаційного потенціалу системи кровообігу.	2

2.8.	Методика оцінки соматичного здоров'я, оцінка рівня здоров'я за допомогою визначення біологічного віку	2
2.9.	Основи дихальної гімнастики.	2
Модуль 2		
Змістовний модуль 3		
Стимулювально-регулятивна та здоров'язбережувальна підготовка		
3.1.	Важливість саморегуляції власного стану для здоров'я.	2
3.2.	Емоційна усталеність студента	2
3.3.	Елементи релаксації, аутотренінгу й психологічної саморегуляції, психогенні засоби і методи для зняття нервово-емоційного напруження.	2
3.4.	Регуляція рівня власної тривожності	2
3.5.	Оцінка психологічного здоров'я.	2
3.6.	Стрес. Вплив стресу на стан здоров'я людини.	2
3.7.	Психологічний комфорт – запорука здоров'я.	2
3.8.	Соціальний аспект здоров'я.	2
3.9.	Вплив музики на психоемоційний стан людини.	2
Змістовний модуль 4		
Професійно-прикладна та здоров'язбережувальна підготовка		
4.1.	Попередження професійних захворювань.	2
4.2.	Методика визначення конституції свого тіла.	2
4.3.	Важливість вироблення індивідуального стилю здорового способу життя як показника культури.	2
4.4.	Розробка індивідуальної оздоровчої системи з урахуванням професійної спрямованості.	2
4.5.	Показники захворюваності	2
4.6.	Використання коригувальних вправ з метою корекції постави.	2
4.7.	Профілактика захворювань очей.	2
4.8.	Проблеми здоров'я у зв'язку з надлишковою та недостатньою вагою тіла.	2
4.9.	Здоров'я порушуюча поведінка та її профілактика	2

ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ 1

КОГНІТИВНО-ДІЄВА ПІДГОТОВКА ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Зміст занять

1.1. Поняття та сутність культури здоров'язбереження. Проблема збереження індивідуального здоров'я. Діагностування рівня сформованості культури здоров'язбереження студентів.

1.2. Роль особистого способу життя у збереженні здоров'я. Методика визначення здорової поведінки, її оцінка та аналіз шляхів її корекції. Надання практичних умінь контролю за станом серцево-судинної системи, вимірювання артеріального тиску, пульсового тиску. Розрахунок максимального можливого рівня фізичного навантаження. Функціональна проба Мартіне.

1.3. Основи самоконтролю за індивідуальним здоров'ям. Ведення щоденника. Роль самовиховання та самоконтролю у формуванні культури здоров'язбереження. Оволодіння навичками пульсометрії у визначенні ЧСС у спокої й після фізичного навантаження, а також частоти дихальних рухів у хвилину до і після фізичного навантаження. Функціональні проби Штанге, Генчі, Розенталя.

1.4. Показники стану здоров'я. Морфологічні, фізіологічні, психофізіологічні, показники моторики.

1.5. Організація самостійного рухового режиму. Планування індивідуального розпорядку дня. Режим дня у вищому навчальному закладі. Чергування праці й відпочинку (розумової та фізичної активності). Режим дня протягом екзаменаційної сесії. Методика використання фізичних вправ. Визначення рівня фізичного здоров'я студентів за методикою експрес-оцінювання (за Г. Апанасенком).

1.6. Рухова активність як профілактика захворювань. Фізична активність студента. Ранкова зарядка як різновид фізичної активності студента. Формування активної життєвої позиції у сфері власного здоров'язбереження. Діагностика рівня здоров'я (за В. Вовк).

1.7. Особливості оздоровчих систем та навантажень для дівчат та юнаків (аеробні та анаеробні навантаження, об'єм та інтенсивність занять). Основні принципи оздоровчого фізичного тренування. Тест «Фламінго».

1.8. Форми оздоровчих занять та методика їх використання. Вплив фізичних вправ на організм із позиції здоров'язбереження. Самооцінка фізичного стану (за В. Волковим). Тренінги різних форм оздоровчих занять

1.9. Здоров'язбережувальні технології та оздоровчі заходи. Експрес-метод визначення рівня фізичного стану без тестів з фізичними навантаженнями. Тренінги оздоровчих заходів.

ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ 2

ОСОБИСТІСНО-РЕФЛЕКСИВНА ТА ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА

2.1. Здоров'я у системі цінностей людини. Традиційні та нетрадиційні засоби оздоровлення (йога, пілатес, шейпинг, стретчинг, фітнес, аеробіка, каланетик та ін.). Тренінги нетрадиційних засобів оздоровлення.

2.2. Методика самостійного складання програми фізичного самовдосконалення з оздоровчою спрямованістю. Формування практичних умінь проведення самостійних занять із фізичного виховання з оздоровчою спрямованістю. Самооцінка фізичного стану (за М. Ріпак).

2.3. Об'єктивна оцінка свого фізичного здоров'я. Фактори ризику, показники й оцінка стану здоров'я. Методика оцінки свого фізичного стану.

2.4. Роль морально-вольових якостей для покращення якості життя та самореалізації людини (відповідальність, наполегливість, працелюбність, рішучість, прагнення до успіху, що забезпечує подолання труднощів, що виникають: втома, пасивність, лінощі та ін.). Методика виявлення рівня розвитку морально-вольових якостей.

2.5. Працездатність організму, втома, стомлення. М-тест. Тест САН.

2.6. Функціональні проби та тести, які визначають загальну фізичну працездатність (проба Котова-Дешина, гарвардський степ-тест).

2.7. Визначення адаптаційного потенціалу системи кровообігу. Побудова серцево-судинної системи організму та особливості її функціонування. Контроль за ЧСС під час виконання вправ з пілатесу.

2.8. Методика оцінки соматичного здоров'я, оцінка рівня здоров'я за допомогою визначення біологічного віку (за В. Войтенко).

2.9. Основи дихальної гімнастики. Тренінги з дихальної гімнастики. Вправи з йоги.

МОДУЛЬ 2
ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ 3
СТИМУЛЮВАЛЬНО-РЕГУЛЯТИВНА ТА
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ПІДГОТОВКА

3.1. Важливість саморегуляції власного стану для здоров'я. Чинники, що призводять до перенапруження нервової системи і появи невротичних реакцій. Тренінги з саморегуляції власного стану.

3.2. Емоційна усталеність (мотивація досягнення, стресостійкість). Емоції студента (задоволення від занять, добрий настрій під час і після навчальних занять). Методика діагностування перешкод у встановленні емоційних контактів. Здоров'язбережувальні вправи, що регулюють емоційний стан людини.

3.3. Елементи релаксації, аутотренінгу й психологічної саморегуляції, психогенні засоби і методи (ідеомоторне та психофізичне тренування) для зняття нервово-емоційного напруження. Формування здоров'язбережувального мислення, сенсорної й рухової, емоційно-вольової та мотиваційно-ціннісної сфер. Тренінги здоров'язбережувальних вправ, що спрямовані на зняття нервово-емоційного напруження.

3.4. Регуляція рівня власної тривожності (адекватна реакція на вчинки оточуючих, у різноманітних життєвих ситуаціях). Функціональні проби і тести для дослідження функціонального стану нервової системи (проба Ромберга, ортостатична проба. Проба Ашнера). Здоров'язбережувальні вправи на регуляцію рівня власної тривожності. Відповідні тренінги.

3.5. Оцінка психологічного здоров'я. Критерії, які дозволяють провести якісну та кількісну оцінку рівня психологічного здоров'я людини.

3.6. Стрес. Вплив стресу на стан здоров'я людини. Способи профілактики впливів стресу на здоров'я людини. Стимуляція творчої активності, здатності студентів до духовного зростання як засобу профілактики стресових ситуацій у повсякденній діяльності. Здоров'язбережувальні вправи, що спрямовані на зняття стресу.

3.7. Психологічний комфорт – запорука здоров'я. Мотивація успіху (визначення життєвих цілей та програм, установка на успіх і віра в себе; зосередження на досягненні мети, розвиток наполегливості та працьовитості). Тренінги.

3.8. Соціальний аспект здоров'я (самооцінка вчинків, ставлення до інших людей та до себе – робота у команді, комунікабельність). Регуляція

соціальних відносин (взаємовідносини між людьми та здоров'я). Тренінги.

3.9. Вплив музики на психоемоційний стан людини. Виконання фізичних вправ з різним музичним супроводом. Використання функціональної музики.

ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ 4

ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНА ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ПІДГОТОВКА

4.1. Попередження професійних захворювань. Раціональна організація фізичної активності в життєдіяльності працівників розумової праці. Створення професіограм, які характеризують рівень психофізичного навантаження майбутнього фахівця і вимоги до видів моторики спеціаліста у процесі його професійної діяльності, щоб бути фізично та психічно готовими до майбутньої професії. Вправи на попередження професійних захворювань.

4.2. Методика визначення конституції свого тіла. Встановлення власної конституції тіла та визначення деяких захворювань, притаманних кожному окремому типу. Вправи на корекцію власної конституції тіла.

4.3. Важливість вироблення індивідуального стилю здорового способу життя як показника культури. Зв'язок способу життя людини та професійної працездатності. Тренінги.

4.4. Розробка індивідуальної оздоровчої системи з урахуванням професійної спрямованості. Методика розробки індивідуальної оздоровчої системи. Професійно-прикладні вправи.

4.5. Показники захворюваності. Ступінь захворюваності. Застосування сонячних, повітряних та водних ван для зміцнення власного імунітету.

4.6. Використання коригувальних вправ з метою корекції постави. Розробка індивідуального комплексу вправ для корекції постави. Комплекс вправ для профілактики остеохондрозу, болі у спині та шиї при тривалому сидінні, у тому числі за комп'ютером.

4.7. Профілактика захворювань очей. Ознайомлення з комплексом вправ, спрямованих на зміцнення м'язів очей.

4.8. Проблеми здоров'я у зв'язку з надлишковою та недостатньою вагою тіла. Шляхи її усунення з використанням фізичних вправ. Режим харчування. Методика визначення причин, що спонукають приймати чи не приймати їжу. Методика визначення оптимальної особистої ваги. Оздоровчі заходи,

що рекомендуються для людей з надлишковою та недостатньою вагою.

4.9. Здоров'я порушуюча поведінка та її профілактика (тютюн, алкоголь, наркотики, сектантство, ігроманія, приймання препаратів для схуднення, надмірні фізичні та психічні навантаження та ін.). Чинники залежності. Тренінги з профілактики здоров'я порушуючої поведінки.

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

Наведемо приклади творчих завдань, які можна запропонувати тим, хто вивчає курс «Культура здоров'язбереження».

Завдання «Складіть власну індивідуальну програму самостійних занять» за вказаною схемою

Прізвище, ім'я _____

Програма розрахована з _____ по _____

Вік _____

Довжина тіла _____

Вага тіла _____

Зріст _____

Окружність грудної клітини _____

Постава _____

Пульс (у спокої) _____

АТ _____ ЧД _____ ЖЄЛ _____

Результати фізичної підготовленості:

Біг 100м _____

Човниковий біг 4x9 м _____

Згинання та розгинання рук в упорі лежачи _____

Стрибок у довжину з місця _____

Нахил тулуба з положення сидячи _____

Заключення про стан серцево-судинної системи (норма, нижче норми) _____

Заклучення про стан дихальної системи (норма, нижче норми) _____

Спрямованість занять фізичними вправами _____

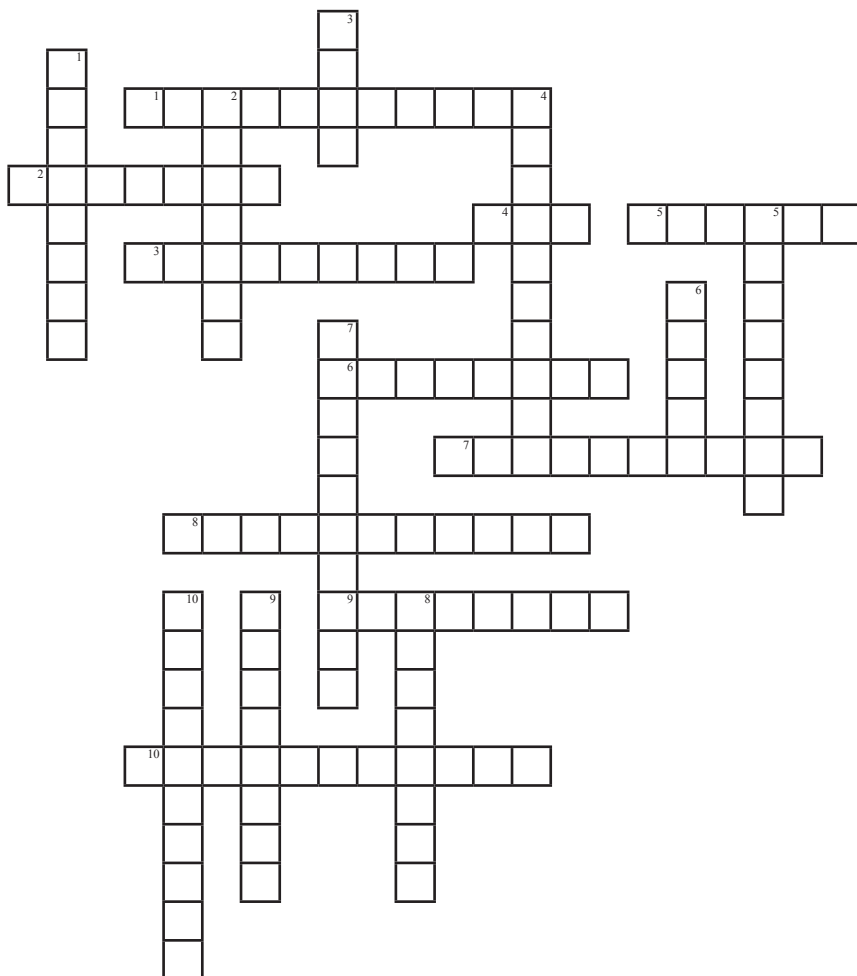
Визначення меж ЧСС під час занять фізичними вправами _____

Кількість занять на тиждень _____ тривалість у хвилинах _____

Які фізичні вправи рекомендовано _____

КРОСВОРДИ

Кросворд №1



Питання:

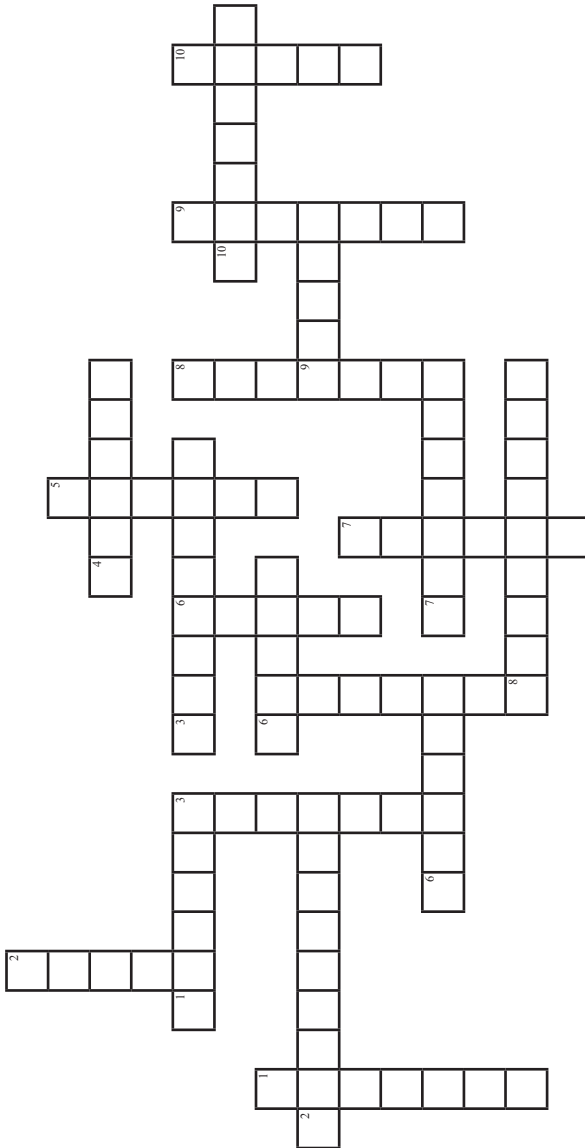
- по горизонталі:

- 1) Вид культури, який сприяє зміцненню здоров'я, всебічно розвиває людину, включає фізичні вправи, спорт, методи загартування організму і туризм.
- 2) Різкий біль.
- 3) Процес проходження крові судинами.
- 4) Здоровий 8- годинний... .
- 5) Речовина, що тимчасово підвищує фізичну і психічну діяльність організму.
- 6) Синтез музичної і хореографічної освіти, планомірний і досконалий розвиток фізичних якостей людини, володіння своїм тілом і тематичне спілкування.
- 7) Система спеціально дібраних фізичних вправ і методичних прийомів, що застосовуються для зміцнення здоров'я та гармонійного фізичного розвитку.
- 8) Здатність високоорганізованих тканин (нервові, м'язові, залозисті) реагувати на подразнення змінами фізіологічних властивостей і генерацію процесу збудження.
- 9) Стан, що виникає при недостатньому постачанні тканин організму киснем або порушенні його утилізації у процесі біологічного окислення.
- 10) Зменшення м'язових зусиль, що витрачаються на утримання пози, переміщення тіла у просторі, а також на фізичну працю.

- по вертикалі:

- 1) Наука, що займається лікуванням хворих і профілактикою захворювань.
- 2) Вид фізичної культури, спрямований на досягнення високих результатів.
- 3) Структура людини.
- 4) Шкідлива звичка.
- 5) Здатність до мислення, особливо до його вищих теоретичних рівнів.
- 6) Природний стан організму, який характеризується його зрівноваженістю з довкіллям і відсутністю будь-яких больових змін.
- 7) Наука про здоровий спосіб життя.
- 8) Водний вид спорту.
- 9) Кістковий виріст.
- 10) Розлад рухової функції

Кросворд №2



Питання:

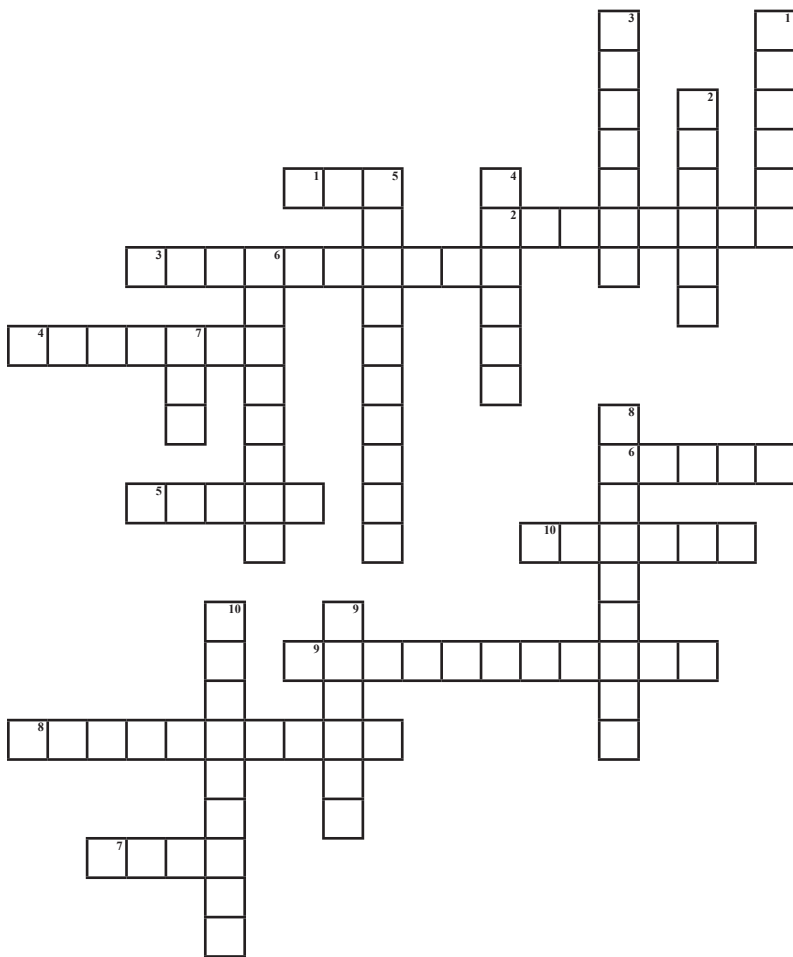
- по горизонталі:

- 1) Завдяки плаванню збільшується об'єм... .
- 2) Різновид кровотечі.
- 3) Взуття для бігу.
- 4) Хвороба зубів.
- 5) А. Шевченко, В. Кличко, А. Кабаєва, Я. Клочкова. Що об'єднує цих осіб?
- 6) Чемпіонат світу з якого виду спорту відбудеться в Україні у 2012 р.?
- 7) З чого повинен розпочинатися ранок?
- 8) Фізіологічний механізм, що спонукає до певних дій.
- 9) Один із видів спорту.
- 10) Вони згорають під час занять спортом.

- по вертикалі:

- 1) Перерва серед матчу.
- 2) Під впливом чого шкірою виробляється вітамін Д?
- 3) Зупинка серця.
- 4) Травма.
- 5) Корисні для здоров'я.
- 6) Хвороба – порок
- 7) Овоч, що містить вітамін А.
- 8) Стан людини – протилежний здоров'ю.
- 9) Шкідлива звичка.
- 10) Їх застосовують, коли є проблеми із зором.

Кросворд №3



Питання:

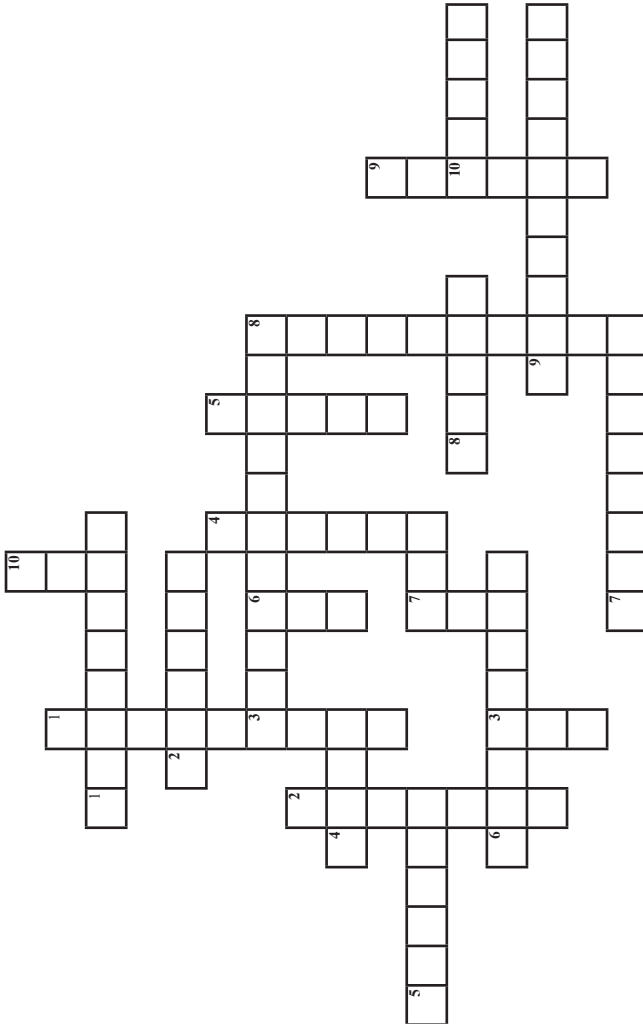
- по горизонталі:

- 1) Природна і доступна вправа, яку навіть малюк може виконати, який тільки починає ходити.
- 2) Уміння без будь-яких пристосувань триматися і рухатися по воді.
- 3) Електронний вимірник сили.
- 4) Ручний м'яч, командна гра.
- 5) Гра на 64-клітковій або 100-клітковій дошці для двох супротивників.
- 6) Ритмічний рух артеріальної стінки, викликаний виштовхуванням крові із серця.
- 7) Тайський . . .
- 8) В. п.: руки на поясі, ноги нарізно. 1. Зігнути коліна, не відривати стопи від підлоги, руки вперед. 2. В. п.
- 9) Зменшення м'язових зусиль, що витрачаються на утримання пози, переміщення тіла у просторі, а також на фізичну працю.
- 10) Мандрівки, подорожі, як один із видів активного фізичного відпочинку.

- по вертикалі:

- 1) Різновид занять певним видом спорту.
- 2) Спортивні змагання, в яких усі учасники мають між собою по одній зустрічі.
- 3) Нормальний психосоматичний стан людини, що відображає її повне фізичне, психічне та соціальне благополуччя.
- 4) Ряд спеціальних вироблених рухів для фізичного розвитку.
- 5) Фізичні вправи, які виконуються для зміцнення здоров'я і тренування.
- 6) У стародавніх греків мистецтво розвивати силу, спритність та інші якості за допомогою фізичних вправ.
- 7) Швидке пересування на ногах в якомусь напрямі.
- 8) Міцний, сильний, дужий, займається конкретним видом спорту.
- 9) Фізична якість, що допомагає виконувати вправи з невеликою витратою часу, рухливо, прудко.
- 10) Система оздоровчої фізичної підготовки і дисципліна змагання.

Кросворд №4



Питання

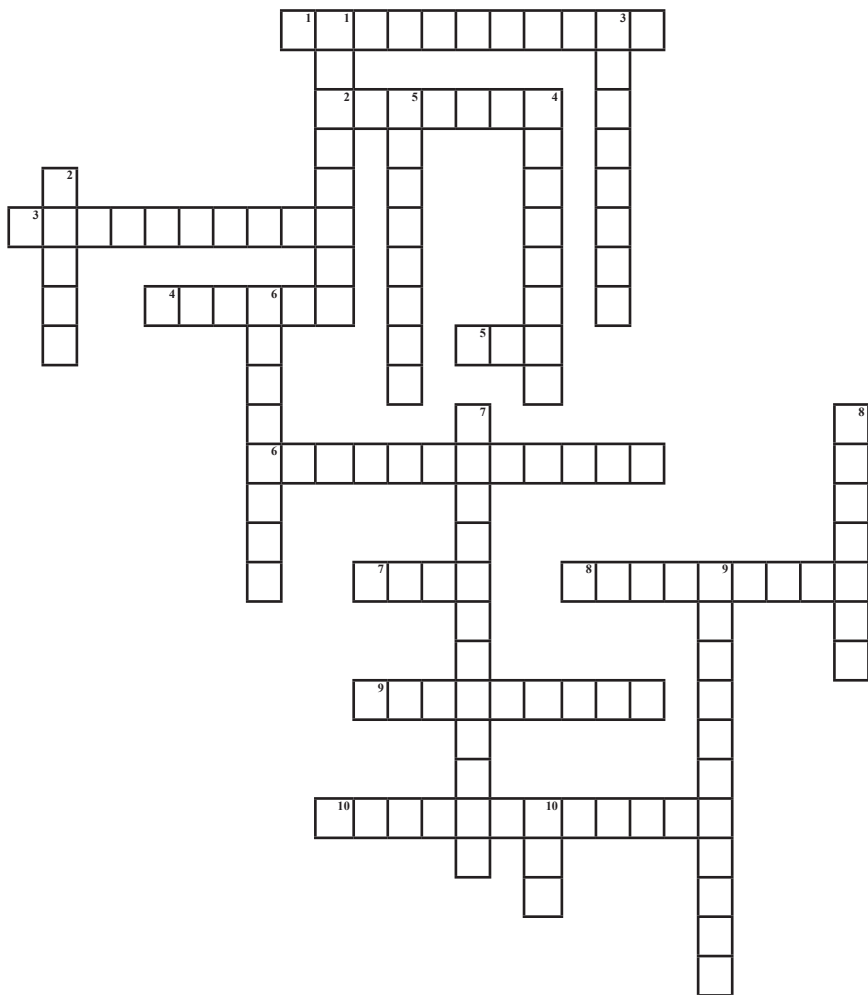
- по горизонталі:

- 1) Закрите місце для тренувань.
- 2) Хвороба – цукровий . . .
- 3) Самостійне тренування, виконання вправ для емоційної та психологічної саморегуляції.
- 4) Пристрій, призначений для поступального пересування по снігу.
- 5) Палиця з гаком на кінці, що використовується в іграх із шайбою.
- 6) Лікарський засіб від безсоння.
- 7) Рак крові.
- 8) Гра, в якій гравці метають короткі стріли в круглу мішень, розміщену на стіні.
- 9) Запалення легень.
- 10) Вид спорту, в якому гра відбувається через сітку.

- по вертикалі:

- 1) Наука про запобігання хвороби голосових зв'язок.
- 2) Сукупність процесів, унаслідок яких відбувається вживання організмом кисню.
- 3) У здоровому тілі – здоровий . . .
- 4) Захворювання суглобів запальної природи.
- 5) Результат у матчі чи партії, без переможця.
- 6) Орган зору.
- 7) Звичайний фізіологічний процес перебування у стані мінімального рівня мозкової активності.
- 8) Хронічне захворювання, що характеризується постійним підвищенням артеріального тиску.
- 9) Дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів
- 10) Необхідна людині для підтримки життя.

Кросворд №5



Питання:

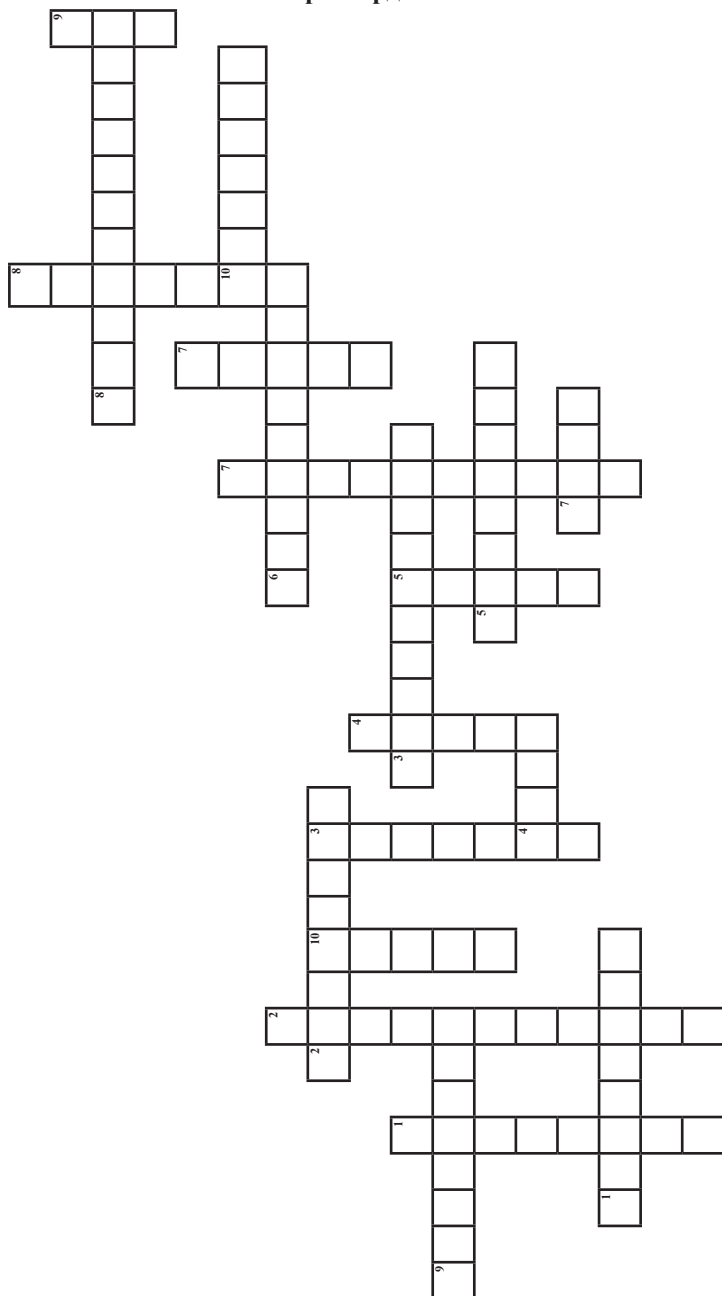
- по горизонталі:

- 1) Різниця між об'ємом грудної клітини під час вдиху і видиху.
- 2) Ступінь володіння технікою дії, за якої керування рухами відбувається автоматизовано і дії відрізняються високою надійністю.
- 3) Рухова якість людини, яка допомагає швидко оволодівати складно координаційними руховими діями і точно їх виконувати.
- 4) Спортивний уболівальник в Італії.
- 5) Очко, що отримує команда за кожний забитий у ворота суперника м'яч.
- 6) Вільна боротьба двох спортсменів.
- 7) Індійська настільна гра.
- 8) Система практичних методик сприяння здоров'ю.
- 9) Системне запальне захворювання сполучної тканини переважно серцево-судинної системи людини.
- 10) Захід, спрямований на попередження захворювання.

- по вертикалі:

- 1) У футболі 11-метровий штрафний удар.
- 2) Ефективний засіб фізичного виховання.
- 3) Несприйнятливість організму до збудників інфекційних хвороб.
- 4) Що в давнину називали “викрадачем розуму” ?
- 5) Спортивна гра через сітку.
- 6) Що відбувається з людиною унаслідок вживання неякісного, зіпсованого харчового продукту?
- 7) Залежність від токсичних речовин.
- 8) Ефективна форма групової роботи, яка забезпечує активну участь і творчу взаємодію учасників між собою і тренером.
- 9) Комплекс антигенів, що містяться в еритроцитах крові людини та передаються спадково.
- 10) Озвучена команда судді на рингу, яка означає, що боксер знаходиться у нокауті.

Кросворд №6



Питання:

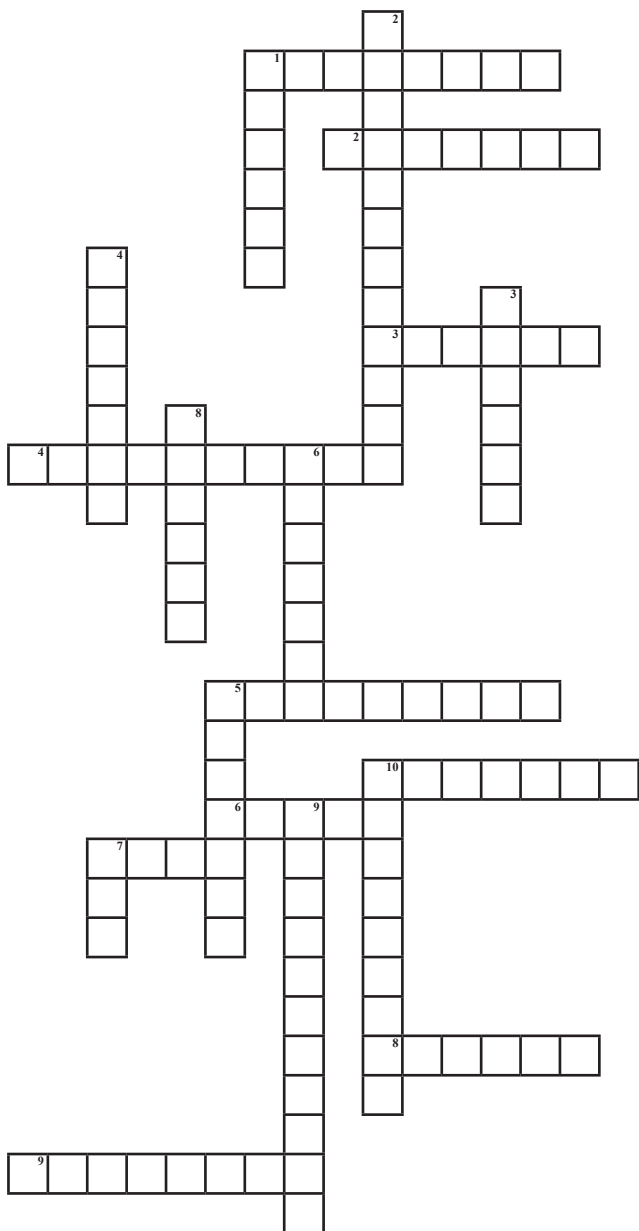
- по горизонталі:

- 1) Намагання досягти найкращих результатів, перевершити інших учасників цієї самої справи.
- 2) Біологічна система окремої живої істоти.
- 3) Система фізичних вправ, що сприяє загальному розвитку організму та зміцненню здоров'я.
- 4) Біг або перегони з перешкодами по пересічній місцевості.
- 5) Пристрій для розвитку і вдосконалення окремих груп м'язів.
- 6) Накопичення втоми внаслідок неправильного режиму праці й відпочинку.
- 7) Головний, зубний ...
- 8) Недостатня рухова активність.
- 9) Гостра шлункова інфекція, яка з'являється внаслідок потрапляння до організму їжі чи води, зараженої бактерією *Vibrio Cholera*.
- 10) Гра на влучання важких куль у ціль.

- по вертикалі:

- 1) Резервний вуглевод рослин, що складається з двох полісахаридів - амілози та амілопектину.
- 2) Травматизм, що статистично вірогідно фіксується у представників певної професії незалежно від причин.
- 3) Вправи, що виконують щоранку для підтримки здоров'я.
- 4) Мікрочастка, яка складається з білків та нуклеїнової кислоти.
- 5) М'язовий орган кровоносної системи людини.
- 6) Довільне зменшення напруги м'язових волокон.
- 7) Узагальнене поняття, що означає один із компонентів фізичної культури суспільства, що історично склався у формі змагальної діяльності й спеціальної підготовки людини до змагань.
- 8) Процес, який виникає унаслідок порушення функціонування організму людини.
- 9) Предмет сферичної або овальної форми, зазвичай використовується у спортивних та рухливих іграх.
- 10) Людина, що займається легкою або важкою атлетикою

Кросворд №7



Питання:

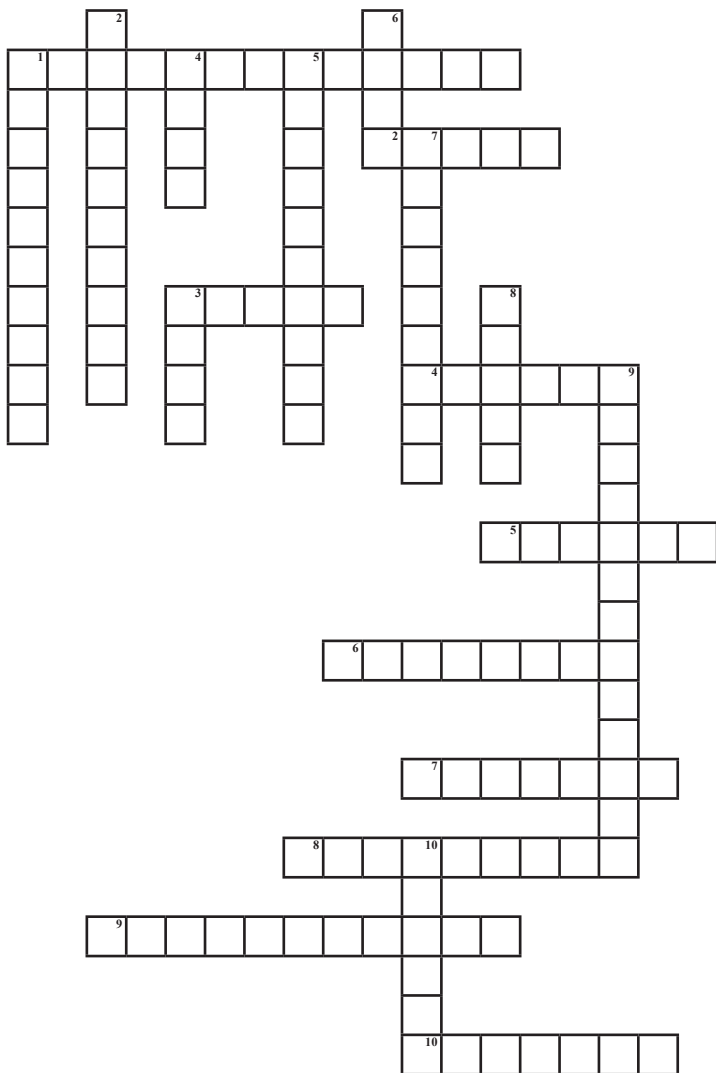
- по горизонталі:

- 1) Різні за патогенезом і клінічною характеристикою розлади сну.
- 2) Відповідь організму на подразнення рецепторів.
- 3) Речовина, що тимчасово підсилює фізичну і психічну діяльність організму.
- 4) Хворобливий стан організму, що пов'язаний з недоліком вітамінів.
- 5) Пристосування організму до умов існування та життєдіяльності біологічних систем.
- 6) Ущільнена маса крові або лімфи, що утворилася у кровоносній або лімфатичній судині.
- 7) Швидкість зміни періодів фізичної праці та відпочинку.
- 8) Порушення діяльності нервової системи внаслідок тривалого напруження.
- 9) Неприйняття організмом збудників захворювань.
- 10) Що не можна купити, але чим люди розплачуються?

- по вертикалі:

- 1) Двоголовий м'яз передньої частини плеча, згинає передпліччя у ліктьовому суглобі, бере участь у відведенні і згинанні руки у плечовому суглобі.
- 2) Захворювання, в основі якого лежать дистрофічні зміни суглобового хряща і прилеглої кісткової тканини.
- 3) Патологічний стан, що характеризується виділенням деяких хімічних речовин, які утворюються в організмі у процесі обміну речовин.
- 4) Підвищена чутливість організму до різних речовин, що пов'язана із зміною його реактивності.
- 5) Будь-яке відхилення від норми серцевого ритму.
- 6) Уміння вирішувати той чи інший вид завдання, доведене до автоматизму.
- 7) Не тільки суть життя, але й здоров'я.
- 8) Одна із найважливіших функцій центральної нервової системи, завдяки якій сприймається вплив ззовні, закріплюється, зберігається і відтворюється отримана інформація.
- 9) Конкретний індивід, реальна людина, продукт і суб'єкт історії, що має свідомість, світогляд і посідає певний соціальний статус.
- 10) Один із основних фізіологічних процесів, що характеризується підвищенням специфічної діяльності живих клітин, тканин і цілих організмів у відповідь на зовнішні і внутрішні подразники.

Кросворд №8



Питання:

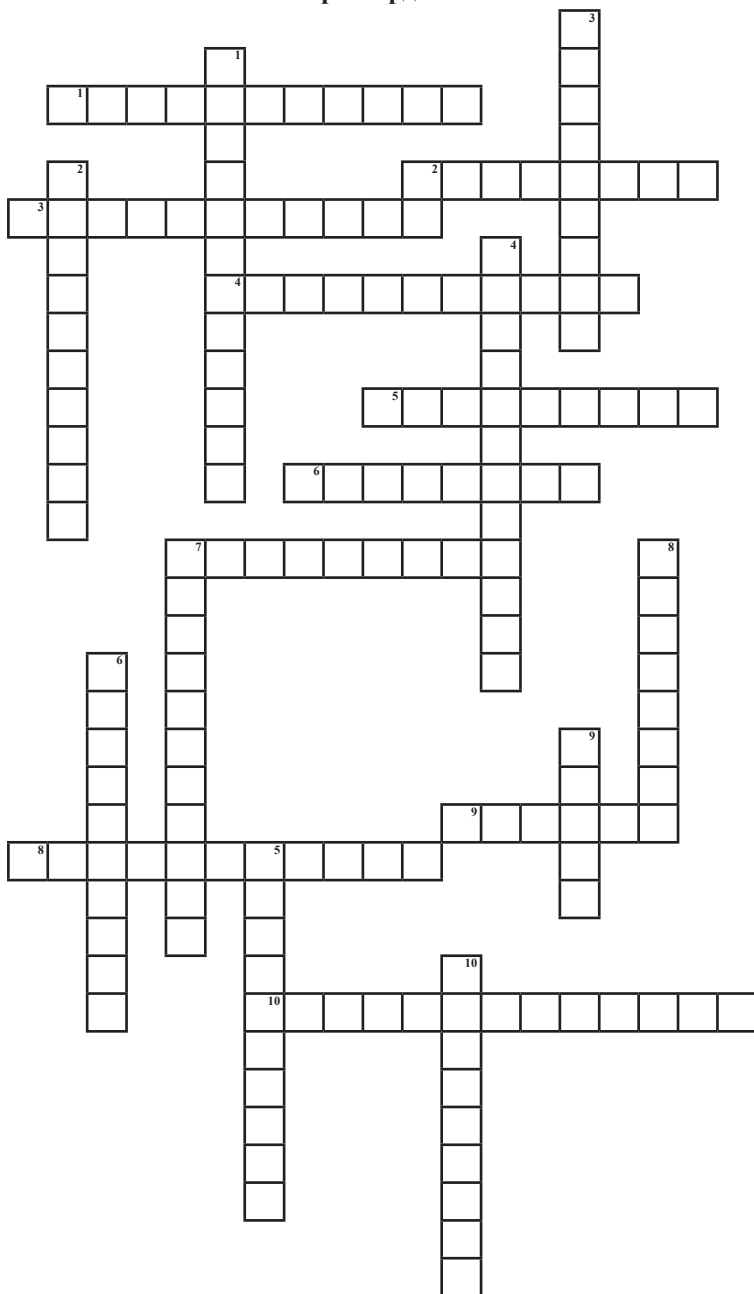
- по горизонталі:

- 1) Стан організму на межі патології, що розвивається під впливом тривалої та безперервної роботи у стані втоми.
- 2) Форма виробничої гімнастики, тривалість якої 5-7 хвилин. Виконується для попередження розвитку втоми, покращення функціонального стану організму.
- 3) Вид фізичної культури, спрямований на досягнення високих результатів.
- 4) Творець культури та її носій.
- 5) Прояв органом, або системою органів, властивої їм функції.
- 6) Складна, ієрархічно організована біологічна система людини.
- 7) Загальний розвиток кістяка, пропорцій тіла, постава, мускулатура.
- 8) Брак сил, необхідних для виконання певних фізичних і розумових завдань.
- 9) Зниження рухової активності і уповільненість рухів.
- 10) Зменшення розміру або маси тканини тіла внаслідок бездіяльності.

- по вертикалі:

- 1) Кількість виконаної роботи за одиницю часу.
- 2) Психологічний стан, що характеризується незадоволенням власними діями, навчанням, працею, професією.
- 3) Максимальна напруга м'язів, яку може розвинути людина.
- 4) Активний процес за участю діафрагми та зовнішніх міжреберних м'язів, що розширюють грудну клітину та легені.
- 5) Оцінка стану здоров'я людини.
- 6) Кількість повторних рухів за одиницю часу.
- 7) Гормон, що мобілізує обмін речовин і функцій організму у стані стресу.
- 8) Процес виштовхування повітря із легенів.
- 9) Метод вимірювання розмірів людського тіла.
- 10) Система організму людини, що складає її активну частину рухового апарату.

Кросворд №9



Питання:

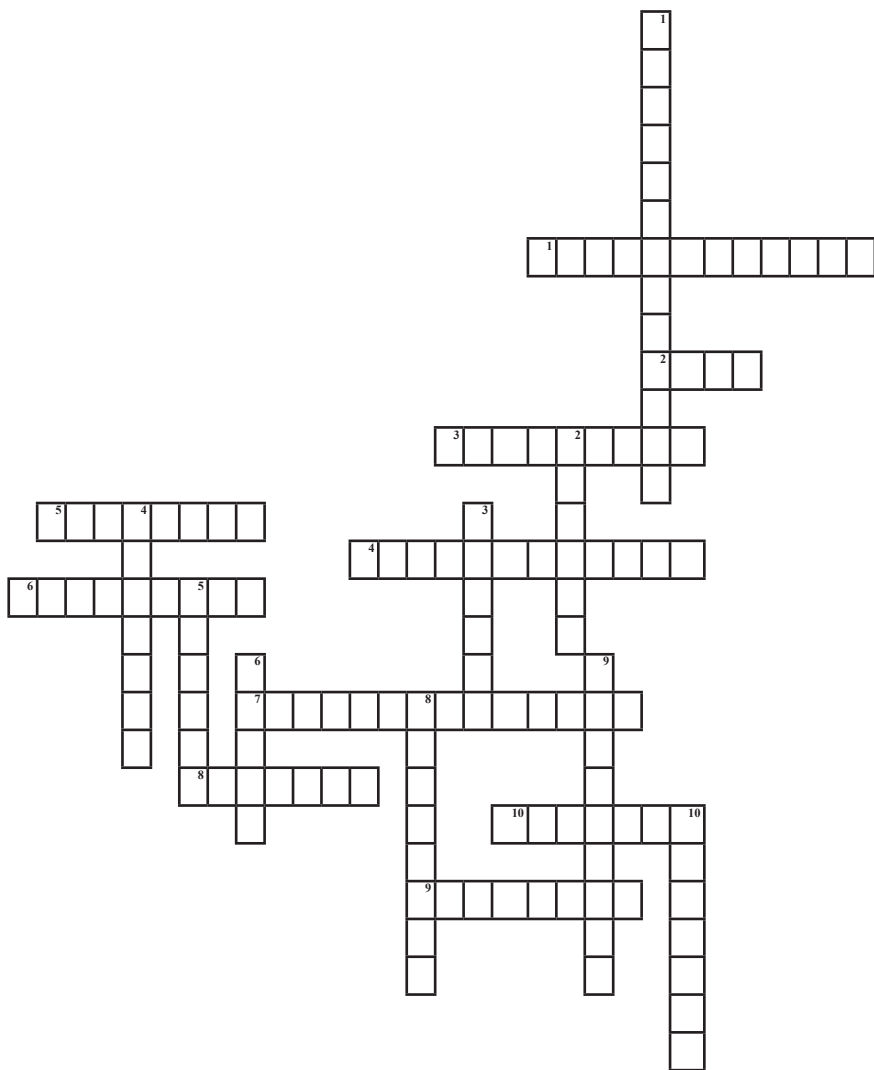
- по горизонталі:

- 1) Зниження частоти серцевих скорочень.
- 2) Біологічна наука про явища спадковості.
- 3) Тривале обмеження силової активності.
- 4) Прискорення росту і розвитку організму.
- 5) Клінічний розлад харчування.
- 6) Сукупність досягнень суспільства в його матеріальному і духовному розвитку, що використовуються суспільством.
- 7) Різновид фізичної культури, що враховує специфіку конкретної професійної діяльності.
- 8) Розділ медицини, що вивчає методи та принципи встановлення діагнозу.
- 9) Прояв органом, або системою органів, властивої їм функції.
- 10) Властивість біологічних систем відновлювати і підтримувати на певному постійному рівні ті або інші фізіологічні чи біологічні показники.

- по вертикалі:

- 1) Здатність протистояти втомі.
- 2) Найкоротша форма виробничої гімнастики, тривалість якої 20-30 секунд.
- 3) Стан, який виникає унаслідок зниження тонусу нервової системи, він є протилежний стресу.
- 4) Ефективний засіб профілактики застудних захворювань.
- 5) Заняття фізичними вправами, які студенти проводять самі, у зручний для них позанавчальний час.
- 6) Прискорена частота серцевих скорочень без наявних причин.
- 7) Поступовий перехід фізіологічних функцій організму на початку роботи на новий функціональний рівень для успішного виконання рухомих дій.
- 8) Мала форма активного відпочинку, на виконання якої витрачається 1-2 хвилини занять фізкультурою.
- 9) Ст. Закону України «Про фізичну культуру і ...».
- 10) Фізкультурно-оздоровчі і спортивні заходи, що забезпечують здоровий відпочинок, задоволення емоційних потреб, пов'язаних із змістовною розвагою.

Кросворд №10



Питання:

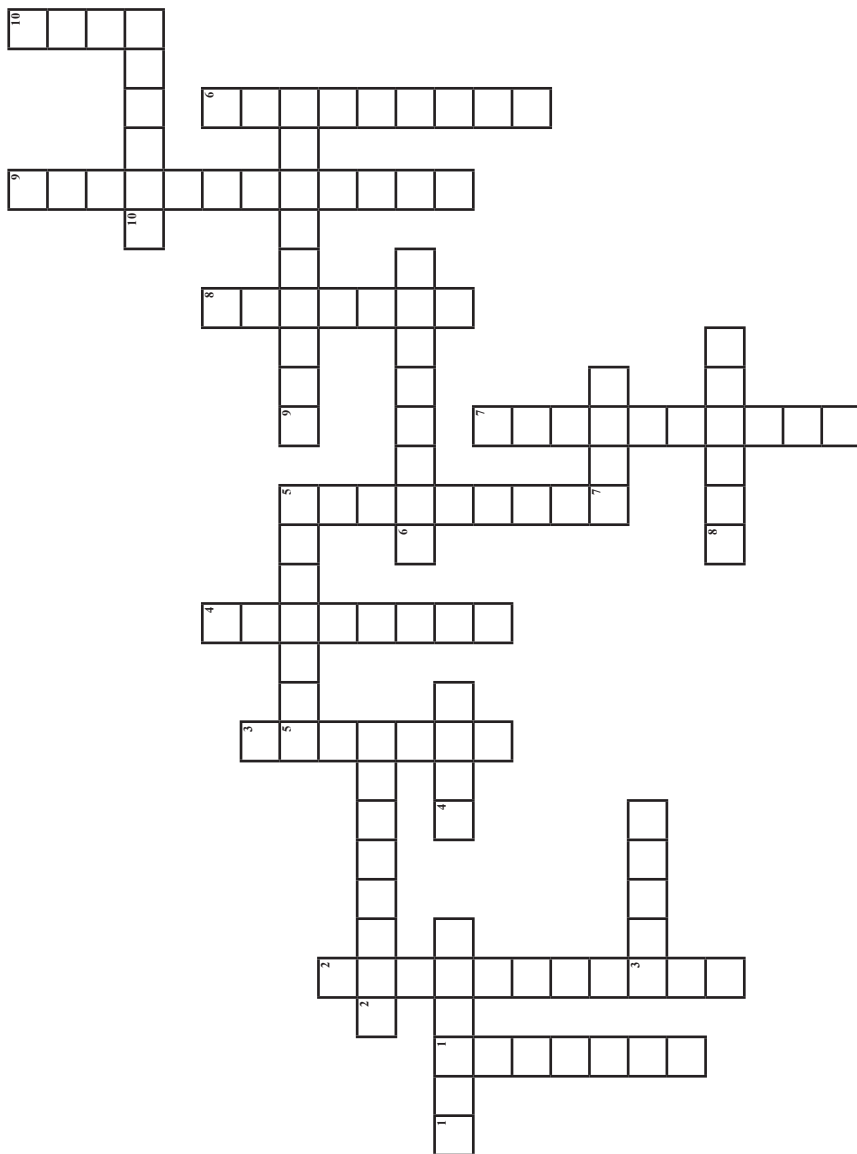
- по горизонталі:

- 1) Назва контролю за одержанням викладачем інформації про фізичний стан тих, хто займається фізичною культурою.
- 2) Центр клітини організму людини.
- 3) Процес пристосування організму до мінливих умов довкілля.
- 4) Надмірна рухова активність.
- 5) Один із найкращих шляхів усунення ризику захворювання туберкульозом.
- 6) Здатність суглобів забезпечувати максимальну амплітуду рухів.
- 7) Стійкість організму до впливу різних факторів середовища, реалізована на основі принципу гомеостазу.
- 8) Короткий висновок про стан здоров'я особи.
- 9) Довільне або мимовільне зменшення напруги м'язових волокон.
- 10) Відповідна реакція організму через центральну нервову систему на подразнення рецепторів.

- по вертикалі:

- 1) Властивість біологічних систем відновлювати і підтримувати на певному постійному рівні ті або інші фізіологічні чи біологічні показники.
- 2) Спеціаліст, що керує підготовкою спортсменів із певного виду спорту.
- 3) Тримає спину людини.
- 4) Заклад, призначений для лікування здоров'я хворих.
- 5) Випадок, коли людина накладає на себе руки.
- 6) Структурний елемент організму людини.
- 7) Різновид розладу нервової системи.
- 8) Поверхнева тканина шкіри людини.
- 9) Фізіологічний стан, що виникає в організмі людини внаслідок здійсненої праці, що виражається у зниженні працездатності.
- 10) На підставі чого лікар робить діагноз.

Кросворд №11



Питання:

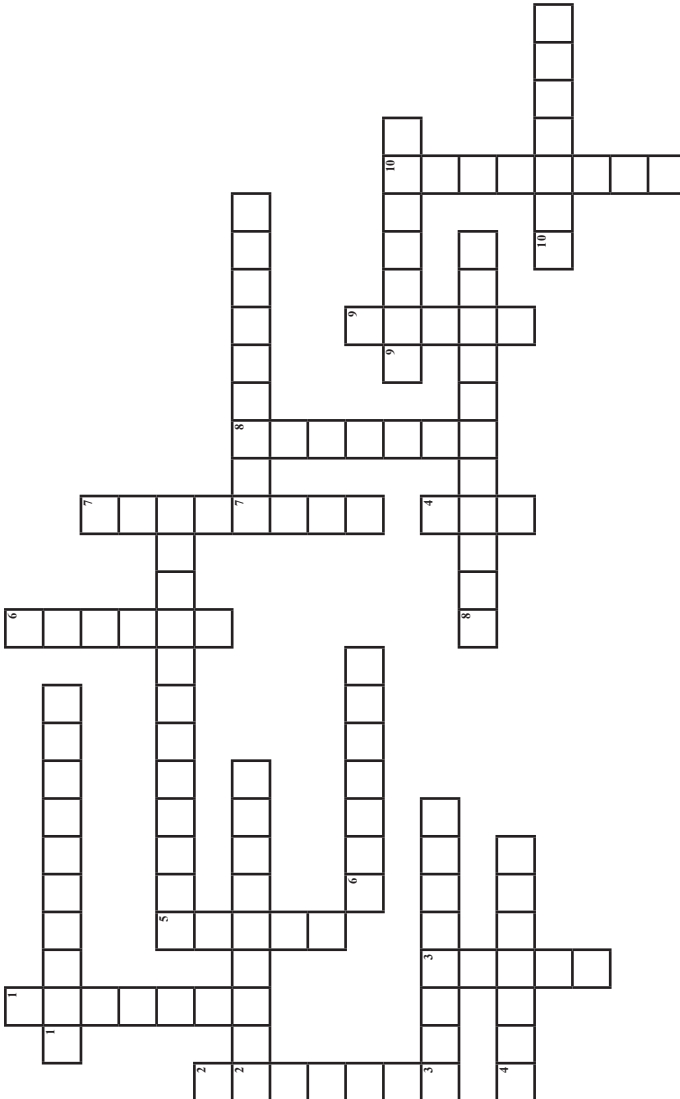
- по горизонталі:

- 1) Рухоме з'єднання двох або кількох кісток, охоплене суглобовою сумкою.
- 2) Органічні поєднання різноманітної хімічної структури, біокаталізатори хімічних реакцій.
- 3) Ритмічне розтягання пружної стінки артерії, спричинене виштовхуванням крові у великі артерії під час зменшення об'єму серцевих камер.
- 4) Кровоносні судини, які несуть до серця венозну кров із тканин та органів.
- 5) Короткотривалий активний стан, який передається через нервову або м'язову клітину.
- 6) Закономірний біологічний процес становлення й зміни морфологічних і функціональних властивостей організму для продовження індивідуального життя, що вдосконалюється під впливом фізичного виховання.
- 7) Рідка тканина, що циркулює у кровоносній системі хребетних.
- 8) Тканини організму, що відіграють провідну роль у різноманітних рухах.
- 9) Прилад для вимірювання температури фізичних систем.
- 10) Певні види рухових дій, що склалися як засоби фізичної культури.

- по вертикалі:

- 1) Біологічні активні речовини, які виділяються залозами внутрішньої секреції та іншими структурами.
- 2) Традиційна галузь медицини, що використовує лікувальну дію деяких рослин і виготовлених із них лікувальних препаратів.
- 3) Складова частина загальної культури суспільства.
- 4) Несприйняття організмом збудників інфекційних захворювань.
- 5) Сполучнотканинна частина м'яза, за допомогою якої він прикріплюється до кістки і призводить її в рух.
- 6) Гормон мозкового шару надниркових залоз, мобілізує обмін речовин та функцій організму у стані стресу.
- 7) Пігмент еритроцитів, що містить залізо, зв'язує кисень і транспортує його від органів дихання до тканин і вуглекислий газ від тканин до дихальних органів людини.
- 8) Звання переможця змагань.
- 9) Вид медичного спостереження за здоров'ям спортсменами.
- 10) Їх у людини нараховується 639.

Кросворд №12



Питання: - по горизонталі:

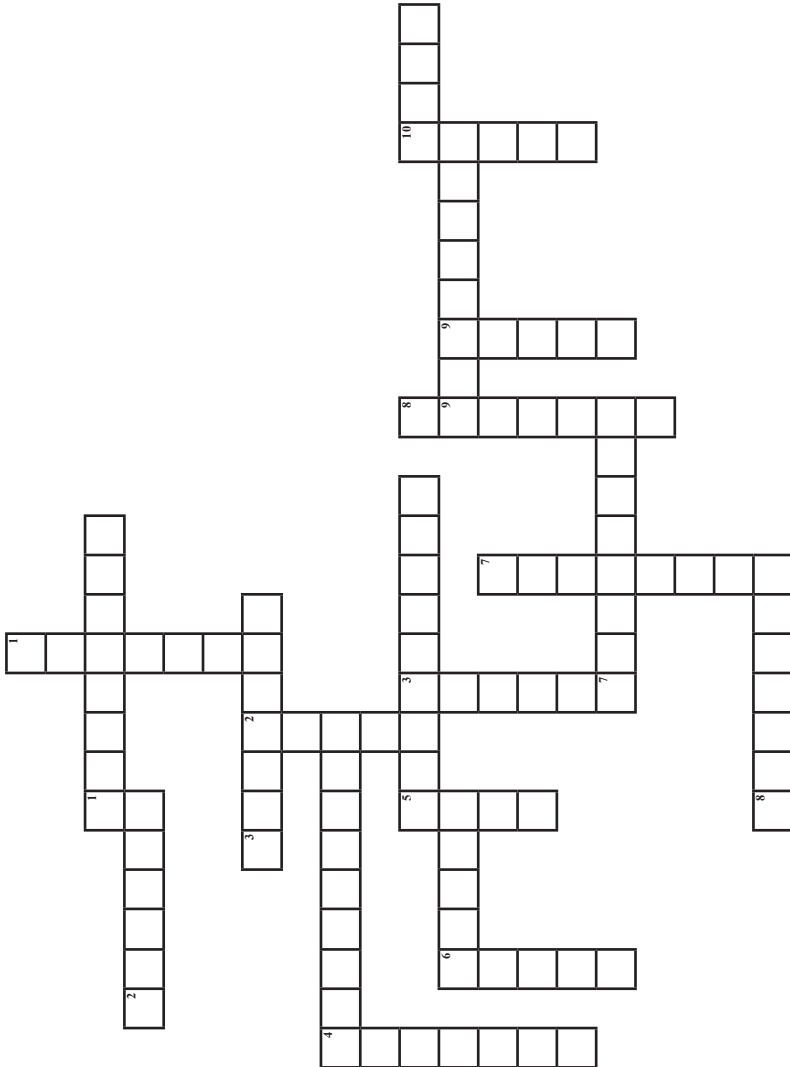
- 1) Процес зняття нервово-психічної напруги, обумовленої інтенсивним психічним або фізичним навантаженням, з метою досягнення стану спокою, розслаблення, зниження тону м'язової мускулатури.
- 2) Косметичний засіб, що викликає ефект загару без дії Уф - променів.

- 3) Комплекс спеціальних засобів, завдання яких не лише підготувати до майбутньої спеціальної діяльності, але й попередити травматизм.
- 4) Втягання предметів в отвори, зроблені з цією метою на тілі. Декларується як один із напрямів боді-арта.
- 5) Імітатор велосипеда, призначений для тренувань.
- 6) Майданчик, обладнаний для прийому сонячних ванн; апарат для штучного загару.
- 7) Аеробна дихальна гімнастика, розроблена американкою Грір Чайлдерс.
- 8) Прилад для розпарювання шкіри особи, грудей, спини водяною парою або парою з додаванням настоїв трав.
- 9) Комплекс вправ для всього тіла, який розвиває гнучкість і рухливість.
- 10) Спеціальна гиря, що застосовується у вправах для розвитку переважно м'язів рук і плечового поясу.

- по вертикалі:

- 1) Специфічна для жінок зміна в жировій тканині, що входить до складу шкіри, характеризується появою "помаранчевої шкірки апельсину".
- 2) Комплексний догляд за шкірою рук і нігтями. Передбачає надання нігтям форми, обробку нігтьового валика, видалення забруднення.
- 3) Сукупність прийомів механічної і рефлекторної дії на тканини й органи у вигляді тертя, тиску, вібрації, що проводяться безпосередньо на поверхні тіла людини як руками, так і спеціальними апаратами через повітря.
- 4) Природний фізіологічний процес перебування у стані з мінімальним рівнем мозкової діяльності і зниженою реакцією на довкілля.
- 5) Коректувальна та візуальна «підтяжка обличчя», мистецтво нанесення косметики, макіяжу.
- 6) Метод стійкого фарбування шкіри, нанесення стійкого кольорового малюнку шляхом наколювання із застосуванням натуральних і синтетичних фарбувальних речовин.
- 7) Гімнастика під ритмічну музику, яка допомагає стежити за ритмом виконання вправ.
- 8) Ванна спеціальної конструкції з пристосуваннями для гідромасажу, вбудованими таким чином, що на тіло людини, яка знаходиться в ній, з усіх боків спрямовані струмені води.
- 9) Сукупність правил вживання їжі з метою досягнення певного результату.
- 10) Спортивний снаряд, що зазвичай складається з двох ручок, з'єднаних декількома гумовими шнурами або пружинами, для розвитку м'язів рук, грудей і спини.

Кросворд №13



Питання:

- по горизонталі:

- 1) Метод пересування людини у воді не торкаючись дна.
- 2) Японське духовне бойове мистецтво, розроблене Моріхеєм Уесібой як синтез

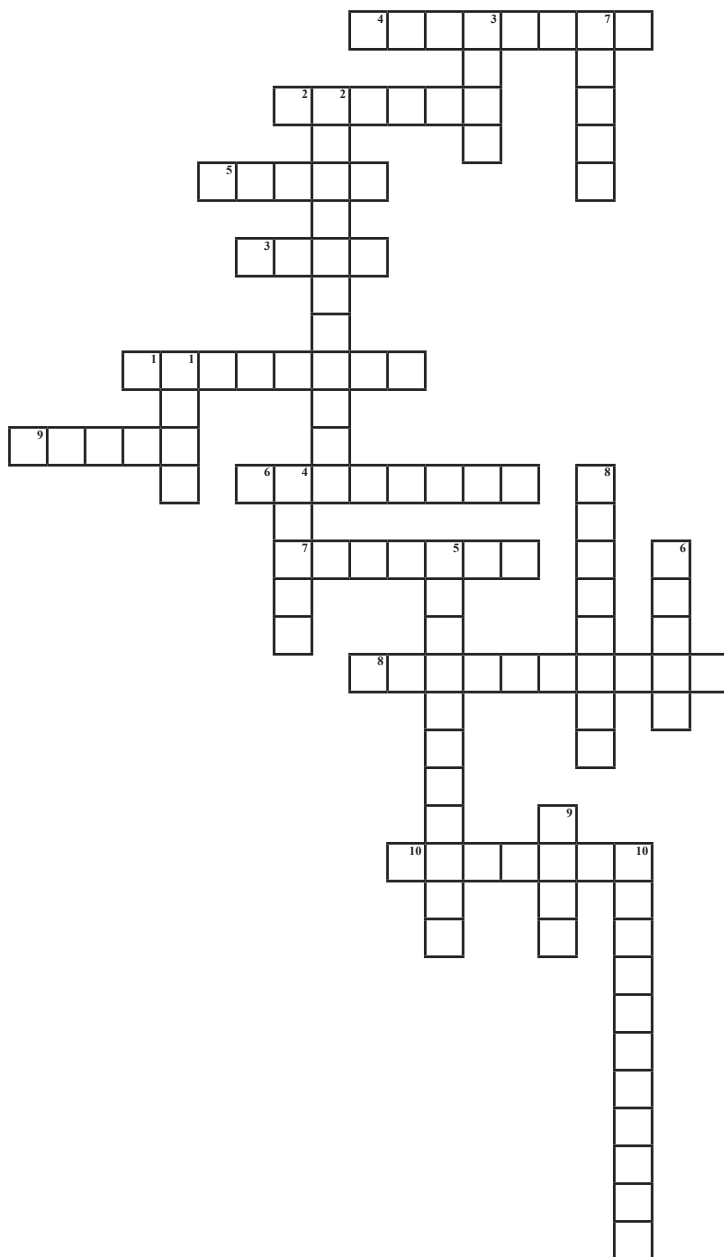
його досліджень бойових мистецтв, філософії і релігійних переконань.

- 3) Вид спорту і розваги, на картах - гоночних автомобілях з відкритими колесами.
- 4) Вид спорту, що полягає в перекиданні через сітку за допомогою ракеток волану.
- 5) Спортивна командна гра з м'ячем, мета якої - закинути м'яч у кошик суперника і перешкодити іншій команді закинути його у свій кошик.
- 6) Вид спортивного єдиноборства, а також комплексна система самооборони, розроблена в СРСР в результаті синтезу багатьох національних видів єдиноборств і, зокрема, боротьби дзюдо.
- 7) Вид спорту, що включає три види спортивних змагань: плавання, велогонку, біг по шосе.
- 8) Зимовий олімпійський вид спорту, що є швидкісним спуском із гір по спеціально обладнаних льодових трасах на керованих санях – бобах.
- 9) Гімнастика під ритмічну музику.
- 10) Японська настільна логічна гра, споріднена шахам.

- по вертикалі:

- 1) Біологічно активна речовина, життєво важлива для нормальної роботи організму.
- 2) Вид спорту, який буває великим та малим.
- 3) Вид спорту, в якому використовують бити і м'яч.
- 4) Гра, яка передбачає пересування куль по столу за допомогою кия.
- 5) Контактний вид спорту, єдиноборство, в якому спортсмени завдають один одному удари кулаками у спеціальних рукавицях.
- 6) Ігровий ракетковий вид спорту в закритому приміщенні.
- 7) Перегони на водних мотоциклах.
- 8) Підводне плавання із спеціальним спорядженням.
- 9) Спортивна командна гра з овальним м'ячем, який гравці, передаючи один одному руками і ногами, прагнуть приземлити в заліковому полі за воротами суперника. М'яч повинен пролетіти над щаблюною воріт.
- 10) Французький стиль єдиноборства, в якому використовуються в рівній мірі і руки, і ноги, комбінуючи елементи західного боксу й удари ногами.

Кросворд №14



Питання:

- по горизонталі:

- 1) Той, хто бере діяльну участь у чому-небудь, енергійний, діяльний.
- 2) Бажання їсти.
- 3) Спортивний кулачний бій між двома учасниками.
- 4) Уміння володіти собою, терпіння.
- 5) Передня частина шиї, усередині якої міститься початок стравоходу і дихальних шляхів.
- 6) Намагання досягти кращих результатів, перевершити інших учасників, виконавців тієї самої праці.
- 7) Частина кисті, що прилягає до передпліччя.
- 8) Вигравати бій, наносити поразку, ставати першим.
- 9) Дуговидна вузька кістка, що йде від хребта до грудної кістки.
- 10) Захворювання шлунку.

- по вертикалі:

- 1) Рідина червоного кольору, що циркулює у живому організмі і здійснює обмін речовин у ньому.
- 2) Лікувальний заклад для надання медичної допомоги хворим.
- 3) Рівномірний, злагоджений хід, протікання чогось.
- 4) Центральний відділ нервової системи людини і тварини – речовина, що заповнює череп і канал хребта.
- 5) Масові змагання із різних видів спорту.
- 6) Певний режим харчування хворої або здорової людини.
- 7) Фізіологічний вигин хребта назад у грудному відділі.
- 8) Наука про стан навколишнього середовища.
- 9) Каліфорнійський ...
- 10) Хвороба легенів.

ПЕДАГОГІЧНІ ПЛАКАТИ

За основу ми взяли методичні рекомендації з диференціації самостійної роботи студентів із педагогічними плакатами, розроблені науковцями Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»: Ф. Казанжи, З. Курлянд, Г. Нагорна, В. Орищенко, Р. Хмелюк [283]. Нами використовувалася їхня методика самостійної роботи студентів із педагогічними плакатами, взірці міні-творів за окремими плакатами, які за ступенем складності умовно розподілені на 4 рівні: високий, достатній, середній, низький, що дозволяє забезпечити диференційований підхід до організації зазначеної діяльності [283]. Плакати можуть характеризуватися за окресленими рівнями [283].

Використання педагогічного плаката дозволяє діагностувати рівень сформованості мислення студентів щодо проблеми здоров'язбереження, їхньої спостережливості, уяви; організувати усний захист автора створеного педагогічного плаката; писати міні-твір за обраним плакатом, аналізуючи характер ситуації, ознаки його прояву, надавати оцінку поведінки учасників плакату; обирати прийоми та засоби впливу на конкретну особистість та прогнозувати його можливі результати. Одним із завдань для студентів було: 1) З'ясуйте до яких плакатів можна віднести нижченаведені міні-твори. 2) Визначте до якого із зазначених рівнів можна віднести той чи інший плакат.

Нами діагностувалися такі рівні сформованості мислення студентів щодо проблеми здоров'язбереження як: високий (особистісно-усвідомлювальний) достатній (настановчо-дієвий) середній (реконструктивний), низький (ознайомлювальний).

У педагогічних плакатах, які пропонуються нами, віддзеркалюється проблема здоров'язбереження сучасної молоді.

Варіант особистісно-усвідомлювального рівня сформованості мислення студента щодо проблеми здоров'язбереження

Міні – розповідь № 1

Навчити людину думати не лише про себе, але і про довкілля нелегко, особливо, ця проблема актуальна в наш час, коли майже в кожного третього

студента лікарі виявляють різного походження хронічні захворювання. Це може призвести до того, що в майбутньому студентів із діагнозом «здоровий» майже не буде.

Молоде покоління, опинившись на роздоріжжі, повинне зробити правильний вибір, встати на шлях гуманізму, добра, творення. Охорона і захист природи дозволяє нам відчувати свою значущість, дорослість відчувати свою здатність робити важливі, корисні справи, реально бачити результати своєї діяльності, приносити радість тим, хто оточує, створювати прекрасне, піклуватися про своє майбутнє та своїх дітей. Для всіх студентів їхні навчальні заклади, немов спільний будинок, який вони повинні любити і хотіти бачити його красивим не лише зсередини, але й зовні.

Проблема: не усвідомлення студентами цінності та значущості озеленення та впливу екології на стан здоров'я.

Завдання: перетворення й упорядкування території навколо ВНЗ; створення зелених газонів, квітників; формування екологічної культури майбутніх спеціалістів та усвідомлення впливу екології на здоров'я; виховання естетичного ставлення до довкілля.

Вирішення проблеми:

1. Об'єднання зусиль студентів та викладачів, оскільки лише разом можна досягти бажаних результатів.

2. Розподіл території на умовні ділянки, які можна закріпити за групами.

3. Визначення кожній творчій групі плану дій із упорядкування своєї території (намітити фронт роботи: вирубка порослі, обрізання чагарнику, створення казкових газонів, посадка дерев, перекопування ґрунту, планування квітників і т. і.). Реалізація творчих знахідок, що сприяють особистому зросту кожного учасника проекту. Створення атмосфери співпраці між студентами різного віку, прояв фантазії, творчості, ініціативи і працьовитості.

4. Залучення фінансових коштів для реалізації проекту.

Якщо кожний студент замислиться над екологічною проблемою та її впливом на стан здоров'я і запропонує своє вирішення її, то згодом вигляд ВНЗ зміниться на краще!

Варіанти настановчо-дієвого рівня сформованості мислення студентів щодо проблеми здоров'язбереження

Міні – розповідь № 2

От і закінчили школу. Випускні іспити вже здані, але попереду дещо більш серйозне - вступні іспити.

Нарешті, обравши вищий навчальний заклад й автоматично майбутню професію, потрібно підготувати всі потрібні документи і скласти іспит. Зібравшись і послухавши батьківські настанови: «Іспит – це не найстрашніше, що може бути в житті. Треба твердо запам'ятати правило: чим менше ти будеш хвилюватися, тим більше шансів скласти іспит краще », я нарешті вирушаю до інституту. Стоячи перед дверима аудиторії, де на тебе чекають члени приймальної комісії, у мене чомусь перехоплює подих і ноги перестають слухатися голови, а серце швидко калатає у грудях. Нарешті мене запрошують до аудиторії. Зайшовши, я вже зрозумів, який я ще досі «зелений » і взагалі не маю уявлення, про що з ними говорити. Сівши на стілець біля столу, тієї ж миті приклеївшись до нього, я просто сидів мовчки і дивився на вчителя, прекрасно розуміючи, що в цю хвилину я маю вигляд звичайнісінького «пенька ». А поки я з жахом дивився, як екзаменатор перевіряє мої документи, він вже почав говорити. І як тільки з його уст вилетіла перша пара слів, я нарешті відчув себе комфортно і спокійно. Його голос і спокійна манера спілкування додали мені впевненості і я став брати участь у розмові і відповідати на запитання свого білету.

Вийшовши з аудиторії на вулицю, я вдихнув повні легені повітря і з чудовим настроєм пішов додому.

Батьки вже з порога спитали, як усе пройшло, і я з гордістю повідомив їм, що тепер я повноправний студент.

Отже, порада на майбутнє усім тим, хто так, як і я, боявся вступу: спочатку завжди здається: «Ніколи не складу іспит!», але потрібно радіти, оскільки іспит – це справді свято душі, підсумок усієї зробленої роботи, яку ти здійснював протягом навчання у школі. Звісно, буває і мандраж, але він проходить, як тільки Ви побачите свій білет. Головне – відчувати впевненість у своїх силах. Саме ця впевненість діє на викладача просто магічно. У нього рука не підніметься ставити бал, нижчий за п'ятірку – адже Ви готувалися і знаєте відповідь.

Отож, до основних рекомендацій вирішення зазначеної проблеми можна додати такі: треба старанно готуватися до вступних іспитів і вчити відповідний матеріал, усвідомлювати важливість здобутих під час навчання знань для майбутнього працевлаштування, враховуючи високу конкуренцію в умовах економічної кризи держави; вміти регулювати власні емоції, мати високий рівень самооцінки.

Міні – розповідь №3

Кожного разу, коли наближається сесія, чомусь дуже дивуєшся, як час міг промайнути так швидко? Ніби вчора ти урочисто давав собі обіцянку почати нарешті вчитися в цьому семестрі, сумлінно вести конспекти і вчити лекції. Проте, як кажуть, знову «вийшло, як завжди...». Саме тепер ти починаєш заздрити дівчинці-відмінниці (тієї, що на всіх лекціях сидить за першою партою і конспектує за викладачем кожне його слово), у якої, вже напевно, є всі конспекти. Але вона навряд чи поділиться ними з тобою, особливо після твого образливого: «заучка» в її бік. У неї не буде ніяких проблем із сесією, на відміну від тебе.

Сесія - явище у студентському житті неприємне, хоч і передбачуване. Власне, це справжній стрес з усіма можливими наслідками: змінюється звичний ритм життя, ти постійно перебуваєш у напруженні, яке з часом може призвести до порушення діяльності серцево-судинної та нервової систем, тому якщо ти реагуєш на сесію неадекватно, психологічно готувати себе до неї необхідно заздалегідь, оскільки вона – це не найстрашніше, що може бути в житті. Треба твердо запам'ятати правило: чим менше ти будеш хвилюватися, тим більше шансів здати її краще.

Ось декілька порад, як поводитися на іспиті, щоб збільшити шанси на успіх:

Будь упевнений у собі. Краще казати що-небудь, хоч трохи наближене до теми розмови, аніж мовчати, засоромлено дивлячись на підлогу. Уявити собі, що екзаменатор - твій найкращий друг, що спілкування з ним тобі найкраща насолода. Хай у твоїх очах він прочитає безмежну повагу до нього, любов до предмета і готовність на ходу ловити кожне його слово. Тримай себе гідно. Варто заздалегідь поцікавитися у старших курсів, що вже склали цей іспит, про індивідуальні особливості цього викладача. Це дійсно

важливо, адже кожний викладач має власний підхід до приймання іспитів: хтось звертає більшу увагу на виконання практичних завдань, ніж на теоретичну відповідь; хтось може поставити добру оцінку студенту за творчу ви-нахідливість; хтось дозволяє використовувати шпаргалки, оскільки вважає, що, написавши їх, студент уже засвоїв певні знання. У деяких екзаменаторів є улюблені додаткові запитання, і краще заздалегідь продумати свою відповідь на них.

Якщо на основному іспиті не знаєш відповіді на якесь запитання, пиши відповіді на інші. А коли будеш відповідати, обережно попереду викладача «Я почну з другого запитання». Цілком можливо, що додаткові запитання відведуть вас далеко від основної теми і до першого запитання справа про-сто не дійде.

Як би там не було, не сприймай сесію аж занадто серйозно. Адже іспит – це лише маленьке тренування перед справжнім життєвим випробуванням. Так до них і стався. І хай тобі щастить!

Основні рекомендації, щоб зберегти власне психічне здоров'я під час сесії: вчитися треба системно впродовж усього семестру, добре готувати відповіді на екзаменаційні білети зразу, як тільки ти їх отримав, а не вночі перед іспитом, протягом навчального року бери активну участь у конфе-ренціях та виконуй альтернативні творчі завдання, накопичуй бали, май позитивний настрій, ти не перший і не останній студент навчального за-кладу, пам'ятай – стресові та негативні ситуації підривають твоє здоров'я (серцево-судинну, нервову систему, погіршує самопочуття та ослаблюють імунітет).

Міні – розповідь № 4

Вища освіта потрібна кожному. Навчання є діяльністю, виконання якої потребує відповідного комплексу спеціальних професійних знань і на-вичок. У наш час у вищих навчальних закладах запроваджено кредитно-трансферну систему навчання, за якої більшість навчання припадає на са-мостійне вивчення матеріалу. Але чи під силу це кожному студенту? Ні. На цьому малюнку зображено студента, якому дуже важко самостійно під-готуватися до занять. Безліч книг, конспектів, але все одно дуже важко са-мостійно підготуватися до занять. І така проблема в кожного третього сту-

дента будь-якого вищого навчального закладу. Дехто радить вчити лише за конспектами, але чи достатньо цього матеріалу? Звісно, ні. Адже і вимоги викладачів набагато більші, ніж те, що вони дають на лекціях. А як же знайти вихід із цієї ситуації, не зашкоджуючи власному здоров'ю? Здається, що це просто неможливо. Але якщо розібратися, то є вихід! Лекційний конспект - це частина матеріалу, а особисті примітки з теми – це доповнення до конспекту. Тобто студент повинен чітко розуміти вимоги викладача і щоб не сидіти з купою книг цілодобово, він повинен окремо, для себе, виписувати головне з підручника (те, чого немає в лекції).

Звісно є одна проблема: коли студент не зрозумів теми, вчасно на лекції не записував матеріал, а коли прийшов час готуватися до семінару він розуміє, що завчити все неможливо, а не зрозумівши матеріал, щось відповісти - нереально.

У цьому разі можна звернутися за допомогою до викладача, або до однокласників, хто гарно засвоїв цей матеріал, які зможуть чітко і зрозуміло його пояснити. Треба вчасно розібратись у незрозумілому матеріалі і вчити. Адже наші особисті досягнення у навчанні залежать від нашої наполегливості та старанності. Недарма кажуть «Навчання світло, невчення – темрява», але вчитися треба систематично, чергувати фізичні та розумові навантаження, застосовувати оздоровчі заходи.

Міні – розповідь № 5

Вступивши до вищого навчального закладу, студенти найбільше бояться сесії. Треба пристосуватися до нових умов навчання, до нових однокласників. Адже школа суттєво відрізняється від інститутів та університетів. Це новий дім, сповнений нових відчуттів, знайомств та відкриттів, зовсім новий світ. Для кожного зі студентів найбільш важкою є сесія.

От і прийшла в університет пора зимової лихоманки, пора недоспаних ночей та випитої літрами кави. Ще і ще раз переконаємося в актуальності старої, як світ історії:

Попає після своєї смерті один чоловік на той світ у цивільне пекло. День живе, їсть, п'є, гуляє – казка, а не життя, лише вночі приходить малесенький чортик з малесеньким молоточком і забиває цвяшок у м'яке місце. Набридло, перевівся у студентське пекло. День, другий, третій п'є, гуляє,

розважається, чекає вночі чортика – нема чортика. Місяць, другий, третій – нема. Забув вже давно про чортика, живе в своє задоволення. Коли одного дня прокидається серед ночі від стуку в двері, глядь – а там стоїть великий чортяка з молотком в руках: «А що, не чекали?! Сесія прийшла!»

Виникає запитання: «Навіщо потрібна сесія взагалі?!», якщо вона викликає таке нервово напруження та стреси.

Головним завданням сесії є контроль знань. Багато хто зі студентів зізнається, що може примусити себе вчитися під загрозою наближення іспитів.

Але не все так погано, достатньо лише бути уважним на парах протягом усього навчального року і сесія здаватиметься не такою страшною. Втім, заслуженою популярністю серед студентів користується модульно-рейтингова система, оскільки дозволяє вільно, без шкоди для здоров'я засвоювати матеріал протягом семестру, а не вчитися за відомою системою трьох «З»: Зазубрив-Здав-Забув.

Тому, якщо ти старанний студент, то сесія тобі не здасться нічним жахом і смертю з косою.

Для того, щоб не зашкодити здоров'ю під час сесію потрібно:

- добре вчитися з першого семестру;
- швидко засвоювати навчальний матеріал;
- старанно готуватися до іспиту;
- бути впевненим у собі і не хвилюватися.

Міні – розповідь №6

На парі з фізичної культури під час гри у волейбол сталася така ситуація: команда «Чорні» виграла в команди «Білі». Дедалі рахунок ставав усе більшим на користь команди «Чорні». Коли рахунок став 8:0 тій команді, яка програє, потрібно було віддати м'яч команді напроти під сіткою, а гравець команди «Білі» від люті, що вони програють, ударив м'яч ногою і влучив у голову гравця своєї команди, який від сильного удару аж упав і вдарився нею об підлогу та втратив свідомість. Покликали медсестру, яка надала йому першу допомогу, але все-таки потрібно було їхати до лікарні. Після того дізналися, що він отримав струс мозку і потребував подальшого лікування. Щоб такого не відбувалося потрібно знати правила гри і правила поведінки та дотримуватися їх, уважно слухатися викладача з фізично-

го виховання, з повагою ставитися до суперника. До того ж, у цьому разі хлопцю, через якого все це трапалося, потрібно вчитися контролювати свої емоції, працювати над культурою поведінки, не завадило би займатися аутогенними тренуваннями, йогою, розвивати емоційну усталеність, володіти спортивною етикою.

Міні – розповідь № 7

Це трапалося в один із звичайних днів у студентському буфеті. Сонячного ранку Петрик, як завжди поспішаючи, збирався до інституту, не встигнувши поснідати, вирішив щось перехопити у студентському буфеті. Прийшовши туди, він замовив чіпси, сухарики та все це запивав «Кока-колою» і з гарним настроєм пішов на пари. На одній із пар йому стало зле, тому довелося визвати «Швидку допомогу». На диво, лікарі приїхали швидко, і мушу сказати – вчасно. Виявилось, що в Петрика важка форма отруєння. Лікарі зробили все можливе, і згодом хлопчик пішов на поправку.

Ця ситуація показує нам, що проблема харчування у навчальних закладах має багато невирішених проблем. Але проблеми буфетів, їдалень, проблема здорового харчування повинні бути на першому місці і вирішуватись у першу чергу.

Неможливо переоцінити значення здоров'я студентів для забезпечення майбутнього здоров'я нації в цілому. Саме здорове харчування сприяє профілактиці захворювань, підвищенню працездатності й успішності, фізичному і розумовому розвитку, збільшує адаптаційні можливості організму, істотно впливає на формування і достаток здоров'я людини впродовж усього подальшого життя. У зв'язку з тим, що сьогодні студенти проводять у вищих навчальних закладах все більше часу, при вельми інтенсивному характері процесу навчання, проблема правильного харчування набуває особливого значення.

Щодо наявного асортименту буфетної продукції, то він украй обмежений і не відповідає гігієнічним рекомендаціям здорового харчування. Аналіз наявного асортименту харчових продуктів, що знаходиться у вільному продажі в їдальнях і буфетах освітніх установ, свідчить про переважання кондитерських виробів і напоїв із низькою харчовою цінністю. Безумовно, недостатній ужиток білків, вітамінів, амінокислот, мікроелементів негатив-

но позначається на показниках фізичного розвитку, спричиняє поступовий розвиток обмінних порушень, хронічних захворювань у студентів.

Вирішення цієї проблеми полягає в такому:

1. Збереження здоров'я шляхом забезпечення якісним збалансованим харчуванням.

2. Створення раціональної, економічно ефективної системи організації харчування вищих освітніх установ області, заснованої на принципах централізації та індустріалізації.

3. Їдальні та буфети повинні перебувати під суворим контролем лікарів-дієтологів.

4. Удосконалення форм і методів контролю за якістю продукції, що пропонується, а також підвищення кваліфікації кадрів системи харчування.

Варіанти реконструктивного рівня сформованості мислення студентів щодо проблеми здоров'язбереження

Міні – розповідь № 8

Як завжди Петро проспав пари. Одна справа, якщо це перша зміна, але на другу проспати - це тільки Петро міг. Прокинувшись, Петро зразу не зрозумів що з ним сталося і, тільки отямившись, він згадав учорашню вечірку з друзями.

Петро навчався на 3-му курсі економічного ВНЗ. «Ой!!,- викрикнув він,- завтра ж іспит!».

Наступного дня, як не дивовижно, Петро ледве не запізнився на іспит. Витягнувши білет, Петро не знав, що ж йому робити, оскільки він нічого не вчив. Викладач по черзі викликав студентів. Петро дивувався іншим одногрупникам, як вони можуть знати все, напевно тільки і роблять, що зубрять увесь матеріал.

«Петро, давай відповідати!»- почув він зненацька.

«Що ж робити...?!?»- в паніці блукали його думки. - «Та нічого, це ж не вперше, як завжди- викручуся».

І тут почався справжній жаж:

- Номер білету?

- 13.

- Відповідай на перше запитання.

Петро мовчить.

- Добре, можеш відповісти мені хоч на будь-яке запитання з білету??

Знову тиша.

- Скажи хоча б, що це за предмет!!!

У цій розповіді ми бачимо основну проблему - халатність студента. Цей приклад показує, що у студента відсутній інтерес до навчання, отримання знань.

Не можна казати, що повністю це провина студента. Таке ставлення може бути викликане негативним ставленням до доквілля. Такі ситуації найчастіше викликані тим, що студент, мабуть, має погані відносини у групі. Відчуває пригнічення з боку викладачів. Причин такого характеру може бути багато. Це негативно впливає на емоційний стан студента, на його психологічне здоров'я. Студент не відчуває мотивації до навчання. З іншого боку, можливо просто з самого початку викладач не викликав повагу з боку студентів, не здобув собі авторитету, тому й таке ставлення.

Можна сказати, що вирішити такого роду проблему не так й легко: з самого початку викладач має викликати повагу до себе з боку студентів; у колективі повинні бути дружні відносини і позитивна здорова конкуренція за знання, тоді й результат буде відчутнішим; в усіх загальноосвітніх школах є психолог для учнів. Можна порекомендувати мати психолога і у ВНЗ, проводити психологічні консультації у групах, зі студентами. Оскільки інколи студенти потребують поради та допомоги спеціалістів, які не будуть наказувати, а лише будуть намагатися зрозуміти та допомогти студенту в його проблемах соціальної адаптації.

Змусити студента вчитися - неможливо, як і будь-якого іншого. Передусім повинен бути інтерес, відчуття того, що це знадобиться в майбутній професійній діяльності.

Саме впровадження системи Болонського процесу має такий позитивний аспект, що тепер студенти не живуть від сесії до сесії. Тепер слід системно постійно вчитися і намагатися набрати потрібну кількість балів протягом семінара, а не лише наприкінці, під гаслом «від сесії до сесії живуть студенти весело». Зазначена ситуація є менш стресовою для студента і сприяє збереженню психічного здоров'я.

Задля цього мабуть, слід упроваджувати більше альтернативних занять,

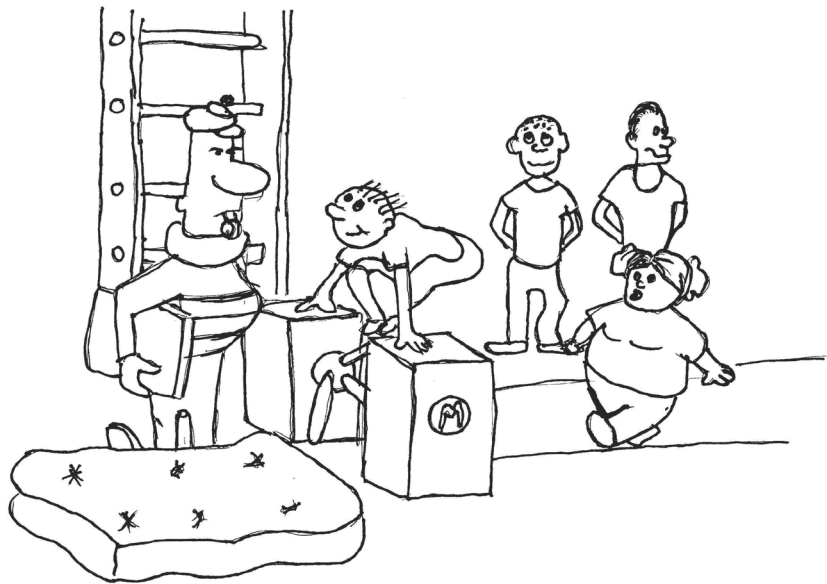
на яких студент брав би участь й отримував за це бали - бонуси: гра «Що ? Де ? Коли?», «Брейн-ринг», конференції, командні науково-пошукові ігри (в цьому разі студент вивчає матеріал більш ретельно, готується до такого роду занять, оскільки він зацікавлений). Для студента – це цікавіше, ніж сидіти на лекціях та писати контрольні роботи і має менший стрес для здоров'я. Умови навчання у ВНЗ повинні бути безпечними і не шкідливими для здоров'я студентів.

Міні – розповідь № 9

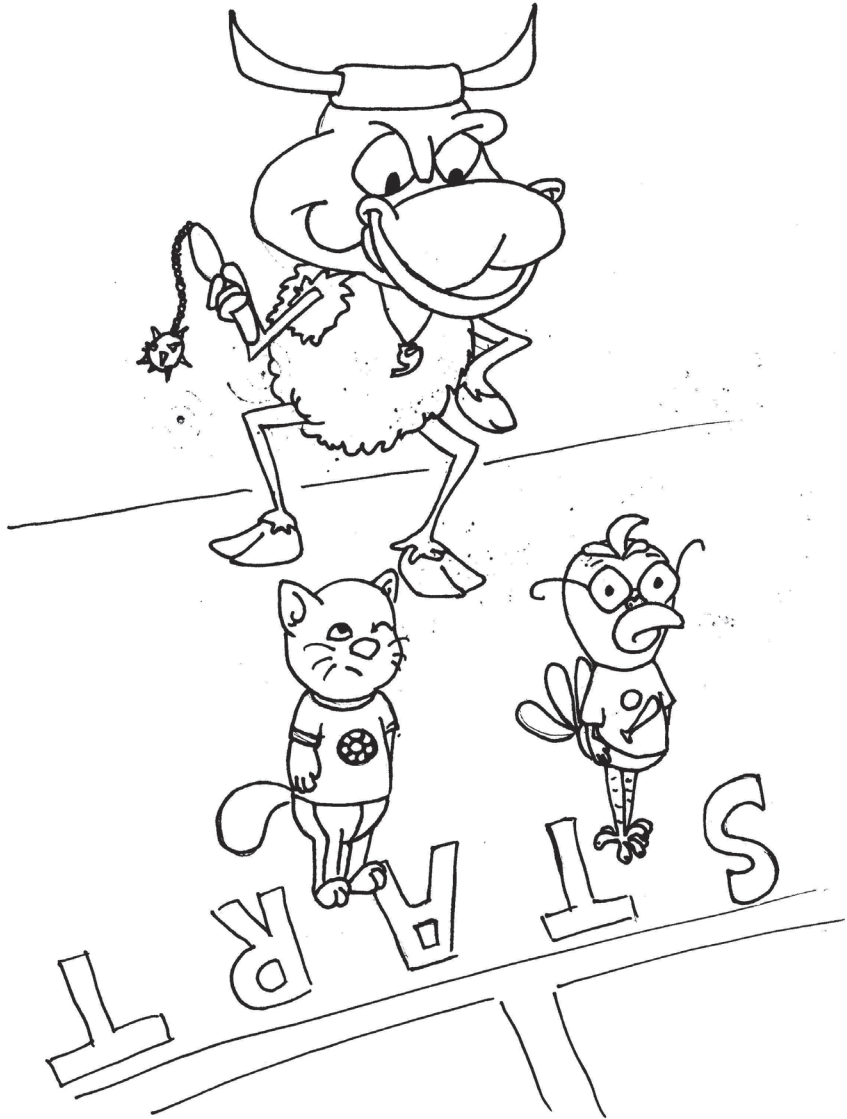
Одного разу це все такі трапиться... Заняття з фізичного виховання. Один із студентів виконує лазіння по канату, як щось хруснуло під самою стелею обривається канат і студент починає падати донизу. Викладач не розуміє, що йому робити і як забезпечити безпечне падіння, адже той може серйозно постраждати. Що ж станеться зі студентом? Як на цю ситуацію відреагує трудовий колектив навчального закладу? Як уникнути нещасних випадків на заняттях із фізичного виховання?

Оскільки в наш час держава не надто сильно переймається проблемою оснащення спортивним інвентарем та спорудами у ВНЗ, викладачам доводиться «латати» старий власними зусиллями. Так, плакат вказує на те, що деякі спортивні зали зі зламаними шведськими стінками та інший інвентар можуть бути небезпечними для здоров'я.

Ми вбачаємо вихід із такої ситуації: оснащення спортивних залів лише безпечними для здоров'я спортивними спорудами, перевірка перед кожним заняттям їх безпечності. Намагатися своєчасно покращувати та переоснащувати спортивні зали безпечними спорудами, викладачам і студентам чітко дотримуватися техніки безпеки на занятті й усвідомлювати важливість її дотримання на кожному занятті. Не користуватися спорудами, що можуть не витримати навантаження та призвести до будь-яких травм. Умови навчання на заняттях із фізичного виховання повинні бути безпечними як для студента, так і для викладача.

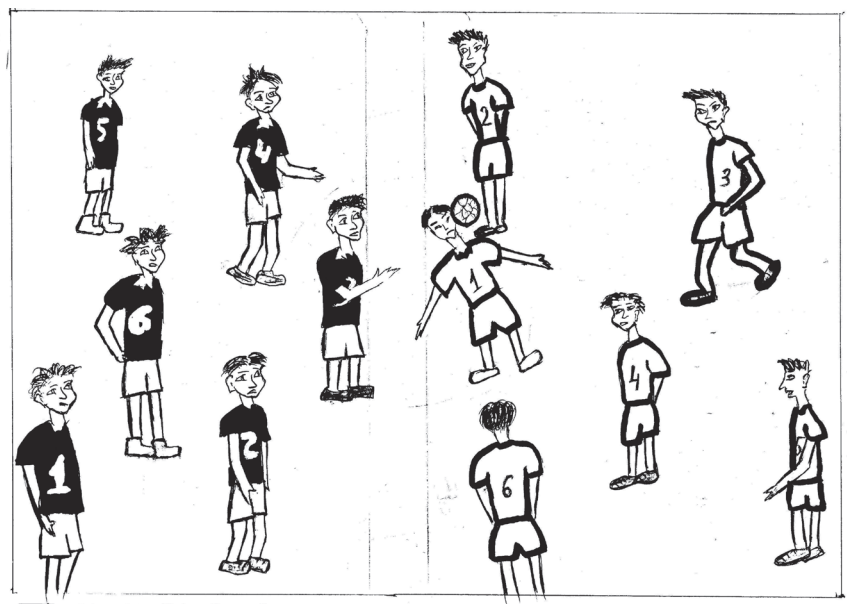
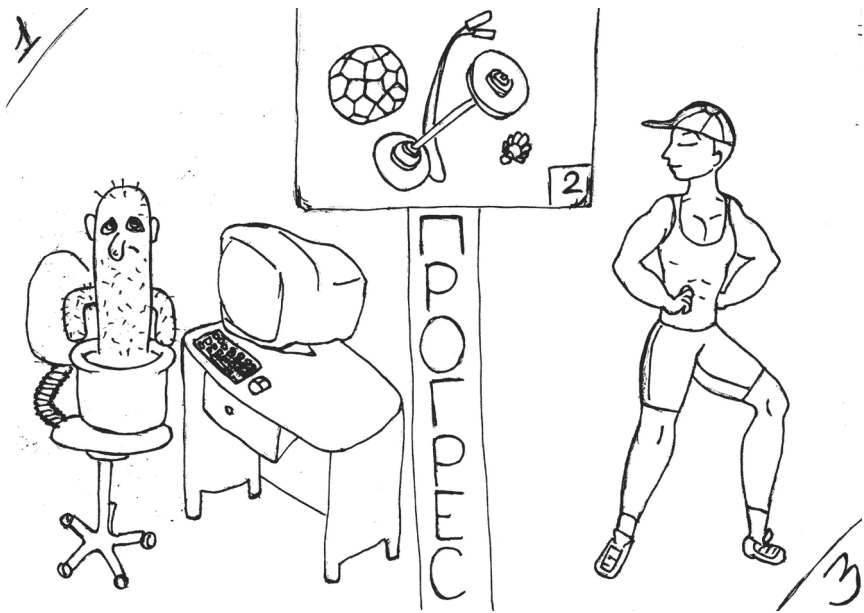








ПЗЕЛЕНЯЙМО СВІТ!!!









ВЖИВАЙТЕ ЗАДРОВУ ІЖУ!!!



БУФЕТ

через
ГДАВНУ → АУДИТОРІЯ № 37





Спорт - це основа
вашого здоров'я!
Дотримуйтеся правил
та укріплюйте
здоров'я!



ВЧОРА

Пасивність
та супереші
образ життя
виводить людину
з тонкої
гармонії з
міром



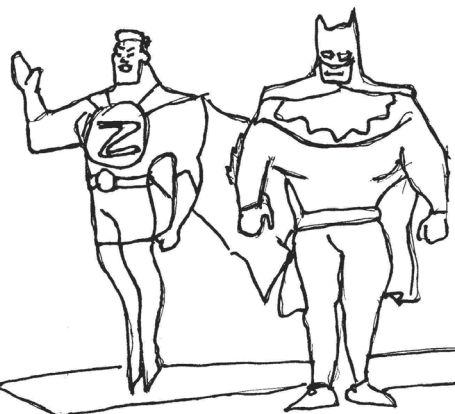
СЬОГОДНІ

ТУ ТА
СПОРТ

Вірно сполучення
розумової діяльності
з фізичною!

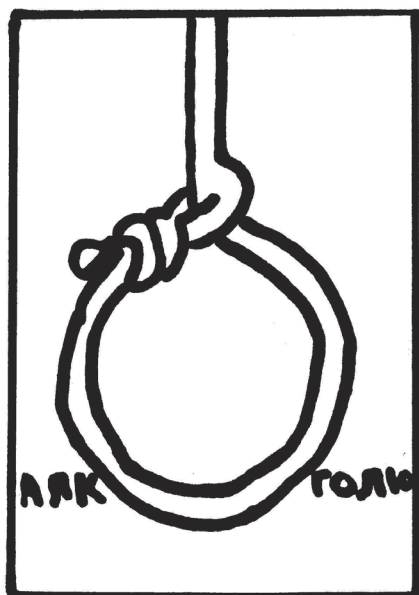


ЗАВТРА

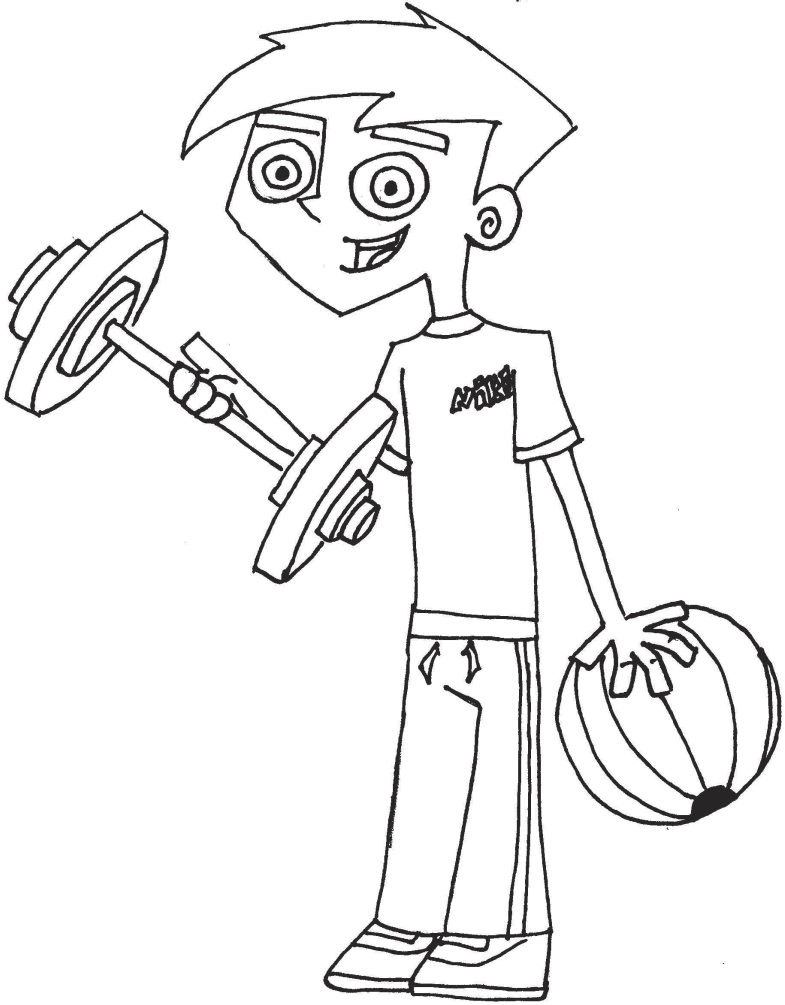


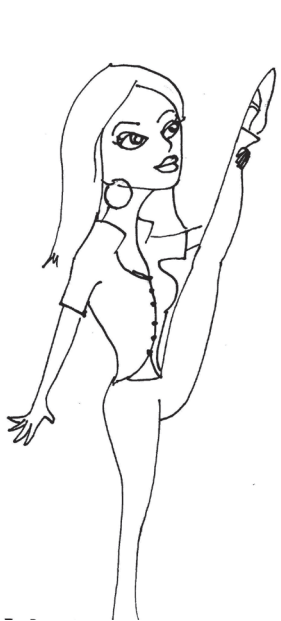


СКАЖИ



НІ





СТУДЕНТ

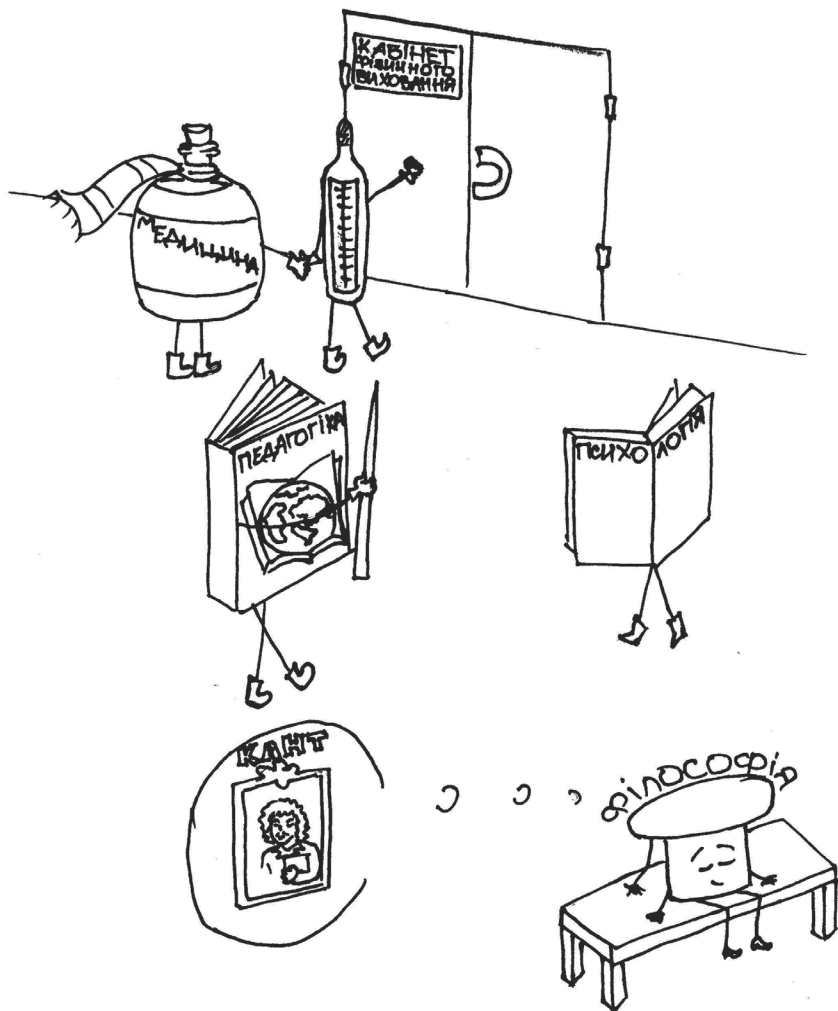


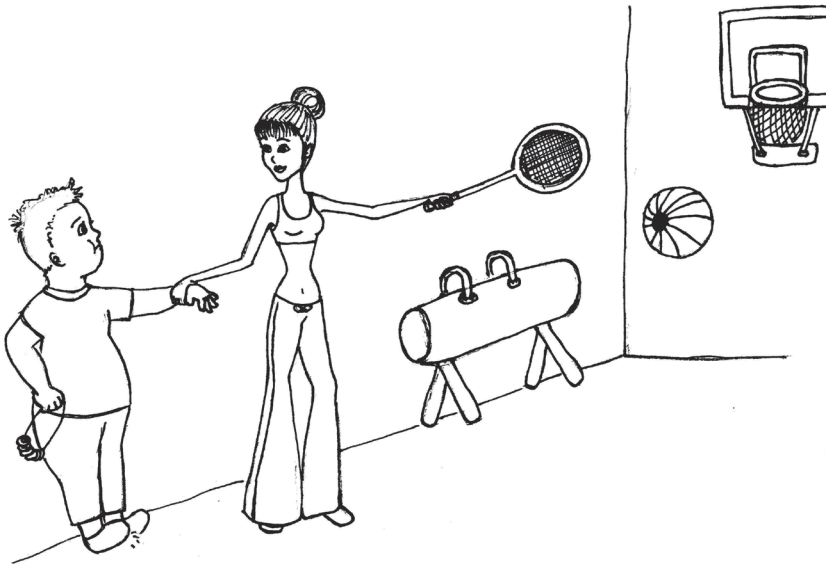
до сесії



після сесії







ЕССЕ

Варіанти ессе

Приклад високого рівня мислення.

Важливість позитивних емоцій для Вашого здоров'язбереження.

Завдяки своєму світогляду людина пізнає світ та його закони, пізнає себе, свою діяльність, оцінює результати свого пізнання. На підставі цього виникає певна оцінка об'єктів і явищ як зовнішнього, так і внутрішнього світу, певне ставлення до них, до різних речей, за які ми турбуємося. Саме це переживання свого ставлення до означених явищ світу, до власних дій і людей, що оточують, називається емоціями, які бувають позитивними та негативними.

Вони впливають на всі сфери нашого життя, у тому числі і на навчання, оскільки є найважливішими факторами регуляції процесів пізнання, підвищують увагу та здатність запам'ятовувати. Саме негативне ставлення до навчання тісно пов'язане з негативним емоціями страху, образи, незадоволеності собою своїми знаннями, оцінкою, незадоволеність викладачем та якістю викладання предмета, конфліктами між студентом і викладачем. Його наслідками є пригніченість, низька саморегуляція, знервованість, зниження імунітету, роботи відділів вегетативної нервової системи, відчуття симптомів нездужання, стресові ситуації. Позитивне ставлення до навчання пов'язане з позитивними емоціями, впевненістю у своїх силах, високою самооцінкою, гордістю за себе, відчуттям життєвої енергії і творчого подиху, стабільною роботою серцево-судинної, дихальної та інших систем організму, що сприяє його збереженню.

Приклади достатнього рівня мислення.

Які види оздоровчих вправ потрібні для економіста?

Проблема здоров'язбереження актуальна для майбутніх фахівців будь-якої спеціальності, в тому числі і для студентів вищих економічних навчальних закладів. Так, професії з економічним спрямуванням переважно «сидячі» і вимагають певної зосередженості, віддачі та гарного здоров'я. Рекомендовані оздоровчі вправи, які потрібні для економіста в майбутній професійній діяльності та приносять здоров'язбережувальну користь ор-

ганізму: профілактика сколіозу, через комп'ютерну та паперову роботу – профілактика порушень зору (вправи для очей 3-5 хвилин), вправи для покращення кровообігу в нижніх кінцівках – профілактика тромбофлебіту; вправи, що сприяють нормалізації психоемоційного стану і саморегуляції та ін. Відтак, потрібно берегти власне здоров'я, систематично виконувати відповідні профілактичні оздоровчі вправи професійної спрямованості, повноцінно харчуватися, вести здоровий активний спосіб життя, вміти регулювати власні емоції й уникати стресів.

Важливість саморегуляції для власного здоров'язбереження.

Відомо, що здоров'я є поєднанням доброго фізичного, психічного, духовного і соціального стану організму. Цей взаємозв'язок розкривається у визначенні «у здоровому тілі – здоровий дух», тобто фізичне самопочуття людини тісно пов'язане з його психічним, духовним і соціальним відчуттям у доквітлі. Фізична активність є одним із ефективних засобів саморегуляції для власного здоров'язбереження, що гармонійно пов'язує тіло, дух та розум людини.

Фізична активність позитивно впливає на настрій людини, відволікає її від життєвих проблем і негараздів, занурає у світ рухів, гарних емоцій після тривалої розумової діяльності, допомагає у підтримці відповідного тону організму, поліпшує розумову діяльність завдяки стимулювальним імпульсам у головний мозок під час м'язових скорочень, викликає приємне відчуття фізичної втоми (фізичного виснаження) та емоційного підйому (психічного та духовного піднесення), покращує самопочуття.

Вплив оздоровчих вправ на серцево-судинну систему організму.

Науковцями доведено, що кожний рух, фізична активність є не тільки витратою людиною енергії, але й її накопиченням, а серцево-судинна система, як основний двигун організму, першою реагує на будь-яку фізичну діяльність.

Саме завдяки системному помірному фізичному навантаженню з визначеною частотою, тривалістю та інтенсивністю тренування відповідно до віку, статі, фізичної підготовленості людини, зміцнюється серцевий м'яз, підвищується працездатність організму. Безпечно для організму ви-

користання оздоровчих вправ, що тренують серцево-судинну систему, обов'язково передбачає використання розминки, заминки та вправ на гнучкість, що сприяють її поступовому навантаженню. Реакцію серцево-судинної системи організму на використання оздоровчих вправ можна визначити за допомогою підрахунку частоти серцевих скорочень.

Приклади середнього рівня мислення.

Для кого здоров'я важливіше: для молодшої людини чи для старця?

У людей похилого віку дуже рідко залишається той стан здоров'я, який був у них у молодості. Це спричиняється, насамперед, гіподинамією та недбайливим ставленням до нього. У сучасних умовах, коли пріоритетним здебільшого є бажання матеріального достатку, цінність здоров'я людина відчуває лише при її частковій втраті. На мою думку, здоров'я є важливим для будь-якого покоління людей, оскільки воно є індикатором працездатності людини та визначає її затребуваність у суспільстві. Безумовно, берегти здоров'я потрібно з молодості за рахунок занять оздоровчими вправами, спортом, дотримання здорового способу життя, повноцінного харчування, відповідного рівня фізичної активності, усвідомлення того, що рух подовжує термін повноцінного життя людини.

Важливість емоційної стійкості для фахівця економічного профілю.

Для того, щоб працівник міг якісно та продуктивно виконувати свої обов'язки, потрібна відповідна професійна підготовка, яка передбачає оволодіння необхідними знаннями, вміннями та навичками. Професія фахівця економічного профілю вимагає високої зосередженості, концентрації уваги та «зануреності в роботу», що може спричинити появу роздратування та негативних емоцій. Тоді виникає запитання: «Якщо людина розлючена, то чи зможе вона спокійно, адекватно виконувати свої професійні справи?» Ні. Безумовно ця діяльність не призведе до якісного результату та необхідної користі у роботі. Тому оволодіння навичками регулювання власних емоцій є необхідним у підготовці фахівця економічного профілю.

ВАРІАНТИ ДІЛОВИХ ІГОР

СТУДЕНТСЬКА РАДА ЗА ЗАХИСТ ЗДОРОВ'Я

У кожній групі обираються учасники студентської ради, яким дається завдання - підготуватися (познайомитися з інформацією в Інтернеті про досвід здоров'язбережувальної діяльності у вищих навчальних закладах) і у вільній формі (10-15 хв.) викласти відповідні ідеї та здоров'язбережувальні інновації. Група обирає виконавців таких ролей: автор-новатор (носій передових ідей); оптимісти (захисники ідей); песимісти (супротивники ідей); реалісти (аналізують усі думки та роблять висновки). У ході гри відбувається міжгрупова дискусія її учасників: виступ груп, захист ідей, проектів, взаємооцінка.

Для обговорення здоров'язбережувальних інновацій можна також скласти творчі групи за рольовими напрямками (студент – ректор, студент – декан, студент – викладач, студент – студент), які імітують різноманітні ситуації. У гри є також інші учасники: критик, методист, психолог. Ролі розподіляються за бажанням студентів. Учасникам роз'яснюються цілі та зміст гри, вони ознайомлюються з програмою та правилами, ставляться конкретні завдання, призначаються й обираються експерти (журі), визначається регламент виступів.

Розігрування ситуацій сприяє пошуку рішення всередині кожної групи, яка може проходити у вигляді «мозкового штурму», дискусії, тренінгу. Означене допомагає студентам знайти шляхи виходу з проблемних ситуацій. Вони вчаться оволодівати складною ситуацією, гра підказує їм шляхи протидії, психологічно озброює, вчить відстоювати власну точку зору.

Умовами гри є наявність проблеми здоров'язбереження у навчальному закладі та відповідної мети, унаслідок чого приймається рішення про можливість та користь від застосування здоров'язбережувальних інновацій. Вибір теми гри може бути різним: від налагодження безконфліктних відносин у навчальному закладі, моделі здорового конкурентоздатного випускника до розробки програми розвитку навчального закладу на підставі здоров'язбереження його учасників. Після підведення підсумків гри, її оцінки, викладач, як експерт, аналізує й узагальнює її результати, зверта-

ючи особливу увагу на актуальність, реальність та оригінальність окреслених рішень. Заключним етапом гри є перенесення досвіду розіграної ситуації у реальне життя – діяльність закладу.

МОЗКОВИЙ ШТУРМ «Як зберегти здоров'я у сучасних умовах до-вкілля?»

Перед початком гри проводимо експрес-дослідження за тестом «САН», який дозволяє визначити самопочуття, активність та настрій студентів перед грою, що впливає на ефективність проведення окресленої гри. До обговорення зазначеної проблеми студенти готуються самостійно, заздалегідь вивчаючи матеріал про вплив різних чинників на здоров'я.

У малих групах студенти аналізують роль впливу умов праці, стилю життя, сучасних технологій на здоров'я людини. Можливо розподілити країни між групами та обговорити їх напрям на здоров'язбереження з боку особистого стилю життя людей означених країн, системи охорони здоров'я, страхування, умов праці та ін.

Мета і призначення гри: активізація здоров'язбережувальних знань, які були здобуті студентами на заняттях з педагогіки, психології, культурології та фізичного виховання.

У грі беруть участь декілька ігрових команд. Кожна команда обирає країну (Японія, Америка, Україна та ін.). Проблема здоров'язбереження у цих країнах заздалегідь самостійно вивчається учасниками гри. У кожній групі учасники розподіляють ролі викладач, медичний працівник, психолог, соціальний працівник, студент.

Кожний з них готує повідомлення на 10 хвилин про дії рольової особи у вирішенні проблеми власного здоров'язбереження та оточуючих у окресленій країні.

Одна з груп виконує функції експерта. На неї покладається завдання оцінки роботи учасників гри. Для цього вони на протязі всієї гри уважно спостерігають за кожним учасником і ставлять оцінки з таких показників:

№	Показники	Бали
1	Організованість роботи	неучасть одного гравця – 5 балів невиконання однієї ролі - 5 балів
2	Якість проведення гри: змістовність та логічність доповідей, оригінальність запропонованих рішень, обґрунтованість висновків.	відмінно + 10 балів добре + 5 балів задовільно 0 балів погано – 5 балів
3	Активність учасників гри	за кожний додатковий виступ + 2 бали
4	Підготовка підсумкових матеріалів	відмінно + 10 балів добре + 5 балів задовільно + 1 балів погано – 5 балів

Штрафом карається будь-яке порушення правил гри (-1 бал) та будь-яке звернення до керівника гри по допомогу.

Окрім цього визначається інтелектуальна активність учасників гри, так якщо учасник повідомляє інформацію з усіх окреслених питань на основі опублікованих матеріалів, він здобуває + 5 балів; якщо окрім цієї інформації висуває свої 1-2 пропозиції + 10 балів; якщо надає 3-5 нових пропозицій з обговорюваного матеріалу +15 балів і + 30 балів здобуває учасник, який висуває нову ідею у розв'язанні визначеної проблеми.

Для підбиття підсумків окресленої гри експертна комісія заповнює бланк, в якому підсумовуються бали, здобуті тим чи іншим учасником гри на всіх етапах.

Зміст етапів: інформація про гру, розбиття на команди, визначення ролей, робота з експертною групою (5 хв.). вступне слово керівника гри (5 хв.), експрес-дослідження за тестом «САН» (5 хв.), доповіді кожної команди, обговорення доповідей (по 15 хв. на кожну команду), дискусія по окресленим матеріалам (15 хв.), підбивання підсумків гри по матеріалах експертної комісії (10 хв.).

МОЗКОВА АТАКА «Паління та алкоголізм серед молоді: за та проти».

У малих групах студенти розподіляють ролі: лікаря, косметолога, еколога, психолога, невролога, соціального працівника, продавця та відповідно до своєї ролі обґрунтовують вплив паління та алкоголю на організм люди-

ни. Наприклад, косметолог визначає вплив паління та алкоголю на зовнішність людини; невролог – вплив на психіку, лікар – вплив на здоров'я та функціонування організму; соціальний працівник надає статистичні показники охоплення молоді цією проблемою та її динаміку за останні роки та ін. Кожна мала група робить спробу збудувати ієрархію власних життєвих потреб і визначити вплив шкідливих звичок на їх реалізацію.

Мета гри: актуалізація та активізація здоров'язбережувальних знань і понять.

Кожна команда дістає для аналізу проблемну ситуацію. Для мозкової атаки відводиться 10 хв., потім починається розігрування цієї ситуації з показом знайденого виходу з неї. Експертною групою виставляється оцінка кожній команді. Склад кожної групи коливається залежно від запропонованої ситуації. Експертна група оцінює роботу учасників запропонованої ситуації, при цьому за розв'язання конфліктної ситуації оцінку здобуває кожен учасник команди. Бали виставляються за такими показниками:

№	Показники	Бали
1	Організованість команди при розігруванні та аналізі ситуації	Неучасть одного гравця – 5 балів
2	Якість розв'язання конфліктної ситуації: - не робляться поспішні висновки; - проявляється повага до кожного учасника, самовладання; - присутнє почуття гумору; - критичні зауваження є конструктивними; - модель поведінки вичерпує конфлікт.	відмінно + 20 балів добре + 15 балів задовільно + 5 балів погано 0 балів
3	Обґрунтування рішення.	

Якщо прийняте рішення є простим і передбачувальним + 5 балів; якщо являє собою перенесення у нову ситуацію + 10 балів; якщо воно є оригінальним + 15 балів; якщо воно є креативним, сприяє здоров'язбереженню всіх учасників ситуації та виводить їх на якісно новий рівень відносин + 30 балів.

Задачею команд є протягом 20-30 хв. проаналізувати ситуацію, знайти оригінальне рішення виходу з конфлікту, розіграти цю ситуацію і обґрунтувати власне рішення. Команда, яка проявить свою творчість, нестандартне вирішення ситуації заробить більше балів. Дії учасників оцінюються експертною комісією, яка фіксує у бланку оцінки учасників гри з урахуванням штрафних очок.

МОЗКОВА АТАКА «Чи є здоров'я важливою життєвою цінністю для економіста? »

Студенти обговорюють зазначену проблему та аналізують результати попередньо проведеного опитування щодо ієрархії цінностей у студентів інших груп та різних факультетів, визначають власні далекі та близькі цілі, роблять висновки, висувають власні ідеї та пропозиції. Зазначена вправа сприяє формуванню відповідальності за власне здоров'я, усвідомленому ставленню до здоров'я та визначенню ролі стану здоров'я у подальшій життєдіяльності.

Блок-схема гри

№	Зміст етапів гри	Час у хвилинах
	Інструктаж. Інформація про гру.	
	Інструктаж для експертної групи.	10 хв.
	Обговорення результатів попередньо проведеного опитування щодо ієрархії цінностей у студентів інших груп та різних факультетів.	10 хв.
	Обґрунтування одержаних результатів. Висування ідей та пропозицій.	20 хв.
	Підбивання підсумків гри по матеріалам експертної комісії	20 хв.
		10 хв.

На експертну комісію покладається завдання оцінки роботи учасників гри. Для цього вони на протязі всієї гри уважно спостерігають за кожним учасником і ставлять оцінки з таких показників:

№	Показники	Бали
1.	Організованість роботи	неучасть одного гравця – 5 балів невиконання однієї ролі - 5 балів
2.	Якість проведення гри: змістовність та логічність доповідей, оригінальність запропонованих рішень, обґрунтованість висновків.	відмінно + 10 балів добре + 5 балів задовільно 0 балів погано – 5 балів
3.	Активність учасників гри	за кожний додатковий виступ + 2 бали
4.	Підготовка підсумкових матеріалів	відмінно + 10 балів добре + 5 балів задовільно + 1 балів погано – 5 балів

Штрафом карається будь-яке порушення правил гри (-1 бал) та будь-яке звернення до керівника гри по допомогу.

НАРОДНІ ПРИСЛІВ'Я, ПРИКАЗКИ ТА ВИСЛОВИ ВИДАТНИХ УЧЕНИХ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ НА ЗАНЯТТЯХ

Здоров'я – усьому голова. Аби здоров'я, а життя буде. Все можна купити, крім здоров'я. Бережи одяг, поки новий, а здоров'я – поки молодий. Як про здоров'я дбаєш, так і маєш. Помірність – мати здоров'я. Наше здоров'я – у наших руках. Здоров'я маємо – не дбаємо, а втративши – плачемо. Неробство – мати всіх хвороб. Хто день починає із зарядки, у того все буде в порядку. Нема щастя без здоров'я. Рухайся більше – проживеш довше. Хто здоровий, той і молодий. Одні завжди хворі, оскільки надмірно турбуються про здоров'я, а інші здорові тільки тому, що бояться бути хворими. Здоров'я кожного залежить тільки від нього самого. У здоровому тілі – здоровий дух. Здорова як вода. Доки здоров'я служить, то людина не тужить. Було б здоров'я, а все інше наживемо. Вартість здоров'я знає лише той, хто його втратив. Весела думка - половина здоров'я. Здоровому все на здоров'я йде. Здоровому здається, що ніколи не захворіє. Здоров'я більше коштовне, ніж багатство. Здоров'я – найдорожчий скарб. Горе стихає, а здоров'я зникає – і радість минає. Люди часто хворіють, оскільки берегтися не вміють. Здоровому – все здорово. Журба здоров'я відбирає. Здоровий, як мотузка всемеро. Здоровий хворого не розуміє. Без здоров'я ніщо людині не мило. Бувай здорова, як риба, гожа, як вода, весела, як весна, робоча, як бджола, багата, як земля свята! Добре здоровому вчити хворого. Здоров'я – це багатство. Здоров'я в чистоті міцніє. Люди часто хворіють, оскільки глядіти за собою не вміють. Той здоров'я не цінить, хто хворий не був. Здоров'я приходить днями, а виходить годинами. Будь великий, як верба, здоровий, як вода, а багатий, як земля! Було б здоров'я, а все інше буде. Веселий сміх – це здоров'я. Дав би бог здоров'я, а щастя знайдемо. Здоров'я – дар високий: понад багатство і вроду. Якщо хочеш здоров'я мати, мусиш рано вставати, а ввечера лягати. Здоров'я людини – багатство країни. Якщо хочеш довго жити, мусиш здоров'я хоронити. Найкращий спосіб боротьби з душевним неспокоєм – постійна зайнятість.

Якщо людина сама стежить за власним здоров'ям, то важко знайти лікаря, який знав би що краще й корисне для її здоров'я, ніж вона сама (Сократ). Здоров'я – мудрих гонорар (П. Беранже). Якщо ти не бігаєш, поки здоровий, доведеться побігати, коли захворієш (Горацій). Витонченість і краса не можуть бути відокремлені від здоров'я (Цицерон). Життя вимагає рухів, ніщо так сильно не руйнує організм, як фізична бездіяльність (Арістотель). Суспільство не зникне, поки в ньому є хоча б один, хто вмів лікувати та хоча б один, хто бажає вилікуватися (Гіппократ). Гімнастика, фізичні вправи, ходьба повинні міцно увійти до повсякденного побуту кожного, хто хоче зберегти працездатність, здоров'я, повноцінне і радісне життя (Гіппократ). Здоров'я – це рівновага та гармонія чотирьох соків, споріднених частин, органів, нарешті, сил, що керують усім організмом (Гален). Люди не вмирають. Вони вбивають самі себе (Сенека). Уміння продовжувати життя – в умінні не скорочувати його (Сенека). Здоров'я – стан рівноваги між вимогами середовища та силами організму. (О. Остроумов). Здоров'я – дорожче золота (В. Шекспір). Посієш учинок – пожнеш звичку. Посієш звичку – пожнеш характер. Посієш характер – пожнеш долю. Поведінка – дзеркало, у якому кожний показує своє обличчя (Й. Гете). Єдина краса, яку я знаю, – це здоров'я (Г. Гейне). Здоров'я – це рівновага між індивідуумом і навколишнім середовищем, воно є проблемою свідомості й розумного способу життя, гармонії розуму та почуттів (М. Вебер). Здоровя людина – є найкоштовнішим витвором природи (Томас Карлейл). Здоров'я – це епізод між двома хворобами (Т. Капчук). Здоров'я – правильна, нормальна діяльність організму (Є. Ожегов). Здоров'я – природний стан організму, що є виразом його досконалої саморегуляції, гармонійної взаємодії всіх органів і систем і динамічної рівноваги з навколишнім середовищем (С. Павленко). Здоров'я – це найважливіша потреба людини, що визначає здатність до праці, гармонійний розвиток особистості, вона є головною передумовою до пізнання оточуючого світу, до самоствердження і щастя людини, до подальшого розвитку людського суспільства (М. Бедний). Здоров'я є умовою гармонійного розвитку людини і водночас показником рівня соціально-економічного розвитку суспільства (О. Анохін). Спокій – привілеція дипломатів (С. Носков). Найважливіша властивість для фізичного здоров'я – бадьорість духу. Зневіра ж схожа на смерть (У. Годвін). Здоров'я не цінують, поки не приходить

хвороба (Т. Фулер). Життєво важливо для кожної людини не тільки знати як бути здоровим, але й уміти зберігати своє здоров'я на довгі роки. Життя й здоров'я, найдорожче, що є у людини, тому підхід до них повинен бути найсерйознішим і ретельно вивченим (Г. Малахов). Є лише один спосіб, за допомогою якого можна повернути здоров'я: жити за законами природи (Майя Гогулан). Лікар лікує, а природа ціляє (В. Сухомлинський). Добре здоров'я, відчуття повноти, невичерпності фізичних сил – найважливіше джерело життєрадісного світосприйняття, оптимізму, готовності переборювати будь-які труднощі (В. Сухомлинський). Все корисно було б для здоров'я людини, якби фізична і розумова праця поєдналися у її діяльності (К. Ушинський). Здоров'я можна зберегти лише у праці (В. Матвієнко). Пильна увага до власного здоров'я ніколи не буває зайвою (В. Глушак). Здоров'я людини – це гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, зумовлених природженими та набутими біологічними і соціальними явищами (Ю. Лисицин). Здоров'я набагато більше залежить від наших звичок і харчування, ніж від лікарського мистецтва (Д. Лебок). Тисячі речей необхідні здоровому, і лише одне потрібно хворому – здоров'я (І. Вільде). Справжня краса жінки – в здоров'ї, в умінні бути енергійною (Дж. Фонда). Найдієвіші ліки для фізичного здоров'я – це бадьорий і веселий настрій (К. Бострем). Здоров'я не купиш, ним можна тільки розплачуватися (С. Критий). Рано лягати і рано вставати – ось що робить людину здоровою (Б. Франклін). Судіть про своє здоров'я за тим, як ви радієте ранку і весні (Г. Торо).

ПРИКЛАДИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ВПРАВ

Для сучасної молоді характерне споживацьке ставлення до свого здоров'я та відсутність стереотипа здоров'язбережувальної поведінки. Означене потребує використання під час навчання у вищому навчальному закладі різних здоров'язбережувальних вправ, які сприяють стрессостійкості, мотивації досягнення, психологічній стійкості, релаксації, формуванню відповідальності за стан свого здоров'я та ін.

Вправа «Резюме» (для покращення психологічного контакту зі студентами).

1 варіант. Викладач використовує прийом зворотнього зв'язку – «резюме». Сутність якого в тому, що студенти письмово відповідають на серію питань, які відзеркалюють їх відношення до заняття з фізичного виховання, до викладача. Резюме робиться раз на тиждень для врахування побажань та інтересів студентів, з метою їх заохочення до занять з фізичного виховання та надання їм психологічної підтримки. Можливі такі питання:

1. Що подобається та не подобається Вам на заняттях з фізичного виховання?
2. Які побажання Ви маєте до викладання цієї дисципліни?
3. Що заважає Вам мати кращу оцінку з фізичного виховання?
4. Які дії викладача Ви вважаєте неправильними /правильними?
5. Поставте та обґрунтуйте оцінку викладачу з фізичного виховання / собі за 5-бальною шкалою.

Після того як резюме здано та проаналізовано, викладачу слід подякувати студентам та зачитати цікаві, на думку викладача, відповіді.

2 варіант. На кафедрі з фізичного виховання розташовується поштовий ящик (наша почта). Кожен зі студентів може написати лист, записку викладачам, побажання чи незадоволення чимось. Найбільш значущі за змістом листи обговорюються на засіданнях кафедри.

Етюд «Слухаємо себе» (для зниження емоційної напруги).

Означений етюд доцільно застосовувати на початку чи наприкінці заняття з метою встановлення психічного стану слухачів. Декілька хвилин

вони «себе слухають», а потім схематично й швидко відображають свій настрій.

Вправа «Хлопки» (для зниження емоційної напруги).

Вчитель ногами задає ритмічний малюнок (наприклад, Динамо – чемпіон), кожна пара слухачів по черзі відбиває цей малюнок, поступово поєднуючись у четвірки, вісімки і т.д. поки не поєднається вся група.

Вправа «Роби одночасно» (для зниження емоційної напруги).

Перший варіант гри. Викладач пропонує одночасно виконувати наприклад такі дії, як: відбивати носком однієї ноги 2 удари, а носком другої – 3; відбивати ногою 2 удари, хлопаючи у долоні 3 рази; піднімати п'яту правої ноги та носок лівої та ін.

Другий варіант гри. Викладач називає частину тіла, якою учасники починають виконувати колові оберти, поступово збільшуючи темп, потім називається інша частина тіла. Ускладнювати можна, задаючи рух одночасно декільком частинам тіла.

Гра «Роби навпаки» (для зниження емоційної напруги).

Вчитель показує рухи, а учасники гри повинні показати рух протилежний тому, що демонструється.

Гра «Гімнастика із запізненням» (для концентрації уваги та отримання позитивних емоцій).

Перший варіант гри. Учасники повторюють за вчителем будь-яку гімнастичну вправу, яка складається з серії різних рухів, на один рух. Гру вчитель може ускладнювати, збільшуючи темп виконання вправ.

Другий варіант гри. Учасники виконують такі рухи: права рука, витягнута в бік, здійснює послідовно 4 рухи: вправо, верх, вправо, вниз. Ліва рука робить ті ж рухи, але тільки вліво й запізнюючись на один рух. Кожна рука, одночасно з іншою рукою, робить свої рухи. Наприклад: права – на право, ліва – вниз, потім, права – верх, ліва – наліво, потім, права – направо, ліва – верх і т.д.

Необхідно, робити в ритмі одночасно дві різні дії двома руками.

Наприкінці вправи учасники гри розповідають про свої почуття.

Гра «Волейбол емоцій» (для концентрації уваги та отримання позитивних емоцій).

Кожний із учасників гри загадує будь-яку існуючу емоцію. Потім учасники починають кидати один одному м'яч, при цьому той, хто кидає м'яч, називає загадану ним емоцію, а той, хто ловить м'яч, демонструє цю емоцію у будь-якій ситуації, що викликає цю емоцію (наприклад, радість – це коли я досягаю поставленої мети). Потім цей учасник називає свою загадану емоцію та кидає м'яч іншому і т.ін.

Гра «Штанга» (ліквідація негативних емоцій).

Учасникам дається завдання уявити умовно важку штангу (важкість якої у труднощах та негативних емоціях, що накопичились на цей час). Кожний учасник повинен підняти свою умовну штангу, як штангіст, та кинути її (звільнитися від негативних емоцій).

Етюд «Моя образа» (ліквідація негативних емоцій).

Слухачам пропонується пригадати образу, яку вони зазнали і яка викликає в них негативні емоції, та намалювати її (хто як це бачить). Після пояснення, малюнок розривають на шматочки, знищуючи і намальовану образу.

Вправа «Мій емоційний стан» (регуляція емоційного стану).

Розподіліться на трійки. Візьміть великий аркуш паперу, та, виходячи зі свого досвіду, поділіться відповідями на запитання: «Як ви регулюєте свій стан, як міняєте свій настрій?».

Запишіть всі відомі прийоми на аркуші та розкажіть про них, обравши когось для виступу. Цей арсенал способів змінення стану аналізуємо за принципом зовнішні – внутрішні; за використанням інформаційних каналів (кінестетичного, візуального і т.ін.).

Вправа «Колір настрою» (саморегуляція емоційних станів).

Учасники сідають у коло у зручну позу, руки та ноги не перехрещені, очі краще або закрити, або опустити донизу.

Уважно послухайте себе та відчуйте свій внутрішній простір і окресліть свій стан (тут і зараз) кольором. (Обмін думкою по колу). Вправу доцільно застосовувати на початку та наприкінці заняття з аналізом зміни настрою, якщо він відбувся.

Вправа «Веселі рухи» (отримання позитивних емоцій, покращення настрою).

Всі члени групи встають дуже тісно один до одного, утворюючи коло. Руки кожної людини – на плечах попередньої. За командою ведучого всі одночасно сідають на коліна попередньої людини. За наступною командою вся група одночасно в сидячому положенні робить крок правою ногою, потім за другою командою – крок лівою ногою, за іншою роблять стрибки у полуприсяді і т.д.

Вправа «Сигнал по колінам» (отримання позитивних емоцій, покращення настрою).

Всі учасники сидять в колі, поклав, свою праву руку на коліно сусіда справа, а ліву руку – на коліно сусіда зліва. Ведучий злегка постукує правою рукою по лівому коліні сусіда справа, потім цей сигнал немов би переходить на праве коліно сусіда. Це постукування робить людина, яка сидить через одну людину від ведучого і чия ліва рука лежить на правому коліні сусіда ведучого. Потім передачу сигналу робить правий сусід ведучого, постукуючи своєю правою рукою, по лівій нозі сусіда справа і т.д. Ведучий, після того як безпомилково пройдене коло з передачею сигналу по колінах, може пустити сигнал зразу в два боки: своєю правою та лівою рукою.

Вправа «Прийом дзеркала» (здобуття позитивних емоцій, покращення настрою).

Учасники гри розподіляються на пари. Один – людина, а другий – дзеркало. Дзеркало повторює всі рухи, які показує перед ним людина, тільки «дзеркально» (якщо людина піднімає праву ногу, то дзеркало – ліву та ін.). Підраховується кількість помилок, якщо вони були. Потім учасники міняються ролями.

Вправа «Кольоротест» (діагностування настрою).

Учасники обирають із запропонованих картку певного кольору, що відображає їхній стан на початку заняття, а потім і наприкінці заняття. Пропонуються картки таких кольорів: червоний, що характеризує активне прагнення до діяльності; жовтий – позитивний емоційний стан; зелений – спокійний стан; синій – прагнення до визнання; коричневий – напруга; чорний – стан хвилювання. Дані використовуються для оформлення «Карти настрою» групи на цьому занятті, що дозволяє продіагностувати зміни настрою студентів на початку і наприкінці заняття і за необхідності його коректувати, приділяючи особливу увагу студентам, що обрали коричневий та чорний колір картки.

Гра «Маріонетка» (спрямована на релаксацію організму).

Учасники розподіляються на пари, де один кукловод (він своїми діями задає рух частинам тіла маріонетки), інший – маріонетка (яка рухається тільки так, як її руками, ногами, головою керує кукловод і не має права додавати свої рухи й бути повністю розслабленою).

Вправа «Пристрійка» (спрямована на релаксацію організму).

Учасники розподіляються на пари у положенні стоячи, тримаються за руки та одночасно спокійно дихають із закритими очима. Завданням вправи є встановити єдиний енергетичний зв'язок та дихальний ритм, поступово поєднуючись у четвірки і т.ін.

Вправа «Налаштуйся на успіх» (спрямована на релаксацію організму).

Вправа виконується під музичний супровід. Учасники закривають очі, розслаблюються і уявляють себе на березі моря. «Ви знаходитесь на піщаному березі. Ви відчуваєте розкутість і силу морських хвиль, вдихаєте свіже повітря та наповнюєтесь силою й могутністю. Ви відчуваєте почуття радості. Успіх поряд з вами і він ваш. Ви багато працюєте і вам радісно йти шляхом успіху. Ви впевнені у своїх силах і ви обов'язково досягнете успіху».

Використання означених слів та фраз сприяють зняттю напруги та налаштувують на успішну діяльність. Слова володіють магичною силою впливу на людину.

Малювання «Реклама» (формування навичок оздоровчого мислення).

1 варіант. Слухачам пропонують намалювати рекламний проспект, що проголошує вести здоровий спосіб життя. Потім кожний із них обговорюється і визначаються найбільш вдалі варіанти.

2 варіант. Група поділяється на 3 команди. Кожна з них отримує відповідне завдання: 1 команда – намалювати рекламу пропаганди здоров'язбережувальної діяльності людини, 2 команда – скласти вірші про здоровий спосіб життя, 3 команда – антиреклама тютюну, алкоголю, наркотичних речовин. Кожна команда захищає свої проекти. Викладач визначає переможців.

Вправа «Циферблат життя» (формування навичок оздоровчого мислення, мотивів здоров'язбережувальної діяльності).

Учасники гри разом з викладачем малюють циферблат, але цифри на ньому позначають не час, а роки життя людини. Стрілки кожен ставить на певній цифрі, що відповідає віку людини. Далі кожен малює на циферблаті стільки цифр, скільки він планує прожити. Далі обговорюються проблеми, що важливіше скільки жити чи як жити, якими Ви хочете стати у майбутньому (через 5, 10, 15 років і т.д.), роль у цьому вашого здоров'я, способу життя та культури здоров'язбереження.

Висновок: усі ми хочемо бути успішними, а для цього нам необхідно здоров'я.

Вправа «Мислення» (формування навичок оздоровчого мислення).

Учасники розподіляються на 4 команди і кожна з них отримує по запитанню. Наприклад:

- Для чого вам здоров'я? Що заважає вам бути здоровим? Від чого чи від кого воно залежить? Чи модно бути здоровим?

Команди обговорюють, записують та презентують відповіді. Викладач визначає команду, яка найбільш вдало впоралася з завданням.

Вправа «Шнурівка» (формування навичок оздоровчого мислення та відповідального вибору способу життя).

Коли ми зашнуровуємо черевики, то вводимо шнурки то в одну, то в

іншу дірочку по черзі. Учасники гри по черзі, на кшталт шнування, говорять аргументи «за» та «проти» здорового способу життя.

Група 1 – аргументи «за» здоровий спосіб життя.

Група 2 – аргументи «проти» здорового способу життя.

Викладач кидає баскетбольний м'яч групі 1, вона пропонує свій аргумент і кидає м'яч групі 2, яка знову 1 і т.д., поки в одній з команд не закінчатся аргументи. Вправа проводиться у швидкому темпі та чітко, як шнурівка. Аргументи повинні бути вагомими. Викладачем визначається переможець вправи. Після неї проводиться обговорення. Які аргументи були найбільш вагомими, новими, несподіваними? Які здивували, вразили? Що Ви обрали для себе? Чи може вибір на користь здорового способу життя змінити життя людини?

Висновок: кожна людина робить свої усвідомлені кроки на шляху до вершин свого здоров'я.

Вправа «Вузлики на пам'ять» (формування навичок оздоровчого мислення, мотивів здоров'язбережувальної діяльності).

Студенти на маленьких аркушах записують вислови-заохочення, які на їхню думку є найбільш дієвими у спонуканні людини до здоров'язбережувальної діяльності. Потім усі аркуші скручуються та їх кладуть у кошик на столі викладача. Він наголошує, що зібрано цінний досвід, який може стати в пригоді, і кожен з учасників може ним скористатися. Студенти витягають по одному вузлику та зачитують, всі інші записують це в зошит та обговорюють. Викладач підкреслює, що мудрі люди навчаються не на своїх помилках, а на чужих.

Вправа «Життєві доріжки» (формування навичок оздоровчого мислення, мотивів здоров'язбережувальної діяльності).

Група поділяється на декілько команд. Кожній з них викладач пропонує зобразити на смужці паперу свій майбутній шлях (власні кроки у напрямку здоров'язбережувальної діяльності). Означена доріжка повинна переконувати у важливості означеної діяльності, на ній можуть бути зображені перепони, що перешкоджають людині на її шляху та варіанти їх подолання. Для виготовлення означеної доріжки можна використовувати фломастери,

бумагу, олівці, кольоровий папір, пластилін, картон, клей, нитки, тканину та ін. На виконання завдання надається 15 хвилин. Потім кожна група презентує та обґрунтовує власну творчу роботу. Викладач визначає кращі роботи та наголошує, що для того щоб бути здоровим треба не лінуватися, а щоденно діяти, оскільки наше здоров'я – у наших руках.

Вправа «Квітка здоров'я» (формування навичок оздоровчого мислення).

Слухачі отримують пелюстки, на яких вони записують по одному заходу, що сприяє збереженню здоров'я, з яких потім складається квітка. Потім учитель зачитує, що записано на кожному з пелюстків та обговорюється у групі.

Написання твору-роздуму «Здоровий та хворий» (формування навичок оздоровчого мислення).

Дається завдання описати образи та дії до означених протилежних станів людини, необхідно охарактеризувати й обґрунтувати особисте ставлення до них.

Вправа «Тут і зараз» (оволодіння навичками саморегуляції).

Учасникам пропонується виразити свій стан у певний момент роботи групи (наприклад: «Я відчуваю деяку тривогу та очікую якихось негативних подій», «У мене добрий настрій...»), «Мені приємно тут знаходитися...»). Свій стан можна представити в невербальній формі, використовуючи міміку та жести.

Після цього ведучий виконує якусь невимушену дію (наприклад, бере ручку і говорить: я повернусь через хвилину, потім виходить за двері, через деякий час входить і каже що був у декана).

Учасники описують, що бачили (свої почуття, які відчували впродовж усієї вправи) і зачитують те, що вийшло. Ведучий записує відчуття учасників до таблиці (у три стовпчики: факти, думки, почуття). Він звертає увагу на те, що факти для всіх були однакові, а почуття – різні. Чому?

Почуття є результатом особистого смислу, який ми надаємо ситуації, сходячи з особистих цінностей, концепцій, інтерпретацій, переконань. Ця вправа ілюструє той факт, що особисті почуття людини залежать від того, як ми вміємо розрізняти факти та їх інтерпретацію. Відповідальність за ті почуття, які ми відчуваємо, таким чином лежить повністю на нас.

Вибір, як принцип саморегуляції, на цьому етапі роботи в тому, щоб, усвідомлювати те, що з вами відбувається, зробити наступний крок – змінити свій стан або продовжувати перебувати в ньому.

Вправа «Дихання» (саморегуляція через управління ритмом дихання).

Учасники сидять у колі, їм надається завдання спостерігати за власним диханням (встановити, які частини тіла при цьому рухаються, у якій послідовності, як відбувається дихання через ніс або через рот, як глибоко вони вдихають та видихають). Потім за командою вчителя учасники вправи рахують кількість вдихів і видихів, яку вони роблять за хвилину.

Відповідають на запитання вчителя: Що ви дізналися про себе?

Вправа «Контрольоване дихання» (саморегуляція через управління ритмом дихання, сприяє зняттю почуття тривоги).

Учасникам надається завдання сісти прямо та дихати через ніс так, щоб спочатку заповнювалася нижня частина легенів, надуваючи при цьому стінку черева.

Потім заповнювати середню частину легенів, розширюючи нижню частину області ребер та грудної клітини.

Потім заповнювати верхню частину легенів, злегка припіднімаючи плечі й втягуючи черево.

Далі затримати дихання впродовж декількох секунд і повільно видихнути, втягуючи черево.

Вправа «Ритмічне дихання»(саморегуляція через управління ритмом дихання, сприяє зняттю почуття тривоги).

Для виконання цієї вправи учасники сідають прямо й кладуть руки на коліна, потім необхідно покласти руку на зап'ясток другої руки й підрахувати пульс: 1-2-3-4-5-6; 1-2-3-4-5-6 і т.д. Потім виконується вправа «Контрольоване дихання»: яку необхідно повільно зробити на 6 ударів пульсу, тобто зробити повний вдих. Перед другим вдихом треба відпочити протягом 3-х ударів пульсу. Необхідно зробити так декілька разів. Схема дихання: 6 (повний вдих) – 3 (відпочинок) – 6 – 3. Вдих затримка, видих затримка. Важливо не виконувати вправу до втоми.

КОНКУРСИ

Конкурси, що пропонуються сприяють зміцненню та збереженню фізичного та психічного здоров'я завдяки спрямованості на прояв розвитку фізичних якостей учасників, а саме спритності, сили, витривалості, швидкості, морально-вольових якостей (витримки, сміливості, наполегливості та ін.) та прояв позитивних емоцій і згуртованості команди як єдиного цілого.

У конкурсі беруть участь команди по 10 учасників (3 юнаків та 7 дівчат).

1. Лабіринт

Інвентар: Резинка натягнута між колишками, 20 дзвіночків.

Правила проведення: команда, зберігаючи фізичний контакт – за руки, пробирається через павутину з натянутих резинок. У разі контакту когось з членів команди з резинкою все починається спочатку. За перемогу над супротивником 5 балів, програш – 0 балів.

Бали: За перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

2. Кульова блискавка

Інвентар: 12 палиць, 2 м'ячі.

Правила проведення: конкурс проходить у вигляді естафети. Члени команди передають один одному м'яч, використовуючи замість рук по 2 палиці. На команду видається 6 палиць.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

3. Зигзаг на висоті

Інвентар: відрізки мотузки, натягнуті між деревами.

Правила проведення: команда перебирається з пункту А в пункт Б по двом мотузкам на час. Нижня мотузка на висоті 0,5 м від землі, верхня 1,5 м.

Бали: за результатами загальних виступів найкраща половина команди отримує 5 балів, інші - 0.

4. Пацюкам бій

Інвентар: 20 важких м'ячів, лунки.

Правила проведення: кожний учасник команди, кидаючи по 10 мячів, повинен попасти в лунку, перемога присуджується команді з найбільшою кількістю попадань.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

5. Мінне поле

Інвентар: повязка на очі – 2 шт.

Правила проведення: команди за попередньо задуманою чергою, повинні провести одного зі своїх учасників, у якого зав'язані очі по лабіринту, викладеному на землі стрічкою. Треба використовувати команди-направлення по годинах (наприклад слово СТОП) та кількістю кроків (якщо учасник заступає на стрічку або використовує інші слова він все починає спочатку).

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

6. Острівець

Інвентар: шматок брезенту розміром 1х2 м.

Правила проведення: стоячи всією командою одночасно на брезенті та не заступаючи на землю треба перевернути брезент на інший бік. Якщо хоча б один учасник заступив, все починається спочатку.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

7. Дракон

Інвентар: пластиковий хомут.

Правила проведення: в учасників команди попарно зв'язані ноги. Треба перейти з пункту А в пункт Б по накресленій траєкторії. Старт починається зі спини. При заступі за визначену лінію пара стартує знову.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

8. Ядерний вибух

Інвентар: Вертикальна гілка висотою 1,5 м., вазон, м'яч, 4 відрізки мотузки.

Правила проведення: 4 члени команди взявши попарно мотузки, повинні зацепити з землі та помістити у вазон м'яч.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

9. Мега рогатка

Інвентар: 2 еспандера, 5 мячів.

Правила проведення: використовуючи заделегідь виготовлену «рогатку», команда повина закинути 5 мячів у вертикальне кільце із сіткою.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

10. Колода гармонії

Інвентар: Брус сеченієм 20х20 см встановлений на висоті 20 см. від землі.

Правила проведення: команда, розбившись по 5 учасників, стає по різні

боки колоди. Завдання – йдучи назустріч один одному, пройти колоду, не наступивши на землю.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

11. Водонасоси

Інвентар: пластмасове відро з водою, відрізок пластмасової трубки довжиною 0,5 м і діаметром 1 см, мірна ємкість.

Правила проведення: команда, вишикувавшись у ряд, повинна перенести якомога більше води з відра в мірну ємкість за 1,5 хв. Виграє та команда, яка принесе більше всього води.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

12. Рогатки

Інвентар: 10 рогаток.

Правила проведення: перед командою на 2-х площастях знаходяться стаканчики в 2-х розмірах, команда стріляє з рогаток одночасно, стрільба припиняється через 30 сек. За збитий великий стакан начисляється один бал, за маленький – 2 бали, виграє та команда, яка набере більше всього балів.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

13. Павутина

Час: 15 хв.

Правила проведення: команді необхідно добратися від початку етапу до його фінішу, проходячи натягнуту між деревами павутину з еластичних ниток з дзвіночками, при цьому, не торкатися їх. Під час проходження етапу команда повинна тримати фізичний контакт за руку чи за ногу. Порушення правил проходження тягне за собою необхідність всієї команді починати проходження етапу спочатку.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

14. Кочки

Час: 10 хв.

Правила проведення: команді необхідно добратися від початку етапу до його фінішу, використовуючи дошки та споруджуючи з них переправи від «кочки» до «кочки», при цьому, неможна під час проходження етапу наступати на землю ногами. Порушення правил проходження тягне за собою необхідність всієї команді починати проходження етапу спочатку.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

15. Сітка

Час: 10 хв.

Правила проведення: команді необхідно добратися з одного боку сітки до іншого, при цьому, в кожному комірку сітки за весь час проходження етапу може пролізти тільки один член команди. Сітки неможна торкатися! Члени команди можуть допомогати один одному в проходженні перешкод, при цьому, так само, не можна торкатись сітки та не порушувати меж сітки за допомогою члена команди.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

16. Лабіринт

Час: 15 хв.

Правила проведення: одному із членів команди необхідно із заплющеними очима дійти з одного кінця лабіринта до іншого, при цьому забороняється наступати на межі лабіринту і переступати через них. Всі інші члени команди шикуються по периметру етапу та мають право по черзі в строгій послідовності підказувати, використовуючи при цьому тільки одне слово. Забороняється використовувати загальноживані слова (наприклад: вперед, вліво, вправо і т. д.).

Порушення правил проходження тягне за собою необхідність всій команді починати проходження етапу спочатку.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

17. Тир

Правила проведення: кожному члену команди необхідно провести по 5 пострілів по цілі. Кожне попадання у визначену мішень буде нагороджуватись часовими бонусами (наприклад: попадання в 10 – мінус 10 сек. з загального часу змагань цієї команди і т. ін.). Команді забороняється порушувати техніку безпеки!

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

18. Мінне поле

Правила проведення: команді необхідно у відведеній області знайти 4 міни та знешкодити їх, а також знайти контейнер із наказом, який їм знадобиться далі в грі.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

19. Острів

Час: 10 хв.

Правила проведення: команді необхідно, стоячи на зовнішньому боці «острова», перейти на внутрішній його бік, при цьому забороняється торкатися землі за час проходження етапу. Порушення правил проходження тягне за собою необхідність всій команді починати проходження етапу спочатку.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

20. Горизонтальна павутина

Час: 10 хв.

Правила проведення: команді необхідно добратися від початку етапу до його фінішу, переступаючи та не торкаючись натягнутих ниток, при цьому, в кожній комірці може бути тільки одна пара кінцівок. Під час проходження етапу команда повинна тримати фізичний контакт за руки. Порушення правил проходження тягне за собою необхідність всієї команді починати проходження етапу спочатку.

Бали: за перемогу – 5 балів; поразка – 0 балів; нічия – по 5 балів.

За загальною кількістю балів визначається переможець окреслених конкурсів.

Ми пропонуємо також використовувати для формування культура здоров'язбереження як світоглядної орієнтації молоді кураторські та виховні години, насичуючи їх відповідною інформацією. Наведемо приклади лекцій, які можна рекомендувати студентам. Доцільно залучувати самих студентів до підготовки цих лекцій під керівництвом викладача.

ВИХОВНІ ЛЕКЦІЇ

(розроблені Всеукраїнською Благодійною Організацією «АСЕТ»)

На нашу думку, культура здоров'язбереження як світоглядна орієнтація молоді передбачає також формування у них культури сексуальної поведінки, культури здорового способу життя (освіченість у проблемах паління, наркотиків, безцільного способу життя та ін.).

Лекція «Коли почалося твоє життя?»

Мета: надати слухачеві повну інформацію про те, як розвивається дитина в середині мами, про унікальність і неповторність кожного з нас, про те, що таке аборт, як він впливає на організм жінки і до чого призводить, як уберегтись від небажаної вагітності та зробити правильний вибір. Означений матеріал допомагає у напрямі формування культури сексуальної поведінки.

Необхідний інвентар: фото, малюнки, фотографії, клейка стрічка, крейда, набір фігурок, анкети, зерна пшениці, робочі смужечки.

План заняття:

1. Введення. Унікальність і неповторність кожного малюка. Чому?
2. Як розвивається дитина.
3. Аборти. Їх наслідки на здоров'я жінки? Як уберегтись від небажаної вагітності?
4. Висновки.

Подумайте, будь ласка, про ненароджену дитинку... Це хлопчик. Йому 2 місяці від запліднення. Він спить. Завтра його 17 річна мама його абортуює, але він про це не знає.

Подумайте, будь ласка, про дівчинку... Їй 17. Вона лежить на ліжку і плаче. Плаче від відчаю, плаче, оскільки вона знає, що завтра піде на аборт. Вона любить дітей, просто цей «невчасно», це трапилось «випадково»...

Подумайте, будь ласка, про хлопця... Йому 21. Він прогулюється з друзями після вечірки, він сміється. Він не знає, що десь в 4км від нього, в середині його випадкової знайомої, спить його син, він не знає, що на завтра вже призначено аборт.

Подумайте про двох лікарів... вони вчора призначили їй цю операцію.

Подумайте про ще одного лікаря і двох медсестер... завтра їхніми руками буде абортована ця дитина...

... і маленький хлопчик, з голубими очима, з величезним талантом, з чудовими задатками музиканта чи, можливо, водія, а може хірурга – він помре. Його ніхто не поховає. Його просто викинуть у смітник. Про нього, майже, ніхто не згадає.

Майже, бо маленька мама, що не наважилась його народити – все своє життя оплакуватиме його. Майже, бо в снах однієї медсестри іноді вона чує плач ненароджених дітей, яких вона допомагала абортувати. Майже!

Що Ви думаєте про це?

Що Ви відчули відносно цих людей?

Лекція «Коли почалося твоє життя?» має три частини:

1. Надзвичайне диво – життя до народження. (Твоє життя).

Розповідається про те, як розвивається дитина всередині мами. Розкривається унікальність і неповторність кожного.

2. Аборти.

Розповідається про те, що таке аборт. Які вони є. Як вони впливають, до чого вони призводять.

3. Як уберегтись від небажаної вагітності?

Розповідається про те, яка ефективність різних методів контрацепції, про переваги утримання від сексу до шлюбу, про те, що хлопці мають силу і здатність берегти і захищати. Використовується багато переконливих історій із життя. Пояснюється, що любов і секс – це не одне й теж і що змінити будь-що може лише любов.

I. Робота з анкетами.

- Вам роздали анкети, смужки та зернятка. Усе це нам потрібно буде для спілкування. В анкетах потрібно першу частину заповнити зараз.

- Запишіть будь ласка: там, де «сьогодні» – сьогоднішнє число, далі – Ваше ім'я, навчальний заклад, група; там, де цифра «1» – дайте відповідь на запитання, Ваша власна думка «Як Ви вважаєте, коли почалося Ваше життя?» Слухачі заповнюють анкети, я закінчую підготовку до бесіди.

II. Вступ.

Написали? Добре, ми будемо починати. Я представлюсь, звати мене

Віта, я працюю в Обласному благодійному фонді «Молодь за здоровий спосіб життя». Ми працюємо в різних напрямках із молоддю. Один з них – це профілактика. Сьогодні ми поговоримо на тему «Коли почалося твоє життя?». Вона складається із 3 частин.

Звідки беруться діти?

Слухаю уважно їх варіанти відповідей. Обов'язково потрібно, щоб відповідали слухачі. О! Якщо ви це знаєте, з вами легко буде спілкуватись далі.

Давайте дуже швидко - статистика. Підніміть руку, кому батьки казали, що знайшли тебе в капусті, приніс лелека, знайшли під калиною?

- Ще одне запитання. Хто з Вас любить історію, я маю на увазі – історія країни, музики, творчості когось?

Перейдемо до першої частини лекції.

Ч. I. Надзвичайне диво – життя до народження. Твоє життя.

Та історія, про яку ми поговоримо – це не історія про Австралію чи Італію. Ця історія набагато унікальніша. Її складніше було досліджувати. Вона стосується кожного, але про неї мало хто знає.

Це історія про Вас. Отже...

Щоб ви могли прийти в цей світ потрібно було, щоб зустрілись двоє людей. Я не знаю, як було у вашій ситуації, тому я опишу класичну. Ваш папа зустрів вашу маму, закохався в неї по вуха і сказав «Усе, кохана, жити без тебе не могу, виходь за мене заміж.» Вона погодилась. І крім того, що вони ходили на роботу, можливо ще навчались, вони ще мали особливі відносини – відносини, які є даром для людей, що люблять один одного, які посвячені один одному – статеві відносини. Я дуже гарно малюю. Я намалювала їх схематично.

Я спеціально малюю цим чоловічкам сердечка тому, що кожна дитина хоче народитись в сім'ї, де батьки будуть любити один одного і де батьки будуть любити її.

Але, навіть, якби таких двоє людей зустрілись і мали статеві відносини, ви все-одно могли б не народитись на світ. Для того, щоб ви народились потрібно було, щоб дозріли 2 особливі клітинки. Які? Правильно яйцеклітина і сперматозоїд. Скільки разів у місяць дозріває яйцеклітина? Слухачі відповідають.

- Правильно, приблизно, 1 раз в місяць. А скільки живе ця клітинка? 3 дні, 1 добу має найкращу здатність бути заплідненою, а потім її життєздатність слабшає (2 і 3 добу). Пишу над малюнком яйцеклітини – 3 дні, 1 добу (1д - обводжу).

- Коли яйцеклітина дозріває, весь організм жінки в очікуванні. Він дуже ретельно готується до величезного дива – появи нової людини. Усе готується до того, щоб прийняти дитину. Усе в тілі очікує сигнал. І як тільки буде даний сигнал, що жінка, таки, завагітніла – організм запуситься на режим – виносити, народити, доглянути!!!

У тілі жінки є багато-багато яйцеклітин, які наче б то сплять, вони чекають своєї черги, щоб дозріти і вийти.

Одна така клітинка, приблизно, 15 років назад дочекалась своєї черги. Багато яйцеклітинок не зустрічаються із сперматозоїдами і не стають заплідненими, але з цією відбулось інакше. Вихід яйцеклітини схожий на виверження вулкана у мініатюрі, просто це все дуже маленьке. Коли вона викидається, як із вулканчика вона попадає в круглий коридор – яйцевід, по ньому, наче, йдуть маленькі хвилі, що поводять цю клітинку.

Візьміть смужку і в першій клітинці поставте крапочку. Ось такий розмір був тоді в цієї клітини, це схоже на розмір насінини маку, або на дрібок солі.

Коли яйцеклітина пройшла частину шляху, вона може почути дивні звуки – це мільйони малесеньких клітинок сперматозоїдів змагаються, хто першим добіжить до неї.

Уявіть собі ці змагання. Це не 10 або 20, а у середньому це 200-500 мільйонів сперматозоїдів, а переможцем став лише 1!

Уявляете, якби переміг не цей, а якийсь інший - на світ з'явилась би зовсім інша людина!

У кожному з вас закладена сила переможця! Лише найкращий, найрозумніший, найшвидший, лише той, що найбільше прагнув дати життя запліднив ту яйцеклітину і дав вам з'явитись всередині вашої мами. Саме завдяки сперматозоїду. Виходить, що спочатку нам дає життя папа, а потім нас народжує мама. Отже переможець – ось такий чудовий сперматозоїд джентльмен! Можливо хтось знає, скільки мінімально має бути сперматозоїдів, щоб могло відбутись запліднення?

Мінімум – декілька тисяч. Яйцеклітина – особлива дамочка. Є дуже класні дівчата, такі, як у вашому класі. І вони вибирають чи з тим зустрічатись, чи з тим. А вона любить, щоб за неї змагались мільйони.

- Скільки живе сперматозоїд?

- Як правило, сперматозоїди живуть 3-4 дні, і всі ці дні вони мають силу запліднювати. Я пишу над малюнком сперматозоїда 3-4 дні.

- Отож вони поєднались. Ваше тіло почало розвиватись із малесенької клітинки розміром, як крапочка. Ця клітинка утворилась із двох - малесенького, але найкращого сперматозоїда і схожої на малюсіньке сонечко яйцеклітини.

Клітини в людському організмі мають 46 хромосом, лише ці мають по 23. Коли вони з'єднуються утворюється не 2 клітини, а одна зовсім нова. Вона має в собі величезну силу росту і формувати тіло для нової людини. Коли ці дві клітинки зустрілись вони несли в собі всю генетичну інформацію – в сперматозоїді було записано, буде це хлопчик чи дівчинка, уже було точно визначено буде ця людина висока чи низька, худенька чи схильна до повноти, будуть голубі очі чи карі, яка група крові, розмір ніжок і так далі. Уся генетична інформація уже закладена, все, що потрібно було – це її реалізувати. Навіть таланти, творчі нахили, або схильність до гарних результатів у спорті уже можуть бути записані в цих клітинах.

З моменту запліднення людина – істота, якої ніколи раніше в історії не було і ніколи більше не буде знову.

Це поєднання настільки особливе, що ніколи, ніколи в житті не було і більше не буде такої людини, як ви. Запліднена яйцеклітина, так ви називались у перші дні, рухається далі і поступово починає ділитись і рости. Початковий темп росту такий сильний, що якби згодом він не уповільнювався ви б виростили в розмір двох слонів. 5-7 днів ви йшли в єдине місце на Землі, де ви могли жити і розвиватись – називається це місце дуже гарним словом «матка». Там уже все приготовлено було до вашого приходу – потрібна температура, вологість, налагоджена система, щоб постачати кисень, потрібні речовини...

Сучасній науці про те, як розвивається дитина в утробі, відомо багато.

Матка готова до прийняття зародка. На 3-4 день запліднена яйцеклітина просувається по фаллопієвій трубці в матку, де слизиста оболонка матки

«гніздо» готове до укорінення. З 5 по 9 день запліднена яйцеклітина вростає (імплантується) в слизисту оболонку матки і починає житися (отримувати харчування). На 10-14 день ембріон повідомляє про свою присутність через хімічні речовини (хімічний склад плаценти) і плацентарні гормони (які зупиняють менструальний період у матері).

А тепер з фотографіями.

/Фото 1/ Це сперматозоїди і яйцеклітина під час запліднення. Насправді розмір цієї клітини, як маленька крапочка.

/Фото 2/ Це яйцеклітина 30 годин після запліднення. Вона ще не встигла дійти до матки, але вона вже розділилась на 2 клітинки і готується ділитись далі.

- У вас є зернинка. Візьміть її будь ласка. Як ви думаєте, скільки вам було коли ви були такого розміру?

- Вам був приблизно місяць.

- Візьміть, будь ласка, знову ваші смужки. Там, де друга клітинка намалюйте овал такого розміру, як ваша зернина.

- А тепер я розповім вам, що ж у вас було.

- У вас була голова, зачатки рук, ніг. На 20-й день спостерігалось формування головного та спинного мозку і нервової системи. У вас була власна печінка, що виділяла ваші кровоносні клітини. На 21-й день у вас почало битися серце.

28-й день. Формуються хребет та м'язи. Починають з'являтися ручки, ніжки, очі, вуха. Ваші ручки були схожі на квіточки, видно, що там 5 буде пальчиків, але самі пальчики ще не сформовані. Ось, як на фото, так приблизно ви виглядали.

30-й день. У віці одного місяця ви стали в 10 000 разів більші за первинну запліднену клітину і продовжували дуже швидко рости. Збільшувався потік крові, що подавався серцем через систему кровообігу. Плацента створювала унікальний бар'єр, який відділяв кров вашої мами і вашу, але не заважав одержувати кисень та поживні речовини.

- Подивіться, коли вам був місяць, ви були розміром з зернятко, диво правда?

35-того тижня життя проявляється формування носа, підборіддя, вухок. Очі спочатку відкриті, але вкінці 2-го місяця закриваються. Ручки і ніжки

існують у вигляді ніжних маленьких зачатків. На 5-му тижні ембріон 10 міліметрів.

- На вашій смужці, в третій клітинці обведіть овал довжиною 10мм. 5-й тиждень.

Подивіться на фото цього 6 тижнів. Його довжина біля 15 міліметрів. Печінка утворює кров'яні клітини, мозок починає контролювати рухи м'язів і органів.

- Остання клітинка на смужці – 6 тижнів – 1,5см. Потрібно обвести.

Дитина, поки ще маленький та незграбний ембріон із короткими ручками та ніжками, плаває в навколоплідній рідині, прикріплена пуповиною. Жовтковий мішечок пливе як легка кулька на тонкій ниточці, ним передаються свіжі кров'яні тільця. Основна частина циркуляційної системи знаходиться не у середині тіла, а зовні у великій плаценті, де дитяча кров збагачується киснем і свіжими живильними речовинами, а також завдяки якій виводяться шлаки.

7-й тиждень. У ембріона починаються спонтанні рухи. Формується щелепа і ясна із зачатками молочних зубів. Невдовзі закриваються повіки, щоб захистити чутливі очі ембріона і знову відкриються на сьомому місяці. Якби в цей період в навколоплідну рідину поклали щось, то ви могли б схопити предмет, що потрапив у ручку і міцно утримувати його.

8 тижнів. Він не набагато більший 2,5см. Все присутнє у плода буде в дорослої людини. Уже більше місяця б'ється серце, шлунок виробляє травні соки, починають функціонувати нирки. Сорок м'язових вузлів починають діяти разом із нервовою системою.

9-й тиждень. На пальцях вже можна розрізнити малюнок шкіри. Плід може згинати пальчики в долонях.

10-й тиждень. Матка до цього часу подвоюється в розмірі. Плід може мружитися, ковтати, морщити лоб.

11-й тиждень. До цього часу довжина плода сягає більше 5 см, формується лицева частина голови дитини, м'язові рухи стають більш координованими.

Ось як на фото так ви виглядали, коли вам було 11-12 тижнів. У цей період плід уже спить, просинається, енергійно вправляє свої м'язи, повертаючи голову, згинаючи пальчики, відкриваючи і закриваючи рот. При про-

гладжуванні – зжимає пальчики в кулачок. Плід дихає водяною оболонкою, розвиваючи таким чином дихальну систему. Плід має сформовані і функціонуючі всі органи. Усе, що йому буде потрібно далі – рости і розвиватись.

3-й місяць. Починає рости волосся на голові, розвиваються статеві органи. Приблизно, у цей час ваша мама почала вас відчувати. Ви крутились і штовхались набагато раніше, але були занадто маленькі, щоб вас відчути.

4-й місяць. Подивіться на фото, до кінця цього місяця довжина плода сягає приблизно 20-25 см, а вага – близько 250 г.

У жінки вагітність стає помітною.

У дитини функціонує слуховий апарат, і плід чує досить багато: голос матері, її серцебиття, а також зовнішні шуми. На порівняно різкий чи голошний звук дитина реагує поштовхами.

Усередині мами кожен з вас проходив своєрідну підготовку. Ви вчилися ковтати, рухати ручками і ніжками, перевертатись, і таким чином тренували свій вестибулярний апарат.

Коли вам було 4,5 місяці ваша мама уже точно знала, що ви там. Вона відчувала, коли ви штовхались чи перевертались.

А на цьому фото дівчинка, яку звали Кенні Кінг. Ось вона на руках своєї мами. Вона народилась в 4,5 місяці. На фотографії вона вже старша. Коли вона народилась, вона важила 510 грам. Але при народженні діти трошки втрачають вагу і вона теж втратила. Вона важила 300 грам. Уявіть собі дочку 300 грам.

На цьому фото – плід 5-ть місяців.

На останніх термінах дитина чує і бачить. Якщо направити на неї більш сильний потік світла, вона закрие очки ручками. Дитина бачить світло чи темно, вона може розрізнити червоне світіння в середині своєї мами. Хтось із вас пам'ятає його?

7-й місяць. Подивіться фото, у нього розвивається відчуття смаку, а якщо до нього доторкнутися (матір погладжує живіт), плід це відчуває. Також він уже впізнає голос матері.

Дитина не просто чує, а вона може проявляти свою реакцію, показувати подобаються їй ці звуки чи ні.

До кінця 9-го місяця дитина готова до народження. До цього часу маса дитини складає 3-4 кг, в серце поступає приблизно 1 100 літрів крові щоденно. Дитина повністю здатна жити в навколишньому світі.

Коли ви народились, ви повідомили, що ви тут своїм дзвінким криком. З першого дня ви могли впізнавати голос вашої мами, батька.

А знаєте, коли папа починає відчувати рухи дитини? Коли мама каже – йди швиденько сюди, повертається! Папа прикладе руку і відчуває. А іноді, коли він приходив з роботи і вони з мамою сідали відпочити, поговорити, він питав: «А як там наше маля?», прикладав вухо до живота і слухав, що ви там робите, щось вам розповідав...

Отже на світ народжується нове диво. У мене не було вашої фотографії, я взяла ось цю.

Ось така історія.

IV. Підсумок.

Це відбувається з кожною людиною. Це було з вами. Так буде з вашими дітьми. Ви – диво, єдині і неповторні у всьому світі на всі часи.

V. Робота з анкетами.

Візьміть, будь ласка, ваші анкетки.

Скажіть, хто із вас на перше запитання написав свій день народження?

А як ви думаєте, до свого дня народження ви жили? Думаю, що так.

Там, де цифра 2 – напишіть, будь ласка, ваш день народження цифрами (навіть, якщо написали там, де 1).

Дайте відповідь на ще одне запитання.

Показую фото.

- Уявіть собі, що цю людину мама виношувала 7 місяців і вона народилась, а що 9 місяців – і вона теж народилась в той же день. Хто з них старший?

- Звичайно той, хто народився на 9-му.

З другого боку анкети напишіть, будь ласка, для мене ваше враження, ваш відгук про нашу бесіду. Надаю 5 хвилин.

Анкети слухачі заповнюють після першої частини лише у випадку, якщо тему Ви подаєте в 3 зустрічі і сьогодні вони не слухатимуть 2-гу і 3-тю частини, якщо усе подається в одну пару (1,5 год), то анкети вони заповнюють аж після третьої частини.

Ч. 2. Аборти.

Ми поговорили з вами про надзвичайну історію – про те, як проходив ваш розвиток до народження. Це справжнє диво, з двох маленьких клітинок

вийшла така гарна людина. Подивіться один на одного – ви бачите унікальну, неповторну людину, більше такої немає ніде в світі. Уявляєте, яка вам честь знати один одного.

Ця частинка, яку я розповім вам зараз «не дуже весела».

Ви народились. І розумієте ви це чи ні – у кожного з вас є шанс, є можливість стати однією із самих щасливих людей на Землі.

Цю можливість – можливість жити – дали не кожній дитині.

Багато дітей не дійшли до цього моменту. Буває це з різних причин. Одна з найбільш поширених, на жаль, це аборти.

Для мене дуже важливо, щоб ви про це знали.

Аборт – це штучне переривання вагітності. Аборт – це хірургічна операція. Аборт – це втручання в організм жінки і, звичайно, це переривання життя дитини.

У світі роблять 50 – 75 мільйонів абортів на рік!

В нашій країні аборти дуже поширені.

За неофіційною статистикою кожна друга жінка робила аборт! За період сімейного життя, майже кожна жінка робить в середньому 3 – 5 абортів.

Більшість абортів роблять жінки молодого віку.

Скільки місяців жінка виносить дитину?

- 9 місяців по 3 триместри. Цей термін розділяють на три триместри, по три місяці кожен.

Як ви думаєте, на якому триместрі у нас на Україні дозволено робити аборти?

Є країни, де аборти заборонені. Є країна, де довгий час було дозволено убивати немовля, якщо народжувалась дівчинка, бо там більш престижно вважається народити хлопчика, і це вбивство було законним. Є країни, де аборти дозволені лише на першому триместрі. У нас до недавнього часу були дозволені аборти до 28 тижня – це 8 місяців. (Були внесені зміни до 281 статті Громадянського кодексу України. У пресі це повідомлення зроблене у листопаді 2004 року).

Нещодавно цей термін змінили. По закону має право на життя і вважається людиною – дитина, яка досягла терміну 22 тижні – це 5,5 місяців. До цього періоду її можна абортувати і законом її життя на сьогодні не захищається.

На першому триместрі, дівчатам, яким виконалось 18, дозволяється робити аборти просто так, не називаючи причин. Якщо жінка не хоче цю дитину (при чому цікавляться думкою лише жінки), вона може заплатити гроші і зробити аборт.

На другому триместрі дозволяється робити аборти за соціальними і медичними показниками. Якщо жінка доводить, що вона мало забезпечена, вона законно може робити аборти, або, якщо жінці кажуть – ви можете померти, народжуючи цю дитину, чи кажуть – ваша дитина буде калікою, теж можна робити аборт.

Є декілька видів абортів.

На самому ранньому терміні робиться вакуум. Чули ви про такий аборт?

У багатьох медичних підручниках його навіть не називають абортom, а називають методом регуляції місячного циклу. Що це за аборт? Його намагаються зробити в перші 20 днів вагітності.

Для того, щоб зробити такий аборт потрібно насильно розкрити матку. Шийка матки закривається, коли в матку поселяється дитина. Через те, що її розкривають насильно вона втрачає свою здатність нормально скорочуватись. Після абортів, через те, що шийку матки насильно розкривають у жінки можуть бути викидні, оскільки порушена функція скорочуватись.

У матку вводять спеціальний інструмент, набагато сильніший ніж наш пілосос із засмоктуючою дією. Цим приладом висмоктують те, що знаходиться в матці. Таким чином життя дитини припиняється, а жінка перестає бути вагітною.

Ці аборти вважаються набагато безпечніші, ніж наступні. Рідко бувають кровотечі, рідко попадає якась інфекція.

Як такий аборт впливає на організм? Пам'ятаєте, я вам розповідала, що коли жінка вагітніє, весь організм включається в програму «Вагітна». Якщо жінці роблять аборт, то для тіла – це шок. Можливо ви чули про таке явище, якщо, наприклад, людині відрізали руку, то вона ще певний час, наче б то цю руку відчуває. Їй здається, що є пальці, що можна ними взяти, що можна стиснути долоню... Ось так, приблизно, тіло реагує і після абарту. Воно точно знає, що вагітне ... і раптом... немає дитини.

На 21 день починає битись серце. Коли плід трошки старший, робляться інші аборти. Хірургічний, всмоктувальний.

У нас найчастіше використовують метод хірургічного аборту. Що це таке?

Щоб зробити такий аборт потрібно знову ж таки насильно розкрити шийку матки. Розкрити її потрібно більше, тому що використовуються інші інструменти і плід більший. Проводиться ця операція, коли шийку розкрили достатньо. Туди вводиться спеціальний інструмент, розривається пузир, а плід починають розрізати на частини і виймати. Перше, що розвивається у плода – це головний мозок і серце, тому він смішний, голова велика, грудна клітина велика, усе інше маленьке. Тому голову видаляють по-іншому. Її захватують спеціальними щипцями, роздавлюють і тоді виймають. Потім всередину вводять кюретку – петлеподібний ніж, ним вичищають усе, що залишилось всередині. Операція проходить до моменту, коли лікар чує специфічний звук тертя кюретки об стінки матки.

При кожному аборті стінки матки стають тоншими. Іноді кюреткою може бути випадково порізана сама стінка – це дуже небезпечно.

Після таких абортів жінки мають порушення менструального циклу, часто бувають кровотечі, може бути занесена інфекція. 35% дівчат, що зробили аборт до народження першої дитини стають безплідними. Якщо лікар не прослідкує і вичистить не все, може відбутись загнивання.

Одній жінці зробили аборт. Вона не звернулась вчасно, коли помітила, що щось не так. Через загнивання їй прийшлося робити операцію і видаляти ці органи, щоб врятувати життя.

Ми дивились відеозйомку аборту. Цей аборт знімали спеціальною мікро камерою і на УЗІ. Абортували хлопчика 10-ти тижнів. Коли в матку почали вводити інструмент, від відчув, що щось не так і затривожився. Коли почали наближатись інструментом до нього він спробував втекти. Там видно, як він відштовхується ніжками і ручками, щоб до нього не дістались. Але матка не океан і втекти там немає куди. Коли його розрізали перший раз попало в профіль його обличчя на УЗІ. На екрані було видно, як хлопчик розкриває ротик, він кричав. Але у плоду в цей час ще немає звука і ніхто того крику не чує. Цю відеозйомку назвали «Німий крик». Коли лікар подивився відеозапис, він не сказавши ні слова встав і пішов. Він повернувся лише через декілька годин і сказав: «Я більше ніколи не зроблю аборт». Він не думає, що дитина в 10 тижнів уже щось переживає.

Коли були проведені дослідження, що відбувається з дитиною, коли її абортують, то виявилось, що прилади показували коливання дуже великої частоти. У висновках було записано, що якби голос плоду було чути, то оточуючі чули б не просто крик, а чули б, що дитина верещить.

Також є всмоктувальний аборт – робиться по типу вакуумного, але плід старший, його пристроєм під сильним тиском розривають частина за частиною. Ось на фото результат декількох таких абортів. Це маленькі тільця плодів 9-10 тижнів розвитку.

Інше фото це результат хірургічного абортів. Плід розрізаний на частини. Можливо вам видно, як ця дитинка склала ручки, наче просить, щоб її помилували. Голови не видно, бо вона ось.

Коли плід більший, 3-5,5місяців, це називається пізні аборти. Методів пізніх абортів є декілька. Я розповім вам два.

Перший дуже поширений у нас – це штучні пологи. По суті він, наче б то, нічим не відрізняється від звичайних пологів. Різниця в тому, що викликають штучні пологи на терміні, коли дитина без спеціального догляду не виживе. А догляд їй давати ніхто не збирається, бо це аборт. Жінка народжує недоношену дитину, перерізають пуповину, її не зав'язують, а просто маленького залишають. Дитина помирає і її викидають.

У нас чудова медицина, і жінка, що лежить на збереженні, може лежати поряд з жінкою, що робить аборт. І одна на 4-му місяці проситиме, зробіть щось, я хочу, щоб ця дитина жила, а інша, на цьому ж терміні буде абортувати і ніхто не вважатиме то дитиною.

У багатьох країнах ще використовується метод хімічного абортів. Що це? В навколоплідну рідину вприскується отруйна сіль. Дитина ковтає її, отруюється, обпалюється цією отрутою шкіра малюка і настає смерть. Мертву дитину жінка народжує.

Одна жінка ніяк не могла вирішити, чи народжувати. Вона жила в «громадянському шлюбі», тобто не хотіла брати на себе відповідальність. Вона думала, чи то народжувати чи то ні? Коли дитині було 5 місяців, вона пішла запитати, що це буде. Лікар сказав, що не переживайте, у вас трошки заберуть навколоплідної рідини, туди добавлять іншої, плід зупиниться, вивуть штучні пологи і все. Вона казала: «Це так просто звучало» і вона погодилась. Коли робили операцію і почали забирати навколоплідну рідину,

вона розповідала, що все всередині неї кричало «зупиніться!!!», але вголос вона не промовила ні слова. Потім півтори години вона чула, як дитина дрималася всередині неї, а потім ...затихла. незабаром вона народила мертву дочку. Вона казала, що особливо важко стало тоді, коли зразу ж після цього привезли жінку з швидкими пологами, і в її пам'яті врізалось дві картинки – її мертва донька і цей живий хлопчик.

Крім фізичних наслідків – кровотечі, інфекції, порушення функцій серця, нирок інших органів, великий відсоток безпліддя, великий відсоток різних ускладнень – є ще психологічні наслідки. В медицині це назвали постабортний синдром. Що це таке? Це сильне почуття провини, це порушення в емоціях, такі жінки можуть мати сильні перепади настрою, то була весела, а вже плаче.

Я поясню це на прикладах із життя.

Одна дівчина розповідала, що на аборт йшла, як на звільнення. Їй здавалося, що так вона вирішить всі свої проблеми. Коли вона зробила аборт, вона відчувала себе вільною. Вона розповідала, що наче камінь упав з плечей. Клас! Нікому нічого не потрібно казати, нічого не потрібно змінювати, ні про кого не потрібно піклуватися. Але вона не знала, що буде. З тих пір вона не могла нормально жити. Варто було на вулиці побачити маленьку дитину, як вона починала плакати. Тривало це не день і не два, а більше півроку.

Одна жінка завагітніла третьою дитиною. Сіли з чоловіком, порадились, вирішили, що третя дитина це занадто, вирішили робити аборт. Коли вона йшла на аборт, вона знала, що в неї хлопчик і, що народився б він приблизно у вересні. Вона розповідала, що цілий рік могла не згадувати про нього, але, коли підходив вересень в її пам'яті автоматично підраховувалось, «А йому в цьому році було б чотири».

Багато жінок, що зробили аборти, усе життя несуть у собі біль.

Аборт – не є методом планування сім'ї. По-перше тому, що це дуже небезпечно для жінки, і по-друге тому, що це смерть для дитини.

Про хлопців. Я завжди прошу, щоб цю тему слухали і хлопці. Чому?

По-перше я знаю мало дівчат, які вагітніють не від хлопців /витримати паузу, щоб вони могли подумати, можливо посміятися/, а по-друге тому, що 80% абортів робиться через хлопців. Є дві найпоширеніші реакції:

1. Коханий, маю для тебе гарну новину, ти будеш папа. /ВІН/ - Дуже добре, розбирайся з цим сама. / показати, наче хлопець відходить розводячи руками/.

2. Друга не менш поширена реакція. Коханий, маю для тебе гарну новину, ти будеш папа. /ВІН/ - Дуже добре, скільки там?/ показати, наче хлопець дістає гаманець, щоб дати гроші/.

Багато чоловіків самі дають гроші на смерть своєї дитини. Я не хочу сказати, що всі чоловіки такі погані, багато чоловіків врятували життя своєї дитини в ситуації, коли жінка хотіла зробити аборт.

Історія. Зустрічались двоє молодих людей. На жаль, вони не слухали лекцію про сексуальні стосунки і вони не знали, що можна попередити одного до шлюбу. Дівчина завагітніла. Проблема була в тому, що цей хлопець не подобався її батькам. Її батьки досить забезпечені люди, займають певні посади і вони вважали, що їх дочці потрібна краща пара.

Коли дівчина пояснила, що вона вагітна, їй був поставлений ультиматум, або ти робиш аборт і все залишається, як раніше, або ми відмовляємося від тебе і припиняємо будь-яке фінансування. Коли дівчина розповіла про цю ситуацію хлопцю, він сказав: «Не переживай, у мене є руки, є голова на плечах, я зможу попіклуватися про нас». Через деякий час вона вирішила. Вони одружилися, народився хлопчик. Коли батьки побачили свого внука, то прийняли хлопця, вони помирилися. Усе налагодилось.

Проте рішення, прийняте цим хлопцем, зіграло вирішальну роль щодо народження цієї дитини.

З яких причин роблять аборти? Назвіть, будь ласка, з яких причин роблять аборти, як ви думаєте?

Коли вирішується питання аборт, зазвичай дивляться з боку жінки. Я пропоную вам подивитись з боку дитини. Одна з дуже важливих речей, що я роблю – це захист життя до народження. Отож, уявіть собі – вагітна жінка, всередині неї дитина, але це не якась там дитина, а це ВІ, або ваш брат, сестра. Чи дозволила б ця дитина себе абортувати, якби вона могла про це сказати... у випадку /проходимо по всіх пунктах, вони піднімають руки у випадку, якщо вважають, що дозволили б – я пишу кількість/.

Випадки, коли дівчата роблять аборти

1. Малий вік	
2. Небажана дитина	
3. Мало грошей	
4. Страх, сором перед батьками	
5. Не хоче народжувати від цього хлопця	
6. Не має житла	
7. Кажуть, що помре при пологах	

Тільки 3% від усіх абортів, це випадки, коли аборти роблять за медичними показниками, або через згвалтування.

Майже всі діти абортуються, тому, що їхнім батькам так здається зручніше, менше клопоту. Вони думають так до абортів, але після виявляється, що легше не стало. Що все життя можеш носити тягар провини у смерті своєї рідної дитини. Часто це закінчується не просто болем у серці, а й тим, що жінка має великі проблеми зі здоров'ям або стає безплідною, є і смертельні випадки для жінок.

Дам вам завдання. Уявіть собі, що ви класний геніколог. До вас на прийом прийшла жінка. Вона вагітна четвертою дитиною. Послухайте уважно її історію. Її чоловік хворий, у нього сифіліс. А так, як ви професіонали, то ви знаєте, що сифіліс передається дітям. Її перша дитина народилась мертва, друга дитина осліпла, третя дитина хвора, у неї туберкульоз. Вона вагітна четвертою дитиною. Чи варто їй народжувати?

Ця історія не вигадана, вона взята із реального життя. Було це не в наш час, а раніше. І вам відома ця четверта дитина... це Бетховен – всесвітньо відомий композитор.

Чи був він здоровим? Ні він оглух. Але чи зупинило його це, щоб не писати музику? Ні.

Мені подобається, що його мамі не зробили аборт. Я маю можливість слухати його твори. Коли жінка робить аборт, вона не тільки не дає народитися цій дитині, вона не дає з'явитися на світ усьому, що ця дитина могла зробити (хорошого чи поганого).

Багато є людей, що кажуть: аборти – це погано, але... є випадки, коли їх потрібно робити. Небезпека життю матері, якщо каліка, після згвалтування.

Знаєте скільки абортів із усіх робиться з таких причин? 3%. Найчастіше дітей убивають, оскільки так зручніше дорослим.

Ми поговорили з вами про аборти – що це, які вони, як це впливає... на жінку, на чоловіка, на дитину...

Отож, аборт не є методом планування сім'ї. Це тягне за собою жахливі наслідки для жінки; для чоловіка – це також несе недобрі речі; це жахлива доля для дитини.

Лекція з профілактики куріння: «**Курити або довго жити**»

Мета: надати слухачеві повну інформацію про шкідливість впливу процесу куріння на організм людини і допомогти зробити правильний вибір в означеному напрямі. Означений матеріал сприяє формуванню культури здоров'язбереження слухачів.

Необхідний інвентар: дошка, крейда.

План заняття:

1. Введення. Популярність куріння. Чому?
2. Правда про куріння: айсберг.
3. Куріння: розвага чи залежність?
4. Висновки.

Група вчених Мюнхенського університету заявила, що кожна випалена цигарка забирає 12 хвилин життя. Якщо людина в день випалює 20 сигарет, вона добровільно скорочує своє життя мінімум на 5 років.

Статистика. Підраховано, що 150 млн. людей, які палять сьогодні, загинуть упродовж 25 років, якщо не покинуть, причому половина з них – молодь. Щоденно від наслідків куріння у світі гине приблизно 13,5 тис. людей. Щороку – 4,5 млн. В Україні палять біля 51% населення (1/3 з них жінки). Щороку в Україні гине 120 тис. чол. У Європі менше всіх палять шведи – кожний 5-й, більше за всіх – іспанці.

Трохи історії. Тютюн – це трав'яниста рослина сімейства пасльонових. Тютюн має красиві квіти, які використовуються у декоративному садівництві. Використовують також висушене листя, яке спеціально обробляють, подрібнюють і використовують для куріння.

Тютюн, як і кукурудза та картопля, привезені до нас з Америки більше ніж 500 років тому. Куріння в індіанців було частиною релігійних ритуалів. Одним з перших європейців, що спробував тютюн, був мандрівник, іспанець Родріго де Херес, який згодом став заядлим курцем.

Повернувшись з Америки до рідної Іспанії, після святкової вечері з приводу його повернення, Родріго за звичкою запалив цигарку і так перелякав усіх присутніх (ніколи ще в Європі не бачили, як людина вдихає вогонь і видихає дим!), що гості пожалілися до інквізиції. Так перший курець провів декілька років у в'язниці.

Спочатку тютюн в Європі вирощували як декоративну рослину, але згодом якимось чином, тютюнові плантації з'явилися по всій Іспанії.

У XVI ст. тютюн добрався і до Сходу. Якось посол Франції у Португалії Жане Ніко подарував своїй королеві Єкатерині Медичі тютюнове листя, як ліки від мігреню. Вдячна королева, якій раптом полегшало, назвала ліки на честь посла «нікотин». Так це слово з'явилося у нашому словнику.

Згодом стало ясно, що тютюн – штука небезпечна. Мода на куріння та нюхання тютюну призвела до того, що нестримані модники почали страждати на гострі отруєння та різні хвороби.

Тоді влада та церква розпочали профілактику куріння в дусі середньовіччя: в Америці курців страчували, в Італії – відлучали від церкви, а потім живцем замурували, а в Турції - саджали на кіл.

В Україну тютюн завезли у XVII ст. Це «диявольське зілля» було заборонено церквою. За куріння, нюхання або жування тютюну карали... вириванням ніздрів. У 1697 р. Петро I зняв заборону. З того часу вирощування цієї рослини в Україні поширювалося. Як бачите, з палінням вже давно борються різними засобами. В більшості країн світу заборонена реклама на ТВ. У Європі, за новими правилами оформлення пачок цигарок, 30% площини займає антиреклама. На тютюнових пачках розміщують фото легень, серця, нирок курців. Коли в європейських країнах ввели заборону на куріння у громадських місцях, то статистика серцево-судинних захворювань знизилася на 40%. На сьогодні в Україні діє закон про заборону тютюнопаління у громадських місцях.

У США практично на всіх авіарейсах заборонено палити, а в багатьох закладах курців на роботу не приймають.

Вперше курцю було відмовлено у прийомі на роботу ще у 1907р. У своєму листі автомагнату Генрі Форду винахідник Томас Едісон писав, що головна небезпека цигарок знаходиться у папері, який при спаленні виділяє миш'як. «Він дуже сильно впливає на нервові центри, вбиває клітини мозку, тому я не приймаю на роботу курців.»

Взагалі на Заході курити не модно! А у нас мода ще 20-тирічної давності!

Ця лекція не має за мету вмовляти вас не курити, ви дорослі люди і маєте власний погляд на життя. Думаю, що більшість із вас і без нашої лекції здогадується про шкідливість куріння. У вас завжди є вибір. Але перед тим, як його зробити, ви маєте зважити всі «за» та «проти» і зробити висновок для себе – чи варто? Для цього ви маєте знати правду.

То що ж таке куріння у «технічному відношенні»? Куріння – це вдихання продуктів сухої перегонки тютюнового листа, внаслідок чого виділяється понад 500(!) різних хімічних речовин: нікотин, окис вуглецю, аміак, кислоти, ефірні олії тощо.

Нікотин - одна з найсильніших рослинних отрут, основна частина тютюнового диму.

У сільському господарстві речовина нікотин-сульфат уважається однією з найсильніших отрут проти шкідників.

Іноді господині пересипають тютюном вовняні речі. Для чого? Щоб їх не побила міль.

Часто кажуть, що одна крапля нікотину вбиває коня. Коли говорити точно, то однієї краплі чистого нікотину вистачить, щоб знищити трьох коней масою до півтони кожний.

Якщо завзятому курцеві поставити медичну п'явку, то вона дуже швидко відпадає і гине у судомах, бо смоктала кров із нікотинном.

В одному французькому курортному містечку Ніцца група молодих людей влаштували змагання, хто більше викурить цигарок підряд. Переможців чекав приз. Виграли двос, вони викурили по 60 цигарок, але призу так і не отримали, оскільки померли. Кількох інших учасників «змагання» у важкому стані доставили до лікарні. Цей випадок внесений до Книги рекордів Гінесу.

Смертельна доза нікотину для людини 50-70 мг. Вміст нікотину в димі однієї цигарки – 0,5 мг – це написано на пачці (показується сигаретна пач-

ка). Скільки потрібно викурити підряд таких сигарет, щоб отримати смертельну дозу нікотину? (Всього 100 штук або 5 пачок легеньких з фільтром сигарет!) Що ж казати про більш міцніші! Вчені підраховали, якщо кількість нікотину, що міститься у 1 цигарці ввести людині внутрішньовенно, людина отримає смертельну дозу.

У середині XIX ст. в Європі став відомим один судовий процес над графом Бокарме, який, прочитавши книгу про культуру індіанців, де були описані властивості тютюну, отруїв свого шурина настоєм з листя тютюну. На той час такий настій був дуже поширеними ліками. Індіанці використовували тютюн «для знищення ворогів». Саме цю властивість тютюнового листя і використав граф.

Тютюновий дим перевищує за токсичністю автомобільний у 4,5 рази. Курці мають значний ризик захворіти на рак, оскільки радіоактивні елементи тютюну викликають мутації в живих клітинах.

Рак – це II причина смертності у багатьох країнах світу. Майже 30% онкозахворювань у людей виникає через небезпечний вплив тютюну. Із курінням пов'язують виникнення раку легень, горла, гортані, стравоходу, підшлункової залози, нирок. Рак молочної залози та шийки матки є переважно наслідком куріння серед жінок.

Смертність від раку легень серед курців у 20 р. більше, ніж серед людей, що не курять.

Якщо білу серветку притулити до губів, а потім видихнути сигаретний дим, то на ній залишиться брунатна пляма. Це смола – яка є дуже небезпечною, тому, що містить 40 канцерогенних речовин. «Канцер» – в перекладі з німецької означає «рак», тобто канцерогени – речовини, що викликають злоякісні пухлини. Якщо вушко кролика змастити сигаретною смолою, то через деякий час на цьому місці з'явиться рак шкіри. В організмі людини смола найбільше накопичується в легенях. Подивіться на фотографію. Це легені курця. Здорові легені мають ніжно рожевий колір, а цей чорний колір – це смола. Якщо людина покине курити, то легені відновлюються через 1,5 - 2 роки.

Усі бачили, як виглядає цигарка? Як ви вважаєте, яка температура горіння на кінчику сигарети, коли курець затягується? Вона сягає 500-700⁰градусів. Для порівняння, наприклад, температура плавлення свинцю – 237,4⁰С.

Чим вище температура горіння, тим більш повно й легше активуються смолисті речовини. При курінні цигарки, чим ближче вогник до кінчика, що знаходиться на губах, тим вища концентрація смолистих речовин і канцерогенів. Звичка докурювати сигарети до кінця або ще гірше – знову закурювати недопалок дуже небезпечна.

Невипадково саме відмінність у способах куріння цигарок англієцями та американцями позначилася на тому, що в англійських курців рак легенів трапляється значно частіше, ніж у курців США.

Коли провели масовий експеримент зі збором недопалків (а їх збирали на вокзалах, у ресторанах, урнах на вулицях) виявилось, що в Англії середня довжина недопалка 18,4мм, в США - 30,9мм. «Скупішим» англієцям їхня звичка докурювати сигарету до кінця обходиться дорогою ціною .

А ще краще зберегти себе від раку –це покинути курити або ніколи не починати! Як свідчать експериментальні дослідження на тваринах та клінічні спостереження за людьми, хронічне отруєння нікотинном призводить до явного погіршення функцій вищої нервової діяльності людини.

Деякі курці стверджують, що куріння їх заспокоює, а деякі, навпаки, що куріння їх стимулює. Це можна пояснити. Результати досліджень на тваринах показали двофазність дії нікотину на центральну нервову систему:

I. початкове підвищення збудливості нервової системи, що...

II. змінюється потім пригніченням, її гальмуванням.

Така двофазність і лежить в основі вживання тютюну з метою як стимуляції, так і гальмування. Той, хто хоче себе стимулювати, спирається на I фазу, і коли дія її закінчується, і починається II фаза гальмування нервових процесів, намагається знову стимулювати себе і запалює нову цигарку. А той, хто шукає в цигарці заспокоєння, задовольняється II фазою дії нікотину. У разі потреби він курить цигарки одну за одною, тим більше, що коли нікотин приймати повторно, пригнічувальна стадія триває довше.

Хіба це не схоже на наркотичну залежність?

Німецький поет Й.В. Гете писав: «Від куріння тупієш, воно не сумісне із творчою працею!» Психологічне обстеження великих груп студентів вищих навчальних закладів показали, що серед курців виразно переважають ті, що мають низьку успішність, у них значно погіршується пам'ять, увага та розумова працездатність.

А зараз дещо розповім по секрету хлопцям... Лікарями вже давно було відзначено про негативний вплив нікотину на статеві функції чоловічого організму. Нікотин пригнічує діяльність статевих залоз, що спричинює статеві розлади в чоловіків. А тепер дещо для дівчат... Під впливом куріння жіночий організм швидко старіє. Гінекологи відзначають, що в жінок курців менструації частіше бувають досить болісними. Нікотин також здатний пригнічувати в жінок сексуальний потяг і задоволення під час статевого акту.

- Підніміть, будь ласка, руку хто вже думав про своїх майбутніх дітей?

- Скажіть, хто з вас хоче, щоб ваша дитина народилася слабкою і постійно хворіла?

- А хто з вас хоче, щоб у вашої дитини з'явилася злаякісна пухлина?

- А як щодо того, щоб дитина народилася мертвою? Ні?!

- А ви знаєте, що за даними ВООЗ кожна 5-та дитина у світі народилася мертвою, тому що її мама курила?

Поки ми молоді, то мало замислюємося про те, що наше здоров'я – це не лише наше здоров'я, а й здоров'я наших дітей, онуків і правнуків. І від нашого теперішнього життя залежить наше майбутнє і майбутнє наших нащадків. І вже зараз ти несеш відповідальність за своє життя та за життя своїх близьких.

Лікарі якось провели цікаве дослідження. Вагітна жінка покурила, і в неї та її дитини зробили аналіз крові на вміст нікотину. Виявилось - у крові дитини нікотину містилося значно більше, ніж у крові матері! Виходить, що хоч цигарка в роті мами, але дитина «курить» навіть інтенсивніше, ніж вона сама.

Якщо мати курить, дитина дістає нікотин і після свого народження. Насамперед через молоко. Молоко матері може містити в собі до 0,5 мг нікотину на літр, смертельна ж доза для немовляти – 1 мг/л! Навіть у тих жінок, що курили до вагітності, а потім покинули, усе ж таки значно частіше спостерігалися ускладнення під час вагітності та при пологах. Частота всіх цих ускладнень безпосередньо залежить від «стажу» куріння.

Курець сам поглинає лише 25% нікотину, що є в цигарці, а 50% випускає у повітря для «загального користування». У крові і сечі тих, хто не курить, але зазнає такого зовнішнього обкурювання, знаходили значний вміст ні-

котину. Некурці, перебуваючи впродовж робочого дня у накуреному приміщенні, наражаються на такий самий ризик серцевого нападу або інсульту, як ті, що викурюють пачку цигарок у день.

За даними американських учених, дружини злісних курців помирають на 4 роки раніше від середнього віку життя!

Всі дівчата хочуть бути красивими та привабливими. Хлопці теж бажать гарно виглядати. Якщо ви дуже дбаєте про свою шкіру, надто про шкіру обличчя і курите, то для вас є новина: нікотин звужує периферичні кровоносні судини, і внаслідок погіршення живлення, шкіра обличчя стає блідо-жовтою, його риси загострюються. Є навіть таке поняття – «нікотинове обличчя».

А зуби? Скільки зусиль доводиться докладати, щоб зняти жовтий наліт! А що ж то за краса з жовтими зубами й коричневими пальцями рук?!

А ваш гарний ніжний голос? Через кілька років він стане грубий та хриплий – це наслідок дії нікотину на гортань і голосові зв'язки.

Ну і зовсім уже гарний вигляд ви матимете, спльовуючи слизисте або гнійне мокротиння.

Це реальна картина з життя, а тепер давайте проглянемо, які картинки нам малює реклама.

ТРЕНІНГ. РЕКЛАМА.

Мета: показати на прикладі реклами тютюнових виробів, як життєві цінності підмінюються і пов'язуються із вживанням тютюну.

Показ реклами тютюнових виробів :

- Що тут зображено? Які герої на плакаті? Чи хочеться вам бути на них схожими? Що потрібно зробити, щоб здійснити те, що на плакаті? Закурити.

На різних рекламах зображують гарні людські бажання: Бажання подорожувати, бути незалежним, мати багато друзів, бути коханим.

А тепер давайте детально розглянемо кожну цінність:

- Чи дають цигарки незалежність? (навпаки – залежність психологічна та фізіологічна). Чи допомагають вони знайти гроші на подорож (якщо мін 100 гр. у місяць витратити на цигарки)?

- Кому вигідно робити рекламу цигарок?

- Чого вони хочуть?

- Яке в них завдання? (продати якнайбільше свого товару).

Виробництвом тютюну у світі займаються 130 країн світу, найбільшим поставачем є Китай. У Китаї курять найбільше у світі – 320 млн. чол. Далі йдуть Індія, Бразилія та США, ці чотири країни виробляють 2/3 світового врожаю тютюну.

У тютюноіндустрії світу задіяно 33 млн. людей!

В Україні – 23 тютюнових підприємства, які виробили у 2003 р. – 81,2 млрд. штук цигарок. Усім зрозуміло, які великі гроші заробляються на здоров'ї людства.

- Якби серед нас були курці з досвідом, яка інформація про цигарки їх передусім цікавила б? (ціна, склад шкідливих компонентів, фільтри тощо). Чи багато реклами, яка містить таку інформацію?

- А чи часто курці змінюють марки цигарок?

- То чи варто витрачати великі гроші на рекламу заради того, щоб якась невелика частина курців змінила марку цигарок?

- А якщо ця реклама спрямована не на заядлих курців, то на кого вона звернена? (На тих, хто ще не почав курити або ж тільки експериментує із курінням).

- Чи часто люди зрілого віку починають курити? (Ні).

- А коли найчастіше починають? (Молодь).

За даними соціологічних обстежень, переважна більшість курців почала палити у шкільні або студентські роки, або під час служби в армії.

Виявляється, що мільйони грошей витрачається на те, щоб молоді люди в Україні почали курити!

ТРЕНІНГ. ВИБІР «ЗА» чи «ПРОТИ».

Ви прослухали вже достатньо інформації, щоб можна було зробити правильні висновки. Як ви чули на початку лекції, мудра і достатньо сформована особистість перед тим, як приймати важливі для життя рішення, зважить усі «за» і «проти», потім робить висновки. Отже, навіть якщо ви проти куріння і ведете здоровий спосіб життя, уявіть, що ви вважаєте це нормальним. Назвіть, будь ласка, основні причини, з яких причин молоді люди починають курити:

1. Вплив друзів.

- Підніміть, будь ласка, руку, хто хоч раз у житті пробував курити? Дякую за відвертість. А тепер скажіть, кому дуже сподобалась перша спроба?

- Що ви відчували? (Запаморочення, нудоту, серцебиття, головний біль, кашель).

- Все, що ви назвали є ознаками отруєння організму.

Уявіть одну цікаву ситуацію. Вас пригостили цукеркою, вона вам дуже не сподобалась, але ви як вихована людина зробили на обличчі щось схоже на посмішку і подякували. Людина, яка вас пригостила, подумала, що вам однієї цукерки буде мало, і пропонує ще одну. Ви будете її їсти? – Не думаю. Постає одне питання: якщо перша цигарка майже нікому не приносить задоволення, то чому люди знову закурюють?

Є таке поняття, як «престиж». Страх бути «не як усі». А якщо в компанії друзів майже всі курять, то небажання бути «білою вороною» змушує закурити, або ще гірше – друзі можуть назвати тебе «слабаком».

2. Дорослість.

Нерідко причина початку куріння серед хлопців - прагнення показатися перед іншими, особливо дівчатами, таким собі «абсолютно дорослим» чоловіком, який не боїться нікого і нічого. Але якщо ти прагнеш бути дорослим, то ти маєш і вирішувати зовсім дорослі проблеми. Зовнішня «красивість» процесу куріння – постава курця, недбала манера струшувати попіл, випускати дим кільцями є одним із засобів самоствердження. Чому не у спорті, музиці, математиці, спілкуванні і допомозі іншим, а саме в палінні?

3. Цікавість.

Дуже часто називають саме таку причину. На жаль, молоді люди нерідко спочатку ідуть за покликом бажань та почуттів, а вже потім думають про наслідки, коли іноді буває вже досить пізно.

4. Приклад батьків.

Якщо батьки відкрито курять при дітях, то чи велика вірогідність, що діти теж будуть курити? Звичайно.

Якщо ви будете курити, то який приклад ви будете подавати своїм дітям? Ви хочете, щоб ваші майбутні діти курили? Навряд чи.

А зараз ми всі проти куріння! Ми хочемо довго жити і мати здорових дітей. Які вагомні причини змусять вас взагалі ніколи не брати в руки цигарку?

1. РАК.

2. Скорочення тривалості життя.

3. Отруєння тих, хто оточує.

4. Погане здоров'я майбутніх дітей.

Так, дуже вагомі причини.

А тепер пограємо ще в одну гру

«ЗАПИТАННЯ - ВІДПОВІДЬ».

Правила досить прості. Я вам ставлю запитання, а ви відповідаєте.

«ЗА»

«ПРОТИ»

1. Вплив друзів.	1. РАК.
2. Дорослість.	2. Скорочення трив. життя.
3. Цікавість.	3. Отруєння тих, хто оточує.
4. Приклад батьків.	4. Погане здоров'я майбутніх дітей.

Запитання.

- Чи варто курити заради друзів і отримати злякисну пухлину? Ні.

- Чи варто курити, щоб відчувати себе дорослим, і по-дорослому скорочувати собі життя? Ні.

- Чи варто із цікавості отруювати своїх близьких? Ні.

- Чи варто за прикладом батьків губити здоров'я майбутніх дітей? Ні.

Ви самі зробили висновки. Жодна з причин, з яких молоді люди починають курити, не варта тих наслідків. Як бачите, фізіологічної потреби в курінні в нашого організму немає! Всі причини, що були названі, лише психологічні. Психологи стверджують, що куріння, як і наркоманія та алкоголізм, є неусвідомленою формою суїциду (самогубства). Тому причинами куріння можна сміливо назвати занижену самооцінку, незадоволення обставинами життя, стреси, невміння долати життєві кризи тощо.

Як покинути курити?

Дозвольте дати декілька порад.

- По-перше, щоб покинути курити, потрібно прийняти тверде рішення: покінчити з цим раз і назавжди!

- По-друге, не менш твердо сказати «ні», якщо друзі запропонують цигарку.

- По-третє, як розповідають люди, які покинули курити, важливо витримати перші три дні та весь перший місяць. В цей час ваш організм почне пристосовуватися до життя без нікотину, до якого він уже звик, всі органи тіла починають відновлюватися, позбавлятися отрути. Кашель, головний

біль, пронос, слабкість, особливо в перші три дні, все це ознаки абстинентного синдрому або просто «ломки».

- Потрібно викинути всі речі, що нагадують вам про куріння: пачки цигарок, запальнички.

- Існують у продажу антинікотинові гумки та цигарки, які знижують залежність від нікотину.

- Лікарі радять смоктати цукерки або гризти сухарики.

- Найголовніше, навчитися долати стрес іншими, більш безпечними для здоров'я засобами. Запропонуйте, будь ласка, альтернативні шляхи зняття стресу: поспілкуватися з друзями; послухати музику; зайнятися спортом; почитати книгу; психологи стверджують, що якщо 30 хв. пройтися пішки, то можна легко заспокоїтися; подивитися улюблений фільм; сходити на рибалку; з'їсти щось смачненьке, поспати; проїхатися на велосипеді та ін.

Цей список можна ще продовжувати й продовжувати! Подивись, скільки всього цікавого можна зробити замість куріння!

В тебе завжди є вибір – обери життя!

Лекція: «Незнання наслідків»

Мета: показати наслідки вживання наркотиків на організм людини. Сформувати негативне ставлення до наркотиків.

Необхідний інвентар: дошка, крейда, відеофільм «Незнання наслідків».

План заняття:

1. Введення. Популярність уживання наркотиків. Чому?
2. Правда про наркотики: айсберг.
3. Наркотик: розвага чи залежність?
4. Порушення внутрішньої гармонії людини.
5. Відеофільм «Незнання наслідків».
6. Висновки.

Зміст

1. Введення. Популярність вживання наркотиків. Чому?
Популярність наркотиків у сучасному світі, на жаль, велика. Багато молоді попадає в це болото. Чому?

Одна з причин великої популярності наркотиків – це незнання правди про наслідки їх уживання. Молодь, починаючи зі школи, чує багато інфор-

мації про наркотики. Батьки говорять одне, вулиця й друзі - інше, а також часто ТВ, кіно, молодіжні журнали й музика розігрують цікавість до наркотиків. Наркоманія вже давно перейшла в розряд епідемії, статистика лякає. В Росії вживають наркотики від 4-ох до 6-ти млн. чоловік (це офіціальна статистика, для того, щоб дізнатися точне число наркозалежних помножте ці цифри на 10), хоч раз у житті пробували наркотики 15 млн. росіян, смертність від передозування наркотиками з кожним роком зростає (Федеральна служба РФ з наркоконтролю (ФСКН)). Україна: в Одесі і обл., більше 100 тис. наркоманів, 90% із них – ВІЛ-інфіковані. В Україні офіційно зареєстровано біля 560 тис. ін'єкційних наркоманів.

Ніхто з початківців не планує стати наркоманом. Навіть, більше, багато на 100% впевнені, що це – наступна розвага, й абсолютно нічого дурного з ними не станеться. Але, на жаль, ми бачимо десятки спеціалізованих клінік для лікування наркоманів, мільйони скалічених долів, сімей. Кожного року в Україні від захворювань, пов'язаних з наркотиками, помирає біля 10.000 людей у віці від 15 до 30 років. В Росії у 2004 році від наркотиків померло 70 тисяч людей, а в 2005 році - 100 тисяч, з кожним роком ця цифра росте. Від навмисних убивств у рік в Росії гине 30 тисяч чоловік, біля 35 тисяч – в результаті ДТП, а від наркотиків - 100 тисяч (з виступу зам. директора ФСКН генерала-полковника В. Зубрина).

Тисячі відомих музикантів, спортсменів й других талановитих спеціалістів, зіпсували свою кар'єру, вживанням наркотиків (приклади: Марадона, Ван Дамм, Шура та ін.), світова спільнота щорічно витрачає 100 мільярдів доларів на профілактику й боротьбу з наркотиками. Просто на хвилинку замисліться: чому? Може їм нема чого робити? Навряд.

2. Правда про наркотики: айсберг.

Так, це правда, що в наркотиках є задоволення, інакше їх ніхто б не вживав. Але також правда, що задоволення в наркотиках всього 5-10%, а все інше 90% - це проблеми: духовні, душевні, фізичні, фінансові, сімейні, суспільні... Чи варто?

Взяти, наприклад, айсберг (5-10% - задоволення, 90% - проблеми = негативні наслідки). Та глиба льоду, що ми бачимо, є тільки однією десятою його частиною, а все інше 9/10 знаходиться під водою. Так і з наркотиками:

Частина яку ми бачимо – задоволення, вечірки, й т.ін. є тільки 1/10 його частиною, все інше 9/10 – проблеми.

З медичної статистики 98% наркозалежних людей, які звертаються за допомогою, ніколи не перестануть вживати наркотики, а у 2-х% довжина ремісії (перерви) буде біля 2 років, після якого вони або повністю повернуться до наркотиків, або будуть періодично зриватися. Чи варто?

Правда про наркотик така, хто загравши з ним ризикує потрапити в рабство, вийти з якого буде практично не реально.

3. Наркотик: розвага чи залежність?

Більшість людей, які починають вживати наркотики, відносять їх до баловства чи приколу, але, така думка, легко пояснювальна й зрозуміла, оскільки людина, яка починає вживати наркотики, навряд чи, навіть приблизно, розуміє, чим вона ризикує й з чим грається.

Чи є люди, котрі мріють стати наркоманами? (наприклад, сидить собі людина й мріє: «Закінчу вуз, й стану наркоманом...»). Відповідь очевидна: таких людей немає. А чому тоді мільйони людей стають такими? Чому практично в кожній наркологічній клініці черги, тільки в Києві є три великі державні спеціалізовані клініки, а також біля сотні різних приватних клінік, реабілітаційних центрів, благодійних центрів й т.ін.?

Лікування цих хлопців й дівчат коштує їм, а точніше їх батькам, від 100 до 10, 20, 30 тисяч доларів, залежно від виду лікування. При цьому ні один лікар, незалежно від суми, яка була виплачена, не дає будь – яку гарантію, що його пацієнт ніколи не повернеться до старого. Навпаки, як ми вже говорили, медична статистика показує, що з 100% тих, хто звернувся до лікарів за допомогою, 98% ніколи не перестануть вживати наркотики, а в 2-х% перерва буде в середньому 2 роки. Тільки на хвилинку замисліться, яке майбутнє їх чекає?... Як сказав один мій знайомий: «Вони будуть грати за збірну кладовища» й, на жаль, це – правда.

Відомий американський письменник Вільям Берроуз сказав: «Не героїн продають споживачам, а споживачів – героїну».

Людина, вирішивши стати на шлях наркомана, ризикує провалитись у прірву, з якої вибратися практично нереально.

Навіть у хлопців, які вживають наркотики, різні думки про нього:

- Хтось вважає, що наркотик – це непоганий спосіб розслабитися.

- Інші думають, що це – болото, й дуже жаліють, що колись спробували.
- Знаєте, яка відмінність одних від інших й чому такі різні думки? Їх від-різняє срок вживання наркотиків.

Наркотик може швидко пристосовувати до себе тих, хто починає гра-тися з ним, навіть здатний так у себе влюбити, а точніше – в те відчуття легкості, яке він дає, що «жертва» не відчуває абсолютно ніякої небез-пеки. Людина, яка вживає наркотики менше 1-2 років, а якщо ще менше – декілька місяців, будуть стверджувати, що наркотики не такі страшні, як думають батьки, та навіть суспільство несправедливо наговорює на наркотики й т.ін.

У медиків є таке твердження «медовий період з наркотиком» – це шлях до того, як почали проявлятися негативні фізичні, психічні, соціальні, економічні й юридичні тяжкості. Навіть є молодь, для якої наркотик – це невід’ємна частина молодіжної культури.

Але є також друга категорія людей, у яких «медовий період» давно пройшов й строк вживання став більше року. Ці люди не завжди будуть розділяти точку зору, що наркотик – це прикол, з яким можна провести час чи відтягнутися. В таких колах дати перший раз скуштувати наркотик вва-жається великим гріхом. Люди, які відчули на собі рабство наркотику й те душевне спустошення, яке він залишає після себе, змінюють свою думку про безпечність наркотику.

Відомий французький поет Шарль Бодлер (1821-1867) у своєму про-заїчному творі «Искусственный рай» називає наркотики «...одним із най-жахливіших й найбільш вірних засобів, якими володіє дух темряви, щоб гіпнотизувати рід людський».

4. Порушення внутрішньої гармонії людини.

Наркотик загрозливий не тільки фізичними наслідками, якими він наго-роджує своїх наслідників. Більш загрозливе те, що він робить із душею лю-дини: в кожного із нас є внутрішній світ, і від гармонії й порядку всередині (у душі) людини залежить її щастя. Щастя – це стан душі, який не залежить від зовнішніх факторів, таких як гроші, одяг. Але вони важливі й можуть впливати на нас, все ж щастя, здебільшого, залежить не від них. Згадайте своє дитинство. Як ми могли знаходити радість у дрібницях, які нас оточу-вали - радіти й веселитись по дрібницям (сонцю, снігу...). Я говорю це не

просто так. Я хочу сказати, що кожний із нас – це не тільки 70 кг м'яса й кісток, але й, насамперед, ти – це той світ, який у тобі є.

Наркотик загрозовий тим, що залишає бруд й пустоту всередині людини й робить її слабкою і пустою, поперше – всередині, подруге – ззовні. Чому? Тому що в кожній людині закладено Творцем природне отримання радості й задоволення від життя (наприклад, радість майбутнього весілля, радість від того, що в тебе є друзі, радість від пізнання чогось нового й т. ін.). Наркотик дає тільки задоволення, яке більше, ніж природне. Але ти ніколи не замислювався, чому, наприклад, спортсменам заборонений допінг? Організм спортсмена не розрахований на нього. Після наркотику вже неможливо отримувати природне задоволення від життя, хочеться весь час більше й більше, тому приходять пустота й депресія.

5. Відеофільм «Незнання наслідків».

6. Висновки.

Лекція: «Безцільний спосіб життя»

Мета: формування мотивації вибору правильного життєвого шляху, здорового способу життя.

Необхідний інвентар: дошка, крейда.

План заняття

1. Важливість життєвої мети.
2. У кожної людини є дари і таланти.
3. Твій потенціал: на кладовищі або в житті?
4. Важливість роботи за покликанням.
5. Висновок.

Зміст

1. Важливість життєвої мети.

Хто така людина, в якій або є життєва мета, або відсутнє бажання її досягнути? Ми говоримо не просто про мрії, ілюзії (принц на білому коні, нова машина, свій будинок із басейном), ми говоримо про конкретну життєву мету, до якої ти будеш йти із дня у день. Людина, в якій нема життєвої мети, може дозволити собі слонятися днями вулицею. Така людина в майбутньому може стати спеціалістом з стеклотари, макулатури, алюмінію. Якщо на її шляху зустрінеться наркотик, їй нічого втрачати, оскільки в неї

відсутня мета, а отже – життя не має цінності, оскільки життєва мета дає бажання жити, прагнути, боротися. Коли в тебе є мета, ти будеш всі вчинки пропускати через призму її досягнення, через її саму.

Наприклад: олімпійське золото, куріння та наркотик несумісні.

2. У кожної людини є дари і таланти.

В кожній людині є дари і таланти. Для того щоб бути щасливим, важливо знайти їх у собі, розкрити. Для того щоб бути знатним, потрібно їх розвивати.

Неталановитих людей немає, просто є люди, які не знашли свої таланти. Є також люди, які знають про свої таланти, але не розвивають їх.

3. Твій потенціал: на кладовищі або в житті?

Наприклад: зміст життя – мир та любов у сім'ї, друзі, здоров'я... Якщо щось одне випадає, будуть проблеми і в інших сферах.

Але все ж поговоримо про життєві цілі. Задайте питання: Як ви думаєте, яке саме велике місце на землі? Відповідь – кладовище!

Чому? Тому що на кладовищі поховано багато людей, цілей, ненаписаних музикальних витворів, картин, виробів – тобто маса нереалізованих талантів!

Кожний із вас особливий, іншого такого нема.

У кожної людини є таланти, однак, одиниці їх розкривають, тому що вони не завжди на поверхні і часто їх не легко знайти. Але будь упевнений, що, якщо ти захочеш і знайдеш свій талант, відкривши його, будеш мати щастя, а також станеш відомою людиною.

Ми можемо допомогти тобі з професіональним самовизначенням.

4. Важливість роботи за покликанням.

Дуже важливо в житті знайти те заняття, яке буде максимально підходити тобі, від якого ти будеш отримувати задоволення. Або ти станеш людиною, яка, йдучи на роботу, мучиться, оскільки ненавидить те, чим займається, а займається чимось через гроші. Існує статистика інфарктів в світі, які відбуваються у 80% випадків зранку понеділків від ненависної роботи.

Наприклад: комусь подобається малювати, але всі йому говорять: «Йди на економіста, або все життя будеш у злиднях жити» (але насправді, бідний художник або лінивий, або бездарний!). Існує небагато картин, цінність яких досягає сотні тисяч доларів.

Це можна віднести до будь-якої іншої професії (вірші, музика і т.ін.), тому слухай своє серце, а не шлунок. Авжеж, тобі доведеться попрацювати, але за то ти будеш отримувати задоволення від того, що займаєшся улюбленою справою. До цього ж, цій справі ти можеш присвятити себе – бути професіоналом, кращим у своїй сфері. Важливо для розкриття талантів не боятися пробувати себе в тій чи іншій діяльності: музиці, художній творчості, спорті, бізнесі і т. ін.

5. Висновок.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ З КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ СТУДЕНТІВ

Тестове завдання № 1

1. Як тлумачиться поняття «здоров'я»?

а) нормальний психосоматичний стан людини, який віддзеркалює її повне фізичне, психічне і соціальне благополуччя та забезпечує повноцінне виконання соціальних, біологічних і професійних функцій;

б) частина загальної культури людини;

в) фізичний стан людини.

2. Скільки становить частота серцевих скорочень у спокої?

а) 80-100 уд/хв.;

б) 70-80 уд/хв.;

в) 40-50 уд/хв.

3. Яка безпечна межа показника частоти серцевих скорочень під час самостійних занять фізичними вправами?

а) до 250 уд/хв.;

б) до 180 уд/хв.;

в) до 130 уд/хв.

4. Яким було навантаження якщо після занять фізичними вправами Ваша життєва ємність легенів залишилася без змін або трохи збільшилася?

а) легким;

б) важким;

в) середнім.

5. Після якого навантаження частота дихання складає 20-25 раз у хвилину?

а) важкого;

б) середнього;

в) легкого.

Тестове завдання № 2

1. Як тлумачиться поняття «психофізична підготовка»?

а) процес формування фізичних і психічних якостей людини для вирішення конкретних життєвих і професійних цілей;

б) спеціально організована рухова діяльність людини;

в) процес фізичної освіти і виховання.

2. Як тлумачиться поняття «фізична підготовленість»?

а) сукупність засобів, форм, методів і прийомів виховної діяльності у вищому навчальному закладі;

б) процес і результат фізичної активності, який забезпечує формування рухових умінь та навичок, розвиток фізичних якостей, підвищення рівня працездатності;

в) складова частина фізичної культури, що ґрунтується на змагальній діяльності.

3. Як називається система вправ у циклічних видах спорту, пов'язаних із проявом витривалості (ходьба, біг, плавання та ін.), що спрямована на підвищення функціональних можливостей серцево-судинної та дихальної систем?

а) аеробіка;

б) атлетизм;

в) хіп-хоп.

4. Що Ви розумієте під психічним здоров'ям?

а) стан людини, який забезпечує пристосування організму до природних, виробничих та соціальних умов;

б) стан духовного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну наявним умовам регуляцію поведінки та діяльності особистості;

в) інтегральний комплекс характеристик якостей і властивостей організму, які прямо чи опосередковано визначають діяльність людини.

5. Яким було навантаження, якщо після занять фізичними вправами Ваша життєва ємність легенів знизилась на 100-200 см³?

а) легким;

б) важким;

в) середнім.

Тестове завдання № 3

1. Що Ви розумієте під руховою активністю?

а) процес пристосування людини до довкілля;

б) природна і спеціально організована рухова діяльність людини, що забезпечує її фізичний та психічний розвиток;

в) процес оволодіння людиною системою цінностей, знань, розвитку фізичних здібностей.

2. Як визначити здоровий стиль життя?

а) тип поведінки людини, який фіксує стійкі манери, звички, схильності культурної життєдіяльності до конкретних соціальних умов;

б) сукупність форм і способів повсякденної життєдіяльності людини;

в) показник культурних норм і цінностей людини.

3. Що є особистою причиною вибору кожним студентом окремих видів спорту або систем фізичних вправ для регулярних занять?

а) саморегуляція;

б) самовдосконалення;

в) мотивація вибору.

4. Яка норма життєвої ємкості легенів?

а) 3500-4000 (жінки), 4000-4500 мл. (чоловіки);

б) 3000-3500 мл. (жінки), 3500-4800 мл. (чоловіки);

в) 1500-2000 (жінки), 2000-2500 мл. (чоловіки).

5. Після якого навантаження частота дихання складає 25-40 раз у хвилину?

а) легкого;

б) середнього;

в) важкого.

Тестове завдання № 4

1. Як тлумачиться поняття «працездатність»?

а) фізична, психічна та духовна діяльність людини;

б) здатність людини виконувати певні дії та нести за них відповідальність;

в) потенційна можливість людини виконувати цілеспрямовану, мотивовану діяльність на певному рівні ефективності впродовж заданого часу.

2. Як називається відпочинок, який необхідний для відновлення сил після праці?

а) активний відпочинок;

- б) рекреація;
- в) адаптація.

3. Ким були запропоновані наступні поради? Вмійте на деякий час відволікатися від турбот і навіть неприємностей. Уникайте гніву. Майте мужність поступитися, якщо Ви не праві. Будьте вимогливі, насамперед до себе. Реально оцінюйте себе і свої можливості. Не носіть у собі своє горе й не накопичуйте неприємностей.

- а) поради П. Іванова;
- б) поради академіка М. Амосова;
- в) поради академіка В. Петленка.

4. Як називається несприятливість організму до інфекційних та неінфекційних агентів і речовин, що мають антигенні властивості ?

- а) адаптація;
- б) імунітет;
- в) загартування.

5. Яким було навантаження якщо після занять фізичними вправами Ваша життєва ємність легенів знизилась на 300-500 см³ та більше?

- а) легким;
- б) середнім;
- в) важким.

Тестове завдання № 5

1. Як тлумачиться поняття «самооцінка»?

- а) оцінка людиною тих, хто її оточує;
- б) оцінка особистістю самої себе, своїх можливостей та місця серед інших людей, яка є важливим регулятором її поведінки;
- в) оцінка людини, яку їй надають люди, що оточують.

2. Що лежить в основі втоми?

- а) тимчасове, об'єктивне зниження працездатності під впливом довготривалого впливу навантаження;
- б) підвищена активність людини;
- в) діяльність, яка зміцнює адаптивні можливості організму.

3. Що є основою регулярних спостережень людини, яка займається фізичною культурою та спортом, за станом свого здоров'я, фізичного розви-

тку та фізичної підготовленості за допомогою простих, загальнодоступних прийомів?

- а) самоконтроль;
- б) діагноз;
- в) випробування.

4. Слід використовувати будь-яку вільну хвилину для тренування. Відпочинок повинен іти попереду втоми, бути її профілактикою. Корисним є вживання різноманітних овочів, фруктів, морських продуктів, спецій. Перед сном не займайтеся напруженою розумовою діяльністю, не переповнюйте шлунок. Негайно киньте палити. Загартовуйтеся. Крайнощі шкідливі, стежіть надлишків. Любіть життя. Життя надто хороше, аби витратити його на дрібниці. Сприяйте створенню атмосфери дружби, взаєморозуміння, єдності інтересів на роботі і в сім'ї. Чия оздоровча система базувалася на цих порадах?

- а) В. Дикуля;
- б) Ю. Власова;
- в) Г. Косинського.

5. Після якого навантаження частота дихання складає понад 40 раз у хвилину?

- а) легкого;
- б) середнього;
- в) важкого.

Тестове завдання № 6

1. Що лежить в основі перевтоми?

а) накопичення втоми внаслідок неправильного режиму праці та відпочинку, що виявляється у зниженні працездатності, продуктивності праці та ін.;

- б) комплекс суб'єктивних переживань особистості під час діяльності;
- в) стан функціонального підйому організму.

2. Що передбачає собою психофізіологічна характеристика праці?

а) характеристика праці людини, яка не обмежена її хворобами чи тілесними недоліками;

- б) характеристика змін психічних і фізіологічних функцій організму під

впливом певної професійної діяльності;

в) вид праці людини, який характеризується її перевагою.

3. Як називається короткий висновок про стан здоров'я людини?

а) діагноз;

б) епікриз;

в) рефлекс.

4. Які системи оздоровчої гімнастики належать до європейських та американських?

а) йога, цигун, ушу та ін.;

б) аеробіка, каланетіка, степ-аеробіка, аква-аеробіка, аква-джогінг та ін.;

в) спортивна та художня гімнастика.

5. Величину навантаження можна визначити за зміною маси тіла до та після виконання фізичних вправ. Яким було навантаження якщо після тренування маса тіла зменшилася на 300 грамів?

а) малим;

б) середнім;

в) великим.

Тестове завдання № 7

1. Що лежить в основі релаксації?

а) стан підвищеної активності людини;

б) стан спокою, розслаблення, який виникає під час зняття напруги після сильних переживань і фізичних навантажень;

в) стан готовності особистості до спортивних досягнень.

2. Як характеризується самопочуття?

а) відчуття наявності кількості енергії в організмі;

б) відчуття фізіологічної та психологічної комфортності внутрішнього стану;

в) стан організму після фізичного навантаження.

3. Як називається комплексне медичне обстеження, спрямоване на зміцнення здоров'я, підвищення функціональних можливостей організму?

а) функціональна проба;

б) тест;

в) лікарський контроль.

4. Що забезпечує спеціально спрямоване та вибіркове використання засобів фізичної культури та спорту для підготовки людини до певної професійної діяльності?

- а) фізична культура особистості;
- б) професійно-прикладна фізична підготовка;
- в) фізична освіта.

5. Величину навантаження можна визначити за зміною маси тіла до та після виконання фізичних вправ. Яким було навантаження якщо після тренування маса тіла зменшилася на 400-700 грам?

- а) малим;
- б) великим;
- в) середнім.

Тестове завдання № 8

1. Як тлумачиться поняття «рухові якості»?

- а) визначені аспекти рухових здібностей людини (сила, витривалість, швидкість, гнучкість, спритність);
- б) ступінь автоматизованого оволодіння технікою фізичних вправ;
- в) ступінь фізичного вдосконалення особистості.

2. Що передбачають собою сучасні системи фізичних вправ?

- а) самостійну організацію занять фізичними вправами;
- б) комплекси вправ, що сприяють відновленню сил після фізичного навантаження;
- в) сукупність спеціально дібраних фізичних вправ, регулярні заняття якими можуть комплексно або акцентовано сприяти збереженню та зміцненню здоров'я.

3. Як називається дозоване навантаження, що дозволяє оцінити функціональний стан організму?

- а) функціональна проба;
- б) номограма;
- в) норматив.

4. Які з визначених показників є фізіометричними?

- а) форма грудної клітини, ніг, хребта та ін.;
- б) життєва ємність легенів, ручна та станова динамометрія та ін.;

в) ступінь розвитку фізичних якостей людини.

5. Величину навантаження можна визначити за зміною маси тіла до та після виконання фізичних вправ. Яким було навантаження: якщо після тренування маса тіла зменшилася на 800 грамів та більше?

- а) малим;
- б) середнім;
- в) великим.

Тестове завдання № 9

1. Яка сукупність засобів, форм, методів і прийомів виховної діяльності у вищому навчальному закладі забезпечує формування особистості майбутніх фахівців?

- а) функціональна підготовленість;
- б) професійна спрямованість фізичного виховання;
- в) фізичний розвиток.

2. Які знання засвоюються у процесі регулярних занять фізичною культурою та спортом і можуть бути використані у професійній діяльності ?

- а) прикладні знання;
- б) цінності фізичної культури;
- в) фізкультурно-оздоровчі знання.

3. Що визначає стан гармонії морфологічної структури тіла та функціонального стану систем життєзабезпечення людського організму?

- а) духовне здоров'я;
- б) фізичне здоров'я;
- в) соціальне здоров'я.

4. Який специфічний вид гімнастики сприяє досягненню пропорційної тілобудови та розвитку м'язової сили ?

- а) атлетична гімнастика;
- б) художня гімнастика;
- в) спортивна гімнастика.

5. У здорової людини максимальний тиск (сistolічний) залежно від віку становить 100-125 мм. рт. ст., при фізичних навантаженнях максимальне значення у фізично тренуваних людей може становити 200-250 мм. рт.

ст. та більше. Про що свідчить швидке відновлення показників тиску протягом декількох хвилин?

- а) недостатню підготовленість організму до такого навантаження;
- б) погану підготовленість організму до такого навантаження;
- в) добру підготовленість організму до такого навантаження.

Тестове завдання № 10

1. Яка система занять фізичними вправами для жінок включає ритмічну гімнастику й індивідуальну роботу з атлетизму для формування досконалої фігури?

- а) джаз-гімнастика;
- б) шейпінг;
- в) стретчінг.

2. Які п'ять складових здоров'я виокремлює видатний український хірург, академік М.М. Амосов?

а) фізичне навантаження, обмеження у харчуванні, загартування, час і вміння відпочивати, щасливе життя;

б) розум, сила волі, активність, психічна рівноваженість, працелюбність;

в) сила, гнучкість, витривалість, швидкість, спритність.

3. Знаряддя яких людей виступає гнів ?

- а) слабких;
- б) мудрих;
- в) сильних.

4. У більшості хвороб винна не природа, не суспільство, а тільки сама людина. Не покладайтеся на медицину. Вона чудово лікує багато хвороб, але не здатна зробити людину здоровою. Щоб стати здоровим, потрібно докласти власних зусиль, постійних і значних. Величина будь-яких зусиль визначається стимулами, стимули – значенням мети, а значення мети – часом і можливістю її досягти. Хто визначив окреслені поради?

- а) академік В. Петленко;
- б) академік М. Амосов;
- в) П. Іванов.

5. Який пульс у жінок порівняно з чоловіками того ж віку?

- а) однаковий;
- б) на 7-10 ударів у хвилину менше;
- в) на 7-10 ударів у хвилину більше.

Тестове завдання № 11

1. Що визначає ступінь задоволеності індивіда своїм матеріальним добробутом, харчуванням, житлом, соціальним станом у суспільстві ?

- а) духовне здоров'я;
- б) фізичне здоров'я;
- в) соціальне здоров'я.

2. Які системи оздоровчої гімнастики є східними?

- а) йога, цигун, ушу та ін.;
- б) каланетика, степ-аеробіка, аква-аеробіка та ін.;
- в) спортивна та художня гімнастика.

3. Чия оздоровча система спрямована на усвідомлення того, що повернути здоров'я можна лише через нове ставлення до світу, режим та цілеспрямовані тренування?

- а) Г. Косинського;
- б) Ю. Власова;
- в) В. Дікуля.

4. Скільки становить у стані спокою кров'яний тиск у нормі у здорових людей?

- а) 120 на 80 мм. рт. ст.;
- б) 100 на 80 мм. рт. ст.;
- в) 140 на 100 мм. рт. ст.

5. Показником чого є частота пульсу 40 ударів у хвилину та менше?

- а) погано тренованого серця;
- б) дуже поганої тренованості серця;
- в) добре тренованого серця або наслідком якоїсь патології.

Тестове завдання № 12

1. В основі якої оздоровчої системи лежить загартування холодом, дихальні вправи, очищення організму шляхом голодування та ін.?

- а) академіка В. Петленка;

б) академіка М. Амосова;

в) П. Іванова.

2. Як називається підвищення кров'яного тиску у стані спокою організму, що викликано порушенням кровопостачання органів і погіршенням їх роботи?

а) гіпертонія;

б) гіпотонія;

в) вегето-судинна дистонія.

3. Як проводиться приблизний контроль за вагою – Індекс Брока?

а) від довжини тіла (у см) відняти 90;

б) від довжини тіла (у см) відняти 100;

в) від довжини тіла (у см) відняти 110.

4. Які з наведених засобів оздоровлення у системі фізичного виховання є традиційними?

а) легка атлетика, спортивні ігри, гімнастика;

б) йога, цигун, ушу та ін.;

в) каланетика, степ-аеробіка, аква-аеробіка та ін.

5. Яка у Вас функціональна підготовленість якщо на вдиху Ви можете затримати дихання на 65-75 секунд?

а) слабка;

б) середня;

в) добра.

Тестове завдання № 13

1. Чия оздоровча система базувалася на атлетичній гімнастиці?

а) Г. Косинського;

б) Ю. Власова;

в) В. Дікуля.

2. Яка мінімальна ЧСС у ході оздоровчого тренування (ударів у хвилину)?

а) 70-85% від максимальної;

б) 10-20 % від максимальної;

в) 30-40 % від максимальної.

3. Який об'єм рухової діяльності за добу рекомендовано науковцями для профілактики гіподинамії у студентів?

- а) 30-40 хвилин;
- б) 1,3-2 години;
- в) 15-20 хвилин.

4. Які фізичні вправи належать до складу самостійних занять?

- а) ранкова гімнастика, мікропаузи в навчальний час з використанням фізичних вправ, щоденні прогулянки, походи вихідного дня, танці;
- б) особиста гігієна;
- в) боротьба зі шкідливими звичками.

5. Яка у Вас функціональна підготовленість якщо на вдиху Ви можете затримати дихання менше 50 секунд?

- а) слабка;
- б) середня;
- в) добра.

Тестове завдання № 14

1. Хто запровадив секрети бадьорості, в основі яких була фітотерапія, аромотерапія, акупунктура, лікувальна фізкультура, загартування, аутогенне тренування?

- а) В. Дикуль;
- б) В. Іванченко;
- в) П. Іванов.

2. Яку мету мають самостійні заняття фізичними вправами?

- а) відновити фізичну і розумову працездатність, яка знижується у процесі навчальної роботи, зменшити втомлюваність під час виконання домашніх завдань;
- б) сформувати життєво важливі рухові навички;
- в) я їх не використовую.

3. За якими показниками стомлюваності здійснюється самоконтроль під час занять фізичними вправами?

- а) дихання, пітливість, рухи, сон, апетит, працездатність. самопочуття;
- б) настрої;
- в) небажання більше виконувати фізичні вправи.

4. Який показник сприяє визначенню оптимального рівня фізичних навантажень на організм?

- а) вага;
- б) частота дихання;
- в) ЧСС.

5. Яка у Вас функціональна підготовленість якщо на вдиху Ви можете затримати дихання більше 80 секунд?

- а) слабка;
- б) середня;
- в) добра.

Тестове завдання № 15

1. Яка рекомендована частота серцевих скорочень під час занять із фізичного виховання для осіб віком 18-30 років при стані здоров'я з незначними порушеннями (підготовча медична група)?

- а) 120-180 уд./хв.;
- б) 90-110 уд./хв.;
- в) 110-150 уд./хв.

2. Як називається оздоровча програма з 30 вправ для жінок з акцентом на розтягування?

- а) каланетика;
- б) атлетична гімнастика;
- в) художня гімнастика.

3. Який тижневий об'єм рухової активності рекомендується з оздоровчою метою для студентів?

- а) 10-14 годин;
- б) 21-28 годин;
- в) 6-8 годин.

4. Як називається зниження кров'яного тиску в стані спокою організму, що викликано порушенням кровопостачання органів і погіршенням їх роботи?

- а) гіпертонія;
- б) гіпотонія;
- в) вегето-судинна дистонія.

5. За різницею пульсу в положенні лежачи та через 3-5 хвилин у положенні стоячи за 1 хвилину визначається Ваш стан центральної нервової

системи. Про яку збудженість Вашої центральної нервової системи свідчить ця різниця, якщо у Вас вона складає 0-6?

- а) значну;
- б) середню;
- в) слабку.

Тестове завдання № 16

1. Яка рекомендована частота серцевих скорочень під час занять із фізичного виховання для осіб віком 18-30 років при стані здоров'я без порушень (основна медична група)?

- а) 120-180 уд./хв.;
- б) 90-110 уд./хв.;
- в) 100-130 уд./хв.

2. Який найдоступніший вид оздоровчих фізичних вправ?

- а) слайдаеробіка;
- б) оздоровча ходьба;
- в) велоаеробіка.

3. Які з окреслених є спеціальними вправами для розвитку дихальної мускулатури?

- а) водне поло;
- б) плавання;
- в) дихальна гімнастика.

4. З чого складається життєва ємність легенів?

- а) з дихального об'єму, резервного об'єму вдиху і резервного об'єму видиху;
- б) частоти дихання;
- в) із затримки дихання на вдиху.

5. За різницею пульсу в положенні лежачи та через 3-5 хвилин у положенні стоячи за 1 хвилину визначається Ваш стан центральної нервової системи. Про яку збудженість Вашої центральної нервової системи свідчить ця різниця, якщо у Вас вона складає 7-12?

- а) значну;
- б) середню;
- в) слабку.

Тестове завдання № 17

1. Як називається система фізичних вправ у воді, що виконується під музику та є поєднанням елементів з плавання, гімнастики, стретчинга, силових вправ?

- а) степааеробіка;
- б) джазааеробіка;
- в) аквааеробіка.

2. Найбільша кількість повітря, яку людина може видихнути після найглибшого вдиху:

- а) ЖЄЛ;
- б) частота дихання;
- в) видих.

3. Хто є автором методики поверхового дихання, на якій побудована відповідна дихальна гімнастика?

- а) О. Стрельникова;
- б) К. Бутейко;
- в) К. Купер.

4. Що є прекрасним засобом емоційного саморегулювання і боротьби зі стресами?

- а) самонавіювання і дихальні вправи;
- б) розмова з другом (подругою);
- в) зривання негативу на близьких.

5. За різницею пульсу в положенні лежачи та через 3-5 хвилин, у положенні стоячи за 1 хвилину визначається Ваш стан центральної нервової системи. Про яку збудженість Вашої центральної нервової системи свідчить ця різниця, якщо у Вас вона складає 13-18?

- а) значну;
- б) середню;
- в) нормальну.

Тестове завдання № 18

1. Як називається система фізичних вправ переважно силового характеру для жінок, що спрямована на корекцію фігури і покращення функці-

онального стану організму та є поєднанням аеробіки та атлетичної гімнастики?

- а) шейпінг;
- б) стретчинг;
- в) ритмічна гімнастика.

2. Чия дихальна гімнастика називається парадоксальною?

- а) О. Стрельникової;
- б) К. Бутейка;
- в) В. Фролова.

3. Заняття незнайомою діяльністю. Спілкування з тими, хто перевищує Вас за інтелектом. Тонка робота пальцями. Медитація. Заняття різними видами мистецтва. Вирішення важких задач. Поширення свого кругозору. Розвитку чого сприяють окреслені методи?

- а) розвитку пам'яті;
- б) розвитку свого мозку;
- в) розвитку морально-вольових якостей.

4. Як називається переконання себе у необхідності виконання чогось?

- а) самоконтроль;
- б) самоаналіз;
- в) самонавіювання.

5. За різницею пульсу в положенні лежачи та через 3-5 хвилин у положенні стоячи за 1 хвилину визначається Ваш стан центральної нервової системи. Про яку збудженість Вашої центральної нервової системи свідчить ця різниця, якщо у Вас вона складає 19-24?

- а) нормальну;
- б) середню;
- в) підвищену.

Тестове завдання № 19

1. Що розуміється під здатністю людини зберігати та виявляти духовність, доброту, творчість?

- а) духовне здоров'я;
- б) фізичне здоров'я;
- в) соціальне здоров'я.

2. Яку назву має різновид гімнастики оздоровчої спрямованості, основним змістом якого є загальноорозвивальні вправи, біг, стрибки, танцювальні елементи, що виконуються під емоційно-ритмічну музику без пауз і зупинок на пояснення вправ?

- а) атлетична гімнастика;
- б) ритмічна гімнастика;
- в) спортивна гімнастика.

3. Який критерій правильності обраної інтенсивності фізичного навантаження?

- а) значне потовиділення;
- б) значна втома;
- в) наявність гарного самопочуття і відсутність больових відчуттів під час і після заняття фізичними вправами.

4. Як провести точний контроль за вагою – Індекс Кетле?

- а) у залежності від конституції тіла;
- б) зріст у см поділений на два;
- в) маса тіла (у кг) поділена на квадрат зросту (у м), у нормі від 21 до 25.

5. Що має найбільший вплив на Ваше здоров'я?

- а) екологія;
- б) спосіб життя;
- в) спадковість.

Тестове завдання № 20

1. Яка максимальна ЧСС під час оздоровчого тренування (ударів у хвилину)?

- а) від 220 - вік людини;
- б) 60-80 ударів у хвилину;
- в) 80-100 ударів у хвилину.

2. Які є нетрадиційні засоби оздоровлення у системі фізичного виховання?

- а) легка атлетика, спортивні ігри, гімнастика;
- б) плавання, бокс, кульова стрільба та ін.;
- в) каланетика, йога, цигун, степ-аеробіка, аква-аеробіка та ін.

3. Які основні чинники ризику для здоров'я людини в її образі життя?

а) негативні умови праці, погані матеріально-побутові умови, стресові ситуації, гіподинамія, самотність, низький освітній та культурний рівень, незбалансоване харчування, паління, зловживання алкоголем, ліками та ін.

б) схильність до дегенеративних хвороб;

в) забруднення повітря, води та землі.

4. Поведінкова система, що характеризується визначеною сталістю її складових компонентів і яка містить прийоми поведінки, що забезпечують досягнення студентом запланованого з найменшими фізичними, психічними і енергетичними витратами. Яке поняття характеризує окреслене тлумачення?

а) життя;

б) стиль життя;

в) життєдіяльність.

5. Що відбувається при надмірному тривалому нервовому напруженні?

а) розвиток неврозів, хвороб;

б) обмін речовин в організмі;

в) нормальне функціонування організму.

Тестове завдання № 21

1. Який стан виникає під впливом сильного емоційного впливу (проблеми в сім'ї, проблеми в навчанні, сильний страх, невизначеність у житті, втрата близької людини та ін.)?

а) збудженості;

б) адаптації;

в) стресу.

2. Яких принципів необхідно дотримуватися під час самостійного використання фізичних вправ?

а) максимальних зусиль;

б) систематичності, послідовності;

в) наочності.

3. Чи змінюється пульс у положенні стоячи, порівняно з положенням лежачи?

а) збільшується;

б) знижується;

в) залишається незмінним.

4. Під час фізичного навантаження частота Вашого пульсу складає 100-130 уд./хв. Про що це свідчить?

- а) про велику інтенсивність навантаження;
- б) про невелику інтенсивність навантаження;
- в) про середню інтенсивність навантаження.

5. Якою повинна бути енергетична цінність Вашого добового раціону харчування?

- а) меншою, ніж енергетичні витрати організму протягом доби;
- б) більшою, ніж енергетичні витрати організму протягом доби;
- в) відповідати енергетичним витратам організму протягом доби.

Тестове завдання № 22

1. У чому полягає значення рухової активності?

- а) урізноманітнює життєдіяльність;
- б) зашкоджує здоров'ю;
- в) є необхідною умовою нормального розвитку й функціонування організму людини.

2. Що відбувається з частотою серцевих скорочень людини у спокої унаслідок систематичних занять фізичними вправами?

- а) підвищується;
- б) знижується;
- в) не змінюється.

3. Під час фізичного навантаження частота Вашого пульсу становить 130-150 уд./хв. Про що свідчать окреслені показники?

- а) велику інтенсивність навантаження ;
- б) невелику інтенсивність навантаження;
- в) середню інтенсивність навантаження.

4. Через який термін пульс відновлюється до вихідних показників при середньому фізичному навантаженні?

- а) 10-15 хвилин після закінчення заняття;
- б) 5-7 хвилин після закінчення заняття;
- в) 2-3 хвилин після закінчення заняття.

5. Чому сприяють систематичні заняття спортом та фізичними вправами?

- а) зменшують тривалість життя;
- б) не продовжують життя;
- в) продовжують життя жінкам на 5-6 років, чоловікам на 10-12 років.

Тестове завдання № 23

1. Як тлумачиться поняття «фізичні вправи»?

- а) дії людини впродовж дня;
- б) рухові дії особистості, спрямовані на її фізичне вдосконалення;
- в) будь-які рухові дії.

2. Яка частота серцевих скорочень у тренованої людини порівняно з нетренованою під час фізичного навантаження, унаслідок систематичних занять фізичними вправами?

- а) підвищена;
- б) знижена;
- в) однакова.

3. Якщо під час фізичного навантаження частота Вашого пульсу 150-170 уд./хв., про що це свідчить?

- а) про велику інтенсивність навантаження;
- б) про невелику інтенсивність навантаження;
- в) про навантаження вище середньої інтенсивності.

4. Через який термін, при великому фізичному навантаженні, пульс відновлюється до вихідних показників?

- а) 40-50 хвилин після закінчення заняття;
- б) 5-7 хвилин після закінчення заняття;
- в) 10-15 хвилин після закінчення заняття.

5. Які поновлення функціональних систем організму відбуваються через фізичну досконалість?

- а) не подовжується життя;
- б) змін не відбувається;
- в) подовжується життя на 15 років.

Тестове завдання № 24

1. Як характеризується систематичне тренування тіла?

- а) здатністю організму людини не тільки не зношуватись унаслідок цієї

діяльності, а й удосконалюватися;

б) передчасним виснаженням організму, що передбачає збої основних функціональних систем;

в) передчасним старінням людини.

2. Якщо під час фізичного навантаження частота Вашого пульсу 170-200 уд./хв., про що це свідчить?

а) про дуже велику інтенсивність навантаження;

б) про невелику інтенсивність навантаження;

в) про навантаження вище середньої інтенсивності.

3. Через який термін, при малому фізичному навантаженні, пульс відновлюється до вихідних показників?

а) 1-2 хвилин після закінчення заняття;

б) 5-7 хвилин після закінчення заняття;

в) 2-3 хвилин після закінчення заняття.

4. Якщо визначати тренованість організму за різницею пульсу, помірявши його лежачи, а через хвилину стоячи, одержана різниця пульсу від 12 до 18 є результатом чого?

а) доброї тренованості;

б) середньої тренованості;

в) відсутності тренованості.

5. Як ліквідація стресових ситуацій впливає на організм людини?

а) не позначається на тривалості Вашого життя;

б) зменшує тривалість Вашого життя;

в) подовжує Ваше життя на 7-8 років.

Тестове завдання № 25

1. Не нижче яких показників ЧСС повинні здійснюватися фізичні навантаження, що сприяють тренуванню витривалості серця?

а) 100-110 уд./хв.;

б) 110-120 уд./хв.;

в) 120-130 уд./хв.

2. Якщо визначати тренованість організму за різницею пульсу, помірявши його лежачи, а через хвилину стоячи, одержана різниця пульсу від 0 до 12 є результатом чого?

- а) доброї тренованості;
- б) середньої тренованості;
- в) відсутності тренованості.

3. Як тлумачиться поняття «шейпінг»?

а) система спеціальних фізичних вправ, що сприяють удосконаленню фігури людини, яка розроблена в Санкт-Петербурзі та є поєднанням засобів аеробіки й атлетичної гімнастики з використанням комп'ютерного контролю за ефективністю занять із формування необхідної фігури;

б) поєднання засобів гімнастики і танців із музикою, засновником якою є американська кінозірка Джейн Фонда;

в) спеціальна система вправ на розтягування, що є найефективнішим засобом розвитку гнучкості.

4. Що притаманно людині?

а) діяльність із незначним ступенем рухової активності;

б) біологічна потреба в руховій активності;

в) набута потреба в руховій активності.

5. Від чого залежить лише Ваше здоров'я?

а) медицини;

б) екології;

в) Вас самих, Вашого ставлення до здоров'я як цінності, образу життя й усвідомленої необхідності у здоров'язбереженні.

Тестове завдання № 26

1. На початку роботи у спокої підраховується пульс за 15 секунд. Надалі в середньому темпі виконується 20 присідань, після яких знову підраховується пульс за 15 секунд. Потім через 5 хвилин відпочинку знову підраховується пульс за 15 секунд. Для чого використовується така вправа з присіданнями?

а) для оцінювання діяльності серця;

б) для оцінювання сили ніг;

в) для оцінювання витривалості.

2. Про що свідчить показник прискорення частоти серцевих скорочень після присідань?

а) прискорення пульсу свідчить про відмінну фізичну підготовленість;

б) прискорення пульсу після присідань на 20-25 % свідчить про відмінний стан серцево-судинної системи організму; на 26-50 % – про добрий стан; від 51 до 75 % – про задовільний і понад 75 % – поганий стан;

в) прискорення пульсу після присідань свідчить про відмінну швидкісну реакцію.

3. Які види гімнастики входять до складу оздоровчих?

а) спортивні та прикладні;

б) загальнорозвивальна та художня;

в) основна, гігієнічна, атлетична, аеробіка, фітнес, шейпінг, стретчинг, каланетика та ін.

4. Який термін було введено американським лікарем, фахівцем із оздоровчої фізичної культури Кеннетом Купером, що означає «використовуючий кисень»?

а) ритмічна гімнастика;

б) аеробіка;

в) стретчинг.

5. Якщо визначати тренованість організму за різницею пульсу, помірявши його лежачи, а через хвилину стоячи, одержана різниця пульсу від 19 до 25 є результатом чого?

а) доброї тренованості;

б) середньої тренованості;

в) відсутності тренованості.

Відповіді студента

_____ (прізвище, ім'я, по батькові) на
тестові завдання з моніторингу здоров'язбережувальних знань

Тестове завдання № 1		Тестове завдання № 2	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 3		Тестове завдання № 4	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 5		Тестове завдання № 6	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	

Тестове завдання № 7		Тестове завдання № 8	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 9		Тестове завдання № 10	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 11		Тестове завдання № 12	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 13		Тестове завдання № 14	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	

Тестове завдання № 15		Тестове завдання № 16	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 17		Тестове завдання № 18	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 19		Тестове завдання № 20	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 21		Тестове завдання № 22	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	

Тестове завдання № 23		Тестове завдання № 24	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	
Тестове завдання № 25		Тестове завдання № 26	
Номер запитання	Відповідь	Номер запитання	Відповідь
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
Оцінка за відповідь		Оцінка за відповідь	

ПІСЛЯМОВА

Запропонований посібник може бути взятий викладачами за основу для проведення цілеспрямованої роботи щодо формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців. Водночас автор привітає будь-які побажання та пропозиції тих, хто буде працювати за цим посібником, виходячи з їх багаторічного досвіду та особливостей того чи іншого навчального закладу.

Проблема культура здоров'язбереження складна і багатогранна. Вона є актуальною не лише для викладачів фізичного виховання вищих навчальних закладів. Ознайомитися з нею в загальному плані має кожний вихователь, вчитель валеолог, куратор та ін. Особливо важливо сформувані в молоді ставлення до культури здоров'язбереження як до однієї з базових цінностей, що спричиняє не тільки її налаштованість на здоровий спосіб життя, але й перетворює цю цінність у потребу, яка визначає відповідну поведінку.

Цілком природним також постає питання про необхідність використання того чи іншого заходу, прийому, методики до якої необхідно звертатися у повсякденному житті.

Пропонований посібник таким чином можна використовувати з метою консультації, уточнення різних аспектів фізичного виховання щодо здоров'язбереження, а також для побудови власної виховної траєкторії для студентської молоді.

Ми вважаємо, що культура здоров'язбереження як світоглядна орієнтація необхідна складова культури людини сучасного світу, яка розглядає здоров'я як одну з вітальних цінностей свого буття.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни / К.А. Абульханова -Славская. – М.:«Мысль», 1991.– 299 с.
2. Агеев А.И. Предпринимательство: проблемы собственности и культуры / А.И.Агеев. – М.: Наука, 1991. –106 с.
3. Адеева О. В. Підготовка майбутніх учителів до валеологічного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів: дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 / Адеева Ольга Вікторівна. – Одеса, 2008. – 210 с.
4. Аксьонова О.П. Особенности развития здоров'яформувальної та здоров'язбережувальної учнівської компетентності в умовах освітнього простору школи сприяння здоров'ю [Личность в едином образовательном пространстве: сборник научных статей I Международного образовательного Форума / под науч. ред. проф. К. Л. Крутий] (г. Запорожье, 5-7 мая 2010 года). – Часть 3. Конференции «Личность и здоровьесберегающее пространство» / О.П.Аксьонова, Т.М. Бабко. – Запорожье: ООО “ЛИПС” ЛТД, 2010. – С. 155-158.
5. Алексеева В.Г. Ценностные ориентации как фактор жизнедеятельности и развития личности / В.Г. Алексеева // Психологический журнал. – 1984. – №5. – С. 63-70.
6. Амельченко И.А. Значение здоровьесберегающего поведения студентов в развитии компетенций: материалы I Международной научной конференции [Здоровьесберегающие технологии, физическая реабилитация и рекреация в высших учебных заведениях: сборник статей под ред. проф. Ермакова С.С.] (25 ноября 2008 г.) / И.А.Амельченко, Н.А. Завизионова.– Белгород-Красноярск-Харьков, 2008. – С.3.
7. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье / Н. М.Амосов. - [3-е изд., доп., перераб.]. – М.: ФиС, 1987. – 64 с.
8. Амосов М.М. Здоров'я / М.М. Амосов. – [2-е видання, виправлене.]. – К.: ТОВ «ДСГ Лтд», 2005. – 120 с.
9. Амосов Н.М. Энциклопедия Амосова: Алгоритм здоровья. Человек и общество / Н.М.Амосов. – М.:Изд-во АСТ, 2002. – 590 с.
10. Амосов Н.М. Физическая активность и сердце / Н.М.Амосов, А.Я. Бендет. – К.: Здоровье, 1989. – 216 с.

11. Андреев Ю.А. Три кита здоровья / Ю.А.Андреев.– СПб.: ТОО «Диамант», 1996. – 480 с.
12. Антофійчук В.І. Культурологія. Термінологічний словник: [навчальний посібник] / В.І.Антофійчук. – [випр. і допов.]. – Чернівці: Книги. – XXI, 2007. – 160 с.
13. Апанасенко Г.Л. Валеология на рубеже веков: зб. наук. пр. [Фізична культура, спорт та здоров'я студентської молоді / Редакційна колегія: В.В. Приходько (відп. редактор), В.М.Литвинов, В.В.Абрамов]. – Дніпропетровськ УДХТУ, 2000. – 148 с.
14. Артамонов В.Н. Медикобиологические основы здорового образа жизни: [метод. разраб. для студентов и слушателей ФПК ГЦОЛИФКа] / В.Н.Артамонов, Р.Е.Мотилянская. – М.: ГЦОЛИФК, 1992. – 52 с.
15. Арцишевський Р.А. Вихідні засади світоглядної освіти: зб. наук. та наук.-метод. праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції [Проблеми філософсько-світоглядних основ концепції розвитку освіти та навчання] (12-13 травня 1999р.) / Р.А. Арцишевський. – Луцьк: Ред.-вид. відд. «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2000. – С.16-18.
16. Асташова Н.А. Аксиологическое образование современного учителя: методология, концепция, модели и технологии развития: автореф. дис... на соискание учен. степени докт. пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» /Н.А. Асташова. – Брянск, 2001. – 50 с.
17. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Р.М.Баевский.– М.: Медицина, 1979. – 294 с.
18. Бальсевич В.К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека / В.К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. – 1990. – №1. – С. 22-27.
19. Бальсевич В.К. Физическая культура: молодёжь и современность / В.К.Бальсевич, Л.И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 1995. – №4. – С. 2-7.
20. Барановський В.А. Здоров'я населення як показник якості навколишнього середовища: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції [Довкілля і здоров'я] (14 березня 2003 року) / В.А. Барановський. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – С.166-167.

21. Башавець Н.А. Методика оцінювання рівня культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів: [навч.-метод. посібник для студ. та виклад. вищ. навч. закладів] / Н.А. Башавець. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2009. – 160 с.
22. Башавець Н.А. Тестові завдання з культури здоров'язбереження студентів вищих економічних навчальних закладів / Н.А. Башавець. – ОІФ УДУФМТ. – Одеса, 2010. – 40 с.
23. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа / М.М. Безруких. – М.: Моск. психол.-соц. ин-т, 2004. – 240 с.
24. Безруков В.С. Словарь нового педагогического мышления / В.С. Безруков. – Екатеринбург: Альтернативная педагогика, 1996. – 94 с.
25. Безугла Л. І. Впровадження самостійної роботи з формування культури здоров'я студентів ВНЗ у контексті Болонського процесу / Л. І. Безугла. – // Теорія та методика фіз. виховання. – Харків : ТОВ «ОВС», 2007.– № 3. – С. 3-5.
26. Березин И.П. Школа здоровья / И.П. Березин. – М.: Моск. рабочий, 1989. –221 с.
27. Бех І.Д. Виховання особистості: Сходження до духовності: [наук. видання] / І.Д.Бех. – К.: Либідь, 2006. – 272 с.
28. Белікова Н.О. Термінологія напряму підготовки «Здоров'я людини»: [навч. посібник] / Н.О.Белікова, Л.П. Сущенко. – К.: ТОВ «Козарі», 2009. – 182 с.
29. Биковська Л. Фізична культура як основа здорового способу життя / Л. Биковська, Я. Шпоренко // Фізичне виховання в школі. – 2009. – № 4.– С.46-48.
30. Блажей С. Понятие «здоровый образ жизни» и его место в медицинском познании / С. Блажей // Философские вопросы медицины и биологии. – 1990. – Вып. 22. – С. 22.
31. Блюхер Ф.Н. Основания социальной ценности здоровья / Ф.Н. Блюхер // Здоровье человека как предмет социально-философского познания. – М.: ИФАН, 1989. – 127 с.
32. Бобрицька В.І. Валеологія: [навчальний посібник для студентів вищих закладів освіти]: В 2-х ч. / Бобрицька В.І., Гладкий С.О., Гриньова М.В. та ін. / За ред. В.І. Бобрицької – Полтава: ТОВ «Поліграфічний центр «Скай-тек», 2000. – 306 с.
33. Бобрицька В.І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих наук:

- дис... на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук: 13.00.04 / Бобрицька Валентина Іванівна. – К., 2006 – 480 с.
34. Бойко А.І. Світоглядні орієнтації пострадянської людини (соціально-філософський аналіз): автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук: спец. 09.00.03 «Соціальна філософія і філософія історії» / А.І. Бойко. – О., 2002. – 19 с.
35. Бойко А.І. Світоглядні орієнтації пострадянської людини (соціально-філософський аналіз): дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук: 09. 00. 03/ Бойко Анжела Іванівна. – Одеса: ПДПУ ім. К.Д. Ушинського, 2002. – 180 с.
36. Бойченко Т. Батькам – про валеологію: [посібник для батьків старшокласників] / Бойченко Т., Колотій Н., Царенко А. та ін.– К., 2000. –152 с.
37. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим / Т. Бойченко // Здоров'я та фізична культура. – 2005. – №2. – С.1-4.
38. Большой психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко. – СПб: Прайм-еврознак, 2004. – 672 с.
39. Большой толковый психологический словарь: [Пер. с англ. / Ребер Артур (Penguin)]. – [Том 1.(А-О)]. – М.: Вече, АСТ, 2000. – 592 с.
40. Большой толковый словарь русского языка / Гл.ред. С.А.Кузнецов. – СПб.: «НОРИН», 2001. – 1536 с.
41. Большой толковый социологический словарь: [Пер. с англ. / Collins]. – [Том 1.(А-О)]. – М.: Вече, АСТ, 1999. – 544 с.
42. Бондар В.І. Дидактика / В.І. Бондар. – К. Либідь, 2005. – 264 с.
43. Бондар В.І. Компетентність особистості - інтегрований компонент навчальних досягнень учнів / В.І. Бондар // Біологія і хімія в школі. – 2003. – №2. – С.8-9.
44. Бондаренко О.М. Психолого-педагогічні підходи до визначення поняття «компетентність» / О.М. Бондаренко // Педагогічний процес. – 2007. – № 3. – С.31-41.
45. Боримский В.К. Роль здравоохранения в укреплении материальной, организационной и духовной основ социалистического образа жизни / В.К.Боримский, Б.Т.Титаренко // Социальная гигиена, организация здравоохранения и история медицины. – Вып. 20. – 1989. – С. 82-86.
46. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И.Брехман. – [2-е изд., доп., перераб.]. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.

47. Булавенко О.А. Проектирование содержания и технологии непрерывного экономического образования в профессиональных учебных заведениях: автореф. дис. на соискание научн. степени д-ра пед наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / О.А. Булавенко. – Брянск, 2007. – 42 с.
48. Булич Е.Г. Теоретические основы валеологии / Е.Г.Булич, И.В.Муравов. – К.: ІЗМН, 1997. – 224 с.
49. Булич Э.Г. Современные достижения науки о здоровье / Э.Г. Булич // Теория и практика физической культуры. – 2004. – №1. – С. 62-63.
50. Булич Э.Г. Здоровье человека: Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в её стимуляции / Э.Г.Булич, И.В.Муравов. – К.: Олимп. лит-ра, 2003. – 424 с.
51. Варданын М.Р. Имидж педагога как фактор здоровьесбережения субъектов образовательного процесса в основной школе: автореф. дис. канд. педаг. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / М.Р. Варданын. – Омск, 2007. – 23 с.
52. Васильева О.С. Психология здоровья. Феномен здоровья в культуре / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – Ростов-на-Дону: ООО «Мини-Тайв», 2005. – 480 с.
53. Ващенко Г. Виховний ідеал / Г.Ващенко. – Полтава: Полтавський вісник, 1994. – 191 с.
54. Ващенко О. Готовність вчителя до використання здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі / О. Ващенко, С. Свириденко // Здоров'я та фізична культура. – 2006. – №8. – С.1-6.
55. Великий тлумачний словник сучасної української мови / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.: Ірпінь: ВТФ «Перун», 2004. – 1440 с.
56. Венедиктов Д.Д. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д.Д. Венедиктов // Вопросы философии. – 1976. – № 7. – С. 106.
57. Веселкова И.Н. Как сохранить нацию / И.Н.Веселкова, Ю.М.Комаров. – М.: «Академкнига», 2002. – 429 с.
58. Видт И.Е. Образование как феномен культуры: эволюция образовательных моделей в историко-культурном процессе: автореф. дис... на соискание учен. степени доктора пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика» / И.Е. Видт. – Тюмень, 2003. – 50 с.

59. Видюк А.П. Формирование культуры здоровья в образовательных программах: матеріали Всеукр. наук.-метод. конференції [Здоров'я та освіта: проблеми та перспективи / Гол. ред. А.Г. Рибковський] / А.П.Видюк, Е.А.Дем'яненко, Я.В. Белогурова. – Донецьк: ДонДУ, 2000. – С. 18-20.
60. Викторов Д.В. Методология педагогики здоровьесбережения студентов ВУЗа / Д.В. Викторов // Мир науки, культуры, образования. – №5 (12). – 2008. – С.257-260
61. Викторов Д.В. Развитие мотивации здоровьесбережения у студентов вузов (педагогический аспект): автореф. дисс... на соискание учен. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» (педагогические науки) / Д.В. Викторов. – Омск, 2007. – 24 с.
62. Виленский М.Я. Социально-психологические детерминанты формирования здорового образа жизни / М.Я. Виленский // Теория и практика физической культуры. –1994. – № 9. – С. 9-25.
63. Виноградов П.А. Основы физической культуры и здорового образа жизни / П.А. Виноградов, А.П. Душанин, В.И. Жолдак. – М.: Советский спорт, 1996. – 592 с.
64. Вовк В.М. Шляхи вдосконалення фізичного виховання студентів: [монографія] / В.М.Вовк. – Луганськ: вид-во СУДУ, 2000. – 176 с.
65. Волчек М.Г. Обучение математике младших школьников в условиях здоровьесбережения: автореф. дис. канд. педаг. наук: спец. 13.00.02 / М.Г. Волчек. – Новосибирск, 2006. – 21 с.
66. Воронін Д.Є. Здоров'язберігаюча компетентність студента в соціально-педагогічному аспекті / Д.Є. Воронін // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. пр. за ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2006. – № 2. – С. 25-28.
67. Воронін Д.Є. Загальнопедагогічний і психологічний аналіз сутності компонентів здорового способу життя студентів економічних спеціальностей / Д.Є.Воронін, М.М.Окса // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук пр. за ред. С.С.Єрмакова. - Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2006. – № 6. – С. 3-20.
68. Воронін Д.Є. Формування здоров'язберігаючої компетентності студентів вищих навчальних закладів засобами фізичного виховання: дис... на здобуття наукового ступеня канд. пед. наук: 13.00.07 / Воронін Дмитро Євгенович. – Херсон, 2006. –225 с.

69. Всемирная энциклопедия: Философия. – М.: АСТ, Мн.: Харвест, 2001. – 1312 с.
70. Выдрин В.М. Введение в специальность: [учеб. пособие для ин-тов физ. культ.]. / В.М.Выдрин. – [2-е изд., перераб.]. – М.: Физкультура и спорт, 1980. – 119 с.
71. Гендин А.М. Состояние и факторы развития физической культуры и здорового образа жизни школьников / А.М. Гендин, Р.А. Майер, М.И. Сергеев / Методология и методика социологического исследования. – Красноярск: КГПИ, 1989. – 216 с.
72. Геник Степан. Скарби здоров'я навколо нас / Степан Геник.– Івано-Франківськ: Нова Зоря, 2002. – 680 с.
73. Герасимова И.А. Формирование физической культуры и здорового образа жизни у студентов высших учебных заведений на основе их личностной самооценки: дис... на соискание учён. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.04. «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры» / Ирина Александровна Герасимова. – Волжский, 2000. – 131 с.
74. Гир С. Искусство вести здоровый образ жизни / С. Гир [Пер. с чеш. В.В. Язвикова]. - М.: Медицина, 1984. – 232 с.
75. Глебова Е. И. Здоровьесбережение как средство повышения эффективности обучения студентов вуза: дис... канд. пед. наук: 13.00.01 / Елена Ивановна Глебова. – Екатеринбург, 2005. – 182 с.
76. Глухов В. И. Физическая культура в формировании здорового образа жизни / В. И. Глухов. – К.: Здоровья, 1989. – 71 с.
77. Гончар Л.П. Переоцінка цінностей в духовній культурі сучасної України / Л.П. Гончар, Н.А. Краснонос: зб. наук. пр. [Постмодерн: переоцінка цінностей]. – Вінниця: УНІВЕРСУМ-Вінниця, 2001. – 314 с.
78. Гончаренко С. Український педагогічний словник / С.Гончаренко.– К.: Либідь, 1997. – 376 с.
79. Горашук В.П. Теоретичні та методологічні засади формування культури здоров'я школярів: дис... на здобуття наукового ступеня доктора пед. наук: 13.00.01 / Горашук Валерій Павлович. – Х., 2004. – 419 с.
80. Горашук В.П. Валеологія: [підручник для 10-11-х класів середньої загальноосвітньої школи] / В.П. Горашук. – К.: Генеза, 1998. – 144 с.

81. Горашук В.П. Організація навчально-виховного процесу з валеології в загальноосвітній середній школі / В.П.Горашук. – Луганськ: Альма-матер, 2001.–111 с.
82. Горашук В.П. Поняття «Культура здоров'я» у шкільному курсі «Валеологія» / В.П.Горашук // Вісник Луган. держ. пед. ун-ту імені Тараса Шевченка. – 2001. – №9 (41). – С. 31-39.
83. Горашук В.П. Сутнісна характеристика «культура здоров'я особистості»: зб. наук. пр. [Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики] / В.П.Горашук. – К., 2000. – Вип. 4. – С. 23-28.
84. Горашук В.П. Теоретичні засади формування культури здоров'я школярів: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук: спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки»/ В.П. Горашук. – Х., 2004. – 40 с.
85. Гордашевська Г.І. Поняття “компетентність”, “компетенція” в педагогічній освіті / Г.І. Гордашевська: збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / Гол. ред.: Мартинюк М.Т. – Умань: РВЦ «Софія», 2009. – Ч1. – С. 61-68.
86. Горожанкіна О.Ю. Практичний курс з формування духовної культури сучасної молоді: [навчально-методичний посібник] / О.Ю.Горожанкіна. – Одеса: Вид-во КП ОМД, 2004. – 144 с.
87. Горчак С.И. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни: [В кн. «Здоровый образ жизни: Социально-философские и медико-биологические проблемы» / Ред. Н.С. Илларионов] / С.И.Горчак. – Кишинев: Штиница, 1991. – 184 с.
88. Грабовська Т. Формування позитивної мотивації діяльності особистості / Т. Грабовська, О. Киричук / Рідна школа. – К. – 2002. – № 4. – С.12-14.
89. Гранин Ю.Д. Социальное познание и оценка / Ю.Д.Гранин. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – С. 115-132.
90. Гримблат С.О. Здоровьесберегающие технологии в подготовке специалистов: [учебно-методическое пособие] / С.О.Гримблат, В.П.Зайцев, С.И.Крамской. – Харьков: Коллегиум, 2005. – 184 с.
91. Гуваков В.И. Здравоохранительная деятельность: социокультурные и методологические проблемы / В.И. Гуваков. – Новосибирск: Изд-во Новосибир. ун-та. 1991.– 184 с.
92. Гуревич И.С. Культурология / И.С.Гуревич.– М. Гардарики, 1999.– 288 с.

93. Гуськов С.И. «Спорт для всех» и телевидение России: материалы IV Международного конгресса [Олимпийский спорт для всех: проблемы здоровья, рекреации, спортивной медицины и реабилитации] (16-19 мая 2000 г.) / С.И. Гуськов. – Киев, 2000. – С.474.
94. Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка / В.И. Даль. – [В 4-х т.]. – Т.2 / Под. ред. М.И. Бодуэна де Куртене. – М.: Цитадель, 1998. – 1024 с.
95. Дахин А.Н. Компетенция и компетентность: Сколько их у российских школьников / А.Н. Дахин // Стандарты и мониторинг в образовании. - 2004. – №2. – С. 42-47.
96. Дембо А.Г. Актуальные проблемы современной спортивной медицины / А.Г. Дембо // Предисл. В.У. Агеевцева. – М.: ФиС, 1980. – 295 с.
97. Демиденко В.В. Формування світоглядних уявлень підлітків засобами мистецтва: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / В.В. Демиденко. – Луганськ, 2003. – 20 с.
98. Дёмин В.А. Профессиональная компетентность специалиста: понятие и виды / В.А. Дёмин // Стандарты и мониторинг в образовании. - 2002. - №4. – С. 34-42.
99. Дехтяр В.Д. Фізичне виховання студентів вищих навчальних закладів / В.Д. Дехтяр, Л.П. Сушенко. – К.: Видавництво ПП “ЕКМО”, 2005. – 214 с.
100. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании: [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / А.А. Дмитриев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. –176 с.
101. Долгош К.І. Професіограма фахівця з міжнародних відносин / К.І. Долгош // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: зб. наук. пр. – Випуск 21 / Редкол.: І.А. Зязюн (голова) та ін. – Київ-Вінниця: ТОВ фірма «Планер», 2009. – С. 370-377.
102. Долинський Б.Т. Підготовка майбутніх учителів до застосування здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі початкової школи / Б.Т. Долинський // Науковий вісник ПДПУ ім. К.Д.Ушинського (спеціальний випуск). «Сучасні технології в навчанні і вихованні у вищій школі». –2009. – Ч.1. – С. 96-103.

103. Дубогай О.Д. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини / О.Д. Дубогай. – К.: Вид. дім «Шкільний світ»: Вид. Л.Галіцина, 2006. –128 с.
104. Дубогай А.Д. Управлять здоров'єм смолоду / А.Д.Дубогай. – К.: Молодь, 1985. – 112 с.
105. Евсеев Ю.И. Физическая культура / Ю.И.. Евсеев. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 384 с.
106. Жаров А.І. Духовно-моральні цінності особистості податківця: честь і гідність у контексті фізичного виховання: матеріали науково-методичної конференції [Фізичне виховання – здоров'я студентів] / А.І.Жаров, В.Р. Ковальчук.– Донецьк: ППШ «Наука і освіта». – 2003. – 230 с.
107. Життєва компетентність особистості: [наук.-метод. посібник] / За ред. Л.В. Сохань, І.Г. Єрмакова, Г.М. Несен. – К.: Богдана, 2003. – 520 с.
108. Заблоцька О.С. Компетентність, кваліфікація, компетенція як ключові категорії компетентнісної парадигми вищої освіти / О.С. Заблоцька // Вісник Житомирського державного університету. – 2008. – № 39.. – С.52-56.
109. Зайцев В.П. Формирование оздоровительной культуры студентов в специальном учебном отделении: [монография] / В.П. Зайцев, С.И. Крамской. – Белгород: Бел ГТАСМ, 2003. – 232 с.
110. Зайцев Г.К. Повышение мотивации на здоровье и здоровый образ жизни несовершеннолетних правонарушителей: материалы международной научно-практической конференции 9-11 октября 2008 [«Проблемы и перспективы воспитания здорового человека»] // Г.К. Зайцев, Н.Я. Михайлова. – Тирасполь, 2008. – С.39-43.
111. Зайцев Г.К. Валеология. Культура здоровья / Г.К.Зайцев, А.Г.Зайцев. – Самара: Издат. дом «Бахрах-М», 2003. – 272 с.
112. Зайцева І.В. Формування мотивації учіння студентів вищих економічних навчальних закладів: автореф. дис... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 – «Теорія і методика професійної освіти» / І.В. Зайцева; – Тернопільський державний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, Тернопіль, 2001. – 20 с.
113. Звєкова В.К. Підготовка майбутніх учителів до організації здоров'язберігаючого дозвілля школярів: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / В. К. Звєкова. – Одеса, 2009. – 20 с.

114. Звєкова В.К. Підготовка майбутніх учителів до організації здоров'язберігаючого дозвілля школярів: дис. на здобуття наукового ступеня канд. пед. наук.: 13.00.04 / Звєкова Вікторія Корніївна. – Ізмаїл, 2009. – 213 с.
115. Здоров'я людини, нації, суспільства: Кат. вист. / Харківська державна наукова б-ка ім. В.Г. Короленка; Уклад.: Л.І. Романова та ін. – Х., 2000. – 67 с.
116. Здоров'я та поведінкові орієнтації української молоді: соціологічний вимір (за результатами національного соціологічного опитування підлітків та молоді 10-22 років). – К.: Укр. ін-т соціальних досліджень, 2005. – 256с.
117. Здоровье: Попул. энцикл. / Белорус. Сов. Энцикл.; Редкол. Е.Я. Безносиков и др. – Мн.: БелСЭ, 1990. – 670с.
118. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология, формы, методы, опыт применения – методические рекомендации / Под ред. М.М.Безруких, В.Д.Сонькина. – М.: «Триада-фарм», 2004. – 117 с.
119. Здравомыслов А.Г. Потребности. Интересы. Ценности / А.Г. Здравомыслов. – М.: Политиздат, 1986. – 222 с.
120. Иванов В.П. Мировоззренческая культура личности (философские проблемы формирования): [монография] / В.П.Иванов, Е.К.Быстрицкий, Н.Ф.Тарасенко, В.П.Козловский. – К.: Наукова думка, 1986. – 296 с.
121. Ильина И.В. Становление валеологической культуры личности в процессе высшего профессионального образования: дисс.... канд. пед. наук: 13.00.01 / Ильина Ирина Валентиновна. – Орёл, 2000. – 190 с.
122. Ирхин В.Н. Здоровьеориентированная система подготовки специалистов в ВУЗе: материалы международной научно-практической конференции 9-11 октября 2008 [«Проблемы и перспективы воспитания здорового человека»] / В.Н. Ирхин. – Тирасполь, 2008. – С.10-14.
123. Ирхин В.Н. Исследование компетентности будущих учителей в вопросах педагогики здоровья / В.Н. Ирхин, А.А. Третьяков // Физическая культура и спорт: проблемы и перспективы развития: сборник статей и тезисов международной студенческой научно-практической конференции. – 2008.– С.48-50.
124. Иванова Л.І. Методика фізичного виховання у спеціальних медичних групах: [навч. посібник] / Л.І. Иванова. – К.: ТОВ “Козарі», 2009. – 146 с.
125. Иванченко Є.А. Методика оцінювання компетентності економіста в системі інтегративної професійної підготовки майбутніх економістів: [навчально-методичний посібник для студентів та викладачів вищих на-

- вчальних закладів]. – Одеса: «Поліграф», 2008. – 130 с.
126. Иванченко Є.А. Теоретичні основи системи інтегративної професійної підготовки майбутніх економістів: [монографія] / Укр. держ. ун-т фінансів та міжнарод. торгівлі: Одеськ. ін. фінансів. – Одеса: “Поліграф”, 2009. – 400 с.
127. Кавалеров А.А. Цінність у соціокультурній трансформації: [монографія] / А.А.Кавалеров. – Одеса: Астропринт, 2001. – 224 с.
128. Каган М.С. Философия культуры / М.С.Каган. – СПб.: ТОО ТК «Метрополис», 1996. – 430 с.
129. Кадырбаева Д.Р. Субъективная ценность занятий физической культурой и формирование самосознания в подростковом возрасте / Д.Р. Кадырбаева // Формирование образа «Я» и проблемы физвоспитания: сб. науч. тр. / Под ред. П.А. Жорова. – М.: изд. АПН СССР, 1990. – С.48-59.
130. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: [учеб. пос. для студ. вузов] / Э.М.Казин, Н.Г.Блинова, Н.А. Литвинова. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 192 с.
131. Карандашев В.Н. Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство / В.Н.Карандашев. – СПб.: Речь, 2004. – 70 с.
132. Карасева Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий / Т.В. Карасева // Начальная школа. – 2005. – № 11. – С.75-78.
133. Кармин А.С. Основы культурологии: морфология культуры / А.С.Кармин. – СПб.: Изд-во «Лань», 1997. – 512 с.
134. Климова В.И. Человек и его здоровье / В.И.Климова. – М.: Знание, 1985.– 192 с.
135. Ковалёва О.И. Личностно ориентированное обучение студентов современных вузов как фактор сохранности здоровья: дис. канд. пед. наук: 13.00.08 / Ковалёва Олеся Ивановна. – Ставрополь, 2004. – 236 с.
136. Коган Н.Л. Духовная жизнь общества и её структура: Духовное развитие личности / Н.Л.Коган. – Свердловск, 1977. – 331с.
137. Кожевнікова Л. Специфіка питання про виховання особистості фізичної культури студентів сучасної вищої школи / Л.Кожевнікова, З.Дзюба // Теорія і методика фізичного виховання. – 2008. – №1.– С. 47-49.
138. Колбанов В.В. Валеология: Основные понятия, термины и определения / В.В.Колбанов. – С.Пб.: ДЕАН, 1998. – 232 с.

139. Колесникова М.Г. Здоровьесберегающая деятельность учителя: / М.Г. Колесникова // *Естествознание в школе*. – 2005. – № 5. – С. 50-55.
140. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека освітньої політики / Бібік Н.М., Ващенко Л.С., Локшина О.І. та ін. / Під заг. ред. О.В. Овчарук. – К.: К.І.С., 2004. – 112 с.
141. Кон И.С. Социология личности / И.С.Кон. – М.: Мысль, 1967. – 383 с.
142. Копилова Л. Застосування особистісно-орієнтованого підходу на уроках фізичної культури і в позаурочних формах навчання / Л. Копилова // *Фізичне виховання в школі*. – 2009. – №.2 – С.17-20.
143. Коржова М.Е. Здоровьесберегающая технология осуществления образования в учреждениях среднего профессионального образования: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика», 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / М.Е. Коржова. – Челябинск, 2007. – 22 с.
144. Корнієнко О.М. Національні цінності особистості: сутність та особливості формування: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук: спец. 09.00.03 «Соціальна філософія і філософія історії» / О.М. Корнієнко. – К., 1998. – 20 с.
145. Коточигова Е.В. Активизация педагогического мышления как основа реализации здоровьесберегающих технологий в ДООУ и начальной школе [Электрон. ресурс] / Е.В. Коточигова, Т.Г. Киселева, М.Н. Терещук. – Режим доступа до статті: http://www.iro.var.ru:8101/resource/distant/preschool_education/healf/healf
146. Краткий психологический словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – Рн/Д, 1998. – 436 с.
147. Краткий словарь по социологии. – М.: Политиздат, 1989. – 479 с.
148. Кривега Л.Д. Світоглядні орієнтації особи в умовах трансформації суспільства: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня д-ра філос. наук: спец. 09.00.03 «Соціальна філософія і філософія історії» / Л.Д. Кривега. – Х., 1999. – 30 с.
149. Кривошеєва Г.Л. Формування культури здоров'я студентів університету: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Г.Л. Кривошеєва. – Луганськ, 2001. – 20 с.

150. Крушельницька Я. В. Фізіологія і психологія праці / Я.В. Крушельницька: [підручник]. – К.: КНЕУ, 2003. – 367 с.
151. Крымский С.Б. Контуры духовности. Новые контексты идентификации / С.Б.Крымский // Вопросы философии. – 1992. – № 11. – С.21-28.
152. Кудрявцева Е.Н. Философско-методологические аспекты измерения прямых характеристик здоровья // Здоровье человека как предмет социально-философского познания. – Москва: ИФАН, 1989. – С.78-79.
153. Кузьмінський А.І. Педагогіка вищої школи: [навчальний посібник] / А.І. Кузьмінський. – К.: Знання, 2005. – 486 с.
154. Куколевский Г.М. Гигиена и самоконтроль спортсмена. В помощь сдающим нормы ГТО / Г.М.Куколевский. – М.: Медгиз, 1955. – 112 с.
155. Культура досуга / В.М. Пича, И.В. Бестужев-Лада, В.М. Димов и др. – К.: Изд-во при Киев. ун-те, 1990. – 240 с.
156. Кулаков Ю. Аналіз навчально-оздоровчої роботи з фізичного виховання у Миколаївському державному університеті / Ю. Кулаков, І. Демидова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. – №4. – С. 85-87.
157. Культура, философия, образование в стратегиях XXI века. Научное издание / О.Н. Кузь, В.А. Стрижко, П.В. Брунько, Т.Е. Гетало, И.В. Жеребятникова, А.А.Кононов, Н.Д. Палым, Ю.И. Потоцкая, А.В.Сорокина. И.В. Тарасенко, В.А. Черненко, В.Ф. Чешко; Под общ. ред. канд. соц. наук, доцента О.Н.Кузя. – Харьков: Изд. ХНЭУ, 2006. – 260 с.
158. Культурология XX век. Энциклопедия. – [Т.1]. – Спб.: Университетская книга; 1998. – 447 с.
159. Курлянд З.Н. Виховне середовище ВНЗ – чинник творчого розвитку майбутнього вчителя // Революція в університетській освіті: глобалізація та індивідуалізація – погляд у майбутнє: матеріали Міжнародного симпозіуму (25-30 травня 2007 року, м. Одеса). – Одеса: ПДПУ ім. К.Д. Ушинського, 2007. – С. 74-81.
160. Курлянд З.Н. Становлення позитивної Я-концепції майбутнього вчителя / З.Н. Курлянд. – Одеса: ПНЦ АПН України. – М.П. Черкасов, 2005. – 163 с.
161. Кухтій А.О. Особливості організації фізкультурно-спортивного руху в окремих зарубіжних країнах (короткий огляд) / А.О. Кухтій.– Львів, 2001. – 38 с.

162. Лазарев Ф.В. Философия: [учебное пособие] / Ф.В.Лазарев, М.К.Трифопова. – Симферополь: СОНАТ, 1999. – 352 с.
163. Лапин Н.И. Модернизация базовых ценностей россиян / Н.И Лапин // Социологические исследования. – 1986. – № 5. – С. 3 -19.
164. Лаптев А.П. Физическая культура в формировании здорового образа жизни / А.П. Лаптев // Теория и практика физической культуры. - 1986. - № 7. - С. 13-17.
165. Лебедева Н.Т. Профилактическая физкультура для здоровых детей: [справочное пособие] / Н.Т.Лебедева. - Минск: ИПП Госэкономплана Республики Беларусь, 1993. – 208 с.
166. Леонтьев А. Н. Мотивы и эмоции / А. Н. Леонтьев. – М., 1972. – 39 с.
167. Леонов О. Основні складові самоконтролю за станом здоров'я / О. Леонов // Фізичне виховання в школі.– 2008. –№1. – С.52-56.
168. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения / Ю.П.Лисицын. – М.: Об-во Знание РСФСР, 1982. – 40 с.
169. Лисовский В.Т. Воспитание студенчества как составная часть коммунистического воспитания интеллигенции / В.Т. Лисовский // Проблемы формирования научного мировоззрения студентов в процессе изучения общественных наук/ Отв. ред. О.В. Лармин. – М.: МГУ, 1974. – С.94-215.
170. Литовченко Г.О. Дослідження факторів, які можуть впливати на тривалість життя людини / Г.О.Литовченко, С.В.Ткаченко, О.М.Буланов, Н.М.Ткач, В.В. Рябов // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за редакцією проф. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХП), 2007. – №1. – С.73-76.
171. Лищук В.А. Девять ступеней к здоровью / В.А.Лищук, Е.В.Мосткова. – М.: БИНОМ, 1997. – 320 с.
172. Лубышева Л.И. Инновационная технология формирования культуры здоровья старшеклассниц в системе физического воспитания / Л.И. Лубышева // Физическая культура (воспитание, образование и тренировка). – 2007. – №5. – С.5-12.
173. Лубышева Л.И. Социальная роль спорта в развитии общества и социализации личности / Л.И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 2001. – №4. – С. 11-13.
174. Лубышева Л.И. Социология физической культуры и спорта: [учеб. по-

- собие] / Л.И Лубышева. – [2-е изд., стереотип.]. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 240 с.
175. Мавропуло О. С. Интегральный подход в решении задач физического воспитания младших школьников на основе игровых средств: дис... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / Ольга Савельевна Мавропуло. – М., 1994. – 174 с.
176. Мавропуло О.С. Размышление о культуре здоровья / О.С. Мавропуло // Гуманитарные и социальные науки. – 2008. – № 4. – С.2-6.
177. Магин В.А. Формирование культуры здоровья личности учителя в процессе профессиональной подготовки: автореф. дис. на соискание степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика» / В.А. Магин. – Ставрополь, 1999. – 25 с.
178. Максимчук Н.П. Психологічні особливості становлення ціннісних орієнтацій майбутнього вчителя у процесі професійної підготовки: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. психолог. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Н.П.Максимчук. – К., 2000. – 21 с.
179. Максименко Е.И. Саморегуляция – основа здоров'я: [методические рекомендации] / Е.И. Максименко. – Одесса, 1980. – 26 с.
180. Малярчук Н.Н. Здоровьесозидающая деятельность педагогов / Н.Н. Малярчук // Педагогика: научно-теоретический журнал Российской академии образования. – Москва, о.о.о. «Педагогика». – 2009. – №1. – С. 55-59.
181. Манжелеев Г.Н. Тестирование как метод формирования положительной мотивации на здоровый образ жизни: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції [Здоров'я і освіта: проблеми та перспективи / За ред. Рибковського А.Г.] / Г.Н.Манжелеев, Т.В.Латышева, В.А.Антонов, Т.Л.Заведя, К.Ю. Борщевская. – Донецьк: ДонНУ, 2006. – С.63.
182. Манжелеев Г.Н. Проблема формирования эколого-валеологической культуры лицеиста-медика: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції [Фізичне виховання – здоров'я студентів] / Г.Н.Манжелеев, Т.В.Латышева, В.А.Антонов, Т.Л.Заведя, В.В.Латышев. – Донецьк: ІПШ «Наука і освіта». – 2005. – С. 44.
183. Марчик В.І. Уявлення та зразки поведінки в сфері фізичної культури серед студентської і робітничої молоді: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції [Здоров'я і освіта: проблеми та перспек-

тиви / за ред. Рибковського А.Г.] / В.І.Марчик, В.Є. Андріанов.– Донецьк: ДонНУ, 2006. – С.64.

184. Марчук В.В. Роль соціального макросередовища як специфічної передумови формування ціннісних орієнтацій особистості / Марчук В.В. // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: зб. наук. пр. – [Випуск 21 / Редкол.: І.А. Зязюн (голова) та ін.]. – Київ-Вінниця: ТОВ фірма “Планер”, 2009. – С. 85-91.

185. Маслоу А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – [Пер. с англ. Гутман Т., Мухин Н.]. – [3-е изд.]. – СПб.: Питер, 2003. – 352 с.

186. Межуев В.М. Культура и история / В.М.Межуев. – М.: Политиздат, 1977. – 199 с.

187. Мельник Ю.Б. Формування культури здоров'я школярів системою організаційно-педагогічних заходів: зб. наук. пр. [Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи / Ред.кол. Лук'яненко М. І., Шологон Р.Р. та ін.] / Ю.Б.Мельник. – Дрогобич: Коло, 2003. – Вип. 2. – С. 104-110.

188. Мельниченко Г.В. Педагогічні засади модульної технології навчання у формуванні професійної компетентності майбутніх учителів англійської мови і літератури: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Г.В. Мельниченко. – Одеса, 2004. – 28 с.

189. Менхин Ю.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика / Ю.В. Менхин, А.В. Менхин. – Ростов н/ Д: Феникс, 2002. – 384 с.

190. Методические рекомендации к изучению спецкурса «Культура здоровья»: [для студ. всех спец.] / Сост. Кривошеева Г.Л. –Донецк: Донетчина, 1999. – 49 с.

191. Мешко Г.М. Формування компетентності здоров'язбереження у майбутніх педагогів: матеріали регіонального науково-практичного семінару [Професійні компетенції та компетентності вчителя] / Г.М. Мешко. – Тернопіль: Вид-во ТНПУ ім.В.Гнатюка, 2006. – С.17-21.

192. Міхесенко О.І. Валеологічна підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у вищому педагогічному навчальному закладі: автореф. дис... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / О.І. Міхесенко. – О., 2004. – 21 с.

193. Мойсеюк Н.Є. Педагогіка: [навчальний посібник] / Н.Є.Мойсеюк. – [4-є видання, доповнене]. – К., 2003. – 615 с.
194. Моль А. Социодинамика культуры: [Пер. с франц.] / А.Моль. – [2 изд.] – М.: 2005. – 416 с.
195. Москаленко А.Т. Смысл жизни и личность / А.Т.Москаленко, В.Ф.Сержантов. – Новосибирск: Наука. Сиб. отд-е, 1989. – 205 с.
196. Московченко О.Н. Оптимизация физических нагрузок на основе индивидуальной диагностики адаптивного состояния у занимающихся физической культурой и спортом (с применением компьютерных технологий): автореф. дис... докт. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / О.Н. Московченко. – М., 2008. – 62 с.
197. Муравов И.В. Здоровье, трудоспособность и физическая культура / И.В.Муравов. – К.: Об-во «Знание» УССР, 1985. – 48 с.
198. Навроцький О. Вища школа України в умовах трансформації суспільства / О.Навроцький. – ХРК.: Основа, 2000. – 240 с.
199. Наказ про затвердження критеріїв оцінювання навчальних досягнень учнів у системі загальної середньої освіти (наказ МОН України від 05. 05. 2008 року №371 додаток 1) // Фізичне виховання в школі. – 2008. – № 4-5. – С. 3-7.
200. Нарский И.С. О ценностях как идеалах человеческой деятельности / И.С. Нарский // Ленинская теория отражения. Ценностные аспекты отражения. – М., 1977. – Вып.8. – С. 74-82.
201. Наумчук В.І. Словник-довідник основних термінів і понять з теорії та методики фізичного виховання і спорту / В.І.Наумчук. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2004. – 64 с.
202. Научитель Е.Д. Ценностные ориентации молодежи / Е.Д. Научитель // Практична психологія та соціальна робота. – 1999. – №3. – С. 36-38.
203. Новий тлумачний словник української мови. – [Т.1 (А-К)] /Укладачі В.В. Яременко, О.М.Сліпушко – К., Аконіт, 2001. – 928 с.
204. Норов О. Гуманістичні ціннісні орієнтації / О. Норов // Рідна школа. – 1997. – №1. – С.25-27.
205. Овчинникова Т.С. Организация здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных учреждениях / Т.С.Овчинникова. – СПб.: Каро, 2006. – 176 с.

206. Окса М.М. Формування ціннісних орієнтацій майбутнього вчителя в процесі вивчення загальнопедагогічних дисциплін / М.М. Окса // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Сер.: Педагогіка і психологія: зб. статей. – Вип. 5. – К.: Пед. Преса, 2003. – С. 221-228.
207. Омельченко С.О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків: [монографія] / С.О. Омельченко. – Луганськ: Альма-матер, 2007. – 352 с.
208. Омеляненко В.Г. Здоров'язберігаюча компетентність вчителя фізичної культури: матеріали регіонального науково-практичного семінару [Професійні компетенції та компетентності вчителя] / В.Г.Омеляненко. – Тернопіль: Вид-во ТНПУ ім. В.Гнатюка, 2006. – С.127-131.
209. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Руководство для работников системы образования / Под ред. М.М.Безруких, В.Д.Сонькина. – М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. – 380 с. [Серия «В помощь образовательному учреждению» / Министерство образования и науки Российской Федерации].
210. Оржеховська В.М. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я / В.М.Оржеховська, О.О. Єжова // Педагогіка і психологія. – 2009. – №4. – С. 5-17.
211. Оржеховська В.М. Стратегія педагогіки здорового способу життя / В.М.Оржеховська//Педагогіка і психологія. –К.: Педагогічна преса, 2006. –№4. –С. 23.
212. Панов В.И. Психодидактика образовательных систем / В.И. Панов. – СПб.: Питер, 2007. – 352 с.
213. Пантік В. В. Формування мотивації до занять фізичними вправами дітвчат 11-15 років, які проживають на території радіаційного забруднення: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. В. Пантік. –Луцьк, 2000.– 21 с.
214. Панферов В.Н. Психология человека: [учебное пособие] / В.Н.Панферов. – [2-е издание].. – СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2002. – 253 с.
215. Педагогіка: [учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений] / В.А. Слостенін, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов. – [3-е изд.] – М.: Школа-Пресс, 2000. – 512 с.

216. Педагогічний словник / За ред. М.Д. Ярмаченка. – К.: Педагогічна думка, 2001. – 514 с.
217. Петленко В.П. Этюды валеологии: здоровье как человеческая ценность / В.П.Петленко, Д.Н.Давиденко. – С.Пб.: Балтийская педагогическая академия, 1999. – 124 с.
218. Платонов В. Фізична культура – культура здоров'я / В. Платонов // Фізичне виховання в школі. – 2009. – № 2. – С. 40-43.
219. Платонов К.К. Краткий словарь системы психологических понятий: [учеб. пособие для учеб. заведений профтехобразования] / К.К.Платонов. – М.: Высш. шк., 1984. – 174 с.
220. Плачинда Т.С. Формування позитивного ставлення студентської молоді до занять фізичною культурою [Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту / за ред. Єрмакова С.С.]: зб. наук. пр. - Харків-Донецьк: ХДАДМ (ХХІІІ), 2005. – №10. – С.49-51.
221. Позизейко Г.В. Мирозренческая культура личности: функции, критерии и показатели в процессе профессионального обучения // Психолого-педагогические основы общей профессиональной и художественно-эстетической культуры: сб. науч. трудов. – Липецк: ЛГПИ, 2001. – С.60-65.
222. Попков А.В. Программа по физической культуре для учащихся 1-11 классов. Антистрессовая пластическая гимнастика (АПГ) / А.В.Попков, Е.Н. Литвинов. – М.: Просвещение, 1996. – С. 10-14.
223. Попова И.М. Ценности и ценностный аспект сознания. Ценностные представления и потребности / И.М.Попова. – Киев-Одесса: Вища школа, 1985. – С. 23-56.
224. Постовий В.Г. Ціннісні орієнтації української сім'ї (історико-педагогічний аспект) / В.Г. Постовий // Педагогіка і психологія. –1997. – №1. – С. 185-190.
225. Поташнюк І.В. Поняття «здоров'я» в системі ціннісних орієнтацій майбутніх фахівців фізичної культури / І.В. Поташнюк // Науковий вісник ВДУ: Фізкультура і спорт. – Луцьк, 1997. – С. 52-55.
226. Присяжнюк С.І. Фізичне виховання: [навчальний посібник] / С.І. Присяжнюк, В.П. Краснов, М.О. Третяков, Р.Т. Раєвський, В.Й. Кійко, В.Ф. Панченко. – К.: Центр учбової літератури, 2007. –192 с.
227. Приходько В.В. Концепция здравоохранения как реализационное направление валеологии // Фізична культура, спорт та здоров'я сту-

- дентської молоді: зб. наук. пр. / Ред. кол.: В.В. Приходько (відп. редактор), В.М.Литвинов, В.В. Абрамов. – Дніпропетровськ УДХТУ, 2000. – С. 22-23.
228. Психологический словарь / Авт.-сост. В.Н. Копорулина, М.Н. Смирнова, Н.О. Гордеева.– [3-е изд., доп. и перераб.]. – Ростов н/Д: Феникс, 2004. – 640 с.
229. Психологія і педагогіка життєтворчості: [навч.-метод. посібник] / Ред. рада: В. Доній, Г. Несен, Л. Сохань, Г. Єрмаков та ін. – К.: ІЗМН, 1996. – 792 с.
230. Реброва Е.Е. Формирование мировоззренческой ориентации студентов музыкально-педагогических факультетов в условиях профессиональной подготовки: автореф. дис... на соискание учен. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Теория и история педагогики» / Е. Е. Реброва. – Москва, 1990. – 16 с.
231. Резанов В.Д. Ценностные ориентации личности: тезисы докл. науч. конф. [Ценностные ориентации личности, пути и способы их формирования / Отв. ред. О.Д.Леонов] (22-23 мая 1984 г.) / В.Д.Резанов, В.Ф.Тарасов. – Петрозаводск, 1984. – С. 67-69.
232. Резер Т.М. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности / Т.М. Резер // Педагогика. –2006. – №5. – С. 29-31.
233. Решетников Н.В. Физическая культура: [учеб. пособие для студ. сред. проф. учеб. заведений] / Н.В.Решетников, Ю.Л.Кислицын. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 152 с.
234. Рибковський А.Г. Системна організація рухової активності людини / А.Г.Рибковський, С.М.Канішевський. – Донецьк: ДонНУ, 2003. – 436 с.
235. Рожков П.А. Роль физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения Российской федерации. – <http://www.mediatext.ru>. – 2002. – С.1-5.
236. Романчук А.П. Спортивная медицина (исследование функционального состояния): [методические рекомендации] / А.П. Романчук. – Одесса, ЮУГПУ им. К.Д. Ушинского, 2004. – 52 с.
237. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л.Рубинштейн: [В 2-х т.] – [Т.1]. – М.: Педагогика, 1989. – 485 с.
238. Рудницька О.П. Культуровідповідність мистецької освіти // Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи: [монографія] / За ред. І.А.Зязюна. – К.:Віпол, 2000. – С. 108-134.

239. Світогляд і світ людини: [колективна монографія] / За заг. ред. доктора філософських наук, професора В.П.Капітона. –Дніпропетровськ: ДДФА, 2008. – 324 с.
240. Свищев И.Д. Ориентация специалистов на профессиональную самореализацию в сфере физической культуры и спорта / И.Д. Свищев, С.В. Ерегина // Теория и практика физической культуры. – 2002. – №12. – С.40-43.
241. Севрук А.И. Здоровьесберегающий урок / А.И. Севрук, Е.А. Юнина // Шк. технологии. – 2004. – № 2. – С. 200-207.
242. Сербин Б.В.Інформатична компетентність в освіті дорослих: зб. наук. пр. [Наукові записки / М-во освіти і науки України; Нац. пед. ун-т імені М.П. Драгоманова; укл. П.В. Дмитренко, Л.Л. Макаренко]. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2008. – 268 с. – (Серія педагогічні та історичні науки). – Випуск LXXVIII (78). – С.194-202.
243. Сериков Г.Н. Здоровьесбережение в гуманном образовании / Г.Н. Сериков. – Екатеринбург; Челябинск, 1999. – 242 с.
244. Сериков Г.Н. Компетенции учителя физической культуры в обеспечении здоровьесбережения учащихся / Г.Н.Сериков, С.Г. Сериков // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. изд. «Теория и практика физической культуры и спорта». – 2008. – №3. – С.65-69.
245. Сериков С.Г. Обеспечение паритета образованности и здоровья учащихся в теории и практике образования: дис. д-ра пед. наук: 13.00.01 / 13.00.04 / Сериков Сергей Геннадьевич. – Челябинск, 2002. – 385 с.
246. Синягина Н.Ю. Как сохранить и укрепить здоровье: психологические установки и упражнения / Н.Ю. Синягина, И.В. Кузнецова. – М.: Изд-во Владос, 2004. – 150 с.
247. Ситель А.Б. Гимнастика для внутренних органов / А.Б. Ситель. – М.: Метафора, 2006. –128 с.
248. Скумин В.А. Культура здоровья – фундаментальная наука о человеке / В.А.Скумин. – Новочеркасск: ТЕРОС, 1995. – 132 с.
249. Скумин В.А. Пропедевтика культуры здоровья / В.А.Скумин, Л.А.Бобина. – Новочеркасск: ТЕРОС, 1994. – 192 с.
250. Слостенин В.А. Введение в педагогическую аксиологию: [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / В.А.Слостенин, Г.И.Чижакова. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 192 с.

251. Словарь психолога-практика / Сост. С.Ю.Головин. – [2-е изд.]. – Мн.: Харвест, 2003. – 976 с.
252. Словарь философских терминов и понятий; [http:// gw. web. ug. ru/ph tce. html](http://gw.web.ug.ru/ph/tce.html)
253. Словник-довідник з професійної педагогіки / За ред. А.В.Семенової. – Одеса: Пальміра, 2006. – 272 с.
254. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н.К.Смирнов. – [2-е изд., испр. и доп.]. –М.: АРКТИ, 2006. – 320 с.
255. Смотрицкий С.Ю. Схеми з філософії: Етика. Аксиологія. Світогляд / С.Ю. Смотрицкий. – Дніпропетровськ: Пороги, 2003. – 22 с.
256. Соболевский В.В. Азбука здоровья: правила эксплуатации организма / В.В.Соболевский. – Днепропетровск: Изда-во «Монолит», 2003. – 95 с.
257. Современный словарь иностранных слов. – СПб.: Дуэт, 1994. – 752 с.
258. Современный словарь по психологии. – М.: «Современное слово», 1998. – 768 с.
259. Соловьёв Г.М. Здоровьесберегающие технологии в системе общего образования ставропольского края / Г.М. Соловьёв. – Ставрополь: Сервисшкола, 2003. – 496 с.
260. Социологический энциклопедический словарь / Под ред. Г.В.Осипова. – М.: ИНФРА-М–НОРМА, 1998.– 448 с.
261. Соціальне значення молоді у пропаганді здорового способу життя: [навчально-методичний посібник] / Укл.: Мединський С.В., Тимцуник С.Ф., Євстратов П.І., Мосейчук Ю.Ю. – Чернівці: Рута, 2004. – 77 с.
262. Соціологія: короткий енциклопедичний словник / Уклад.: В.І. Волович, В.І. Тарасенко, М.В. Захарченко та ін. / Під заг. ред. В.І. Воловича. – К.: Укр. Центр духовної культури, 1998. – 736 с.
263. Стальков Е.А. Валеология / Е.А.Стальков, В.А Панин..– Калининград: ФГУИПП «Янтар. сказ», 2001. – 284 с.
264. Страшной А.П. Трезвость – норма жизни. Алкоголь, здоровье, работоспособность: материалы научно-методичної конференції [«Фізичне виховання – здоров'я студентів»] / А.П Страшной. – Донецьк: ППШ «Наука і освіта». – 2003. – С. 98-102.
265. Суворова Н.В. Послевузовская подготовка учителя к организации здо-

- ровьесберегающего обучения: дис. канд. пед. наук: 13.00.08 / Суворова Наталья Владимировна. – Красноярск, 2006. – 208 с.
266. Сусленко В.В. Соотношение понятий, «ценностные ориентации» и «установки» / В.В. Сусленко // Вопросы философии и социологии. – 1976. – С. 86-93.
267. Сутула В.А. Физкультурология (проблемы и перспективы развития) / В.А.Сутула. – Харьков: Гелиос, 2004. – 176 с.
268. Сухомлинский В.А. Избранные произведения / В.А.Сухомлинский.– [В 5 т.] / Редкол.: Дзевеверин А.Г. (пред) и др. – [Т.3: Сердце отдаю детям. Рождение гражданина. Письма к сыну]. – К.: Рад. шк., 1980.– 719 с.
269. Сухомлинська О.В. Цінності у вихованні дітей та молоді: стан розроблення проблеми / О.В. Сухомлинська // Педагогіка і психологія. –1997. – №1. – С. 105-110.
270. Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини / Л.П.Сущенко. – Запоріжжя: ЗДУ, 1999. – 308 с.
271. Тамарская Н.В. Управление учебно-воспитательным процессом в классе (здоровьесберегающий аспект): [учебно-методическое пособие для учителя] / Н.В.Тамарская, С.В. Русакова, М.Б. Гагина. – Калининград: Изд-во КГУ, 2002. – 31 с.
272. Тараненко І.Г. Демократичні цінності у процесі становлення громадянина / І.Г.Тараненко // Педагогіка і психологія. – 1997. – №1. – С. 150-154.
273. Татарникова Л.Г. Педагогическая валеология: Генезис. Тенденции развития / Л.Г.Татарникова. – СПб.: Петровский и Ко, 1995. – 352 с.
274. Теория и методика физического воспитания / Под ред. Т.Ю. Круцевич. – [Т1]. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 424 с.
275. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді / Г.М. Бевз, О.П. Главник. – К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2005. –Кн.1. –176 с.
276. Тимушкин А.В. Физическая культура и здоровье: [учебное пособие] / А.В.Тимушкин, Н.Н.Чесноков, С.С.Чернов. – М.: СпортАкадемПресс, 2003. – 139 с.
277. Торохова Е.И. Валеология: Словарь-справочник / Е.И.Торохова. – М.: Флинта; Наука, 2002. – 344 с.
278. Третьяченко В.В. Психическое здоровье как валеологическая пробле-

- ма // Фізичне та валеологічне виховання студентської молоді: зб. наук. пр. / В.В.Шигалевський (гол. ред. кол.) / В.В.Третьяченко, Ю.А.Бохонкова. – Луганськ: вид-во Східноукраїнського національного університету, 2000. – 100 с.
279. Тюріна Т.Г. Духовна педагогіка: витоки, сутність і перспективи розвитку: [монографія] / Т. Г. Тюріна. – Львів: СПОЛОМ, 2005. – 276 с.
280. Узнадзе Д.Н. Психологія установки / Д.Н.Узнадзе. – СПб.: Питер, 2001. – 416 с.
281. Уляева Л.Г. Психологічний індикатор здоров'яесбереження особистості / Л.Г. Уляева // Теорія і практика фізическої культури. – № 6. – 2006. – С.54-55.
282. Управление экономикой: Словарь. Основные понятия и категории / Р.А. Белоусов, Д.Н. Бобрышев, В.С. Захаров и др.; Под ред. Р.А. Белоусова и А.З. Селезнева. – М.: Экономика, 1986. – 303 с.
283. Учебное пособие по самостоятельной работе студентов с педагогическими плакатами / Под ред. Ф.И. Казанжи, З.Н. Курлянд, Г.А. Нагорная, В.Г. Орищенко, Р.И. Хмелюк. – Одесса: Одесский педагогический институт им. К.Д.Ушинского, 1990. – 226 с.
284. Федорук К.Р. Здоровый образ жизни как фактор формирования культуры здоровья подрастающего поколения: материалы международной научно-практической конференции 9-11 октября 2008 [«Проблемы и перспективы воспитания здорового человека»] // К.Р. Федорук. – Тирасполь, 2008. – С. 80-85.
285. Физическая культура студента: [учебник] / Под. ред. В.И. Ильинича, М.: Гардарики, 2004. – 448 с.
286. Философия: [учеб. пособие для вузов] / Под ред. проф. Н.С. Кожеуровой. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, Единство, 2002. – 319 с.
287. Философский энциклопедический словарь / Ред. кол. С.В. Аверинцев и др. – [2-е изд.]. – М.: Сов. энциклопедия, 1989. – 815 с.
288. Философский словарь-студента / Под общ. ред. В.Ф. Беркова, Ю.А. Харина. – Мн.: Тетра-Систем, 2005. – 352 с.
289. Філософія: [навчальний посібник] / Л.В. Губерський, І.Ф. Надольний, В.П. Андрущенко та ін.; За ред. І.Ф.Надольного. – [3-тє вид.]. – К.: Вікар, 2003. –457 с.
290. Філософський енциклопедичний словник / Під ред. В.І. Шинкарук та ін. – Київ, Абрис, 2002. – 742 с.

291. Філософський словник / За ред. В.І. Шинкарука. – [2 вид., перероб. і доп.] – К.: Голов. ред. УРЕ, 1986. – 800 с.
292. Філософський словник / За ред. В.І. Шинкарука. – К., 1973. – 383 с.
293. Формування здорового способу життя: [навч. посібник для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців] / О.Яременко, О.Вакуленко, Л.Жаліло, Н.Комарова та ін. – К.: Укр. ін-т соціальних досліджень, 2000. – 232 с.
294. Францов Г.П. Философия и социология / Г.П. Францов.. – М.: Наука, 1971. – 688 с.
295. Фрацюк В.А. Розвиток творчої мотивації як провідна умова формування креативності / В.А. Фрацюк // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: зб. наук. пр. – Випуск 21 / Редкол.: І.А. Зязюн (голова) та ін. – Київ-Вінниця: ТОВ фірма «Планер», 2009. – С.108-113.
296. Фролов И.Т. О человеке и гуманизме / И.Т. Фролов. – М.: Политиздат, 1989. – 560 с.
297. Фурманов А.Г. Оздоровительная физическая культура: [учеб. для студентов вузов] / А.Г. Фурманов, М.Б. Юспа. – Мн., Тесеї, 2003. – 528 с.
298. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность / Х. Хекхаузен. – [В 2 т.]. – Т.1. [Перевод с нем. / Под ред. Б.М.Величковского]. – М.: Педагогика, 1986. – 408 с.
299. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность / Х. Хекхаузен: – [В 2 т.]. –Т. 2: [Пер. с нем. / Под ред. Б.М. Величковского]. – М.: Педагогика, 1986. – 392 с.
300. Ценностные аспекты общественного сознания: Межвуз. сб. науч. ст. / Под ред. В.А.Ельчанинова. - Барнаул, 1990. – 145 с.
301. Ценностные ориентации и интересы школьников: сб. науч. тр. [АПН СССР, НИИ общ. педагогики / Под ред. Т.Н.Мальковской]. – М.: НИИОП, 1983. – 126 с.
302. Цьовх Л.П. Концепція формування здорового способу життя студентів: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції [Здоров'я і освіта: проблеми та перспективи / За ред. Рибковського А.Г.] / Л.П.Цьовх, О.М. Булатов. – Донецьк: ДонНУ, 2006. – С.151.
303. Черненко Г.М. Формування основ світогляду в молодших школярів заходами ігор на уроках «Я і Україна» / Г.М. Черненко // Наукові записки:

[збірник наукових праць] / М-во освіти і науки України; Нац. пед. ун-т імені М.П. Драгоманова; укл. П.В. Дмитренко, Л.Л. Макаренко. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2008. – 268 с. – (Серія педагогічні та історичні науки). – Випуск LXXVIII (78). – С.228.

304. Чошанов М.П. Дидактическое конструирование гибкой технологии обучения / М.П. Чошанов // Педагогика. – 1997. – №2. – С.21-27.

305. Чумаков Б.Н. Валеология: [учебное пособие] / Б.Н.Чумаков. – [2-е изд., испр. и доп.]. – М.: Педагогическое общество России, 1999. – 407 с.

306. Чупаха И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И.В.Чупаха, Е.З.Пужаева, И.Ю.Соколова. – М.: Илекса, народное образование; Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003. – 400 с.

307. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник / В.Б. Шапар. – Х.: Прапор, 2005. – 640 с.

308. Шаратов Л.В. Здоровьесберегающие качества подростков как средство формирования личности в сфере дополнительного образования / Л.В. Шаратов // Теория и практика физической культуры и спорта. – 2007. – №3. – С.17-18.

309. Шахненко В.І. Теоретичні основи формування культури здоров'я молодших школярів / В.І.Шахненко. – К., 1995. – 96 с.

310. Шевченко В.П. Что вам мешает быть здоровым / В.П. Шевченко. – М.: ЗАО Центрполиграф, 2004. – 207 с.

311. Шенделева С.В. Здоровье и здоровый образ жизни как культурологическая ценность в истории педагогики / С.В. Шенделева // Физическая культура (воспитание, образование и тренировка.). – 2007. – №5. – С.2-4.

312. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів / Б.М.Шиян. – [Ч.1]. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001. – 272 с.

313. Шпенглер О. Закат Европы / О.Шпенглер. – Новосибирск: Наука, 1993. – 584 с.

314. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья: Методологические аспекты / А.Г.Щедрина. – Новосибирск: Наука, 1989. – 136 с.

315. Щетинин М.Н. Дыхание по Стрельниковой побеждает болезни. Заболевания бронхов и легких / М.Н. Щетинин. – М.: Книжный клуб 36.6, 2009. – 128 с.

316. Эндрюс Д.К. Роль образования в пропаганде здорового образа жизни в двадцать первом столетии / Д.К. Эндрюс // Теория и практика физической культуры. – 1993. – №1. – С. 46-48.

317. Энциклопедический социологический словарь / Под ред. Г.В. Осипова. – М., 1995. – 939 с.
318. Юрчук В.В. Современный словарь по психологии / В.В. Юрчук. – М.: “Современное слово”, 1998. – 768 с.
319. Юспа М.Б. Физическая культура – основной компонент здорового образа жизни: матеріали науково-методичної конференції [Фізичне виховання – здоров’я студентів] / М.Б.Юспа, В.С.Хатылев, В.И.Морозов. – Донецьк: ППШ «Наука і освіта». – 2003. – С.131.
320. Язловецький В.С. Наукові дослідження в теорії і практиці фізичного виховання: [навчально-методичний посібник] / В.С.Язловецький, В.В.Шерета, А.Л.Турчак. – Кіровоград: РВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2004. – 163 с.
321. Яковлева, И.А. Формирование культуры здоровья студента в образовательном процессе [Текст]: материалы международной научно-практической конференции [Актуальные проблемы обеспечения безопасности образовательного пространства] / И.А. Яковлева. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2007. – С. 176-177.
322. A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical terms, 1988. – p. 595.
323. Kohrt W.M., Malley M.T., Coggan A.R., Spina R.I., Ogawa T., Ehhsani A.A., Bourey R.E., Martin W.H., Holloszy I.O. Effects of gender, age and fitness level on response of V to training in 60-71 years olds Journal of Applied Physiology. – 1991. – P. – 2004-2011.
324. Rokeach, M. The nature of human values. New York: Free Prees, 1983.

Наукове видання

Башавець Н.А.

**Фізичне виховання
у питаннях, відповідях та
методичних рекомендаціях
(основи здоров'язбереження)**

Навчальний посібник

Оригінал-макет и компьютерная верстка
Назарчук С.Л.

Подписано к печати 21.05.2013 Формат 60x84 1/16
Усл. печ. листов 22,6
Бумага офсетная. Гарнитура «Times New Roman»
Печать лазерная
Тираж 300 экз. Заказ 1305

Печать СПД-ФЛ Назарчук С.Л.
Свидетельство ВО2 № 948403 от 10.09.2001.
65009, Одесса, Фонтанская дорога, 10, тел. 795-57-15
e-mail: selen_odessa@ukr.net