**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**УМАНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

**БУКОВИНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «УМАНСЬКИЙ ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ КОЛЕДЖ ІМ.Т.Г. ШЕВЧЕНКА ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ», МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО, ЛУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**МАТЕРІАЛИ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«*Здоров’я для всіх»***

**31 травня 2022 р.**

**УМАНЬ**

**УДК 37.037(063)**

**ББК [74.200.54+74.580.054](я 43)**

**П78**

**Головний редактор:**

Соколенко Л.С. кандидат педагогічних наук, доцент, професор кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

**Редакційна колегія:**

Бойко Ю.С. кандидат педагогічних наук, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичної культури

Танасійчук Ю.М. доктор філософії, старший викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури

**Відповідальний за випуск:**

Танасійчук Ю.М. доктор філософії, старший викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури

Рекомендовано до друку

Вченою радою факультету фізичного виховання

(протокол №10 від 18 травня 2022 р. )

П - 78 **Здоров’я для всіх:** матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, (Умань, 31 травня 2022 р.) / [ред..кол.: Соколенко Л.С. (гол. ред.) та інші]. Умань : ВПЦ «Візаві», 2022. – 397с.

До збірника ввійшли матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Здоров’я для всіх», яка відбулася з ініціативи кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини 31 травня 2022 року.

**УДК 37.037(063)**

©Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

**ЗМІСТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ’Я, ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СУЧАСНИХ УМОВАХ** | | |
| **Микола Маєвський**  *Здоровий спосіб життя як концепція життєдіяльності людини* | **11** | |
| **Марина Карасєвич**  *Психолого-педагогічні проблеми формування здоровго способу життя.* | **15** | |
| **Сергій Карасєвич** *Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи.* | **20** | |
| **Лариса Сидорчук***,* **Руслан Сидорчук, Олег Хомко, Валентин Гродецький**, **Петро Кифяк, Максим Соколенко**  *Застосування інтерактивних технологій в реалізації особистісно орієнтованого навчання.* | **23** | |
| **Лариса Сидорчук,** **Руслан Сидорчук**, **Олег Хомко**, **Валентин Гродецький**, **Петро Кифяк**, **Максим Соколенко**  *Технології «мозкового штурму» при вивченні клінічних дисциплін* | **28** | |
| **Ruslan Sydorchuk, Oleh Khomko,****Larysa Sydorchuk,****Valentin Grodetskyi***,* **Petro Kifiak, Alina Sokolenko**  *Оptimization of educational process in learning сlinical nursing in surgery under conditions of credit-module system* | **32** | |
| **Руслан Сидорчук, Олег Хомко,** **Лариса Сидорчук***,* **Валентин Гродецький**, **Петро Кифяк**, **Аліна Соколенко** *Контроль якості навчання: особливості діагностики навчального процесу в сучасних умовах* | **36** | |
| **Олег Хомко, Руслан Сидорчук, Лариса Сидорчук***,* **Руслан Кнут, Валентин Гродецький, Максим Соколенко,** **Аліна Соколенко, Петро Кифяк**  *Особливості формування крос-культурної комунікації у студентів-медиків.* | **40** | |
| **Олег Хомко**, **Руслан Сидорчук**, **Лариса Сидорчук***,* **Руслан Кнут**, **Валентин Гродецький**, **Петро Кифяк**, **Максим Соколенко**, **Аліна Соколенко**  *Сучасні проблеми та перспективи паліативної допомоги на різних етапах підготовки медичних фахівців* | **47** | |
| **Oleh Khomko,** **Ruslan Sydorchuk,** **Larysa Sydorchuk,** **Valentin Grodetskyi**,**Petro Kifiak,****Maksim Sokolenko**  *The problem of estimation (diagnostics) of the competence of medical students, interns and advanced training course learners* | **52** | |
| **Олег Хомко**, **Руслан Сидорчук**, **Лариса Сидорчук***,* **Валентин Гродецький**, **Петро Кифяк**, **Аліна Соколенко**  *Формування професійної компетентності у процесі практичної підготовки студентів на практичних заняттях з хірургії.* | **56** | |
| **Даниїл Білан**  *Проблеми здоров’я, здорового способу життя у сучасних умовах* | **61** | |
| **Анастасія Гавріна**  *Здоровий спосіб життя – визначальний фактор збереження та зміцнення здоров’я молоді* | **69** | |
| **Ярослава Каракада**  *Здоровий спосіб життя та проблеми його формування в сучасних умовах.* | **73** | |
| **Тетяна Пилипенко**  *Здоров’я – найважливіша потреба людини* | **78** | |
| **Марія Семенюк**  *Сучасні аспекти формування здорового способу життя.* | **87** | |
| **Аліна Федорчук**  *Проблеми формування здорового способу життя у молодого покоління* | **95** | |
| **Людмила Соколенко, Максим Соколенко**, **Аліна Соколенко**  *Сучасні концепції формування ціннісного відношення до здорового способу життя* | **100** | |
| **Людмила Соколенко**  *Проблеми здоров’я суб’єктів навчального процесу на сучасному етапі розвитку суспільства* | **110** | |
| **Максим Абрамовський**  *Чинники формування здорового способу життя .* | **117** | |
| **Анастасія Каракай**  *Фізичне виховання як необхідний компонент життя студента* | **120** | |
| **Ірина Надкринична**  *Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя.* | **123** | |
| **Максим Снігур**  *Здоров’я – найвища соціальна цінність* | **125** | |
| **Тетяна Ісько**  *Формування у молоді позитивного ставлення до здоров’я та здорового способу життя* | **127** | |
| **Володимир Меркуш**  *Здоров’я та здоровий спосіб життя* | **129** | |
| **Максим Костенко**  *Здоров’язберігаючі технології в освіті* | **132** | |
| **Віталій Мишак**  *Основні принципи здорового способу життя.* | **135** | |
| **Валентин Пригодюк**  *Якісний аналіз основних основних складових здоров’я* | **141** | |
| **Діана Савельєва**  *Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійної підготовки студентської молоді* | **144** | |
| **Анна Тарасюк**  *Актуальні проблеми здоров’я під час занять фізичної культури* | **149** | |
| **Вікторія Захожа**  *Проблеми формування здорового способу життя у молодого покоління* | **153** | |
| **Єлизавета Олійник**  *Формування уявлень школярів про здоровий спосіб життя.* | **158** | |
| **Євген Скиба**  *Вікові особливості фізичного розвитку та функціонального стану молодших школярів.* | **163** | |
| **Дарія Аталикова**  *Методика силової підготовки у легкій атлетиці* | **166** | |
| **Роман Сніжко**  *Комп’ютеризація навчального процесу майбутніх фахівців з фізичного виховання* | **169** | |
| **Владислав Абрамочкін**  *Здоров’я дитини-здоров’я нації!* | **171** | |
| **Мар’яна Івичук** *Теоретико-методичні засади формування здорового способу життя у молодших школярів.* | **176** | |
| **Андрій Калиушко**  *Формування здорового способу життя засобами фізичного виховання* | **179** | |
| **Анастасія Руда**  *Компоненти здорового способу життя* | **183** | |
| **Дмитро Стадніцький**  *Формування мотивацій до здорового способу життя* | **187** | |
| **Любов Таранець**  *Поняття «фітнес», як складова здоров’я* | **189** | |
| **ШЛЯХИ ТА ЗАСОБИ ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ’Я** | | |
| **Олег Хомко, Руслан Сидорчук, Лариса Сидорчук***,* **Валентин Гродецький, Петро Кифяк,** **Максим Соколенко**  К*рос-культурна комунікація у студентів-медиків* | **192** | |
| **Олег Хомко**, **Руслан Сидорчук**, **Лариса Сидорчук***,* **Валентин Гродецький**, **Петро Кифяк**, **Аліна Соколенко** *Сучасні проблеми та перспективи хоспісної допомоги на різних етапах підготовки медичних фахівців* | **198** | |
| **Галина Гончар**  *Раціональне харчування – запорука здоров’я.* | **203** | |
| **Ілля Вожжов**  *Рухова активність – найважливіший компонент здорового способу життя* | **206** | |
| **Наталія Поліщук**  *Здоров’язбереження молоді як актуальна соціально-педагогічна проблема.* | **209** | |
| **Максим Синєок**  *Фізичне здоров’я як результат власних зусиль та його формування.* | **212** | |
| **Дмитро Бабічев**  *Шляхи та засоби збереження та зміцнення здоров’я.* | **214** | |
| **Денис Неволько**  *Шляхи удосконалення власного здоров'я* | **216** | |
| **Роман Гуцаленко**  *Роль фізичного виховання у формуванні здорового способу життя школярів* | **218** | |
| **Лілія Моспан**  *Роль особистого прикладу вчителя фізкультури у формуванні морально-вольових якостей учнів.* | **224** | |
| **Анна Тарасюк**  *Спосіб життя — здоров’я.* | **228** | |
| **Вікторія Вайнагій**  *Шляхи та засоби збереження та зміцнення здоров’я* | **234** | |
| **Єлизавета Мазуренко**  *Значення фізичних вправ для здоров’я людини.* | **237** | |
| **Марина Нефедова**  *В здоровому тілі здоровий дух* | **239** | |
| **Богдан Усик**  *Стиль життя і здоровʼя людини* | **242** | |
| **Ілля Матвійчук**  *Основи раціонального, збалансованого та здорового харчування* | **245** | |
| **Віталій Маєвський**  *Аспекти формування здорового способу життя у школярів молодшого шкільного віку.* | **249** | |
| **Інна Титарчук**  *Валеологічні знання в процесі навчання дитини в школі* | **252** | |
| **Максим Цимбал**  *Валеологія знання в процесі формування свідомого відношення дитини до занять фізичними вправами.* | **255** | |
| **Дмитро Андрієвський**  *Застосування методу колового тренування під час занять з фізичного виховання студентів.* | **257** | |
| **Тетяна Мельничук**  *Педагогічні умови оптимізації розвитку фізичних якостей учнів початкової школи.* | **260** | |
| **Анна Проценко**  *Підвищення рівня зaгaльнoї тa спеціaльнoї витривaлoсті у студентів в закладах вищої освіти* | **264** | |
| **Віталій Ритченко**  *Самоконтроль та його вплив на заняття фізичними вправами* | **269** | |
| **Марія Коробань**  *Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення.* | **271** | |
| **Анастасія Бобровська**  *Засоби збереження і зміцнення здоров’я у фізичному вихованні дітей та молоді в Україні* | **273** | |
| **Віталій Лисейко**  *Значення рухової активності у процесі розвитку дитячого організму* | **278** | |
| **Богдан Махнюк**  *Здоров'язберігаючі технології в системі навчання* | **281** | |
| **Андрій Синчак**  *Фактори збереження репродуктивного здоров’я молоді.* | **283** | |
| **Юлія Танасійчук**  *Теоретичні основи підготовки майбутніх учителів фізичної культури до впровадження здоров’язбережувальних технологій у професійній діяльності.* | **286** | |
| **Олександр Стахів**  *Фітнес, як засіб оздоровлення.* | **293** | |
| **Вікторія Цибульська, Галина Безверхня**  *Взаємодія дошкільного закладу і сім’ї в процесі фізичного виховання дітей* | **296** | |
| **Віра Бондарчук**  *Здоров'язберігаючі технології на уроках фізичної культури у закладах вищої освіти* | **299** | |
| **Микола Лебідь**  *Фізичний розвиток молоді під час навчально-тренувальних занять боротьбою* | **303** | |
| **Сергій Ящук**  *Формування здоров’язбереження в процесі професійної підготовки фахівців галузі фізичної культури та спорту засобами інформаційних технологій* | **305** | |
| **ПРОФІЛАКТИЧНІ СТРАТЕГІЇ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ’Я** | | |
| **Юлія Бойко**  *Аналіз оздоровчого впливу фізичного тренування на організм людини* | **308** | |
| **Роман Гуцаленко**  *Самоконтроль та його вплив на заняття фізичними вправами* | **314** | |
| **Денис Ковальов**  *Забезпечення доступності та безперервності фізкультурної освіти впродовж життя* | **317** | |
| **Анна Тарасюк**  *Фізична культура дітей, підлітків, молоді та дорослого населення в сучасному світі.* | **319** | |
| **Сергій Ільченко**  *Ефективність засобів термінової інформації «вкс katsumotо» та «visual 3d» в системі багаторічної підготовки одноборців* | **321** | |
| **Анна Коврик**  *Фізична рекреація як компонент фізичної культури.* | **323** | |
| **Марина Кривуша**  *Поняття про рекреацію* | **325** | |
| **Роман Шевчук**  *Актуалізація проблем сучасної медицини.* | **329** | |
| **Ірина Маєвська**  *Формування мотивації до занять фізичною культурою і спортом у студентської молоді* | **334** | |
| **Тетяна Осадченко**  *Організація секції легкої атлетики для здобувачів вищої освіти педагогічних спеціальностей, що спеціалізуються на спринтерському бігу* | **339** | |
| **Ярослав Ізотов**  *Особливості занять з фізичного виховання для cтудентів смг xвoрих нa oжирiння* | **344** | |
| **Сергій Пензай**  *Розвиток стресостійкості для профілактики стресу* | **348** | |
| **Сергій Савчук**, **Мельник Світалана**  *Створення сприятливого соціально-психологічного клімату в групах для кожної жінки, яка займається у фітнес-клубі* | **353** | |
| **ВПЛИВ ФАКТОРІВ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ** | | |
| **Любов Корінчак**  *Аналіз антропоекологічних впливів на організм людини* | | **355** |
| **Олександр Богурський**  *Фактори впливу на здоров’я людини.* | | **363** |
| **Наталія Мельник**  *Вплив природніх чинників на стан здоров’я людини* | | **366** |
| **Вікторія Бадюк**  *Характеристика чинників порушення здоров’я людини* | | **370** |
| **Артем Боюк**  *Вплив факторів зовнішнього середовища на здоров’я студентської молоді* | | **374** |
| **Єлизавета Щербань**  *Хімічні фактори та їх вплив на здоров’я людини* | | **378** |
| **Гульнара Садигова**  *Вплив факторів зовнішнього середовища на здоров’я людини* | | **384** |
| **Дмитро Полупан**  *Природні фактори навколишнього середовища, які негативно впливають на здоров’я людини* | | **387** |
| **СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ЗАГРОЗИ ДЛЯ ЗДОРОВ’Я МОЛОДІ** | | |
| **Максим Соколенко**, **Людмила Соколенко**, **Оксана** **Глушак, Яна Каралаш, Іван Світлик, Аліна Мікірін, Антоніна Цюпало**  *Фактори, які впливають на сприйнятливість та стійкість організму людини до COVID-19.* | | **392** |
| **Лариса Сидорчук***,* **Ксенія Воронюк**  *Залежність змін показників ліпідного обміну від поліморфних варіантів гена GNB3 у хворих на первинну артеріальну гіпертензію* | | **397** |
| **Євгеній Галата**  *Сучасні виклики та загрози для здоров’я молоді.* | | **400** |
| **СУЧАСНІ ТРЕНДИ ФІТНЕС-ДІЄТОЛОГІЇ** | | |
| **Руслан Маслюк**  *Палео дієта як сучасний тренд у фітнесі.* | | **403** |
| **Світлана Козловська**  *Сучасна фітнес-дієтологія та харчування спортсменів* | | **407** |

**ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ’Я, ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

**ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК КОНЦЕПЦІЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ**

*Микола Маєвський*

кандидат педагогічних наук, доцент

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

В даний час в нашій країні як і раніше не існує «моди» на здоров'я. Засоби масової інформації тиражують шкідливі звички, неконтрольований і небезпечний секс, насильство, мало уваги звертаючи на заняття фізичною культурою і спортом, формування орієнтацій і установок на здоровий спосіб життя.[2]

Здоровий спосіб життя - це концепція життєдіяльності людини, спрямована на поліпшення і збереження здоров'я. Визначити, що таке здоров'я просто тільки на перший погляд. Існує сотні підходів до визначення цього поняття. Відповідно до одного з найбільш популярних, здоров'я - це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів. До того ж при розгляді здоров'я сьогодні фахівцями оцінюється в кращому випадку роль біологічного компоненту, екологічного чинника, умов праці, побуту, дозвілля людини, а не система її власної активної діяльності, спрямованої на постійне зміцнення життєвих сил організму.[3]

Стає очевидним, що зусиллями тільки медиків, орієнтованими лише на лікування захворювань, не вдається впоратися з обвалом патологій, з якими спіткнулося населення країни. Необхідні інші, принципово нові підходи, але при збереженні всього найкращого, що накопичено в країні в області лікування і попередження захворювань. Це нове повинно випливати з необхідності долучати людину до турботи про власне здоров'я, зробити його зацікавленим і активно боротися за нього.

Головним завданням має стати формування знань, цінностей, практичних умінь, що породжують ефективне управління життєвими силами організму, збереження здоров'я людини.

Фізичне і психічне здоров'я є найважливішою передумовою до формування у особистості певної соціальної позиції, умовою здійснення певних функцій матеріальних і духовних благ, зумовлюючи, таким чином, самоствердження і щастя.

Здоров'я - це найважливіша потреба людини, без якої неможливо збереження і розвиток біологічних, фізіологічних і психологічних функцій, соціальної активності, працездатності. Фізичне здоров'я - стан організму, обумовлене функціонуванням всіх його органів і систем. Психічне здоров'я - інтегроване відображення суб'єктом зовнішніх і внутрішніх стимулів, що включає як виразне, так і несвідоме усвідомлення предметного їх змісту. Воно залежить від особливостей сприйняття, мислення, уваги, пам'яті, характеризується рівнем розвитку емоційно-вольової сфери. [4]

Моральне здоров'я - моральні принципи, свідоме ціннісно-смислове ставлення до тих чи інших культурних і суспільних явищ дійсності. Культура здоров'я - певне мислення людини, спрямоване на самовдосконалення індивідуального здоров'я, прагнення якісно змінити своє здоров'я і здоров'я оточуючих людей, вибудовуючи ціннісно-змістові відносини з самим собою, іншими людьми, природою.

Ціннісно-смислові орієнтації являють собою основу світогляду особистості, що виражаються в життєвих перевагах і прагненнях. Цінності і смисли є головним чинником соціалізації особистості, регуляції і детермінації її потребнісно-мотиваційної сфери. К.А. Абульханова-Славська визначає цінності як «вибір стратегії життя»

Е.А. Климов як «характеристику суб'єкта в його середовищі» П.А. Шавир як "змістовну сторону діяльності" В.А.Сластенін як "самовдосконалення і самовираження в діяльності. Таким чином, ціннісні орієнтації визначають як формування готовності особистості до певного способу життя, так і організацію, особливості цієї життєдіяльності. [1]

Умови сучасного життя вимагають від людини витривалості, високої працездатності, конкурентоспроможності, вміння швидко реагувати на певну ситуацію, перемикатися з одних дій на інші, досягати високого рівня швидкості в максимальному темпі та ін. В результаті розвитку техногенної цивілізації сучасна людина виявився поставленим перед низкою глобальних проблем, серед яких не тільки хімічне і радіаційне забруднення, а й хронічний психоемоційний стрес, синдром хронічної втоми". Тому формування культури здоров'я починається з постановки питання про ціннісно-смислове, духовно-моральне, відповідальне ставлення людини до самої себе, до свого здоров'я. Процес оволодіння людиною культурою здоров'я відбувається через самопізнання, самозбереження, саморозвиток особистості, через гармонізацію відносин людини з самим собою, оточуючими, природою, через постійний ціннісно-смисловий пошук, звернений і до себе і до світу. Зміна свого ціннісного ставлення до здоров'я, прийняття повної відповідальності за свій індивідуальний стан ґрунтується не тільки на знаннях про здоров'я, але і на усвідомленні цих знань в процесі повсякденної життєдіяльності, закріпленні "певного емоційного переживання" в ході виконання спеціальних здоров'язберігаючих вправ. [3]

Значимість цих знань і переживань формує певну психологічну готовність до здоров'язберігаючого типу діяльності, розвивається здатність і потреба до аналізу власної поведінки, оцінці себе і свого стану здоров'я в контексті соціокультурних відносин. Реальним інструментом формування культури здоров'я є активність особистості, заснована на вмінні самостійно правильно використовувати методи фізичного виховання і зміцнення здоров'я для забезпечення повноцінної своєї професійної та соціальної діяльності.

Пізнавальна і соціальна активність, прагнення людини реалізувати себе як особистість, прожити повноцінне життя в суспільстві заради самозбереження і розвитку себе і людської популяції - це і є одна з задач культури здоров'я.

Звичайно, генотип насамперед становить основу здоров'я. він формується внаслідок закономірного генетичного розвитку та обумовлений вдосконаленням адаптаційних механізмів до відносно постійним і мінливих умов зовнішнього середовища. Генотип становить основу тілесного здоров'я.

Психічне здоров'я асоціюється з однією з цілей існування людини - потребою самореалізації, воно забезпечує соціальну сферу життя, тому розглядається нами як особистісне і соціальне здоров'я. Це максимальний рівень реалізації самосвідомості, який характеризується самовдосконаленням, турботою про своє здоров'я і здоров'я оточуючих, досягненням благополуччя і прийняттям відповідальності відповідно до вибору того чи іншого способу життя, що вимагає здійснення певного власного призначення. Культура - суспільне середовище, де менталітет того чи іншого суспільно-економічного співтовариства визначає зразки, ідеали, установки, принципи, цінності і смисли розвитку людини і людства. [4]

Оволодіти культурою здоров'я - це значить засвоїти цінності і зразки поведінки, якими будеш керуватися протягом життя. Отже, дуже важливо, які знання про здоров'я і способи його розвитку транслюватимуть дитині його сім'я, вихователі, педагоги, засоби масової інформації. Крім цього важливо, як людина розуміє цінність не тільки свого здоров'я, не тільки зміст свого самовдосконалення, а й цінність кожної конкретної людини взагалі.

Таким чином, пізнавальна і соціальна активність особистості повинна бути спрямована на творчу життєдіяльність по формування не тільки власної якості життя і здоров'я, а й якості життя суспільства в цілому. На підставі цього положення, найважливішу роль у формуванні цінностей і смислів культури здоров'я грає саме зміст життєдіяльності особистості, спрямоване на самостійний і усвідомлений вибір стратегії життя, методів і засобів фізичного виховання для забезпечення повноцінної, продуктивної соціально професійної діяльності. [2]

Таким чином, з вищесказаного можна зробити наступні висновки, що спільними критеріями оцінки рівня культури здоров'я особистості є: функціональні резерви організму (біохімічні, фізіологічні, психічні); спадковість; спосіб життя людини (режим праці і відпочинку, наявність / відсутність шкідливих звичок, руховий режим, дотримання особистої та громадської гігієни, харчування, загартовування тощо); психічна саморегуляція, саморозвиток і самовдосконалення; фізичне самовиховання, систематичні заняття фізичною культурою і спортом; турбота про здоров’я і самопочуття інших людей.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Драган О. А. Педагогічні умови формування культури здоров’я особистості в позашкільних навчальних закладах України / О. А. Драган // Основи здоров’я і фізична культура . – 2005. – №6. – С. 8–10.
2. Єжова О. Ціннісне ставлення до здоров’я: чинники й умови / О. Єжова // Краєзнавство. Географія. Туризм. Шкільний світ. – 2009. – №20. – С. 3–5
3. Максименко С. Д. Актуальні питання психологічного обґрунтування заходів пропаганди здорового способу життя серед підлітків та юнаків / С. Д. Максименко // Практична психологія та соціальна робота . – 2006. – No 11. – С.1-3
4. Михеенко О.И. Валеология: Основи индивидуального здоровья человека: учебное пособие / О.И. Михеенко. — Суми: ВТД «Университетская книга», 2009. - 204 с.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Марина Карасєвич*

викладач циклової комісії фізичного виховання і методик, Комунальний заклад

«Уманський гуманітарно-педагогічний коледж ім.Т.Г. Шевченка Черкаської обласної ради»

На сьогоднішній день вже ні для кого не є таємницею те, що наша країна переживає демографічну кризу. Стрімко знижується рівень здоров’я населення, а особливо, погіршилося здоров’я і фізична підготовленість дошкільників, учнівської та студентської молоді, різко падає рівень народжуваності і скорочується середня тривалість життя, та щороку зростає кількість людей з різними психічними та фізичними вадами [1].

Приблизно 90% молоді мають відхилення у стані здоров’я і, понад 50% – незадовільний стан фізичної підготовленості.

Зокрема особливо тривожним є те, що лише про 10-12% дітей можна сказати, що вони народилися абсолютно здоровими, інші ж мають прояви генетичних аномалій, симптоми інфекційних чи паразитичних захворювань, розлади серцево-судинної, дихальної, ендокринної, нервової, сечостатевої, кісткової або м’язової системи.

Для дітей шкільного віку рівень фізичного здоров’я у порівнянні з нормою визначається щороку фахівцями зі шкільної медицини на основі тестів, затверджених Міністерством охорони здоров’я та Міністерством освіти і науки України. За результатами вибіркових досліджень, проведених Міністерством охорони здоров’я, рівень фізичного здоров’я у приблизно 70% учнів державних шкіл віком 7-15 років є дуже низьким або нижчим від нормального, у 23% – нормальним, і лише у 7% – вищим за нормальний. Серед доросліших – 61% осіб у віці 16-19 років та 67% у віці 20-29 років мають низький або нижчий за середній рівень здоров’я [2].

З кожним роком також збільшується кількість учнів та студентів віднесених за станом здоров’я до спеціальних медичних груп. Це обумовлено багатьма причинами, в тому числі і кризою в національній системі фізичного виховання населення, яка не відповідає сучасним вимогам.

Особливу увагу викликає стан здоров’я молоді, від якого залежить доля майбутнього держави. 80-90% випускників шкіл мають патологічні відхилення в стані здоров’я. У дитячому та підлітковому середовищі спостерігається падіння моралі, поширення шкідливих звичок, зростання злочинності. Така ситуація зумовлена рядом факторів, до яких належать складні соціально-економічні умови переходу до ринкової економіки і вкрай загострена проблема якості екологічного середовища.

Важливу роль у вирішенні цих завдань відіграють впливи щодо формування здорового способу життя кожної особистості. Аспекти формування здорового способу життя людей розроблялися з точки зору філософії та соціології, психології, медицини, біології, фізіології, гігієни. Учені-педагоги теоретично і практично висвітлювали проблему формування здорового способу життя молодої людини, становлення світогляду і ціннісних орієнтацій, проте залишається поза увагою формування особистісної компетенції учнівської молоді щодо потреби у веденні здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя – це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров’я. Він передбачає набуття знань та умінь з формування, збереження, зміцнення, відновлення здоров’я; дотримання біологічно виправданих норм рухової активності, режиму праці й відпочинку, культури харчування; використання природних засобів загартування, різних оздоровчих систем; стійку орієнтацію на морально-духовні цінності [5;с.81].

За визначенням ВООЗ здоровий спосіб життя – спосіб існування, оснований на взаємодії між умовами життя та конкретними моделями поведінки індивіда [3;5]. Це багатофакторне поняття, яке об’єднує різноманітні фактори, умови та форми життєдіяльності людини, завдяки яким забезпечується формування певного безпечного рівня її здоров’я.

Раціональний варіант формування життєдіяльності людини, завдяки якому вона спроможна оптимально реалізувати свої біологічні і соціальні функції, максимально використовувати генетичні резерви здоров’я і тривалості життя є здоровий спосіб життя [4].

Одним із пріоритетних напрямків вирішення цієї проблеми є виховання відповідальності за свій фізичний стан. Беручи на себе відповідальність, молода людина повинна володіти певним обсягом знань, вмінь і навичок з питань здорового способу життя, недостатній обсяг яких може призвести до нераціональних дій та вчинків, іншими словами, вона повинна бути компетентною у питаннях покращення власного здоров’я.

Дотримання здорового способу життя впливає на формування, збереження та зміцнення здоров’я, сприяє інтелектуальному та духовному розвитку особистості, успішному навчанню. Спосіб життя впливає і на оптимальний руховий режим, сприяє гармонійному розвитку її тіла і забезпечує високий рівень функціонування організму.

Здоров’я людини ґрунтується на основі генетичних факторів, способу життя та екологічних умов. Але певною мірою воно залежить також від свідомого ставлення людини до себе та навколишнього середовища.

Здоров’я – стан повного соціально-біологічного і психологічного комфорту, коли функції всіх органів і систем організму зрівноважені з природним і соціальним середовищем, відсутні будь-які захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти. Критерій здоров’я визначається комплексом показників. Однак за загальним станом здоров’я людини можна визначити як природний стан організму, що характеризується повною зрівноваженістю будь-яких виражених хворобливих змін. Потрібно пам'ятати, що здоров’я залежить від багатьох факторів, які об’єднуються в одне інтегральне поняття – здоровий спосіб життя. Він полягає у розумному ставленні до свого здоров’я, фізичній та психічній культурі, загартовуванні організму, вмілій організації праці та відпочинку.

Спостереження вчених показують, що здоров'я людини на 45-50 % визначається способом життя, на 20 % впливом навколишнього середовища (природного, техногенного), на 20 % – спадковістю, на 8-10 % – охороною здоров'я, харчуванням тощо.

Здоров’я – за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я (1948) – це стан повного фізичного, соціального та психічного благополуччя, а не просто відсутність захворювань чи хворобливого стану.

Видатний фізіолог І.П.Павлов стверджував: «Здоров’я – це безцінний дар природи, воно дається, на жаль, на віки, його потрібно берегти». Адже здоров’я людини багато в чому залежить від неї самої, від її способу життя, умов праці, харчування, її звичок.

Упродовж останніх 10 років простежується зв’язок між основнимипричинами погіршення здоров’я молодих людей, а також дорослих і негативними явищами перехідного періоду. З моменту початку трансформації суспільства відбулося різке зниження національного доходу, а також виникло психологічне відчуження від нової соціальної та політичної системи, яка позбавила багатьох людей гарантованого мінімуму соціального забезпечення.

Ситуація значною мірою погіршилася внаслідок Чорнобильської катастрофи та інших екологічних негараздів, і усе це призвело до виникнення основних проблем зі здоров’ям.

Здоровий спосіб життя – це діяльність, спрямована на формування, збереження та зміцнення здоров’я людей, як необхідної умови для його прогресивного розвитку суспільства в усіх його напрямках. Він передбачає знання і дотримання режиму навчання і особистої гігієни, визначення і обов’язкове виконання фізичних вправ, які забезпечують оптимальний руховий режим, а також усвідомлення шкідливості вживання наркотиків, тютюну, алкоголю. При цьому велике значення має правильний вибір індивідуальних оздоровчих систем або їхнє поєднання та практичне використання з метою зміцнення здоров’я [ 5 ].

Дотримання здорового способу життя впливає на формування, збереження та зміцнення здоров’я, сприяє інтелектуальному і духовному розвитку особистості, успішному навчанню. Спосіб життя впливає і на фізичний стан здоров’я людини. Оптимальний руховий режим сприяє гармонійному розвиткові її тіла і забезпечує високий рівень функціонування систем організму. Це в свою чергу є умовою високої працездатності людини. На фізичне здоров’я позитивно впливає дотримання правил особистої гігієни, режиму навчання і відпочинку, правильного харчування, загартовування, а також ряд інших чинників, які зумовлюють позитивне функціонування організму.

Недотримання установок на тверезий спосіб життя призводить перш за все до патологічного впливу на спадковість, порушення дітородної функції. Боротьба з тютюнокурінням і алкоголізмом – це боротьба за здоров’я людини, виховання свідомого ставлення до збереження і зміцнення.

Головне завдання впровадження здорового способу життя – навчити молодь формувати і берегти власне здоров’я, творчо ставитися до процесу самовдосконалення, як обов’язкової умови повноцінного здорового життя.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Дудіна О.О., Іркіна Т.К. Показники репродуктивного здоров’я населення// Здоров’я населення України та діяльність лікувально-профілактичних закладів системи охорони здоров’я .– К.: Преса України. 1999.–С.38-52.

2. Балакірєва О.М., Вакуленко О,В.”Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи“. – К.: Україна. Інститут соціальних досліджень, 2000.–207с.

2. Здоров’я дітей та жінок в Україні / За ред. В. Стецюка. – К.: Здоров’я, 1997.-157с.

3. Медицина и гуманизм/ Лисицын Ю.П., Щукин А.М. и др. – М.: Медицина, 1984.–279с.

4. Презлята Г.В. Здоровий спосіб життя: шляхи реалізації в умовах сучасної школи // Матеріали IУ Всеукраїнської науково-практичної конференції. - Львів: ЛДІФК, 2004.-С80-83.

5. Яременко О.О. Балакірєва О.М., Вакуленко О,В.”Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи“. – К.: Україна. Інститут соціальних досліджень, 2000.-207с.

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДІ:**

**ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ**

*Сергій Карасєвич*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Сучасна наука розглядає здоров’я особистості як складний феномен глобального значення, котрий містить філософський, соціальний, економічний, біологічний, медичний аспекти і виступає як індивідуальна й суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем, яке, у свою чергу, постійно змінюється. Тобто, за сучасними уявленнями, уже не розглядається як суто медична проблема. Більше того, вважається, що комплекс медичних аспектів становить лише малу частину феномена здоров’я [2].

Процес виховання свідомого ставлення молоді до власного здоров’я, здоров’я інших людей здійснюється шляхом передачі знань і формування умінь і навичок зміцнення та збереження здоров’я, виконання практичних дій здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя передбачає знання і дотримання режиму навчання та відпочинку, правил харчування й особистої гігієни, визначення й обов’язкове виконання фізичних вправ, які забезпечують оптимальний руховий режим, а також усвідомлення шкідливості вживання наркотиків, алкоголю, тютюну. При цьому велике значення має правильний вибір індивідуальних оздоровчих систем або їхнє поєднання та практичне використання з метою зміцнення здоров’я (самомасаж, загартовування, дихальні вправи, аутогенне тренування тощо) [4].

Дотримання здорового способу життя впливає на формування, збереження та зміцнення здоров’я, сприяє інтелектуальному і духовному розвиткові особистості, успішному навчанню, позитивно впливаючи на стан її здоров’я, на її духовність, моральні орієнтири, формування певних рис характеру (волі, оптимізму, цілеспрямованості) та інші якості, полегшує переборювання психоемоційних навантажень, стресових ситуацій, що свідчить, у свою чергу, про високий рівень її психічного здоров’я. Здоровий спосіб життя людини допомагає їй зрозуміти, у чому полягає сенс життя. Він виховує певною мірою співчуття, доброзичливість, терпимість до оточуючих.

Формування здорового способу життя молоді як важлива складова молодіжної та соціальної державної політики передбачає: по-перше – вивчення уявлень молоді про здоровий спосіб життя та розробку методів оцінки здоров’я індивіда; по-друге – формування свідомості та культури здорового способу життя; по-третє – розробку методик навчання молоді здоровому способу життя; по-четверте – впровадження соціальних програм культивування здорового способу життя та збереження здоров’я; по-п’яте, – розробку та впровадження системи скринінгу і моніторингу здорового способу життя молоді [1].

Тривожні тенденції щодо стану здоров’я молоді потребують внесення кардинальних змін щодо формування та реалізації державної соціальної, молодіжної політики, розробки й прийняття на державному і місцевому рівнях таких політичних та управлінських рішень, які б дозволили державі більш відповідально ставитися до здоров’я своїх громадян та підняти рівень особистої відповідальності за його збереження кожної людини. Мова йде про наступне:

*Проблема народжуваності.* Зростає частка дітей, народжених поза шлюбом. Нині кожна 6-та дитина народжується з відхиленнями здоров’я. Значну шкоду репродуктивному здоров’ю молоді наносять онкологічні захворювання. Хвороби, що передаються статевим шляхом також негативно впливають на дітонародження, провокуючи безплідність і хронічні захворювання. У зв’язку з цим, питання діагностики і лікування безпліддя у молодих людей є вкрай актуальним та потребує конкретних рішень не тільки в сфері охорони здоров’я, але й в соціальній та освітній сферах через активізацію інформаційно-просвітницької роботи з акцентом на вироблення навичок здорового способу життя.

*Проблема смертності.* Найвищий рівень смертності спостерігається серед молодих людей найбільш репродуктивного віку (30-34 роки). Головні причини смертей серед чоловіків пов’язані з хворобами системи кровообігу, інфекційними хворобами та органів травлення, а у жінок – з інфекційними хворобами та новоутвореннями, що деякою мірою пов’язано з неблагополучною екологічною ситуацією в Україні та низькою якістю харчових продуктів.

*Проблема стану екології.* Неблагополучна екологічна ситуація провокує цілий ряд серйозних захворювань не тільки серед дорослого населення, але й дітей та молоді, що негативно впливає на стан здоров’я загалом.

*Проблема рухової активності дітей та молоді.* Лише кожен п’ятий школяр та кожен десятий студент мають достатній рівень рухової активності оздоровчої спрямованості, що є одним з найнижчих показників у Європі.

*Проблема здорового харчування.* За складних соціально-економічних умов знижується контроль за якістю сільськогосподарської продукції, з’являються нові джерела харчової сировини, змінюється технологія її переробки, що негативно впливає на забезпечення дітей і молоді здоровим харчуванням. Неякісне харчування не здатне забезпечити організм молодої людини необхідною кількістю вітамінів, що призводить до зниження працездатності, успішності у навчанні, погіршення зору та пам’яті.

*Проблема поширеності соціально небезпечних хвороб серед дітей та молоді.* Йдеться про зростання захворюваності на ВІЛ-інфекції, туберкульоз, вживання молоддю алкоголю, наркотиків і т. д. [3]

Отже, довголіття, здорове, щасливе життя багато в чому залежать і від самої людини. Якщо люди часто хворіють, мають надлишкову масу тіла, вживають алкоголь, палять, дратівливі, некомфортно почувають себе з оточуючими, тобто не дотримуються здорового способу життя, – це означає, що у них низький рівень культури здоров’я [5].

Аргументоване обґрунтування необхідності бути здоровим і прагнути стати таким – це і є елементи культури здоров’я, якими повинна володіти кожна сучасна людина.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Грушко В. С. Основи здорового способу життя. Навчальний посібник з курсу «Валеологія». – Тернопіль: СМП «Астон», 1999. – 368 с.
2. Денисенко Н., Мельник Л. Будьте здорові, діти! / Денисенко Н., Мельник Л. // Палітра педагога. – 2001. – № 1. – С. 3 – 7.
3. Лозовицький О. С. Молоді України – здоровий спосіб життя! / Лозовицький О.С.

Режим доступу <http://www.experts.in.ua/baza/analitic/>

1. Лохвицька Л. В., Андрющенко Т. К. Виховання здорової дитини в сучасній сім’ї. Сім’я – берегиня здоров’я дитини: Навчально-методичний посібник. – Тернопіль: Мандрівець, 2010. – 228 с.
2. Романова Н.Ф. Державна політика формування здорового – Молодь за здоров’я. Романова Н.Ф. // Режим доступу http://www.mzz.com.ua/vidannya/derzhavna-politika-formuvannya-mzz

**ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В РЕАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТІСНО ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ**

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук, професор,

завідувач кафедри сімейної медицини;

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук,

професор кафедри загальної хірургії;

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри догляду за хворими

та вищої медсестринської освіти;

*Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри хірургії №2,

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології

*Максим Соколенко* **–** кандидат медичних наук,

доцент кафедри інфекційних хвороб

Буковинський державний медичний університет

***Резюме.*** *У статті розглядаються переваги та недоліки застосування технології інтерактивного навчання****,****як засобу реалізації**особистісно орієнтованого навчання в процесі вивчення хірургічних дисциплін. Висвітлюється процес наближення навчання до реальної практичної діяльності майбутнього спеціаліста.*

***Ключові слова:*** *ситуаційна вправа, кейс метод ,технологія навчання, інтерактивний метод*.

Майбутній спеціаліст має бути підготовленим до активної творчості, професійної і соціальної діяльності, яка б сприяла прогресу суспільного розвитку. Він повинен вміти самостійно здобувати нові знання, контролювати і корегувати зроблене, має мати розвинуту потребу в професійному самовдосконаленні, повинен бути ефективним в зміні знань та технологій, має вміти мислити, приймати рішення, діяти в нових складних професійних ситуаціях, бути конкурентоспроможним в сучасних умовах.

В цьому ключі завдання професійної підготовки особистості – створення в навчальних закладах адекватних умов, які б сприяли активізації вищих потреб студентів.

Підвищення конкурентоспроможності молоді на ринку праці визначається в першу чергу рівнем професійної придатності та професійною підготовкою в умовах навчального закладу.

Сучасний етап розвитку вищої освіти в Україні характеризується входом в освітній процес країн Європи, що зумовлює удосконалення педагогічного процесу, пошук нового в теорії та практиці навчання та виховання майбутніх спеціалістів. Цей процес не може бути стихійним. Він потребує управління та використання інноваційних технологій. Поняттям «інновація» позначають нововведення, новизну, зміну. Стосовно педагогічного процесу інновація означає введення нового в цілі, зміст, форми і методи навчально-виховної діяльності педагога і студентів [2,163-168].

Інноваційне навчання зорієнтоване на динамічні зміни в сучасних умовах глобалізації та науково-інформаційного вибуху. Навчальна та освітня діяльність ґрунтується на різноманітних формах мислення, розвитку творчих здібностей та високих соціально-адаптаційних можливостей особистості.

Упровадження дидактичних інноваційних форм навчання означає процес і результат навчальної та освітньої діяльності, що стимулюють новаторські зміни у сфері професійної підготовки студентів.

Згідно сучасного погляду на освітній процес, в процесі навчання основним є учіння, а не викладання. Викладач - то лише провідник студентів у самостійному пошуку істини.

Демократизація та модернізація освітньої системи передбачає застосування таких інноваційних інтерактивних технологій, де центром стає студент, який активно вибудовує свій процес навчання та бере участь у керуванні навчальною діяльністю. В свою чергу викладач  з людини, яка дає знання та перевіряє їх засвоєння, перетворюється на організатора, що формує командну роботу викладача та студентів.

Особливістю сучасної системи освіти є співіснування двох стратегій навчання – традиційної та інноваційної [3,187-192].

В процесі вивчення хірургічних дисциплін викладачами найчастіше застосовуються наступні методи інтерактивного навчання:

* метод конкретних ситуацій (задач);
* метод групових дискусій;
* груповий (кооперативний) метод, коли проблема ділиться на частини, які вирішує окрема група студентів (наприклад: діагностика, лікування, профілактика і т. п.);
* метод конкурентних груп;
* імітаційний метод або метод рольової гри;
* метод мозкового штурму;
* метод конференції ідей;
* алгоритмічний метод;
* модульно-рейтинговий метод;
* дистанційне навчання;
* тьюторіал;
* кейс метод.

Всі перераховані методи відповідають вимогам особистісно орієнтованого навчання.

Кейс метод – найбільш ефективний  у здійсненні особистісно орієнтованого навчання. Виділяємо ряд суттєвих вимог до технології  особистісно орієнтованого навчання: діалогічність, діяльнісно – творчий характер, спрямованість на підтримку індивідуального розвитку студента, надання йому необхідного простору свободи для прийняття самостійних рішень творчості, вибору змісту і способів навчання і поведінки. Всі вони мають універсальні властивості. Отже, будь-яка педагогічна технологія може стати особистісно орієнтованою, якщо буде відповідати вказаним вимогам. «Треба, щоб викладали, показували, розповідали і запитували самі студенти, а викладачу доводилось більше слухати, потрібно щоб студенти увесь час були активними а не пасивними особами – тоді процес навчання без сумніву виграє».

Особистісно орієнтоване навчання має свої ознаки: використання суб’єктивного досвіду; суб’єкт – суб’єктивних стосунків учасників навчального процесу і діяльнісної основи[1, 128-129].

Для того щоб у студента, майбутнього медика розвивати ключові компетенції найбільш ефективно, на нашу думку підійде кейс технологія. Цей інтерактивний метод дає змогу наблизити процес навчання до реальної практичної діяльності спеціаліста. Він сприяє розвитку винахідливості, вмінню вирішувати проблеми, розвиває здібності проводити аналіз і діагностику проблем.

Кейс – це події, які реально відбулися в певній сфері діяльності і які автор описав для того, щоб спровокувати дискусію в навчальній аудиторії, підштовхнути студентів до обговорення та аналізу ситуації, до прийняття рішень що допоможе в подальшій практичній діяльності.

Таким чином ситуаційна вправа або кейс – це опис конкретної ситуації, який використовують як педагогічний інструмент, що допомагає студентам:

* глибше зрозуміти, розвинути уявлення;
* отримати ґрунт для перевірки теорії, дослідження ідей, виявлення закономірностей, взаємозв’язків, формування гіпотез;
* зацікавити, розвити мислення та дискусію;
* отримати додаткову інформацію, поглибити знання;
* переконатися у поглядах;
* розвинути і застосувати аналітичне і стратегічне мислення, вміння вирішувати проблеми і робити раціональні висновки;
* розвинути комунікаційні навички;
* поєднати теоретичні знання з реаліями життя, перетворити абстрактні знання у цінності і вміння студента.

Робота над кейсом має наступні етапи[4, 153-157]:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Етапи роботи** | **Діяльність викладача** | **Діяльність студента** |
| До заняття | Підбирає кейс. Визначає основні і допоміжні матеріали для підготовки студентів. Розробляє сценарій заняття | Одержує кейси і список рекомендованої літератури. Індивідуально готується до заняття. |
| Під час заняття | Організовує попереднє обговорення кейса. Поділяє групу на підгрупи. Керує обговоренням кейса. | Ставить запитання, що поглиблюють розуміння кейса і проблеми. Розробляє варіанти рішень, бере участь у прийнятті рішень |
| Після заняття | Оцінює роботу студентів. Оцінює прийняті рішення і поставлені запитання. | Складає письмовий звіт про заняття з даної теми. |

**Висновки.**

1. Застосування сучасних інтерактивних технологій навчання не вичерпує всіх проблем особистісно орієнтованого навчання і потребує удосконалення специфіки формування фахової компетентності майбутніх медичних працівників.

2. Постійний професійний розвиток особистості можливий лише за умови неперервності освіти, особливостями якої є: різноманіття, гнучкість використовуваних засобів, гуманізм та демократизація освіти, диференціація освітніх процесів за напрямом і змістом.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Галіцин Л. Інтерактивні методи навчання – К..: Ред. Загальнопедагогічна газета 2005. №4 – С. 128-129.
2. Голубцова І.А. Впровадження інтерактивних технологій. Організація навчально-виховного процесу. Досвід роботи вищих навчальних закладів І-ІІ рівнів акредитації - К:, Навч.- метод. центр, 2007, Вип.9. С. 163-168.
3. Прокуда Л.М. Іноваційні технології як засіб розвитку здібностей студентів. Організація навчально-виховного процесу - К:, Навч.- метод. центр, 2006 - Вип. 7 – С.-187-192.
4. Стецюк Н.А. Структура та зміст особистісно - зорієнтованого заняття.: Організація навчально-виховного процесу. Досвід роботи вищих навч. закладів І –ІІ акредитації. – - К:, Навч.- метод. центр, 2007, Вип.9. – С. 153-157.

**ТЕХНОЛОГІЇ «МОЗКОВОГО ШТУРМУ»**

**ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН**

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук,

професор, завідувач кафедри сімейної медицини;

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук,

професор кафедри загальної хірургії;

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри догляду за хворими

та вищої медсестринської освіти;

*Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри хірургії №2,

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології,

*Максим Соколенко*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри інфекційних хвороб**:**

Буковинський державний медичний університет

***Резюме.*** *У статті розглядаються переваги та недоліки застосування технології "мозкового штурму" при вивченні клінічних дисциплін в системі вищої медичної освіти. Підкреслюється, що за умов викладання клінічних дисциплін метод "мозкового штурму" найдоцільніше використовувати у якості вступу до теми або як підґрунтя для групової дискусії, обговорення.*

***Ключові слова.*** *"мозковий штурм", технологія навчання, методологія дидактики, клінічні дисципліни.*

Сучасні вимоги до вивчення клінічних дисциплін потребують докорінного переосмислення традиційних уявлення про клінічне навчання. Загальноприйнятим, ще до цього часу у розумінні багатьох академічних клініцистів є доволі повільне, неквапливе вивчення теоретичного матеріалу, яке супроводжується поступовим закріпленням матеріалу в умовах роботи з клінічним матеріалом – хворим стаціонару чи поліклініки. Такий підхід, маючи певні позитивні моменти, тим не менш залишає "за бортом" важливі компоненти лікарської діяльності – розвиток ініціативності, відповідальності майбутнього лікаря, формування мислення та творчої діяльності. Окрім того, традиційне клінічне навчання здійснюється, як правило, без постійної участі та контролю педагога і призводить до накопичення помилок на кожному його етапі.

У зв’язку із вищевикладеним, виникає потреба у апробації більш ефективних сучасних технологій навчання. Одним із таких підходів, який широко застосовується і сфері бізнес-навчання, є мозковий штурм (Brain-storm). Мозковий штурм – один із доволі простих, доступних та водночас ефективних методів навчання, який дозволяє створити умови для стимулювання самостійного та колективного мислення, творчих здібностей студентів та курсантів і використовується парале­льно з іншими методами навчання, наприклад, проведенням групових дискусій чи комбінованих занять [3, 42-55].

Суть концепції мозкового штурму полягає у отриманні всього розмаїття ідей у групі з конкретної теми, завдання. Основною метою мозкового штурму є генерування ідей, думок і альтернативних рішень, що стосуються визначеного питання або проблеми всіма учасниками за дуже обмежений період часу. В умовах викладання клінічних дисциплін такий підхід найдоцільніше використовувати у якості вступу до теми або як підґрунтя для групової дискусії, обговорення, тощо. Для мозкового штурму слухачі повинні мати певні визначені знання із заданої теми, тобто потребується попередня підготовка у вигляді домашнього завдання, або лекційного заняття [1, 73-80].

На першому етапі всі учасники заняття, у томи числі й модератор (викладач) висловлюють свої думки без оцінювання, обговорення або впорядкування. Викладач зазвичай бере участь у генерації ідей, особливо коли пропозиції вичерпано, або дискусія виходить з під контролю, у невірному напрямку, тощо. Висловлені ідеї, думки оформлюються та фіксуються будь-яким чином, наприклад на дошці, екрані проектора, листку паперу, таким чином, щоб можна було постійно звертатись до цих матеріалів [2, 285-293].

Наступний етап мозкового штурму полягає у обговоренні, класифікуванні, відборі перспективних ідей та пропозицій. У підсумку здійснюється резюмування та узагальнення мозкового штурму, із застосуванням методів аналізу, обговорення, тощо. Закріплення може відбуватись і у палаті, чи на прийомі хворого, де результати мозкового штурму можуть бути підтвердженні. Або скасовані. Зазвичай, мозковий штурм проводять у високому темпі, коротко, стисло [2, 285-293].

Така методологічна техніка спрацьовує тому, що вислови однієї особистості стимулюють думки іншої, ідеї виникають послідовно одна за одною, від одного учасника до іншого [4, 359-371].

До переваг концепції мозкового штурму слід віднести наступне: мозковий штурм можна використовувати на початку заняття у ввідній частині для з'ясування ступеню розуміння слухачами теми, теоретичної бази знань. Нетривалість мозкового штурму дозволяє суттєво зекономити час, який може бути використаний для інших частин заняття. Мозковий штурм можна застосувати при моделюванні проблемних ситуацій для стимуляції творчого клінічного мислення – індивідуальної генерації та обміну думками і виникнення нових ідей. Мозковий штурм підвищує ступінь залучення слухачів у процес навчання, що особливо важливо в умовах зниження мотивації окремих студентів до навчання. Мозковий штурм має стимуляційний, так званий "енергетичний вплив" на початку заняття. Мозковий штурм не потребує спеціального обладнання, чи навіть приміщення для проведення [5, 167-198.].

Серед недоліків мозкового штурму слід виділити наступні: у випадку відсутності тісного зв'язку з темою заняття, мозковий штурм втрачає зміст і може видатися даремною витратою часу, особливо для студентів, що знижує мотивацію до навчання, зацікавленість предметом. Відкидання та неприйняття висловленої слухачами думки, ідеї може відштовхнути їх від участі в  
подальших обговореннях, навіть образити. Тому модератор-викладач, повинен застосовувати прийоми психологічного плану для вирішення можливих конфліктних ситуацій, що можуть виникнути при мозковому штурмі [5, 167-198.].

Таким чином, для проведення мозкового штурму слід застосовувати наступні поради. Перед мозковим штурмом слід провести пробне, тренувальне заняття, для засвоєння методики. Тему мозкового штурму слід вибрати доволі відокремлену від теми заняття, що внесе певне пожвавлення в аудиторію. Перед початку будь-якого мозкового штурму слід узгодити базові правила та порядок його проведення. Для мозкового штурму важливо чітко і конкретно назвати тему для дискусії або зрозуміло сформулювати проблему для обговорення. Фіксація всіх без виключення висловлених ідей або пропозиції на дошці, у тому числі завідомо невірних та хибних. Це допоможе уникнути повторення і підтримає зосередженість слухачів на заданій темі. Крім цього, корисно мати ці записи під час обговорення кожної пропозиції надалі. Залучати слухачів до роботи і заохочувати їх позитивними відгуками (навіть у випадку помилкових суджень), що сприятиме збільшенню їх внеску в проведений захід. Повторювати записані ідеї і пропозиції для стимулювання нових. За необхідності давати невеликий коментар, у тому числі жартівливого характеру для зняття напруги. Завершувати мозковий штурм доцільно повторенням усіх без виключення запропонованих ідей з їх аналізом та обговоренням.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Furnham A., Yazdanpanahi T. Personality differences and group versus individual brainstorming. // Personality and Individual Differences. – 1995. – Vol.19. – P. 73-80.

2. Haddou H.A., Camilleri G., Zarate P. Predication of ideas number during a brainstorming session / H.A. Haddou, // Group Decision and Negotiation. – 2014. – Vol.23(2). – P. 285-293.

3. Henningsen D.D., Henningsen M.L.M. "Generating Ideas About the Uses of Brainstorming: Reconsidering the Losses and Gains of Brainstorming Groups Relative to Nominal Groups" // Southern Communication Journal. – 2013. – Vol.78(1). – P. 42-55.

4. Kohn N., Smith S.M. Collaborative fixation: Effects of others' ideas on brainstorming / N. Kohn, // Applied Cognitive Psychology. – 2011. – Vol.25(3). – P. 359-371.

5. Santanen E. Briggs R.O., de Vreede G-J. Causal Relationships in Creative Problem Solving: Comparing Facilitation Interventions for Ideation // Journal of Management Information Systems. – 2004 . – Vol.20, №4. – P. 167-198.

**OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS IN LEARNING СLINICAL NURSING IN SURGERY UNDER CONDITIONS OF CREDIT-MODULE SYSTEM**

***Ruslan*** *Sydorchuk*

DSc, MD, PhD, Professor for the

Department of General Surgery;

*Oleh Khomko*

MD, PhD, Assoc. Professor,

Department of Nursing and Higher Nursing Education;

*Larysa Sydorchuk*

DSc, MD, PhD, Professor for the

Department of Family Medicine;

*Valentin Grodetskyi*

PhD in surgery, Associate professor,

Department of surgery №2*;*

*Petro Kifiak*

Instructor, Department of anesthesiology and resuscitation;

*Alina Sokolenko*

MD, PhD, senior assistant of Family Medicine Department, Bukovinian State Medical University, Chernivtsi

***Abstract.*** *The article deals with the optimization of educational process in learning Сlinical nursing in surgery under conditions of credit-module system. Reforming of higher education in accordance with international requirements, in particular, with the principles of the Bologna Declaration, should always maintain particular aspects of the national education system. This problem is many-sided. The main task of the clinical departments, in particular the Department of General Surgery, is the formation of students' clinical thinking, sufficient volume of theoretical knowledge and practical skills required for modern nurse.*

***Key words:*** *Сlinical nursing in surgery, Bologna Declaration, credit-module system*,

The process of global integration involves all the spheres of life including higher education as well [1, 28-37]. Ukraine has determined the direction to join the world scientific and educational space, and due to these circumstances it has to implement enhancement of the educational system in the scope of contemporary requirements. Moreover, it is stipulated by the Bologna Declaration [2, 42-57; 3, 118-122].

Educational system as well as culture is a unique phenomenon. It has deep roots in the material and spiritual areas of the past and present. Therefore, in every country organization and implementation of the educational system possesses its own features. Due to these facts, while carrying out the reforms in the sphere of higher education according to the Bologna Declaration requirements the peculiarities of the national educational system should always be considered [4, 201-224]. At the same time, certain unification, standardization of the requirements, content and quality of education should be followed. The latter is required to solve the problem of diploma recognition and students’ mobility with the aim to improve the quality and authority of the European higher school in the world educational space [5, 54-62].

The problem of training of highly qualified specialists is always topical, especially in the period of great reforms in practical health service. Improvement of a student’s training with the aim to ensure his competitive ability at the labour-market is know to be a strategic objective of the credit-module system, its leading idea. Such an approach to a new model of organization of the educational process requires from the instructor to master the system of up-to-date methodological and pedagogical skills which is especially important in teaching clinical subjects, and Сlinical nursing in surgery in particular.

**Main part.** A logical question arises: "How to arouse student’s interest, increase his motivation, and concentrate his efforts on qualitative training?" Every instructor of a higher educational medical establishment faces this problem. A clinical department is not an exception. And a certain lack of knowledge on basic subjects is obviously seen practically at first sight. In this case the necessity to review the previous theoretical material on various disciplines becomes obvious. In addition, a new topic should be studied. It may be rather difficult for many students due to the volume of the material to be learnt and shortage of time, and sometimes due to individual moral-volitional qualities.

It should be considered that third-year students (general physicians, pediatricians) just begin to study clinical subjects. Learning Сlinical nursing in surgery means introduction to clinical manifestation of surgical diseases. An unstable foundation is universally known to exclude the construction of a solid superstructure. These are the circumstances to explain importance of fundamental learning Сlinical nursing in surgery by the students of nursing faculties.

The use of instructional material compiled within the known systems of distance learning (for example, MOODLE) makes the situation a little bit better but does not solve the problem completely. Comparatively easy and quick access to the systematized and illustrated teaching material due to modern technical possibilities makes the students grow lazy. Gradually the student is not interested to work creatively, loosing ability to analyze the suggested material. Some students become uninterested in do-it-yourself work having hopes to mechanical remembering of test answers or to solve the task by means of a pad or cell phone.

In our opinion, to solve this problem is possible under conditions of certain changes in the tactics of teaching and learning. The student should not retell the material blindfold but analyze and compare separate fragments of the material studied. The student should reconsider the information obtained and after that he should try to set up association relations between the blocks of information working on the solution of a clinical task. Naturally, not every student due to his individual characteristics of intelligence and volitional qualities is able to get an excellent mark. It should not be achieved. In case at the end of the practical class the student gets his “honest good”, the instructor, as one of the subjects of teaching/learning process can consider his task completed.

Realization of the tasks assigned in front of the student, that is, to acquire theoretical knowledge and abilities, and practical skills is implemented only in case of close interrelation and cooperation between the teacher and student. Sometimes, the students are not absolutely motivated to the process of education. Considering this undisputable fact everybody understands an increasing role of an instructor as an organizer and catalyst of the educational process. Although, the following contradiction may occur. On the one hand, it is the necessity to keep to generally accepted methodological standards of teaching (accurate division of the lesson into the stages – primary, basic and concluding; the use of the standard testing methods – questioning, tests, discussion of case histories, solving clinical situational tasks etc.), and on the other hand, the necessity to encourage interest of the students to learning.

The instructor who is interested in the final outcome of educational process has the right to introduce some improvisation. For example, to apply various kinds of testing, ask the material not at the beginning of the lesson but during solution of tests and clinical tasks starting from simple questions gradually coming to more complicated ones. To master practical skills better such as applying bandages and transportation splints, the use of various methods to stop bleeding, detection of blood groups and rhesus factor, reduce dislocations, analysis of laboratory findings and instrumental methods of examination, the use of some elements of a role play.

Every practical class is advisable to be accompanied by the work with patients. A constant training is necessary to prevent possible difficulties during questioning and objective examination of patients. The student should not be afraid of the patient! Under these conditions the student learns to make diagnosis correctly, to choose the optimal therapeutic tactics and to rely upon a successful solution of the problem.

Therefore, on completion of learning Сlinical nursing in surgery the student should be able to:

- demonstrate mastering moral-deontological and legal principles of a medical professional as well as the principles of professional subordination;

- use the main regulations of aseptic, antiseptics, pain relieving;

- master the skill to organize regime and care of surgical patients;

- carry out essential medical manipulations stipulated by the educational program on Сlinical nursing in surgery;

- conduct enquiry and objective examination of patients, analyze their results and draw conclusions;

- analyze laboratory findings and instrumental methods of examination.

**Conclusions**. Considering the mentioned above and approaching the requirements of the present times, the main task of a clinical department, and the Department of Сlinical nursing in surgery in particular, is to form clinical thinking of the students, to ensure them with an adequate volume of theoretical knowledge and practical skills necessary for a contemporary nurse.

**REFERENCES:**

1. Вища освіта України та Болонський процес // За ред. В.Г. Кременя. Тернопіль, 2004. C.28-37.
2. Модернізація вищої освіти України і Болонський процес. «Освіта України», №60-61, 10.08.2004. C.42-57.
3. Підаєв А.В., Передерий В.Г. Болонський процес в Європі. К., 2004. C.118-122
4. Медична освіта в Україні. К., 2005, C.201-224
5. Товажнянский Л.Л., Сокол Е.І., Клименко Б.В. Болонський процес: цикли, ступені, кредити. Харків, 2004. C.54-62

**КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ: ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук, професор

кафедри загальної хірургії;

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук, доцент кафедри

догляду за хворими та вищої медсестринської освіти;

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук, професор,

завідувач кафедри сімейної медицини;

*Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургії №2,

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології

*Аліна Соколенко*

кандидат медичних наук, асистент

кафедри сімейної медицини,

Буковинський державний медичний університет

***Резюме.*** *У статті розглядаються різні форми контролю якості навчання. Висвітлюються переваги та недоліки застосування різних форм контролю, які потрібно розглядати, як засіб педагогічного керівництва навчально-пізнавальною діяльністю студентів, при якому здійснюється регулярне поетапне оцінювання та корекція якості підготовки спеціалістів. Висвітлюється процес наближення навчання до реальної практичної діяльності майбутнього спеціаліста.*

***Ключові слова.*** *ситуаційна вправа, кейс метод, технологія навчання, інтерактивний метод.*

Приєднання України до Болонського процесу, курс держави на європейську інтеграцію передбачає підвищення якості професійної підготовки майбутніх фахівців на основі впровадження Європейських норм і стандартів в освіту, науку і техніку, поширення власних культурних і науково-технічних здобутків. У кінцевому результаті такі кроки спрацьовуватимуть на інтеграцію України до загальноєвропейського науково-технічного простору.

**Основна частина.** Соціально-економічні зміни у житті суспільства суттєво впливають на організацію навчально-виховного процесу, на особливість управління вищими навчальними закладами в сучасних умовах. Нинішня економічна ситуація вимагає від керівників глибокого знання теорії і практики педагогічної і управлінської діяльності, сміливості, рішучості, нетрадиційного мислення, готовності зректися застарілих стереотипів, вміння об’єктивно оцінити роботу колективу та окремих педагогів за результатами якості навчання студентів.

Якість навчального процесу у сфері вищої освіти є багатомірною концепцією, яка охоплює всі її функції та види діяльності: укомплектованість кадрами, матеріально-технічну базу, навчальні академічні програми, академічне середовище, якість навчальних досягнень, наукові дослідження і стипендії.

Для досягнення і забезпечення якості дидактичного процесу особливо актуальне значення мають такі компоненти, як: підбір професорсько-викладацького складу та інших працівників освіти закладу, постійне підвищення їх кваліфікації, мобільність зв’язків з іншими навчальними закладами держави і зарубіжжя, а також впровадження нових педагогічних та інформаційних технологій, постійне вдосконалення навчальних планів, програм та інших навчально- методичних матеріалів [3, 78-86; 5, 19-24].

Саме контроль потрібно розглядати як засіб педагогічного керівництва навчально-пізнавальною діяльністю студентів, при якому здійснюється регулярне поетапне оцінювання та корекція якості підготовки спеціалістів.

Основними завданнями системи контролю якості підготовки фахівців є:

- визначення рівня знань, умінь і навичок студентів по всіх освітньо-кваліфікаційних рівнях ступеневої підготовки;

- оцінка відповідності змісту, форм, методів і засобів навчання вимогам освітньо- кваліфікаційних характеристик фахівців певного рівня;

- визначення наукового, методичного та організаційного рівня викладання;

- оцінка ефективності самостійної, індивідуальної роботи студентів та її інформаційно-методичного забезпечення;

- аналіз наукової та методичної діяльності кафедр, факультетів та впливу їх роботи на результати навчального процесу;

- вивчення кращого досвіду роботи з метою його узагальнення та розповсюдження в колективі;

- розробка і реалізація пропозицій щодо удосконалення навчально-виховного процесу на основі застосування прогресивних технологій та покращення якості підготовки кадрів [1, 20-23].

Враховуючи двосторонній характер навчального процесу, можна виокремити дві складові його контролю: контроль якості навчання та контроль якості викладання.

Основними компетенціями, яких вимагає сучасне життя є:

- громадськість, пов’язана зі здатністю брати на себе відповідальність, брати участь у суспільному прийнятті рішень, в урегулюванні конфліктів ненасильницьким шляхом, брати участь у функціонуванні і розвитку демократичних інститутів суспільства;

- взаємоповага до мови, релігії і культури інших націй;

- володіння рідною мовою та іншими мовами;

- володіння інформаційними технологіями;

- уміння критично ставитись до продуктів засобів масової інформації;

- бажання і готовність постійно навчатись.

Розглядаючи контроль навчальних досягнень студентів як процес зіставлення отриманих результатів з еталоном можна виділити наступні його функції: освітня, виховна, управлінська, розвивальна, методична, діагностична, стимулююча, коригувальна [4, 82-94].

Перевірка навчальної діяльності студентів проводиться на основі принципів: дієвість, систематичність, індивідуальність, диференціювання, об’єктивність, всебічність, різноманітність та етичність вимог.

За місцем у навчальному процесі контроль якості навчання поділяють на види: попередній(вхідний), поточний, рубіжний (тематичний, модульний, блоковий, підсумковий, ректорський, інспекторський.

Здійснювати діагностування рівня засвоєння студентами знань, сформованості навичок та умінь дозволяє застосування наступних методів: усний, письмовий, програмований, практичний, змішаний, лабораторно-експериментальний, самоконтроль.

Залежно від специфіки проведення занять, де проводиться контроль знань студентів розрізняють певні форми організації контролю: фронтальний контроль за роботою студентів, групова форма організації контролю,індивідуальний контроль, комбінована форма контролю, самоконтроль студентів.

Кожен вид діяльності студентів повинен оцінюватись. Згідно з прийнятим у навчальному закладі Положенням про оцінювання навчальних досягнень-це процес зі встановлення ступеню відповідності реальних результатів до поставлених цілей. Оцінюванню підлягають як обсяг та системність знань і умінь, так і рівень розвитку інтелекту, вмінь, навичок, компетенції, які характеризують навчальні досягнення студента згідно з навчальною програмою [1, 20-23].

Критеріями виставлення оцінок є повнота знань і умінь, їх системність та узагальненість.

Умовами ефективного контролю є:

- своєчасність;

- систематичність;

- умілий вибір форм та методів контролю;

- використання сучасних прогресивних методів і технічних засобів контролю.

Пошуки педагогічної спільноти в напрямку удосконалення системи опитування та оцінювання навчальних досягнень студентів реалізуються через застосування нових технологій навчання [2, 52-55].

У вищій школі широкого застосування набули модульно-рейтингова система, блочно-модульна система, кредитно-модульна система та стандартизований контроль знань, в основу якого покладено тестову методику.

**Висновки.**

1. Метою дидактичного діагностування є своєчасне виявлення результатів, оцінка та аналіз протікання навчального процесу в зв’язку з його продуктивністю. Як бачимо, в діагностику вкладається більш широкий та глибокий зміст, ніж в традиційний контроль знань та умінь студентів.
2. Застосування сучасних методів навчання не вичерпує всіх проблем особистісно орієнтованого навчання і потребує удосконалення специфіки формування фахової компетентності майбутніх медичних працівників.
3. Контроль лише констатує результати, не пояснюючи їх походження.
4. Діагностування розглядає результати в зв’язку з шляхами та способами їх досягнення, виявляє тенденції та динаміку формування продуктів навчання.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Булах І.Є. Проблеми оцінювання знань студентів у контексті вимог Болонської декларації. / І.Є.Булах, О.П.Волосовець, М.Р. Мруга // Медична освіта. Науково-практичний журнал. Тернопіль. 2/2011. С. 20-23.
2. Мацьків С.Т., Петловнюк Л.Д. Роль контролю знань студентів і системний підхід до практичного використання його методів. Організація навчально-виховного процесу. З досвіду роботи вищих навчальних закладів І-ІІ рівнів акредитації. / С.Т. Мацьків, Л.Д. Петловнюк // Випуск 17.2011, С. 52-55.
3. Поважна Л.І. Організаційно-методичне забезпечення контролю якості навчання у вищому закладі освіти. / Л.І. Поважна, Г.С. Цехмістрова / Навчально-методичний посібник.-Київ, 2001.- 94 с.
4. Романишина Л.М. Модульно-рейтингова система обучения, организация работы, поиски, исследование. / Л.М. Романишина // Монография.- М.:1993.-160 с.
5. Якубовський О.П. Управління навчальним процесом. Навчально-методичний посібник. / О.П. Якубовський // - Одеса, 1999.- 48 с.

УДК: 316.77-057.87:81+378.091.2

**ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КРОС-КУЛЬТУРНОЇ КОМУНІКАЦІЇ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук, доцент

кафедри догляду за хворими

та вищої медсестринської освіти**;**

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук,

професор кафедри загальної хірургії;

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук,

професор, завідувач кафедри сімейної медицини;

*Руслан Кнут*

кандидат медичних наук, доцент

кафедри загальної хірургії;

*Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри хірургії №2;

*Максим Соколенко*

кандидат медичних наук, доцент

кафедри інфекційних хвороб;

*Аліна Соколенко*

кандидат медичних наук, асистент

кафедри сімейної медицини;

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології

Буковинський державний медичний університет

***Резюме:*** *Проблема набуття здатності до крос-культурної комунікації є нагальною для вирішення на сучасному етапі розвитку глобалізованого суспільства, оскільки комунікація є невід’ємною частиною життя особистості в соціумі. Особливо важливим є формування міжкультурної комунікативної компетенції у майбутніх медичних працівників. Інтеграція в світовий культурний, освітній і економічний простір вимагає якісної підготовки фахівців, в тому числі фахівців медичної галузі, здатних до успішної професійної діяльності в рамках світової спільноти.*

***Ключові слова:*** *міжкультурна комунікація, комунікативні компетенції, лінгвокультурні спільноти.*

Набуття здатності до крос-культурної комунікації є нагальною проблемою, яка потребує вирішення на сучасному етапі розвитку глобалізованого суспільства, оскільки комунікація є невід’ємною частиною життя особистості в соціумі. Особливо важливим є формування міжкультурної комунікативної компетенції у майбутніх медичних працівників.

Інтеграція України в європейські та загальносвітові процеси зумовлює трансформацію культурної парадигми та висвітлює моделі соціокультурного буття сучасного студентства. Цим зумовлена актуальність крос-культурної проблематики в навчальному процесі у вищих навчальних закладах

Реформування української освіти, впровадження положень Болонського процесу створюють передумови для ефективного здійснення крос-культурних комунікацій студентства, дають змогу скористатися багатовимірними можливостями мобільності, але їх реалізація зіштовхується з цілою низкою труднощів. Те саме спостерігається і на рівні професійного міжнародного спілкування.

Глобалізаційні процеси змінюють не тільки політику та економіку, а й характер людського спілкування, яке набуває нових форм та вирішує нові завдання. Поширення міжнародних контактів в галузі охорони здоров’я зумовлюють інтерес до крос-культурної комунікації як наукової так і практичної, що нині переживає динамічний розвиток у всьому світі.

Ключовою ознакою крос-культурної комунікації або міжкультурної комунікації є її інтердисциплінарність, яка забезпечує ефективність її практичного застосування у широких сферах: від вивчення іноземних мов до дипломатичної діяльності та різноманітних міжнародних обмінів, кінцевою метою яких завжди є досягнення взаєморозуміння і налагодження контактів між людьми, які належать до різних національних і культурних спільнот [1, 21-24].

Одним із найважливіших складників життя людини є комунікація. У широкому сенсі це поняття охоплює значно більше, ніж просто обмін інформацією між людьми. До неї належать канали засобів передачі та одержання інформації, де задіяні машини, прилади, штучний інтелект, комп’ютерні мережі і програми, космічні реалії тощо [2, 130-133].

У вузькому сенсі комунікація — основний спосіб людського спілкування, найактивніша форма людської життєдіяльності. Це явний і водночас латентний процес налагодження різних типів відносин між окремими мовцями, групами людей та цілими народами. Крім словесної мови, комунікація здійснюється немовними (невербальними) засобами, які супроводжують або замінюють звичайну мову при спілкуванні. Також комунікацію розглядають як окремий модус (рівень) існування мови поряд із власне мовою як системою мовних елементів і правил та мовленням як процесом говоріння і розуміння [10, 316-323]. Зі зростанням міжнародних контактів, інтернаціоналізацією суспільства змінюється і характер спілкування. Налагодження ділових і дружніх контактів із представниками інших держав передбачає володіння іноземними мовами. Однак цього мало, оскільки серйозною перешкодою у спілкуванні з іноземцями є незнання їхніх етнічних і культурних особливостей [5, 42-53].

Міжкультурна комунікація - спосіб суб’єкт-суб’єктних стосунків, які мають особливості соціальної ідентифікації молоді, трансляція культурно-утворюючих норм, цінностей, установок і орієнтацій, своєрідність маргінальних станів представників інонаціональної культури. Без врахування ціннісних і комунікативних вимірів культури не можливо сформувати взаємну, шанобливу міжнаціональну взаємодію на основі етнокультурних стереотипів, цінностей, традицій і обрядів представників діалогу культур [3, 1-17].

У сфері вербальної взаємодії суттєву роль можуть відігравати неправильно обрані стратегії висловлювання (культури можуть розрізнятися за ступенем дозволеної відкритості висловлювання своїх почуттів, вживанням конкретних слів, заперечувальних конструкцій, використанням контекстів і натяків, чи навпаки, віддавати перевагу прямим висловлюванням, емоційній відкритості тощо). Важливо знати та враховувати розбіжності у виборі вербального чи невербального каналу різних культур для трансляції одного і того самого повідомлення. У свою чергу, у невербальних сигналах між культурами можуть існувати відчутні розбіжності; це одне із найбільших джерел виникнення непорозумінь і навіть конфліктних ситуацій [9, 74-82].

Способи уникнення непорозумінь (конфліктів) на культурному грунті у спілкуванні з іноземцями досліджує міжкультурна комунікація.

Міжкультурна комунікація - наука, яка вивчає особливості вербального та невербального спілкування людей, що належать до різних національних та лінгвокультурних спільнот. Основними аспектами крос-культурної комунікації є культурологічний, лінгвістичний, етичний, соціально-комунікативний, психологічний, професійно-прикладний. Культурологічний аспект є ключовим у міжкультурній комунікації, поскільки культура охоплює весь спектр людських надбань в історичному розвитку цивілізації - від фольклорно-міфологічних уявлень і національних звичаїв до особливостей життя різних народів. [4, 108-113; 8, 60-68].

Завданням крос-культурної комунікації є формування крос-культурної компетентності, необхідних знань про різні народи та культури з метою уникнення міжетнічних та міжкультурних конфліктів та створення комфортних умов спілкування в різних сферах та життєвих ситуаціях.

Об’єктом крос-культурної комунікації є спілкування представників різних національних та лінгвокультурних спільнот, а предметом- прийняті в національних спільнотах мовні стереотипи і норми поведінки, спілкування, певні «культурні сценарії» різних дій, усталені моделі сприйняття та оцінювання предметів і явищ, соціально унормовані звички, традиції, ритуали, дозволи, заборони тощо [5, 14-27].

Серед усіх можливих засобів комунікації, які створило людство, основною є мова, для якої комунікативна функція визначальна. Тому в центрі уваги крос-культурної комунікації завжди перебуває мова, в якій віддзеркалюються ключові особливості людської особистості та всієї національно-культурної спільноти. Знання мови іншого народу- суттєвий складник крос-культурної комунікації і найперший крок до налагодження успішного спілкування між представниками різних націй і культур [6, 10-34].

Сучасний вузівський випускник (медичний фахівець) - це широко освічена людина, що має фундаментальну фахову підготовку та належну підготовку з рідної та іноземної мови, які є знаряддям виробництва і частиною культури. З прискоренням глобалізації та поширенням міжнародних ділових зв’язків в Україні зростає потреба у висококваліфікованих спеціалістах у галузі філології.

Особливу роль у формуванні крос-культурної комунікативної компетенції відіграє процес навчання та виховання студентів-медиків. Позааудиторна сфера ВНЗ є сприятливою для соціального становлення особистості, оскільки забезпечує активізацію суб’єктної позиції молодої людини, стимулює взаємодію й спілкування з однолітками й педагогами, формування й корекцію вмінь щодо організації власної діяльності. Провідну роль при цьому відіграє соціальне середовище, де студенти набувають важливих навичок соціальної взаємодії, задовольняють потреби у визнанні й схваленні, емоційних контактах участь молоді в діяльності студентських громадських об’єднань сприяє формуванню лідерських якостей та набуттю важливих соціальних компетенцій [7, 3-18].

Інтеграція в світовий культурний, освітній і економічний простір вимагає якісної підготовки фахівців, в тому числі фахівців медичної галузі, здатних до успішної професійної діяльності в рамках світової спільноти.

Нові умови життя, нові вимоги до майбутнього фахівця, нові критерії прийняття на роботу вимагають вдосконалення підходів до підготовки сучасного фахівця. У цьому контексті володіння крос-культурною компетентністю стає необхідністю для майбутнього фахівця [11, 44-55].

В сучасних умовах європейської інтеграції та інтернаціоналізації багатьох сторін життя особливої актуальності набуває проблема спілкування за допомогою іноземної мови з усіма, хто цією мовою володіє. Тому сучасний підхід до структурування соціокультурного компоненту змісту навчання характеризується наповненістю елементами міжкультурного виміру, що означає розвиток в учнів міжкультурної свідомості та передбачає володіння міжкультурними навичками [8, 60-68].

Медичні фахівці зі сформованою крос-культурною комунікацією матимуть змогу успішно долати професійні проблеми та взаємодіяти як з колегами так і з пацієнтами, які належать до різних культур, що дасть їм можливість зайняти своє місце в сучасному світі та сприятиме ефективному функціонуванню в медичній галузі [12, 608].

Отже, можна зробити висновок, що формування міжкультурної комунікативної компетенції студентів-медиків дозволяє удосконалювати навчально-виховний процес, створювати такий механізм розумової діяльності, який буде сприяти накопиченню відповідних знань і життєвого досвіду, а також підтримувати інтелектуальні зусилля студентів, стимулювати пізнавальну активність, як в індивідуальній, так і в груповій взаємодії.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бойчук Н.В. Методологічні аспекти формування крос-культурної комунікації у студентів філологів./ Н.В.Бойчук, Г.Гус //Нові технології навчання.- 2013.-№75.-С.21-24.
2. Бойчук Н.В. Формування крос-культурної комунікації студентів-філологів./ Н.В.Бойчук, О.О.Бойко // Нові технології навчання. -2012.-№74.-С.130- 133.
3. Іванова К. А. Соціологічні аспекти міжкультурної комунікації в українському вузі автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. соціол. наук: 22.00.06 «Соціологія культури, науки та освіти» / К. С. Іванова. — Х., 2002. — 17 с.
4. М’язова І.Ю. Особливості тлумачення поняття «міжкультурна комунікація» / І.Ю.М’язова // Філософські проблеми гуманітарних наук.-2006.-№8.-С.108-113.
5. Манакін В.М. Мова і міжкультурна комунікація: навч. Посіб. / В.М.Манакін.- К.: Академія, 2012. - 288с.
6. Мацик К.В. Крос-культурна комунікація в освітньому сегменті інформаційного суспільства: дис… на здобуття наукового ступеня канд. філос. наук: 09.00.10 «Філософія освіти» / К.В. Мацик / Національний технічний університет України „Київський політехнічний інститут”. — К., 2007. — 191 С.
7. Ніколенко Л.М. Формування лідерських якостей особистості в діяльності студентських громадських об’єднань: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Л.М. Ніколенко. — Слов’янськ, 2013. — 20 с.
8. Першукова О. На шляху до міжкультурної свідомості / О. Першукова // — 2008. — № 1. — С. 60-68.
9. Хомуленко Т.Б. Психологічні аспекти розвитку діалогічності у майбутніх спеціалістів / Т.Б. Хомуленко, О.М. Крутій // Збірник наукових праць Психолого-педагогічні аспекти професійної діяльності майбутнього фахівця. — Х.: ХДПУ. 1996. —С. 74-82.
10. Ябурова О.В. Психолого-педагогічне забезпечення міжкультурної комунікації українських та іноземних студентів / О.В. Ябурова // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія. - 2015. - Вип. 51. - С. 316-323. - Режим доступу: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhnpu_psykhol_2015_51_33>.
11. Alokhina, N.V. Psychological and pedagogical conditions of multicultural competence of future specialists in medical and pharmaceutical industry / N.V. Alokhina, T.V. Lutaieva // Еuropejskie studia humanistyczne: Państwo i Społeczeństwo. – 2014-2015. – № 2. – Р. 44-55.
12. Alokhina, N.V. Forming of communicative competence of future specialists/ N.V. Alokhina, M.Y. Sivukha // Topical issues of new drugs development: Abstracts оf International Scientific And Practical Conference Of Young Scientists And Student (April 23, 2015). – Kh. : Publishing Office NUPh, 2015. – Р. 608.

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук, доцент

кафедри догляду за хворими

та вищої медсестринської освіти;

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук, професор

кафедри загальної хірургії;

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук,

професор, завідувач кафедри сімейної медицини;

*Руслан Кнут*

кандидат медичних наук, доцент

кафедри загальної хірургії;

*Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук, д

оцент кафедри хірургії №2;

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології;

*Максим Соколенко*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри інфекційних хвороб;

*Аліна Соколенко*

кандидат медичних наук,

асистент кафедри сімейної медицини,

Буковинський державний медичний університет:

***Резюме.*** *Висвітлюється питання розвитку паліативної і хоспісної допомоги в Україні, взаємозв’язок зі змінами медичної освіти. Розглядаються можливі шляхи розвитку цього напрямку медицини, пропонуються кроки по розв’язанню невирішених завдань. паліативної допомоги на Україні, як одного з компонентів захисту прав пацієнтів, який передбачає зменшення страждання пацієнтів і поліпшення якості їх фінальної стадії життя.*

***Ключові слова:*** *хоспіс, паліативна допомога, медична освіта*.

Народження, хвороба, втрата і смерть, на жаль є невід'ємними частинами людського життя. Паліативна допомога важлива складова частина допомоги, яка повинна надаватись тим, хто її потребує. Вона полягає у наданні активної допомоги пацієнтам з прогресуючими захворюваннями на пізніх стадіях розвитку, визначальним моментом якої є психологічна, соціальна і духовна підтримка. Основною метою надання допомоги є забезпечення якнайкращої якості життя для кожного пацієнта і його сім'ї.

За характеристикою медико-демографічної ситуації, Україна належить до демографічно старих країн світу [3, 23-24]. Окрім того, у загальній структурі захворюваності постійно зростає частка інвалідизуючих хвороб, які супроводжуються стійкою втратою працездатності. Тому питання розвитку системи надання паліативної допомоги населенню набуває все більшого значення.

Відповідно до сучасних міжнародних підходів та концепцій, паліативна медицина повинна бути невід’ємною, інтегрованою складовою медичного об­слуговування та соціальної опіки. Декларація ВООЗ (1990) та Барселонська декларація (1996) заклика­ють усі держави світу включити паліативну допомогу в структуру національних систем охорони здоров’я.

**Основна частина**.

Паліативна допомога - це підхід, який доз­воляє покращити якість життя пацієнтів із невиліковними захворюваннями та допомогти членам їхніх родин шляхом запобігання та полегшення страждань невиліковно хворої людини (визначення ВООЗ, 2002 р.). Головною метою паліативної допомоги є підтримка якості життя у його фінальній стадії, максимальне по­легшення фізичних і моральних страждань пацієнта та його близьких, а також збереження людської гідності пацієнта. Паліативну допомогу можна надавати разом із допомогою, спрямованою на одужання, але її мета не виліковування, а піклування.

У всьому світі спостерігається тенденція до збільшення кількості хворих з поширеними формами злоякіс­них новоутворень. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я, щоденно у світі від болю страж­дає 3,5 мільйона онкохворих. Кожного року май­же півмільйона осіб в Україні можуть потребувати послуг паліативної допомоги для полегшення симп­томів хвороб, що загрожують життю.

Па­ліативна допомога - це комплекс медичних, соціаль­них, психологічних та духовних заходів, спрямованих на поліпшення якості життя пацієнтів, які мають не­виліковну хворобу та обмежений прогноз життя, а також членів їхніх сімей. Головні завдання паліатив­ної допомоги - позбавлення від болю, усунення або зменшення розладів життєдіяльності та інших тяж­ких проявів хвороби, а також догляд, психологічна, соціальна та духовна допомога пацієнту та його рідним як в умовах спеціалізованого медично-со­ціального закладу - хоспісу, так і вдома [2, 483-485; 4, 486-493].

Саме тому паліативна допомога є важ­ливою складовою системи охорони здоров’я та соці­ального захисту громадян України, вона забезпечує реалізацію прав людини на гідне завершення життя та максимальне зменшення болю і страждань.

Хоспіси вкрай необхідні Україні, якщо ми вважаємо себе культурним суспільством, гідним бути інтегрованим в Європейський союз. Не треба бути великим психологом, щоб передбачити відповідь на питання: “Яку смерть собі може вибрати людина?” – легку, безболісну, швидку, в колі своїх рідних та близьких. Ніхто не побажає собі мук. За наявності вибору будь-хто також віддав перевагу б в хвилину смерті підтримці друзів і близьких, а не анонімну смерть в галасливій лікарняній палаті серед буденної суєти чужих проблем. Вмираючий зазвичай не боїться смерті, він боїться самоти, продовження агонії і дискомфорту термінального стану. Але багаторічний досвід будь-якого медика показує жорстоку реальність. Те, чого людина більше всього боїться, то вона за іронією долі і отримує. Відсутність організації допомоги вмираючим хворим призводить до того, що багато хворих, особливо онкологічних, випробовують болісні страждання незалежно від того, чи знаходяться вони удома або в стаціонарі.

Тому актуальною про­блемою на сьогодні є запровадження навчальних програм підготовки фахівців з паліативної допомоги, що є запорукою зміни ситуації у сфері охорони здоров’я щодо надання паліативної допомоги, оскільки велика частина медперсоналу не може надати кваліфікованої допомоги таким пацієнтам у зв’язку з тим, що питання паліативного лікування і догляду за термінальними хворими не включені в курс навчання ні лікарів, ні медсестер. Викладання питань організації паліативної та хоспісної допомоги необхідне для вивчення не лише наявних проблем, а й етичних прин­ципів паліативної допомоги, історії хоспісного руху, питань якості життя інкурабельних хворих і їхніх родичів. Знання, набуті на практичних і семінарських заняттях та висвітлені в лекційному матеріалі, доз­воляють забезпечити наступність між лікувально-профілактичними закладами охорони здоров’я і закладами соціального захисту населення, брати участь у проведенні медично-соціальної реабілітації, полі­пшити якість надання медичної допомоги інкурабельним хворим в амбулаторно-поліклінічних умовах, а також приділити увагу різноманітним аспектам пси­хологічної підтримки родичів хворих із тяжкими про­гресуючими захворюваннями [1, 494-499; 5, 66-80].

Вирішення цієї проблеми лежить в завданні створення в нашій країні мережі хоспісів. Причому здійснення цієї допомоги не обмежуватиметься тільки стаціонаром. Хоспіс – це шлях до позбавлення від страху перед стражданнями, супутніми смерті, шлях до сприйняття її як природного продовження життя. Трагізм смерті можна і потрібно полегшити турботою і увагою всього суспільства, якому людина служила і віддала своє життя. Паліативна і хоспісна допомога роблять перші кроки в країнах Центральної і Східної Європи та СНД. Однак, існує безліч перешкод на шляху її створення і розвитку, які необхідно подолати.

Серед них – недостатньо розвинуті структури, що надають паліативну допомогу в цих країнах. За деяким винятком ці служби недостатньо оснащені устаткуванням і не укомплектовані належним чином кваліфікованим медичним персоналом.

Крім того, населення і медична громадськість України не готові визнати необхідність розвитку паліативної допомоги і допомоги фінальної стадії життя. Засоби масової інформації практично ігнорують розгляд надзвичайно важливих питань надання паліативної допомоги населенню та розвиток хоспісів в державі.

Основні зусилля медпрацівників зосереджені на лікуванні основного захворювання за будь-яку ціну. Незначна кількість медпрацівників хочуть працювати у сфері паліативної допомоги, оскільки престиж цієї роботи низький в порівнянні з іншими медичними спеціальностями, а заробітна платня медсестер нижча за реальний прожитковий мінімум. Катастрофічна нестача коштів і нераціональне фінансування впродовж багатьох років, обмежені бюджети і недостатнє бажання витрачати гроші на паліативну допомогу і допомогу фінальної стадії життя з боку керівників охорони здоров'я і політиків викликають все більший занепад цієї галузі медицини.

**Висновок.**

1. Розвиток та широке впровадження паліативної та хоспісної допомоги в Україні потребує суттєвих адекватних змін у системі додипломної та післядипломної підготовки медичних фахівців.
2. Стан медичної освіти з питань паліативної допомоги вимагає активного вдосконалювання системи підготовки з паліативної та хоспісної допомоги на різних етапах підготовки фахівців всіх медичних спеціальностей.
3. Необхідно створити належні умови для набуття і удосконалення практичних навичок надання паліативної та хоспісної допомоги, безперервного підвищення кваліфікації фахівців для первинної паліативної допомоги та для закладів спеціалізованої паліативної і хоспісної медицини.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Brennan F. Palliative Care as an International Human Right / F. Brennan // J. Pain Symptom Management. - 2007. - Vol. 33, (5). - P. 494-499. (16, 494-499)
2. Calteway M. Advancing Palliative Care: The Public Health Perspective. Foreword / M. Calteway, F. D. Ferris // J. Pain Symptom Management. - 2007. - Vol. 33, (5). - Р 483-485.
3. Gubsky Yu. Opieka paliatywna na Ukrainie: osiagniecia i perspektywy. /Yu. Gubsky, W. Serdiuk, S. Martyniuk-Gres, A. Tsarenko, A. Wolf// Clinical and Experimental Letters. - 2007. - Vol. 48, Suppl. B. P. 23-24.
4. Stjernsward J. The Public Health Strategy for Palliative Care / J. Stjernsward, K. M. Foley, F. D. Ferris // J. Pain Symptom Management. - 2007. - Vol. 33, (5). - P. 486-493.
5. Tsarenko A. Improving ofpalliative care specialists’ training in Ukraine / A. Tsarenko, V Serdiuk, S. Martyniuk-Gres, L. Shkoba // Palliative Care in Different Cultures. The 2nd International Conference in Palliative Care. Eilat, Israel, 2008, p. 80.

**THE PROBLEM OF ESTIMATION (DIAGNOSTICS) OF THE COMPETENCE OF MEDICAL STUDENTS, INTERNS AND ADVANCED TRAINING COURSE LEARNERS**

*Oleh Khomko*

MD, PhD, Assoc. Professor,

Department of Nursing and Higher Nursing Education;

***Ruslan*** *Sydorchuk*

DSc, MD, PhD, Professor for the Department of General Surgery; *Larysa Sydorchuk*

DSc, MD, PhD, Professor for the Department of Family Medicine; *Valentin Grodetskyi*

PhD in surgery, Associate professor, Department of surgery №2; *Petro Kifiak*

Instructor, Department of anesthesiology and resuscitation;

*Maksim Sokolenko*

MD, PhD, Assoc. Professor, Department of Infection Disease*,*

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi

***Summary.*** *The problem of**estimation (diagnostics) of the quality of professional training on all the stages of educational process is one of the most topical, and is of the state and world concern. Peculiarity of use of various approaches today is first of all their combination. Although, none of the methods of pedagogical diagnostics or estimation is a universal one. All the diagnostics is indirect.  Only active combination of various forms, methods and diagnostic approaches enables to make a subjective error of estimation minimal.*

***Key words****: quality of professional training, competence.*

Integration involves all the spheres of life including higher education [1, 1-2; 3, 201-224]. Our state has defined the direction to enter international scientific and educational space. Conversion of the educational system is a necessary requirement to join Bologna process [2, 118-203; 5, 68-69].

The system of education as well as culture is a unique thing. It has deep roots in the material and spiritual spheres of the past and present. In every country organization and implementation of the educational system are characterized by their own special features. In connection with this, reformation of higher education according to the principles of Bologna Declaration should always consider and preserve peculiarities of the national system of education [5, 68-69]. But together with this, certain unification, standards of requirements, content and quality of education must be defined. The latter is necessary to solve the problem of diploma conversion with the aim to raise the quality and prestige of the European higher school in the world educational space.

**Main part.** The problem ofestimation (diagnostics) of the quality of professional training on all the stages of educational process is one of the most topical, and is of the state and world concern. Educational process proper acquires value only under conditions of availability to detect its efficacy, economically reasonable, compliance with public requirements and creation of certain terms for understanding its comparison and relevance.

Pedagogical (didactic) diagnostics is the system of means, procedures, methods, techniques to detect circumstances, conditions and factors of functioning of pedagogical objects, development of didactic processes, finding their efficacy, consequences and prospects. It enables to analyze educational process and detect its efficacy and results.  [4, 605-606].

By means of getting the data of estimation of learners’ knowledge the instructor/teacher receives a powerful instrument to find some faults or defects, to perform internal or external correction of educational process, to confirm and encourage successful results, to plan further stages of education etc.   Pedagogical diagnostics is a certain basic ground to impellent the educational activity and an instrument to manage the whole educational process.

The importance of estimation is stipulated by several aspects. The first one is educational and stimulating. Estimation possesses promoting-stimulating influence which may be intensified or weakened depending on the circumstances and influence of various factors. The second aspect is closely connected with the previous one and includes reciprocal reverse relations (feedback) between the teacher and student. It is especially important and underestimated in the process of practical preparing skills. Communicative aspect is based on interpersonal attitudes in case the diagnostics detects individual-psychological characteristics of those who study as well as the teacher in the process of their interrelations achieving educational results. Estimation-resultant aspect is also valuable in pedagogical diagnostics.  It is based on the comparison of the achieved results and standard indices, for example, an average national index, or the same one in a certain specialty, higher educational establishment etc.

Information value and prognosis are also integral constituents of pedagogical diagnostics. The results of pedagogical diagnostics are interesting and valuable for all the participants of educational process who take part in the formation of professional and creative personality of the student and learner.

In our practical activity we use three classical approaches to implement pedagogical diagnostics (estimation). First, it is criterion-oriented approach originated from the use of certain estimation criteria elaborated by the teacher of borrowed externally. Such an approach enables to estimate the level of programmed knowledge mastered by the students and learners as well as their skills defined as a compulsory result of education (educational standard). In this case individual estimation of every student or learner does not depend on the grades got by others. The result achieved will demonstrate if the level of knowledge of a learner corresponds to the standard requirements or other chosen criteria.

With this approach the results are interpreted according to the analysis of mastering or not mastering the material to be checked (corresponds or does not correspond to the standard requirements). In another case the level and percentage of the educational material mastered is checked (what level or percentage of the standard criterion is mastered).

Another approach is standard-oriented and is based on the detection of equivalence of the received individual diagnostic (estimation) result to the statistical norm found for a certain group of students or learners. This approach is used in the system of education recommended by the World Health Organization. In this case the results of the diagnostics of achievements of a certain learner are interpreted in comparison with achievements of the whole group (statistical sampling) of learners, higher or lower of an average standard index (mean value). Learners are divided by ranks (statistical sorting). Although, it does not present an objective information concerning mastering a certain system of knowledge and skills or achieving appropriate objectives of education by learners. This approach enables to find the place of a certain learner or student in the group, course etc., and it does not correlate with content of educational process.

Individually oriented approach is not used very often, and it is directed to estimate the norms of an individual learner considering his/her level of development on the given time of education. In this case the result of estimation is rate and amount of the material mastered as compared to its initial level.

Peculiarity of use of various approaches today is first of all their combination. Usually there is oral and written testing in the structure of diagnostic measures. Al, other forms (computer, tests etc.) are their variants. The main advantage of an oral form of checking knowledge and skills is a direct contact between the learner and teacher. This interactive contact enables to consider individual characteristics of students and learners, correction of their knowledge, teaching logically correct structure of answers, proper use of professional vocabulary and terminology. At the same time, a number of methodical objective and subjective difficulties occur connected with the necessity to choose the content and ask questions, loss of attention in the whole group while one learner is answering, shortness of time to ask all the students during a class.

Written form of pedagogical diagnostics has some advantages as it enables to check knowledge of more learners and students for a short time, results of this form of checking enable to analyze the development of learners, find mistakes, and estimate objectively advantages and disadvantages of the applied pedagogical methods of teaching.  The main disadvantage of the written form of estimation is the absence of a direct contact between the teacher and learner, and as a result, the teacher cannot follow the logic of the student’s answer, and it takes more time to look through the written papers.

**Conclusions**. None of the methods of pedagogical diagnostics or estimation is a universal one. All the diagnostics is indirect.  Only active combination of various forms, methods and diagnostic approaches enables to make a subjective error of estimation minimal.

**REFERENCES**:

1. Будапештсько-Венська декларація про створення Європейського простору вищої освіти. – 12 березня 2010 р. C.1-2
2. Вища освіта України та Болонський процес // За ред. В.Г. Кременя. Тернопіль, 2004. C.28-37
3. Медична освіта в Україні. К., 2005, C.201-224
4. Принципи інформаційної підтримки в самостійній освіті при безперервному професійному розвитку лікарів та провізорів // А.П. Мінцер, В.В. Краснов, Л.Ю. Бабінцева // В кн .: Проблеми безперервного професійного розвитку лікарів та провізорів. Ммат. конф. з міжнар. уч., 2007. - Київ. - С. 605-606.
5. Оптимизация учебного процесса при изучении общей хирургии в условиях кредитно-модульной системы // Петрюк Б.В., Сидорчук Р.И., Хомко О.И., Хомко Б.О. // Современная педагогика. – Январь 2014. - № 1 C. 68-69 [Электронный ресурс]. URL: <http://pedagogika.snauka.ru/2014/01/2050>.

**ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ПРОЦЕСІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ХІРУРГІЇ**

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук, доцент кафедри

догляду за хворими

та вищої медсестринської освіти;

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук,

професор кафедри загальної хірургії;

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук, професор,

завідувач кафедри сімейної медицини;

*Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук,

доцент кафедри хірургії №2;

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології;

*Аліна Соколенко*

кандидат медичних наук,

асистент кафедри сімейної медицини,

Буковинський державний медичний університет

***Резюме.*** *Формування професійної компетентності має важливе значення в системі підготовки медичних фахівців, адже в процесі її проходження закріплюються знання, отримані студентами під час навчання, формуються і удосконалюються практичні вміння та навички. Одним із завдань коледжу БДМУ є створення умов для ефективної орієнтації майбутнього спеціаліста в професійному просторі. Досягнення поставленої мети можливе за наявності у студентів необхідних практичних навичок.*

***Ключові слова:*** *професійна компетентність, практичні навички, навчальний процес, викладання, студенти.*

Одним із найважливіших напрямків підготовки майбутніх фахівців у навчальних закладах медичного профілю І-ІІ рівнів акредитації в сучасних умовах є формування професійної компетентності молодших медичних спеціалістів, тобто компетентісна стратегія.

На сучасному етапі поняття «професійна компетенція» розглядається як синонім поняттю «професіоналізм» або як його складова частина.

**Основна частина.** Професійна компетенція - це сукупність знань, умінь, навичок та особистісних якостей фахівця, необхідних для забезпечення ефективної професійної діяльності [2, 44-52].

Поняття «професіоналізм» майбутнього молодшого медичного спеціаліста можна визначити як інтегровану якість особистості, яка включає [1, 62-66]:

- необхідні професійні знання;

- володіння технікою виконання професійних навичок та умінь;

- уміння оцінити стан пацієнта та зорієнтуватись в конкретній ситуації;

- уміння надавати невідкладну допомогу хворим та потерпілим в межах своєї компетенції;

- здатність аналізувати, критично мислити;

- володіння основами фахового спілкування;

- професійну культуру.

Отже, поняття професійної компетенції - це єдність теоретичної та практичної готовності до здійснення професійної діяльності.

Головною метою освітньої діяльності є становлення особистості, здатної зорієнтуватися в умовах швидкозмінного соціуму, визначити мету своєї діяльності,скласти план та добрати засоби досягнення своєї мети, реалізувати заплановану діяльність та нести відповідальність перед суспільством за її наслідки. Якісна освіта- це освіта, що формує у студентів системне мислення, виробничу, комунікативну культури,творчу активність, уміння планувати свою діяльність і передбачати її наслідки.

Специфіка підготовки спеціалістів у медичному коледжі зумовлена цілями і особливостями їх майбутньої професійної діяльності [4, 69-71].

Сьогодні широкого поширення набувають ті форми і методи навчальної діяльності, котрі забезпечують всебічний розвиток особистості та зростання професійної компетенції.

Адже, від рівня підготовленості медичного персоналу до здійснення професійної діяльності залежить якість виконання призначень лікаря, лікувально-діагностичних маніпуляцій, надання адекватної невідкладної допомоги хворим та потерпілим, і загалом- ефективність лікування, а іноді й життя людини.

Процес навчання-це не автоматичне викладання навчального матеріалу. Він потребує напруженої розумової роботи студента і його власної активної участі в цьому процесі. Цього можна досягти тільки за допомогою активного навчання.

Загальновідома так звана «Піраміда навчання»:

- лекція- 5% засвоєння;

- читання-10% засвоєння;

- відео/аудіо записи-20% засвоєння;

- демонстрація-30% засвоєння;

- дискусія-50% засвоєння;

- практика через дію-75% засвоєння.

Головною складовою частиною процесу підготовки молодших медичних спеціалістів є практична підготовка, основою і серцевиною якої є практичні заняття. Мета практичних занять - формування у студентів основ професійної майстерності. Кожне практичне заняття повинно бути цікавим для студентів та ефективним за кінцевим результатом.

При проведенні практичних занять з хірургічних дисциплін на базі кабінетів доклінічної практики досить ефективними є прийоми та форми тренінгових занять, які сприяють засвоєнню та закріпленню знань, дозволяють студентам розкрити свої можливості, добре знімають напруженість та емоційну втому. Тренінг- це навчання, яке базується на досвіді та знаннях учасників, в першу чергу викладача, і дає можливість, окрім отримання нової інформації, відразу використовувати її на практиці, відпрацьовуючи нові практичні навички та вдосконалюючи набуті раніше. Засвоєння практичних навичок та умінь значно покращується за умови використання алгоритмів виконання практичних навичок. Алгоритми можуть використовуватись як з навчальною, так і з контролюючою метою [3, 106-108].

У процесі вивчення приватної хірургії є ряд тем, де викладач позбавлений можливості працювати зі студентами безпосередньо біля ліжка хворих на деякі хвороби. У цих випадках доречно використовувати ділові ігри. Ділові ігри є практичною моделлю навчання через діяльність, дають можливість відтворити середовище, норми поведінки, способи і послідовність дій, завдяки чому студенти набувають знань не тільки для відповіді на наступному занятті або іспиті, а й для життя. Гра- це одна з форм активізації пізнавальної діяльності студентів. Гра дозволяє яскравіше виявити індивідуальність студента, а студентам позбутися страху перед опитуванням, підвищити інтерес до теми та предмету в цілому, зацікавленість в результатах [5, 24-33].

Широкого використання при практичному вивченні хірургічних дисциплін набули імітаційні методи активного навчання- вирішення типових ситуаційних та клінічних задач, що сприяє оволодінню програмними практичними навиками та вдосконаленню їх. Краще оволодіти необхідними знаннями та навиками студент може тільки тоді, коли він сам буде проявляти до них інтерес і докладати зусилля, а це найбільш ефективно здійснюється при вирішенні конкретних завдань.

Також викладачами хірургічних дисциплін використовуються нетрадиційні, але цікаві форми практичного навчання: заняття-КВК, заняття-брейн-ринг. Заняття-КВК насамперед сприяє формуванню самостійного мислення, стимулює розвиток творчих здібностей, розширює світогляд. Цінність цього виду заняття полягає в тому, що у студентів формуються навички самостійної роботи з літературою, а також розвиваються здібності і вміння чітко викладати свої думки. Викладач при цьому виконує два основних завдання:по-перше, чітко формулює завдання студентам, а по-друге,логічно вибудовує отримуваний студентами результат. Заняття брейн-ринг передбачає перевірку знань та умінь студентів у нетрадиційній формі. Студенти при цьому об’єднуються в групи, команди і мають можливість взаємодіяти під час обговорення,обмінюватись інформацією та орієнтуватися на успішних одногрупників.

Ознаками готовності випускників до професійної діяльності можуть бути:

- позитивне ставлення до обраної професії;

- наявність спеціальних знань, умінь, навичок;

- сформованість професійно важливих якостей;

- сформованість навичок самостійної творчої роботи;

- готовність до постійного саморозвитку та самоосвіти;

- сформованість відповідних психологічних якостей особистості.

Наближають навчання до наукових форм діяльності студентські конференції. У період підготовки до конференції студенти під керівництвом викладачів самостійно виконують невелике дослідження та готують презентації. Конференції проводяться, як правило, в межах спеціальності і посідають почесне місце у навчально-виховних заходах професійного спрямування.

**Висновки:**

Отже, основою формування професійної компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів є:

- опанування базових практичних навичок з дотриманням стандартів їх виконання;

- оптимізація засвоєння практичних навичок та умінь за умови врахування етапів їх формування;

- безперервність процесів навчання та професійного удосконалення.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Єрохіна Н.В. Компетентісний підхід до формування успішної особистості / Н.В. Єрохіна // Освіта. Технікуми. Коледжі. Навчально-методичний журнал -2013. -№3(34). - С.62-66.
2. Заболоцька О.С. Компетентісний підхід як освітня інновація: порівняльний аналіз. / О.С. Заболоцька // Вісник Житомирського державного університету. Педагогічні науки. Випуск 40. С. 44-52.
3. Поєдинцева Л.Л. Вітчизняний та зарубіжний досвід підготовки медичних сестер у коледжах. / Л.Л. Поєдинцева // Нові технології навчання. Науково-методичний збірник -2012. -№ 72.- С. 106-108.
4. Радзієвська І.В. Формування професійної компетентності медичних сестер. / І.В. Радзієвська // Проблеми освіти-2008.-№57.- С. 69-71.
5. Ткаченко В.М. Ділова гра як метод навчання. / В.М. Ткаченко // Організація навчально-виховного процесу.-2012.-Випуск18. С. 24-33.

**ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ’Я, ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

**У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

*Даниїл Білан*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *Досліджено у сучасних умовах здоровий спосіб життя, як визначальний фактор збереження та зміцнення здоров’я молоді. Розкрито становлення системи підтримки здорового способу життя – реального шляху захисту її здоров’я. Здорова людина має велику цінність для держави, бо здатна більш ефективно працювати, а значить піднімати економіку, збагачувати суспільство, забезпечувати її національну безпеку.*

Науковий аналіз глобальної екологічно-демографічної ситуації, що склалася на початку нового тисячоліття, примусила замислитися кожного про долю своїх нащадків та майбутнє людства. Для України ситуація ускладнюється ще й тим, що водночас з екологічною кризою, країна перебуває в умовах глибокої економічно політичної кризи. Через це спостерігається прогресуюча деградація здоров’я населення, особливо дитячого віку.

Існуюча ситуація щодо збільшення захворювань та зростаюча депопуляція в Україні, згідно з даними ЮНЕСКО, встановили для нашої країни статус вимираючої. Тому першочерговим завданням України як соціально-орієнтованої держави є сприяння розвитку молодого покоління, його життєтворчості, духовному зростанню. Основою його розв’язання є розуміння сенсу життя, існування в навколишньому світі. Це питання набуло глобального характеру.

У Програмі дій міжнародної конференції з народонаселення і розвитку підкреслюється, що однією з найважливіших цілей світової спільноти та окремих держав є забезпечення охорони здоров’я, безпеки життєдіяльності дітей, підлітків та молоді. Захист здоров’я дітей та молоді в Україні регулюється багатьма нормативними державними актами і законами: Кодексом про шлюб та сім’ю України, Законами України «Про державну допомогу сім’ям з дітьми», «Про освіту», «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», програма «Діти України», цільова комплексна програма «Фізична культура – здоров’я нації», національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту в Україні та інші. Всі вони забезпечують збереження та зміцнення здоров’я молоді.

Але, вся законодавча база з даної проблеми продовжує функціонувати на старих засадах, носить консервативно-декларативний характер і на тлі загальної кризи у державі працювати не може. Так, за даними соціальної статистики, відповідно до результатів спеціальних досліджень, лише кожна десята дитина 6-18 років займається у системі дитячо-юнацьких закладів. За оцінками фахівців, близько 75 % хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та молоді роки. Гіподинамія характерна для більшості людей працездатного віку відповідає 92-94%. Майже 90% дітей, учнів та студентів мають відхилення у здоров’ї, понад 50% - незадовільну фізичну підготовку. Тільки протягом п’яти років на 41% збільшилася кількість учнівської та студентської молоді, віднесеної за станом здоров’я до спеціальної медичної групи.

Одночасно тривалість життя як інтегральний показник здоров’я нації знизився до рівня слаборозвинених країн. Рівень охоплення дітей і молоді фізкультурно-оздоровчою діяльністю, забезпеченням спортивними спорудами, обладнанням і послугами в декілька разів нижчий порівняно з європейськими країнами. Іншими словами, на думку Б.М.Шияна, система фізичного виховання молоді, вступивши в непримиренне протиріччя з реальними потребами оновленого суспільства, породила кризові явища.

Спроба розв’язати це протиріччя «косметичним ремонтом» старої системи фізичного виховання, підправити її ідеологічні, програмно – правові, організаційні основи новими, неадекватними організаційними інноваціями, або згадати старе, не дала позитивних результатів (7).

У свідомості українського суспільства фізична культура і спорт, практично не розглядаються, як важливий засіб оздоровлення підростаючого покоління, організації дозвілля, соціалізації молоді. Видатки українців із власного сімейного бюджету на фізкультурно-оздоровчу діяльність у декілька разів менша, ніж на придбання алкоголю і тютюну. Якщо додати рівень розповсюдження ВІЛ\СНІДу в Україні, то він є найбільш не безпечнішим за масштабами в Європі. То цілком очевидним постає питання про досить вагому актуальність проблеми здоров’я і здорового способу життя дітей та молоді у сучасних умовах .

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Сучасні уявлення світової науки стосовно феномену здоров’я людини ґрунтуються на новому розумінні актуальності проблеми виживання людства взагалі. Наприкінці ХХ ст. лідери світової науки занесли проблему здоров’я до кола глобальних проблем, вирішення яких обумовлює факт подальшого існування людства як біологічного виду на планеті Земля. Нині у науковому обігу виникло нове поняття – антропологічна катастрофа, сутність якої полягає в тому, що згідно з основним біологічним законом, кожен біологічний вид вимирає, якщо змінюються умови існування, до яких він був пристосований тисячоліттями в ході еволюції.

До останнього етапу розвитку людства ( до початку ХХ ст.) умови його існування формувала природа, і саме до цих умов організм людини біологічно пристосувався. Але з того часу як людина охопила своєю діяльністю майже всю планету (ХХ ст.) вона почала істотно змінювати умови життєдіяльності, до яких була пристосована в своєму історично-біологічному розвитку. Ці зміни в останній чверті століття набули катастрофічного масштабу. За даними медичної статистики, підвищення показників захворюваності і смертності спостерігаються саме з другої половини ХХ ст., і деякі вчені пов’язують це з тим, що негативні процеси набули планетарного розмаху. Глобальна вагомість та актуальність проблеми викликала необхідність ґрунтових досліджень феномена здоров’я людини і його складників, пошуків шляхів позитивного впливу.

Так Г.Л. Апанасенко і Л.А.Попова розглядаючи проблему медичної валеології, вважають, що для збереження здоров’я взаємодія людини з навколишнім середовищам повинна відповідати певним вимогам. А система життя в якій ці вимоги задовольняються у достатній мірі і в оптимальному режимі, що дозволяє зберігати здоров’я на безпечному рівні, отримала назву здоровий спосіб життя(1).

У своїй праці «Соціальні технології культивування здорового способу життя людини» Л.П. Сущенко приводить досить детальний аналіз відомих поглядів, визначень та підходів до поняття «здоров’я». На її думку,-«у даний час усе більше утверджується точка зору, відповідно до якої здоров’я визначається взаємодією біологічних та соціальних чинників, тобто зовнішні впливи опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем.»(2).

Існує визначення здоров’я як стану оптимальної життєдіяльності людини. В науковій роботі аналізується понад 200 визначень понять здоров’я. Вакуленко О.В. у молодіжному середовищі виділяє вісім факторів розвитку, які характеризують спосіб життя підлітків як такий, що потребує окремої уваги дорослих: зайва вага, наявність хронічних захворювань, небезпечна соціальна поведінка, знижена фізична активність, психологічний дискомфорт, куріння, вживання алкогольних напоїв, наркотиків (3). Книш Т.В. звертає увагу на той факт, що нераціональне харчування, низька фізична активність, порушення сну та відпочинку, поряд з поширеністю паління, вживанням алкоголю свідчать про нездоровий спосіб життя переважної кількості підлітків. Рівень захворюваності учнів та студентів досить високий, особливо рівень хвороб нервової, серцево-судинної систем й органів чуття, що може бути зумовлено як впливом навчального навантаження, так і нераціональним способом життя(4).

Виклад основного матеріалу. 1980 р. ВООЗ визначила глобальну стратегію «Здоров’я для всіх до 2000 р.», що ґрунтувалась на результатах вже проведених досліджень і започаткувала нові. Висновки науковців, які були оприлюднені на І-й Міжнародній конференції з пропаганди здорового способу життя (Оттава, 1986 р.). Її підсумком була Оттавська Хартія, що визначила сучасне наукове уявлення про поняття здоров’я, його складові частини, детермінанти, стратегії позитивного впливу. Основні тези, положення і принципи Хартії стали програмними імперативами, якими й нині керується світова спільнота в діяльності з проблем здоров’я. Саме на цьому підґрунті побудований теоретично-методичний підхід до обґрунтування індикаторів національного опитування української молоді з проблем здоров’я і здорового способу життя. У міжнародному співтоваристві визначення поняття здоров’я викладене в Преамбулі Статусу ВООЗ (1948 р.): «Здоров’я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад». Світова наука розробила цілісний погляд на здоров’я як на феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери або складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну(суспільну) і духовну. Всі ці складові невід’ємні одна від одної, вони тісно взаємопов’язані і саме разом визначають стан здоров’я людини.

З позиції викладеного розуміння феномена здоров’я молодої людини походить поняття здорового способу життя: це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров’я, все що сприяє виконанню людиною її людських функцій через діяльність з оздоровленням умов життя – праці, відпочинку, побуту. Складові здорового способу життя містять різні елементи, що стосуються усіх сфер здоров’я – фізичної, психічної, соціальної та духовної. Найважливіші з них харчування (в тому числі і споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів,вуглеводів, спеціальних продуктів та харчових добавок), побут (якість житла,умови для відпочинку, рівень фізичної та психічної безпеки на території життєдіяльності), умови навчання і праці (безпека у фізичному та психічному аспектах), рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення та відновлення сил).

Власне стан системи охорони здоров’я обумовлює в середньому лише близько 10% всього комплексу впливів. Решта 90% припадає на екологію (близько 20%), спадковість (близько 20%), і найбільше на умови та спосіб життя – близько 50%.

В Україні проживає понад 11 млн. молодих громадян, що становить 22,6% населення країни. Молодь характеризується не лише віковими ознаками, але й специфікою соціального становлення, особливим місцем у структурі суспільства. Молодь як найбільш динамічна, сприймаюча умови що постійно змінюються, соціально демографічна група, легше адаптується до якісно нових обставин життя. Різкий злам суспільно-політичної системи привів до різких змін у соціокультурній спадковості поколінь. Такі найважливіші складові механізму спадковості, як освіта і виховання останнім часом помітно потіснені у системі соціалізації молоді інститутами і цінностями культури масового суспільства. У системі життєвих цінностей, відмічає К. Мяло «створився феномен гіпертрофованого прагнення мати матеріальні цінності, не забезпечені рівнозначним намаганням ці блага створювати». Цей феномен суттєвим чином впливає на основний вектор ціннісних змін поколінь, які виросли в умовах ринкових реформ.

У сучасної молоді не сформоване загальне цілісне поле: немає сфер життя однозначно значимих для більшості(5). Структуру переваг молоді можна розділити на три групи: сфери життя значимі на високому рівні – робота, дозвілля, спілкування з однолітками, відношення з батьками; значимі на середньому рівні – навчання, здоров’я, сім’я , шлюб, любов, секс; значимі на низькому рівні – релігія, суспільство, країна, місто, середовище проживання. Виявилась суттєва різниця у молоді і дорослого населення у відношенні значимості сфер життя. Відносно ціннісних орієнтацій молоді важливо підкреслити: не сформованість ціннісного поля, полярність суджень, розмитість моральних суджень, слабкий інтерес до проблем суспільства і країни, а більшу орієнтацію на матеріальні блага. Основна маса сучасної молоді надає перевагу розвагам, частіше пасивним, рідше – активним. На проведення більшої частини вільного часу молодь, яка навчається - наклав відбиток науково-технічний прогрес. Вивчення можливостей комп’ютерної сітки у житті підростаючого покоління займає величезне місце, причому як правило, використовується він як сфера розваг – комп’ютерні ігри. А невміння працювати в Інтернет мережі прогресивною частиною молоді вважається дурним тоном.

Ще більш небезпечним для здоров’я нового покоління слід вважати згубний вплив засобів масової інформації. У статті Любові Суслової «Диагноз - телемолодежь» проводяться соціологічні викладки з даної проблеми. Біля 60% молоді дивиться телевізор більше 1 години і майже половина – не уявляє свій день без телебачення. У момент нестійкого стану особистості, переживання психологічних проблем за допомогою телебачення вдаються не менше 90% хлопців і дівчат (6). Дійсно, у подібних ситуаціях перегляд абстрактних програм дозволяє відключитися від власних проблем. І це один із випадків коли інформація з екрану не тільки «відключає», але й допомагає у виборі шляхів рішення власних конфліктів.

В результаті не менше половини сучасної молоді набули клонованість свідомості та емоцій, атрофію власних життєвих позицій і переважання рекламної психології у свідомості. Опанування «символізованими» речами і стилем життя, молодь асоціює себе з красивою казкою по телевізору, руйнуючи власні життєві цілі, спрямування. Власне на фоні своєї сірості перегляд відповідних фільмів і телепередач дійсно стає ковтком щасливого, повноцінного життя, його віртуальним сурогатом (5). Такий феномен психологи називають «маніпуляцією свідомості за допомогою емоційно закрашених символів». На жаль, всіх наслідків подібних ефектів молодь не усвідомлює.

Сучасні наукові дослідження впливу на здоров’я молодої людини системних засобів фізичної культури та спорту, говорять про те, що сьогодні це один із найперспективніших напрямів, який ефективно та кардинально вирішує питання покращення здоров’я. Можливість фізичної культури та різних видів спорту на зміцнення здоров’я, корекції статури і постави, підвищення загальної працездатності, психічної стійкості, нарешті у самоствердженні дуже великі. Фізичний розвиток, який тісно пов'язаний зі здоров’ям – це процес зміни та становлення природних, морфологічних і функціональних якостей організму людини протягом її життя (ріст, вага тіла, окружність грудної клітки, ємність легенів та інше).

Отже за допомогою, відповідним чином підібраних і організованих заходів з використанням фізичних вправ та видів фізичного спорту, можна у широкому діапазоні змінювати в необхідному напрямку показники фізичного розвитку і функціональної підготовки організму.

Б. Шиян відзначає, що першою потребою, яка спонукає людину до руху, є біологічна потреба, пов’язана з розвитком рухового апарату в певному віці. Вона з’являється в ранньому дитинстві поступово згасає, починаючи з підліткового періоду. Надзвичайної шкоди дорослі завдають розвитку дитині (свідомо чи несвідомо), якщо обмежують її рухову активність (7). М’язовий «голод» для здоров’я молодої людини такий же небезпечний, як нестача кисню, харчування і вітамінів.

Тому, здоров’я і фізична активність, здоров’я і м’язове навантаження – це зближуючі поняття в наш час. Педіатри давно звернули увагу на те, що повноцінний розвиток психіки дитини потребує рухів. Вони формують не тільки рухові навички, а й психіку, свідомість й ціленаправлену діяльність особистості.

В наші дні вже з’ясовано, що від рівня розвитку рухової функції значною мірою залежать найважливіші етапи вікового дозрівання організму (7).

Рівень здоров’я та дотримання умов здорового способу життя, як правило, пов'язаний з рівнем освіти. Чим вищий середній рівень освіти людини в певному соціальному середовищі, тим кращі узагальнені показники здоров’я вона демонструє.

**Висновки:** у сучасних умовах здоровий спосіб життя – визначальний фактор збереження та зміцнення здоров’я молоді. Становлення системи підтримки здорового способу життя – реальний шлях захисту її здоров’я. Здорова людина має велику цінність для держави, бо здатна більш ефективно працювати, а значить піднімати економіку, збагачувати суспільство, забезпечувати її національну безпеку. Щоб вплинути на поведінку молоді, необхідні зусилля самої людини, сім’ї та суспільства. Єдиним радикальним способом розв’язання проблеми є кардинальна перебудова наших поглядів щодо причин і наслідків не здоров’я, а формування основ здорового способу життя. А досягти цього можна лише шляхом перебудови системи освіти та виховання молоді, набуття знань, що дозволяють їй здійснювати гармонійний розвиток згідно умов сьогодення.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. «Медицинская валеологія» Киев. – Здоровье.-1998.- 248 с.

2. Сукенко Л.П. «Соціальні аспекти культивування здорового способу життя людини» Запоріжський державний університет. – Запоріжжя,1999.-308 с.

3. Вакуленко О.В. «здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці»: Автореферат. Дис. кан. пед. наук, - К,2004.

4. Книш Т.В. «Валеоогічна підготовка майбутніх вихователів дошкільних закладів освіти» : Автореферат дис.канд.пед.наук. – К, 2001. – 19 с.

5. Мяло К.Г. «Время выбора: молодежь и общество в поисках альтернативы». – М: Политиздат, 1991.- 253с.

6. Суслова Л. «Диагноз - телемолодежь» Учительская газета № 18 30 апреля 2002 г.

7. Шиян Б.М. «Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1».- Тернопіль: навчальна книга – Богдан, 2004. – 55-56 с.

**ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ – ВИЗНАЧАЛЬНИЙ ФАКТОР ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ’Я МОЛОДІ**

*Анастасія Гавріна*

студентка факультету дошкільної та спеціальної освіти

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

Університет імені Павла Тичини

Успішність молодої людини залежить від стану її здоров'я та масштабів використання фізичного потенціалу у всіх аспектах життєдіяльності. Реалізації даного потенціалу, підвищенню розумової працездатності, творчої активності, фізичної досконалості сприяє рухова активність. Дослідження науковців свідчать про те, що ефективність розумової діяльності в умовах низької рухової активності вже через 24 години знижується майже вдвічі. Крім того, погіршується концентрація уваги, зростає нервове напруження, розвивається апатія. Обмеження рухової активності негативно впливає на структуру і функції всіх тканин організму, як наслідок – відбувається зниження загальних захисних сил, збільшується ризик виникнення захворювань [1].

Науковий аналіз глобальної екологічно-демографічної ситуації, що склалася на початку нового тисячоліття, примусила замислитися кожного про долю своїх нащадків та майбутнє людства. Для України ситуація ускладнюється ще й тим, що водночас з екологічною кризою, країна перебуває в умовах глибокої економічно політичної кризи. Через це спостерігається прогресуюча деградація здоров’я населення, особливо дитячого віку. Існуюча ситуація щодо збільшення захворювань та зростаюча депопуляція в Україні, згідно з даними ЮНЕСКО, встановили для нашої країни статус вимираючої. Тому першочерговим завданням України як соціально-орієнтованої держави є сприяння розвитку молодого покоління, його життєтворчості, духовному зростанню.

Основою його розв’язання є розуміння сенсу життя, існування в навколишньому світі. Це питання набуло глобального характеру. У Програмі дій міжнародної конференції з народонаселення і розвитку (Каїр,1994) підкреслюється, що однією з найважливіших цілей світової спільноти та окремих держав є забезпечення охорони здоров’я, безпеки життєдіяльності дітей, підлітків та молоді. Захист здоров’я дітей та молоді в Україні регулюється багатьма нормативними державними актами і законами: Кодексом про шлюб та сім’ю України, Законами України «Про державну допомогу сім’ям з дітьми», «Про освіту», «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», програма «Діти України», цільова комплексна програма «Фізична культура – здоров’я нації», національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту в Україні та інші. Всі вони забезпечують збереження та зміцнення здоров’я молоді. Але, на думку автора, вся законодавча база з даної проблеми продовжує функціонувати на старих засадах, носить консервативно-декларативний характер і на тлі загальної кризи у державі працювати не може.

Так, за даними соціальної статистики, відповідно до результатів спеціальних досліджень, лише кожна десята дитина 6-18 років займається у системі дитячо-юнацьких закладів. За оцінками фахівців, близько 75 % хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та молоді роки. Гіподинамія характерна для більшості людей працездатного віку відповідає 92-94%. Майже 90% дітей, учнів та студентів мають відхилення у здоров’ї, понад 50% - незадовільну фізичну підготовку. Тільки протягом п’яти років на 41% збільшилася кількість учнівської та студентської молоді, віднесеної за станом здоров’я до спеціальної медичної групи. Одночасно тривалість життя як інтегральний показник здоров’я нації знизився до рівня слаборозвинених країн. Рівень охоплення дітей і молоді фізкультурно-оздоровчою діяльністю, забезпеченням спортивними спорудами, обладнанням і послугами в декілька разів нижчий порівняно з європейськими країнами.

Іншими словами, на думку Б.М.Шияна, система фізичного виховання молоді, вступивши в непримиренне протиріччя з реальними потребами оновленого суспільства, породила кризові явища. Спроба розв’язати це протиріччя «косметичним ремонтом» старої системи фізичного виховання, підправити її ідеологічні, програмно – правові, організаційні основи новими, неадекватними організаційними інноваціями, або згадати старе, не дала позитивних результатів. У свідомості українського суспільства фізична культура і спорт, практично не розглядаються, як важливий засіб оздоровлення підростаючого покоління, організації дозвілля, соціалізації молоді. Видатки українців із власного сімейного бюджету на фізкультурно-оздоровчу діяльність у декілька разів менша, ніж на придбання алкоголю і тютюну. Якщо додати рівень розповсюдження ВІЛ/СНІДу в Україні, то він є найбільш не безпечнішим за масштабами в Європі. То цілком очевидним постає питання про досить вагому актуальність проблеми здоров’я і здорового способу життя дітей та молоді у сучасних умовах.

Формування здорового способу життя молодого покоління є важливим завданням державної політики, так як здорова молодь ‒ це запорука сильної держави. Наразі багато молодих людей взагалі не дотримується норм здорового способу життя, які обґрунтовані наукою. Аналіз наукових досліджень свідчить про те, що значно збільшилась кількість фізично неактивного молодого населення. Хронічний дефіцит рухової активності у молоді стає реальною загрозою здоров’ю та нормальній фізичній працездатності.

Високий рівень рухової активності – один з найважливіших компонентів здорового способу життя. Рухова активність сприяє розвитку не лише фізичного потенціалу, але й фізичного вдосконалення. Щоб краще зрозуміти, чому рухова активність є провідним вродженим фактором фізичного і психічного розвитку людини, виділимо її основні функції для організму: моторна, творча, тренувальна, стимулююча і захисна. Як писав в своїх працях Авіценна: «жодні ліки не можуть замінити рух. Рух замінює всі види ліків». Важко не погодитися з цим древнім висловом, рухова активність нерідко є єдиним засобом, що перемагає хвороби.

Отже, необхідно створювати мотивацію до занять фізичними вправами для молодого покоління [2]. Нажаль, більшість молодих людей, які поки ще не мають проблем зі здоров’ям, вважають, що немає потреби у його збереженні та зміцненні. Тому важливим завданням соціального виховання є формування у молодих людей правильного ставлення до особистого здоров’я та усвідомлення того, що здоров’я є найбільшою цінністю, дарованою людині природою. Робота над собою, над своїм здоров'ям вимагає кропіткої праці і неабияких зусиль. Індивідуальні зусилля людини по збереженню і зміцненню фізичного і морального здоров’я можна назвати тут вирішальним моментом.

Молодь загалом розуміє, що потрібно робити, щоб бути здоровим - займатися фізичними вправами. Проте аналіз соціологічних даних свідчить, що займатися руховою активністю молодим людям заважає відсутність вільного часу, дефіцит власних коштів для відвідування спортивних закладів, невміння організувати себе, відсутність спортивних клубів поблизу місця проживання, низький рівень комфортності існуючих спортивних споруд у вільному доступі та звичайна «лінь». А значна частина молоді взагалі вважає свій спосіб життя абсолютно здоровим і не переймається з цього приводу.

Значну роль у формуванні культури здорового способу життя молоді відіграє організація навчально-виховного процесу, ефективність якої залежить від дотримання ряду педагогічних умов. Тільки при розумінні мети, завдань, змісту та форм організації фізичної активності можлива правильна організація рухового режиму та досягнення успіху. Усі форми оздоровчих занять, які проводяться в процесі навчальної роботи, повинні відповідати головній вимозі – всіляко сприяти залученню кожної молодої особи до щоденних самостійних занять фізичною культурою. Широке розповсюдження знань про особливість впливу рухової активності на організм людини - один з найважливіших факторів до занять фізичними вправами.

Формування здорового способу життя є надзвичайно важливою та кропіткою працею. Здоровий спосіб життя не можна сформувати за місяць, не можна сформувати назавжди на якомусь етапі розвитку особистості [3]. Спосіб життя лише тоді може бути здоровим, коли він постійно розвивається і доповнюється новими звичками, тим самим вдосконалюється. Тому краще створити належні умови для свідомого вибору молодим поколінням засад здорового способу життя, ніж потім думати як ліквідувати негативні наслідки.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Гареев Д. Р. Пути и условия приобщения взрослого населения к физкультурно-оздоровительным формам занятий // Евразийский союз ученых. 2017. № 10-3 (43). С. 14-17.

2. Карабанов Є. Фізична культура як складова здорового способу життя / Є. Карабанов, А. Єфремов, А. Керімов, Є. Лічний // Формування стратегії міжнародної комунікації особистості учня в онтогенезі: від методики до методології: тези міжнародної науково-практичної конференції (13-14 вересня 2018 р., м. Мелітополь). – Мелітополь: ФОП Однорог Т.В., 2018. – С. 109-112.

3. РибалкоЛ.М**.** Рухова активність як умова здорового способу життя. Проблеми формування здорового способу життя молоді : Матеріали VІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 200-літтю розвитку плавання у Львові; Під заг. ред. Сіренко Р.Р. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2020. – С. 70-75.

**ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ТА ПРОБЛЕМИ ЙОГО ФОРМУВАННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

*Ярослава Каракада*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *У тезах розглянуто актуальні проблеми формування здорового способу життя у молодого покоління; висвітлено категорії здорового способу життя; описано умови вироблення стилю здорового способу життя.*

Проблема здоров’я людини стала сьогодні однією з актуальних, оскільки стан громадського здоров’я виступає важливим показником збереження та розвитку людського потенціалу будь якої країни. В останні десятиріччя виявляються стійкі негативні зміни в стані здоров’я населення України, особливо яскраво виражені у дітей та підлітків, поширення захворювань серед яких зросла більш ніж в 1,5 рази [6].

Організм людський функціонує за законами саморегуляції. При цьому на нього діє багато зовнішніх факторів. Більшість з них впливають на організм дуже негативно. Сюди в першу чергу необхідно віднести: порушення гігієнічних вимог режиму дня, навчального процесу, режиму харчування; недостатнє харчування по калорійності; низький рівень медичного забезпечення; несприятливі екологічні фактори; шкідливі звички; недостатня рухова активність тощо. Одним з найбільш ефективних засобів протидії цим факторам є виконання правил здорового способу життя (ЗСЖ).

У людини стан здоров’я обумовлюється різноманітними соціальними, економічними, екологічними чинниками: якщо умовно прийняти вплив усіх чинників на здоров’я за 100%, то приблизно 20% залежить від спадковості, близько 20% – від екологічних умов, не більше 10% – від стану системи охорони здоров’я. Найбільш суттєва частка, котра за оцінками різних дослідників становить щонайменше 50% залежить від способу життя людини. [7, 8].

Взагалі, спосіб життя - це біосоціальна категорія, яка інтегрує уявлення про певний тип життєдіяльності людини та характеризується його трудовою діяльністю, побутом, формою задоволення матеріальних та духовних потреб, правилами індивідуальної та громадської поведінки [4].

При цьому спосіб життя людини включає три категорії:

- якість життя – міра комфорту при задоволенні людських потреб (передусім соціальна категорія);

- рівень життя - це, в першу чергу, економічна категорія, яка відображає міру задоволення матеріальних, духовних та культурних потреб людини;

- стиль життя характеризує особливості поведінки у житті людини, тобто певний стандарт, під який підлаштовується психологія та психофізіологія особистості (соціально-психологічна категорія).

Що ж стосується взаємозв’язку між способом життя та здоров’ям, то він найбільш повно виражається в понятті здоровий спосіб життя. Здоровий спосіб життя визначається – це активна діяльність людей, спрямована на збереження і поліпшення власного здоров’я, боротьбу зі шкідливими звичками та факторами ризику для здоров’я, формування позитивної психологічної установки на збереження, оздоровлення організму, зміцнення й примноження не тільки власного здоров’я, а й здоров’я оточуючих. Крім цього, слід враховувати фактори, що обумовлюють спосіб життя людини, а саме: ставлення до паління, алкоголю, наркотиків, дотримання режиму дня та сну і харчування, загартування, фізичну активність, психологічний комфорт тощо[3].

У такий спосіб, формування звичок ЗСЖ зробить неоціненний внесок у вирішення фізичного потенціалу й проблеми здоров’я нації, без якого не тільки стане неможливим здійснення евроінтеграційних намірів України, а й нормальне функціонування її економіки й забезпечення всіх складових безпеки держави та інш. Адже не можна не усвідомлювати, що рішення всіх цих завдань у великій мірі залежить від інтелектуального й фізичного потенціалу населення нашої країни, від його життєздатності, від співвідношення між кількістю здорових працездатних людей та кількістю тих, хто за віком або станом здоров’я має потребу в турботі про себе з боку держави.

Здоровий спосіб життя – це процес дотримання людиною визначених норм, правил та обмежень в житті, сприяючих збереженню здоров’я, оптимальному пристосуванні організму до умов середовища, високому рівню працездатності в навчальній та професійній діяльності [6].

Стиль здорового способу життя обумовлюється особистісно-мотиваційними особливостями, можливостями та нахилами молодої людини. Він передбачає активну діяльність по збереженню та укріпленню особистого здоров’я у якому можна виділити наступні основні компоненти:

- свідоме, цілеспрямоване застосування різнобічних форм та засобів фізичної активності;

- цілеспрямоване засвоєння гігієнічних навичок та навичок збереження здоров’я;

- використання природних факторів в укріпленні здоров’я (загартування) і цивілізоване відношення до природи;

- активна боротьба зі шкідливими звичками та їх повне викорінювання;

- діяльність по пропаганді та впровадженню здорового способу життя в життя кожної людини та суспільства в цілому.

Під індивідуальним стилем здорового способу життя необхідно розуміти наявний конкретній людині спосіб організації життєдіяльності, який враховує індивідуальні інтереси, потреби, можливості і зв’язок їх з навчальною, професійною і побутовою діяльністю [7].

Основною умовою, якої слід дотримуватись для збереження та укріплення здоров’я, є правильно організована і достатня по об’єму та інтенсивності рухова активність. Фізична активність людини - головний та вирішальний фактор збереження і укріплення здоров’я, нічим не замінимий засіб профілактики недуги та сповільнення процесів старіння організму. У людини руховий режим не однаковий у різному віці. Для школярів та студентів він рекомендований науковцями 8-12 годин на тиждень.[6]

Проте загальновідомо, що фізична активність абсолютно необхідна дитині, молоді, дорослій людині, людині похилого віку. Вона повинна бути постійним фактором життя, головним регулятором всіх функцій організму. Того фізична культура не просто одна із складових, але й найголовніший компонент здорового способу життя. Вона представлена у ньому у виді регулярних фізкультурно-оздоровчих занять, ранкової гігієнічної гімнастики кожного дня, систематичних процедур загартування, а також інших видів активності, направлених на збереження й укріплення здоров’я.

Тому так гостро і стоїть на сучасному етапі завдання для всіх керівників фізичної культури, вихователів, вчителів, батьків, людей які ведуть здоровий спосіб життя, формувати у молодого покоління цінності здорового способу життя.

Системи (методи) формування ЗСЖ можуть бути різними. Це методи переконання, методи вправ, методи позитивного і негативного прикладу, методи заохочування і покарання.

Під методом переконання розуміється такий вплив на молодь, основою виховання якого є слово – розповіді, лекції, бесіди, диспути, телебачення, Інтернет.

Безсумнівно, основним методом формування здорового способу життя могло б бути телебачення та Інтернет, якби воно рекламувало фізичну культуру та здоровий спосіб життя хоча б на рівні 10%, так як рекламує жуйки, засоби від лупи, миючі засоби тощо.

Метод вправ – це спосіб виховання молодого покоління через організацію відповідної виховної діяльності на заняттях фізичними вправами, іграми тощо [8,5].

Своєрідне місце у системі педагогічних впливів займає приклад – як позитивний, так і негативний. Позитивний приклад батьків, вчителів, викладачів, тренерів, людей які ведуть здоровий спосіб життя та усвідомлюють його цінності, є одним з основних методів виховання. Позитивний приклад стимулює формування у молоді переконань та навичок поведінки, сприяє високій результативності формування здорового способу життя. Негативний приклад людей, чия ціннісна система здійснює свій негативний вплив. На цих прикладах молоде покоління краще усвідомлює переваги здорового способу життя, відбувається формування особистісної ціннісної системи.

Формування когнітивного компоненту здорового способу життя відбувається під впливом різних факторів і джерел. Інтернет, телепередачі, радіо, газети і журнали – все це в основному позбавлене суто індивідуального впливу на формування здорового способу життя особистості. І якщо засоби масової інформації (Інтернет, телебачення, періодика) мають в основному видовищно-розважальний або спортивний характер, то заняття з фізичної культури значною мірою викликають потребу в додатковій конкретній інформації про здоровий спосіб життя. Сформованість у молодого покоління цінностей здорового способу життя сприятиме здійсненню широкого позитивного впливу на організм і їх особистість.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Брахман І.І. Валеологія – наука про здоров’я. – М.: Физическая культура и спорт, 2002. – 208с

2. Войтенко В.П. Здоровье здоровых. – К.: Здоров’я, 1998. – 208 с

3. Гнутель Я.Б. Виховна робота в сучасних умовах. – Тернопіль: АСТОН, 2004. –263 с.

4. Кундиев К.И., Чернюк В.И., Добровольский Л.А. Обоснование Национальной программы «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний населения Украины» V/Zdrowie: istota, diagnostyka i strategia /drowotne: Materialy Miedzynarod. Konf. Nauk. — Radom, 2001. — S. 31-34.

5. Новикова Л.И., Селиванова Н.Л. Моделирование воспитательных систем: теория – практика. – М.: Физкультура и спорт, 1995. – 289 с.

6. Основи здоров’я і фізична культура: Програма для загальноосвітніх навчальних закладів. 1-11 класи. – К.: Початкова школа, 2001.– 112 с.

7. Попов С.В. Валеология в школе и дома. - Санкт-Петербург: -1998.

8. «Формування здорового способу життя серед дітей та молоді» (наказ Мін. сім’я молодь спорту від 30.03.2007 № 947).

**ЗДОРОВ’Я – НАЙВАЖЛИВІША ПОТРЕБА ЛЮДИНИ**

*Тетяна Пилипенко*

студентка факультету дошкільної та спеціальної освіти

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Здоров’я — це перша і найважливіша потреба людини, яка визначає його здібність до праці і забезпечує гармонійний розвиток особистості. Воно є найважливішою передумовою до пізнання оточуючого світу, до самоутвердження та щастя людини. Активне довге життя — це важлива складова людського фактору. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), «Здоров’я — це стан фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів». Здоровий спосіб життя — це спосіб життя, заснований на принципах моральності, раціонально організований, активний, трудовий, що загартовує і, в той же час, захищає від неблагополучних дій оточуючого середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне та фізичне здоров’я.

Формування здорового способу життя.

Перед тим, як торкнутися цієї теми, хотілося би розкрити, що таке особистість. Особистість — це соціальна категорія, це характеристика людини як суспільного індивіда, суб’єкта та об’єкта соціальних відносин. «Від початку та до кінця особистість — це явище соціальної природи, соціального походження…». Поняття «особистість» указує на зв’язок людини та суспільства. Таким чином, із вищесказаного витікає, що треба звертати особливу увагу на ведення здорового способу життя особистості.

Здоров’я — найцінніше, що ми маємо. Його не можна купити ні за які гроші. Здоров’я треба загартовувати та зберігати. Формування здорового способу життя залежить тільки від нас самих, наших переваг, переконань і світоглядів.

У наш час науково-технічної та промислової революції за людину майже все роблять машини, позбавляючи її рухової активності. Основна доля фізичних навантажень припадає на фізичну культуру та спорт, на який в нас як завжди можливості, часу, сил, бажання тощо не вистачає. Звідси і слабке здоров’я, і в’ялість, і хвороби, і ожиріння та інші недуги.

Також на стан здоров’я людини впливає екологічна обстановка в місці його проживання, якість харчування і наявність благополучних природних умов. у районі з екологічними проблемами підтримка здоров’я має першорядний характер.

Здоровий спосіб життя можна охарактеризувати, як активну діяльність людей, що направлена передусім, на збереження та покращення здоров’я. При цьому необхідно врахувати, що здоровий спосіб життя людини та сім’ї не складається сам по собі в залежності від обставин, а формується протягом життя цілеспрямовано та постійно.

Формування здорового способу життя є головним важелем первинної профілактики в зміцненні здоров’я населення через зміну стиля та укладу життя, його оздоровлення з використанням гігієнічних знань у боротьбі зі шкідливими звичками, гіподинамією та подоланням неблагополучних сторін, пов’язаних з життєвими ситуаціями. Здоровий спосіб життя — це, передусім, діяльність, активність особистості, групи людей, суспільства, що використовують надані їм можливості в інтересах здоров’я, гармонійного, фізичного та духовного розвитку людини.

Таким чином, під здоровим способом життя слід розуміти типові форми та способи повсякденної життєдіяльності людини, які зміцнюють і вдосконалюють резервні можливості організму, тим самим забезпечуючи успішне виконання своїх соціальних і професійних функцій незалежно від політичних, економічних і соціально-психологічних ситуацій.

Основні елементи здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя як форма активної фізичної життєвої діяльності людини включає в себе наступні основні елементи:

1.Розпорядок дня (раціонально складений).

2. Раціональний режим праці та відпочинку.

3. Гігієна харчування

4. Правильне дихання.

5. Повноцінний режим сну.

6. Викорінення шкідливих звичок.

7. Оптимальний руховий режим.

8. Масаж.

9. Фізичне загартування.

Розпорядок дня.

Особливе місце в режимі здорового способу життя належить розпорядку дня, певному ритму життя та діяльності людини. Режим кожної людини повинен передбачати певний час для роботи, відпочинку, прийому їжі, сну. Розпорядок дня в різних людей може й повинен бути різним в залежності від характеру роботи, побутових умов, звичок і схильності, однак і тут повинен існувати певний добовий ритм і розпорядок дня. Необхідно передбачити достатній час для сну, відпочинку. Перерви між прийомами їжі не повинні перебільшувати 5—6 годин. Дуже важливо, щоб людина спала та приймала їжу завжди в один і той же час. Таким чином, виробляються умовні рефлекси. Людина, що обідає в суворо визначений час, добре знає, що до цього часу в неї з’являється апетит, який змінюється відчуттям сильного голоду, якщо обід запізнюється. Безлад в режимі дня руйнує умовні рефлекси, що склалися.

Говорячи про розпорядок дня, не маються на увазі суворі графіки з щохвилинно розрахованим бюджетом часу для кожної справи на кожний день. Не треба доводити зайвим педантизмом режим до карик атури. Однак сам розпорядок дня є своєрідним стрижнем, на якому повинно базуватися проведення як буденних, так і вихідних днів.

Раціональний режим праці та відпочинку. Раціональний режим праці та відпочинку — необхідний елемент здорового способу життя. При правильному режимі, що суворо дотримується, виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, що створює оптимальні умови для роботи та відпочинку, і тим самим сприяє зміцненню здоров’я, покращанню працездатності та підвищенню продуктивності праці.

Труд — істинний стрижень та основа режиму здорового життя людини. Існує неправильна думка про шкідливу дію праці, що викликає нібито «зношення» організму, надмірну втрату сил і ресурсів, передчасне старіння. Труд як фізичний, так і розумовий не тільки не шкідливий, але, навпаки, систематичний, помірний, і добре організований трудовий процес надзвичайно благотворно впливає на нервову систему, серце та судини, кістково-м’язовий апарат — на весь організм людини.

Постійне тренування в процесі праці зміцнює наше тіло. Довго живе той, хто багато та добре працює протягом всього життя. Навпаки, безділля веде до в’ялості мускулатури, порушення обміну речовин, ожиріння та передчасного одряхління. Необхідною умовою збереження здоров’я в процесі труда є чергування роботи та відпочинку. Відпочинок після роботи зовсім не означає стану повного спокою. Лише при дуже великій втомі може йти мова про пасивний відпочинок. Бажано, щоби характер відпочинку був протилежний характеру роботи людини (контрастний принцип побудови відпочинку).

Людям фізичної праці необхідний відпочинок, що не пов’язаний з додатковими фізичними навантаженнями, а працівникам розумової праці необхідна під час дозвілля певна фізична робота. Таке чергування фізичних та розумових навантажень корисно для здоров’я. Людина, що багато часу проводить в приміщенні, повинна хоча частину часу відпочинку проводити на свіжому повітрі. Жителям міст бажано відпочивати поза приміщеннями на прогулянках по місту та за містом, в парках, на стадіонах, турпоходах, на екскурсіях, працюючи й відпочиваючи на городі та дачних і садових ділянках тощо.

Гігієна харчування.

Гігієна харчування займається вивченням проблем повноцінного і раціонального харчування здорової людини. При правильному харчуванні людина менше підлягає різним захворюванням і легше з ними справляється. Раціональне харчування має також значення для профілактики передчасного старіння. Дослідження з гігієни харчування спрямовані на обґрунтування оптимального режиму та характеру харчування людини, а також попередження захворювань, що виникають при недостачі в продуктах харчування тих чи інших харчових речовин або внаслідок попадання в організм з їжею хвороботворних мікроорганізмів, токсинів і різних хімічних речовин. Наступною складовою здорового способу життя є раціональне харчування. Коли про нього йде мова, слід пам’ятати про два основних закони, порушення яких небезпечно для здоров’я.

Перший закон — рівновага енергії, що отримується та витрачається. Якщо організм отримує енергії більше, ніж витрачає, тобто якщо ми отримуємо їжі більше, ніж це необхідно для нормального роз­витку людини, для роботи та хорошого самопочуття, — ми набираємо зайву вагу. Зараз більше третьої частини нашої країни, включаючи дітей, має надмірну вагу. Причина одна — надмірне харчування, що в результаті приводить до атеросклерозу, ішемічної хвороби серця, гіпертонії, цукрового діабету, цілого ряду інших недугів.

Другий закон — харчування повинно бути різноманітним і забезпечувати потреби в білках, жирах, вуглеводах, вітамінах, мінеральних речовинах, харчових волокнах. Багато з цих речовин незамінні, оскільки не утворюються в організмі, а надходять тільки з їжею. Відсутність хоча б одного з них, наприклад, вітаміну С, приводить до захворювань і навіть смерті. Вітаміни групи В ми отримуємо головним чином із хлібом із борошна грубого помелу, а джерелом вітаміну А та інших жиророзчинних вітамінів є молочна продукція, риб’ячий жир, печінка.

Першим правилом в будь-якій природній системі харчування повинно бути:

— прийом їжі тільки при відчутті голоду;

— відмова від прийому їжі при болях, розумовому й фізичному нездужанні, при лихоманці та при підвищеній температурі тіла;

— відмова від прийому їжі безпосередньо перед сном, а також до і після серйозної роботи, фізичної або розумової.

Найбільш ситним повинен бути обід. Вечеряти корисно не пізніше, ніж за 1,5 години до сну. Їсти рекомендується завжди в одні й ті ж часи. Це виробляє в людини умовний рефлекс, в певний час у нього з’являється апетит. А їжа, що вживана з апетитом, краще засвоюється. Дуже важливо мати вільний час для засвоєння їжі. Уявлення, що фізичні вправи після їжі сприяють травленню, є грубою помилкою. Раціональне харчування забезпечує правильне зростання й формування організму, сприяє збереженню здоров’я, високій працездатності та тривалості життя.

Правильне дихання є найважливішою функцією організму. Воно знаходиться в тісному взаємозв’язку з кровообігом, обміном речовин, м’язовою діяльністю та здійснюється при безпосередній участі центральної нервової системи.

Акт дихання виконується автоматизовано, але поряд з цим має місце довільне управління диханням. При довільній регуляції дихання можна (в певних межах) свідомо регулювати глибину та частоту дихання, затримувати його, сполучати дихання з характером рухів тощо. Здатність управляти своїм диханням розвинута неоднаково в різних людей, але за допомогою спеціальних тренувань, і, передусім, за допомогою дихальних вправ, всі можуть удосконалювати цю здатність.

Дихати обов’язково треба через ніс. Проходячи через носову порожнину, атмосферне повітря зволожується та очищається від пилу. До того ж струмінь повітря дратує нервові закінчення слизової оболонки, в результаті чого виникає так званий носолегеневий рефлекс, який грає важливу роль у регуляції дихання. При диханні через рот повітря не очищується, не зволожується, не зігрівається. В результаті частіше виникають гострі запалювальні процеси. В тих, хто систематично дихає ротом, зменшується кількість еритроцитів у крові, порушується діяльність нирок, шлунку та кишечника. В окремих випадках при великих фізичних навантаженнях, коли розвивається задуха, протягом нетривалого часу до нормалізації дихання можна дихати через рот. Доводиться дихати ротом і під час плавання.

В лікувальних цілях, для посилення функції видиху іноді рекомендується здійснювати вдих носом, а видих через рот. При нормальному диханні вдих повинен бути приблизно на одну чверть коротшим за видих. Так, при ходьбі середньої інтенсивності на кожний вдих робиться три кроки, на видих — чотири. При швидкій ходьбі (та бігу) більше уваги слід звертати не на співвідношення кількості кроків при вдиху та видиху, а на більш повний і тривалий видих, що сприяє глибокому диханню.

Під час виконання фізичних вправ або фізичної роботи необхідно привчати себе дихати глибоко та рівно, при цьому дихання слід, по можливості, сполучати із фазами руху. Так, вдих повинні супроводжувати рухи, що збільшують об’єм грудної клітини, а видих — рухи, які сприяють зменшенню її об’єму. При неможливості сполучати фази дихання та рухів дихати треба рівномірно й ритмічно. Це особливо важливо під час бігу, стрибків й інших швидких і аритмічних рухів.

Повноцінний режим сну.

Для збереження нормальної діяльності нервової системи та всього організму велике значення має повноцінний сон. Сон — це свого роду гальмування, яке захищає нервову систему від надмірної напруги та втоми. Сон повинен бути достатньо тривалим і глибоким. Якщо людина мало спить, то вона встає вранці роздратованою, розбитою, а іноді з головним болем.

Визначити час, необхідний для сну, всім без виключення людям не можна. Потреба в сні в різних людей неоднакова. В середньому ця норма складає близько 8 годин. Спати слід в добре провітреному приміщенні, непогано привчити себе спати при відкритій кватирці, а в теплу пору року з відкритим вікном. У приміщенні треба вимкнути світло та встановити тишу.

Систематичне недосипання призводить до порушення нервової діяльності, зниження працездатності, підвищення втомлюваності, роздратування. Бажано лягати спати в один і той же час — це сприяє швидкому засипанню. Знехтування цими найпростішими правилами гігієни сну викликає негативні явища. Сон стає неглибоким і неспокійним, внаслідок чого, як правило, з часом розвивається безсоння, ті чи інші розлади діяльності нервової системи.

Викорінення шкідливих звичок.

Наступною ланкою здорового способу життя є неприйняття шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю та інших наркотиків). Ці порушники здоров’я є причиною багатьох захворювань, різко вкорочують тривалість життя, знижують працездатність, згубно відбиваються на здоров’ї підростаючого покоління та майбутніх дітей.

Дуже багато людей починають своє оздоровлення з відмови від куріння, яке вважається одною із самих небезпечних звичок і є по суті ворогом номер один для сучасної людини. Курець вдихає не всі шкідливі речовини, що знаходяться в тютюновому димі — близько половини дістається тим, хто знаходиться поруч з ним (пасивні курці). Невипадково, що в сім’ях курців діти хворіють респіраторними захворюваннями набагато частіше, ніж в сім’ях, де ніхто не курить. Куріння є частою причиною виникнення пухлин порожнини рота, гортані, бронхів та легенів. Постійне та тривале куріння приводить до передчасного старіння. Тривалість життя при цьому скорочується в середньому на 5—10 років. Порушення живлення тканин киснем, спазм дрібних судин роблять характерною зовнішність курця (жовтуватий відтінок білків очей, шкіри, передчасне в’ялення, а зміна слизових оболонок дихальних шляхів впливає на його голос (втрата дзвінкості, знижений тембр, охриплість).

Наступна непроста задача — подолання пияцтва як способу життя та алкоголізму як хвороби. Встановлено, що алкоголізм діє руйнівно на всі системи та органи людини. В результаті систематичного вживання алкоголю розвивається комплекс симптомів хворобливої пристрасті до нього — втрата почуття міри та контролю над кількістю алкоголю, що вживається; порушення діяльності центральної та периферичної нервової системи (психози, неврити тощо) і функцій внутрішніх органів.

Особливо шкідливий вплив алкоголізм здійснює на печінку: при тривалому систематичному вживанню алкоголю відбувається розвиток алкогольного цирозу печінки. Алкоголізм — одна з частих причин захворювання підшлункової залози (панкреатиту, цукрового діабету). Наряду зі змінами, що стосуються здоров’я, у того, хто п’є, зловживання спиртними напоями завжди супроводжується й соціальними наслідками, що приносять шкоду як оточуючим хворого алкоголізмом, так і суспільству в цілому.

Оптимальний руховий режим.

Оптимальний руховий режим — найважливіша умова здорового способу життя. Його основу складають систематичні заняття фізичними вправами й спортом, що ефективно вирішують задачі зміцнення здоров’я та розвитку фізичних здібностей, а також збереження здоров’я й рухових навиків, посилення профілактики неблагополучних вікових змін. При цьому фізична культура та спорт виступають як найважливіший засіб виховання.

Основними якостями, що характеризують фізичний розвиток людини, є сила, швидкість, спритність, гнучкість і витривалість. Для ефективного оздоровлення та профілактики хвороб необхідно тренувати й вдосконалювати в першу чергу найціннішу якість — витривалість зі сполученням загартування та іншими компонентами здорового способу життя, що забезпечить організму надійний щит проти багатьох хвороб.

Щоденна ранкова гімнастика — обов’язковий мінімум фізичного тренування. Вона повинна стати для всіх такою ж звичкою, як вмивання вранці. Фізичні вправи треба виконувати в добре провітреному приміщенні або на свіжому повітрі. Для людей, що ведуть «сидячий» спосіб життя, особливо важливі фізичні вправи на повітрі (ходьба, прогулянка). Корисно відправлятися ранком на роботу пішки та гуляти ввечері після роботи. Систематична ходьба благотворно впливає на людину, покращує самопочуття, підвищує працездатність.

Масаж — це система механічної та рефлекторної дії, що здійснюється на тканини та органи людини в загальнозміцнюючих та лікувальних цілях. Виконується він руками масажиста або за допомогою спе­ціального апарату. Масаж сприяє збільшенню кровопостачання ділянок тіла, що масажуються, покращує відтік венозної крові, активізує дихання шкіри, процеси обміну речовин, посилює функції потових і сальних залоз, видаляє клітини шкіри, що відмерли, при цьому шкіра стає пружною, а зв’язки та м’язи придбають велику еластичність. Масаж здійснює благотворний, заспокою­ючий вплив на нервову систему, сприяє відновленню працездатності організму після втоми.

Існує кілька видів масажу. Головні з них — спортивний і лікувальний. Перший призначений для підвищення працездатності спортсмена та зняття втоми після великих фізичних навантажень. Другий — слугує засобом, що сприяє лікуванню захворювань. Ці види масажу можуть виконуватися тільки спеціалістами.

Найпростішим різновидом масажу є гігієнічний масаж, за допомогою якого підвищується загальний тонус організму. Він сприяє загартовуванню та може виконуватися не тільки спеціалістами. Масажувати треба оголене тіло і тільки в окремих випадках можна проводити масаж через трикотажну або вовняну білизну.

Фізичне загартування.

Загартування здавна було масовим. Користь загартування з раннього віку доведена величезним практичним досвідом і спирається на солідне наукове обґрунтування. Широко відомі різноманітні способи загартування — від повітряних ванн до обливання холодною водою. Корисність цих процедур не викликає сумніву. Із незапам’ятних часів відомо, що ходьба босоніж — чудовий засіб загартовування. Зимове плавання — вища форма загартування. Щоб її досягнути, людина повинна пройти всі ступені загартування.

Ефективність загартовування зростає при використанні спеціальних температурних дій і процедур. Основні принципи їх правильного застосування повинні знати всі: систематичність і послідовність; врахування індивідуальних особливостей, стану здоров’я та емоційні реакції на процедуру. Ще одним діючим засобом, що загартовує, може й повинен бути до і після занять фізичними вправами контрастний душ. Контрастні душі тренують нервово-судинний апарат шкіри та підшкірної клітковини, вдосконалюючи фізичну терморегуляцію, а також здійснюють стимулюючу дію на центральні нервові механізми.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Байєр К. та ін Здоровий спосіб життя. - М.: 1997 - 268с.

2. Білин Г.Л., Назарова Л.В. Основи валеології. - С. Петербург.: 1998 - 558с.

3. Віленський М.Я., Ильинич В.І. Фізична культура працівників розумової праці. - М.: 1987-96с.

4. Воробйов В.І. Складові здоров'я. - М.: 1988 - 133с

5. Куценкр Г.І., Новіков Ю.В. Книга про здоровий спосіб життя. - М.: 1992 - 223с.

6. Лещинський Л.А. Бережіть здоров'я. - М.: 1985 - 125с.

7. Семі Б.В. та ін здоров'я на все життя. - Горький.: 1973 - 128с

8. Чумаков Б.М. Валеологія. - М.: 1997 - 245с.

9. Енгельман І.М. Людина і здоров'я. 1986 - 127с.

**СУЧАСНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Марія Семенюк*

студентка факультету дошкільної та спеціальної освіти

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Науковий аналіз глобальної екологічно-демографічної ситуації, що склалася на початку нового тисячоліття, примусила замислитися кожного про долю своїх нащадків та майбутнє людства. Для України ситуація ускладнюється ще й тим, що водночас з екологічною кризою, країна перебуває в умовах глибокої економічно політичної кризи. Через це Проблеми здоров’я, здорового способу життя у сучасних умовах спостерігається прогресуюча деградація здоров’я населення, особливо дитячого віку. Існуюча ситуація щодо збільшення захворювань та зростаюча депопуляція в Україні, згідно з даними ЮНЕСКО, встановили для нашої країни статус вимираючої.

Тому першочерговим завданням України як соціально-орієнтованої держави є сприяння розвитку молодого покоління, його життєтворчості, духовному зростанню. Основою його розв’язання є розуміння сенсу життя, існування в навколишньому світі. Це питання набуло глобального характеру. У Програмі дій міжнародної конференції з народонаселення і розвитку підкреслюється, що однією з найважливіших цілей світової спільноти та окремих держав є забезпечення охорони здоров’я, безпеки життєдіяльності дітей, підлітків та молоді.

Захист здоров’я дітей та молоді в Україні регулюється багатьма нормативними державними актами і законами: Кодексом про шлюб та сім’ю України, Законами України «Про державну допомогу сім’ям з дітьми», «Про освіту», «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», програма «Діти України», цільова комплексна програма «Фізична культура – здоров’я нації», національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту в Україні та інші. Всі вони забезпечують збереження та зміцнення здоров’я молоді. Але, вся законодавча база з даної проблеми продовжує функціонувати на старих засадах, носить консервативно-декларативний характер і на тлі загальної кризи у державі працювати не може.

Так, за даними соціальної статистики, відповідно до результатів спеціальних досліджень, лише кожна десята дитина 6-18 років займається у системі дитячо-юнацьких закладів. За оцінками фахівців, близько 75 % хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та молоді роки. Гіподинамія характерна для більшості людей працездатного віку відповідає 92-94%. Майже 90% дітей, учнів та студентів мають відхилення у здоров’ї, понад 50% - незадовільну фізичну підготовку. Тільки протягом п’яти років на 41% збільшилася кількість учнівської та студентської молоді, віднесеної за станом здоров’я до спеціальної медичної групи. Одночасно тривалість життя як інтегральний показник здоров’я нації знизився до рівня слаборозвинених країн.

Рівень охоплення дітей і молоді фізкультурно-оздоровчою діяльністю, забезпеченням спортивними спорудами, обладнанням і послугами в декілька разів нижчий порівняно з європейськими країнами. Іншими словами, на думку Б.М.Шияна, система фізичного виховання молоді, вступивши в непримиренне протиріччя з реальними потребами оновленого суспільства, породила кризові явища.

Спроба розв’язати це протиріччя «косметичним ремонтом» старої системи фізичного виховання, підправити її ідеологічні, програмно – правові, організаційні основи новими, неадекватними організаційними інноваціями, або згадати старе, не дала позитивних результатів (7).

У свідомості українського суспільства фізична культура і спорт, практично не розглядаються, як важливий засіб оздоровлення підростаючого покоління, організації дозвілля, соціалізації молоді. Видатки українців із власного сімейного бюджету на фізкультурно-оздоровчу діяльність у декілька разів менша, ніж на придбання алкоголю і тютюну. Якщо додати рівень розповсюдження ВІЛ/СНІДу в Україні, то він є найбільш не безпечнішим за масштабами в Європі. То цілком очевидним постає питання про досить вагому актуальність проблеми здоров’я і здорового способу життя дітей та молоді у сучасних умовах.

Сучасні уявлення світової науки стосовно феномену здоров’я людини ґрунтуються на новому розумінні актуальності проблеми виживання людства взагалі. Наприкінці ХХ ст. лідери світової науки занесли проблему здоров’я до кола глобальних проблем, вирішення яких обумовлює факт подальшого існування людства як біологічного виду на планеті Земля. Нині у науковому обігу виникло нове поняття – антропологічна катастрофа, сутність якої полягає в тому, що згідно з основним біологічним законом, кожен біологічний вид вимирає, якщо змінюються умови існування, до яких він був пристосований тисячоліттями в ході еволюції.

До останнього етапу розвитку людства ( до початку ХХ ст.) умови його існування формувала природа, і саме до цих умов організм людини біологічно пристосувався. Але з того часу як людина охопила своєю діяльністю майже всю планету (ХХ ст.) вона почала істотно змінювати умови життєдіяльності, до яких була пристосована в своєму історично-біологічному розвитку. Ці зміни в останній чверті століття набули катастрофічного масштабу. За даними медичної статистики, підвищення показників захворюваності і смертності спостерігаються саме з другої половини ХХ ст., і деякі вчені пов’язують це з тим, що негативні процеси набули планетарного розмаху.

Глобальна вагомість та актуальність проблеми викликала необхідність ґрунтових досліджень феномена здоров’я людини і його складників, пошуків шляхів позитивного впливу. Так, Г.Л. Апанасенко і Л.А. Попова розглядаючи проблему медичної валеології, вважають, що для збереження здоров’я взаємодія людини з навколишнім середовищам повинна відповідати певним вимогам. А система життя в якій ці вимоги задовольняються у достатній мірі і в оптимальному режимі, що дозволяє зберігати здоров’я на безпечному рівні, отримала назву здоровий спосіб життя(1).

У своїй праці «Соціальні технології культивування здорового способу життя людини» Л.П. Сущенко приводить досить детальний аналіз відомих поглядів, визначень та підходів до поняття «здоров’я». На її думку,-«у даний час усе більше утверджується точка зору, відповідно до якої здоров’я визначається взаємодією біологічних та соціальних чинників, тобто зовнішні впливи опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем.»(2).

Існує визначення здоров’я, як стану оптимальної життєдіяльності людини. В науковій роботі аналізується понад 200 визначень понять здоров’я. Вакуленко О.В. у молодіжному середовищі виділяє вісім факторів розвитку, які характеризують спосіб життя підлітків як такий, що потребує окремої уваги дорослих: зайва вага, наявність хронічних захворювань, небезпечна соціальна поведінка, знижена фізична активність, психологічний дискомфорт, куріння, вживання алкогольних напоїв, наркотиків (3).

Книш Т.В. звертає увагу на той факт, що нераціональне харчування, низька фізична активність, порушення сну та відпочинку, поряд з поширеністю паління, вживанням алкоголю свідчать про нездоровий спосіб життя переважної кількості підлітків. Рівень захворюваності учнів та студентів досить високий, особливо рівень хвороб нервової, серцево-судинної систем й органів чуття, що може бути зумовлено як впливом навчального навантаження, так і нераціональним способом життя(4).

ВООЗ визначила глобальну стратегію «Здоров’я для всіх до 2000 р.», що ґрунтувалась на результатах вже проведених досліджень і започаткувала нові. Висновки науковців, які були оприлюднені на І-й Міжнародній конференції з пропаганди здорового способу життя (Оттава, 1986 р.). Її підсумком була Оттавська Хартія, що визначила сучасне наукове уявлення про поняття здоров’я, його складові частини, детермінанти, стратегії позитивного впливу.

Основні тези, положення і принципи Хартії стали програмними імперативами, якими й нині керується світова спільнота в діяльності з проблем здоров’я. Саме на цьому підґрунті побудований теоретично-методичний підхід до обґрунтування індикаторів національного опитування української молоді з проблем здоров’я і здорового способу життя.

У міжнародному співтоваристві визначення поняття здоров’я викладене в Преамбулі Статусу ВООЗ (1948 р.): «Здоров’я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад». Світова наука розробила цілісний погляд на здоров’я як на феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери або складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну(суспільну) і духовну.

Всі ці складові невід’ємні одна від одної, вони тісно взаємопов’язані і саме разом визначають стан здоров’я людини. З позиції викладеного розуміння феномена здоров’я молодої людини походить поняття здорового способу життя: це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров’я, все що сприяє виконанню людиною її людських функцій через діяльність з оздоровленням умов життя – праці, відпочинку, побуту.

Складові здорового способу життя містять різні елементи, що стосуються усіх сфер здоров’я – фізичної, психічної, соціальної та духовної. Найважливіші з них харчування (в тому числі і споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів,вуглеводів, спеціальних продуктів та харчових добавок), побут (якість житла,умови для відпочинку, рівень фізичної та психічної безпеки на території життєдіяльності), умови навчання і праці (безпека у фізичному та психічному аспектах), рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення та відновлення сил).

Власне стан системи охорони здоров’я обумовлює в середньому лише близько 10% всього комплексу впливів. Решта 90% припадає на екологію (близько 20%), спадковість (близько 20%), і найбільше на умови та спосіб життя – близько 50%. В Україні проживає понад 11 млн. молодих громадян, що становить 22,6% населення країни. Молодь характеризується не лише віковими ознаками, але й специфікою соціального становлення, особливим місцем у структурі суспільства.

Молодь, як найбільш динамічна, сприймаюча умови, що постійно змінюються, соціально демографічна група, легше адаптується до якісно нових обставин життя. Різкий злам суспільно-політичної системи привів до різких змін у соціокультурній спадковості поколінь. Такі найважливіші складові механізму спадковості, як освіта і виховання останнім часом помітно потіснені у системі соціалізації молоді інститутами і цінностями культури масового суспільства.

У системі життєвих цінностей, відмічає К. Мяло «створився феномен гіпертрофованого прагнення мати матеріальні цінності, не забезпечені рівнозначним намаганням ці блага створювати». Цей феномен суттєвим чином впливає на основний вектор ціннісних змін поколінь, які виросли в умовах ринкових реформ. У сучасної молоді не сформоване загальне цілісне поле: немає сфер життя однозначно значимих для більшості(5).

Структуру переваг молоді можна розділити на три групи:

- сфери життя значимі на високому рівні – робота, дозвілля, спілкування з однолітками, відношення з батьками;

- значимі на середньому рівні – навчання, здоров’я, сім’я, шлюб, любов, секс;

- значимі на низькому рівні – релігія, суспільство, країна, місто, середовище проживання.

Виявилась суттєва різниця у молоді і дорослого населення у відношенні значимості сфер життя. Відносно ціннісних орієнтацій молоді важливо підкреслити: не сформованість ціннісного поля, полярність суджень, розмитість моральних суджень, слабкий інтерес до проблем суспільства і країни, а більшу орієнтацію на матеріальні блага.

Основна маса сучасної молоді надає перевагу розвагам, частіше пасивним, рідше – активним. На проведення більшої частини вільного часу молодь, яка навчається - наклав відбиток науково-технічний прогрес. Вивчення можливостей комп’ютерної сітки у житті підростаючого покоління займає величезне місце, причому як правило, використовується він як сфера розваг – комп’ютерні ігри. А невміння працювати в Інтернет мережі прогресивною частиною молоді вважається дурним тоном. Ще більш небезпечним для здоров’я нового покоління слід вважати згубний вплив засобів масової інформації.

У статті Любові Суслової «Диагноз - телемолодежь» проводяться соціологічні викладки з даної проблеми. Біля 60% молоді дивиться телевізор більше 1 години і майже половина – не уявляє свій день без телебачення. У момент нестійкого стану особистості, переживання психологічних проблем за допомогою телебачення вдаються не менше 90% хлопців і дівчат (6).

Дійсно, у подібних ситуаціях перегляд абстрактних програм дозволяє відключитися від власних проблем. І це один із випадків коли інформація з екрану не тільки «відключає», але й допомагає у виборі шляхів рішення власних конфліктів. В результаті не менше половини сучасної молоді набули клонованість свідомості та емоцій, атрофію власних життєвих позицій і переважання рекламної психології у свідомості.

Опанування «символізованими» речами і стилем життя, молодь асоціює себе з красивою казкою по телевізору, руйнуючи власні життєві цілі, спрямування. Власне на фоні своєї сірості перегляд відповідних фільмів і телепередач дійсно стає ковтком щасливого, повноцінного життя, його віртуальним сурогатом (5). Такий феномен психологи називають «маніпуляцією свідомості за допомогою емоційно закрашених символів». На жаль, всіх наслідків подібних ефектів молодь не усвідомлює.

Сучасні наукові дослідження впливу на здоров’я молодої людини системних засобів фізичної культури та спорту, говорять про те, що сьогодні це один із найперспективніших напрямів, який ефективно та кардинально вирішує питання покращення здоров’я. Можливість фізичної культури та різних видів спорту на зміцнення здоров’я, корекції статури і постави, підвищення загальної працездатності, психічної стійкості, нарешті у самоствердженні дуже великі.

Фізичний розвиток, який тісно пов'язаний зі здоров’ям – це процес зміни та становлення природних, морфологічних і функціональних якостей організму людини протягом її життя (ріст, вага тіла, окружність грудної клітки, ємність легенів та інше).

Отже за допомогою, відповідним чином підібраних і організованих заходів з використанням фізичних вправ та видів фізичного спорту, можна у широкому діапазоні змінювати в необхідному напрямку показники фізичного розвитку і функціональної підготовки організму.

Б. Шиян відзначає, що першою потребою, яка спонукає людину до руху, є біологічна потреба, пов’язана з розвитком рухового апарату в певному віці. Вона з’являється в ранньому дитинстві поступово згасає, починаючи з підліткового періоду. Надзвичайної шкоди дорослі завдають розвитку дитині (свідомо чи несвідомо), якщо обмежують її рухову активність (7). М’язовий «голод» для здоров’я молодої людини такий же небезпечний, як нестача кисню, харчування і вітамінів. Тому, здоров’я і фізична активність, здоров’я і м’язове навантаження – це зближуючі поняття в наш час.

Педіатри давно звернули увагу на те, що повноцінний розвиток психіки дитини потребує рухів. Вони формують не тільки рухові навички, а й психіку, свідомість й ціленаправлену діяльність особистості. В наші дні вже з’ясовано, що від рівня розвитку рухової функції значною мірою залежать найважливіші етапи вікового дозрівання організму (7). Рівень здоров’я та дотримання умов здорового способу життя, як правило, пов'язаний з рівнем освіти. Чим вищий середній рівень освіти людини в певному соціальному середовищі, тим кращі узагальнені показники здоров’я вона демонструє.

У сучасних умовах здоровий спосіб життя – визначальний фактор збереження та зміцнення здоров’я молоді. Становлення системи підтримки здорового способу життя – реальний шлях захисту її здоров’я. Здорова людина має велику цінність для держави, бо здатна більш ефективно працювати, а значить піднімати економіку, збагачувати суспільство, забезпечувати її національну безпеку. Щоб вплинути на поведінку молоді, необхідні зусилля самої людини, сім’ї та суспільства. Єдиним радикальним способом розв’язання проблеми є кардинальна перебудова наших поглядів щодо причин і наслідків не здоров’я, а формування основ здорового способу життя. А досягти цього можна лише шляхом перебудови системи освіти та виховання молоді, набуття знань, що дозволяють їй здійснювати гармонійний розвиток згідно умов

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. «Медицинская валеологія» Киев. – Здоровье.-1998.- 248 с.

2. Сукенко Л.П. «Соціальні аспекти культивування здорового способу життя людини» Запоріжський державний університет. – Запоріжжя,1999.-308 с.

3. Вакуленко О.В. «здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці»: Автореферат. Дис. кан. пед. наук, - К,2004.

4. Книш Т.В. «Валеоогічна підготовка майбутніх вихователів дошкільних закладів освіти» : Автореферат дис.канд.пед.наук. – К, 2001. – 19 с.

5. Мяло К.Г. «Время выбора: молодежь и общество в поисках альтернативы». – М: Политиздат, 1991.- 253с.

6. Суслова Л. «Диагноз - телемолодежь» Учительская газета № 18 30 апреля 2002 г.

7. Шиян Б.М. «Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1».- Тернопіль: навчальна книга – Богдан, 2004. – 55-56 с.

**ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У МОЛОДОГО ПОКОЛІННЯ**

*Аліна Федорчук*

студентка факультету дошкільної та спеціальної освіти

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація***. *Досліджено проблеми формування здорового способу життя у молодого покоління, який є достатньо актуальною проблемою, в якій соціально-психологічний фактор відіграє важливу роль. Оскільки саме він спонукає до здорового способу життя та надає мотивацію і підгрунття для першого кроку.*

Здоров’я нації - суттєвий показник суспільного та економічного розвитку держави. Здоров’я дітей - її майбутнє. Адже близько 75% хвороб у дорослому віці є наслідком умов та способу життя в дитинстві та юності. За словами І. П. Павлова, здоров’я у зрілому віці треба заслужити. Людина могла б жити значно довше, якби не її недбале поводження з власним організмом.

Потрібні ґрунтовні знання, велике бажання та сила волі, щоб бути і залишатися здоровим. Проблема здорового способу життя молоді набула такої актуальності, що сьогодні ми говоримо про неї, як про глобальну загрозу всієї нації. Для вирішення її насамперед слід усвідомити для кожного з нас значущість самого поняття «здоровий спосіб життя» [3;17-18]

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров’я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність з оздоровлення умов життя - праці, відпочинку, побуту. Складові ЗСЖ містять різноманітні елементи, що стосуються усіх сфер здоров’я - фізичної, психічної, соціальної і духовної.

Здоровий спосіб життя містить у собі такі основні елементи:

- плідну працю;

- раціональний режим праці і відпочинку (при правильному режимі виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, який створює оптимальні умови для роботи та відпочинку і тим самим сприяє зміцненню здоров’я, поліпшенню працездатності та підвищенню продуктивності праці;

- викорінювання шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотиків), які є причиною багатьох захворювань, різко скорочують тривалість життя, знижують працездатність, згубно позначаються на здоров’ї молодого покоління і на здоров’ї майбутніх дітей;

- оптимальний руховий режим, який зміцнює і розвиває кісткову мускулатуру, серцевий м’яз, судини, дихальну систему і багато інших органів, що значно полегшує роботу апарату кровообігу та благотворно впливає на нервову систему;

- раціональне харчування, особливо це стосується студентства, забезпечує правильний ріст і формування організму, сприяє збереженню здоров’я, високій працездатності і продовженню життя.[4, 25-27; 1]

До одного із основних факторів ЗСЖ відносять соціально-психологічний. Оскільки залучення молоді до спорту не простий процес, який потребує не тільки наставницьких порад, а й цілковито залежить від бажання людини змінюватись.

Проблема формування здорового способу життя досить ретельно висвітлюється в багатьох соціально-філософських, педагогічних, психологічних, соціологічних, медичних працях. Особливої актуалізації ця проблематика набула у другій половині ХХ століття як у всьому світі загалом, так і, зокрема, в Україні. Аналіз статистичних даних і результати різноманітних досліджень свідчать, що зменшується вік дітей, які починають курити, вживати алкоголь, інші наркотичні речовини, рано починають статеве життя. Вивчення стану проблеми в сучасних наукових дослідженнях дозволило сформулювати, конкретизувати і науково обґрунтувати умови ефективного формування здорового способу життя.

Зниження рівня здоров'я молоді обумовлено як конкретними причинами (спадковістю, способом життя, незадовільною профілактичною роботою та медичною допомогою, забрудненням атмосферного повітря, низькою якістю продуктів харчування та питної води, несприятливими умовами у сім'ї тощо), так і більш загальними (кризисними явищами в економіці, зниженням матеріального добробуту, соціальною нестабільністю).

Досвід розвинених країн світу з упровадження широкомасштабних профілактичних програм, спрямованих на зменшення впливу факторів ризику виникнення соціально обумовлених хвороб (хвороб цивілізації), показує, що провідною серед них є зміна способу життя.

Статистика свідчить про загострення в Україні негативних явищ: поширення серед молоді наркоманії, вживання алкоголю, тютюнокуріння, хвороб, що передаються статевим шляхом, ранньої вагітності [5]. Гостро постає проблема зростання пивного алкоголізму. Перелік небезпечних для життя та здоров’я молоді факторів є вражаючим і загрозливим. Так, 40% юнаків і 30% дівчат регулярно вживають алкоголь, 10% підлітків пробували наркотики, 32,8 підлітків на кожні 100 000 позбавляються життя самогубством. Уже до 18 років 82% юнаків та 72% дівчат мають досвід паління. Особливо негативним є те, що серед жінок у дітородному віці (20-39 років) палять 25-30%.

Поступове наростання рівня психічних розладів та розладів поведінки серед молоді тісно пов'язане з соціальними чинниками. Зміна ритму життя, перевтома, постійне нервове напруження, а також стресові ситуації, дестабілізація життя суспільства, невпевненість у майбутньому, розповсюдження шкідливих звичок, нездоровий спосіб життя призводять до психічних розладів і відхилень у соціальній поведінці. Депресивні розлади є причиною 60% самогубств серед молоді [6].

Природно, що ситуація незадовільного психічного стану особистості потребує виходу. Для цього кожен обирає різні способи. Більшість намагається проаналізувати ситуацію та виправити її, але певна частина молоді обирає деструктивні способи вирішення проблем за допомогою цигарок, алкоголю або наркотиків.

Поглиблюється процес смертності населення у працездатному віці: у чоловіків цей показник у п'ять разів вищий, ніж у провідних країнах Європи, у жінок – утричі.

В умовах гострої демографічної кризи надзвичайно актуальним є збереження та покращення репродуктивного здоров'я молоді. Незважаючи на збільшення державної підтримки матерів у зв'язку з народженням дитини, народжуваність в Україні знизилась до рівня, який не забезпечує простого відтворення поколінь. Викликає стурбованість низька культура регуляції народжуваності, відсутність широкої інформації щодо протизаплідних засобів, що призводить до випадків небажаної вагітності та зростання абортів. Особливе занепокоєння спричиняє проблема раннього початку статевого життя підлітків і, як наслідок, зростання частоти небажаної вагітності та поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом. На свідомість та сексуальну поведінку підлітків впливає стрімкий розвиток інформаційно-комунікаційних технологій, оскільки вони отримують великий обсяг інформації, зазнають негативного впливу вітчизняної й зарубіжної культури, зокрема й сексуальної.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я непоправної шкоди репродуктивному здоров'ю завдають інфекції, що передаються статевим шляхом, зокрема сифіліс. Так, у дівчаток до 14 років за останнє десятиріччя поширеність сифілісу збільшилась у 23 рази, 15-17 років – у 10,5 рази. Високі показники захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом, свідчать про ризик розвитку в подальшому таких порушень репродуктивного здоров'я, як безпліддя, невиношування вагітності, внутрішньоутробні інфекції та вади розвитку плода.

Ефективним у пропаганді здорового способу життя виявляється вплив людей, яким вдалося подолати шкідливі звички. Йдеться про взаємодопомогу на кшталт роботи групи анонімних алкоголіків, колишніх наркоманів тощо. Наприклад, методика Аллена Карра, колишнього курця зі стажем у 30 років, автора книги "Легкий спосіб кинути курити", допомогла відмовитися від цієї шкідливої звички багатьом людям.

Профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі, формування здорового способу життя є надзвичайно важливою роботою. Ця робота не може бути виконана за один, два чи більше разів. Це має бути постійна робота, підтримувана на державному рівні. Держава, яка не вкладає кошти у профілактику негативних проявів та формування принципів здорового способу життя, витрачає потім значно більші кошти на лікування нації. Завдання держави – створити умови для позитивного свідомого вибору засад саме здорового способу життя кожній людині, кожному своєму громадянину.

На мою думку, дослідження проблеми формування здорового способу життя у молодого покоління є достатньо актуальною проблемою, в якій соціально-психологічний фактор відіграє важливу роль. Оскільки саме він спонукає до ЗСЖ. Надає мотивацію і підгрунття для першого кроку.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Воронцова Т.В., Мацебула Н.В., Репік І.А. Основи безпеки життєдіяльності. — К.: Алатон, 2005.
2. Лисицин, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. –М.: Медицина, 2002
3. Максименко С.Д. Актуальні питання психологічного обґрунтування заходів пропаганди здорового способу життя серед підлітків та юнаків. // Практична психологія та соціальна робота – 2006. № 11.
4. Соціально-педагогічні аспекти збереження та зміцнення здоров’я дітей та молоді в Україні: матеріали Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (12 – 13 квітня 2007 р.) – Мелітополь, 2007.
5. Основи здорового способу життя. Книга для батьків / За заг. ред. К.С. Шендеровського – К.: КМЦСССДМ, 2005.
6. Романова Н.Ф. Формування здорового способу життя як сучасна стратегія протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді : монографія / Н. Ф. Романова // Протидія соціально небезпечним хворобам : вивчення українського досвіду / за ред. Т. В. Семигіної. – К. : Пульсари, 2010. – С. 39–48.
7. Формування здорового способу життя молоді : стратегія розвитку українського суспільства / [Яременко О. О., Вакуленко О. В., Галустян Ю. М. та ін.]. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – 164 с.

**СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО ВІДНОШЕННЯ ДО ЗДОРОВОГО** **СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних основ фізичної культури,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини**;**

*Максим Соколенко*

кандидат медичних наук, доцент,

доцент кафедри інфекційних хвороб;

*Аліна Соколенко*

кандидат медичних наук, асистент

кафедри сімейної медицини,

Буковинський державний медичний університет

***Анотація.*** *В статті розглянуто* *проблему формування ціннісного відношення до здорового способу життя*, *характеристику й наступний порівняльний аналіз існуючих концепцій формування здорового способу життя підростаючого покоління й студентської молоді й ціннісного до**нього відношення.* *Істинність останніх підтверджують успіхи їхньої реалізації в практичній педагогічній діяльності.*

Педагогічна стратегія формування здорового способу життя в майбутнього педагога сполучена з вихованням ціннісного відношення до нього. Завдяки ціннісному відношенню в студента педагогічного вузу створюються стійка мотивація здорового способу життя, готовність і самоконтрольована активність у створенні свого здоров'я, готовність до пропаганди здорового способу життя серед майбутніх його учнів.

Успішна реалізація цієї стратегії багато в чому залежить від розвитку системи педагогічної освіти, внесення змін і доповнень у традиційні розділи педагогіки й створення нового напрямку в педагогічній науці — педагогічної валеології. Необхідність і доцільність цього напрямку роботи підказана ще й тими глобальними змінами, які відбулися в житті держави в 90-і роки двадцятого століття. Змістом їх з'явилися процеси розвитку й зміцнення виробничо-ринкових відносин на основі усе більше повної реалізації принципів волі й демократії. Як наслідок названих суспільних явищ відбувається глибока переоцінка загальнолюдських цінностей, здобуває новий зміст суспільне буття й суспільна свідомість. Поряд із зазначеними процесами, що відбуваються в суспільстві, закономірно накреслюються зміни й у системі освіти, у якій відповідно до нової національної доктрини як стратегічне завдання передбачається створення різноманіття освітніх програм, що забезпечують індивідуалізацію навчання, особистісне орієнтоване навчання й виховання [1, 6]. Разом з тим особливого значення набуває гуманітарне знання, орієнтоване на визнання права людини на вільний розвиток й прояв своїх здібностей. Демократизація громадського життя породжує необхідність подолання стереотипів авторитарної моделі освіти, в основі якої лежить не мотиваційний, а інформаційний підхід. У цьому зв'язку актуальною стає проблема введення нових компонентів, що є аспектами філософської гуманістичної освіти, спрямованої на рішення глобального завдання - осмислення цінності життя, цінності кожної людини в системі світобудови [4, 72]. Одним з таких компонентів освіти служить валеологічний компонент, що одержав в останні роки широке поширення на всіх рівнях освіти, починаючи зі шкільної й закінчуючи системою вищої педагогічної освіти, що повинна забезпечити підготовку педагога нового типу.

Ціль створення валеологічного аспекту освіти полягає в здійсненні валеологічного навчання й виховання учнів (студентів). При цьому під валеологічним вихованням розуміється спеціально організований і цілеспрямований процес формування валеологічного світогляду (системи поглядів і переконань на факти і явища здорового способу життя); почуття відповідальності за своє здоров'я й спосіб життя; навичок ведення здорового способу життя й діяльності, що сприяє оздоровленню організму, розкриттю резервних можливостей людини.

Створення валеологічного компонента зажадало міждисциплінарної інтеграції зусиль учених і фахівців (педагогів, психологів, валеологів), які були спрямовані на розробку концептуальних основ формування здорового способу життя учнів (студентів). Рішенню цього завдання присвятили свою діяльність Ю. Л. Варшамова, И. Ю. Глинянова, Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, В. П. Петленко, А. А. Семенова, Н. К. Смирнов, В. П. Соломин, Л. Г. Татарникова. Створені концепції лягли в основу численних моделей валеологічної освіти й виховання (або моделей навчання здоровому способу життя).

Розробці концепцій формування здорового способу життя передував глибокий валеологічний аналіз традиційного навчання, що припускав детальний розгляд методів, умов, компонентів й етапів освітнього процесу. Результатом проведеного дослідниками аналізу служать наступні висновки:

1. Існуюча авторитарна-репродуктивна система освіти, в  
 основі якої лежить примус, суперечить потребам зростаючого  
організму. Примус здатний привести до збиткової трансформації   
споживчо-мотиваційної сфери особистості. І тоді домінуючими стає не природньообумовлені (базові) потреби в саморозвитку,  
самопізнанні, самовдосконаленні здоров'я, а (квази) помилкові потреби.

Квазипотреби можуть з’являтися у вигляді мотивації досягнення формальних цілей або мотивацій комфортного (пасивного) виконання навчальної діяльності. В результаті дитина виростає або в покірного виконавця волі вчителя й інших дорослих, або в імітатора активності й діловитості. Помилкові потреби людей виражаються в прагненні суперечити думці більшості або в прагненні до одержання сильних відчуттів. На цій основі в дитини може відбуватися деформація свідомості, і як результат цього виникнуть відхилення поведінки, починаючи від порушень шкільної дисципліни й закінчуючи серйозними провинами й навіть злочинами.

2. Шкільне фізичне виховання будується на примусовій підгонці учнів під середні, єдині для всіх нормативи, що суперечать потребам особистості. Як результат, відбувається деформація мотиваційних підстав фізкультурної діяльності. Учні починають неохоче відвідувати уроки фізичного виховання й ухиляються від виконання фізичними вправами, що призводить до сповільнення їхнього фізичного розвитку й погіршення здоров'я.

1. Інтенсифікація навчання (збільшення кількості навчальних предметів, довільне розширення навчальних програм, збільшення коефіцієнта заповнюваності уроку, ускладнення завдань за рахунок поглибленого вивчення предметів і збільшення сумарного денного навчального навантаження за рахунок домашніх завдань), як один з варіантів реформування системи освіти здійснюється ціною погіршення здоров'я й учнів, і педагогів.
2. Багаторічна заборона на інформацію в сфері статевого виховання був єдиним методом турботи про моральність підростаючого покоління, що не запобігало ранніх статевих контактів. Дефіцит знань про психологію інтимних відносин спричиняє трансформацію потреб статевої сфери, затримку сексуального розвитку, що пізніше може перейти в статеві порушення, а останні, серйозно відбитися на майбутньому сімейному житті й здоров'ї.

5. Відзначено тенденцію зниження інтересу учнів до навчання, що обумовлено рядом причин: а) слабкої практичної й соціальної направленості освіти; б) нераціональним структуруванням навчального процесу, що діє пригнічено; в) низьким рівнем організації процесу навчання («прісно», повчальний тон, відверта неповага з боку  
вчителів). Як наслідок, порушується комфорт, послабляється воля, знижується тонус життєдіяльності учнів із супутніми наслідками відносно здоров'я (і фізичного, і психічного).

6. В авторитарній-репродуктивній моделі освіти незаздрісною виявилась роль вчителя, що з одного боку, став носієм авторитарно репресивних відношень у школі, а з іншого боку - жертвою цих відносин. Консервативні установки й педагогічні стереотипи призвели до зниження творчої активності вчителя. Його престиж й авторитет значно зменшився. Став помітним відхід від питань виховання (у тому числі виховання здорового способу життя) в області навчання [2; 23].

Таким чином, аналіз традиційної шкільної освіти дозволив дослідникам розкрити психолого-педагогічні причини сповільнення розвитку учнів і виникнення відхилень у їхній поведінці й здоров'ї. Ці причини криються в системі освіти, основу якої становлять примуси й необґрунтовані заборони, інтенсифікація навчання.

Логіка інноваційних процесів, що відбуваються в суспільному житті, з однієї сторони й існуючі недоліки в системі освіти, з іншої, визначили необхідність створення принципово нової концепції освіти й підготовки для її практичного здійснення відповідних педагогічних кадрів. Одним з напрямків рішення даної проблеми є концепція остеологічної освіти (теорія здоров’ятворчості) В. В. Колбанова**,** Г. К. Зайцева. Під валеологічною освітою тут варто розуміти систему освітніх заходів, спрямованих на формування валеологічного мислення й здорового способу життя людини [6, 75]. Валеологічне мислення має креативну спрямованість відносно власного здоров'я й здоров'я оточуючих людей. Його основою є мотивація здорового способу життя й валеограмотність - стан особистості, обумовлений розумінням сутності здоров’я й здорового способу життя, чітко вираженою мотивацією здоров’ятворчості, моральною готовністю створювати, зберігати й зміцнювати своє здоров’я поряд з реалізацією своїх інтересів, здібностей і бережливим відношенням до здоров'я інших людей [6, 72].

Таким чином, найближчою метою валеологічного навчання є вироблення в учнів індивідуальної поведінкової стратегії, заснованої на стійкій мотивації здорового способу життя за умови забезпечення рівних стартових можливостей всім учням у виборі індивідуального способу життя. Професійна валеологічна освіта студентів педагогічних вузів призначена для підготовки фахівців до роботи в освітніх установах, спрямованих на пропаганду здорового способу життя серед молоді.

У створенні теорії здоров’ятворчості В. В. Колбанов зі співавторами опиралися на науковий фундамент, представлений наступними принципами методології наукового пізнання:принцип детермінізму; принцип розвитку; принцип історизму; принцип інтегративності; принцип єдності теорії й практики [6, 26].

В основі концепції валеологічної освіти В. В. Колбанова, Г. К. Зайцева крім методологічних принципів лежать три валеологічних принципи: 1) принцип формування здоров'я; 2) принцип зміцнення здоров'я; 3) принцип збереження здоров'я.

Для їхнього дотримання, як вказують автори, необхідний ряд умов:

а) наявність біологічних, соціальних і природних факторів; б) раціональний спосіб життя; в) профілактика хвороб і шкідливих звичок людини.

Аналіз ідей гуманістичної й екзистенціальної психології, відповідно до якої в кожній дитині природно закладена індивідуальна програма його розвитку, дозволив В. В. Колбанову визначити ще один принцип валеологічної освіти - принцип вільного вибору*.* Він, на думку вченого, є універсальним принципом утворення людини [6, 25]. Його пріоритет визначався педагогічними завданнями, один з яких полягав в створенні універсального (придатного для кожного індивіда) предметно-інформаційного середовища, здатного забезпечити індивідуальність саморозвитку людини, його самореалізацію (прагнення до можливо більшого повного виявлення й розвитку своїх особистісних можливостей). Самореалізація обумовлена комплексом психічних факторів, серед яких визначальне значення мають «мотиваційні». Звідси, на думку В. В. Колбанова, пріоритетне значення в концепції валеологічної освіти повинні зайняти: а) формування в студента такої ієрархії потреб, що найбільш сприятлива для самоактуалізації; б) педагогічний вплив на споживчо–мотиваційну сферу, своєрідним «стержнем» якої є потреба у волі вибору.

Таким чином, на підставі критичного аналізу традиційного навчання, аналізу принципів методології наукового пізнання; закономірностей біологічного й соціального дозрівання людини, формування його споживчо–мотиваційної сфери, а так само ідей гуманістичної й екзистенціальної психології В. В. Колбанов і Г. К. Зайцев розробили наступну концепцію загальної освіти: «Від валеологічного обґрунтованого саморозвитку й оволодіння основними навичками освітньої діяльності, через самопізнання, самовдосконалення, до самовизначення й валеологічно обґрунтованої системи освіти» [6, 25-26].

Виходячи з концепції загальної освіти, її автори переходять до формулювання концепції валеологічної освіти, суть якої полягає в наступному:

«Від валеологічно обґрунтованого, психічного, фізичного саморозвитку через наукове розуміння сутності здоров'я й самопізнання до здорового способу життя й соматичного здоров'я» [8, 60].

У відповідність із запропонованою концепцією вчені-дослідники розробили, а потім і підтвердили в численних експериментах модель школи вільного розвитку, самоактуалізації й здоров'я, у якій виділяють три щаблі навчання.

**I щабель:** школа валеологічного обґрунтованого саморозвитку й оволодіння основними навичками освітньої діяльності (1-4 класи).

Педагогічне завдання першого щабля полягає в тому, щоб у перші чотири роки навчання здійснювати валеологічний обґрунтований фізичний і психічний розвиток дітей, пропонуючи при цьому різноманітні засоби задоволення їхніх потреб у грі й волі вибору цих засобів.

Зміст валеологічної освіти на даному щаблі повинен скласти інтегративний курс, завдання якого автори бачать у формуванні потреб у фізичному й психічному саморозвитку, ознайомленні з правилами особистої гігієни й безпеки життя, формуванні статевої орієнтації, навчанні гарним манерам.

**II щабель:** школа самопізнання й самовдосконалення (5-8 класи).

Педагогічне завдання щабля полягає в створенні рефлексивного середовища, що забезпечить можливість вільного творчого пошуку рішення екзистенціальних проблем, таких як сенс життя, зміст праці, зміст любові й т.д. Інформаційну основу рефлексивного середовища повинен скласти інтегративний курс, валеологічне завдання якого складається у формуванні індивідуального способу психомоторного самовдосконалення, наукового розуміння сутності здорового способу життя; навчанні методам самопізнання, самоконтролювання й програмування своєї діяльності по зміцненню здоров'я.

**III щабель:** школа самовизначення й оволодіння валеологічно обґрунтованою системою освіти (9-11 класи).

Педагогічне завдання третього щабля полягає в тому, щоб допомогти учням професійно визначитися й надати їм можливість вибрати один із численних варіантів валеологічно обґрунтованої освітньої діяльності найбільш пов'язаної з майбутньою професією.

Валеологічний курс припускає наступні завдання: формування інтересу до дослідницької діяльності в області валеології; навчання методам валеологічних досліджень; формування навичок долікарської допомоги; навчання профілактиці захворювань, підготовці до сімейного життя, психомоторне самовдосконалення [8, 22-28].

Певний науковий інтерес представляє концепція школи здоров'я й індивідуального розвитку Л. Г. Татарникової, в якої валеологічна освіта також є аспектом загальної освіти. Теоретичною основою її служать: ідея особистісно-орієнтованого підходу в області філософії (Г. С. Батищев, В. Е. Камеров, В. В. Сериков, Н. Б. Сигів та ін.), психології (В. В. Давидов, Г. А. Ковальов, А. В. Петровський, А. А. Тюків й ін.), педагогіки (Е. В. Бондаревська, З. И. Васильєва,Т. Н. Мильковська, А. П. Тряпицина); концепція загальної валеології (И. И. Брехман, В. В. Колбанов, В. Л. Петленко); загальні принципи педагогічної валеології; ідея гуманізму й концепція творчого розвитку особистості.

Л. Г. Татарникова доповнює вище названий перелік основних ідей створюваної концепції ще трьома базовими принципами: валеологічним, антропологічним і системним.

Дотримуючись традицій, що склались у педагогічній валеології, Л. Г. Татарникова розробила модель школи здоров'я й індивідуального розвитку дітей, мета, якої складається в створенні рівних стартових умов кожній дитинідля забезпечення розвитку індивідуальної сфери й формування індивідуально-психологічного здоров'я. Зусилля педагогів такої школи й соціальних інститутів, що беруть участь у вихованні дітей, повинні бути спрямовані на рішення наступних завдань: повноцінна самореалізація й саморозвиток кожної дитини, як особистості, її самоактуалізація в родині й найближчому оточенні; самовиховання в напрямку, що відповідає моральним і духовним запитам суспільства; створення середовища, що виховує, у родині; формування соціально схвалюваних, соціально значимих для здорового способу життя групових і колективних норм, орієнтації й цінностей, що сприяють збереженню референтної значимості саме цього середовища для особистості [74,176].

Розглянуті нами концепції валеологічної освіти, безсумнівно, послужили початком нового напрямку в педагогічній науці й практиці, у поле зору, яких потрапила проблема здоров'я й здорового способу життя. Основні положення концепцій В. К. Зайцева, В. В. Колбанова, Л. Г. Татарникової поширюються на учасників педагогічного процес у певного віку — учнів 1-11 класів і не стосуються вікової групи, у яку входять студенти вузу. У цьому контексті певний інтерес представляють дослідження Э. Н. Вайнера, результатом яких служить навчання про раціональну організацію життєдіяльності людини*,* під якою автор розуміє систему життя даної людини, що забезпечує йому високий рівень здоров'я й благополуччя в сфері соціального, професійного, сімейного й культурного буття.

Крім названих доктрин здоров'я, валеологічна концепція людини опирається на вивчення п’яти основних типів конституції: неврастенік, гіперстенік, нормостенік, астенік. Кожний з перерахованих типів конституції має свій біологічний потенціал потреб, здібності і запас здоров'я.

Валеологічна концепція людини заслуговує на особливу увагу з тієї причини, що в ній акцент поставлений на потребі людини, яка відповідно до психологічної концепції суб'єктивного відношення служить основою формування відносин взагалі й відношення до здорового способу життя зокрема.

Аналіз психолого-педагогічних публікацій по проблемі здорового способу життя учнів і студентської молоді дозволяє констатувати, що подальший її розвиток автори (Э. Н. Вайнер, В. В. Колбанов, В. С. Семенов, Л. Г. Татарникова) зв'язують, у першу чергу, з культурологічним й аксіологічним аспектами. Говорячи про роль культури в житті людини, В. С. Семенов відзначає, що вона «відбиває міру усвідомлення й оволодіння людиною своїм відношенням до себе, до суспільства, до природи, ступінь і рівень саморегуляції її сутнісних потенцій... Культура є особливий спосіб освоєння людиною світу, включаючи як зовнішній світ - природу й суспільство, так і внутрішній світ самої людини в змісті її формування й розвитку» [19 27].

Поряд з концепціями валеологічної освіти й моделями формування здорового способу життя, як їхнього практичного втілення, що належать представникам наукових шкіл (В. К. Зайцеву, В. В. Колбанову, В. П. Петленко, Л. Г. Татарникової й ін.) розроблений цілий ряд моделей навчання здоровому способу життя: а) медична, б) освітня, в) радикально-політична, г) модель самопосилення. Авторами цих моделей є закордонні дослідники: М. Бекер, Т. Глин, Э. Роджерс, Э. Томпсон.

Медична модель навчання здоровому способу життя, часто іменована профілактичною, побудована на інформуванні (когнітивний підхід) учнів про фактори ризику для здоров'я за принципом «знання – ставлення-поведінка». Її прихильники припускають, що знання про користь того або іншого фактора приводять до позитивного відношення до нього й відповідної поведінки в навчанні. Такий погляд, на думку ряду дослідників (И. Бланда, Э. Чарлтона), є спрощеним, а самі програми навчання здоровому способу життя нудними, зайво повчальними й нерідко тільки провокують небажану поведінку учнів. Таким чином, медична модель не дозволяє вирішити проблему, пов'язану з формуванням здоров’язберігаючого способу життя, тому що однієї тільки інформації не досить для того, щоб вплинути на поведінку людини відносно свого здоров'я. Із цим завданням частково допомагає впоратися освітня модель (Т. Глин, М. Бекер, Э. Томпсон), що припускає не тільки когнітивний підхід у навчанні здоровому способу життя, але й формування навичок,

необхідних для ухвалення рішення.

Позитивний характер освітньої моделі, на нашу думку, полягає в індивідуалізації навчання, що проявляється в можливості самостійного ухвалення рішення, щодо вибору кожним учнем, властивого тільки йому здорового способу життя й в аксіологічному підході до процесу навчання.

Резюмуючи вище сказане, ми констатуємо, що проблема здорового способу життя і її аксіологічний аспект мають в цей час міцну теоретичну й методологічну основу, представлену численними концепціями здоров'я й здорового способу життя. Істинність останніх підтверджують успіхи їхньої реалізації в практичній педагогічній діяльності.

Однак, вважати проблему здорового способу життя підростаючого покоління й молоді, остаточно вирішеною немає підстав, тому що в ній є аспекти, що вимагають подальшої теоретичної й практичної розробки.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Афанасьєва Л. В. Формування національних духовних цінностей у вузівській підготовці / Л. В. Афанасьєва, Л. Ф. Глинські // Всебічний розвиток особистості студента / [за ред. акад. АПН України Д. О. Тхоржевського]/ - Ірпінь, 2001. – С. 16-21.
2. Бех І. Д. Виховання особистості: підручник / І. Д. Бех. – К. : Либідь, 2008. – 818 с.
3. Боренько Я. Особливості громадянських ціннісних орієнтацій студентської молоді / Я. Боренько// Вісник Львівського ун-ту. Серія: педагогічна. – 2006. – Вип. 21. – 4.2. – С.92 -97.
4. Вайнер Е. Н. Рациональная организация жизнеспособности человека. Методическое пособие для студентов. – Липецк, 1999. – 33с.
5. Власова О.І. Педагогічна психологія: Навч. Посібник. – К.: Либідь, 2005. – 400 с.
6. Сухомлинський В.А. Сердце отдаю детям // Избр.произв.: В 5 т. – К.: Радянська школа, 1976. – Т.3. – С. 37-300.
7. Петленко В. П. Валеология – перспективное научно – педагогическое направление ХХI века / В. П. Петленко // Теория и практика физической культуры. – 2001. - №6. – С.9 – 13.
8. Татарникова Л. Г. Валеология в педагогическом пространстве : [монография – эссе] / Л. Г. Татарникова. – СПб. : Крисман, 1999. – 167 с.
9. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. Яременко, О. Балакірєва, О. Вакуленко та ін.. – К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. – 207 с.

**ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ’Я СУБ’ЄКТІВ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА**

*Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

Університет імені Павла Тичини

***Анотація:*** *В статті розглянуто* *актуальність* *проблеми здоров’я суб’єктів навчального процесу на сучасному етапі розвитку суспільства. Висвітлено змістовне розширення уявлення про особистісний потенціал майбутніх вчителів фізичної культури, обґрунтовані засади розвитку культури здоров'я майбутніх вчителів фізичної культури, що зумовлюють цілепокладання з урахуванням особливостей процесу збереження і зміцнення здоров'я та ефективність навчання майбутніх вчителів фізичної культури здоров’яформуючої діяльності (пріоритет самоосвіти, спільної діяльності, опора на життєвий досвід, актуалізація результатів навчання).*

Сформовані в Україні на рубежі другого і третього тисячоліть несприятливі соціально-економічні умови привели до значного зниження соціального статусу українського педагога. У період становлення нових економічних відносин освіту нерідко розглядалося як ринкової послуги при незмінно високих вимогах суспільства до особистісних і професійних якостей педагога. Держава, вимагаючи від педагогів гуманного ставлення до дітей, не проявляла належної уваги до їх власних потреб.

За даними вчених, соціокультурні та професійні чинники спричиняють швидкому «вигоранню» організму педагогів, їх передчасного старінню, призводять до виникнення психосоматичної патології у 70-90% вчителів (С.Г. Ахмерова, 2001; М.Т. Громкова, 2005; HA Литвинов, 2004 та ін.). Зі збільшенням педагогічного стажу у них наростають психопатологічні стану невротичного або психопатичного характеру (А.К. Осницький, 2001). Разом з тим здоров'ю педагогів не приділяється належної уваги на рівні державних, муніципальних та інституційних структур. Педагоги, в свою чергу, і самі ігнорують правила здорової життєдіяльності, у них не розвинене почуття відповідальності за власне здоров'я, не сформовані ціннісні установки на збереження здоров'я в якості невід'ємної частини загальнокультурного розвитку, основи професійного та життєвого довголіття.

В останнє десятиліття проблема стану здоров'я майбутніх вчителів фізичної культури починає поглиблено досліджуватися, розробляються системи психологічного супроводу емоційно вигораючих педагогів.

Реалізація пріоритетного національного проекту, спрямованого на поліпшення фінансового забезпечення освітньої системи, не супроводжується підвищенням якості життя педагогічних кадрів, професійна праця яких інтенсифікується, в тому числі, і за рахунок нових професійних обов'язків. В умовах значного зниження рівня здоров'я учнів, відсутність в школі лікарів (педіатрів, гігієністів) саме педагоги змушені вирішувати проблему забезпечення здоров'я дітей. Однак, виконуючи покладену на них місію, колективи освітніх установ, широко використовуючи медико-гігієнічні та фізкультурно-оздоровчі технології, явно недооцінюють значення культури здоров'я педагога і роль самої педагогічної діяльності в збереженні здоров'я вихованців. Недостатня усвідомленість цінності власного здоров'я і здоров'я учнів, незадовільний рівень володіння здоров'язберігаючих технологій в індивідуальній життєдіяльності і в освітньому процесі свідчать про дефіцит культури здоров'я педагогів.

Культура здоров'я як система знань, ціннісних установок, емоційно-вольового досвіду педагога і його готовність до практичної діяльності лежить в основі вдосконалення здоров'я, використання ефективних засобів здоров’яформуючої діяльності.

Перетворення навчально-виховного процесу в напрямку забезпечення і творення здоров'я учнів тягне за собою додаткові вимоги до педагогічного колективу. Вони можуть стати джерелом професійного стресу як відображення дисбалансу між граничною завантаженістю педагогів і додатково збільшеними навантаженнями. Разом з тим, проблема активізації внутрішнього потенціалу педагогів, які вирішують в руслі професійних обов'язків завдання збереження і творення здоров'я вихованців, не стала предметом спеціального дослідження і вимагає подальшої розробки.

Зазначене загострює протиріччя між:

• високими вимогами суспільства до особистісно-професійних якостей педагогів та недостатньою увагою держави, керівників відомств і освітніх установ до проблем їх соціального статусу та професійного здоров'я;

• соціальним замовленням на збереження здоров'я дітей зусиллями освітніх установах і недооцінкою педагогами ролі власної професійної діяльності та культури здоров'я у вирішенні завдань збереження здоров'я учнів;

• потребою освітніх установ в педагогів, здатних здійснювати збереження і розвиток здоров'я школярів, і недостатньою увагою педагогічної науки до розробки теоретико-методологічних основ розвитку культури здоров'я педагогів як суб'єктів здоров’яформуючої діяльності.

Сукупність виявлених реалій дозволяє сформулювати проблему, яка полягає в пошуку шляхів розвитку культури здоров'я педагогів як базового компонента їх загальної та професійної культури. Основою вирішення цієї проблеми є мобілізація особистісного потенціалу (внутрішніх ресурсів) педагогів в умовах організованої здоров’яформуючої виховної системи. Зазначена ситуація, практична важливість її вирішення і визначили тему даного дослідження. Дослідники, розглядаючи процес формування культури здоров'я студентів педагогічних спеціальностей, роблять акцент на можливостях соціокультурного і освітнього середовища вузу із залученням потенціалу навчальних курсів - фізичної культури, фізіології, основ медичних знань, валеології тощо. При цьому культура здоров'я досліджується як особистісний феномен без урахування позитивного або негативного впливу безпосередньо способу життя педагогів, їх професійної діяльності на здоров'я учнів, хоча стресова педагогічна тактика ставиться на перше місце за значимістю та силі впливу серед здоров’яформуючих шкільних факторів.

Т.Ф. Орєхова (2004), вивчаючи освіту як простір здорового способу життя суб'єктів педагогічного процесу, розглядає готовність до формування здоров’я і здоровий спосіб життя вчителів як принципово важливу умову збереження і зміцнення здоров'я учнів. Н.М. Полєтаєва (2004) пропонує мотивацію здорового способу життя оцінювати як один з гуманістичних критеріїв якості освіти педагогів.

У психолого-педагогічній та медичній літературі   
(В.Ф. Базарний, 2004; Т.М. Резер, 2006; Н.К. Смирнов, 2003 та ін.) представлені вимоги до професійної діяльності вчителя. Однак, на наш погляд, проблеми її ресурсного забезпечення не приділяється належної уваги. У школі в даний час працюють в основному педагоги з багаторічним стажем роботи, з виснаженим особистісним резервом, які не отримали спеціальної освіти з питань збереження і розвитку здоров'я вихованців. В результаті зниження компенсаторних можливостей у педагогів виникають проблеми при переході на нові програми, в тому числі і здоров'язберігаючих.

У професійній діяльності педагог знаходиться в атмосфері соціокультурних процесів в тому числі, з найважливішим його компонентом - формуванням здоров'я своїх вихованців. Ця діяльність, не що була до останнього часу обов'язковою і тому розглянута педагогами як наднормативна, що вимагає збільшення витрат сил, потребує ресурсному забезпеченні. Це послужило зробити припущення про те, що якщо:

- культуру здоров'я майбутніх вчителів фізичної культури змістовно розглядати в якості системи знань, ціннісно сенсових установок, емоційно-вольової досвіду педагога і його готовність до практичної діяльності, спрямованої на самопізнання, розвиток, вдосконалення свого здоров'я і забезпечення здоров'я учнів, формування у них здоров’язберігаючої поведінки;

- процедуру розвитку культури здоров'я організовувати в руслі безперервної психолого-педагогічної освіти, що включає актуалізацію і активізацію внутрішніх ресурсів педагогів: а) формування ціннісного ставлення педагогів до діяльності щодо збереження та розвитку як власного здоров'я, так і здоров'я вихованців через осмислення філогенетичного досвіду людства і педагогічної спільноти в питаннях здоров’язабезпечення; б) усвідомлення педагогами своєї здоров’яформуючої місії за допомогою механізму емоційно-ціннісної рефлексії при зверненні до ідеалів і цінностей вчительської професії, присутнім в професійній свідомості педагогів; в) творення в свідомості педагогів позитивного образу власного «Я» і досягнення ними психоемоційного благополуччя з використанням методів і прийомів психотехнологій - когнітивної, позитивної психотерапії та креативної візуалізації; г) освоєння ними здоров'язберігаючих педагогічних технологій;

- з метою становлення майбутнього вчителя фізичної культури як особистості, що володіє системою когнітивного, емоційно-вольового, творчого ставлення до власного здоров'я, і як суб'єкта здоров’яформуючої педагогічної діяльності розвивати його особистісні професійні якості - відповідальність і творчість, використовуючи методи проектування і моделювання діяльності по збереженню і розвитку здоров'я учнів, процедуру рефлексії особистісного та професійного досвіду;

- синтез особистісної та професійної складових культури здоров'я педагога реалізувати за допомогою здоров’яформуючої діяльності, що полягає в удосконаленні педагогом власного здоров'я як умови ефективної самореалізації в сфері педагогічної праці і використання ним принципів і способів, що дозволяють зберігати і розвивати індивідуальне здоров'я учнів;

- створити здоров’яформуючу виховну систему в освітній установі за допомогою - «вирощування» валеологічного компетентного педагогічного колективу, розвитку психологічно комфортних відносин між суб'єктами освітнього процесу, матеріального, кадрового, науково-методичного та фінансового забезпечення діяльності педагогів, то це призведе до поліпшення здоров'я як педагогів - формування у них позитивного образу власного «Я» в професійній свідомості, нормалізації їх самопочуття (поліпшення психоемоційного стану та зменшення вегетативно-соматичних симптомів), так і учнів (вихованців) - зростання рівня і індексу їх здоров'я, освоєння ними здоров’яорієнтованої поведінки.

В якості обов'язкової умови розвитку культури здоров'я педагогів слід розглядати організацію суспільно-політичної, правової, економічної підтримки їх професійної діяльності, в тому числі здоров'язберігаючих, державними установами, громадськими інститутами і батьками учнів.

Таким чином, для розв’язання проблеми здоров’я суб’єктів навчального процесу на сучасному етапі розвитку суспільства необхідно:

- змістовно розширити уявлення про особистісний потенціал майбутніх вчителів фізичної культури - оптимальному співвідношенні духовної, душевної та тілесної складових природи людини, що утворюють внутрішню єдність;

- обґрунтувати засади розвитку культури здоров'я майбутніх вчителів фізичної культури, що зумовлюють цілепокладання з урахуванням особливостей процесу збереження і зміцнення здоров'я (аксіологічний, гуманістичний, культурологічний) і ефективність навчання майбутніх вчителів фізичної культури здоров’яформуючої діяльності (пріоритет самоосвіти, спільної діяльності, опора на життєвий досвід, актуалізація результатів навчання);

- виявляти фактори, що детермінують розвиток культури здоров'я майбутніх вчителів фізичної культури: соціокультурні (культурні традиції, політика держави в заощадженні здоров'я населення, розвиток медицини і валеології), правові (нормативні акти, що регулюють питання забезпечення здоров'я), професійні (історичний і сучасний досвід педагогічної діяльності), особистісні (рівень розвитку духовних, душевних і тілесних резервів педагога);

- встановлювати наступні закономірні зв'язки: між розвитком у майбутніх вчителів фізичної культури валеограмотності, аксіологічного, відповідальності і творчості веде до підвищення рівня усвідомленості ними вибору позиції суб'єкта здоров’яформуючої діяльності; та підвищенням рівня культури здоров'я майбутніх вчителів фізичної культури, який буде сприяти збереженню і зміцненню здоров'я вихованців, формуванню у них здорового способу життя та відповідної поведінки.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Акімова О. В. Теоретико-методичні засади формування творчого мислення майбутнього вчителя в умовах університетської освіти : монографія / О. В. Акімова. — Вінниця : Вінницька міська друкарня, 2007. — 352 с.
2. Акімова О. В. Теоретико-методичні засади формування творчого мислення майбутнього вчителя в умовах університетської освіти : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / О. В. Акімова. — Тернопіль, 2010. — 41 с.
3. Балашов Д. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до інноваційної професійної діяльності : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.04 ; СумДПУ ім. А. С. Макаренка. Суми. 2018. 20 с.
4. Бойченко Т. Є. Валеологія в системі національної освіти: специфіка, системи, перспективи / Т. Є. Бойченко // Валеологія – наука про здоровий спосіб життя. – К. : Знання України, 1996. – С. 5–11.
5. Бондарєв Л. Я. Формування особистості вихователя в умовах університетської освіти : [монографія] / Л. Я. Бондарєв. – Донецьк : Донбас, 1996. – 264 с.
6. Васьков Ю. Теоретичні і методичні засади навчання фізичної культури учнів основної школи : автореф. дис. д. пед. наук : 13.00.02 «Теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров’я)». Київ. – 2013. – 39c.
7. Ващенко О. Готовність вчителя до використання здоров’язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі / О. Ващенко, С. Свириденко // Здоров’я та фізична культура. – 2006. – № 8. – С. 1–6.
8. Ващенко О. М. Педагогічна взаємодія як складова здоров’я / О. М. Ващенко // Директор школи. – 2000. – № 3. – С. 65–68.
9. Горащук В. П. Теоретичні підходи до формування культури здоров’я школярів / В. П. Горащук // Зб. наук. праць Бердянського державного педагогічного інституту ім. П. Д. Осипенко (Педагогічні науки) : у 2-х ч. – Ч. 2. – Бердянськ, 2002. – С. 128–136.
10. Кривошеєва Г. Л. До проблеми формування культури здоров’я студентів університету / Кривошеєва Г. Л.  // Зб. наук. праць Бердянського державного педагогічного інституту ім. П. Д. Осипенко (Педагогічні науки) : у 2-х ч. Ч. 2. – Бердянськ, 2002. – С. 171–178.
11. Методика навчання основ здоров’я валеології та безпеки життєдіяльності : навчальна програма для студентів педагогічних вищих навчальних закладів, що навчаються за спеціальними «валеологія», «дошкільна освіта» та «початкова освіта» (освітньо-кваліфікаційний рівень «бакалавр». – К. : Освіта України, 2005. – 16 с.
12. Міненок А. О. Основи валеологічного моніторингу і оздоровчих технологій: навчальна програма / А. О. Міненок. – Чернігів : КП Вид-во „Чернігівські обереги”, 2005. – 16 с.
13. Сущенко Л. П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини / Л. П. Сущенко. – Запоріжжя : ЗДУ, 1999. – 308 с.
14. Царенко А. В. Здоров’я як найвища цінність людини / А. В. Царенко // Валеологія. – 1997. – № 1. – С. 19–22.
15. Шиян Б. Теорія і методика фізичного виховання школярів Ч. ІІ. Тернопіль : Навчальна книга. Богдан, 2006. 248 с.

**ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Максим Абрамовський*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Галина Гончар*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту,

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *Спосіб життя насуттєвіше впливає на здоров'я людини. Змінити його відповідно до принципів здорового способу життя складно, але можливо, бо це залежить від самої людини*

*Ключові слова: фізична культура, спорт, здоров’я , харчування, навантаження.*

Зараз модно і вигідно бути здоровим. Модно тому що багато публічних людей демонструють здоровий спосіб життя. Замислюватися і займатися своїм здоров'ям треба звичайно не лише тому, що це модно, а головне, тому що це вигідно і полегшує наше життя.

Перш за все, треба запам'ятати чинники, які впливають на здоров'я.

*Спадковість*. З цим чинником важко сперечатися, але є декілька зауважень. По спадку передається не самі хвороби, а схильність до них. Схильність переходить в хворобу лише за «сприятливих» умов, а ось ці умови створюємо ми самі. У кожній сім'ї є певний режим життя і живлення. Фахівці довели що важливим чинником при розвитку наприклад гіпертонічної хвороби служать наші щоденні звички. Як харчувалися батьки, так само харчуватимуться діти, і це сприятиме розвитку хвороби. Від спадковості ми плавно переходимо до другого компонента здорового способу життя [1, ст. 28].

*Харчування.* Різні системи харчування віддають перевагу одним продуктам, ігноруючи інші. На сторінках журналів йде постійна суперечка: що означає оптимальний щоденний раціон. Суперечка на цю тему продовжуватиметься ще довго, проте, вже вироблено багато загальних правил, яких необхідно дотримуватися при здоровому способі життя.

Переходити на триразове харчування (сніданок, обід і вечеря). На обід повинно доводитися - 50% від добового об'єму їжі. На сніданок і вечерю - по 25%.

Більшість фахівців все-таки не радять їсти перед самим сном.  
Незважаючи на власні вподобання в харчуванні, обов'язково з кожним прийомом їжі з'їдайте порцію овочевого салату.  
Фрукти необхідно їсти по сезону і за 20 - 30 хвилин до основної їди.  
Випивайте в добу 1,5 - 2 літри чистої води. Воду радять пити до їди і через 2 години після. Ці основні, прості і дуже ефективні правила, дотримання яких сприятиме збереженню вашого здоров'я.

Наступний компонент здорового способу життя - *помірне фізичне навантаження*. Нестача в русі (гіподинамія) сприяє розвитку багатьох хвороб, її називають навіть - вбивцею ХХІ століття. Необхідний мінімум рухової активності можна добитися навіть не відвідуючи фітнес клуби і спортзали. Звичайно якщо у вас певна мета: схуднути, набрати м'язову масу, збільшити гнучкість суглобів і м'язів - вам дорога у фітнес центри. Якщо вас цікавить профілактика - вистачає 15 хвилин вранці і увечері. Конкретний набір вправ для цих міні тренувань ми давати не будемо, але загальні рекомендації вкажемо[2, ст. 342].

Ранкова зарядка - декілька вправ для гнучкості хребта і основних суглобів організму, розтягуємо основні групи м'язів (ноги, плечовий пояс, спина).

Вечірня зарядка - декілька вправ для декомпресії (розтягування) хребта і збільшення його гнучкості, розминаємо основні суглоби організму, робимо декілька силових вправ. Вечірнє тренування - активніше і насиченіше.

*Правильний позитивний настрій.* Багато фахівців із здорового способу життя виділяють цей чинник як основний. Всі ми знаємо про шкоду для здоров'я негативних емоцій, але як від них позбавитися. Хочемо ми цього чи ні, негативні емоції накопичуються в нашому організмі, викликаючи стреси і хронічні хвороби. Ефективний спосіб боротьби із стресами - активне заняття спортом, особливо якщо це командний ігровий вигляд спорту. Учені стверджують, що наші м'язи спалюють не лише калорії, але і наші стреси [3, ст. 15].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1.Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим // Здоров’я та фізична культура. – 2005. – №2. – С. 28.

2.[Грибан В.Г. Валеологія](http://www.twirpx.com/file/495141/). Навчальний посібник. - ТОВ "Центр учбової літератури". – 2012. – 342 с.

3. Олена Шевчук. Основи здоров’я. – К.: Видавництво «Шкільний світ», 2007. – 15 с.

**ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК НЕОБХІДНИЙ КОМПОНЕНТ ЖИТТЯ СТУДЕНТА**

*Анастасія Каракай*

студентка факультету фізичного виховання**,**

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Проблема формування здорового способу життя серед студентів вищих навчальних закладів залишається актуальною і вимагає негайного вирішення засобами освіти; для вирішення даної проблеми необхідно залучати якомога більше фахівців і часу навчального процесу. Ця проблема повинна цікавити і турбувати не тільки фахівців і викладачів, але й самого студента в першу чергу. Поняття "способу життя" досить багатопланове, охоплює різні сфери життєдіяльності людей і тому застосовується в багатьох наукових дисциплінах і дослідженнях: в філософії, політології, культурології, соціології, педагогіці, психології та інших галузях пізнання. Аналіз цього поняття багатьма вченими виявляє зв'язок об'єктивних процесів в житті суспільства.

Спосіб життя не визначається лише характером поведінки людини, яка позитивно чи негативно впливає на її здоров'я. Сам характер поведінки зумовлений фізичним оточенням, культурним середовищем, вихованням, матеріальними можливостями. На формування способу життя впливають стереотипи стосунків між людьми, їх життєвий досвід і соціальні умови, які визначаються середовищем і залежать від нього.

Одним із основних стратегічних завдань національної освіти є виховання молоді в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих, як до найвищої індивідуальної та суспільної цінності.

Основним чинником створення гармонійно розвинутої особистості є фізична культура і спорт. На сучасному етапі розвитку суспільства зростають вимоги до фізичної підготовки людей, адже саме рівень здоров'я нерідко - головний чинник працездатності в процесі життєдіяльності людини.

Заняття фізичною культурою та спортом мають велике значення у формуванні здорового способу життя, духовного та фізичного розвитку студентської молоді. Заняття фізичними вправами зміцнюють здоров'я, підвищують нервово-психічну активність до емоційних стресів, підтримують фізичну і розумову працездатність.

В останні роки з'явилися певні праці, пов'язані з вивченням проблем здоров'я й здоровий спосіб життя в рамках утворювального процесу професійної школи: обговорюються загальні питання здоров'я студентської молоді; ведеться аналіз поширення алкоголізму й наркоманії в молодіжному середовищі; досліджується вплив різних факторів на формування здорового способу життя студентів; вивчається характер і рівень валеологічних знань студентів; ведеться пошук умов і засобів формування здорового способу життя молоді.

У студентському віці завершується фізичне дозрівання організму. Цей період характеризується розвитком фізіологічних потенціалів (максимальна реактивність організму, оптимальні рівні артеріального тиску та ін.). До 17-18 років процес всебічного вдосконалення рухової функції близький до завершення. Одночасно спостерігається збільшення максимальних показників сили, швидкості рухів та інших показників, що свідчить про розвиток рухового апарату.

Молоді люди в цей період володіють величезними можливостями для навчання, громадської діяльності. Тому фізична культура і спорт стає дійсно найважливішим засобом зміцнення здоров'я, природною біологічною основою для формування особистості, ефективного навчання, успішної суспільної діяльності . Формування здоров'я успішно може проходити в умовах організації здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя – це комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток, зміцнення здоров'я, підвищують продуктивність праці. Це такі форми і способи щодення, відмови від шкідливих звичок, загартування, оптимальний руховий режим. За таких умов стан здоров'я студентів змінюється і однозначно покращується. Стан здоров'я визначають впливом багатьох факторів. Але до умов, що дозволяють зберегти здоров'я, без сумніву, необхідно віднести і фізичну культуру. Не слід вважати, що заняття фізичною культурою і спортом автономно гарантують відмінне здоров'я. Обов'язковою умовою здорового способу життя студента є відмова від вживання алкоголю, паління, наркотиків.

Молоді люди не завжди володіють необхідними знаннями та переконаннями, щоб свідомо вибирати здоровий спосіб життя. Іноді їм заважають шкідливі для здорового способу життя традиції і вкорінені в побуті тієї чи іншої сім'ї звички.

Корисні звички допомагають у формуванні гармонійного розвитку особистості, шкідливі - навпаки, гальмують її становлення. Звички дуже стійкі. Здоровий спосіб життя не можна придбати раз і назавжди на якомусь етапі виховання і розвитку особистості, як це відбувається із засвоєнням таблиці множення. Спосіб життя може бути здоровим лише тоді, коли він розвивається, доповнюється різними новими корисними для здоров'я елементами, звичками і тим самим вдосконалюється. Тому здоровому способу життя треба постійно вчитися, а значить йому треба постійно вчити, виховувати потребу в здоровому способі життя. В це поняття складовою частиною входить і фізична культура. Вдосконалюючи її викладання, ми вдосконалюємо і розвиваємо потреби особистості в здоровому способі життя.

У студентів, які активно й систематично відвідають заняття з фізичного виховання, виробляється певний стереотип режиму дня, підвищується впевненість у поведінці та рівень дотримання норм здорового способу життя. Отже, заняття фізичними вправами, активний руховий режим мають велике значення у формуванні здорового способу життя, духовного та фізичного розвитку студентської молоді. Заняття фізичними вправами зміцнюють здоров'я, підвищують нервово-психічну стійкість до емоційних стресів, підтримують фізичну і розумову працездатність.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Агаджанян Н.А. Экология и здоровье человека, 1996 –Т.3.
2. Амосов М.М. Роздуми про здоров’я.
3. Апанасенко Г.Л. О возможности количественной оценки уровня здоровья человека.
4. Блажей С. Понятие « Здоровый образ жизни» и егго место в медицинском познании.
5. Брехман И.И. Проблема обучения человека здоров’ю.
6. conf.vstu.vinnica/humed/2008/txt/Gorbati.php.
7. Белавенцева Г.Н. Человек должен быть здоровым.
8. Гавенко В.Л. Проявление нарушении психического здоровья студентов: концептуально – психологический подход/ Здоровый образ жизни и физическая культура студентов.
9. Лубышева Л.И. Концепция физкультурного воспитания: методология развития и технология реализации.

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Надкринична Ірина*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Сергій Карасєвич*

кандидат педаагогічних наук доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Сьогодні здоров’я розглядається як стан повного фізичного, духовного, психічного та соціального благополуччя людини. Знайти своє місце в мінливому світі, виявити здібності, мати життєву перспективу, стати корисною суспільству може тільки та людина, яка фізично розвинена, соціально адаптована, психічно врівноважена, має духовну основу.

Низький рівень здоров’я молоді сьогодні має низку конкретних причин.Серед усіх чинників, які так чи інакше впливають на стан і фізичного, і психічного здоров’я населення й, зокрема, молоді, найважливішою є поведінка, яка впливає на нього безпосередньо, через спосіб життя, або опосередковано – через економічні чи соціально – економічні умови, і є основною детермінантною здоров’я. Щоб уплинути на поведінку людини, необхідні зусилля, як її самої, освітнього середовища, так ї сім’ї[4].

Сім’я, родина – один з головних виховних інститутів, значення якого у формуванні особистості дитини важко переоцінити. Саме родина вводить людину в світ соціальних стосунків; є тією вічною цінністю, що створює порівняно незалежне від соціальних катаклізмів середовище, атмосферу психологічної захищеності. Вона допомагає долати життєві випробування, дає реальну підтримку, вселяє віру у власні сили і краще майбутнє. Значний діапазон впливу й унікальність методів педагогічної і психологічної дії сім’ї робить її одним із найпотужніших засобів сучасного виховання [1].

Досягнення високого рівня реалізації потенціалу особистого і суспільного здоров`я не може бути здійснено спонтанними, позасистемними зусиллями кількох ентузіастів або декількох груп людей, якщо воно не буде підтримано системою науково обґрунтованих заходів, котрі є природною частиною державної і громадської політики країни. Такою системою є ФЗСЖ (формування здорового способу життя).

Світовою спільнотою ФЗСЖ визначається як процес застосування зусиль для сприяння поліпшенню здоров`я і благополуччя взагалі, зокрема ефективній політиці, розробці доцільних програм, наданню відповідних послуг, які можуть підтримати та поліпшити наявні рівні здоров`я, дати людям змогу посилити контроль над власним здоров`ям і покращити його.

ФЗСЖ ґрунтується на певних ідеологічних засадах. По-перше, це ідея пріоритету цінності здоров`я в світоглядній системі цінностей людини, по-друге, сприйняття здоров`я не тільки як стану відсутності захворювання або фізичних вад, а дещо ширше - як стану повного благополуччя. По-третє, це ідея цілісного розуміння здоров`я як феномена, що невід`ємно поєднує його чотири сфери - фізичну, психічну, соціальну і духовну. Контроль способу життя повинен здійснюватись і державою, і громадою (суспільством), і самою людиною. Людина сама себе наділяє певною відповідальністю щодо контролю власного життя, бере на себе особисту відповідальність за дії, рішення, їх наслідки. Так само і громада переймається деякою часткою відповідальності за здоров`я своїх членів. Тобто, держава делегує частину своєї влади громаді і окремій людині. Відповідно, ця ідея передбачає і спрямування певної частини ресурсів і прав контролю від держави до громад і окремих осіб. Також, і певна частка відповідальності за здоров`я припадає на сам у людину і громаду, де вона перебуває, хоча головну відповідальність за здоров`я суспільства несе держава [2].

Отже, ідеологічні засади формування здорового способу життя (ФЗСЖ) демонструють суттєву відмінність на міжнародному рівні прийнятого сучасного підходу від традиційно звичного для українського суспільства.

На сьогодні розроблено декілька схем і моделей філософсько-методологічного рівня, які мають на меті вирішення проблеми методології ФЗСЖ. Цей матеріал досить складний для самостійного опанування і більшою мірою цікавий для тих, хто безпосередньо розробляє конкретні проекти ФЗСЖ, ніж для державних управлінців, котрі готують і приймають принципові узагальнені рішення, що прямо чи опосередковано стосуються здоров`я населення. Тому у посібнику поданий лише скорочений опис згаданих схем і моделей, з метою створити загальне уявлення про характер і обсяг роботи, котру доцільно виконувати при плануванні і розробці проектів ФЗСЖ [3].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Бобрицька В. І. Формування здорового способу життя у майбутніх учителів: монографія / Валентина ІванівнаБобрицька. – Полтава: ТОВ Поліграфічний центр «Скайтек», 2006. – 432 с.

2. Брехман И. И. Философско-метологические аспекты проблемы здоровья человека / И. И. Брехман //Вопросы философии. – 1982. - №2. – С.43-53.

3. Кича Д. И. История социально-гигиенических исследований студентов / Д. И. Кича, М. И. Паначина //Советское здравоохранение. – 1987. - №7. – С.63-66.

4. Яременко О. О. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства. Частина 1 / О. О. Яременко, О. В. Вакуленко, Ю. М. Галустян, Н. М. Комарова, Р. Я. Левін. - Київ, 2004. – 164 с.

**ЗДОРОВ’Я – НАЙВИЩА СОЦІАЛЬНА ЦІННІСТЬ**

*Максим Снігур*

студент факультету фізики,

математики та інформатики

*Науковий керівник: Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Здоров’я – головний та істинний здобуток людини і найвища соціальна цінність. Добре здоров’я, яке розумно зберігається і зміцнюється самою людиною, забезпечує їй довге й активне життя. Людина завжди прагнула до зміцнення свого здоров’я, збільшення спритності і витривалості, поки відчуває себе здоровою, вона не витрачає сил і часу для нього.Здоров’я являється основною складовою успішного майбутнього, яке закладається ще при народженні дитини та укріплюється упродовж усього життя і може бути лише у тієї людини, яка веде здоровий спосіб життя [3].

Здоровий спосіб життя – це система поведінки людей, яка направлена на постійне фізичне вдосконалення, культуру харчування і взаємні стосунки, повноцінне сімейне життя, високу творчу активність, високоморальне відношення до самого себе, оточуючих людей та середовища.

Здоровий спосіб життя пов’язаний з фізичними, соціальними можливостями та здібностями, і тому, дуже важливо підтримувати здоров’я на оптимальному рівні, не тільки уникаючи факторів ризику (боротьба з тютюнопалінням, алкоголізмом, наркоманією, нераціональним харчуванням), але і розвивати тенденції що сприятимуть формуванню здорового способу життя [2, 4].

Для досягнення здорового способу життя необхідно саме головне запрограмувати себе на ведення здорового способу життя, виявляти бажання бути здоровим; відмовлятися від шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин); дотримуватися правил особистої та суспільної гігієни прагнучи до чистоти та охайності; з повагою та любов’ю відноситися до засобів фізичної культури – правильно регулювати необхідний обсягу фізичного навантаження; навчитися правильно раціонально харчуватися, виходячи з умов нашого життя за особливостей української національної кухні.

Харчування повинно бути збалансованим за вмістом білків жирів, вуглеводів, і їх вміст у щоденному раціоні відповідно повинен становити у співвідношенні 1:1:4.

Їжа є важливим фактором забезпечення життєдіяльності, росту та розвитку людського організму, попередження та лікування різних захворювань. З літературних джерел відомо, що біологічна роль компонентів їжі не обмежується лише їх значенням, як єдиних джерел пластичних та енергетичних ресурсів організму, а з їжею в організм потрапляють ті речовини з яких утворюються ферменти – біологічні регулятори обміну речовин у тканинах [1].

Правильне раціональне харчування – основа здорового способу життя, адже воно спряє зниженню захворюваності, поліпшенню психічного стану, а саме головне – підвищенню працездатності та цікавості як до навчання, так і до фізичного навантаження.

Фізична активність також сприяє нормальному фізичному розвитку, підвищенню імунітету та запобіганню розвитку хронічних захворювань. Систематичне заняття фізкультурою та спортом підвищують життєвий тонус людини, упевненість у її власних силах, і тому серед людей, які постійно займаються спортом зустрічається більше енергійних, запальних людей, адже заняття фізичною культурою допомагають навчитися правильно і раціонально розподіляти свій вільний час, і чим здоровіша людина фізично і духовно розвиненіша, тим вагоміший її внесок у життя.

Тож за своє здоров’я та життя людина повинна боротися, тому що здоров’я кожної людини в її руках.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Грибан В.Г. Валеологія. К.: Центр учбової літератури, 2008. 214с.

2. Здоров’я та здоровий спосіб життя: погляди, думки, висновки С. Омельченко, Рідна школа. 2005. 37. 80 с.

3. Панкратьєва Н.В. и др. Здоровье – социальная ценность. Вопросы и ответы. К.: Думка,1989. 236 c.

4. Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини / Запоріз. держ. ун.-т. Запоріжжя,1999. 308 с.

**ФОРМУВАННЯ У МОЛОДІ ПОЗИТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ’Я ТА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Тетяна Ісько*

студентка факультету фізики,

математики та інформатики науковий керівник

*Науковий керівник: Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Здоров’я за визначенням (ВООЗ) – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад, воно розглядається не тільки як ресурс, а як мета життя.

Поняття ”здоров’я“ нерозривно пов’язане з поняттям ”здоровий спосіб життя“ як сценарієм життєдіяльності, що спрямована на збереження та покращення здоров’я як дорослих так і дітей.

Головними принципами формування позитивного ставлення до здорового способу життя є: принцип системності формування здоров’я дитини, природних і спеціальних умов його збереження та зміцнення, спрямованість на всебічний розвиток особистості та відкритості, що передбачає систематичне поповнення, оновлення та вдосконалення знань про здоровий спосіб життя.

Результатом здорового способу життя є культура здоров’я як інтегративна якість особливості та показник вихованості, що забезпечує певний рівень знань, умінь і навичок формування, відтворення і зміцнення здоров’я та характеризується високим рівнем культури поведінки стосовно власного здоров’я та здоров’я оточуючих [1; 3].

Основні завдання з формування позитивного ставлення до здорового способу життя в різних вікових груп полягають у:

- сприянні зміцнення здоров’я та нормалізації фізичного розвитку;

- наданні основних знань на навичок культури поведінки та здорового способу життя;

- вихованні інтересу до занять фізичними вправами, використовуючи особистий приклад, оскільки діти мають схильність до наслідування дій дорослих;

- формуванні навичок правильної постави під час статичних поз і пересувань;

- переконанні в необхідності розвитку рухових якостей не тільки під час уроків фізичної культури, але і позаурочний час.

Фізичне виховання в навчальних закладах України грунтується на принципах індивідуального та особистісного підходу, пріоритету оздоровчої спрямованості, використання різноманітних засобів та форм фізичного вдосконалення, безперервності цього процесу з урахуванням певних умов.

Для старшокласників необхідно планувати та проводити заняття таким чином, щоб спонукати та підтримувати прагнення до фізичного вдосконалення, і тільки тоді, коли вони бачать свої досягнення у фізичному розвитку під впливом занять фізичною культурою, вони переконуються в правильності роз’яснень учителя, акцентувати увагу на значення фізичної культури для успішного здійснення життєвих планів учнів [2; 4].

Кожне із занять фізичної культури повинно формувати теоретико-методичні знання щодо фізичної культури та здорового способу життя, тобто учні повинні навчатися методично грамотно складати комплекси ранкової гімнастики, раціонально складати та дотримуватися режиму дня, опановувати правила та навички особистої та суспільної гігієни, методику проведення самостійних занять фізичними вправами, знати та дотримуватися правил безпеки під час занять різноманітними формами фізкультурно-оздоровчої роботи.

Тож, вчителям та викладачам навчальних закладів необхідно забезпечувати надання певних знань, умінь, переконань, формування мотивів, а молоді – впровадити у повсякденне життя самостійні заняття фізичними вправами.

Отже, методологічною основою формування позитивного ставлення до здорового способу життя в учнів є гуманістична модель освіти, сутність якої полягає у створенні сприятливої соціокультурної ситуації, готовності до формування у них суспільно значущої ціннісної життєвої стратегії.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бальсевич, В. К., Запорожнов В. А Физическая активность человека / В.К. Бальсевич // К.: Здоровье. 1987. 224 с.

2. Батова Г.Д. Здоров’я дитини в сучасному світі / Г. Д. Батова // Шкільний бібліотекар: науково-методичний журнал. Харків, 2011. N12. С. 26–27.

3. Баранов, В. М. В мире оздоровительной физкультуры / В.М. Баранов // К.: Здоровье. 1991. 133с.

4. Шкликова Н. Твоє здоров’я – у твоїх руках: (година спілкування, 9-11 кл.) / Н. Шкликова // Виховна робота в школі: науково-методичний журнал. Харків, 2012. № 3. С. 48–50

**ЗДОРОВ’Я ТА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ**

Вол*одимир Меркуш*

студент факультету фізики,

мтатематики та інформатики

*Науковий керівник: Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Здоров’я – це найвище благо, дароване людині природою. Без нього життя не може бути повноцінним і щасливим. Здоровим потрібно бути з раннього дитинства, добре здоров’я дається Богом та батьками, але зберігати його мусить кожен сам. Не можна розраховувати на те, що можна залишитися здоровим, зовсім не докладаючи до цього ніяких зусиль. Здоров’я в усі часи вважалося найвищою цінністю, що є важливою складовою активного творчого життя, радості та благополуччя людини.

Тільки здорова, всебічно розвинена, освічена людина здатна бути справжнім творцем власної долі і долі своєї країни. Здоров’я людей належить до глобальних проблем, тобто таких, які мають життєво важливе значення для всього людства.

Кожна людина в світі, прагне прожити своє життя довго і щасливо. Але чи все ми робимо для цього? Якщо проаналізувати "кожен крок" нашого типового дня, то, швидше за все, все йде з "точністю до навпаки".

Напевне ні в кого немає сумніву в тому, що здоровий спосіб життя сприяє успіху. Всі ми від народження отримуємо певний генетичний набір, який повинен забезпечити досягнення максимально можливих для нього життєвих цілей. Але реалізувати ці можливості на практиці і досягти свого життєвого піку навіть в ідеальних життєвих умовах можуть тільки здорові люди, яких серед тих, хто веде здоровий спосіб життя, істотно більше [2].

Здоров’я – це не відсутність хвороб, а фізична, соціальна, психологічна гармонія людини, доброзичливі, спокійні стосунки з людьми, з природою, із собою.

Здоров'я є досить багатогранною категорією. За визначенням Всесвітньої Організації Охорони здоров'я – це "стан повного фізичного, психіч-ного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби".

Лікарі розглядають, крім усього іншого, відокремлені категорії здоров'я: фізичне, психічне, моральне, соціальне здоров'я.

Турбота про здоров’я молодого покоління є одним з найважливіших завдань не тільки працівників охорони здоров’я, але й усіх, хто причетний до навчання і виховання дітей. Пріоритетним завданням для кожної особистості є вироблення відповідального ставлення до власного здоров’я та здоров’я оточуючих як до найвищих суспільних і національних цінностей, виховання здорового способу життя та культури поведінки.

Здорова дитина – запорука здорової нації. Усі ми хочемо бачити дитину розумною, сильною, здоровою.

Для здоров’я потрібні такі умови: фізичні навантаження, повноцінне харчування, вміння відпочивати та вести здоровий спосіб життя.

Під здоровим способом життя розуміється оптимальний режим роботи і відпочинку, збалансоване харчування, достатня рухова активність, дотримання правил особистої гігієни, загартовування, відсутність згубних звичок, любов до людей, позитивне сприйняття життя. Здоровий спосіб життя дозволяє бути до старості здоровим психічно, морально і фізично [2].

Рекомендації для тих, хто хоче вести здоровий спосіб життя і прожити довге життя:

* турбуватись про здоров'я треба з молодості, є багато хвороб, які проявляються з роками, хоча їх коріння в дитинстві;
* при великих проблемах зі здоров'ям необхідно періодично проходити диспансеризацію;
* бути завжди доброзичливим, тихим та розумним, так як дратівливість і сум'яття шкодять серцево-судинній і нервовій системі;
* не тримати образи, вчитися прощати;
* пам'ятати, що сім'я і близькі друзі є унікальною цінністю і головним у Вашому житті;
* займайтися фізичною працею або фітнесом, намагаючись проводити максимально багато часу під відкритим небом;
* вести активний відпочинок, відсутність рухів полегшує виникнення деяких хвороб;
* не палити, особливо не намагатися сховатися від життєвих перешкод у світ алкогольного або наркотичного сп'яніння;
* знайти час для хобі, яке допоможе розслабитися і зробить життя різноманітнішим.

Тож бережіть своє здоров’я!

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Батова Г.Д. Здоров’я дитини в сучасному світі / Г. Д. Батова // Шкільний бібліотекар: науково-методичний журнал. – Харків, 2011. N12. С. 26–27

2. Шкликова Н. Твоє здоров’я – у твоїх руках: (година спілкування, 9-11 кл.) / Н. Шкликова // Виховна робота в школі: науково-методичний журнал. Харків, 2012. № 3. С. 48–50

**ЗДОРОВ’ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТІ**

*Максим Костенко*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Марина Кривуша*

викладач-стажист кафедри теорії і

методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація****.**У статті аналізуються підходи до визначення поняття «здоров'язберігаючі технології», які об’єднають в собі всі напрями діяльності освітнього закладу щодо формування,збереження та зміцнення здоров’я учнів. Розглядаються педагогічні аспекти здоров’язбереження, як якісна характеристика системи освіти. Дається визначення поняття «технологія», «педагогічна технологія» та «здоров’язберігаюча технологія».*

***Ключові слова:*** *технологія, педагогічні технології, здоров’язберігаюча технологія, учні, навчально-виховний процес, система освіти.*

Ми живемо у динамічному світі, що дуже швидко змінюється. Ці зміни стосуються усіх сфер нашого буття: техніки, що нас оточує, політики, яку проводять світові держави, цінностей, на які орієнтуються люди. Наше життя стало безперервним процесом адаптації, і саме від адаптаційного потенціалу особистості у значній мірі залежать її успіх та можливості самореалізації.

Сьогодні дитині потрібні не тільки знання, але і достатній рівень життєвої компетентності, сформованість таких особистісних якостей, які допоможуть знайти своє місце у житті, визначитися з колом своїх інтересів та уподобань, стати активним членом суспільства і щасливою, упевненою у власних силах людиною.

Здоров’я дітей – одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, вчителів, суспільства в цілому. Для України головною проблемою, яка пов’язана з майбутнім держави, є збереження і зміцнення здоров’я дітей та учнівської молоді [3, 10].

Фізичне здоров'я – це досконалість саморегуляції в організмі, гармонія фізіологічних процесів, максимальна адаптація до навколишнього середовища (педагогічне визначення), а також – це стан зростання і розвитку органів і систем організму, основу якого складають морфологічні і функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції (медичне визначення).

Тому головним завданням у діяльності педагогічних колективів навчальних закладів на сучасному етапі повинно бути збереження і зміцнення здоров’я дітей, формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у вчителів, учнів та їхніх батьків.

Мета сучасної школи - підготовка дітей до життя. Кожен учень має отримати під час навчання знання, що знадобляться йому в майбутньому житті. Здійснення означеної мети можливе за умови запровадження технологій здоров’язберігаючої педагогіки.

Учитель, володіючи сучасними педагогічними знаннями, при постійній взаємодії з учнями, їхніми батьками, медичними працівниками та шкільними психологами, планує й організовує свою діяльність з урахуванням пріоритетів збереження та зміцнення здоров’я всіх суб’єктів педагогічного процесу. У своїй роботі він звертається до різноманітних педагогічних технологій [1, 88-89].

Слід зазначити, що здоров’язберігаюча педагогіка не може бути представлена як конкретна освітня технологія. Разом з тим, поняття "здоров’язберігаючі технології" об’єднує в собі всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу з формування, збереження та зміцнення здоров’я учнів.

Оптимізація рухового режиму учнів - один із чинників, що дозволяє наблизити шкільне середовище до природного середовища дитини.

Гімнастика на уроці дозволяє знімати стан утомленості на уроці, ослабити психологічну напруженість, викликану інтенсивністю занять і просто дати дитині можливість порухатися. За сприятливих погодних умов уроки фізичної культури та уроки в початковій школі проводяться на природі.

За словами В.О. Сухомлинського: «Турбота про здоров‘я дитини – найважливіша праця вчителя». Тому пряме покликання кожного вчителя початкових класів, починаючи з 1-го року навчання дитини в школі дбати про збереження та зміцнення здоров‘я учнів, застосовуючи здоров’язберігаючі технології на уроках та перервах. Ось деякі з них:

* Технологія «Два каштанчики»

На партах в учнів у коробочках постійно знаходяться по 5 маленьких каштанчиків. Їх використовують для масажу долонь.

Технологія «Масажні м’ячики»

* Звичайні м’ячі з шипами використовуються при роботі в парі.

Діти  не просто масажують один одного, а й у цей час займаються перевіркою знань з таблиць додавання й віднімання, складу числа. Використовується не лише для закріплення математичних знань, а й для покращення кровообігу, стимуляції й релаксації груп м’язів [2, 25].

Використання здоров'язберігаючих технологій в навчальному процесі початкової школи дозволяє учням більш успішно адаптуватися в освітньому і соціальному просторі. Батьки довіряють вчителям найцінніше що в них є - свою дитину. Завдання педагога не тільки дати учневі знання, а й зберегти його фізичне, моральне, психічне та соціальне здоров’я .

Здоров’язберігаючі технології вчать дітей жити без конфліктів. Навчають укріплювати, зберігати своє і цінити чуже здоров’я. Ці технології прищеплюють дітям принципи здорового способу життя, посилюють мотивацію до навчання.

Учителі у тісному взаємозв’язку з учнями, батьками, медичними працівниками, практичними психологами, соціальними педагогами та соціальними працівниками, усіма тими, хто зацікавлений у збереженні і зміцненні здоров’я дітей, спроможні створити здоров’язберігаюче освітнє середовище [4, 52].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Васьков Ю.В., Пашков І.М. Робочий зошит вчителя фізичної культури.5-12 класи. -Х.: Ранок,-2009. -С.88-89
2. Сухомлинський В.О. Серце віддаю дітям. -Т.3.
3. Кравченко Л. Вплив різнобічного фізичного виховання на розвиток фізичних і моральних якостей учнів // Здоров’я та фізична культура. - 2009. - №9 (141). - С.1-6 Рябченко С . Фізичне виховання школярів // Здоров’я та фізична культура. -2007. -№26 (86). -С.10
4. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. -Тернопіль: Навчальна книга "Богдан",-2001. -Ч.1. -272 с.

**ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Віталій Мишак*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Бойко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Одне з важливих завдань сучасної школи – виховати фізично, морально, соціально, духовно здорову людину. Адже стан здоров’я населення України свідчить про існування реальної загрози вимирання нації. Справедливими є слова: "Гроші втратив – нічого не втратив, час втратив – багато втратив, здоров’я втратив – все втратив." Чи інше: "здоров’я – це ще не все, а все інше без нього – ніщо".Сьогодні майже 90% дітей дошкільного віку, учнів і студентів мають відхилення у здоров’ї. Тільки за останні 5 років на 41% збільшилася кількість учнівської молоді, віднесеної за станом здоров’я до спеціальних медичних груп. На 60% зросла кількість неповнолітніх, які вживають наркотики, палять, п’ють.Людина сьогодні звикла сподіватися не на захисні сили свого організму, а на могутність медицини. Академік Амосов стверджував: "Щоб бути здоровим, потрібні власні зусилля, постійні і значні. Замінити їх не можна нічим".

Так, що таке здоров’я?

Здоров’я – сукупність фізичних, духовних, соціальних якостей людини, що є основною її довголіття і необхідною умовою здійснення творчих планів, умовою високої працездатності, створення міцної сім’ї, народження і виховання дітей. Здоров’я людини – цікаве й складне явище. Воно завжди привертало і буде привертати увагу не лише дослідників, але й кожної людини. Це поняття таке давнє, що на всіх мовах світу є слово" здоров’я". Це висока працездатність, гарний настрій, упевненість у собі.

Стан здоров’я людини залежить на 20% від спадковості, на 10% від рівня розвитку медицини, на 20% від стану довкілля, на 50% від способу життя. Тому справедливі є слова: "Ваше здоров’я у ваших ріках". Людина біологічно запрограмована на багато більше років життя, ніж відводить собі. Якщо нам не стільки ж? Ілля Мечников стверджував: "Людина, яка померла раніше 150 років вчинила над собою насильство".Люди давно переконалися, що на здоров’я впливає безліч чинників, і найголовніший з них – це спосіб життя.

Спосіб життя – це сукупність стійких форм життєдіяльності людини, які визначають її життєвий шлях. Це – сукупність її звичок. Якщо, людина з дитинства, з молодих років постійно й наполегливо дбає про своє здоров’я, вона в основу своєї життєдіяльності закладає такі стійкі корисні звички, навички, поведінку, спосіб мислення, сприйняття оточуючих і себе, які й визначають основний її напрямок – шлях здоров’я. Вона обирає здоровий спосіб життя. В основі здорового способу життя лежить індивідуальна система поведінки й звичок кожної окремої людини, що забезпечує їй потрібний рівень життєдіяльності й здорове довголіття. Здоровий спосіб життя – це практичні дії, спрямовані на запобігання захворювань, зміцнення всіх систем організму й поліпшення загального самопочуття людини.Головне – замислитися про наслідки своїх дій. Зрозуміло, що для того, аби бути здоровим, потрібно докласти певних зусиль і не набувати шкідливих звичок. Якщо із якихось причин вони вже є, то треба ужити всіх заходів, аби їх позбутися.

В основі здорового способу життя лежать такі принципи:раціональне харчування; оптимальний руховий режим; загартування організму; особиста гігієна; відсутність шкідливих звичок; позитивні емоції; інтелектуальний розвиток; моральний і духовний розвиток; формування розвитку вольових якостей.

Раціональне харчування має п’ять основних вимог:кількість їжі – це стільки, щоб вона забезпечила добові енерговитрати організму; якість їжі – правильне співвідношення жирів, білків, вуглеводів, вітамінів, мікроелементів, води відповідно до вікових періодів дитини; правильно організований режим прийому їжі; засвоєння їжі – створення приємної обстановки при прийомі їжі; щоб їжа не була шкідливою. Звідси бачимо, що в нашому раціоні переважає картопля і хліб. За своєї недбалості, недоїдаємо овочі і фрукти, які маємо вдома. Чому нема щоденно на нашому столі моркви, капусти, горіхів, столового буряка, яблук, перцю, цибулі, часнику. Адже морква – це пам’ять, розум дітей. Сприяє підвищенню працездатності. Покращує розумові здібності дітей капуста, чорниці, цибуля, горіхи, кмин. Також горіхи підвищують імунітет до захворювань. Щоденно треба з’їдати 4-5 горіхів. Столовий буряк містить багато заліза, що входить до складу гемоглобіну крові.

Особиста гігієна – це основа здорового способу життя, умова ефективної профілактики різних захворювань. Це зокрема, гігієна тіла, зубів і порожнини рота; розумової праці. Шкіра має потові та сальні залози, вона бере участь у теплообміні. Через шкіру виділяється 10-20 г поту на годину під час фізичної праці, при високій температурі – до 300-500 г. Шкіра бере участь у газообміні, утворює вітамін D під дією сонячних променів.

За допомогою шкіри організм виділяє оцтову кислоту, ацетон, органічні й неорганічні солі, ферменти. Постійне скупчення цих речовин призводить до розмноження на шкірі бактерій та грибків. Забруднення шкіри спричиняє різні захворювання.

Звички, які завдають шкоди здоров’ю, життю людини або не відповідають культурним нормам суспільства, в якому живе людина – шкідливі. Найбільш шкідливими звичками, які можуть сформуватись у шкільному віці, є куріння та вживання алкоголю, наркотичних речовин. Саме ці звички згубно впливають на організм, який формується і ще не має належно рівня захисту від зовнішніх і внутрішніх несприятливих чинників, що часом призводять до незворотних процесів здоров’ї людини.

Саме про ці явища дедалі частіше говорять як про національне лихо, що набуває загрозливих масштабів. Кажуть, воно може цілком перекреслити майбутнє України, завдати шкоди більшої як Чорнобиль. Найменше йому – соціальна алкоголізація суспільства 65% дорослого населення вживає спиртні напої. Непокоїть, так званий, пивний алкоголізм, який набагато підступний за горілчаний.

Людина швидше стає алкоголіком, якщо починає вживати алкоголь в молодому віці.Учені з’ясували: якщо хоча б один раз випити сто грамів горілки, то в головному мозку людини гине дуже багато активних клітин. А конкретніше 7,5 тис. нервових клітин.Відомо, що нервові клітини не поновлюються.

Наслідками вживання алкоголю є: зниження координації рухів; погіршення пам’яті; зниження здібностей мислити; погіршення зору; біль у шлунку, печія, блювота; серцево-судинні захворювання; порушення роботи головного мозку; скорочення тривалості життя.

Щороку у мільйонів людей у світі виникають різні захворювання через куріння, онкологічні, серцево-судинні, дихальних шляхів, тощо. Та незважаючи на це, така сама кількість населення починає курити. За останні 10 років серед підлітків спостерігається тенденція початку куріння у 5-6 –му класі, а до 10-11-го кількість курців досягає 50% хлопці та 30% дівчата. Кожна цигарка скорочує життя курці на 5,5 хв. У таких людей, починаючи із 65 років, удвічі збільшується шанс померти він інфаркту міокарда і втричі від крововиливу у мозок ніж у некурців того самого віку.

Під час згоряння цигарки до 50% нікотину разом із димом потрапляє у повітря і вдихається некурцями, 25% руйнується під час згорання тютюну, 5% залишається в недопалку і 20% потрапляє в організм людини. У тютюновому димі міститься радіоактивна речовина полоній 210, тому тютюновий дим – радіоактивний.Під час згорання тютюну утворюється тютюновий дьоготь, що містить 100 різних шкідливих смол. Людина, яка викурює щоденно 1 пачку цигарок, протягом року вводить в організм майже 300 г дьогтю. Він складається із основного диму (що вдихає і видихає курець) та больового (того, що безпосередньо виділяється з кінця підпаленої цигарки і який ми вдихаємо у товаристві курців). У боковому димі вдвічі більше нікотину, ніж в основному.Коли курець вдихає цигарковий дим, смоли та інші шкідливі речовини, вони осідають у відгалуженнях голкоподібних бронхіальних труб у легенях, де є відповідні умови для появи передракових змін. Крім цього, смоли й дим ушкоджують слиз та віки епітелію у бронхіальних трубах.

Після кожної затяжки димом звужуються судини. Курці в середньому скорочують своє життя, на 7 років. Щороку у світі внаслідок хвороб, які спричинює тютюн, помирає 5 млн осіб.В Україні тютюн вбиває до 120 тис. людей на рік.

Провівши опитування серед великої кількості підлітків та юнаків України, науковці узагальнили думки про найпоширеніші причини куріння. Висновки свідчать про те,щокуріння: розслаблює; розважає, коли нудьга ;рятує від зайвої ваги; об’єднує з друзями ;подобається; дає змогу відчути себе дорослим; дає можливість почуватися самостійним; сприяє неформальному спілкуванню ;хочеться бути схожими на дорослих, що живуть поряд. Наслідками вживання нікотину є:погана пам’ять, психічні захворювання, безсоння, відставання у навчанні, втрата волосся, погіршення зору, інфаркт, інсульт, ризик захворіти туберкульозом.

Людина відкрила в природі й штучно створила безліч різних хімічних сполук. Окрему групу серед них становлять речовини з наркотичним ефектом. Протягом життя ми постійно перебуваємо в різних психічних станах: одні з них позитивні, приємні (радість, нахилення, впевненість, спокій), інші – негативні, неприємні (смуток, тривога, розчарування, прикрість).

Починаючи вживати наркотичні речовини, людина втрачає можливість природно регулювати свою поведінку: вона прагне до позитивного психічного стану не як до винагороди за хорошу діяльність, а як до стану внаслідок вживання хімічної речовини.Діти, що починають вживати наркотичні речовини у підлітковому віці, швидко до них звикають, вкорочують своє життя удвічі швидше, ніж дорослі, майже не доживають до зрілого віку, оскільки помирають від передозування чи внаслідок абсистентного синдрому.

Наркоманія – загальна назва хвороб, які проявляються тягою до постійного прийому у зростаючих кількостях наркотичних лікарських засобів і наркотичних речовин внаслідок стійкої психічної і фізичної залежності від них з розвитком абстиненції при припиненні їх прийому. Наркоманія призводить до глибоких негативних змін особистості та інших розладів психіки, а також до порушення функції внутрішніх органів. У наркоманів часто жовтіють зуби, покриваються незмивним нальотом, язик втрачає своє природне забарвлення, стає товстим, на ньому з’являються глибокі поздовжні тріщини. Хода стає невпевненою, рухи поривчасті, неточні, специфічний запах з рота, різке схуднення. Однією з головних ознак є сліди на тілі від ін’єкцій.

На формування залежності впливають: частота вживання й кількість наркотичних речовин;токсичність і біохімічні особливості наркотичного засобу;особливість споживача (вік особи, його вага);психічний стан;характер ставлення до наркотичних засобів. Отруєння при вживанні наркотиків наступає в результаті прийому їх надмірно великих доз. Доза, що спричиняє отруєння, індивідуальна, але для дітей і підлітків, що пробують вперше, може бути мінімальною. Тому вживання будь - якого з наркотиків може призвести до важких наслідків і закінчитися смертельним результатом.

Отже, наркотики, алкоголь, нікотин та інші наркотичні речовини шкодять всьому організму людини. Вони несуть у собі суспільну і валеологічну небезпеку (деградація особистості, хронічні захворювання, смерть). Тому так важливо покласти край шкідливим звичкам. Краще вести здоровий спосіб життя і не вкорочувати собі віку.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИЙ ДЖЕРЕЛ:**

1. Олена Шевчук. Основи здоров’я. – К.: Видавництво "шкільний світ", 2007. -112 с.

Навроцький Г.В. Це треба знати всім: Навч. посіб. – К.: Дошкільник. 1998. 224 с.

1. Шевчук О. А. Валеологія. Розробки уроків для 5-7 класів. Метод. посіб. для вчителів та учнів. – Рівне.: Ліста, 2001. -200с.
2. Ящук Г. Ф., Барна Л. С., Фука М. М. Інтегрований предмет "Основи здоров’я" 7 кл. – Тернопіль: СНА "Астон", 1997. – 208 с.

### **ЯКІСНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ОСНОВНИХ СКЛАДОВИХ ЗДОРОВ’Я**

### *Валентин Пригодюк*

### студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Бойко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Учені вважають, що здоров'я– це «стан повного фізичного, духовного й соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб та фізичних дефектів». Багатьох людей, перш за все, цікавить фізична складова здоров'я, проте вона не єдина, хоча й є дуже важливою.

У результаті численних досліджень учені дійшли висновку, що серед чинників, від яких залежить здоров'я людини, котра проживає в цивілізованій країні в умовах миру, за відсутності природних катаклізмів (землетруси, повені, посухи), приблизно 20-22 % припадає на екологічні й соціальні чинники, 20-22 % - на спадковість і генетичні порушення, 8-10 % - на розвиток медицини і якість медичного обслуговування та охорони здоров'я, а близько 50 %припадає на спосіб життя людини, на її ставлення до власного здоров'я.

Так дійсно, навіть у країнах зі сприятливими екологічними та кліматичними умовами, з високим рівнем життя, медичного обслуговування і системи охорони здоров'я (наприклад, Швеція, Швейцарія, Австрія, Канада) у частини людей, які не мали ніяких генетичних захворювань, внаслідок неправильного способу життя (переїдання, недостатньої рухової активності, тютюнопаління, зловживання алкогольними напоями, вживання наркотичних речовин тощо) виникали тяжкі захворювання (інфаркт, інсульт, алкоголізм, наркоманія, рак легенів, СНІД тощо), які закінчувалися каліцтвом або смертю цих людей у молодому віці. І навпаки, люди, які ведуть здоровий спосіб життя, відрізняються високою духовністю, дотримуються правил безпеки праці, за­лишаються здоровими і активними до глибокої старості, навіть якщо вони проживають в екологічно за­бруднених регіонах, у великих індустріальних містах чи працю­ють на «шкідливому» виробництві.

Отже, здоров'я значною мірою залежить від умов життя і праці, що визначаються політичним устроєм і рівнем соціально-економічного розвитку держави, а також від екологічних і географічних чинників навколишнього середовища. Головним же чином воно залежить від способу життя людини, її духовності, світогляду, ставлення до власного здоров'я та до інших людей і природи.

Згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), здоров'я визначається надзвичайно різними складовими. Вони взаємопов'язані, й кожна з них робить свій внесок у здоров'я людини. Людину вважають здоровою тільки тоді, коли вона здорова фізично, соціально, психічно і духовно.

Фізичне здоров’я людини залежить від того, наскільки добре виконують свою роботу опорно-рухова, кровоносна, травна, нервова, видільна та інші системи організму. Психічна складова здоров'я включає в себе здатність правильно оцінювати й сприймати свої почуття та відчуття, свідомо керувати своїм емоційним Духовний розвиток людини визначає мету її існування, ідеали і життєві цінності.

Однак сьогодні – 21 сторіччя, в якому здоров’я людини пов’язують ще з більшою кількістю ознак її благополуччя - духовним, емоційним, інтелектуальним, соціальним і звісно ж фізичним. Так, на сьогодні, вже можна виділити п’ять, а не чотири, основних складових здоров’я: фізична; соціальна; емоційна; інтелектуальна; духовна. Усі вони взаємопов'язані і взаємообумовлені.

***Фізична*** – складова, що визначає фізичний (тілесний) стан людини, її розвиток. Це можливість виконувати певні дії: рухатися, працювати, пристосовуватися до змін довкілля.

***Соціальна*** – складова, що окреслює ефективну взаємодію люди­ни із соціальним середовищем (сім'я; колектив учнів у класі, гуртку; суспі­льство). Відповідний соціальний статус людини, вміння спілкуватися з навколишніми дає змогу створити належні умови для формування і зміцнення здоров'я.

***Емоційна*** – здатність розуміти почуття, висловлювати і контро­лювати їх. Важливо комфортно почуватися, беручи до уваги емоції людей, що тебе оточують.

***Інтелектуальна*** – здатність сприймати, засвоювати та аналізува­ти інформацію, творчо її використовувати для прийняття відповідних рішень щодо поліпшення стану свого організму.

***Духовна складова*** – основа здоров'я, що показує самовдосконалення і духовний розвиток особистості, який виявляється у розумінні сутності довкілля, набутті унікальної властивості вибору власної віри.

Фізичний розвиток – це сукупність морфологічних і функціональних показників, які характеризують розвиток організму і дають змогу визначити запаси його фізичних сил, витривалість, працездатність.

Фізичний розвиток є одним із показників стану здоров'я населення. Його характеризують маса і форма тіла, стан нервової регуляції і втомлюваність. Розміри тіла як результат процесу росту пов'язані з усім комплексом функціональних властивостей: основним обміном та окремими видами обміну речовин і нейротрофічними регуляціями. Внаслідок цього морфологічний тип є основним у характеристиці фізичного розвитку людини, а фізіологічні тести характеризують окремі властивості організму. При високому і позитивному зв'язку структурних і функціональних показників організму морфологічна характеристика дає змогу безпосередньо оцінити запас фізичних сил. Для визначення морфологічного (структурного) типу використовують показники основних розмірів тіла.

Здоров'я людини - результат складної взаємодії соціальних, середовищні та біологічних факторів. Вважається, що внесок різних впливів у стан здоров'я наступний:

1.спадковість - 20%;

2.навколишнє середовище - 20%;

3.рівень медичної допомоги - 10%;

4.спосіб життя - 50%.

У розгорнутому варіанті ці [цифри](http://ua-referat.com/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%B8), на думку вчених, виглядають так:

1. людський фактор - 25% (фізичне здоров'я - 10%, психічне здоров'я - 15%);

2. екологічний фактор - 25% (екзоекологія - 10%, ендоекологія - 15%);

3. соціально-педагогічний фактор: 40% (спосіб життя,  [матеріальні](http://ua-referat.com/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D0%B8) [умови праці](http://ua-referat.com/%D0%A3%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B8_%D0%BF%D1%80%D0%B0%D1%86%D1%96) та побуту - 15%, поведінка, режим життя, звички - 25%);

4. медичний фактор - 10%.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1.Албул И. В. Здоровый образ жизни как основа формирования и развития личности / И.В. Албул// Мир гуманитарного и естественнонаучного знания : I Междунар. науч.-практ. конф., 25 сент. 2012 г.: материалы.― Краснодар : [б. и.], 2012. ― С. 112―114.

2.Плахтій П.Д., Підгорний В.К., Соколенко Л.С. Основи шкільної гігієни та валеології: Навч. посіб, - Кам’янець – Подільський, 2009.- С.108

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, ЗДОРОВ'Я І ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

*Діана Савел’єва*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Наталія Мельник*

викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація:*** *У статті розглянуто основні проблеми розвитку фізичного виховання, здоров’я і професійної підготовки студентів, окреслено актуальні питання вдосконалення системи фізичного виховання студентської молоді в Україні.*

Постановка проблеми та її зв’язок із важливими науково-практичними завданнями. У сучасних умовах інтегрування України у європейську систему вищої освіти на перший план виходить необхідність реформування системи освіти України, підвищення рівня якості та її удосконалення. Протягом останнього десятиріччя в Україні склалася тривожна ситуація: різко погіршилося здоров’я і фізична підготовленість молоді. Це пов’язано з кризою в національній системі фізичного виховання, яка не відповідає сучасним вимогам і міжнародним стандартам фізичної підготовленості людини. Незаперечним є той факт, що кожен член суспільства має турботливо ставитися до свого здоров'я, своїх фізичних рис і здібностей, має розуміти їхнє особисте і соціальне значення, повинен відчувати і реалізувати внутрішню потребу фізичної і духовної досконалості. Тому у законах України "Про освіту", "Про фізичну культуру і спорт", "Державній національній програмі "Освіта" (Україна XXI ст.)", "Державній програмі розвитку фізичної культури і спорту в Україні" була поставлена мета створити умови, за яких будуть покликані до життя творчі сили молодої особистості, відкриється простір до її активної самореалізації. Проблема цього дослідження полягає у необхідності вироблення шляхів удосконалення системи фізичного виховання студентської молоді. Фізичне виховання є однією із головних складових всебічного розвитку особистості. Воно спрямоване на забезпечення фізичного розвитку індивіда, зміцнення здоров'я, морфологічне і функціональне вдосконалення організму людини. Чим більше розвинені фізичні і духовні сили людини, тим вищий рівень її працездатності і результативності праці.

Отже, проблема фізичного виховання і сьогодні є актуальною та соціально значущою. Здорова людина більш активна, мобільна, життєрадісна і загалом життєздатніша. Лише такий підхід створює можливості визначення пануючих в ньому тенденцій, існуючого потенціалу, але також і врахування недоліків. На сьогоднішній день серйозне занепокоєння викликає погіршення стану здоров'я сучасної української молоді. У підростаючого покоління різко прогресують хронічні ревматичні хвороби серця, гіпертонія, неврози, артрити, сколіози, ожиріння тощо. Тому нині активно йде переосмислення перспектив розвитку фізичного виховання.

Мета статті – проаналізувати сучасний стан фізичного виховання, виявити проблемні аспекти, окреслити актуальні питання та шляхи вдосконалення системи фізичного виховання студентської молоді.

Результати дослідження. Однією із актуальних проблем є втрата інтересу молоді до занять фізичною культурою, що зумовлено низкою вагомих причин. Серед них: абстрактність нормативної програми фізичного виховання, яка не враховує регіональні, кліматичні, національні особливості; підхід не до конкретної молодої людини з її індивідуальними особливостями, а до навчальної групи; відсутність належної навчально-тренувальної бази у навчальному закладі. В. Головачук та О. Левицька наголошують на тому, що активність студента в процесі навчання повинна дидактично забезпечуватись, а рівень цієї активності зумовлений, з одного боку, індивідуальними особливостями особистості, що пізнає, з другого – особливостями заданої предметної діяльності, яка визначає особистий сенс активності студента й опирається на основні принципи й положення, що є засадами структурування змісту оздоровчих занять. З окресленої вище проблеми випливає наступна: залучення студентської молоді до самостійних занять фізичною культурою та спортом. Згідно з базовою програмою фізичного виховання у вищих навчальних закладах І-ПІ рівнів акредитації самостійна робота студента має стати однією з найважливіших складових навчального процесу. Самостійність у роботі, збільшення її ролі у системі навчання сприяє повнішому розкриттю потенційних можливостей студента, забезпечує формування інтересу до вивчення предмету, активізує мислення, спонукає до глибокого знання і слугує вмінню активно набувати його [6, с. 321].

Обов'язкові заняття з фізичного виховання в вищих навчальних закладах не завжди спроможні поповнити дефіцит рухової активності студентів, забезпечити відновлення їх розумової працездатності, запобігти захворюванням, що розвиваються на фоні хронічної втоми. Вирішенню цього завдання сприяють самостійні заняття студентів фізичними вправами протягом тижня.

Організація самостійних занять студентів передбачає: підвищення рівня теоретичних знань з фізичної культури і спорту; підготовку до виконання нормативів з програми фізичного виховання, професійну підготовленість, удосконалення рухових умінь та навичок, які були засвоєні на обов'язкових заняттях.

Самостійні заняття фізичною культурою та спортом допомагають ліквідувати дефіцит рухової діяльності, сприяють більш активному засвоєнню навчальної програми та здачі контрольних нормативів. Ці заняття надають можливість оволодіти цілим рядом нових рухових умінь та навичок, які не передбачені програмою з фізичного виховання, розширити діапазон рухових дій, підвищити спортивну майстерність. Під час проведення самостійних занять підвищується не тільки рівень фізичної підготовленості студентів, але й розвиваються такі моральні якості, як працьовитість та само дисциплінованість [1, с. 15].

Безперечно, нагальною у своєму вирішенні є проблема забезпечення формування духовно-фізичного розвитку особистості у системі фізичного виховання. Духовно-фізичний розвиток особистості – одна з постійних проблем, без успішного розв'язання якої неможливе виховання всебічно розвиненої особистості. Через відсутність духовних цінностей і відповідної мотивації, усвідомленої потреби в руховій активності, студенти не зацікавлені в систематичних заняттях фізичними вправами як у ефективному універсальному засобі фізичного й духовного розвитку. Однієї із причин, найімовірніше, є виключно прикладний характер практики фізичного виховання, тобто з переважним впливом на тілесну сторону людини. При цьому недооцінюються можливості фізичної культури у формуванні духовно-ціннісної сторони людини (розвиток її моральних, інтелектуальних, естетичних та духовних компонентів). У свою чергу, саме навчально-виховний процес з фізичного виховання безпосередньо може вплинути на зміну цього ставлення і на формування у студентів духовних і фізичних якостей. Сучасна система фізичної освіти відкидає педагогічний процес, що не торкається душі студента, не будить емоцій, естетичних почуттів, не дає простору для розвитку особистості, а вимагає лише механічного виконання фізичних вправ. Проблема взаємозв'язку духовної і фізичної культури знайшла відображення у роботах Н. Візітея, А. Новикова, А. Матвєєва, А. Лубишевой, Ю. Ніколаєва, Т. Ротерс та інших вчених [3]. Вважаємо за доцільне насамперед звернути увагу на позицію А. Новикова, який взаємозв'язок фізичного та духовного виховання визначає через формування почуттів прекрасного у рухах, які впливають на розвиток відповідних понять прекрасного у поведінці та у діянні людини, і на розвиток духовного світу. У сучасному суспільстві велика увага приділяється вихованню у людей свідомого ставлення до фізичного розвитку, стану свого здоров'я, адже людина, яка знає і розуміє користь від регулярних занять фізичною культурою та спортом і вміє на практиці реалізувати ці знання, здатна на творчу, активну, суспільно-громадську діяльність. Опрацьовані дослідження свідчать про те, що на момент вступу до ВНЗ різні відхилення у стані здоров’я спостерігаються у кожного другого підлітка. Це пояснюється тим, що навчання у школі супроводжувалось дефіцитом рухової активності, нервовим перенапруженням, необхідністю засвоєння та переробки учнями великої кількості інформації [2; 3].

Одним зі шляхів вирішення дефіциту рухової активності є підвищення уваги до фізичного виховання, пошук нових форм та засобів навчання, впровадження в навчальний процес інноваційних педагогічних технологій, які дозволяють удосконалити навчально-виховний процес у відповідності до сучасних вимог. Використання сучасних технологій на заняттях фізичної культури дає змогу викладачеві найбільш якісно виконувати одну із важливих вимог до сучасного навчального процесу у поєднанні з освітньою спрямованістю досягти високої моторної компактності, динамічності, емоційності, які стимулюють інтерес студентів до занять фізичними вправами. На підставі досліджень встановлено, що факторами підвищення рівня фізичної підготовленості студента є: – систематичні заняття фізичною культурою і спортом; – профілактика захворювань; – загартування організму; – раціональне харчування; – боротьба із шкідливими звичками; – активний відпочинок. Беручи до уваги соціально-психологічний портрет студентської молоді, можна виокремити наступні шляхи вдосконалення системи фізичного виховання: – вдосконалення системи одноразових занять фізичною культурою (розподіл матеріалу з урахуванням потреб фізичного розвитку студентів); – створення груп за зацікавленістю з відповідними програмами занять; – підвищення ролі теоретичних знань студентів для самостійних занять; – посилити гуманістичну спрямованість фізичного виховання; – активно залучати студентів до здорового способу життя (оскільки сучасне студентство схильне до паління, вживання алкогольних напоїв та наркотичних речовин); – обмежити використання в процесі занять фізичних вправ, які прищеплюють агресивність поведінки та привчають до культу насилля [4; 5]. Висновки і перспективи подальших розвідок. Кардинальні зміни, що відбуваються в усіх сферах життєдіяльності суспільства, вимагають нових підходів до виховання та соціалізації підростаючого покоління. Особливого значення набуває формування гармонійно розвиненої, суспільно активної, фізично досконалої, здорової особистості. Виховання здорового покоління з гармонійним розвитком фізичних і духовних якостей – одне з основних завдань сучасного суспільства. У будь-якому суспільстві, побудованому на гуманістичних і демократичних принципах, здоров'я людини є вищою цінністю, найважливішим надбанням держави, воно – безперечний пріоритет, запорука життєстійкості і прогресу суспільства. На жаль, в нашій країні спостерігається виразна тенденція до погіршення стану здоров'я дітей. Усі вищеокреслені шляхи сприятимуть підвищенню інтересу й активності студентів у самостійному вивченні теорії і методики фізичного виховання, а також виконання науково-дослідницької роботи. У плані перспективи можна зазначити, що така організація фахової підготовки надасть можливість сформувати високий рівень професійних знань та умінь стосовно якісного проведення уроків фізичної культури для школярів різних вікових груп, опанування новітніми технологіями фізичного виховання.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Боднар І.Р. Фізичне виховання студентів з низьким рівнем фізичної підготовленості: автореф. дис. канд. наук з фізичн. вих. і спорту. – Луцьк, 2000. – 19 с.

2.Визитей Н. Н. Физическая культура личности / Н. Н. Визитей. – Кишинев : Штиинца, 1989. – 110 с.

3. Железняк Ю.Д., Петров П.К. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте. – М.: Академ., 2001. – 261 с.

4.Канішевський С.М. Науково-методичні та організаційні основи фізичного самовдосконалення студентства / Канішевський С.М. – К.: ІЗМН, 1999. – 70 с. 5. Нісімчук А.С., Падалка О.С., Шпак О.Т. Сучасні педагогічні технології: Навч. посіб. – К.: Просвіта, 2000. – 368с.

6. Операйло С. Фізична культура і спорт – реалії і перспективи в умовах розбудови національної освіти // Фіз.вих. в школі. – 2004. – № 4. – С.8-11. 7.Сіренко Р. Методичне забезпечення самостійної роботи з фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів / Р. Сіренко // Збірник наукових праць Волинського державного університету ім. Л. Українки. – Луцьк, 2005. – С. 187–189.

8.Соломонко В .В., Пацевко А. Й., Приставський Т.Г., Стахів М.М. Можливі напрямки підвищення якості фізичного виховання у ВНЗ освіти // Тези доповіді V всеукраїнської науково-практ. конференції "Роль фізичного виховання і спорту в здоровому способі життя". – Львів, 2001. – 144 с.

9. Ходинов В. Влияние занятий физическим воспитанием студентов на возможность практического использования полученных знаний и навыков для укрепления здоровья / В. Ходинов // Збірник наукових праць Волинського державного університету ім. Л. Українки. – Луцьк, 2005. – С. 382-384.

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ’Я ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

*Анна Тарасюк*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Наталія Мельник*

викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *У статті розглянуто актуальні проблеми фізичного виховання. Визначено державні документи, що регламентують діяльність вчителя фізичної культури. Визначено сучасні форми реалізації спортивно-масового напряму для школярів.*

У наш час актуальним є питання розробки та вдосконалення програм фізичного виховання школярів в загальноосвітній школі, що сприяють зміцненню здоров’я,вихованню здорового способу життя, розвитку фізичних здібностей, нормалізації психофізичного стану школярів. Аналіз змісту програм фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів та рівня їх фізичної підготовленості засвідчує нездатність існуючої системи виховувати гармонійно розвинену й фізично досконалу особистість [1, 8]. Пошук нових засобів і методів фізичної підготовки школярів пов’язаний з лімітом часу на уроках фізичної культури, застарілими підходами до процесу організації фізичного виховання[2,10].

Крім того дослідниками визначено інші чинники, які знижують ефективність фізичного виховання у загальноосвітній школі, зокрема – застаріла матеріально-технічна база – недостатня кількість інвентарю та обладнання, зорієнтованого на сучасні форми рухової активності; низька забезпеченість спортивними залами(майже кожна десята школа не має спортивного залу, а близько 40% діючих спортивних залів не відповідають сучасним вимогам).

Наявність існуючих проблем пов’язана також з деякими недоліками в системі управління школою, а саме: - із недостатнім інформаційним забезпеченням позакласної роботи з фізичного виховання, більшість заходів недоступна широкому загалу учнів; - з невиконанням ряду прийнятих управлінських рішень, відсутній механізм практичної реалізації і контролю раніше прийнятих рішень; - недостатньою результативністю внутрішнього шкільного контролю, відсутністю принциповості і вимогливості керівників школи до педагогічних працівників. Не врегульована система кадрового забезпечення процесу фізичного виховання з урахуванням соціального замовлення суспільства,низький рівень кадрового забезпечення, формальність у підвищенні кваліфікації вчителя, кадрова неукомплектованість.

Документи,що регламентують діяльність вчителя фізичної культури :Наказ МОН України від 21.07.2003 за № 486 «Система організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладів»,Наказ МОН України від 02.08.2005 за№458«Про затвердження Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту в дошкільних, загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладах України», Наказ МОН України від 7.10.2003 р. за №904/8225 «Про затвердження регламенту проведення спортивно-масових та фізкультурно-оздоровчих заходів у навчальних закладах», спільний наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства України у справах сім’ї, молоді та спорту від 17.08.05 № 479/1656 «Про впровадження фізкультурно-оздоровчого патріотичного комплексу школярів України «Козацький гарт»; спільний наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров’я України від 21.04.2005 № 242/178 «Про посилення роботи щодо профілактики захворюваності дітей у навчальних закладах та формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді», накази МОН України від 05.05.03 № 272 «Про Всеукраїнський огляд-конкурс на кращий стан фізичного виховання в навчальних закладах»та інші.

Дослідження, проведені Н. В. Ковальовою, М. М. Саїнчуком та іншими свідчать про низький рівень поінформованості та теоретичних знань учнів, їх батьків про позитивний вплив занять руховою активністю на рівень фізичного здоров’я школярів; недостатній рівень залучення старшокласників до фізкультурно-спортивних занять у вільний час,низький рівень формування в них позитивного ставлення до занять фізичною культурою у позакласній роботі

На нерозробленість змісту програмного матеріалу,низький рівень використання новітніх технологій рухової активності у навчальному процесі наголошують у своїх роботах Т. Ю. Круцевич,Н. В. Москаленко [5].

Знижують ефективність організації фізичного виховання у загальноосвітніх школах відсутність урахування на практиці мотивів та інтересів школярів до видів рухової активності, низька активність осіб, які беруть участь у фізкультурно-оздоровчій роботі у загальноосвітніх навчальних закладах [8], наявність уніфікації, усталених стереотипів, неефективних шаблонів і жорстких

форм до ініціативи й індивідуальної відповідальності педагогів у проектуванні й організації педагогічного процесу. Фізкультурно-масові заходи дублюються з року в рік без урахування мотивів і інтересів школярів,практично відсутня різниця у підходах до організації позакласної роботи в учнів різних класів [9].

Як свідчать результати досліджень, ефективним є використання позаурочних форм фізичного виховання. Найбільш доступними засобами фізичного виховання школярів на уроках є фізичні вправи прикладної спрямованості

і спортивне орієнтування [6, 9]. Ці засоби реалізують прояв основних рухових навичок і не вимагають спеціальних дорогих споруд, що в є актуальним у сьогоднішніх соціально-економічних умовах України.

Аналіз науково-методичної літератури з проблеми фізичного виховання учнів дав змогу класифікувати форми реалізації спортивно-масового напряму в такій послідовності [7]:

– заходи естетично-оздоровчого характеру(спортивно-художні вечори, фізкультурно-художні свята, «малі» олімпіади, спортивні змагання);

– форми активного відпочинку на свіжому повітрі, які характеризуються доланням перешкод,спортивними змаганнями(туристичні походи,орієнтування на місцевості);

– масові заходи, які мають загальний початок та певні правила (спартакіади, «Веселі старти»тощо);

– спортивні секції з видів спорту та змагання зі спортивних ігор (баскетбол, футбол, волейбол тощо);

– спортивні клуби за інтересами.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Арефьєв В. Г. Фізичні можливості учнів загальноосвітніх шкіл різного рівня фізичного розвитку /Арефьєв В. Г. // Вісник Чернігівського держ. педуніверсите ту ім. Т. Г. Шевченка. Сер.: Педагогічні науки.Фізичне виховання і спорт: зб. наук. пр. – Чернігів: ЧДПУ, 2013. – № 1(120). – С. 120-125.

2. Андрєєва О. В. Туризм в структурі рекреаційної діяльності школярів / О. В. Андрєєва, О. Л. Благій, Н. В. Ковальова // Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельн. держ. пед. ун-ту. – 2009. – С. 134-135.

3. Благій О. Л. Контроль фізичного стану старшокласників у процесі фізичного виховання / О. Л. Благій,О. М. Ярмак // Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту та туризму: тези доп.III Міжнар. наук.-практ. конф. 13-14 жовтня 2011 р. / за ред. В. М. Огаренко та ін. – Запоріжжя: КПУ,2011. – С. 28-30.

4. Воробйова А. В. Соціалізація підлітків з акцентуаціями характеру в процесі рекреаційно-оздоровчих занять / А. В. Воробйова // Теорія та методика фізичного виховання і спорту.-2012.-№ 2. 41-44.

5.Галан Я. П.Використання сучасних форм навчання спортивному орієнтува нню на уроках фізичної культури в школі / Я. П. Галан // Молодий вчений. – 2017. – № 3.1. – С. 78-82.

6. Галан Я. П. Влияние программы по спортивному ориентированию на физическую подготовленность школьников 13-14 лет / Я. Галан // STINTA CULTURII FIZICE. – Chisinau, 2014. – № 18/2. – Р. 71-77.

7. Галан Я. П. Корекція психофізичного стану школярів 13-14 років засобами спортивного орієнтування: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: [спец.] 24.00.02 «Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення» / Галан Ярослав Петрович; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України.-Київ, 2015 – 21 с.

8. Круцевич Т. Ю. Управление физическим состоянием подростков в системе физического воспитания/ Т. Ю. Круцевич; Национальный ун-т физического воспитания и спорта Украины. – К., 2000. – 510 c.

9. Осадець М. М., Слобожанінов А. А. Використання засобів спортивного орієнтування у корекції психофізичного стану школярів середнього шкільного віку / М. М. Осадець, А. А. Слобожанінов // Молодий вчений. – 2017. –№ 5. – С. 117-121.

**ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У МОЛОДОГО ПОКОЛІННЯ**

*Захожа Вікторія*

студентка природничо-географічного факультету

*Науковий керівник: Тетяна Осадченко*

кандидат педагогічних наук, доцент*,*

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *Здоров’я нації - суттєвий показник суспільного та економічного розвитку держави. Здоров’я дітей - її майбутнє. Адже близько 75% хвороб у дорослому віці є наслідком умов та способу життя в дитинстві та юності. За словами І. П. Павлова, здоров’я у зрілому віці треба заслужити. Людина могла б жити значно довше, якби не її недбале поводження з власним організмом.*

Потрібні ґрунтовні знання, велике бажання та сила волі, щоб бути і залишатися здоровим. Проблема здорового способу життя молоді набула такої актуальності, що сьогодні ми говоримо про неї, як про глобальну загрозу всієї нації. Для вирішення її насамперед слід усвідомити для кожного з нас значущість самого поняття «здоровий спосіб життя» [3;17-18]

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров’я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність з оздоровлення умов життя - праці, відпочинку, побуту. Складові ЗСЖ містять різноманітні елементи, що стосуються усіх сфер здоров’я - фізичної, психічної, соціальної і духовної. Здоровий спосіб життя містить у собі такі основні елементи: плідну працю; раціональний режим праці і відпочинку (при правильному режимі виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, який створює оптимальні умови для роботи та відпочинку і тим самим сприяє зміцненню здоров’я, поліпшенню працездатності та підвищенню продуктивності праці; викорінювання шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотиків), які є причиною багатьох захворювань, різко скорочують тривалість життя, знижують працездатність, згубно позначаються на здоров’ї молодого покоління і на здоров’ї майбутніх дітей; оптимальний руховий режим, який зміцнює і розвиває кісткову мускулатуру, серцевий м’яз, судини, дихальну систему і багато інших органів, що значно полегшує роботу апарату кровообігу та благотворно впливає на нервову систему; раціональне харчування, особливо це стосується студентства, забезпечує правильний ріст і формування організму, сприяє збереженню здоров’я, високій працездатності і продовженню життя.[4, 25-27; 1]

До одного із основних факторів ЗСЖ відносять соціально-психологічний. Оскільки залучення молоді до спорту не простий процес, який потребує не тільки наставницьких порад, а й цілковито залежить від бажання людини змінюватись.

Проблема формування здорового способу життя досить ретельно висвітлюється в багатьох соціально-філософських, педагогічних, психологічних, соціологічних, медичних працях. Особливої актуалізації ця проблематика набула у другій половині ХХ століття як у всьому світі загалом, так і, зокрема, в Україні. Аналіз статистичних даних і результати різноманітних досліджень свідчать, що зменшується вік дітей, які починають курити, вживати алкоголь, інші наркотичні речовини, рано починають статеве життя. Вивчення стану проблеми в сучасних наукових дослідженнях дозволило сформулювати, конкретизувати і науково обґрунтувати умови ефективного формування здорового способу життя.

Зниження рівня здоров'я молоді обумовлено як конкретними причинами (спадковістю, способом життя, незадовільною профілактичною роботою та медичною допомогою, забрудненням атмосферного повітря, низькою якістю продуктів харчування та питної води, несприятливими умовами у сім'ї тощо), так і більш загальними (кризисними явищами в економіці, зниженням матеріального добробуту, соціальною нестабільністю).

Досвід розвинених країн світу з упровадження широкомасштабних профілактичних програм, спрямованих на зменшення впливу факторів ризику виникнення соціально обумовлених хвороб (хвороб цивілізації), показує, що провідною серед них є зміна способу життя.

Статистика свідчить про загострення в Україні негативних явищ: поширення серед молоді наркоманії, вживання алкоголю, тютюнокуріння, хвороб, що передаються статевим шляхом, ранньої вагітності [5]. Гостро постає проблема зростання пивного алкоголізму. Перелік небезпечних для життя та здоров’я молоді факторів є вражаючим і загрозливим. Так, 40% юнаків і 30% дівчат регулярно вживають алкоголь, 10% підлітків пробували наркотики, 32,8 підлітків на кожні 100 000 позбавляються життя самогубством. Уже до 18 років 82% юнаків та 72% дівчат мають досвід паління.  Особливо негативним є те, що серед жінок у дітородному віці (20-39 років) палять 25-30%.

Поступове наростання рівня психічних розладів та розладів поведінки серед молоді тісно пов'язане з соціальними чинниками. Зміна ритму життя, перевтома, постійне нервове напруження, а також стресові ситуації, дестабілізація життя суспільства, невпевненість у майбутньому, розповсюдження шкідливих звичок, нездоровий спосіб життя призводять до психічних розладів і відхилень у соціальній поведінці. Депресивні розлади є причиною 60% самогубств серед молоді [6].

Природно, що ситуація незадовільного психічного стану особистості потребує виходу. Для цього кожен обирає різні способи. Більшість намагається проаналізувати ситуацію та виправити її, але певна частина молоді обирає деструктивні способи вирішення проблем за допомогою цигарок, алкоголю або наркотиків.

Поглиблюється процес смертності населення у працездатному віці: у чоловіків цей показник у п'ять разів вищий, ніж у провідних країнах Європи, у жінок – утричі.

В умовах гострої демографічної кризи надзвичайно актуальним є збереження та покращення репродуктивного здоров'я молоді. Незважаючи на збільшення державної підтримки матерів у зв'язку з народженням дитини, народжуваність в Україні знизилась до рівня, який не забезпечує простого відтворення поколінь. Викликає стурбованість низька культура регуляції народжуваності, відсутність широкої інформації щодо протизаплідних засобів, що призводить до випадків небажаної вагітності та зростання абортів. Особливе занепокоєння спричиняє проблема раннього початку статевого життя підлітків і, як наслідок, зростання частоти небажаної вагітності та поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом. На свідомість та сексуальну поведінку підлітків впливає стрімкий розвиток інформаційно-комунікаційних технологій, оскільки вони отримують великий обсяг інформації, зазнають негативного впливу вітчизняної й зарубіжної культури, зокрема й сексуальної.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я непоправної шкоди репродуктивному здоров'ю завдають інфекції, що передаються статевим шляхом, зокрема сифіліс. Так, у дівчаток  до 14 років за останнє десятиріччя поширеність сифілісу збільшилась у 23 рази, 15-17 років – у 10,5 рази. Високі показники захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом, свідчать про ризик розвитку в подальшому таких порушень репродуктивного здоров'я, як безпліддя, невиношування вагітності, внутрішньоутробні інфекції та вади розвитку плода.

Ефективним у пропаганді здорового способу життя виявляється вплив людей, яким вдалося подолати шкідливі звички. Йдеться про взаємодопомогу на кшталт роботи групи анонімних алкоголіків, колишніх наркоманів тощо. Наприклад, методика Аллена Карра, колишнього курця зі стажем у 30 років, автора книги "Легкий спосіб кинути курити", допомогла відмовитися від цієї шкідливої звички багатьом людям.

Профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі, формування здорового способу життя є надзвичайно важливою роботою. Ця робота не може бути виконана за один, два чи більше разів. Це має бути постійна робота, підтримувана на державному рівні. Держава, яка не вкладає кошти у профілактику негативних проявів та формування принципів здорового способу життя, витрачає потім значно більші кошти на лікування нації. Завдання держави – створити умови для позитивного свідомого вибору засад саме здорового способу життя кожній людині, кожному своєму громадянину.

На мою думку, дослідження проблеми формування здорового способу життя у молодого покоління є достатньо актуальною проблемою, в якій соціально-психологічний фактор відіграє важливу роль. Оскільки саме він спонукає до ЗСЖ. Надає мотивацію і підгрунття для першого кроку.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Воронцова Т. В., Мацебула Н. В., Репік І. А. Основи безпеки життєдіяльності. — К.: Алатон, 2015.
2. Лисицин, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина. – М.: Медицина, 2012
3. Максименко С. Д. Актуальні питання психологічного обґрунтування заходів пропаганди здорового способу життя серед підлітків та юнаків. // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. № 11. Соціально-педагогічні аспекти збереження та зміцнення здоров’я дітей та молоді в Україні: матеріали Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (12 – 13 квітня 2017 р.) – Мелітополь, 2017.
4. Романова Н. Ф. Формування здорового способу життя як сучасна стратегія протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді : монографія / Н. Ф. Романова // Протидія соціально небезпечним хворобам : вивчення українського досвіду / за ред. Т. В. Семигіної. – К. : Пульсари, 2010. –  С. 39–48.
5. Формування здорового способу життя молоді : стратегія розвитку українського суспільства / [Яременко О. О., Вакуленко О. В., Галустян Ю. М. та ін.]. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2014. – 164 с.

**ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕНЬ ШКОЛЯРІВ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ**

*Єлизавета Олійник*

студентка природничо-географічного факультету

*Науковий керівник: Тетяна Осадченко*

кандидат педагогічних наук, доцент*,*

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

**Анотація:** *У даній статті розглянуті умови, які необхідні для формування здорового способу життя молодших школярів: відмова від шкідливих звичок, оптимальний руховий режим, раціональне харчування, загартовування, особиста гігієна та позитивні емоції. Здоровий спосіб життя необхідно формувати із дитячого віку, тоді турбота про власне здоров’я як основної цінності стане природною формою поведінки.*

Здоров’я є інтегральною характеристикою особистості і визначає якість життя. Сьогодні в Україні фіксують високий рівень захворюваності населення, особливо серед дітей і підлітків. Зокрема, за період навчання у школі кількість здорових дітей з першого до одинадцятого класу зменшується у 3-4 рази [1, 2]. Тому збереження і зміцнення здоров’я дітей, формування духовних потреб і навичок здорового способу життя (ЗСЖ) є пріоритетними напрямами розвитку суспільства.

Проблема набуває ще більшого значення для сучасної школи, про що свідчать документи Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України. У законі України «Про загальну середню освіту» (стаття 5) мова йде про виховання свідомого ставлення до свого здоров’я та здоров’я інших громадян як найвищої соціальної цінності, формування гігієнічних навичок і засад здорового способу життя, збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров’я учнів (вихованців). У статті 22 «Охорона та зміцнення здоров’я учнів (вихованців)» визначено, що освітні установи створюють умови, які гарантують охорону і зміцнення здоров’я учнів, вихованців [2].

Питанню формування здорового способу життя дітей і молоді присвятили свої праці О. Вакуленко, В. Васильєв, Г. Голобородько, О. Дубогай, В. Зайцев, В. Касаткін, Т. Кириченко, Ю. Лісіцин, С. Свириденко, Л. Сущенко, Н. Хоменко та ін. Сьогодні у цьому напрямку продовжують працювати вітчизняні та зарубіжні вчені, серед яких слід відзначати: Г. Апанасенко, В. Войтенко, І. Гундаров, В.Куліков, І. Муравов, В. Петленко, Л. Попова та інші дослідники.

Формування здорового способу життя через освіту, створення здоров’язберігаючого освітнього середовища – один із пріоритетних напрямів державної політики у галузі освіти.

Проблема охорони здоров’я дітей та підлітків – проблема комплексна, і зводити всі аспекти її тільки до навчального закладу було б не правильно. Але в той же час аналіз структури захворюваності учнів переконливо показує, що в міру навчання в школі зростає кількість хвороб дихальних шляхів, органів травлення, порушення постави, захворювань очей, нервової системи. Подібні стану здоров’я не тільки результат тривалого несприятливого впливу соціально-економічних та екологічних чинників, але і ряду таких педагогічних чинників, як:

- стресова тактика авторитарної педагогіки;

- інтенсифікація навчального процесу;

- ранній початок дошкільного систематичного навчання;

-невідповідність програм і технологій навчання функціональним і віковим особливостям учнів, недотримання елементарних фізіолого-гігієнічних вимог до організації навчального процесу;

- недостатня кваліфікація педагогів в питаннях розвитку та охорони здоров’я дитини;

- масова безграмотність батьків у питаннях збереження здоров’я дітей;

- істотні недоліки в діючій системі фізичного виховання і в роботі медичних служб.

У зв’язку з цим одним з пріоритетних завдань системи освіти має стати створення умов для збереження і зміцнення здоров’я дітей, формування у них ставлення до здоров’я як до головної людської цінності.

Основними напрямками охорони та зміцнення здоров’я учнів є:

- формування цінності здоров’я та здорового способу життя в діяльності освітньої установи;

- нормалізація навчального навантаження;

- підготовка та підвищення кваліфікації педагогічних кадрів;

- розробка і впровадження інноваційних програм, направлених на охорону і зміцнення здоров’я дітей, їх повноцінний розвиток;

- створення системи та механізмів спільної діяльності школи та сім’ї із формуванням культури здорового способу життя учнів, їх батьків, педагогів [3, 14].

Таким чином, існуюча система освіти та виховання потребує розробки та реалізації нових комплексних оздоровчо-профілактичних програм, спрямованих на здоров’язбереження освітнього середовища та формування цілісного адаптаційно-реабілітаційного простору на всіх етапах освітнього процесу.

За сучасними уявленнями в поняття здорового способу життя входять наступні складові:

- відмова від шкідливих звичок (паління, вживання алкогольних напоїв та наркотичних речовин);

- оптимальний руховий режим;

- раціональне харчування;

- загартовування;

- особиста гігієна;

- позитивні емоції.

У шкільні роки виникає чимало шкідливих звичок. До них можна віднести не раціональний режим дня, не регулярну підготовку до занять. Але найбільш шкідливими є куріння і зловживання спиртними напоями. Ці звички можуть непомітно перерости в порок, здатний зіпсувати життя людини.

Режим дня – одна з основних умов здорового способу життя. Чітке виконання хоча б протягом декількох тижнів заздалегідь продуманого і розумно складеного розпорядку денного допоможе школяреві виробити в себе динамічний стереотип. Його фізіологічна основа – формування в корі великих півкуль певної послідовності процесів збудження і гальмування, необхідних для ефективної діяльності.

Організація раціонального режиму дня повинна проводитися з урахуванням особливостей роботи конкретного навчального закладу (розкладу занять), оптимального використання наявних умов, розуміння своїх індивідуальних особливостей, у тому числі і біоритмів.

Необхідною умовою гармонійного розвитку особистості школяра є достатня рухова активність. Останні роки в силу високого навчального навантаження в школі і вдома і інших причин у більшості школярів відзначається дефіцит у режимі дня, недостатня рухова активність, яка обумовлює появу гіпокінезії, яка може викликати ряд серйозних змін в організмі школяра.

Дослідження гігієністів свідчать, що до 82 – 85% денного часу більшість учнів знаходиться в статичному положенні (сидячи). Мало рухливе положення за партою чи робочим столом відображається на функціонуванні багатьох систем організму школяра, особливо серцево-судинної і дихальної. При тривалому сидінні подих стає менш глибоким, обмін речовин знижується, відбувається застій крові в нижніх кінцівках, що веде до зниження працездатності всього організму й особливо мозку: знижується увага, послаблюється пам’ять, порушується координація рухів, збільшується час розумових операцій.

Два уроки фізкультури на тиждень не компенсують недолік рухової активності. Доведено, що найкращий оздоровчий ефект (у плані тренування серцево-судинної і дихальної систем) дають циклічні вправи аеробного характеру: ходьба, легкий біг, плавання, лижні і велосипедні прогулянки. У комплекс щоденних вправ необхідно включити також вправи на гнучкість.

При систематичних заняттях фізичною культурою і спортом відбувається безперервне вдосконалення органів і систем організму людини. Достатня рухова активність є необхідною умовою гармонійного розвитку особистості.

Перейдемо до наступного фактору здорового способу життя, що впливає на здоров’я людини, до проблеми харчування.

В останнє десятиліття зріс інтерес до проблеми харчування, так як правильне харчування забезпечує нормальний перебіг процесів росту і розвитку організму, а також збереження здоров’я. Людина здавна використовувала харчування як одне із найважливіших засобів для зміцнення здоров’я. Правильна організація харчування має велике значення для розвитку дитячого організму. Нормальний ріст і розвиток дитини залежать в першу чергу від того, наскільки його організм забезпечений необхідними поживними речовинами.

Сучасна наука досягла певних успіхів у вивченні питань раціонального харчування. Добре відомо, що його основу складають одержувані з їжею білки, жири, вуглеводи, а також вітаміни і мінеральні речовини.

В організмі школярів, які регулярно займаються фізичних вправами, при інтенсивних фізичних навантаженнях відбувається деяка втрата таких мінеральних речовин, як цинк, мідь і особливо залізо. Тому необхідно збільшувати їх споживання в харчуванні.

Наступний фактор здорового способу життя - загартовування. Практично всім відомо вислів «Сонце, повітря і вода - наші кращі друзі». І дійсно, використання цих природних сил природи, використання розумне, раціональне, призводить до того, що людина робиться загартованим, успішно протистоїть несприятливим факторам зовнішнього середовища – в першу чергу переохолодження та перегрівання.

Загартовування – ефективний засіб зміцнення здоров’я людини. Воно забезпечує тренування й успішне функціонування терморегуляторних механізмів, призводить до підвищення загальної і специфічної стійкості організму до несприятливих зовнішніх впливів.

При загартовуванні дітей необхідно в першу чергу пам’ятати, що у них кожна процедура повинна проходити на позитивному емоційному тлі, повинна доставляти радість і задоволення. Позитивні емоції повністю виключають негативні ефекти охолодження. Найкращим способом досягнення позитивних емоцій при загартовуванні дітей є введення в процедуру елементів веселої гри.

Існують загартовування повітрям (повітряні ванни); загартовування сонцем (повітряно-сонячні ванни); загартовування водою (обтирання, обливання, душ, купання, купання в ополонці); ходіння босоніж є одним з найдавніших прийомів загартовування, воно широко практикується в багатьох країнах.

Отже, заохочуючи дитину, ми зберігаємо та зміцнюємо її здоров’я, і навпаки. Розглянувши умови, необхідні для формування здорового способу життя зробимо висновок, що молоде покоління найбільш вразливе різним навчальним і формуючим впливам. Тому, здоровий спосіб життя формувати необхідно починати з дитячого віку, тоді турбота про власне здоров’я як основної цінності стане природною формою поведінки людини.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно-орієнтованому виховному процесі життя /Т. Баєва //Соціально-педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. – Житомир : ЖДПУ, 2002. – С. 172−173.
2. Закон України про освіту. – Режим доступу : http://osvita.irpin.com/viddil/v5/d27.htm
3. Волошин О. Р. Здоровий спосіб життя – через школу нового типу/ О. Р. Волошин // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х. : ХДАФК, 2007. – Вип.11. – С. 13−15.

**ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ**

*Євген Скиба*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Наталія Поліщук*

викладач – стажист кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація:*** *у дослідженні визначено вікові особливості фізичного розвитку та функціонального стану молодших школярів, які мають суттєвий вплив на методику фізичного виховання здоров’я молодших школярів на уроках фізичної культури та в групах продовженого дня.*

*Ключові слова: молодші школярі, здоров’я дитини, фізичні вправи.*

Молодший шкільний вік (з 7 до 11-12 років) характеризується прискореними процесами психологічного розвитку та формуванням цілеспрямованої поведінки на тлі продовження морфофункціональних перебудов організму дітей [2, с 19]. При цьому темп та характер цих перебудов визначають індивідуальну динаміку розвитку. Після завершення ростового стрибка до початку пубертатного збільшення відзначаються найнижчі темпи приросту довжини і маси тіла. З віку 5-7 до 10-11 років швидко збільшується довжина кінцівок, перевищуючи швидкість зростання тіла. Приріст маси тіла відстає від швидкості збільшення довжини тіла.

Збільшення довжини та маси тіла відбувається таким чином, що дитина «витягується», продовжує знижуватись відносний вміст підшкірного жиру. Виразно починають виявлятися індивідуально-типологічні конституційні особливості статури. За пропорціями тіла дитина вже дуже схожа на дорослого, хоча в порівнянні з повністю сформованими юнаками та дівчатами його ноги ще відносно коротші, у хлопчиків більш вузькі плечі, а у дівчаток – стегна. Абсолютні розміри черепа практично вже не відрізняються від розмірів черепа дорослих, причому черепні кістки повністю зрощені і подальший розвиток мозку може йти тільки шляхом якісних перетворень та ускладнення його структури.

Хребет продовжує зростати, завершується формування його вигинів, тому у цьому віці так важливо звертати увагу на поставу: у разі її порушення виправити стан справ надалі значно складніше. У цьому плані дуже важливим є утримання гігієнічно правильної пози під час уроків, під час читання, перегляду телевізійних передач тощо. Обсяг статичного навантаження, викликаної соціальними умовами сучасного життя, у період різко зростає, що вимагає вжиття спеціальних заходів із боку батьків, вчителів та лікарів для профілактики порушень опорно-рухового апарату.

Необхідно додати, що в кістках та скелетних м’язах у дітей багато органічних речовин та води, але мало мінеральних речовин. Гнучкі кістки можуть легко згинатися при неправильних позах та нерівномірних навантаженнях. Легка розтяжність м’язово-зв’язувального апарату забезпечує дитині добре виражену гнучкість, але не може створити міцного «м’язового корсета» задля збереження нормального розташування кісток. В результаті можливі деформації скелета, розвиток асиметричності тіла та кінцівок, виникнення плоскостопості. Це вимагає особливої уваги до організації нормальної пози дітей та використання фізичних навантажень.

Скелетні м’язи дитини суттєво змінюються, забезпечуючи дуже високу рухливість та невтомність (за умови зміни режимів м’язової діяльності). Діти у віці 7-10 років вже можуть довго, стійко (стаціонарно) підтримувати функціональну активність [3; 4 та ін.]. У 6-річних дітей така здатність виникає лише результаті відповідних тренувань, тобто, постійної вправи тих чи інших фізіологічних систем у розумних для цього віку межах. Природний механізм, що допомагає розвитку цих можливостей, – спонтанна ігрова діяльність. У ньому створюються певні умови на формування мотивів цілеспрямованого поведінки. Молодший шкільний вік сенситивний на формування здатності до тривалої цілеспрямованої діяльності – як розумової, так і фізичної. Так, на вік 8-9 років доводиться максимум ігрової рухової активності дітей, причому, самі діти віддають перевагу іграм, що розвивають спритність і швидкісно-силові якості [1, с 9].

Таким чином, молодших шкільний вік є сенситивним для підвищеної ігрової рухової активності, тому негативний вплив соціально зумовленої гіпокінезії у цьому віці особливо значущий, і дотримання рекомендованого гігієнічними нормами рухового режиму є необхідною умовою збереження та зміцнення здоров’я дітей. Відбувається розбудова інерваційного апарату м’язів. Протягом цього вікового періоду відбувається перерозподіл положення м’язових веретен у скелетних м’язах (від рівномірного їх розташування у м’язі у новонароджених до зосередження веретен у кінцевих областях м’язів, де вони піддаються більшому розтягуванню і, відповідно, точніше інформують мозок про рух м’язів).

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Бондаренко О.Є. Побудова та зміст уроків фізичної культури залежно від сезонних змін фізичного стану учнів молодших класів, які проживають на території з підвищеним радіаційним тлом: автореф. ... дис. кан. пед. наук. Луганськ, 2012. 24 с.

2. Гришина І.А. Удосконалення мовної моторики та функції зовнішнього дихання у дітей молодшого шкільного віку у режимі навчального дня: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 Львів, 2004. 154 с.

3. Ізаак СІ. Моніторинг фізичного розвитку та фізичної підготовленості: теорія та практика: монографія. К, 2005. 196 с.

4. Морфофункціональне дозрівання основних фізіологічних систем організму дітей шкільного віку /За ред. М.В. Антропової К., 1983. 182 с.

**МЕТОДИКА СИЛОВОЇ ПІДГОТОВКИ У ЛЕГКІЙ АТЛЕТИЦІ**

*Дарія Аталикова*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Андрій Семенов*

кандидат педагогічних наук, доцент*,*

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Легкою атлетикою займаються мільйони людей. Різноманітність фізичних вправ, точність регулювання навантажень, відносна простота обладнання місць занять роблять легку атлетику масовим видом спорту, доступним людям будь-якого віку секції легкої атлетики займають провідні місця у колективах фізичної культури, добровільних спортивних товариствах у вищих та середніх навчальних закладах. Легка атлетика має важливе оздоровче значення адже заняття в основному проводяться на свіжому повітрі, а у виконанні вправ бере участь більшість м’язів тіла. Легка атлетика входить до програм уроків з фізичного виховання в школах і вузах. З багатьох причин під час вивчення і вдосконалення рухів у спортсменів виникають помилки або недоліки, які гальмують поліпшення результатів.

Мета дослідження - визначити і обґрунтувати механізм силової підготовки.

Завдання дослідження: Проаналізувати вплив силових вправ на підготовку легкоатлета; Ознайомитись з варіантами правильної силової підготовки;

Силові здібності визначаються м’язовими напруженнями, які виявляються в динамічному і статичному режимах роботи. Серед режимів розвитку силових здібностей розрізняють:

- ізометричний (утримуючий) режим, у якому спостерігається напруження м’язів без зміни їх довжини при фіксованому положенні суглобів. За цих умов різко падають швидкісні можливості спортсмена;

- концентричний режим (долаючий), що характеризується скороченням м’язів при виконанні роботи затраченої на переміщення тіла і його ланок, а також на переміщення зовнішніх об’єктів;

- ексцентричний режим, який відзначається поступальним опором навантаженню, гальмуванню і одночасним розтягуванням м’язів. Вправи виконуються з обтяженням вище доступного на 10-30%;

- пліометричний режим (уступаючий), при якому простежується розтягування м’язів з переходом від уступаючого до долаючого режиму, наприклад, стрибок у глибину з наступним вистрибуванням (ударний режим);

- ізокінетичний режим, що характеризується величиною обтяження, відповідною напруженню м’яза. Робота виконується на межі напруження з високою швидкістю впродовж усього діапазону рухів;

- перемінний режим можливий із використанням складних і дорогих пристроїв, які створюють умови максимального наближення до змагальних в будь-якому моменті дії.

У результаті дослідження варіант із збільшенням м’язової маси передбачає більш напружений режим роботи. У процесі тренування вагу обтяжень потрібно прогресивно збільшувати. Між тренуваннями потрібно робити 2-3 дні відпочинку. Відпочинок між підходами 1-2 хв. Навантаження на кожну групу м’язів виконується 2-3 рази. Під час кожного тренування потрібно працювати над 2-3 м’язовими групами. Навантаження проводиться після відпочинку 48-72 год. Повторно-серійний метод застосовується на початку річного циклу, бо сприяючи розвитку максимальної сили для повільних рухів, він мало ефективний для прояву вибухової сили і швидкості рухів.

Силова витривалість відіграє важливу роль під час бігу на 200 і 400 м, на кросових дистанціях і в багатьох видах легкої атлетики. Її складовими є потужність, ємність, рухливість і економність систем енергозабезпечення, а також рівень максимальної сили. Обираючи спеціальні вправи для розвитку силової витривалості, потрібно зважити на необхідність створення умов, які відповідають специфіці змагальної діяльності. Це вимагає відбору вправ, які за зовнішньою і внутрішньою структурою є близькими до змагальних.

Вправи виконуються в інтервальному і безінтервальному режимі, наприклад, 4-6 х 10-15 с із відпочинком між серіями 2-3 хв. Широко застосовуються додаткові обтяження - біг по піску, біг в гору, біг із манжетами і поясами. Залежно від протидії, темпу рухів, характеру енергозабезпечення вправи виконуються від 10-15 с до декількох хвилин. У статичному режимі їх виконання триває від 10-12 до 30-40 с залежить від величини напруження м'язів.

Серійне виконання вправ вимагає короткочасного відпочинку між серіями, що забезпечує високий рівень працездатності, наприклад:

6х (6х15 с), відпочинок між вправами – 10 с, між серіями – 90 с;

4х (4х30 с), відпочинок між вправами – 15 с, між серіями – 3 хв.

В усіх варіантах між підходами виконання вправ потрібно розслабляти м’язи, проводити активний відпочинок, вправи на розслабляння, «струшування» м’язів, махові рухи з широкою амплітудою.

Отже, результати дослідження показали, що легка атлетика має важливе оздоровче значення, адже заняття в основному проводяться на свіжому повітрі, а у виконанні вправ бере участь більшість м'язів тіла. Легкоатлетичні вправи поліпшують діяльність опорно-рухового апарату, внутрішніх органів і систем організму в цілому.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Банкін В. Н. Біг на 300-400 м з бар'єрами: змагальна діяльність: монографія / В. Н. Банкін. Хорватія: Загреб, 2010. 156 с

2. Сахновський К. П. Сучасні аспекти структури багаторічної підготовки легкоатлетів // Теорія і методика фіз. виховання і спорту. 2004. № 2. С. 50–54.

3. Шкребтій Ю. М. Управління тренувальними і змагальними навантаженнями спортсменів високого класу. К.: Олімп. л-ра, 2005. 257 с.

**КОМП’ЮТЕРИЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

*Роман Сніжко*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Андрій Семенов*

кандидат педагогічних наук, доцент*,*

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація:*** *описано навчальний процес з використанням новітніх комп’ютерних технологій факультетом фізичного виховання для покращення підготовки майбутніх фахівців.*

*Ключові слова: навчальний процес, комп’ютеризація, інформаційні технології, дистанційне навчання, фізичне виховання*

Сьогодні інформаційні технології знаходять досить широке застосування безпосередньо в практиці навчально-виховного процесу. Найбільшого поширення вони отримали в таких видах діяльності як дистанційне навчання, установа онлайнових навчальних закладів, допомога в системі управління освітою, створення програм і віртуальних підручників з різних предметів, пошук в мережі інформації для навчального процесу, комп'ютерне тестування знань учнів, створення електронних бібліотек, формування єдиної наукової електронного середовища, видання віртуальних журналів і газет з педагогічної тематики, проведення телеконференцій, розширення міжнародного співробітництва у сфері Internet-освіти [1]

**Мета:** теоретично обґрунтувати використання комп’ютерних технологій факультетом фізичного виховання покращення підготовки майбутніх спеціалістів.

В даний час в Україні йде перебудова вищої освіти. Прискореними темпами переходить на сучасні рейки і навчальна робота на факультеті фізичного виховання УДПУ ім. Павла Тичини. Факультет вирішує відповідальне завдання щодо впровадження комп'ютерної техніки у фізичну культуру і спорт. Конкретне завдання - забезпечити комп'ютерну грамотність всіх студентів, без чого не можна підвищити рівень підготовки кадрів.  
Зараз головним завданням стоїть те, щоб правильно визначити основні напрями впровадження нової техніки і підвищити ефективність навчальної, науково-дослідної, навчально-тренувальної та управлінської діяльності у фізичній культурі і спорті. Об'єктивні передумови ефективності впровадження персональних комп'ютерів в область фізичної культури спорту - їх доступність і портативність. Це універсальні апарати, що видають інформацію у вигляді тексту, таблиці, фігури, графіка, картини, звуку та ін. З іншого боку, комп'ютери можна включати до складу різних комплексів для вимірювання, накопичення даних, управління навчальними машинами, тренажерами та інше [2].

Комп'ютер дозволяє отримати об'єктивну інформацію про психофізичний стан спортсмена (за допомогою спеціальних програм для експрес-обробки вхідних даних). У цьому випадку комп'ютер визначає класифікаційну категорію спортсмена за даним критерієм відповідно до використаним тестом. Можуть застосовуватися також програми для моделювання та дослідження відновних процесів, програми для дослідження енергетичного балансу спортсменів по циклах (добовий, тижневий, місячний і т.д.). Комп'ютерні методики для визначення антропометричних і конструкційних особливостей спортсменів (наприклад, загального і Комп'ютер може служити для навчання та розвитку специфічних якостей спортсмена (за допомогою спеціальних навчальних програм). Проблемні ситуації можуть вивчатися із застосуванням стратегічних ігор і програм для створення ігрової ситуації. Комп'ютери дозволяють оцінювати і тренувати швидкість реакції у відповідь на різні сигнали, а також здатність приймати рішення у нестандартних та екстремальних ситуаціях. Персональні комп'ютери знаходять широке застосування в процесі самого тренування. Комп'ютерні вимірювальні системи можуть працювати з дуже високою швидкістю і у зв'язку з цим являють ся потужним і надійним засобом отримання об'єктивної інформації. Комп'ютер керує найрізноманітнішими функціями тренажерів, змінює тренувальне навантаження відповідно до заданої програми або за допомогою прийнятого попередньо алгоритму, задає темп і ритм рухів, стежить за функціональним станом спортсмена. Комп'ютер з успіхом застосовується для обробки результатів тренування і змагань, для чого необхідно створювати комп'ютерні системи для аналізу спортивних рухів на основі обробки фото-кіно- і відеоматеріалів, з виведенням найрізноманітнішої інформації в графічному, табличному або текстовому вигляді. В результаті обробки накопиченої інформації в процесі різних вимірів можна створити об'єктивні модельні характеристики спортивного вправи або іншого явища, провести порівняльний аналіз, визначити якість виконання[3].

Отже, комп'ютери вже знаходять все більш широке застосування в навчально-виховному процесі, в підготовці кадрів з вищою освітою в галузі фізичної культури і спорту. Все, що було згадано вище, - це головне, що знаходить відображення в заняттях з усіх навчальних предметів на нашому факультеті. Особливо це відноситься до спеціалізації і всіх форм підвищення кваліфікації кадрів. Важливе місце поступово займають програмовані тести для навчання та етапної оцінки знань студентів з усіх предметів. Нарешті, комп'ютер працює в інформаційному аспекті для реалізації функцій управління та матеріально-технічного забезпечення.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Биков В.Ю., Руденко В.Д. Програми для загальноосвітніх навчальних закладів універсального та фізико-математичного профілів. Інформатика, 8-11 кл. // Комп’ютер у школі та сім ’ї. 2015. №1. С. 3-11.
2. Гуржій А.М., Биков В.Ю., Гапон В.В., Плескач М.Я. Аналіз стану комп’ютеризації загальноосвітніх навчальних закладів за 1997 - 2001 роки / / Комп'ютер у школі та сім’ї. 2002. №4. С. 3-7.

**ЗДОРОВ’Я ДИТИНИ – ЗДОРОВ’Я НАЦІЇ**

*Владислав Абрамочкін*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Проблема формування здорового способу життя підростаючого покоління України належить до найактуальніших проблем, вирішення якої обумовлює майбутнє держави та подальше існування здорової нації. Сьогодні сферою формування здорового способу життя дітей та підлітків є система освіти. Згідно державної програми «Освіта» (Україна ХХІ століття) та «Національної доктрини освіти України у ХХІ столітті» стратегічним завданням освіти є виховання освіченої, творчої особистості, всебічний розвиток людини, становлення її духовного, психічного та фізичного здоров’я. Тому обов’язковим компонентом національної системи освіти мають бути знання про формування, збереження та зміцнення здоров’я.[3]

Зазначена проблема набуває ще більшого значення для сучасної школи, про що свідчать документи Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України. Адже, спостерігається негативна тенденція щодо погіршення стану здоров’я учнівської молоді. Однією з головних причин цьому є відсутність співпраці педагогічного колективу та батьків, необізнаність батьків з даної проблеми, відсутність свідомого ставлення до свого здоров’я як школярів, так і їх батьків, неосвіченість вчителів щодо правильних форм та методів формування, зміцнення та укріплення здоров’я учнів. Тому проблема формування здорового способу життя дітей шкільного віку залишається актуальною та своєчасною.

Причина погіршення здоров’я школярів полягає не стільки в несприятливих умовах життя, скільки в недостатній увазі до створення відповідних умов педагогічного процесу, застосування здоров’язберігаючих і здоров’яформуючих навчальних технологій.[6]

Разом з тим, ураховуючи існуючу тенденцію погіршення стану здоров’я дітей, розповсюдженість соматичних, нервово-психічних порушень здоров’я школярів, існування проблеми соціально-психологічної адаптації дітей та молоді, перед навчальними закладами постає завдання організувати навчально-виховний процес на засадах збереження здоров’я, розвивати професіоналізм педагогів щодо формування основ здорового способу життя, культури здоров’я, превентивного навчання і виховання дітей та учнівської молоді.

У системі освіти загальноосвітня школа є найціннішим скарбом кожного народу. Вона складає фундамент освіченості нації і багато в чому визначає ефективність її наступних сходинок освіти, перш за все вищої. В школах навчально-виховний процес спрямований на всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства, розвиток її талантів, розумових і фізичних здібностей тощо. Тому проблема формування здорового способу життя підростаючого покоління займає провідне місце в шкільній практиці. Дана проблема постійно обговорюється на державному рівні. Україною прийнято ряд важливих державних документів, які спрямовані на зміцнення, формування та збереження здоров’я дітей, молоді та дорослих, формування соціально-активної, фізично здорової та духовно багатої особистості.[1]

Тільки з самого раннього віку можна прищепити дітям знання, навички та звички в області охорони здоров’я, які згодом перетворяться на найважливіший компонент загальної культури людини і вплинуть на формування здорового способу життя всього суспільства.

Навчання здоровому способу життя – цілеспрямований, систематичний і організований процес. Саме така організація навчання сприяє формуванню уявлень про збереження здоров’я і навчить дітей відрізняти здоровий спосіб життя від нездорового, допоможе надалі берегти своє здоров’я і здоров’я оточуючих.[2]

Формування здорового способу життя включає в себе три основні цілі:

* глобальну – забезпечення фізичного і психічного здоров’я підростаючого покоління;
* дидактичну – озброєння школярів необхідними знаннями в галузі охорони здоров’я, прищеплення умінь, навичок і звичок, що дозволяють запобігати дитячий травматизм, що сприяють збереженню здоров’я, працездатності і довголіття;
* методичну – озброєння учнів знаннями фізіологічних основ процесів життєдіяльності людини, правил особистої гігієни, профілактики соматичних захворювань, психічних розладів, інфекцій, що передаються статевим шляхом, а також знаннями про шкідливий вплив на організм психотропних речовин.[7]

Формування здорового способу життя через освіту, створення здоров’язберігаючого освітнього середовища – один із пріоритетних напрямів державної політики у галузі освіти. У цьому контексті завданням сучасної школи є: використання здоров’язберігаючих технологій навчання; дотримання режиму рухової активності, поєднання рухового і статичного навантаження; організація збалансованого харчування; заміна авторитарного стилю спілкування на стиль співробітництва, створення емоційної сприятливої атмосфери навчання; формування в учнів та їхніх батьків усвідомлення цінності здоров’я, культивування здоров’я тощо.[4]

На сьогоднішній день існує чимало шкіл де не робиться ранкова зарядка, не дотримується режим дня, не виконуються гігієнічні вимоги, діти не завжди правильно харчуються, віддають перевагу солодкому, а не фруктам, овочам, часто нормально не снідають. У зв’язку з цим самі учні у 67 % випадків визначають своє здоров’я як задовільне, у 19 % – як незадовільне.

 Організм всебічно розвивається, якщо систематично зазнає дії різноманітних фізичних навантажень, зокрема фізичних вправ. Відомо, що в організмі є понад 630 м’язів і 230 суглобів. Їх нормальне функціонування передбачає інтенсивне і систематичне завантаження кожного з них. Однак у виконані певної вправи бере участь лише обмежена кількість м’язів і суглобів. Тому для оптимального фізичного розвитку необхідно використовувати комплекс різноманітних вправ, які б забезпечували функціонування всіх м’язів і суглобів.[3]

 Чим більше м’язів бере участь у виконанні конкретної фізичної вправи, тим істотніші фізіологічні (в органах) і біохімічні (в клітинах) зрушення відбуваються в організмі, тим ефективніший їх вплив на всебічний фізичний розвиток дитини.

Одним із компонентів здорового способу життя та правильного його формування є фізичне виховання. Фізичне виховання стимулює не лише стан здоров’я, але пробуджує в людях прагнення жити, рухатись, робити добро, бути активним членом здорового суспільства. В процесі навчання молоді потрібно постійно виробляти не лише потреби, але й навички здорового способу життя. Фізична культура – це не лише спорт, перемоги та змагання, але й спосіб підтримання духовного життя людини, її прагнення до досконалості та здоров’я.[2]

Використання засобів фізичної культури у шкільній програмі займає основне місце в системі профілактичних заходів, спрямованих на корекцію здоров’я, рівень якого, у зв’язку з наслідками урбанізації, негативними впливами екології, стресовими чинниками та іншими факторами, різко знижується [3]. Важливо, щоб школярі усвідомлювали важливість занять фізичною культурою, відчували потребу в них, тому що фізична культура поступово зводиться до безглуздої фізичної вправи, взятої з культури, спорту, гри, щирого спілкування і відносин. Звідси зниження інтересу до занять фізичними вправами, недостатня готовність дітей перейти до організації самодіяльних форм занять фізичною культурою.

Фізична культура є яскравим прикладом не тільки теоретичних знань з формування здорового способу життя. На відміну від таких шкільних предметів як валеологія та безпека життєдіяльності, що містять знання про формування, збереження та зміцнення здоров’я, фізична культура дає можливість займатись формуванням здоров’я на практиці.

Останнім часом через різноманітність форм навчання, навчальних програм виникає потреба вивчення їх впливу на фізичне та психічне здоров’я дітей. Це актуальна проблема, оскільки окремі освітні моделі, програми, підручники можуть носити негативний вплив на здоров’я учнів або ж ніяк не сприяють його поліпшенню, оскільки не враховують основних наукових засад фізичного та психічного розвитку дитини. Тут потрібна діагностика. На нашу думку, сьогодні набуває актуальності і практичної значущості проблема створення педагогічних технологій, які б не лише зберігали, а й поліпшували здоров’я дітей. Саме тому метою навчально-виховної роботи в школі є формування в учнів свідомого ставлення до свого здоров’я, оволодіння навичками здорового способу життя та безпечної для здоров’я поведінки.[6]

Формування мотивації школярів до здорового способу життя буде успішним за умов: активізації позитивного ставлення до здорового способу життя, розширення знань учнів та набуття ними вмінь та навичок здорового способу життя, застосовування сучасних педагогічних та соціально-оздоровчих технологій у процесі формування в школярів компетентнісного ставлення до власного здоров’я. Головною умовою успішної діяльності, спрямованої на формування навичок здорового способу життя, є спільна робота всього педагогічного колективу, батьків, учнів як на уроках, так і в позаурочний час.[5]

Здорова особистість формується у двох соціальних інститутах: сім’ї та школі. На сьогоднішній день школа не повністю реалізує головну мету виховання – формування здорової особистості, здатної зберегти своє здоров’я, а отже існує необхідність у залученні родини до вирішення проблеми формування здорового способу життя школярів. Перед тим, як займатися проблемами формування здорового способу життя учнів, необхідно вивчити ставлення сім’ї до цієї проблеми: як батьки піклуються про своє здоров’я та здоров’я дітей, чи вміють і прагнуть дотримуватися правил здорового способу життя, наскільки вони обізнані з цих питань, чи дотримуються певних моделей здорового життя. Тому одним з завдань школи є активна просвітницька робота з батьками.[1]

Отже, здоровий спосіб життя – це комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток, зміцнення здоров’я, підвищують продуктивність праці. Фактом є абсолютна безграмотність учнів, щодо здорового способу життя та його цінності, тому необхідно створити систему закладів, де підлітки мали б нагоду одержати кваліфіковані консультації з питань збереження здоров’я та його цінності і де б робота проводилась в трьох напрямках: робота з батьками; робота з вчителями; робота з учнями.[4]

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно- орієнтованому виховному процесі життя / Т. Баєва // Соціально- педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. –Житомир : ЖДПУ, 2002. – С. 172–173.

2. Бермудес Д. Використання ритмічної гімнастики в системі підготовки

вчителів фізичної культури / Д.Бермудес // Молода спортивна наука України. – Львів : НВФ «Українські технології», 2007. – Вип. 11. – C. 27–35.

3. Брилін Б. А. Педагогічні проблеми організації вільного часу / Б. А. Брилін // Психологія і педагогіка. – 1996. – № 4. – С. 72–76.

4. Булич Є. Г. Валеологія. Теоретичні основи валеології : навч. посібн. / Є. Г. Булич, І. В. Муравов. – К. : ІЗМН, 1997*. –* 224 с.

5. Волошин О. Р. Здоровий спосіб життя – через школу нового типу / О. Р. Волошин // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х. :ХДАФК, 2007. – Вип. 11. – С. 13–15

6. Волошин О.Р.Здоровий спосіб життя через школу новго типу/Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х..:ХДАФК2007.- Вип.11.-С.13-15.

7.Герасимчук  А.Ю.  Формування  у  студентів  потреб  до занять    фізичною   культурою  /  А. Ю.  Герасимчук,  О. М.  Ужеліна  //  Вісник   Чернігівського   державного  педагогічного університету   імені  Т . Г . Шевченка . -  Чернігів : ЧДПУ, 2006. – Вип . 35. –  С . 440-442.

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ**

*Мар’яна Івичук*

студентка факультету іноземних мов

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Одним з найголовніших напрямів роботи навчальних закладів, є збереження та покращення фізичного здоров’я дітей. Дбати про фізичне здоров’я, розвиток розумових та фізичних знань це є покликанням фізичного виховання та спорту, а тому на даний час гостро виникає проблема фізичного виховання підростаючого покоління, заохочення їх до ведення здорового способу життя та активного відпочинку.

Здоров’я дорослої людини формується в дитинстві і значною мірою залежить від способу її життя. Здоровий спосіб життя – це сукупність таких умов навчання і виховання, спілкування, праці й відпочинку, в яких проявляються звички, режим і темп життя, які сприяють збереженню, зміцненню, формуванню, відтворенню і передачі здоров’я у майбутньому [2, с. 105].

Сформувати вміння й навички здорового способу життя особистості можна шляхом цілеспрямованого виховного впливу [3, с. 34].

Формування навичок проходить у три етапи:

1-й етап – шляхом роз’яснення та демонстрування учням навичок, що допомагає засвоїти правила, основні прийоми, послідовність дій та діяльності;

2-й етап – відбувається удосконалення й координація окремих дій та діяльності у процесі їх виконання;

3-й етап – шляхом неодноразового виконання вправ, і при повторенні позитивних вчинків і дій досягається автоматизація в їх виконанні, набуваються міцні навички.

Процес формування навички охоплює визначення його компонентів і таке володіння операцією, дає змогу досягти найвищих показників на основі вдосконалення та закріплення зв’язків між компонентами їх автоматизації та високого рівня готовності дії до відтворення [3, с. 37–38].

Система фізкультурно-оздоровчих занять повинна забезпечувати оптимальний руховий режим, який складає 16–18 годин на тиждень для дітей молодшого шкільного віку [1, с. 81].

Уміння і навички можуть бути конкретизовані стосовно різних складових здоров’я. Так, наприклад, фізичному здоров’ю сприяють уміння та навички фізкультурно-оздоровчі (рухова активність, формування правильної постави, виконання вправ для запобігання захворювань, використання народних засобів оздоровлення, самодіагностика стану здоров’я); санітарно-гігієнічні (догляд за тілом та особистими речами, виконання режиму навчання і відпочинку, загартування, дотримання чистоти в приміщенні); культури харчування (дотримання режиму харчування, уміння складати раціон, враховуючи реальні можливості й користь для здоров’я, уміння визначати якість продуктів і зберігати їх, культура споживання їжі) [3, с. 39].

Зрозуміло, що питання здорового способу життя дітей молодшого шкільного віку можуть успішно вирішуватися тільки у тому випадку, коли робота буде здійснюватися за такими напрямками:

- створення оптимальних умов у школі та вдома;

- раціональна організація праці та відпочинку школярів;

- впровадження новітніх, здоров’язберігаючих педагогічних технологій;

- виховання у школярів свідомого ставлення до охорони свого здоров’я;

- збереження морального, фізичного та психічного здоров’я підростаючого покоління [2, с. 105–106].

Основним шляхом покращення здоров’я школярів – є створення сприятливих соціально–економічних умов, і особлива роль у комплексі цих факторів належить руховій активності, режиму дня, умовам навчання та організації фізичного виховання в школах. Потреба в руховій активності – одна з загально-біологічних особливостей організму, що відіграє важливу роль у його життєдіяльності [1, с. 22–-23].

Велике значення у вихованні в молодших школярів ціннісного ставлення до занять фізичною культурою має позакласна робота, яка включає систематичні форми занять учнів у спортивних секціях, фізкультурних гуртках, групах загальної фізичної підготовки, заняття фізичною культурою в режимі дня. Також мають місце епізодичні форми занять фізичною культурою, які передбачають участь молодших школярів у туристичних походах вихідного дня, у спортивних святах, змаганнях на першість класу і школи, катання на ковзанах, санчатах, ходьбу на лижах у школі, вдома й за місцем проживання [3, с. 97].

Отже, формування вмінь і навичок здорового способу життя тісно пов’язано з діяльністю школи та навколишнім оточенням дитини. Важливим фактором для здорового способу життя є усвідомленість учнем важливості підтримання свого здоров’я та фізичного стану, а тому вчитель повинен приділити цій темі належну увагу на уроках, позаурочний час, виховних заходах та під час бесід з учнями.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів: навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів/ [Москаленко Н.В., Власюк О.О., Степанова І.В., Шиян О.В., Симошкіна А.В., Кожедуб Т.Г.] під. Ред. Н.В. Москаленко. – [2-е вид.]. – Дніпропетровськ: Інновація, 2014. – 334 с.

2. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу / За редакцією Страшка С.В. // Навчально-методичний посібник для викладачів валеології, основ медичних знань та безпеки життєдіяльності, вчителів основ здоров’я, студентів вищих педагогічних навчальних закладів. – 2-е вид., переробл. і допов. – Київ: Освіта України, 2006. – 260 с.

3. Фізичне виховання учнів початкових класів у позакласній роботі загальноосвітніх навчальних закладів: навч.-метод. посіб. / В.В. Івашковський, О.І. Остапенко, М.В. Тимчик; [за ред. М.Д. Зубалія]. – Кіровоград: Імекс- ЛТД, 2014. – 172с.

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

*Андрій Калиушко*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізчної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Життя людини – це головна цінність сучасного суспільства, якість та довготривалість якого залежить від повноцінного здоров’я, а саме фізичного, психічного, соціального та духовного благополуччя [1, 26].

Часто ми чуємо твердження «Здоров’я дитини – здоров’я нації», - і це справді так. Майбутнє нашої країни в руках дітей. Безумовним є на сьогодні пріоритет здоров’я та морально-духовного виховання. Статистичні дані про стан здоров’я підростаючого покоління тривожні, тому з кожним роком зростає його цінність. На нашу думку, дуже важливим є аналіз підходів, думок, поглядів видатних філософів, психологів, педагогів на розкриття поняття здоров’я, основних його складових.

Здоров’я є необхідною умовою продуктивної, активної, креативної життєдіяльності людини. Порушення в цій сфері можуть призвести до змін у професійному, особистому житті. Вплинути на спосіб життя і навіть поставити під загрозу цілісність особистості.

У сучасній науці є декілька підходів до проблеми здоров’я: нормоцентричний, феноменологічний, холістичний, дискурсивний, інтегративний та ін. Поняття здоров’я розглядаємо як взаємодію, взаємозалежність, певних аспектів життя: фізичного, інтелектуального, емоційного, соціального, морального, особистісного; рівень повного фізичного, психічного, соціального здоров’я та благополуччя людини; як потребу та вимогу часу; умову й основу гармонійного життя та щастя; діяльність людини в напрямі укріплення індивідуального та суспільного здоров’я.

Фізичне здоров’я – один із важливих компонентів у структурі здоров’я людини. Він обумовлений властивостями організму як біологічної системи, що має здатність зберігати індивідуальне існування за допомогою самоорганізації. До проявів самоорганізації належать: здатність до саморегуляції, самовідновлення.

Факторами фізичного здоров’я є: рівень фізичного розвитку, фізичної підготовки, готовності організму до виконання фізичних навантажень, здатність до мобілізації адаптаційних резервів організму.

Під психологічним здоров’ям людини треба розуміти, за А. Маслоу, спрямованість до самоактуалізації. Для цього необхідні такі дві умови: правильне уявлення людини про саму себе та прагнення до гуманістичних цінностей.

Психічне здоров’я особистості – це стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну умовам реальності регуляцію поведінки і діяльності. У цьому виявляються не тільки психологічний та медичний аспекти, а також і суспільні норми, цінності, які регламентують духовне життя людини [2, 6].

У сучасних умовах, коли зниження духовного потенціалу та здоров’я молоді, особливо підлітків, стає відчутною реальністю, необхідність орієнтованості на формування духовних потреб, здорових звичок, фізичного загартування, в цілому здорового способу життя є одним із пріоритетних напрямів у розробці концепції виховання дітей і молоді.

У Концепції виховання дітей та молоді у національній системі освіти зазначено: «Фізичне виховання – утвердження здорового способу життя як невід’ємного елемента загальної культури особистості. Повноцінний фізичний розвиток особистості, формування її фізичних здібностей, зміцнення її здоров’я, гармонії тіла й духу, людини й природи – основа фізичного виховання».

У наш стрімкий вік фізкультура і спорт набувають значення вирішальних чинників серед усього комплексу умов, що визначають оптимальну життєдіяльність людини.

Проблема формування здорового способу життя належить до вічних в історії людства. Теоретичним підґрунтям розвитку фізичного виховання у вітчизняній педагогіці були погляди відомих педагогів: А. Волошина, К. Ушинського, О. Духновича, С. Русової, С. Сірополка, А. Макаренка, В. Сухомлинського [4, 35].

Фахівці, аналізуючи творчість В. Сухомлинського відмічають, що у вихованні свободи і відповідальності видатний педагог наполягав покладатися на розвиток у особистості школяра її внутрішнього світу, на почуття обов’язку. З малечку, щоденне виконання обов’язкових гігієнічних заходів, загартовуючих процедур, систематичних занять фізичною культурою та спортом із обов’язкових вимог переростають у звичку для кожного учня [1, 27].

Фізичне виховання молоді в Україні є предметом вивчення не тільки педагогіки, медицини та гігієни, а також соціальної педагогіки, яка розглядає фізичне виховання як важливу складову з огляду перш за все оздоровлення дітей, які перебувають під опікою соціально - педагогічних інституцій.

Всебічний історико-філософський та психолого-педагогічний аналіз наукової літератури дозволив дійти висновку, що фізичне виховання має великий вплив на формування особистості людини в підлітковому віці.

Проте проблема формування здорового способу життя засобами фізичного виховання досліджена недостатньо.

Бути здоровим – природне бажання і прагнення людини, її неусвідомлена потреба. Здоров’я – основа всіх наших справ і починань, трудових і творчих звершень, сподівань, надій на майбутнє. Відсутність здоров’я, повна або часткова, забирає у людини багато повсякденних радощів активного життя, праці, кохання, тому в усі часи здоров’я було і залишається основною сутністю людського існування [4, 35-36].

Здоровий спосіб життя пов’язаний з особистісно-мотиваційною сферою людини, соціальними, фізичними можливостями та здібностями. Дуже важливо підтримувати здоров’я на оптимальному рівні, не тільки уникаючи факторів ризику (боротьба з алкоголізмом, тютюнопалінням, наркоманією, нераціональним харчуванням), а й розвиваючи тенденції, що сприяють формуванню здорового способу життя [2, 10].

Ситуація із станом здоров’я населення в Україні погіршується. Однією з причин цього є низький рівень знань переважної більшості людей щодо фундаментальних законів раціонального формування, збереження і зміцнення свого власного здоров’я впродовж усього життя, зневажливе й нерідко безвідповідальне ставлення до цієї онтологічної цінності, якою природа нагороджує людину разом з життям. Єдиним способом розв’язання проблеми є кардинальна зміна поглядів на причини і наслідки нездоров’я, формування основ здорового способу життя [4, 36].

Загальна витривалість, яку можливо розвивати в умовах школи, - це здатність людини протягом тривалого часу протистояти втомі й виконувати за участю великих груп м’язів тіла динамічну роботу помірної інтенсивності. Цей вид витривалості має дуже велике значення і добре розвивається за допомогою бігу, ходьби, лижної підготовки, плавання, футболу, волейболу та інших рухливих ігор.

Систематичні заняття, спрямовані на розвиток загальної витривалості, підвищують потенційні можливості нашого організму. Виховувати її потрібно в єдності з вихованням працьовитості, здатності витримувати великі навантаження.

Загальна витривалість сприяє поліпшенню спортивних результатів і не тільки. Встановлено, що діти, у яких високі показники фізичної витривалості, зазвичай мають кращу успішність із загальношкільних предметів, рідше хворіють [3, 6].

Процес формування здорового способу життя у підлітків засобами фізичного виховання буде ефективним за умов:

* програмування духовного саморозвитку засобами фізичного виховання і корегування його в системі урочної та позаурочної діяльності з фізичної культури;
* систематичного включення у різноманітну колективну, групову, індивідуальну діяльність громадянського спрямування;
* єдності загальнокультурного і фізичного розвитку та загартування підлітків.

У процесі фізичного виховання вирішуються такі завдання:

* Зміцнення здоров’я, сприяння правильному фізичному розвитку;
* Оволодіння фізкультурно-спортивними знаннями;
* Формування рухових умінь та навичок;
* Розвиток рухових якостей (сили, спритності тощо);
* Виховання моральних якостей (сміливості, наполегливості, дисциплінованості, колективізму тощо);
* Формування естетичних якостей (статури, культури рухів і т. п.);
* Формування звички до систематичних занять фізкультурою і спортом;
* Формування гігієнічних умінь і навичок [4, 36-37].

Отже, систематичні заняття фізичною культурою та спортом підвищують життєвий тонус, упевненість у власних силах, оптимізм. Серед молодих людей, які постійно займаються спортом, більше енергійних, натхненних, спроможних повести за собою колектив і ефективно керувати. Заняття фізичною культурою допомагають навчитися раціонально розподіляти вільний час. Чим здоровіша людина, фізично і духовно розвиненіша, то вагомішим буде її внесок у життя [3, 7-8].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Відповідальне ставлення до здоров’я як провідна цінність фізичного виховання / О. Шалар. Теорія та методика фізичного виховання. – 2009. № 5. – 52 с.

2. Здоров’я та здоровий спосіб життя людини: погляди, думки, висновки / С. Омельченко. Рідна школа., – 2005. - № 7. – 80 с.

3. Розвиток витривалості на уроках фізичної культури / М. Жупійова. Здоров’я та фізична культура. – 2008. – № 29 – 24 с.

4. Формування здорового способу життя школярів засобами фізичного виховання в умовах ступеневої освіти / А. Полулях. Фізичне виховання в школі. – 2002. - № 4. – 56 с.

**КОМПОНЕНТИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Анастасія Руда*

студентка факультету іноземних мов *Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) визначає здоров’я як «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки як відсутність хвороб і фізичних дефектів». Здоров'я – стан живого організму, за якого всі органи здатні добре виконувати свої життєві функції [2]. Здоровий спосіб життя можна охарактеризувати, як активну діяльність людей, що направлена передусім, на збереження та покращення здоров’я. При цьому необхідно врахувати, що здоровий спосіб життя людини та сім’ї не складається сам по собі в залежності від обставин, а формується протягом життя цілеспрямовано та постійно [1].

Вести здоровий спосіб життя для кожного – це своє. В цілому можна погодитися, що здоровий спосіб життя – це те, що дозволяє людині жити життям, яке б сприяло фізичному і психічному благополуччю. Для молодих людей існують різні фактори ризику, на які вони наражаються протягом усього дитинства і юності, які часто можуть призвести до поганого харчування, відсутності фізичної активності та/або наркоманії, всі з них мають наслідки, що можуть тривати протягом усього їхнього життя [3]. У поданій статті, ми хочемо розглянути шляхи та засоби збереження та зміцнення здоров’я.

Основними складовими здорового способу життя є: раціональне харчування, фізична активність і загартовування, особиста гігієна, відсутність шкідливих звичок (вживання алкоголю, наркотичних речовин, тютюнокуріння), позитивні емоції, інтелектуальний розвиток, режим праці та відпочинку та самоконтроль за станом здоров’я. Особливе місце в режимі здорового способу життя належить розпорядку дня, який задає певний ритм життя та діяльності людини. Режим кожної людини повинен передбачати певний час для роботи, відпочинку, прийому їжі, сну. Розподіл часу повинен бути оптимальний для всіх складових. Раціональний режим праці та відпочинку – необхідний елемент здорового способу життя. При правильному режимі, виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, що створює оптимальні умови для роботи та відпочинку, і тим самим сприяє зміцненню здоров’я. Наступною складовою здорового способу життя є правильне харчування При правильному, раціональному харчуванні людина менше піддається захворюванням і легше з ними справляється. Коли мова йде про нього, слід пам’ятати про два основних закони, порушення яких небезпечно для здоров’я. Перший закон полягає у рівновазі енергії, що отримується та витрачається, а другий закон – у різноманітному харчуванні. Для збереження нормальної діяльності нервової системи та всього організму велике значення має повноцінний сон. Сон повинен бути достатньо тривалим і глибоким. Потреба в сні в різних людей різна. В середньому ця норма складає близько 8 годин. Наступною ланкою здорового способу життя є неприйняття шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю та наркотиків). Ці порушники здоров’я є причиною багатьох захворювань, різко вкорочують тривалість життя, знижують працездатність, згубно відбиваються на здоров’ї підростаючого покоління та майбутніх дітей. Оптимальний руховий режим – важлива умова здорового способу життя. Його основу складають систематичні заняття фізичними вправами й спортом, що ефективно вирішують задачі зміцнення здоров’я та розвитку фізичних здібностей, а також збереження здоров’я й рухових навиків, посилення профілактики неблагополучних вікових змін. При цьому фізична культура та спорт виступають, як найважливіший засіб виховання. Невід’ємною частиною здорового способу життя є високі моральні та етичні цінності людини. Велику увагу треба приділяти формуванню свідомості особистості. Адже, якщо кожна особистість буде вести здоровий спосіб життя, то тоді все наше суспільство буде здоровим [4].

Щоб підтримувати усі складники свого здоров’я, ми радимо вам дотримуватись наступних порад. Виконуйте ранкову зарядку, загартовуйтесь, робіть фізичні вправи протягом робочого дня, прогулянки на свіжому повітрі для підтримки фізичного здоров’я. Оптимальний режим розумової та трудової діяльності, повноцінний і своєчасний відпочинок, відхід до сну повинен бути в один і той же час. Раціональне збалансоване харчування повинно бути помірним, відповідним фізіологічним особливостям конкретної людини: з їжею в організм повинна поступати достатня, але не надмірна, кількість білків, вуглеводів, жирів, мікроелементів, вітамінів і мінеральних речовин в правильних Пропорціях. провітрюйте робоче приміщення не менше 2 -3 раз за робочу зміну. Бажано помірно озеленити робоче місце рослинами, адже вони поглинають зайвий рівень вуглекислого газу і збагачують навколишнє повітря киснем. Формуйте філософський підхід до подій, здатність встановлювати дійсно значимі, конструктивні життєві цілі і прагнути до них для забезпечення психічного здоров’я [1].

Отже, здоров’я – це перша і найважливіша потреба людини, яка визначає його здібність до праці і забезпечує гармонійний розвиток особистості. Здоровий спосіб життя – це спосіб життя, заснований на принципах моральності, раціонально організований, активний, трудовий, що загартовує і, в той же час, захищає від несприятливого впливу оточуючого середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне та фізичне здоров’я [4]. Аби підтримувати своє здоров’я у гарному стані, потрібно знати його складові та навчитися підтримувати усі аспекти здорового способу життя.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Збереження і зміцнення психічного здоров’я як запобігання розвитку психічних : веб-сайт. URL:

<https://20pol.city.kharkov.ua/zberezhennya-i-zmicznennya-psyhichnogo-zd/>

1. Компас. Посібник з освіти в області прав людини за участі молоді. *Council of Europe* : веб-сайт. URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/health> Проблематика громадського здоров’я. *Вінницький обласний Центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України* : веб-сайт. URL: <http://cgz.vn.ua/problematika-gromadskogo-zdorovya/problematika-gromadskogo-zdorovya_452.html>

**ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЙ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Дмитро Стадніцький*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Проблема збереження і зміцнення здоров'я школярів завжди була актуальною і пов'язана з фундаментальними цінностями людського буття, суспільства і культури. Формування здорового способу життя і підвищення відповідальності населення за власне здоров'я є одним з цільових орієнтирів державної політики. І сьогодні на всіх рівнях державної політики визнається необхідність раціонального використання ресурсів здоров'я.

Для надання системної, цілеспрямованої, високоефективної допомоги школі в рамках формування здоров'язберігаючої компетентності у педагогів шкіл, необхідно, щоб ця допомога була узгодженою, для цього необхідна єдина система управління цим процесом, зосереджена в структурі на стику медичних, педагогічних і психологічних наук, які б на практиці реалізовували ідею здорового способу життя в освітніх установах під єдиної концепцією, включаючи всіх учасників освітнього процесу, з урахуванням нових віянь в науці і застосуванням накопичених традицій.[3]

Останнім часом адміністрація і педагоги освітніх установ починають приділяти велику увагу впровадженню здоров'язберігаючих технологій в освітній процес школи. Більшість шкільних проблем (шкільна неуспішність, конфлікти всередині шкільних систем спілкування: між педагогами та учнями, педагогами та педагогами, учнями і учнями, дисциплінарні труднощі), успішно вирішуються, коли в школі починають застосовуватися здоров'язберігаючі технології.

Довгий час вважалося, що школа зобов'язана тільки вчити, але останнім часом стає очевидним, що крім навчального впливу на школяра, велике значення має і виховна функція: навчання вмінню жити в соціумі, сприяння соціальній адаптації школярів, засвоєння, формування і розвиток соціально схвалюваних ціннісних установок і орієнтацій. Навчальні заклади, де багато уваги приділяється кожній зі складових здоров'я, стають лідерами не тільки в реалізації освітніх програм, а й користуються авторитетом у батьків і громадськості.

Аналіз існуючих інноваційних програм в галузі охорони здоров'я школярів показав, що:

- не в повній мірі розроблена система взаємодії фахівців освітніх установ і охорони здоров'я,

- акцент ставиться в більшості випадків на реабілітаційну та корекційну функції, а не на формування здорового способу життя.

Для формування стійкої мотивації збереження і зміцнення здоров'я школярів необхідно постійне, регулярне спілкування з ними, участь в їх повсякденному житті. Такими можливостями володіє загальноосвітня школа. Однак працівники школи здатні успішно вирішувати ці питання лише за умови координації їх зусиль, наукового і методичного керівництва і консультування фахівцями в області педагогіки, психології та медицини.[1]

Концепція модернізації освіти спрямована на підвищення її якості. Критеріями якості освіти в літературі називаються різні узагальнені показники: освіченість, компетентність, зрілість та ін. Всі вони, так чи інакше, стосуються ціннісно-мотиваційної сфери особистості. Мотивація здорового способу життя включена як складова частина в цю сферу і відображає офіційно визнану в освіті функцію зміцнення і збереження здоров'я учнів. У зв'язку з цим формування мотивації здорового способу життя може виступати як один з критеріїв якості освіти.

Мотивація здорового способу життя пов'язана, відіграє провідну роль у формуванні мотивів життєдіяльності людини. Зміни сенсу життя пов'язані зі змінами активності в певних видах діяльності людини і з досягненням ним вершин. Усвідомлення нового сенсу життя, пов'язане з цінністю здоров'я, активізує мотиваційну сферу людини, його цілі і мотиви, які надають нову спрямованість його пізнавальної діяльності та поведінки, спрямованість на здоровий спосіб життя, змінюють лінію життя.

Цінність здоров'я і здорового способу життя повинна увійти в структуру цінностей, що характеризують духовність людини і надають сенс його життєдіяльності. Цілісний підхід до мотивації здорового способу життя людини здійснюється шляхом взаємодії механізмів впливу:

1. через змістоутворюючі орієнтації і духовність людини;
2. через системно-комплексний підхід до актуалізації мотивів тих видів діяльності, в яких людина виступає як суб'єкт (освітньої діяльності та життєдіяльності в цілому).

Мотивація здорового способу життя має складну, інтегративну природу і включає в себе мотиви життєдіяльності, пов'язані з природними потребами особистості, мотиви професійно-трудової діяльності, що вимагає збереження працездатності, і мотиви освітньої діяльності. Дослідження проблеми мотивації безперервної освіти виявили провідну роль внутрішньої мотивації в навчанні і психолого-педагогічні умови, які її стимулюють. Необхідно, щоб бажання учнів і цілі навчання збігалися. Педагогічний процес повинен доставляти учням радість.[2]

Мотивація здорового способу життя є не тільки показником особистісного розвитку, так як відображає потреби особистості в збереженні здоров'я; але і одним з найважливіших критеріїв якості освіти, від якого залежать перспективи розвитку держави і суспільства в цілому.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Макарова Л. П.,Соловьёв А. В.,Сыромятникова  Л. И. Актуальные проблемы формирования здоровья школьников // Молодой ученый. 2013. № 12 (59). — С. 494–496.
2. Макарова Л. П., Матусевич М. С., Шатровой О. В. Формирование мотивации здорового образа жизни как критерий качества образования // Молодой ученый. — 2014. — №4. — С. 1021-1023.
3. Формування здорового способу життя молоді : навчально - методичний посібник для працівників соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді / [Т. В. Бондар, О. Г. Карпенко, Д. М. Дикова-Фаворська та ін.]. – К. : Укр. ін.-т соц. дослідж., 2005. – 116 с.

**ПОНЯТТЯ «ФІТНЕС», ЯК СКЛАДОВА ЗДОРОВ’Я**

*Любов Таранець*

викладач кафедри спортивних дисциплін,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Сучасні умови розвитку суспільства потребують зміни кадрового забезпечення сфери фізичної культури шляхом удосконалення номенклатури галузевих професій і напрямків підготовки фахівців у вищих навчальних закладах з урахуванням переорієнтації галузі на проблеми, що пов’язані з укріпленням здоров’я населення України за допомогою використання зарубіжного досвіду оздоровлення людей.

Однією з найпривабливіших форм рухової активності внаслідок своєї ефективності, доступності та самостійності є оздоровчий фітнес. Його основними пріоритетами є зміцнення здоров’я, покращення фізичного стану організму, корекція складу тіла, психологічна регуляція, збалансоване харчування, відмова від шкідливих звичок. [2] Існуючі протиріччя між потребою у вчителях фізичної культури які володіють усіма новими знаннями, в тому числі з оздоровчого фітнесу, та їх наявністю, між потребою в таких фахівцях і відсутністю системи їх підготовки обумовлюють важливість дисципліни «Оздоровчий фітнес» для підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання. Вчитель фізичної культури повинен бути всебічно підготовленим до творчої професійнопедагогічної діяльності, фізкультурно-оздоровчої роботи, володіти основами знань з соціальних, гуманітарних, психолого-педагогічних, медикобіологічних наук, тобто професійна діяльність майбутнього фахівця виявляється у досягненні та збереженні високого рівня фізичного стану школярів шляхом організації та проведення заходів з формування здорового способу життя.[1]

В останні роки з’явився цілий ряд нових термінів у галузі оздоровчої фізичної культури: аеробіка, слайд-аеробіка, спінбайк аеробіка, фітбол, стретчинг тощо. Найбільш широкого розповсюдження набув термін «фітнес», що увійшов до популярної, публіцистичної та методичної літератури. Термін «фітнес» має досить широкий спектр застосування.

Поняття «фітнес» у вітчизняній сфері оздоровчої фізичної культури використовується порівняно недавно, однак твердження і популяризація цього терміну відбивають ситуацію її принципового реформування в період росту пріоритетного значення загальнолюдських цінностей, гуманістичних зачатків у розвитку особистості, орієнтації суспільного розвитку на інтереси людей. Предметна визначеність поняття «фітнес» дозволяє розглядати його як систему за принципом ефективності основних компонентів, а не тільки їхнього взаємного зв’язку. На відміну від узагальненого розуміння фізичної культури як умови здорового способу життя, фітнес має досить чіткі критерії оцінки рівня фізичного стану, такі критерії можна визначати лише під час постійних тренувань. Звідси ми і розпочинаємо розглядати таке питання. А що ж таке «Фітнес»?

Поняття «фітнес» вміщує широкий спектр ознак і охоплює цілу низку неоднозначних визначень «оптимальна якість життя», що становить здоров’я, рівень фізичного стану, спеціалізовані оздоровчі програми, вид спорту тощо.[3]

Оздоровчий фітнес складається з тих компонентів фізичного фітнесу, що мають взаємозв’язок з міцним здоров’ям. Він спрямований на досягнення та підтримання фізичного благополуччя та зниження ризику захворювань (серцево-судинної системи, обміну речовин тощо). Поліпшення рівня оздоровчого фітнесу співвідноситься з низьким ризиком хвороб та поліпшенням якості життя. Оздоровчий фітнес складається з таких компонентів фізичного фітнесу:

- кардіореспіраторна витривалість;

- склад тіла;

- сила та силова витривалість;

- гнучкість.

Таким чином оздоровчий фітнес визначається рівнем функціональних показників серцево-судинної та дихальної систем, кількістю жирової тканини в організмі та її локалізацією, показниками м’язової сили та витривалості, а також рівнем розвитку гнучкості. З перелічених понять ми можемо твердо говорити, що «Фітнес» це не просто вдосконалення свого тіла, а це вдосконалення особистості у всіх його аспектах.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Хоули Эдвард Т. Оздоровительный фитнес / Эдвард Т. Хоули, Б. Дон Френке. - К.: Олимпийскя литература. – 2000.
2. Батіщева М.Р. Актуальні проблеми підготовки майбутніх вчителів фізкультури до проведення шкільних та позашкільних занять з оздоровчого фітнесу / М.Р. Батіщева // Педагогіка, психологія та мед.- біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2004.
3. Беляк Ю. Характеристика сучасних програм оздоровчого фітнесу / Ю. Беляк, А. Майструк, Н. Зінченко // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2006. – N 4.

**ШЛЯХИ ТА ЗАСОБИ ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ’Я**

УДК: 316.77-057.87:81+378.091.2

**КРОС-КУЛЬТУРНА КОМУНІКАЦІЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук, доцент

кафедри догляду за хворими та вищої медсестринської освіти**;**

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук, професор кафедри загальної хірургії;

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри сімейної медицини;*Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургії №2;

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології;

*Максим Соколенко*

кандидат медичних наук, доцент кафедри інфекційних хвороб,

Буковинський державний медичний університет

***Резюме:*** *Проблема набуття здатності до крос-культурної комунікації є нагальною для вирішення на сучасному етапі розвитку глобалізованого суспільства, оскільки комунікація є невід’ємною частиною життя особистості в соціумі. Особливо важливим є формування міжкультурної комунікативної компетенції у майбутніх медичних працівників. Інтеграція в світовий культурний, освітній і економічний простір вимагає якісної підготовки фахівців, в тому числі фахівців медичної галузі, здатних до успішної професійної діяльності в рамках світової спільноти.*

***Ключові слова:*** *міжкультурна комунікація, комунікативні компетенції, лінгвокультурні спільноти.*

Набуття здатності до крос-культурної комунікації є нагальною проблемою, яка потребує вирішення на сучасному етапі розвитку глобалізованого суспільства, оскільки комунікація є невід’ємною частиною життя особистості в соціумі. Особливо важливим є формування міжкультурної комунікативної компетенції у майбутніх медичних працівників.

Інтеграція України в європейські та загальносвітові процеси зумовлює трансформацію культурної парадигми та висвітлює моделі соціокультурного буття сучасного студентства. Цим зумовлена актуальність крос-культурної проблематики в навчальному процесі у вищих навчальних закладах

Реформування української освіти, впровадження положень Болонського процесу створюють передумови для ефективного здійснення крос-культурних комунікацій студентства, дають змогу скористатися багатовимірними можливостями мобільності, але їх реалізація зіштовхується з цілою низкою труднощів. Те саме спостерігається і на рівні професійного міжнародного спілкування.

Глобалізаційні процеси змінюють не тільки політику та економіку, а й характер людського спілкування, яке набуває нових форм та вирішує нові завдання. Поширення міжнародних контактів в галузі охорони здоров’я зумовлюють інтерес до крос-культурної комунікації як наукової так і практичної, що нині переживає динамічний розвиток у всьому світі.

Ключовою ознакою крос-культурної комунікації або міжкультурної комунікації є її інтердисциплінарність, яка забезпечує ефективність її практичного застосування у широких сферах: від вивчення іноземних мов до дипломатичної діяльності та різноманітних міжнародних обмінів, кінцевою метою яких завжди є досягнення взаєморозуміння і налагодження контактів між людьми, які належать до різних національних і культурних спільнот [1, 21-24].

Одним із найважливіших складників життя людини є комунікація. У широкому сенсі це поняття охоплює значно більше, ніж просто обмін інформацією між людьми. До неї належать канали засобів передачі та одержання інформації, де задіяні машини, прилади, штучний інтелект, комп’ютерні мережі і програми, космічні реалії тощо [2, 130-133].

У вузькому сенсі комунікація — основний спосіб людського спілкування, найактивніша форма людської життєдіяльності. Це явний і водночас латентний процес налагодження різних типів відносин між окремими мовцями, групами людей та цілими народами. Крім словесної мови, комунікація здійснюється немовними (невербальними) засобами, які супроводжують або замінюють звичайну мову при спілкуванні. Також комунікацію розглядають як окремий модус (рівень) існування мови поряд із власне мовою як системою мовних елементів і правил та мовленням як процесом говоріння і розуміння [10, 316-323]. Зі зростанням міжнародних контактів, інтернаціоналізацією суспільства змінюється і характер спілкування. Налагодження ділових і дружніх контактів із представниками інших держав передбачає володіння іноземними мовами. Однак цього мало, оскільки серйозною перешкодою у спілкуванні з іноземцями є незнання їхніх етнічних і культурних особливостей [5, 42-53].

Міжкультурна комунікація - спосіб суб’єкт-суб’єктних стосунків, які мають особливості соціальної ідентифікації молоді, трансляція культурно-утворюючих норм, цінностей, установок і орієнтацій, своєрідність маргінальних станів представників інонаціональної культури. Без врахування ціннісних і комунікативних вимірів культури не можливо сформувати взаємну, шанобливу міжнаціональну взаємодію на основі етнокультурних стереотипів, цінностей, традицій і обрядів представників діалогу культур [3, 1-17].

У сфері вербальної взаємодії суттєву роль можуть відігравати неправильно обрані стратегії висловлювання (культури можуть розрізнятися за ступенем дозволеної відкритості висловлювання своїх почуттів, вживанням конкретних слів, заперечувальних конструкцій, використанням контекстів і натяків, чи навпаки, віддавати перевагу прямим висловлюванням, емоційній відкритості тощо). Важливо знати та враховувати розбіжності у виборі вербального чи невербального каналу різних культур для трансляції одного і того самого повідомлення. У свою чергу, у невербальних сигналах між культурами можуть існувати відчутні розбіжності; це одне із найбільших джерел виникнення непорозумінь і навіть конфліктних ситуацій [9, 74-82].

Способи уникнення непорозумінь (конфліктів) на культурному грунті у спілкуванні з іноземцями досліджує міжкультурна комунікація.

Міжкультурна комунікація - наука, яка вивчає особливості вербального та невербального спілкування людей, що належать до різних національних та лінгвокультурних спільнот. Основними аспектами крос-культурної комунікації є культурологічний, лінгвістичний, етичний, соціально-комунікативний, психологічний, професійно-прикладний. Культурологічний аспект є ключовим у міжкультурній комунікації, поскільки культура охоплює весь спектр людських надбань в історичному розвитку цивілізації - від фольклорно-міфологічних уявлень і національних звичаїв до особливостей життя різних народів. [4, 108-113; 8, 60-68].

Завданням крос-культурної комунікації є формування крос-культурної компетентності, необхідних знань про різні народи та культури з метою уникнення міжетнічних та міжкультурних конфліктів та створення комфортних умов спілкування в різних сферах та життєвих ситуаціях.

Об’єктом крос-культурної комунікації є спілкування представників різних національних та лінгвокультурних спільнот, а предметом- прийняті в національних спільнотах мовні стереотипи і норми поведінки, спілкування, певні «культурні сценарії» різних дій, усталені моделі сприйняття та оцінювання предметів і явищ, соціально унормовані звички, традиції, ритуали, дозволи, заборони тощо [5, 14-27].

Серед усіх можливих засобів комунікації, які створило людство, основною є мова, для якої комунікативна функція визначальна. Тому в центрі уваги крос-культурної комунікації завжди перебуває мова, в якій віддзеркалюються ключові особливості людської особистості та всієї національно-культурної спільноти. Знання мови іншого народу- суттєвий складник крос-культурної комунікації і найперший крок до налагодження успішного спілкування між представниками різних націй і культур [6, 10-34].

Сучасний вузівський випускник (медичний фахівець) - це широко освічена людина, що має фундаментальну фахову підготовку та належну підготовку з рідної та іноземної мови, які є знаряддям виробництва і частиною культури. З прискоренням глобалізації та поширенням міжнародних ділових зв’язків в Україні зростає потреба у висококваліфікованих спеціалістах у галузі філології.

Особливу роль у формуванні крос-культурної комунікативної компетенції відіграє процес навчання та виховання студентів-медиків. Позааудиторна сфера ВНЗ є сприятливою для соціального становлення особистості, оскільки забезпечує активізацію суб’єктної позиції молодої людини, стимулює взаємодію й спілкування з однолітками й педагогами, формування й корекцію вмінь щодо організації власної діяльності. Провідну роль при цьому відіграє соціальне середовище, де студенти набувають важливих навичок соціальної взаємодії, задовольняють потреби у визнанні й схваленні, емоційних контактах участь молоді в діяльності студентських громадських об’єднань сприяє формуванню лідерських якостей та набуттю важливих соціальних компетенцій [7, 3-18].

Інтеграція в світовий культурний, освітній і економічний простір вимагає якісної підготовки фахівців, в тому числі фахівців медичної галузі, здатних до успішної професійної діяльності в рамках світової спільноти.

Нові умови життя, нові вимоги до майбутнього фахівця, нові критерії прийняття на роботу вимагають вдосконалення підходів до підготовки сучасного фахівця. У цьому контексті володіння крос-культурною компетентністю стає необхідністю для майбутнього фахівця [11, 44-55].

В сучасних умовах європейської інтеграції та інтернаціоналізації багатьох сторін життя особливої актуальності набуває проблема спілкування за допомогою іноземної мови з усіма, хто цією мовою володіє. Тому сучасний підхід до структурування соціокультурного компоненту змісту навчання характеризується наповненістю елементами міжкультурного виміру, що означає розвиток в учнів міжкультурної свідомості та передбачає володіння міжкультурними навичками [8, 60-68].

Медичні фахівці зі сформованою крос-культурною комунікацією матимуть змогу успішно долати професійні проблеми та взаємодіяти як з колегами так і з пацієнтами, які належать до різних культур, що дасть їм можливість зайняти своє місце в сучасному світі та сприятиме ефективному функціонуванню в медичній галузі [12, 608].

Отже, можна зробити висновок, що формування міжкультурної комунікативної компетенції студентів-медиків дозволяє удосконалювати навчально-виховний процес, створювати такий механізм розумової діяльності, який буде сприяти накопиченню відповідних знань і життєвого досвіду, а також підтримувати інтелектуальні зусилля студентів, стимулювати пізнавальну активність, як в індивідуальній, так і в груповій взаємодії.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бойчук Н.В. Методологічні аспекти формування крос-культурної комунікації у студентів філологів./ Н.В.Бойчук, Г.Гус //Нові технології навчання.- 2013.-№75.-С.21-24.
2. Бойчук Н.В. Формування крос-культурної комунікації студентів-філологів./ Н.В.Бойчук, О.О.Бойко // Нові технології навчання. -2012.-№74.-С.130- 133.
3. Іванова К. А. Соціологічні аспекти міжкультурної комунікації в українському вузі автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. соціол. наук: 22.00.06 «Соціологія культури, науки та освіти» / К. С. Іванова. — Х., 2002. — 17 с.
4. М’язова І.Ю. Особливості тлумачення поняття «міжкультурна комунікація» / І.Ю.М’язова // Філософські проблеми гуманітарних наук.-2006.-№8.-С.108-113.
5. Манакін В.М. Мова і міжкультурна комунікація: навч. Посіб. / В.М.Манакін.- К.: Академія, 2012. - 288с.
6. Мацик К.В. Крос-культурна комунікація в освітньому сегменті інформаційного суспільства: дис… на здобуття наукового ступеня канд. філос. наук: 09.00.10 «Філософія освіти» / К.В. Мацик / Національний технічний університет України „Київський політехнічний інститут”. — К., 2007. — 191 С.
7. Ніколенко Л.М. Формування лідерських якостей особистості в діяльності студентських громадських об’єднань: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Л.М. Ніколенко. — Слов’янськ, 2013. — 20 с.
8. Першукова О. На шляху до міжкультурної свідомості / О. Першукова // — 2008. — № 1. — С. 60-68.
9. Хомуленко Т.Б. Психологічні аспекти розвитку діалогічності у майбутніх спеціалістів / Т.Б. Хомуленко, О.М. Крутій // Збірник наукових праць Психолого-педагогічні аспекти професійної діяльності майбутнього фахівця. — Х.: ХДПУ. 1996. —С. 74-82.
10. Ябурова О.В. Психолого-педагогічне забезпечення міжкультурної комунікації українських та іноземних студентів / О.В. Ябурова // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія. - 2015. - Вип. 51. - С. 316-323. - Режим доступу: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhnpu_psykhol_2015_51_33>.
11. Alokhina, N.V. Psychological and pedagogical conditions of multicultural competence of future specialists in medical and pharmaceutical industry / N.V. Alokhina, T.V. Lutaieva // Еuropejskie studia humanistyczne: Państwo i Społeczeństwo. – 2014-2015. – № 2. – Р. 44-55.
12. Alokhina, N.V. Forming of communicative competence of future specialists/ N.V. Alokhina, M.Y. Sivukha // Topical issues of new drugs development: Abstracts оf International Scientific And Practical Conference Of Young Scientists And Student (April 23, 2015). – Kh. : Publishing Office NUPh, 2015. – Р. 608.

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ХОСПІСНОЇ ДОПОМОГИ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ

*Олег Хомко*

кандидат медичних наук, доцент кафедри догляду

за хворими та вищої медсестринської освіти;

*Руслан Сидорчук*

доктор медичних наук, професор кафедри загальної хірургії;

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри сімейної медицини; *Валентин Гродецький*

кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургії №2;

*Петро Кифяк*

асистент кафедри анестезіології та реаніматології;

*Аліна Соколенко* кандидат медичних наук,

асистент кафедри сімейної медицини,

Буковинський державний медичний університет

***Резюме.*** *Висвітлюється питання розвитку паліативної і хоспісної допомоги в Україні, взаємозв’язок зі змінами медичної освіти. Розглядаються можливі шляхи розвитку цього напрямку медицини, пропонуються кроки по розв’язанню невирішених завдань. паліативної допомоги на Україні, як одного з компонентів захисту прав пацієнтів, який передбачає зменшення страждання пацієнтів і поліпшення якості їх фінальної стадії життя.*

***Ключові слова:*** *хоспіс, паліативна допомога, медична освіта.*

Народження, хвороба, втрата і смерть, на жаль є невід'ємними частинами людського життя. Паліативна допомога важлива складова частина допомоги, яка повинна надаватись тим, хто її потребує. Вона полягає у наданні активної допомоги пацієнтам з прогресуючими захворюваннями на пізніх стадіях розвитку, визначальним моментом якої є психологічна, соціальна і духовна підтримка. Основною метою надання допомоги є забезпечення якнайкращої якості життя для кожного пацієнта і його сім'ї.

За характеристикою медико-демографічної ситуації, Україна належить до демографічно старих країн світу [3, 23-24]. Окрім того, у загальній структурі захворюваності постійно зростає частка інвалідизуючих хвороб, які супроводжуються стійкою втратою працездатності. Тому питання розвитку системи надання паліативної допомоги населенню набуває все більшого значення.

Відповідно до сучасних міжнародних підходів та концепцій, паліативна медицина повинна бути невід’ємною, інтегрованою складовою медичного об­слуговування та соціальної опіки. Декларація ВООЗ (1990) та Барселонська декларація (1996) заклика­ють усі держави світу включити паліативну допомогу в структуру національних систем охорони здоров’я.

**Основна частина**.

Паліативна допомога - це підхід, який доз­воляє покращити якість життя пацієнтів із невиліковними захворюваннями та допомогти членам їхніх родин шляхом запобігання та полегшення страждань невиліковно хворої людини (визначення ВООЗ, 2002 р.). Головною метою паліативної допомоги є підтримка якості життя у його фінальній стадії, максимальне по­легшення фізичних і моральних страждань пацієнта та його близьких, а також збереження людської гідності пацієнта. Паліативну допомогу можна надавати разом із допомогою, спрямованою на одужання, але її мета не виліковування, а піклування.

У всьому світі спостерігається тенденція до збільшення кількості хворих з поширеними формами злоякіс­них новоутворень. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я, щоденно у світі від болю страж­дає 3,5 мільйона онкохворих. Кожного року май­же півмільйона осіб в Україні можуть потребувати послуг паліативної допомоги для полегшення симп­томів хвороб, що загрожують життю.

Па­ліативна допомога - це комплекс медичних, соціаль­них, психологічних та духовних заходів, спрямованих на поліпшення якості життя пацієнтів, які мають не­виліковну хворобу та обмежений прогноз життя, а також членів їхніх сімей. Головні завдання паліатив­ної допомоги - позбавлення від болю, усунення або зменшення розладів життєдіяльності та інших тяж­ких проявів хвороби, а також догляд, психологічна, соціальна та духовна допомога пацієнту та його рідним як в умовах спеціалізованого медично-со­ціального закладу - хоспісу, так і вдома [2, 483-485; 4, 486-493].

Саме тому паліативна допомога є важ­ливою складовою системи охорони здоров’я та соці­ального захисту громадян України, вона забезпечує реалізацію прав людини на гідне завершення життя та максимальне зменшення болю і страждань.

Хоспіси вкрай необхідні Україні, якщо ми вважаємо себе культурним суспільством, гідним бути інтегрованим в Європейський союз. Не треба бути великим психологом, щоб передбачити відповідь на питання: “Яку смерть собі може вибрати людина?” – легку, безболісну, швидку, в колі своїх рідних та близьких. Ніхто не побажає собі мук. За наявності вибору будь-хто також віддав перевагу б в хвилину смерті підтримці друзів і близьких, а не анонімну смерть в галасливій лікарняній палаті серед буденної суєти чужих проблем. Вмираючий зазвичай не боїться смерті, він боїться самоти, продовження агонії і дискомфорту термінального стану. Але багаторічний досвід будь-якого медика показує жорстоку реальність. Те, чого людина більше всього боїться, то вона за іронією долі і отримує. Відсутність організації допомоги вмираючим хворим призводить до того, що багато хворих, особливо онкологічних, випробовують болісні страждання незалежно від того, чи знаходяться вони удома або в стаціонарі.

Тому актуальною про­блемою на сьогодні є запровадження навчальних програм підготовки фахівців з паліативної допомоги, що є запорукою зміни ситуації у сфері охорони здоров’я щодо надання паліативної допомоги, оскільки велика частина медперсоналу не може надати кваліфікованої допомоги таким пацієнтам у зв’язку з тим, що питання паліативного лікування і догляду за термінальними хворими не включені в курс навчання ні лікарів, ні медсестер. Викладання питань організації паліативної та хоспісної допомоги необхідне для вивчення не лише наявних проблем, а й етичних прин­ципів паліативної допомоги, історії хоспісного руху, питань якості життя інкурабельних хворих і їхніх родичів. Знання, набуті на практичних і семінарських заняттях та висвітлені в лекційному матеріалі, доз­воляють забезпечити наступність між лікувально-профілактичними закладами охорони здоров’я і закладами соціального захисту населення, брати участь у проведенні медично-соціальної реабілітації, полі­пшити якість надання медичної допомоги інкурабельним хворим в амбулаторно-поліклінічних умовах, а також приділити увагу різноманітним аспектам пси­хологічної підтримки родичів хворих із тяжкими про­гресуючими захворюваннями [1, 494-499; 5, 66-80].

Вирішення цієї проблеми лежить в завданні створення в нашій країні мережі хоспісів. Причому здійснення цієї допомоги не обмежуватиметься тільки стаціонаром. Хоспіс – це шлях до позбавлення від страху перед стражданнями, супутніми смерті, шлях до сприйняття її як природного продовження життя. Трагізм смерті можна і потрібно полегшити турботою і увагою всього суспільства, якому людина служила і віддала своє життя. Паліативна і хоспісна допомога роблять перші кроки в країнах Центральної і Східної Європи та СНД. Однак, існує безліч перешкод на шляху її створення і розвитку, які необхідно подолати.

Серед них – недостатньо розвинуті структури, що надають паліативну допомогу в цих країнах. За деяким винятком ці служби недостатньо оснащені устаткуванням і не укомплектовані належним чином кваліфікованим медичним персоналом.

Крім того, населення і медична громадськість України не готові визнати необхідність розвитку паліативної допомоги і допомоги фінальної стадії життя. Засоби масової інформації практично ігнорують розгляд надзвичайно важливих питань надання паліативної допомоги населенню та розвиток хоспісів в державі.

Основні зусилля медпрацівників зосереджені на лікуванні основного захворювання за будь-яку ціну. Незначна кількість медпрацівників хочуть працювати у сфері паліативної допомоги, оскільки престиж цієї роботи низький в порівнянні з іншими медичними спеціальностями, а заробітна платня медсестер нижча за реальний прожитковий мінімум. Катастрофічна нестача коштів і нераціональне фінансування впродовж багатьох років, обмежені бюджети і недостатнє бажання витрачати гроші на паліативну допомогу і допомогу фінальної стадії життя з боку керівників охорони здоров'я і політиків викликають все більший занепад цієї галузі медицини.

**Висновок.**

1. Розвиток та широке впровадження паліативної та хоспісної допомоги в Україні потребує суттєвих адекватних змін у системі додипломної та післядипломної підготовки медичних фахівців.
2. Стан медичної освіти з питань паліативної допомоги вимагає активного вдосконалювання системи підготовки з паліативної та хоспісної допомоги на різних етапах підготовки фахівців всіх медичних спеціальностей.
3. Необхідно створити належні умови для набуття і удосконалення практичних навичок надання паліативної та хоспісної допомоги, безперервного підвищення кваліфікації фахівців для первинної паліативної допомоги та для закладів спеціалізованої паліативної і хоспісної медицини.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Brennan F. Palliative Care as an International Human Right / F. Brennan // J. Pain Symptom Management. - 2007. - Vol. 33, (5). - P. 494-499. (16, 494-499)
2. Calteway M. Advancing Palliative Care: The Public Health Perspective. Foreword / M. Calteway, F. D. Ferris // J. Pain Symptom Management. - 2007. - Vol. 33, (5). - Р 483-485.
3. Gubsky Yu. Opieka paliatywna na Ukrainie: osiagniecia i perspektywy. /Yu. Gubsky, W. Serdiuk, S. Martyniuk-Gres, A. Tsarenko, A. Wolf// Clinical and Experimental Letters. - 2007. - Vol. 48, Suppl. B. P. 23-24.
4. Stjernsward J. The Public Health Strategy for Palliative Care / J. Stjernsward, K. M. Foley, F. D. Ferris // J. Pain Symptom Management. - 2007. - Vol. 33, (5). - P. 486-493.
5. Tsarenko A. Improving ofpalliative care specialists’ training in Ukraine / A. Tsarenko, V Serdiuk, S. Martyniuk-Gres, L. Shkoba // Palliative Care in Different Cultures. The 2nd International Conference in Palliative Care. Eilat, Israel, 2008, p. 80.

**РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ – ЗАПОРУКА ЗДОРОВ’Я**

*Галина Гончар*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *Харчування забезпечує організм енергією, необхідною для процесів життєдіяльності. Відновлення клітин і тканин в організмі відбуваєтьсяза рахунок надходження з їжею пластичних речовин - білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мінеральнихречовин. Крім того, їжа джерело утворення ферментів, гормонів та інших регуляторів обміну речовин в організмі.Правильне харчування, з урахуванням умов життя, праці, побуту забезпечує сталість внутрішнього середовища організму людини, діяльність різних органів і систем, гармонійний розвиток, високу працездатність.*

***Ключові слова:*** *здоров’я, харчування, навколишнє середовище, організм людини.*

**Раціональне харчування** - це правильно організоване і своєчасне забезпечення організму смачно приготовленою і безпечною їжею, вміст в раціоні оптимальної кількості харчових речовин, необхідних для розвитку і життєдіяльності організму. Раціональне харчування забезпечує нормальну життєдіяльність організму, високий рівень працездатності і стійкості до несприятливих факторів навколишнього середовища, максимальну тривалість активного життя. Для нормальної життєдіяльності людини необхідно не тільки забезпечення адекватної (відповідно потребам організму) кількості енергії і харчових речовин, але і дотримання відповідних співвідношень між чисельними факторами харчування. Харчування з оптимальним співвідношенням харчових речовин вважають збалансованим. В природі не існує ідеальних продуктів харчування, які містили б всі харчові речовини, необхідні людині (за винятком материнського молока). Тільки різноманітні продукти харчування в раціоні забезпечують його харчову цінність, тому що різні продукти доповнюють один одного відсутніми компонентами. Крім того, різноманітне харчування сприяє кращому засвоєнню їжі. “Ratio” - в перекладі з грецької означає розум, наука, а також розрахунок. Таким чином, раціональне харчування - це розумне, точно розраховане забезпечення людини їжею. Воно передбачає:  
 • відповідність харчування фізіологічним потребам та енерговитратам організму;

• дотримання кількісної та якісної збалансованості за основними харчовими та біологічно активними речовинами в добовому раціоні;

• дотримання правильного режиму харчування [1, с. 128].

Раціональне харчування в сучасних умовах запобігає знешкодженню та швидкому виведенню з організму радіонуклідів, нормалізує обмін речовин, вітамінний статус та інші зміни, що можуть виникнути в організмі під впливом іонізуючого випромінювання. Нестача білків, вітамінів, мікроелементів веде до значного накопичення в організмі радіонуклідів. Раціон з великим вмістом білків, переважно тваринних, підвищує виведення з організму цезію-137. Частка тваринних білків у раціоні дорослої людини повинна становити 55 % загальної кількості білка.

Вважають, що людина помирає не від певної хвороби, а від свого способу життя. “Наше здоров’я в наших руках” проста істина, основа здорового способу життя. Здоровий спосіб життя - це фізична активність, правильне харчування без переїдання і порушення режиму, відмова від шкідливих звичок (пияцтво, куріння), зловживання окремими продуктами. Почуття міри треба виховувати з молоду. При курінні значно страждає обмін речовин. Підраховано, що одна випалена цигарка нейтралізує половину добової потреби організму у вітаміні С. В наш час багато осіб (особливо дівчата) окремі приймання їжі замінюють палінням, щоб зменшити масу тіла. Але це ж досягається за рахунок отрут тютюнового диму, тобто за рахунок здоров’я. Харчування відноситься до тих факторів навколишнього середовища, вплив яких на організм відбувається не зразу, а поступово. У зв’язку з цим шкода неправильного харчування також виявляється не зразу, а люди часто відносяться до питань харчування з недостатньою увагою і серйозністю. Якщо ж з’явилися зайві кілограми - підвищіть рухому активність, скоротіть калорійність раціону за рахунок цукру, борошняних і кондитерських виробів, білого хліба, картоплі. Більше використовуйте в раціоні сирі овочі, з них салати з олією. Відмовтесь від гострих закусок, приправ, які збуджують апетит. Орієнтовний простий спосіб визначення нормальної ваги - це віднімання від зросту в сантиметрах цифри 100. Наприклад, при зрості 180 см нормальною буде вага 80кг (180 -100 = 80). Ожиріння з’являється тоді, коли харчування постачає більше енергії, ніж організм може витратити. Так, 1г жиру дає 9 ккал, вуглеводів - 4ккал, білків - 4ккал, алкоголю -7ккал. Отож, і в наш непростий час не забувайте, що правильно організоване харчування допоможе зберегти здоров’я, енергію, високу працездатність.

Згідно з принципами харчування, раціон людини повинен бути ще й збалансований, містити в собі різноманітні продукти в необхідній кількості та співвідношенні [2, с. 35].

Також не слід забувати про розподіл продуктів харчування між прийомами їжі на протязі дня. У першій половині дня рекомендуються продукти, багаті білком і жирами, оскільки вони поліпшують обмін речовин, довше затримуються в шлунку, довше підтримують відчуття ситості, збуджують нервову систему (м’ясо, риба, яйця, сир, каші, страви з бобових). Вечеря повинна включати молочні та овочеві страви, які не викликають перезбудження нервової системи перед сном. На ніч не можна переїдати, але й не можна лягати спати голодним. Рекомендується випивати склянку кефіру. Порушення режиму харчування - одна з поширених причин розладу шлунка і дванадцяти палої кишки, хронічних гастритів та інших захворювань органів травлення. Уникайте шкідливих звичок у харчуванні. Не зловживайте солодощами. Зайва кількість цукру веде до посиленого виділення інсуліну - гормону підшлункової залози, що збільшує ризик виникнення цукрового діабету, може призвести до порушення ліпідного (жирового) обміну, а потім і до ожиріння. Не нехтуйте нормою солі, не випивайте багато рідини, кави. В добовому раціоні повинно міститися не більше 6 -10 г солі, до 2,5л рідини (вільної і в складі різних продуктів і страв). Природно, треба вилучити вживання алкогольних напоїв, які порушують обмін речовин, викликають запальні процеси в слизовій оболонці травного каналу, утруднюють засвоєння харчових речовин - вітамінів, мінеральних солей тощо [3, с. 287].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Гуліч М.П. Раціональне харчування та здоровий спосіб життя – основні чинники збереження здоров’я населення // Проблемы старения и долголетия / Гуліч М.П., 2011, Т.20, N2. – С. 128.

2. Цимбаліста Н.В. Стан фактичного харчування населення та аліментарно обумовлена захворюваність // Проблеми харчування / Цимбаліста Н.В., Давиденко Н.В.,  2008, №1-2. –  С. 35.

3. Шварцбейн Д. Программа по снижению веса без вреда для здоровья / Шварцбейн Д. – М.: ACT Астрель, 2007. – 287 с.

**РУХОВА АКТИВНІСТЬ – НАЙВАЖЛИВІШИЙ КОМПОНЕНТ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Ілля Вожжов*

викладач кафедри спортивних дисциплін,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Упродовж останніх років склалася тривожна тенденція погіршення здоров’я молодого покоління. Однією з причин є зниження рівня рухової активності, недооцінка ролі оздоровчого та виховного напряму фізичної культури. Тому особливого значення набуває популяризація різноманітних форм фізичної активності в молодіжному середовищі.

Успішність молодої людини залежить від стану її здоров'я та масштабів використання фізичного потенціалу у всіх аспектах життєдіяльності. Реалізації даного потенціалу, підвищенню розумової працездатності, творчої активності, фізичної досконалості сприяє рухова активність. Дослідження науковців свідчать про те, що ефективність розумової діяльності в умовах низької рухової активності вже через 24 години знижується майже вдвічі. Крім того, погіршується концентрація уваги, зростає нервове напруження, розвивається апатія. Обмеження рухової активності негативно впливає на структуру і функції всіх тканин організму, як наслідок – відбувається зниження загальних захисних сил, збільшується ризик виникнення захворювань [1].

Формування здорового способу життя молодого покоління є важливим завданням державної політики, так як здорова молодь ‒ це запорука сильної держави. Наразі багато молодих людей взагалі не дотримується норм здорового способу життя, які обґрунтовані наукою. Аналіз наукових досліджень свідчить про те, що значно збільшилась кількість фізично неактивного молодого населення. Хронічний дефіцит рухової активності у молоді стає реальною загрозою здоров’ю та нормальній фізичній працездатності.

Високий рівень рухової активності – один з найважливіших компонентів здорового способу життя. Рухова активність сприяє розвитку не лише фізичного потенціалу, але й фізичного вдосконалення. Щоб краще зрозуміти, чому рухова активність є провідним вродженим фактором фізичного і психічного розвитку людини, виділимо її основні функції для організму: моторна, творча, тренувальна, стимулююча і захисна. Як писав в своїх працях Авіценна: «жодні ліки не можуть замінити рух. Рух замінює всі види ліків». Важко не погодитися з цим древнім висловом, рухова активність нерідко є єдиним засобом, що перемагає хвороби.

Отже, необхідно створювати мотивацію до занять фізичними вправами для молодого покоління [2]. Нажаль, більшість молодих людей, які поки ще не мають проблем зі здоров’ям, вважають, що немає потреби у його збереженні та зміцненні. Тому важливим завданням соціального виховання є формування у молодих людей правильного ставлення до особистого здоров’я та усвідомлення того, що здоров’я є найбільшою цінністю, дарованою людині природою. Робота над собою, над своїм здоров'ям вимагає кропіткої праці і неабияких зусиль. Індивідуальні зусилля людини по збереженню і зміцненню фізичного і морального здоров’я можна назвати тут вирішальним моментом.

Молодь загалом розуміє, що потрібно робити, щоб бути здоровим - займатися фізичними вправами. Проте аналіз соціологічних даних свідчить, що займатися руховою активністю молодим людям заважає відсутність вільного часу, дефіцит власних коштів для відвідування спортивних закладів, невміння організувати себе, відсутність спортивних клубів поблизу місця проживання, низький рівень комфортності існуючих спортивних споруд у вільному доступі та звичайна «лінь». А значна частина молоді взагалі вважає свій спосіб життя абсолютно здоровим і не переймається з цього приводу.

Значну роль у формуванні культури здорового способу життя молоді відіграє організація навчально-виховного процесу, ефективність якої залежить від дотримання ряду педагогічних умов. Тільки при розумінні мети, завдань, змісту та форм організації фізичної активності можлива правильна організація рухового режиму та досягнення успіху. Усі форми оздоровчих занять, які проводяться в процесі навчальної роботи, повинні відповідати головній вимозі – всіляко сприяти залученню кожної молодої особи до щоденних самостійних занять фізичною культурою. Широке розповсюдження знань про особливість впливу рухової активності на організм людини - один з найважливіших факторів до занять фізичними вправами.

Формування здорового способу життя є надзвичайно важливою та кропіткою працею. Здоровий спосіб життя не можна сформувати за місяць, не можна сформувати назавжди на якомусь етапі розвитку особистості [3]. Спосіб життя лише тоді може бути здоровим, коли він постійно розвивається і доповнюється новими звичками, тим самим вдосконалюється. Тому краще створити належні умови для свідомого вибору молодим поколінням засад здорового способу життя, ніж потім думати як ліквідувати негативні наслідки.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Гареев Д. Р. Пути и условия приобщения взрослого населения к физкультурно-оздоровительным формам занятий // Евразийский союз ученых. 2017. № 10-3 (43). С. 14-17.

2. Карабанов Є. Фізична культура як складова здорового способу життя / Є. Карабанов, А. Єфремов, А. Керімов, Є. Лічний // Формування стратегії міжнародної комунікації особистості учня в онтогенезі: від методики до методології: тези міжнародної науково-практичної конференції (13-14 вересня 2018 р., м. Мелітополь). – Мелітополь: ФОП Однорог Т.В., 2018. – С. 109-112.

3. Рибалко Л.М. Рухова активність як умова здорового способу життя. Проблеми формування здорового способу життя молоді : Матеріали VІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 200-літтю розвитку плавання у Львові; Під заг. ред. Сіренко Р.Р. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2020. – С. 70-75.

**ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖЕННЯ МОЛОДІ**

**ЯК АКТУАЛЬНА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА**

*Наталія Поліщук*

викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури, Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Інтеграційні процеси, які відбуваються в системі освіти, потребують визначення пріоритетів формування здоров’язбережувальної компетентності студентської молоді – майбутніх фахівців, від рівня здоров’я яких залежить не лише якість власного життя, а й якість майбутньої професійної діяльності, здоров’я інших людей.

Тому саме зростання чисельності молоді із сформованим відповідальним ставленням до власного здоров’я є одним із очікуваних результатів Державної цільової соціальної програми «Молодь України» на 2021-2025 роки (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 2 червня 2021 р. № 579) [1].

**Мета роботи** – на основі аналізу соціологічної, психологічної, педагогічної літератури, порівняння, узагальнення охарактеризувати здоров’я молоді як актуальну соціально-педагогічну проблему.

**Матеріали і методи**. Для розв’язання поставлених завдань використано комплекс взаємопов’язаних теоретичних та емпіричних методів дослідження, а саме: *теоретичні* – аналіз соціологічної, психологічної, педагогічної літератури, порівняння, узагальнення для з’ясування змісту базових понять дослідження; класифікація та систематизація науково-теоретичного матеріалу для виокремлення особливостей здоров’язбереження молоді як актуальної соціально-педагогічної проблеми.

**Результати і обговорення**. Саме стан здоров’я населення будь-якої країни є «ключовим фактором соціально-економічного розвитку країни, адже визначає стан людських ресурсів, а отже кадрового потенціалу для держави, інвесторів, роботодавців та інших учасників господарських відносин» [2, с. 142]. Стан охорони здоров’я населення відіграє важливу роль у створенні підґрунтя для здоров’я населення, профілактики та лікування поширених захворювань, пропаганди здорового способу життя, зміцнення здоров’я боєздатної нації та забезпечення безпеки держави. Рівень здоров’я населення України, його збереження і поліпшення є медико-соціальною проблемою, яка потребує оптимального вирішення залежно від тих чи інших умов сьогодення, при зміні яких виникає необхідність вдосконалення організації та управління системою заходів з досягнення мети [2, с. 148].

Серед основних пріоритетів Національної молодіжної стратегії до 2030 року – здоров’я – формування навичок здорового способу життя, розвиток та збереження фізичної культури, культури здорового харчування та психогігієни), що передбачає «забезпечення високого рівня фізичної активності, раціонального харчування, попередження хвороб, а також психологічне та соціальне благополуччя особистості» [4].

**Відповідно до даних опитувань, проведених Київським міжнародним інститутом соціології, протягом останніх кількох років спостерігалась тенденція до поступового зростання частки здорових (за самооцінкою) жителів України: якщо в 2013-2015 роках близько 40% українців вважали себе здоровими, то, починаючи з 2016 року, цей показник зростав і у 2019-2020 роках складав близько 50%. Проте, півтора року в умовах пандемії, ймовірно, наклали відбиток на здоров’я та самопочуття українців: згідно з даними дослідження 2021 року, 40% опитаних оцінюють стан власного здоров’я як добрий, а 14% – як поганий [5].**

Актуальні питання популяризації здорового способу життя, моделей здорової школи, екології життя та факторів, що впливають на здоров’я нації тощо стали предметом обговорення Форуму «Здорова Україна», що проводився за підтримки Офісу Президента та Уряду України 22–24 червня 2021 р. у рамках Всеукраїнського Форуму «Україна 30» – дискусійного майданчика, на якому представники влади всіх рівнів, експертного середовища, громадянського суспільства та міжнародної спільноти піднімають низку проблем, які потребують виважених рішень. Форум є можливістю для пояснення позицій різних сторін, логіки в ухваленні ініціатив, пошуку тактик та стратегій у розробці дорожніх мап з питань що розглядає форум. «Україна 30» – це «планування майбутнього України вже сьогодні з використанням досвіду найкращих представників різних країн, які хочуть розділити з нами власні вміння та напрацювання з того чи іншого питання» [7].

На думку переважної більшості дослідників, теоретиків і практиків, у нашому суспільстві «існує гостра соціальна проблема, пов’язана з украй низьким рівнем здоров’я української молоді, що потребує детального аналізу його стану, розроблення нових підходів до формування ціннісних орієнтацій молоді щодо здоров’я» [6]. Сьогодні проблемі здоров’я молоді на педагогічному рівні у вищій школі приділяється сьогодні значна увага: реалізуються різноманітні програми і проєкти, розробляються підручники, методичні рекомендації, навчально-методичні й методичні посібники. Все це вимагає розробки і використання нових освітніх технологій, спрямованих на ціннісне ставлення особистості до власного здоров’я, позитивне самосприйняття та самоставлення [3, c. 148].

Тому набуває життєвої необхідності запровадження системного підходу до розв’язання проблеми підтримання здоров’я молоді шляхом залучення до вирішення означеної потреби не лише галузі охорони здоров’я, але й освіти, культури, соціальної роботи тощо [6].

**Висновки**. Сучасна молодь займає вагоме місце в соціальній структурі суспільства, в контексті чого набуває актуальності вивчення сутності молодіжних проблем, з-поміж яких – питання здоров’язбереження, формування здоров’язбережувальної компетентності студентської молоді як пріоритетного напряму розвитку державної політики, як актуальна соціально-педагогічна проблема.

#### Вирішення проблеми здоров’язбереження молоді потребує пильної уваги всіх зацікавлених у цьому: педагогів, медиків, батьків, представників громадськості. Але особливе місце та відповідальність в оздоровчій діяльності відводиться освітній системі, яка повинна і має всі можливості для того, щоб зробити освітній процес здоров’язбережувальним. І в цьому випадку мова йде вже не просто про стан здоров’я сучасних студентів, а про майбутнє України, створення здоров’язбережувального середовища професійної підготовки майбутнього фахівця.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

Державна цільова соціальна програма “Молодь України” на 2021-2025 роки.

Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/579-2021-%D0%BF#Text>

Криничко Л. Р. Оцінка сучасного стану здоров’я населення України. *Економіка, управління та адміністрування*. 2020. № 4 (94). С. 142–149.

Режим доступу: file:///C:/Users/Admin/Downloads/225696-%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-514073-1-10-20210226.pdf

Муромець В. Формування здоров’язбережувальної компететності майбутніх педагогів засобами інтерактивних технологій: практичний аспект*. Освітологічний дискур*с. 2015. № 4 (12). С. 149–157.

1. Національна молодіжна стратегія до 2030 року. Режим доступу: <https://www.president.gov.ua/documents/942021-37337>

Самооцінка стану здоров’я населенням України, квітень, 2021. Режим доступу: <https://www.kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=1042&page=1>

# Селезньова О. О. Здоров’я молоді та формування здорового способу життя. *Народна освіта*. 2014. Вип. 3 (24).

# Режим доступу: <https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=2513>

Форум «Здорова Україна». Режим доступу: https://ukraine30.com/healthy\_ukraine/

**ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ’Я ЯК РЕЗУЛЬТАТ ВЛАСНИХ ЗУСИЛЬ ТА ЙОГО ФОРМУВАННЯ**

*Максим Синєок*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Під фізичним здоров'ям, найчастіше, розуміється інтегрована оцінка стану організму людини: відсутність дефектів розвитку (повністю здоровим не може вважатися людина, позбавлена будь-якого органу - від народження або в результаті пошкодження або хвороби), відсутність хвороби; стійкість до дії хвороботворних чинників, здатність зберігати стан здоров'я і працездатність при несприятливих змінах зовнішнього середовища, тобто адаптаційні (пристосувальні) можливості організму. З медичної точки зору фізичне здоров'я розглядається як стан росту і розвитку органів і систем організму, основу якого складають морфологічні і функціональні резерви; це нормальна структура і функції органів і систем, відсутність скарг і хворобливих проявів, діапазон його компенсаторно - пристосувальних реакцій.

Найбільш докладно цим аспектом здоров'я займаються фахівці в галузі фізичної культури і спорту, гігієни та дієтологи. Фізичне здоров’я (благополуччя) характеризує рівень розвитку і функціональні можливості органів і систем людського організму.

Базовими показниками фізичного здоров'я є робота серця, стан імунної системи і здатність організму засвоювати кисень. Ознаки фізичного здоров'я: чиста гладка шкіра, здорові зуби, блискуче, міцне волосся, рухливі суглоби, пружні м'язи, здорове серце, відчуття бадьорості протягом дня, висока працездатність.

Фізичне здоров'я забезпечує енергію для повсякденного життя, полегшує адаптацію до навколишнього середовища (наприклад, до погодних умов), допомагає виживати в екстремальних ситуаціях. Воно підвищує наші шанси захиститися від інфекцій і уникати травм, а також швидко одужувати, якщо захворів. Для підтримки фізичного здоров'я важливо повноцінно відпочивати, мати нормальну вагу тіла, піклуватися про свою фізичну форму, особисту гігієну, а також проходити регулярний медичний огляд і лікуватися в разі потреби. Також важливо уникати шкідливого впливу на організм тютюну, алкоголю, інших психоактивних і токсичних речовин.

Ознаками *фізичного нездоров'я* можуть бути: порушення сну, відсутність апетиту, нездатність витримувати фізичні навантаження, порушення травлення, зіпсовані зуби, нездорова шкіра, підвищена стомлюваність, загальна слабкість.

Не існує «міра здоров’я», за допомогою якого можна було б точно виміряти рівень свого здоров’я. Тому кожен оцінює його суб’єктивно (за власними критеріями). Тут важливо бути реалістом. Якщо під здоров’ям розуміти п’ять років без будь-яких хвороб і здатність пробігати марафонську дистанцію, небагато хто назве себе здоровим. А коли розуміти здоров’я як баланс і здатність швидко одужувати — чимало людей переконані, що вони здорові.

Тому вибір на користь здоров’я потребує високого рівня розуміння і зацікавленості. Ось чинники, що сприяють такому вибору:

* особиста відповідальність за своє життя — віра в те, що на кораблі свого життя ви є капітаном, а не пасажиром;
* високий рівень самоповаги — упевненість, що ви гідні всього найкращого, що може дати вам життя;
* віра в те, що здорова поведінка забезпечує позитивні результати;
* наявність спеціальних та життєвих навичок, сприятливих для здоров’я.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

* + 1. Сукенко Л.П. «Соціальні аспекти культивування здорового способу життя людини» Запоріжський державний університет. – Запоріжжя,1999.-308 с.
    2. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя: Курс лекцій / Навч. Посіб. Для студентів ун-тів та пед. Ін-тів.- Львів: Світ, 1993.- 119 с.
    3. Шиян Б.М. «Теорія і методика фізичного виховання. Частина 1». - Тернопіль: навчальна книга – Богдан, 2004. – 55-56 с.
    4. http://stud.com.ua/24163/pedagogika/fizichne\_zdorovya

5. http://multycourse.com.ua/ua/page/18/40

6. http://multycourse.com.ua/ua/page/18/25

**РОЛЬ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ШКОЛЯРІВ**

*Роман Гуцаленко*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Галина Гончар*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту,

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Термін «фізична культура» має декілька значень. Під ним розуміють втілення в самій людині результатів використання матеріальних і духовних цінностей, які відносяться до фізичної культури в широкому розумінні.

В цьому плані фізичну культуру школярів слід розглядати не тільки як заняття руховими вправами і процедурами загартовування. Поняття “фізична культура” включає ще і широкий круг розумінь, які відносяться до знань про правильний режим раціонального харчування, дотримання правил гігієни, вироблення корисних звичок. На основі цього принципу будується повсякденне життя учнів.

Принцип всебічного і гармонійного розвитку організму передбачає забезпечення планомірного й цілеспрямованого розвитку всіх його органів та систем і фізичних якостей особи.[1, 53-56]

Правильне фізичне виховання великою мірою сприяє повноцінному психічному розвиткові дитини та вдосконаленню її рухових функцій. Організм всебічно розвивається, якщо систематично зазнає дії різноманітних фізичних навантажень, зокрема фізичних вправ. Для оптимального фізичного розвитку необхідно використовувати комплекс різноманітних вправ, які б забезпечували функціонування всіх м’язів і суглобів.

Принцип оздоровчої спрямованості фізичної культури полягає в організації фізичного виховання, і зокрема занять фізичними вправами, таким чином, щоб вони сприяли профілактиці захворювань учнів, зміцненню їх здоров’я. В ході фізичного виховання слід забезпечувати таке поєднання роз’яснювальної, виховної роботи і різних форм практичних занять фізичними вправами, при якому фізична культура стає усвідомленим обов’язковим компонентом режиму для школярів. [2, 473]

За словами К. Д. Ушинського фізична праця необхідна для розвитку і підтримання в тілі людини фізичних сил, здоров’я. Систематичні заняття фізкультурою позитивно впливають на розвиток учнів в школі та сім’ї, спонукають їх дотримуватися правильного режиму і загартування організму.

Всі форми фізкультурно-оздоровчих і спортивних занять, які проводяться в процесі навчання, повинні відповідати головній вимозі – сприяти залученню кожного учня до щоденних самостійних занять фізичною культурою і спортом.

Здоров’я людини також великою мірою залежить від обсягу її знань і практичних умінь у використанні оздоровчих сил природи для зміцнення здоров’я й профілактики захворювань. Свідоме застосування загартовуючих процедур потребує від дитини певного рівня фізичної культури. Вона формується в учнів протягом усіх років навчання в школі шляхом роз’яснювань, переконань, організації їх практичної діяльності на уроках.

Аналіз останніх наукових досліджень свідчить, що питання формування та розвитку фізичної культури особистості залишається до кінця не дослідженим. Людина завжди хоче бути здоровою. Фізична культура є першим природним містком, який поєднує в людині соціальне і біологічне.

Отже, цілеспрямоване, правильно розроблене фізичне виховання в процесі навчання допомагає виховати фізично здорову, загартовану, емоційно-стійку особистість. Сприяє рівномірному фізичному розвитку всіх систем і органів організму, що є досить актуальним в наш час.[3]

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Вильчковський Е.С. критерії оцінювання стану здоров’я, фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей шкільного віку: Навч. Посібник. – К.: ІЗИН, 19998. - 64 с.
2. Гончарові Т.А. Полная энциклопедия закаливания. – М.: Изд. Дом МСП, 2002. – 592 с.
3. Дубогай О.Д., Панчелов Б.П. та ін. Інтеграція пізнавальної і рухової діяльності в системі навчання і виховання школярів. – К.: Оріони, 2001.

**РОЛЬ ОСОБИСТОГО ПРИКЛАДУ ВЧИТЕЛЯ ФІЗКУЛЬТУРИ**

**У ФОРМУВАННІ МОРАЛЬНО-ВОЛЬОВИХ ЯКОСТЕЙ УЧНІВ**

*Моспан Лілія*

студентка факультету фізичного виховання

Науковий керівник: *Сергій* *Карасєвич*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Організатором і керівником фізичного виховання учнів є вчитель фізкультури. Перед ним стоїть важке, але благородне завдання − виховання в учнів високих морально-вольових якостей. По-справжньому виховувати в учнів почуття патріотизму може тільки той педагог, який палко любить свою Батьківщину [1].

Учитель повинен постійно підвищувати свій ідейний рівень, домагатися, щоб його світогляд став внутрішнім переконанням, брати участь у громадському житті, постійно дбати про підвищення свого загального фахового і культурного рівня, добре знати літературу, мистецтво, новини науки, техніки, спорту тощо. Виховуючи високі морально-вольові якості в учнів, вчитель має бути прикладом бездоганного ставлення до сім’ї, до людей, що його оточують.

Щоб стати справжнім майстром педагогічної праці, вчитель фізкультури мусить систематично підвищувати рівень своєї методичної підготовки. Активна участь в методичному об’єднанні, вивчення методичної і наукової літератури, взаємне відвідування уроків з наступним їх аналізом, творча підготовка до проведення уроків – ось основні форми підвищення методичної освіти вчителя.

Успіх учителя фізкультури в роботі з дітьми багато в чому визначається його ставленням до них. Найкращими вчителями фізкультури є ті люди, які люблять дітей, які знають їхні інтереси і запити, вміють будувати взаємовідносини з ними на основі взаємної поваги і довір’я. На жаль, є ще чимало вчителів, які в своїй роботі обмежуються тільки тим, що вчать дітей, але не докладають достатніх зусиль до того, щоб у процесі навчання виховувати їх. Навчити, звичайно, легше, ніж виховати, але в тому й полягає педагогічна майстерність учителя, щоб об'єднати в єдиний процес ці два важливих засоби підготовки нашої молоді до життя [2].

Дітям властиве наслідування вчинків та звичок дорослих і, в першу чергу, вчителів. Тому вчитель повинен бути дуже вимогливим до себе, до своєї поведінки[3]. Високі особисті морально-вольові якості – чесність, справедливість, витриманість, організованість, принциповість, наполегливість, твердість і, разом з тим, терплячість, чуйність, тактовність – риси, властиві вчителеві.

Таким чином, роботу вчителя необхідно будувати на принципах пріоритетного та варіативного використання засобів фізичної культури, що дає можливість враховувати особливості контингенту учнів та умов проведення уроків, ефективно визначати кількість тих чи інших фізичних вправ, творчо планувати та доповнювати викладений матеріал.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Бондар, В. Педагогіка і філософія: взаємодія і взаємозв’язок. Вищаосвіта України, 2002. – 55 с.
2. Васьков, Ю. В., Пашков, І. М. Уроки фізкультури в загальноосвітній школі 10-11 класи. Х.: Торсінг, 2004. – 256 с.
3. Мулик, К. В., Мулик, В. В. Мотивація школярів та студентів до спортивно-оздоровчих занять з туризму // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2015. № 7. С. 33.

**СПОСІБ ЖИТТЯ — ЗДОРОВ’Я**

*Анна Тарасюк*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Здоров’я — це перша і найважливіша потреба людини, яка визначає його здібність до праці і забезпечує гармонійний розвиток особистості. Воно є найважливішою передумовою до пізнання оточуючого світу, до самоутвердження та щастя людини.

Здоровий спосіб життя можна охарактеризувати, як активну діяльність людей, що направлена передусім, на збереження та покращення здоров’я. При цьому необхідно врахувати, що здоровий спосіб життя людини та сім’ї не складається сам по собі в залежності від обставин, а формується протягом життя цілеспрямовано та постійно .

Здоровий спосіб життя як форма активної фізичної життєвої діяльності людини включає в себе наступні основні елементи: розпорядок дня (раціонально складений), раціональний режим праці та відпочинку, гігієна харчування, правильне дихання, повноцінний режим сну, викорінення шкідливих звичок, оптимальний руховий режим, масаж, фізичне загартування.

Особливе місце в режимі здорового способу життя належить розпорядку дня, який задає певний ритм життя та діяльності людини. Режим кожної людини повинен передбачати певний час для роботи, відпочинку, прийому їжі, сну. Розподіл часу повинен бути оптимальний для всіх складових. Безлад в режимі дня руйнує умовні рефлекси   людини. Розпорядок дня є своєрідним стержнем, на якому повинно базуватися проведення як буденних, так і вихідних днів. Перерви між прийомами їжі не повинні перебільшувати 5- 6 годин.

Раціональний режим праці та відпочинку — необхідний елемент здорового способу життя. При правильному режимі, що суворо дотримується, виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, що створює оптимальні умови для роботи та відпочинку, і тим самим сприяє зміцненню здоров’я, покращанню працездатності та підвищенню продуктивності праці.

Праця як фізична, так і розумова не тільки не шкідлива, але, навпаки, систематична, помірна, і добре організована  надзвичайно благодатно впливає на нервову систему, серце та судини, кістково-м’язовий апарат — на весь організм людини.

Навпаки, бездіяльність веде до атрофії м’язів, порушення обміну речовин, ожиріння та передчасного одряхління. Необхідною умовою збереження міцного здоров’я  є чергування роботи та відпочинку.

12 травня відзначають Міжнародний день запобігання синдрому хронічної втоми.Однак це втома не від тяжкої фізичної чи розумової праці, синдром хронічної втоми це дуже реальна хвороба. Відомо, що вона є аутоімунним захворюванням і може передаватися повітряно-крапельним шляхом, як вірус.

Головна проблема синдрому хронічної втоми полягає в тому, що люди, у яких є цей стан, іноді помічають, що їм ніхто не вірить. Їм часто кажуть, що це все просто в їх головах, а це дуже реальна і болісна хвороба, яку, як і всі інші, не можна ігнорувати. Варто відрізняти втому (нормальне і нетривале (!) явище) від перевтоми (сукупність різних втом, негативні функціональні зрушення в організмі), і якщо за собою або за кимсь із близьких ви помічаєте такі симптоми, як: раптове виникнення виснажливої слабкості, прогресуючу втому, що не проходить після відпочинку, серйозне зниження працездатності, можна думати про перевтому. Відсутність інших видимих причин або виснажуючих хвороб, які можуть спричинити неминущу втому, то варто звернутися по професіональну допомогу, а також внести зміни до розпорядку життя і вимог до себе.

Пам’ятайте, найцінніше в житті – це здоров’я. Позитивні зміни у способі життя допомагають, особливо, якщо завчасно думати про це і здійснювати їх як профілактику – адже на сьогодні медикаментозне лікування синдрому хронічної втоми обмежується переважно вітамінами, біологічними добавками та антидепресантами. Тож саме якісні зміни поведінки неодмінно допоможуть полегшити симптоми і перемогти хворобу.

У їх числі, по-перше, хороший нічний сон – від восьми до дев’яти годин на добу. Другий, але не менш важливий аспект – вживання продуктів в контексті збалансованої дієти і активність у межах ваших можливостей .

Наступною складовою здорового способу життя є правильне харчування При правильному, раціональному харчуванні людина менше піддається захворюванням і легше з ними справляється.

Коли мова йде про нього, слід пам’ятати про два основних закони, порушення яких небезпечно для здоров’я.

*Перший закон* — рівновага енергії, що отримується та витрачається. Якщо організм отримує енергії більше, ніж витрачає, тобто якщо ми отримуємо їжі більше, ніж це необхідно для нормального роз­витку людини, для роботи та хорошого самопочуття — ми набираємо зайву вагу. Зараз більше третьої частини нашої країни, включаючи дітей, має надмірну вагу. Причина одна — надмірне харчування, що в результаті призводить до ожиріння, атеросклерозу, ішемічної хвороби серця, гіпертонії, цукрового діабету та цілого ряду інших недугів.

*Другий закон* — харчування повинно бути різноманітним і забезпечувати потреби в білках, жирах, вуглеводах, вітамінах, мінеральних речовинах, харчових волокнах. Багато з цих речовин незамінні, оскільки не утворюються в організмі, а надходять тільки з їжею.

Таким чином, раціональне харчування забезпечує правильне зростання й формування організму, сприяє збереженню здоров’я, високій працездатності та тривалості життя.

6 травня, майже в усьому світі відзначають Міжнародний день без дієт. Його заснувала директорка британської групи «Diet Breakers» Мері Еванс Янг у 1992 році. Сьогодні Мері Янг – відома пропагандистка здорового способу життя без дієт. Вона впевнена: людина може бути красивою, здоровою та чудово почуватися незалежно від того, яку цифру показують ваги.

Основними причинами відмови від дієт є:

- Дієти викликають обезофобію – це страх набрати зайву вагу. Коли ви на дієті, стати заручником цього страху – надзвичайно просто. Адже, як тільки вам вдалося скинути хоча б кілька зайвих кілограмів – ви починаєте боятись втратити досягнуте. А отже – постійно рахуєте калорії, боїтеся з’їсти щось зайве і від того постійно знаходитесь у стані стресу.

- Дієти провокують переїдання – ви помічали, що коли нам забороняють їсти якусь страву, вона одразу стає омріяним «забороненим плодом». І як тільки ми піддаємося спокусі – виникає почуття провини і викликаний нею стрес, який знову викликає голод.

- Дієти не дають стійкого результату – навіть якщо вдалося скинути 5-10 кілограмів, після повернення до звичайного харчування більшість із нас швидко набирає їх знову. Лише 20% людей можуть підтримувати зниження ваги протягом року після дієти.

Чудовою альтернативою дієтам буде правильне харчування, фізична активність і здоровий спосіб життя. Тож любіть своє тіло і насолоджуйтесь життям!

Для збереження нормальної діяльності нервової системи та всього організму велике значення має повноцінний сон. Сон — це свого роду гальмування, яке захищає нервову систему від надмірної напруги та втоми. Сон повинен бути достатньо тривалим і глибоким. Потреба в сні в різних людей різна. В середньому ця норма складає близько 8 годин. Спати слід в добре провітреному приміщенні, непогано привчити себе спати при відкритій кватирці, а в теплу пору року з відкритим вікном. Систематичне недосипання призводить до порушення нервової діяльності, зниження праце­здатності, підвищення втомлюваності, роздратування.

Правильне дихання є однією з найважливіших функцій організму. Воно знаходиться в тісному взаємозв’язку з кровообігом, обміном речовин, м’язовою діяльністю та здійснюється при безпосередній участі центральної нервової системи. Акт дихання виконується автоматично, але поряд з цим має місце довільне управління диханням. Дихати обов’язково треба через ніс. Проходячи через носову порожнину, атмосферне повітря зволожу­ється та очищається від пилу. До того ж струмінь повітря подразнює нервові закінчення слизової оболонки, в результаті чого виникає так званий носо-легеневий рефлекс, який грає важливу роль у регуляції дихання. При диханні через рот повітря не очищується, не зво­ложу­ється, не зігрівається. В результаті частіше виникають гострі запалювальні процеси. В тих, хто систематично дихає ротом, зменшується кількість еритроцитів у крові, порушується діяльність нирок, шлунку та кишечника.

Наступною ланкою здорового способу життя є неприйняття шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю та наркотиків). Ці порушники здоров’я є причиною багатьох захворювань, різко вкорочують тривалість життя, знижують працездатність, згубно відбиваються на здоров’ї підростаючого покоління та майбутніх дітей.

Дуже багато людей починають своє оздоровлення з відмови від куріння, яке вважається одною із самих небезпечних звичок і є по суті ворогом номер один для сучасної людини. Курець вдихає не всі шкідливі речовини, що знаходяться в тютюновому димі — близько половини дістається тим, хто знаходиться поруч з ним (пасивні курці). Невипадково, що в сім’ях курців діти хворіють респіраторними захворюваннями набагато частіше, ніж в сім’ях, де ніхто не курить. Куріння є частою причиною виникнення пухлин порожнини рота, гортані, бронхів та легенів. Постійне та тривале куріння приводить до передчасного старіння. Тривалість життя при цьому скорочується в середньому на 5—10 років. Поширеність щоденного куріння в Україні складає 20%, в Хорватії, Грузії – 25-27%, тоді як в Скандинавських країнах – 8-12%. Наступна непроста задача — подолання пияцтва, як способу життя та алкоголізму як хвороби. Встановлено, що алкоголізм діє руйнівно на всі системи та органи людини. В результаті систематичного вживання алкоголю розвивається комплекс симптомів хворобливої пристрасті до нього — втрата почуття міри та контролю над кількістю алкоголю, що вживається; порушення діяльності центральної та периферійної нервової систем (психози, неврити тощо) і функцій внутрішніх органів.

Оптимальний руховий режим — важлива умова здорового способу життя. Його основу складають систематичні заняття фізичними вправами й спортом, що ефективно вирішують задачі зміцнення здоров’я та розвитку фізичних здібностей, а також збереження здоров’я й рухових навиків, посилення профілактики неблагополучних вікових змін. При цьому фізична культура та спорт виступають, як найважливіший засіб виховання.

Щоденна ранкова гімнастика — обов’язковий мінімум фізичного навантаження. Вона повинна стати для всіх такою ж звичкою, як вмивання вранці. Для людей, що ведуть «сидячий» спосіб життя, особливо важливі фізичні вправи на повітрі (ходьба, прогулянка). Систематична ходьба благотворно впливає на людину, покращує самопочуття, підвищує працездатність.

Масаж — це система механічної та рефлекторної дії, що здійснюється на тканини та органи людини в загальнозміцнюючих та лікувальних цілях. Масаж сприяє збільшенню кровопостачання ділянок тіла, що масажуються, покращує відтік венозної крові, активізує дихання шкіри, процеси обміну речовин, посилює функції потових і сальних залоз, видаляє клітини шкіри, що відмерли, при цьому шкіра стає пружною, а зв’язки та м’язи зберігають еластичність. Масаж здійснює благотворний, заспокійливий вплив на нервову систему, сприяє відновленню працездатності організму після втоми.

Загартування здавна було масовим. Користь загартування з раннього віку доведена величезним практичним досвідом і спирається на солідне наукове обґрунтування. Широко відомі різноманітні способи загартування. Корисність цих процедур не викликає сумніву.

Ефективність загартовування зростає при використанні спеціальних температурних дій і процедур. Основні принципи їх правильного застосування повинні знати всі: поступовість, систематичність і послідовність; врахування індивідуальних особливостей, стану здоров’я та емоційні реакції на процедуру. Ще одним діючим засобом, що загартовує, може й повинен бути до і після занять фізичними вправами контрастний душ. Контрастні душі тренують нервово-судинний апарат шкіри та підшкірної клітчатки, вдосконалюючи фізичну терморегуляцію, а також здійснюють стимулюючу дію на центральні нервові механізми.

**ВИСНОВОК:** Невід’ємною частиною здорового способу життя є високі моральні та етичні цінності людини. Велику увагу треба приділяти формуванню свідомості особистості. Адже, якщо кожна особистість буде вести здоровий спосіб життя, то тоді все наше суспільство буде здоровим.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

* + 1. Вакуленко О.В. «здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці»: Автореферат. Дис. Кан. Пед. Наук, - К. 2004.
    2. Сукенко Л.П. «Соціальні аспекти культивування здорового способу життя людини» Запоріжський державний університет. – Запоріжжя,1999.-308 с.
    3. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя: Курс лекцій / Навч. Посіб. Для студентів ун-тів та пед. Ін-тів.- Львів: Світ, 1993.- 119 с.
    4. Шиян Б.М. «Теорія і методика фізичного виховання. Частина 1». - Тернопіль: навчальна книга – Богдан, 2004. – 55-56 с.

**ШЛЯХИ ТА ЗАСОБИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ**’**Я**

*Вікторія Вайнагій*

студентка факультету фізики, математики та інформатики

*Науковий керівник: Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація:*** *у даній статті розглядаються питання про проблеми здоров’я, виховання відповідального ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших як найвищої цінності, формування гігієнічних навичок та принципи формування засад здорового способу життя, зміцнення фізичного та психічного здоров'я.*

***Ключові слова:*** *здоров’я, принципи формування засад здорового способу життя молоді*

Турбота про здоров’я людей – одне з найважливіших завдань нашої країни, і належить до найактуальніших проблем, вирішення якої обумовлює майбутнє держави та подальше існування здорової нації. Загально відомо, що запорукою майбутнього будь-якої держави є здоров’я як дорослого населення, так і молоді. Молодь виступає найактивнішою частиною в загальній структурі населення, від якої залежать перспективи розвитку нашої держави у майбутньому. Тому, проблема здоров’я, формування та популяризація здорового способу життя молоді, як значної соціально-демографічної спільноти, можливих шляхів та методик її вирішення викликають постійний інтерес на державному, науковому та суспільному рівнях. Адже позитивні зрушення в цьому напрямку зумовлюють створення сприятливої основи для саморозвитку та самореалізації молодого покоління, долучення його до всіх суспільних процесів прогресивного розвитку держави.

Загальноприйнятим у міжнародному співтоваристві є визначення здоров’я, викладене в Приамбулі Статуту ВООЗ (1948р.) «Здоров’я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад». З позиції викладеного розуміння феномена здоров’я людини, походить визначення поняття здорового способу життя (ЗСЖ): це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров’я, все, що сприяє виконанню людиною всіх своїх людських функцій через діяльність з оздоровлення умов життя – праці, відпочинку, побуту.

Складові здорового способу життя містять різноманітні елементи, які стосуються усіх сфер здоров’я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. Найважливіші з них – харчування, побут, умови праці, рухова активність. Якщо проаналізувати сучасний стан усіх перелічених компонентів здоров`я населення України, отримаємо досить несприятливі умови для формування ЗСЖ молоді, це стосується всіх без виключення складових здоров’я.

Останнім часом значно зростає інтерес учених до проблеми здоров’я. Вивчення проблеми здоров’я на методологічному, теоретичному і практичному рівнях узагалі й формування здорового способу життя зокрема висвітлені у вітчизняних і зарубіжних працях філософів і культурологів: В. Казначеєва, В. Клімової, Є. Спірна, І. Фролова; психологів В. Леві, С. Громбаха; медиків М. Амосова, Г. Апанасенка, Ю. Лисицина, І. Муравова, В. Петленка; сучасних педагогів: О. Дубогай, Г .Зайцева, В. Оржеховської, С. Омельченко, Яременко О.О. та ін.

Аналіз психолого-педагогічної літератури показав, що питання формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді досліджувалися не як самостійна проблема, а розкривалися в контексті вивчення здорового способу життя студентської молоді, а саме: профілактика шкідливих звичок, виховання фізичної культури, роль і значення режиму дня, раціонального харчування і покращення стану їх здоров’я. Ряд науковців вважають, що рухова активність молоді недостатня. Так, за даними В.Г. Сапронова, недостатня фізична активність студентів протягом навчання в навчальному закладі призводить до зменшення їхньої розумової працездатності [5].

На успішність студентів негативно впливають недосипання (20-25% студентів не дотримуються режиму сну), порушення режиму харчування, а це призводить до зростання емоційних навантажень і носить шкоду фізичному і психічному їх здоров’ю. Для покращення загальної ситуації в державі необхідні якісні зміни як у складових здоров’я, так і в соціальній сфері.

Відомо, що здоров’я – це запорука довгого і щасливого життя. Для того, щоб добре почуватися потрібна гарна робота і функціонування організму, а для цього слід за собою слідкувати, зміцнювати своє здоров’я у фізичному, психічному, соціальному та духовному плані. Це включає в себе як запобігання так і викорінення шкідливих звичок, дотримання гігієни, заняття спортом, так і багато інших факторів.

Методично правильно організовані заняття фізичною культурою сприяють як розвитку фізичних якостей, вмінь та навичок так і формуванню інтересу і бажань до занять фізичними вправами, розумінню значення фізичної культури для здоров’я. Тому, наприклад, від вчителя фізичного виховання в школі, в деякій мірі, залежить особистісний розвиток учня та формування ціннісних орієнтацій, які є підгрунтям індивідуальної системи цінностей [1, 3; 5].

На думку багатьох дослідників, зниження інтересу до занять фізичною культурою в наш час пояснюється недосконалою системою фізичного виховання (В.С. Язловецький, О.Г. Буліч, С. Лисюк, Є.А. Пирогова, Л.Я. Іващенко, Н.П. Страшко, Д.О. Іванов, О. Потапова), невисоким рівнем фізкультурної освіченості фахівців середніх навчальних закладів (О. Малімон, І. Кліш, Н. Данилко). Але основною причиною є несформованість потреби у фізичній культурі, відсутність знань про здоровий спосіб життя, фізичне вдосконалення, нерозуміння ролі фізичної культури для розвитку особистості, невизнання фізичної культури як соціальної цінності.

Фізична підготовка – педагогічний процес, спрямований на виховання таких фізичних здібностей, як витривалість, швидкість, сила спритність.

Наукові дослідження та практика показують, що стан здоров’я, трудова діяльність людини значною мірою залежить від рівня їх фізичного розвитку. Це стосується як дорослих так і дітей.

Аналіз останніх наукових досліджень свідчить про те, що питання формування та розвитку фізичної культури особистості залишається до кінця

не дослідженим.

Людина завжди хоче бути здоровою, а тому фізична культура – перший природний місток, який поєднує в людині соціальне і біологічне. При цілеспрямованому занятті спортом, у свідомості людини виробляється своєрідний графік, за яким вона повинна займатися, а отже це виховує у ній дисциплінованість і силу волі, адже інколи слід вибирати між тим що хочеться, і тим, що потрібно [1; 2; 4; 6].

Особливо яскраво це проявляється у випадку зі спортивними секціями, коли участь та членство в них накладає певні обов’язки, які необхідно виконувати. Так людина розвивається не лише фізично, адже участь у спортивних секціях дає їй можливість розвивати, загартовувати та удосконалювати будову, зовнішність та стан тіла чи організму, але і соціально, адже вона стає ланкою загального ланцюга, котрий накладає на неї певні статуси і сприяє нормальній соціалізації людини. Крім того, фізичні вправи можна розглядати не лише як примусове перенапруження тіла, але і як регулювання власними енергіями посередництвом певних рухів та комбінацій.

Недаремно ж протягом багатьох сторіч східні практики використовують певні фізичні вправи для досягнення тих чи інших духовних станів, у тому числі у різновидах йоги, цигана та ін. За допомогою певних комбінацій приводять до нормального функціонування кров’яний тиск, серцебиття, роботу різних органів та і просто нормалізують та гармонізують душевний стан.

Фізичне виховання і спорт відіграють важливу роль у зміцненні здоров’я, підвищення рівня фізичної працездатності, усунення функціональних відхилень і недоліків у фізичному розвитку, ліквідації залишкових явищ після перенесених захворювань. Заняття фізичною культурою і спортом задовольняють інтереси людини, формують потреби займатися фізичними вправами, прищеплюють навички здорового способу життя, а отже, допомагають людям бути здоровими, а це вже – пів шляху до здійснення мрій, планів та побудови щасливого майбутнього.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно-орієнтованому виховному процесі життя / Т. Баєва // Соціально- педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. Житомир: ЖДПУ, 2002. С. 172–173.

2. Здоров’я та здоровий спосіб життя: погляди, думки, висновки С.Омельченко, Рідна школа. 2005. 37. 80 с.

3. Кириченко Т.Г. Формування здорового способу життя студентів педагогічного вузу в процесі фізичного виховання.: Дис. канд. пед. наук: 13.00.01 / НПУ ім. М.П. Драгоманова. К.: 1998 –189с.

4. Сучасні напрями формування навичок здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів. К.: Рідна школа, 2005. №1. С. 19-20.

5. Фізична культура та здоровий спосіб життя: матеріали міжнародної конференції. ВДПІ Вінниці, 1993. 216с

6. Яременко О.О. Балакірєва О.М., Вакуленко О.В. ”Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи“. К.: Україна. Інститут соціальних досліджень, 2000. 207с

**ШЛЯХИ ТА ЗАСОБИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ’Я**

*Дмитро Бабічев*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *Основним змістом діяльності з формування здорового способу життя є розробка і реалізація соціальних проектів, які спираються на певні передумови, принципи, завдання, стратегії, механізми; метою формування здорового способу життя є сприяння досягненню, в широкому розумінні, благополуччя і здоров'я на всіх рівнях і для всіх; а основними механізмами його формування - створення умов для окремих осіб, груп людей, громад позитивно впливати на проблеми здоров'я.*

Здоров’я — це перша і найважливіша потреба людини, яка визначає його здібність до праці і забезпечує гармонійний розвиток особистості. Воно є найважливішою передумовою до пізнання оточуючого світу, до самоутвердження та щастя людини. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), «Здоров’я — це стан фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів». Здоровий спосіб життя — це спосіб життя, заснований на принципах моральності, раціонально організований, активний, трудовий, що загартовує і, в той же час, захищає від несприятливого впливу оточуючого середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне та фізичне здоров’я.

    Здоровий спосіб життя можна охарактеризувати, як активну діяльність людей, що направлена передусім, на збереження та покращення здоров’я. При цьому необхідно врахувати, що здоровий спосіб життя людини та сім’ї не складається сам по собі в залежності від обставин, а формується протягом життя цілеспрямовано та постійно.

        Основні елементи здорового способу життя.

     Здоровий спосіб життя як форма активної фізичної життєвої діяльності людини включає в себе наступні основні елементи: розпорядок дня (раціонально складений), раціональний режим праці та відпочинку, гігієна харчування, правильне дихання, повноцінний режим сну, викорінення шкідливих звичок, оптимальний руховий режим, масаж, фізичне загартування.

     Особливе місце в режимі здорового способу життя належить розпорядку дня, який задає певний ритм життя та діяльності людини. Режим кожної людини повинен передбачати певний час для роботи, відпочинку, прийому їжі, сну. Розподіл часу повинен бути оптимальний для всіх складових. Безлад в режимі дня руйнує умовні рефлекси   людини. Розпорядок дня є своєрідним стержнем, на якому повинно базуватися проведення як буденних, так і вихідних днів. Перерви між прийомами їжі не повинні перебільшувати5-6годин.  
    Раціональний режим праці та відпочинку — необхідний елемент здорового способу життя. При правильному режимі, що суворо дотримується, виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, що створює оптимальні умови для роботи та відпочинку, і тим самим сприяє зміцненню здоров’я, покращанню працездатності та підвищенню продуктивності праці.

 Праця як фізична, так і розума не тільки не шкідлива, але, навпаки, систематична, помірна, і добре організована надзвичайно благодатно впливає на нервову систему, серце та судини, кістково-м’язовий апарат — на весь організм людини.

 Навпаки, безділля веде до атрофії м'язів, порушення обміну речовин, ожиріння та передчасного одряхління. Необхідною умовою збереження міцного здоров’я є чергування роботи та відпочинку.

Головна проблема синдрому хронічної втоми полягає в тому, що люди, у яких є цей стан, іноді помічають, що їм ніхто не вірить. Їм часто кажуть, що це все просто в їх головах, а це дуже реальна і болісна хвороба, яку, як і всі інші, не можна ігнорувати.  Варто відрізняти втому (нормальне і нетривале явище) від перевтоми (сукупність різних втом, негативні функціональні зрушення в організмі), і якщо за собою або за кимсь із близьких ви помічаєте такі симптоми, як:

* раптове виникнення виснажливої слабкості;
* прогресуючу втому, що не проходить після відпочинку;
* серйозне зниження працездатності;
* відсутність інших видимих причин або виснажуючих хвороб, які можуть спричинити неминущу втому, то варто звернутися по професіональну допомогу, а також внести зміни до розпорядку життя і вимог досебе.

Пам’ятайте, найцінніше в житті – це здоров’я. Позитивні зміни у способі життя допомагають, особливо, якщо завчасно думати про це і здійснювати їх як профілактику – адже на сьогодні медикаментозне лікування синдрому хронічної втоми обмежується переважно вітамінами, біологічними добавками та антидепресантами. Тож саме якісні зміни поведінки неодмінно допоможуть полегшити симптоми і перемогти хворобу.

     У їх числі, по-перше, хороший нічний сон – від восьми до дев’яти годин на добу. Другий, але не менш важливий аспект – вживання продуктів в контексті збалансованої дієти і активність у межах ваших можливостей.

        Наступною складовою здорового способу життя є правильне харчування. При правильному, раціональному харчуванні людина менше піддається захворюванням і легше з ними справляється.   Коли  мова йде про нього, слід пам’ятати про два основних закони, порушення яких небезпечно для здоров’я.

       Перший закон — рівновага енергії, що отримується та витрачається. Якщо організм отримує енергії більше, ніж витрачає, тобто якщо ми отримуємо їжі більше, ніж це необхідно для нормального роз­витку людини, для роботи та хорошого самопочуття, — ми набираємо зайву вагу. Зараз більше третьої частини нашої країни, включаючи дітей, має надмірну вагу. Причина одна — надмірне харчування, що в результаті призводить до ожиріння, атеросклерозу, ішемічної хвороби серця, гіпертонії, цукрового діабету та цілого ряду інших недугів.

       Другий закон — харчування повинно бути різноманітним і забезпечувати потреби в білках, жирах, вуглеводах, вітамінах, мінеральних речовинах, харчових волокнах. Багато з цих речовин незамінні, оскільки не утворюються в організмі, а надходять тільки з їжею.

Таким чином, Раціональне харчування забезпечує правильне зростання й формування організму, сприяє збереженню здоров’я, високій працездатності та тривалості життя.

 Основними причинами відмови від дієт є:

Дієти викликають обезофобію - це страх набрати зайву вагу. Коли ви на дієті, стати заручником цього страху – надзвичайно просто. Адже, як тільки вам вдалося скинути хоча б кілька зайвих кілограмів – ви починаєте боятись втратити досягнуте. А отже – постійно рахуєте калорії, боїтеся з’їсти щось зайве і від того постійно знаходитесь у стані стресу.

Дієти провокують переїдання - ви помічали, що коли нам забороняють їсти якусь страву, вона одразу стає омріяним «забороненим плодом». І як тільки ми піддаємося спокусі – виникає почуття провини і викликаний нею стрес, який знову викликає голод.

Дієти не дають стійкого результату - навіть якщо вдалося скинути 5-10 килограмів, після повернення до звичайного харчування більшість із нас швидко набирає їх знову. Лише 20% людей можуть підтримувати зниження ваги протягом року після дієти.

Чудовою альтернативою дієтам буде правильне харчування, фізична активність і здоровий спосіб життя. Тож любіть своє тіло і насолоджуйтесь хиттям.

           Для збереження нормальної діяльності нервової системи та всього організму велике значення має повноцінний сон. Сон — це свого роду гальмування, яке захищає нервову систему від надмірної напруги та втоми. Сон повинен бути достатньо тривалим і глибоким. Потреба в сні в різних людей різна. В середньому ця норма складає близько 8 годин. Спати слід в добре провітреному приміщенні, непогано привчити себе спати при відкритій кватирці, а в теплу пору року з відкритим вікном. Систематичне недосипання призводить до порушення нервової діяльності, зниження праце­здатності, підвищення втомлюваності,роздратування.  
          Правильне дихання є однією з найважливіших функцій організму. Воно знаходиться в тісному взаємозв’язку з кровообігом, обміном речовин, м’язовою діяльністю та здійснюється при безпосередній участі центральної нервової системи. Акт дихання виконується автоматично, але поряд з цим має місце довільне управління диханням. Дихати обов’язково треба через ніс. Проходячи через носову порожнину, атмосферне повітря зволожу­ється та очищається від пилу. До того ж струмінь повітря подразнює нервові закінчення слизової оболонки, в результаті чого виникає так званий носо-легеневий рефлекс, який грає важливу роль у регуляції дихання. При диханні через рот повітря не очищується, не зво­ложу­ється, не зігрівається. В результаті частіше виникають гострі запалювальні процеси. В тих, хто систематично дихає ротом, зменшується кількість еритроцитів у крові, порушується діяльність нирок, шлунку та кишечника.

        Наступною ланкою здорового способу життя є неприйняття шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю та наркотиків). Ці порушники здоров’я є причиною багатьох захворювань, різко вкорочують тривалість життя, знижують працездатність, згубно відбиваються на здоров’ї підростаючого покоління та майбутніх дітей.

     Оптимальний руховий режим — важлива умова здорового способу життя. Його основу складають систематичні заняття фізичними вправами й спортом, що ефективно вирішують задачі зміцнення здоров’я та розвитку фізичних здібностей, а також збереження здоров’я й рухових навиків, посилення профілактики неблагополучних вікових змін. При цьому фізична культура та спорт виступають, як найважливіший засіб виховання.

Щоденна ранкова гімнастика — обов’язковий мінімум фізичного навантаження. Вона повинна стати для всіх такою ж звичкою, як вмивання вранці. Для людей, що ведуть «сидячий» спосіб життя, особливо важливі фізичні вправи на повітрі (ходьба, прогулянка).  Систематична ходьба благотворно впливає на людину, покращує самопочуття, підвищує працездатність.

        Масаж — це система механічної та рефлекторної дії, що здійснюється на тканини та органи людини в загальнозміцнюючих та лікувальних цілях.  Масаж сприяє збільшенню кровопостачання ділянок тіла, що масажуються, покращує відтік венозної крові, активізує дихання шкіри, процеси обміну речовин, посилює функції потових і сальних залоз, видаляє клітини шкіри, що відмерли, при цьому шкіра стає пружною, а зв’язки та м’язи зберігають еластичність. Масаж здійснює благотворний, заспокійливий вплив на нервову систему, сприяє відновленню працездатності організму після втоми.

     Загартування здавна було масовим. Користь загартування з раннього віку доведена величезним практичним досвідом і спирається на солідне наукове обґрунтування. Широко відомі різноманітні способи загартування. Корисність цих процедур не викликає сумніву.

Ефективність загартовування зростає при використанні спеціальних температурних дій і процедур. Основні принципи їх правильного застосування повинні знати всі: поступовість, систематичність і послідовність; врахування індивідуальних особливостей, стану здоров’я та емоційні реакції на процедуру. Ще одним діючим засобом, що загартовує, може й повинен бути до і після занять фізичними вправами контрастний душ. Контрастні душі тренують нервово-судинний апарат шкіри та підшкірної клітчатки, вдосконалюючи фізичну терморегуляцію, а також здійснюють стимулюючу дію на центральні нервові механізми.

        Невід’ємною частиною здорового способу життя є високі моральні та етичні цінності людини. Велику увагу треба приділяти формуванню свідомості особистості. Адже, якщо кожна особистість буде вести здоровий спосіб життя, то тоді все наше суспільство буде здоровим.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

 1.   Іванова І. В. Формування здорового способу життя студентів як педагогічна проблема / І. В. Іванова, С. П. Гвоздій, Л. М. Поліщук, А. Г. Козикін // Педагогические науки. –  2007. – № 4.

2.        Ильинский И. М. Молодежь планети: глобальная ситуація в 90-х годах, тенденции и перспективи / И. М. Ильинский, С. В. Алещенок, И. А. Володин и др. –  М. : Ин-т молодежи. – 1999. –  С. 310.

3.        Кириленко С. В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 / С. В. Кириленко. –  К, 2004. –  С. 4.

4.        Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми «Здорова нація» : Проект /httр://www.mongov.uа/gг/оbg/2008/22 02 08.dос

5.        Копа В. М. Соціальна цінність модусу здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.03. / В. М. Копа. –  Одеса, 2006. – С. 12.

6.        Лєпіхова Л. А. Вплив життєвого досвіду на стратегії та рівні життєвих домагань / Л. А. Лєпіхова // Психологічна герменевтика : з6. наук. праць /за ред.      Н. В. Чепелєвої. –  Т. 2. –  Вип. 3. –  К., 2005. – С. 170.7.        Основи валеологии. В трех кн. / под общей ред. В. П. Петленко. –  К. : Олимпийская литература. 1998. –  Т. 1. –  С. 144.

8.http://cgz.vn.ua/nformatsya-dlya-naselennya/nformatsya-dlya-naselennya\_485.html

**ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ВЛАСНОГО ЗДОРОВ’Я**

*Денис Неволько*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Розуміння того, що таке здоров’я, було неоднаковим у різні часи в різних народів. Кожна людина по-своєму розуміє здоров’я й по-різному до нього ставиться в дитинстві, юнацтві, у зрілі роки та в старості.

Багатьом людям здається, що поняття «здоров’я» є простим і зрозумілим: нічого не болить — здоровий, щось заболіло — хворий. Що тут складного? Але такі міркування далекі від сучасного уявлення про здоров’я людини.

Тож чим відзначається сучасне уявлення про здоров’я, і що потрібно змінити в своєму житті задля його покращення?

Сучасне уявлення про здоров’я спирається на знання, що з’являються завдяки розвитку таких наук, як біологія, фізіологія, імунологія, психологія, хімія, фізика тощо.

Здоров’я посідає найвищу позицію в ієрархії людських потреб і цінностей. Саме здоров’я дає людині можливість реалізувати свій інтелектуальний, моральний, духовний і фізичний потенціал.

Здоров’я є однією з найголовніших цінностей людського життя. Його не можна сприймати просто як відсутність хвороб або звільнення від хворобливих відчуттів. Здоров’я людини потрібно розуміти як сукупність її можливостей. Завдаючи шкоди своєму здоров’ю, ми відмовляємося від певних життєвих перспектив.[1,с.48]

Культура здоров’я є складовою загальної культури. Вона поєднує досягнення людства в різних сферах життя — в освіті, вихованні, побуті, науці тощо. Культуру здоров’я потрібно формувати з дитинства. Разом зі ставленням людини до здоров’я вибудовується загальна система цінностей, без якої людське існування втрачає сенс.

Ознаками здоров’я людини є стійкість до дії негативних зовнішніх чинників, висока працездатність, нормальні фізіологічні показники, наявність моральних принципів і цілей у житті. Ознаки захворювання — це негативні фізіологічні показники (головний біль, підвищення температури, тиску тощо), тривала депресія, відсутність життєвої енергії. Між здоров’ям і хворобою існує проміжний стан, коли людина ще не хворіє, але вже не є здоровою. Такий стан передує певним захворюванням, тому його важливо вчасно розпізнати і проконсультуватися з лікарем.

Дотримання здорового способу життя. Головним чинником, що впливає на здоров’я людини, є здоровий спосіб життя.[2,с.38.]

Здоровий спосіб життя — це форми й способи повсякденної життєдіяльності людини, що зміцнюють її здоров’я. Основою будь-якого способу життя є принципи і правила поведінки, яких дотримується людина.

Здоров’я людини залежить від того, який спосіб життя вона веде: здоровий чи нездоровий. Для вибору способу життя потрібні знання, уміння, воля й активність.

Наслідки різних способів життя не завжди можна побачити відразу. Іноді вони виявляються лише через певний час. Наприклад, ви купили на вулиці хот-дог, з’їли його і вже ввечері вас знудило. Але якщо ви щодня вживаєте таку кількість їжі, що не відповідає вашим енергетичним витратам, результат у вигляді розладу обміну речовин та ожиріння виявиться лише через декілька років.

Мотивація до здорового способу життя. Спосіб життя кожної людини визначають її ставлення до навколишнього світу, до себе, до свого здоров’я. Кожна людина має самостійно прийняти рішення, вибрати для себе спосіб життя, сама відповідати за його результати.

Залучення людини до здорового способу життя починається з формування в неї мотивації. Мотив — це внутрішня спонука особистості до того чи іншого виду активності (діяльності, спілкування, поведінки), пов’язаної із задоволенням певної потреби.

Для того щоб ви обрали здоровий спосіб життя як головний чинник, що визначає ваше здоров’я, у вас мають бути:

• знання про особливості здорового способу життя;

• бажання бути здоровим і воля, щоб утілити це бажання в життя;

• усвідомлення цінності свого життя і здоров’я.

Знайдіть необхідну інформацію і розв'яжіть проблему. Коли йдеться про ваше здоров'я, то ви самі маєте сформувати свою мотивацію до здорового способу життя. Як це зробити? Так, це є проблемою. Розв'яжіть її, розглянувши ознаки здоров'я, хвороби та проміжних станів і з'ясувавши, якими можуть бути довгострокові й короткострокові наслідки різних способів життя.[3,с.28]

Кожна людина бажає бути здоровою, сильною, упевненою в собі, зберігати якомога довше життєву енергію та активність. Але хотіти здоров’я й мати його — не одне й те саме. Багато хто вважає, що здоров’я — це ідеал, якого можна прагнути, але неможливо досягти. Так, серед нас немає ідеально здорових людей, але кожен має прагнути високої якості свого здоров’я завдяки здоровому способу життя. І, як виявилося, це постійна щоденна праця, яка вимагає певних інтелектуальних і вольових зусиль.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. **Андрощук, Н.**Основи здоров'я і фізична культура (теоретичні відомості) / Н. Андрощук, М. Андрощук, — Т. : Підруч. і посіб., 2006. — 160 с..

**2.Балбенко, С.**Основи здоров'я та фізичної культури : метод. посіб. для вчителів / С. Балбенко. — Х. : Скорпіон, 2004. — 96 с. — (Предметний тиждень).

**3.Богданова, Г.** Підготовка вчителів до формування в учнів життєвих навичок / Г. Богданова // Здоров’я та фізич. культура. — 2007. — № 9. — С. 50-55c.

**ЗНАЧЕННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ ЗДОРОВ’Я**

*Єлизавета Мазуренко*

студентка факультету соціальної та психологічної освіти

*Науковий керівник: Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

За численними науковими даними останнім часом в Україні спостерігається стійке погіршення стану здоров'я населення і, зокрема, молоді. З кожним роком збільшується кількість студентів, котрі займаються у спеціальних медичних групах. Майже 90 % молоді мають відхилення у стані здоров'я, а понад 50 % – незадовільну фізичну підготовленість.

Аналізуючи стан фізичного виховання молоді, українські фахівці стверджують, що серед більшості з них, зазвичай, не сформована потреба піклуватися про власне здоров'я. Вони покладаються на діяльність лікувальних закладів і нехтують ефективними, економічно вигідними засобами оздоровлення – фізичними вправами, тобто науковці єдині в тому, що для поліпшення фізичного стану студентів необхідно підвищити їх рухову активність. Враховуючи реальні соціальні та економічні умови в Україні це можна зробити лише за рахунок самостійних занять фізичними вправами [2].

Сьогодні лише 15-20 % населення самостійно займається фізичними вправами. Загальновідомо, що тривала знижена рухова активність призводить до виражених і стійких порушень, які поступово стають не зворотними і викликають найбільш розповсюджені хвороби сьогодення: атеросклероз, ішемічну хворобу серця, гіпертонічну хворобу, порушення постави з ураженням кістково-м'язового апарату; сприяють розвитку інфаркту міокарда.

Доведено, що систематичні заняття фізичними вправами підвищують нервово психічну стійкість до емоційних стресів, підтримують розумову працездатність, сприяють підвищенню успішності студентів. Крім того, фізичне виховання відіграє важливу роль у профілактиці захворювань, збереженні і зміцненні здоров'я студентів, підвищенні працездатності, формування професійно-важливих якостей особистості організації повноцінного дозвілля, боротьбі зі шкідливими звичками, створює умови пізнання власних можливостей і забезпечує оптимальні обсяги рухової активності [1; 3].

Технологія підготовки студентів до самостійних занять фізичними вправами, як вважає Є.О. Котов, передбачає ієрархічну послідовність і взаємозв'язок основних етапів і похідних до них: виховання позитивного ставлення, формування системи науково-практичних і спеціальних знань, умінь і навичок та залучення молоді до систематичних самостійних занять фізичними вправами [4].

Процес формування інтересу до занять фізичними вправами передбачає створення умов для появи пізнавального інтересу, формування позитивного ставлення до предмета і до діяльності. Формування умінь і навичок для самостійних занять фізичними вправами передбачає вирішення таких взаємопов'язаних завдань: - оцінка вихідного стану фізичного розвитку і здоров'я на підставі об'єктивних і суб'єктивних показників;

- актуалізація особистості, усвідомлення потреби бути здоровим; стабілізація мотивації до систематичних занять фізичними вправами;

- підсумковий контроль за результатами реалізації програми самостійних занять фізичними вправами. Отже, викладачам слід забезпечити (надання певних знань, умінь, переконань, формування мотивів), а молоді - впровадити у повсякденне життя самостійні заняття фізичними вправами.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Баранов, В. М. В мире оздоровительной физкультуры / В.М. Баранов // К.: Здоровье. 1991. 133с.

2. Добровольский В.К. Физическая культура и здоровье. М.: Медицина, 1972. с. 17-21.

3. Височин Ю.В., Шапошнікова В.І. Фізичний розвиток і здоровя дітей.і Фізична культура вшколі. 1999. 232с.

4. Теорія і методика фізичного виховання / під ред. Т.Ю. Круцевич. К.: Олімпійська література, 2008. Т2. 368с.

**В ЗДОРОВОМУ ТІЛІ ЗДОРОВИЙ ДУХ**

*Марина Нефедова*

студентка факультету соціальної та психологічної освіти

*Науковий керівник: Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Ким би не була людина, який би не мала статус, головною турботою для неї є здоров’я. Здоров’я турбує всіх. Хоча існує парадокс: людина не думає про здоров’я, коли здорова, а починає думати тоді, коли його втрачає. Кожен може проаналізувати свої захворювання, як вони впливають на його життя, тілесний і душевний стан. Часто як дорослі, так і діти, хворіють на «звичайні» ситуативні хвороби (грип, простуда, ангіна). Кожен з нас має свою причину хвороби і кожен по-своєму з нею бореться.

Визначень здоров’я існує дуже багато, і кожен може додати своє. Здоров’я, за визначенням Всесвітньої Організації Охорони (ВООЗ) Здоров’я – це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних вад. Національна програма «Діти України» визначає здоров’я як стан найвищого фізичного, психічного, духовного і соціального благополуччя.

Як відомо, здоров’я населення є інтегральним показником суспільного розвитку країни, відображення її політичного, соціально-економічного та морального стану, могутнім фактором формування демографічного, економічного, трудового потенціалу держави і суспільства. У поняття «здоров’я» кожен вкладає свій смисл. Кожному з нас відомі чудеса зцілення від гострих недугів, успадкування каліцтв, хронічних хвороб, тих, хто поставив за мету свідомо поліпшити своє здоров’я [2, c. 24].

Під фізичним здоров’ям розуміють стан такого функціювання організму в навколишньому середовищі, при якому відсутні болісні зміни. Фізичне здоров’я можна оцінити за рівнем фізичного розвитку, півнем фізичної підготовленості, функціональним станом. Соціальне здоров’я передбачає усвідомлення себе як особистості, взаємодію і спілкування з іншими людьми. Психічне здоров’я пов’язане із розумом і емоційним благополуччям людини, умінням управляти своїми почуттями. Гарне психічне здоров’я дозволяє людині реалізувати свої здібності, успішно долати життєві труднощі, проблеми, стресові стани, добре працювати. Фізичне здоров’я і соціальне здоров’я взаємообумовлені між собою. На бaзі фізичного здоров’я розвивається соціальне здоров’я, а на основі фізичного і соціального формується психічне здоров’я людини [1, c. 28-30].

Здоровий спосіб життя – це комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток, зміцнення здоров'я, підвищують продуктивність праці. Це відповідні форми і способи щоденного життя, відмова від шкідливих звичок, загартовування, оптимальний руховий режим. За таких умов здоров’я поліпшується та змінюється.

Багато-хто розуміє під цим поняттям просто відмову від шкідливих звичок і заняття спортом. Насправді, здоровий спосіб життя – це набагато глибше поняття, це стиль життя і мислення. Для кожної людини – це щось особливе. Саме думки людини становлять основи здорового способу життя.  Люди хочуть зберегти свій організм здоровим, адже його й так ослаблюють такі чинники як погана екологія, забруднена вода, а також популярні тепер шкідливі звички.

Здоров’я не можна придбати раз і назавжди на якомусь етапі життя. Організм може бути здоровим лише тоді, коли він розвивається, доповнюється різними новими корисними для здоров’я елементами, звичками і, таким чином, вдосконалюється. Тому здорового способу життя треба увесь час вчитися, треба виховувати потребу в ньому [3].

Спосіб життя – це не лише характер людської поведінки, яка позитивно чи негативно впливає на здоров’я. Сам характер поведінки зумовлений фізичним та культурним середовищем, вихованням, матеріальними можливостями. На формування способу життя впливають стереотипи стосунків між людьми, їхній життєвий досвід і соціальні умови та середовище.Саме поняття «здоровий спосіб життя» з’явилося не дуже давно, але дотримуватися його принципів люди намагалися віддавна. Ще в середньовіччі, а можливо, й раніше люди знали основи здорового способу життя, от тільки мотивація у них була зовсім іншою, ніж тепер у нас [4].

Про те, щоб жити абсолютно здоровим не було й мови, але обов’язково слід було дотримуватися основ здорового способу. Основи здорового способу життя входили й до релігійних постулатів. А оскільки релігія була популярною, то багатьом доводилося дотримуватися здорового способу життя, навіть того не усвідомлюючи.  Сьогодні люди, котрі дотримуються здорового способу життя, мають на меті щось зовсім інше. Люди хочуть зберегти свій організм здоровим, адже його й так ослаблюють такі чинники як погана екологія, забруднена вода, а також популярні тепер шкідливі звички [4].

Отже, можна сміливо сказати, що здоров’я – безцінний дар не тільки кожної людини, але і всього суспільства. Воно як повітря, його не відчуваєш, доки воно є, але не можна забувати і переставати боротися за нього].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1.Оржеховська В. М. Формування здорового способу життя: стратегія розвитку / В. М. Оржеховська // Науковий світ. – 2008. – № 10. – С. 28-30

2.В.М.Оржеховська. Духовність і здоров’я. Навчальний посібник. – Видання друге, доповнене. Черкаси 2007.

3.Здоровий спосіб життя: навчальний посібник / О.О.Єжова. – Суми: Університетська книга, 2010. – 127, [1] с.

4.Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / Яременко О. О. (керівн. автор. кол.); Балакірєва О. М., Вакуленко О. В., Варбан М. Ю. – К., 2009. – 163.

**СТИЛЬ ЖИТТЯ І ЗДОРОВʼЯ ЛЮДИНИ**

*Богдан Усик*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Марина Кривуша*

викладач-стажист кафедри теорії і

методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Людське життя є найвищою соціальною цінністю, тому перед суспільством постає низка важливих завдань, серед яких найважливішим є вирішення проблеми збереження здоров’я людини з урахуванням різних умов її життєдіяльності. Адже відсутність здоров’я, його втрата істотно знижує якість життя особистості, суттєво погіршує її гармонійне існування або, на жаль, до відходу особистості у небуття. Саме стан здоров’я визначає рівень можливостей людини до пошуку смислу життя або розчарування в ньому, що, в свою чергу, призводить або до повноцінного розвитку особистості, розкриття її духовно-творчого потенціалу, або, навпаки, до фрустрації, психічних захворювань.

Питанню формування здорового способу життя дітей і молоді присвятили свої праці О. Вакуленко, В. Васильєв, Г. Голобородько, О. Дубогай, В. Зайцев, В. Касаткін, Т. Кириченко, Ю. Лісіцин, С. Свириденко, Л. Сущенко, Н. Хоменко та ін. Сьогодні у цьому напрямку продовжують працювати вітчизняні та зарубіжні вчені, серед яких слід відзначати: Г. Апанасенко, В. Войтенко, І. Гундаров, В. Куліков, І. Муравов, В. Петленко, Л. Попова та інші дослідники [1, 172].

Здоров’я є складним і суперечливим щодо визначення феноменом. У сучасній медицині існують сотні визначень поняття здоров’я. У Статуті ВООЗ (1946) здоров’я визначено «як стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних дефектів». Дослідники визначають здоров’я людини як:

– благо – здоров’я як позитивна цінність, а негативною цінністю є його відсутність;

– суспільне багатство;

– благополуччя (повне): фізичне, духовне, соціальне;

– первинна невід’ємна властивість людини;

– нормальне функціонування і розвиток людського організму;

– вид гармонії;

– повноцінне життя;

– закон існування і розвитку людини;

– засіб підтримання життя і діяльності людини.

За даними ВООЗ, здоров’я людини на 70-80% визначається її власним ставленням до здоров’я та відповідною поведінкою. Таким чином, найважливіша роль у зберіганні та формуванні здоров’я належить самій людині, її способу життя, цінностям, установкам, ступеню гармонізації її внутрішнього світу і стосунків з оточенням, а суб’єктивне ставлення людини до свого здоров’я і здорового способу життя є як важливим чинником регуляції її здоров’я, так і джерелом зміни її поведінки стосовно здоров’я

[2, 224].

Проблема формування здорового способу життя підростаючого покоління України належить до найактуальніших проблем, вирішення якої обумовлює майбутнє держави та подальше існування здорової нації.

На біологічний стан людини і стан її здоров’я, фізичну підготовленість, працездатність впливають:

– стиль життя і дотримання здорового способу життя (50-60%). А також:

– фізичне і соціальне середовище (20-25 %);

– генетичні чинники (близько 20%);

– служба здоров’я (10-15 %) [3, с.13].

Стиль життя – це сплав поведінки, відносин і загальної філософії життя людини. Стиль життя тісно пов’язаний з життєвим середовищем і залежить насамперед від географічного регіону мешкання, а також від того, як людина харчується, які вживає продукти, як відпочиває, як розважається, як обладнала своє житло і тому подібне. Щоб відновити своє здоров’я, людина може добровільно змінити свій стиль життя.

Здоровий спосіб життя - це спосіб життєдіяльності людини, метою якого є формування, збереження і зміцнення здоров'я. До його основних складових належать:

– рівень культури суспільства й особи;

– місце здоров'я серед потреб людини;

– мотивації збереження і зміцнення здоров'я;

– зворотні зв'язки;

– настанова на довге здорове життя;

– навчання засобам збереження і зміцнення здоров'я [4, 20].

Люди, які ведуть здоровий спосіб життя, дотримують правил безпеки навчання та праці, яким властива висока духовність, залишаються здоровими до глибокої старості.

Стиль життя і ведення здорового способу життя між собою дуже тісно пов’язані і впливають один на одного, можуть змінюватися протягом життя, проте формуються ще в дитинстві і юності [1, 172].

Чинники, що впливають на становлення стилю життя і ведення здорового способу життя, можна розділити на:

1. Чинники, пов’язані з фізичним середовищем, в якому живуть і працюють люди (наприклад, екологічне середовище і продукти його забруднення, ступінь індустріалізації, доступність і ціна продуктів харчування, охорона здоров’я і таке інше).

2. Чинники культури, серед них (місце здоров’я в ієрархії цінностей, відчуття ризику, доступність, правдивість інформації).

3. Вплив груп людей, серед яких відбувається виховання дитини. Найбільший вплив робить сім’я, а потім ровесники.

4. Особистісні чинники, особливо переконання, що стосуються питань здоров’я, його контролю, потреби профілактичних заходів, власна активність, витримка у важких ситуаціях, а також здатність долати стрес і знаходити вихід з важких ситуацій. Дослідження стилю життя і дотримання здорового способу життя дуже істотні для оцінки біологічної кондиції і кондиції здоров’я дітей і молоді [2, 224].

Стиль життя, спадковість, середовище, перенесені захворювання і будова організму – все це відбивається на стані здоров’я. Одним з елементів стилю життя, а сьогодні він вважається домінуючим в досягненні оздоровчих цілей, є фізична активність і пов’язана з ним фізична працездатність. Визначення зв’язків між фізичною активністю і здоров’ям лежить в основі формування ставлення людини до здорового способу життя [3, 13].

Збереження і відновлення здоров’я залежить від рівня культури. Це – не тільки сума знань, а й поведінка людини, сукупність її моральних засад.

Таким чином, здоровий спосіб життя є комплексним способом життєдіяльності людей, спрямованим на гармонічну підтримку фізичних, психічних, моральних, соціальних і трудових функцій.

Навчання здоровʼю, на перший погляд, – простий процес. Адже зараз є так багато інформації про здоров'я, про засоби, його зміцнення. Цьому можна вчитися в школі, від батьків і друзів, читаючи книжки і газети, слухаючи радіо- і телепередачі. Але складність полягає в тому, що можна вчити бути здоровим, проте навчитися цьому людина може лише сама. Ось тут і виявляється позитивна щодо здоров'я культура людини, її мотивація, настанова на життя, розуміння сутності зворотних зв'язків при оцінюванні дії чинників здоров'я і нездоров'я. Видатний український фізіолог академік Олександр Богомолець зазначав: «Вміння продовжувати життя – це, насамперед, вміння не скорочувати його» [4, 20].

Знаючи, що таке здоровʼя, які чинники впливають на його складові, що таке здоровий спосіб життя, необхідно кожному вибрати життєвий шлях, що веде до здоровʼя.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно-орієнтованому виховному процесі життя / Т. Баєва // Соціально-педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. Житомир : ЖДПУ, 2002. – С. 172 – 173.
2. Булич Є. Валеологія. Теоретичні основи валеології : навч. посібн. / Є. Булич, І.  Муравов. – К. : ІЗМН, 1997. – 224 с.
3. Волошин О. Здоровий спосіб життя – через школу нового типу / О. Волошин // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х. : ХДАФК, 2007. – Вип. 11. – С. 13 – 15.
4. Жабокрицька О. Педагогічні умови виховання основ здорового способу життя: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. Наук : спец. 13.00.07 «Теорія виховання» / О. В. Жабокрицька. – Кіровоград, 2003. – 20 с.

**ОСНОВИ РАЦІОНАЛЬНОГО, ЗБАЛАНСОВАНОГО ТА ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ**

*Ілля Матвійчук*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник*: *Юлія Бойко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Важлива роль у забезпеченні високого рівня здоров’я, збільшення тривалості життя, збереженні працездатності людини належить харчуванні. Воно має бути раціональним (розумним). Раціональне харчування – це фізіологічне повноцінне харчування з урахуванням особливостей кожної людини, яке забезпечує постійний стан внутрішнього середовища організму, підтримує його життєві прояви, (ріст, розвиток, діяльність різних органів і систем), сприяє зміцненню здоров’я, підвищенню опору організму людини інфекціям.

Універсальних раціональних режимів харчування не існує. Для кожної людини воно специфічне. При цьому враховуються індивідуальні особливості обміну речовин, стать, вік, характер праці.

Звички та ігнорування наукових рекомендацій при складанні денного раціону провокують в багатьох випадках розвиток важких захворювань.

Раціональне харчування базується на таких законах: енергетична цінність – це: дотримання рівноваги між енергією, яка надходить з їжею та енергетичними затратами організму. Користуються для виміру енергетичної цінності їжі – калоріями, а роботи організму (затрат) – джоулями. Навіть в умовах спокою і в комфортних температурних умовах рівень енергетичних затрат дорослої людини складає 1300-1900 ккал.

Всяка фізична, або розумова робота вимагає додаткових затрат енергії. Якщо у людей, зайнятих малорухомою, «сидячою» працею, добова потреба в енергії дорівнює 2500 - 2800 ккал., то у осіб зайнятих важкою фізичною працею ці величини досягають 4000 - 5000 ккал.

Основний енергетичний матеріал дають організму вуглеводи і жири. Білки використовуються головним чином як пластичні матеріали (будівельні), але їх надлишок також йде для отримання енергії. При чому енергетичний матеріал різного походження використовується організмом тільки по потребам. Якщо добова калорійність їжі перевищує енергозатрати організму, то надлишки жирів та вуглеводів відкладається в депо. Поступово це приводить до збільшення маси тіла. При короткочасній нестачі енергетичного матеріалу, пов’язаному з обмеженням харчового раціону витрачаються запасні речовини організму (глікоген, жири). В умовах тривалої нестачі їжі (голодування) на покриття енергозатрат йдуть не тільки жири й вуглеводи але й білки організму. Тому для енергетичної рівноваги потрібна оптимальні кількість харчових речовин. Всяке відхилення від цієї рівноваги небайдуже для організму.

При згоранні в організмі 1 г. білків і вуглеводів 4,0 ккал. Енергії при згоранні 1 г. жирів – 9,0 ккал. Енергозатрати чоловіків вищі, ніж у жінок. Якщо жінка їсть на рівні з чоловіком, вона обов’язково почне повніти.

Таким чином ми розглянули перший закон раціонального харчування. Висновок цьому: дотримуватися помірності у їжі. Це основа збереження здоров’я і краси.

Другий закон – збалансованість між поступаючими в організм білками, жирами і вуглеводами, вітамінами, мінеральними речовинами і баластними компонентами.

Згідно цього закону, щоб зберегти здоров’я і вести повноцінне життя, людина потребує не конкретних продуктів, а в повному співвідношенні харчових речовин, що в них знаходяться.

Слід обмежувати по можливості час теплової обробки продуктів. Наприклад, важко говорити про корисні якості такого продукту харчування, як згущене молоко. При тривалій обробці теплом в згущеному молоці утворюються шкідливі для організму речовини. При руйнуванні молочного білка і цукру. Не виключається виникнення канцерогенних речовин (тих, що викликають рак). Свіжеприготовленими найкраще їсти м’ясо, рибу, птицю. Їх слід вживати з зеленими овочами і травами (петрушкою, селерою, кропом, салатом, солодким перцем, зеленою цибулею, капустою), які значно полегшують перетравлення м’ясних продуктів, сприяють швидкій появі втамування голоду, знижують вміст холестерину в крові. Крім того зелені овочі – прекрасне джерело вітамінів і мінеральних речовин.

Не слід захоплюватися м’ясними, риб’ячими та курячими бульйонами. М’ясо і м’ясні продукти належать до кислої їжі, при перетравлення якої в організмі утворюється багато шлаків. Лужна їжа дає мало відходів, кисла їжа дає велике навантаження для організму і поряд з іншими причинами сприяє розвитку атеросклерозу, остеохондроза, подагри, які дуже поширені.

До продуктів, які містять лужні радикали належать: свіжі огірки, чай, яблука, цитрусові, слива, вишня, персики, зелений горошок, кавуни квасоля, дині, кабачки, свіжі помідори, редис, морква, молоко, та кисломолочні продукти. Вони також містять багато натрію, калію, кальцію, магнію.

До «кислої» їжі належать: м’ясо, риба, яйця сир, ковбаси, кондитерські вироби, хлібобулочні, жири тваринного походження, горіхи, круп’яні і макаронні страви, цукор, брусника. В них досить багато іонів фосфору, сірки і хлору.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1.Банковська Н.В. Гігієнічна оцінка стану фактичного харчування дорослого населення України та наукове обґрунтування шляхів його оптимізації. : Дис... канд. наук: 14.02.01 – 2008.

2.Грузєва О.В., Іншакова Г.В., Яковенко В.Г. Вплив харчових чинників на здоров’я населення /Матеріали ІV з‘їзду фахівців з соціальної медицини та організації охорони здоров’я. – 2008.–Т №1-2

3.Концепція розвитку охорони здоров'я населення України. – Одеса, 2001.

**АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ШКОЛРІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

*Віталій Маєвський*

учитель Кам’янецького ЗЗСО І-ІІІ ступенів

Здоровий спосіб життя є не лише невід'ємною складовою частиною фізичного здоров'я людини, але й надважливою проблемою. Головними аспектами, які шкодять здоровому способу життя, можна назвати культурні забобони, деякі соціальні чинники (недостатня матеріальна забезпеченість тощо), а також так звані «шкідливі звички», які мають одночасно психологічну, культурну і соціальну природу. Фізичне виховання покликане послабити та нейтралізувати дію цих негативних факторів, які щороку призводять до зростання смертності та погіршення загального стану здоров'я населення України.

Формування в учнів початкових класів стійких навичок здорового способу життя є визначальним чинником продовження тривалості життя, його активізації та досягнення стану повної оптимальної взаємодії інтелектуального і фізичного розвитку, яка передбачає розвиток рухової активності, раціональне харчування, здоровий сон, дотримання гігієнічних правил, відмову від шкідливих звичок. Фізична культура і масовий спорт упродовж всього життя – це ефективна складова процесу повноцінного розвитку організму дитини, дієвий засіб профілактики захворювань, підготовки до високопродуктивної праці, організації активного дозвілля, здорового способу життя, запобігання антисоціальним проявом поведінки, особливо серед молодших школярів[2].

За результатами спостережень, що велися шкільними психологами і вчителями фізичної культури під час уроків та ігор на перервах у початкових класах, третина учнів виявляють пасивність на заняттях з фізичної культури; 22% - неврівноваженість і знижений суб´єктивний контроль за виконанням фізичних вправ; 18% - моральну нестійкість до виконання фізичних вправ, схильність до негативних контактів [7].

Зазвичай, зміст і обсяг таких занять має визначитися на підставі науково-обґрунтованих норм для окремих вікових груп школярів, наявних у них мотивів та цінностей з урахуванням характеру їх рухової активності в процесі навчання та у повсякденному житті. Нормативною основою системи занять фізичною культурою має бути комплекс показників тижневої рухової активності, рівня спеціальних знань про особливості рухової активності учнів початкових класів, їх фізичного розвитку, стану функціональних систем, організму фізичної та розумової працездатності, вдосконалення здібностей, обдарованості і таланту[5].

Програмою «Основи здоров´я і фізичної культури» у 1-4-х класах передбачено лише 102 години рухової активності учнів на навчальний рік. Очевидно, що такої кількості годин для належного, ефективного розвитку організму дитини дуже мало.

З метою компенсації рухової активності програма передбачає матеріал для обов´язкового самостійного повторення і домашніх завдань. Так, домашні завдання потребують виконання комплексу вправ ранкової гімнастики (5-7 вправ). Учні повинні вивчити правила рухливих ігор та навчитися грати у 2- 3 гри. Контрольні навчальні нормативи і вимоги передбачають учням знати і брати участь у 1- 3 рухливих іграх, уміти виконувати вправи комплексного тесту оцінки стану фізичної підготовленості (від 1 до 6 вправ), складати нормативи з швидкості, витривалості, гнучкості, сили, спритності, швидкісно-силових якостей [3].

Гімнастика до початку занять у школі дисциплінує учнів, готує їх до напруженої навчальної діяльності, допомагає включитися в загальний трудовий ритм. Рекомендують проводити її не тільки в першу, а й другу зміну. Найбільш корисні заняття на свіжому повітрі.

Фізкультурні хвилинки можуть бути повні і скорочені. Останні складаються з однієї-двох вправ, наприклад, ритмічне стискання пальців, струшування пальців, струшування кистей, які проводяться під час письмових робіт. Рекомендують також імітаційні, тематичні, віршовані фізкультурні хвилинки. Повні фізкультхвилинки включають 3-5 загальнорозвиваючих вправ, що охоплюють усі основні групи м´язів. Дозування кожної вправи 4-6 повторень.

Фізкультурні паузи корисні під час виконання домашніх завдань у групах продовженого дня. Від фізкультурних хвилинок вони відрізняються змістом і тривалістю. Фізкультурні паузи слід проводити систематично, через кожні 45-60 хв, тривалість 10-15 хв. Крім загальнорозвиваючих вправ, до них входять біг, стрибки, рухливі ігри [1].

Контроль - це один з найважливіших елементів управління навчальним процесом. Для фізичного виховання властиві два типи контролю: педагогічний (здійснюється вчителем-спеціалістом) і самоконтроль (суб´єкт і об´єкт контролю збігаються).

Педагогічний контроль охоплює всі сторони педагогічного процесу, його умови та результати, і розглядає їх у взаємозв'язках як єдине ціле. Здійснюється спеціалістом із використанням тих засобів і методів, які він може і повинен кваліфіковано застосовувати. Його основними складовими частинами є:

- система факторів впливу на учнів;

- контроль стану учнів до і після впливу на них;

- оцінка ефекту впливу.

Контроль факторів, що впливають на учнів у процесі фізичного виховання, повинен охоплювати щонайменше три групи впливів:

- ті, що йдуть безпосередньо від педагога;

- ті, що чинять умови зовнішнього середовища;

- ті, що випливають із діяльності та взаємодії учнів.

Контроль факторів зовнішнього середовища передбачає оцінку метеорологічної інформації, гігієнічних умов занять, обладнання, інвентаря, одягу. Педагогічний аспект контролю тут полягає у зіставленні наявних умов і можливостей досягнення передбаченого ефекту.

Принцип оздоровчої спрямованості фізичної культури полягає в організації процесу фізичного виховання, і зокрема занять фізичними вправами, таким чином, щоб вони сприяли профілактиці захворювань учнів, зміцненню їхнього здоров´я. В ході фізичного виховання слід забезпечувати таке поєднання роз´яснювальної, виховної роботи і різних форм практичних занять фізичними вправами, при якому фізична культура стає усвідомленим, обов´язковим компонентом режиму дня школяра. Згідно з "Положенням про фізичне виховання учнів загальноосвітньої школи", система знань школярів з фізичної культури і спорту включає такі форми, що пов'язані між собою:

* уроки фізичної культури;
* фізкультурно-оздоровчі заходи протягом шкільного дня (гімнастика перед уроками, фізкультурні хвилинки під час уроків, фізкультпаузи, ігри й фізичні вправи на перервах);
* позакласна спортивно-масова робота (заняття в гуртках фізичної культури і спортивних секціях, спортивні змагання);
* позашкільна спортивно-масова робота та фізкультурно-оздоровчі заходи за місцем проживання учнів (заняття в дитячо-юнацьких спортивних школах, туристичних гуртках і т.д.);
* самостійні заняття учнів фізичними вправами вдома, на пришкільних і дворових майданчиках, стадіонах та інше.

Систематичні заняття фізкультурою позитивно впливають на розвиток учнів в школі та сім´ї, спонукають їх дотримуватися правильного режиму дня і вимог гігієни [4].

Отже, принцип всебічного і гармонійного розвитку організму передбачає забезпечення планомірного й цілеспрямованого розвитку всіх його органів та систем і фізичних якостей людини.Правильно організований процес фізичного виховання великою мірою сприяє повноцінному психічному розвиткові дитини та вдосконаленню її рухових функцій.Уроки фізичної культури повинні активно сприяти успішному здійсненню позакласної і позашкільної роботи з фізичного виховання, формуванню в учнів інтересу і звички до занять фізичними вправами в повсякденному житті. Необхідно підвищувати вплив уроків фізкультури на вдосконалення інших форм фізичного виховання. Відомо, що навіть при якісному проведенні уроків, їх безпосередній вплив на фізичний розвиток учнів недостатній. Науковими дослідженнями встановлено, що урок фізкультури забезпечує в середньому лише 11% гігієнічної норми рухової активності школяра. У зв´язку з цим, необхідно збагачувати і правильно поєднувати різні форми фізичного виховання учнів і фізкультурно-оздоровчої роботи.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Борисенко А., Цвек С. Руховий режим учнів початкових класів: Навчально-методичний посібник. – К.: Радянська школа, 1989. – с.190.
2. Новосельський В.Ф. Фізична культура і здоров’я школярів. – К.: Знання, 1984р. – с. 48-53.
3. Основи здоров’я і фізична культура. Програма для загальноосвітніх навчальних закладів. 1-11 класи. – К.: Початкова школа, 2001. – с. 112.
4. Полулях А. Формування здорового способу життя школярів засобами фізичного виховання в умовах ступеневої освіти //Фізичне виховання в школі. – 2002. - №4. – С. 35 – 38.
5. Свириденко С. Формування культури здоров´я школярів // ШКІЛ.Світ. - №19/195/.- с. 1-3.
6. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів // Навчальна книга. Частина 2 – 2008.- с. 194-197.
7. Федькович Г. , Максимович Л. Здоровий спосіб життя // Завуч. -203.- №15/165/.- с. 8.

**ВАЛЕОЛОГІЧНІ ЗНАННЯ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ДИТИНИ В ШКОЛІ**

*Інна Титарчук*

студентка природничо-географічного факультету

*Науковий керівник: Тетяна Осадченко*

кандидат педагогічних наук, доцент*,*

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *Виявлення певної цільової, змістовної і методичної схожості фізичного виховання і валеології як шкільних навчальних дисциплін дозволяє істотно оптимізувати процес фізкультурної освіти.*

Було припущено, що методика формування системи теоретичних знань валеологічного характеру базується на поетапному і послідовному освоєнні ряду категорій світогляду за допомогою їх актуалізації в процесі рухової діяльності, що дозволяє істотно підвищити рівень фізкультурно-валеологічної освіти у молодших школярів [1, с. 207]. Термін «валеологія» в сучасній науці трактується як наука про здоров’я. На відміну від медицини, яка переважно вивчає і виявляє все нові і нові способи лікування та профілактики хвороб, валеологія займається вивченням способів збереження здоров’я людей. В основі цієї науки лежать уявлення про здоров’я людей, тобто розкриваються такі ключові моменти, як «здоров’я», «здоровий спосіб життя» тощо. Аналіз концепцій здоров’я, що існують в сучасній літературі, показує, що жодна з них не є загальноприйнятою. Існує безліч визначень поняття «здоров’я людини» в широкому сенсі слова. На думку А. Щедриної, серед інших елементів системи «здоров’я» найбільш істотними є ті, що інтегрально характеризують її різні сторони: рівень і гармонійність фізичного розвитку; функціональний стан організму, резервні можливості основних фізіологічних систем; рівень неспецифічної резистентності і імунного захисту. М. А. Амосов вважав, що поки здоров’я є чисто якісним поняттям, науковий підхід до цього феномена вимагає кількісного виразу його складових, співвіднесених з нормальним рівнем. Але, як стверджують A. M. Гендін і співавтори, кожна з названих ознак є самостійною якістю, яка може мати Таким чином, даючи визначення здоров’ю, більшість авторів розглядають наступні складові його цінності: соматичне здоров’я – поточний стан органів і систем організму людини, основу якої складає біологічна програма індивідуального розвитку, опосередкована базовими потребами, домінуючими на різних етапах онтогенетичного розвитку. Ці потреби, по-перше, є пусковим механізмом розвитку людини, а по-друге, забезпечують індивідуалізацію цього процесу; фізичне здоров’я – рівень зростання і розвитку органів і систем організму, його основу складають морфологічні і функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції; психічне здоров’я – стан психічної сфери, основу якого складає стан загального душевного комфорту, що забезпечує адекватну поведінкову реакцію. Такий стан обумовлений як біологічними, так і соціальними потребами, а також можливостями їх задоволення; етичне здоров’я – комплекс характеристик мотиваційної і інформативної сфери життєдіяльності, його основу визначає система цінностей, установок і мотивів поведінки індивіда в суспільстві. Етичним здоров’ям опосередкована духовність людини, оскільки воно пов’язане із загальнолюдськими істинами добра, любові і краси. Багато авторів підтверджують необхідність валеологічного виховання, зокрема, формування здорового стилю життя дітей і підлітків. Особливо важливим останніми роками є зміна всього навчально-виховного процесу з таким розрахунком, щоб урок по будь-якому навчальному предмету був уроком, сприяючим не тільки інтелектуальному розвитку, але і збереженню фізичного і соматичного статусу дитини, щоб шкільні заняття не знижували, а підвищували адаптивність учнів і збільшували резерви його здоров’я. Отже, модель формування системи теоретичних знань валеологічного характеру базується на особистісно-орієнтованому і діяльнісному підході, включає практичний компонент у вигляді оволодіння уміннями і навиками виконання рухових дій, розвитку фізичних якостей і теоретичну систему понять, що має на увазі послідовне освоєння змістовно формуючих категорій. Світоглядні категорії, пов’язані із здоров’ям, включають такі поняття як відсутність хвороб, тренування, спорт, фізична культура; стан людини; радість, успіх, задоволення; цінність. До діяльнісних категорій відносяться правила гігієни, органи людини, профілактика захворювань, фізичні якості, вправи, рухи, працездатність організму, фізичний стан людини, особисті якості, нові відомості про органи і системи, основи правильного харчування, безпека життя, психокорегуючі прийоми. Засвоєння даної системи дозволяє учням придбати життєво-необхідні знання, що формують навики здорового способу життя, дотримання правил техніки безпеки та етики спілкування. і кількісний вираз, де найважливішою характеристикою фізичного стану людини є його фізичне здоров’я [2, с. 22].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Алатон А. Валеологія. 2–3 (4) класи: Підруч. для початкової шк. – 1-е вид. – К. : Алатон, 1996. – 207 с.

2. Артюшкіна Н. Б. План організації роботи з охорони та збереження життя і здоров’я дітей. формування здорового способу життя // Основи здоров’я і фізична культура. – К., 2005. – № 8. – С. 23–24.

**ВАЛЕОЛОГІЯ ЗНАННЯ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ СВІДОМОГО ВІДНОШЕННЯ ДИТИНИ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ**

*Максим Цимбал*

студент природничо-географічного факультету

*Науковий керівник: Тетяна Осадченко*

кандидат педагогічних наук, доцент*,*

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація****. Виявлення певної цільової, змістовної і методичної схожості фізичного виховання і валеології як шкільних навчальних дисциплін дозволяє істотно оптимізувати процес фізкультурної освіти. Було припущено, що методика формування системи теоретичних знань валеологічного характеру базується на поетапному і послідовному освоєнні ряду категорій світогляду за допомогою їх актуалізації в процесі рухової діяльності, що дозволяє істотно підвищити рівень фізкультурно-валеологічної освіти у молодших школярів.*

Термін «валеологія» в сучасній науці трактується як наука про здоров’я. На відміну від медицини, яка переважно вивчає і виявляє все нові і нові способи лікування та профілактики хвороб, валеологія займається вивченням способів збереження здоров’я людей. В основі цієї науки лежать уявлення про здоров’я людей, тобто розкриваються такі ключові моменти, як «здоров’я», «здоровий спосіб життя» тощо [1, с. 207].

Предметом валеології є індивідуальне здоров'я і резерви здоров'я людини, а також здоровий спосіб життя. У цьому полягає одна з найважливіших відмінностей валеології від профілактичних медичних дисциплін, більшість з яких розробляє загальні для даного контингенту рекомендації. Об'єктом валеології є практично здоровий, а також що знаходиться в стані передхвороби чоловік у всьому безмежному різноманітті його психофізіологічного, соціокультурного та інших аспектів сутності.

Валеологія має переважно прикладний характер і дає практичні рекомендації людині для підтримання здоров'я на всіх рівнях: духовному, психічному, фізичному та соціальному. Основною метою цієї науки є виховання здорового, повноцінного члена суспільства.

Валеологія виокремлює коло своїх інтересів проблемою індивідуального здоров’я. Разом з тим, валеологи добре уявляють роль соціально-гігієнічних факторів у справі збереження та зміцнення здоров’я індивіда.

В системі оздоровчих заходів передбачаються відповідні дії, що корегують спосіб життя людини. Саме методи валеології, що виявляють зміни в рівні здоров’я конкретної людини, дозволяють в перспективі застосувати нову технологію контролю за станом здоров’я населення, особливо з огляду на перехід до загальносімейної медичної практики.

Багато авторів підтверджують необхідність валеологічного виховання, зокрема, формування здорового стилю життя дітей і підлітків. Особливо важливим останніми роками є зміна всього навчально-виховного процесу з таким розрахунком, щоб урок по будь-якому навчальному предмету був уроком, сприяючим не тільки інтелектуальному розвитку, але і збереженню фізичного і соматичного статусу дитини, щоб шкільні заняття не знижували, а підвищували адаптивність учнів і збільшували резерви його здоров’я.

Отже, модель формування системи теоретичних знань валеологічного характеру базується на особистісно-орієнтованому і діяльнісному підході, включає практичний компонент у вигляді оволодіння уміннями і навиками виконання рухових дій, розвитку фізичних якостей і теоретичну систему понять, що має на увазі послідовне освоєння змістоформуючих категорій. Світоглядні категорії, пов’язані із здоров’ям, включають такі поняття як відсутність хвороб, тренування, спорт, фізична культура; стан людини; радість, успіх, задоволення; цінність.

До діяльнісних категорій відносяться правила гігієни, органи людини, профілактика захворювань, фізичні якості, вправи, рухи, працездатність організму, фізичний стан людини, особисті якості, нові відомості про органи і системи, основи правильного харчування, безпека життя, психокорегуючі прийоми. Засвоєння даної системи дозволяє учням придбати життєво-необхідні знання, що формують навики здорового способу життя, дотримання правил техніки безпеки та етики спілкування [2, с. 94].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1.Алатон А. Валеологія. 2–3 (4) класи: Підруч. для початкової шк. – 1-е вид. – К. : Алатон, 2006. – 207 с

2. Артюшенко І. С. Виховання гігієнічних навичок в учнів. – К. : Школа, 2003. – 94 с.

**ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ КОЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ**

*Дмитро Андрієвський*

*Науковий керівник: Сергій Пензай*

кандидат педаагогічних наук доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

У статті авторів Данильченко С.І., Корнієнко Д.С., Мілкіна О.В., Мотуз С.О. було розглянуто вплив на організм таких видів рухової активності, як хода, біг, їзда на велосипеді, плавання, туризм, скелелазіння, та численність фізичних вправ загально розвивального характеру, стройових, акробатичних. Зазначені вправи завжди привертали увагу вчених у галузі фізичної культури та спорту.

Аналіз науково-методичної літератури з проведення навчально-тренувальних та практичних занять з фізичної культури та спортивного тренування з різними категоріями учнівської молоді загальноосвітніх, спортивних шкіл, студентів ЗВО показав, що в навчально-освітньому процесі учнів для розвитку їхніх рухових

костей, а також активізації та вдосконалення роботи з фізичного виховання зараз широко використовуються різні комплексні засоби аеробіки, в тому числі нетрадиційні її види [1].

Однак специфіка навчально-тренувальних занять на заняттях з фізичного виховання зі студентами різних спеціальностей показує, що для їх поліпшення, модернізації та підвищенню ефективності необхідно впроваджувати до процесу навчання різні універсальні форми та методи розвитку рухових здібностей [2]. Найбільш зручними в цьому сенсі вважаються комплексні засоби аеробіки, особливо ті, які є найбільш доступними та простими у виконанні.

У статті автор Іван Даньшин розглядає фізичні, психологічні, моральні аспекти, необхідні людині для повноцінного життя, за таких умов що перебувають гармонійного поєднанні [4].

Кожен комплекс слід складати з визначенням його спрямування на розвиток певних рухових якостей, з урахуванням навчальних завдань заняття, місця його проведення, пори року, наявності інвентарю тощо, і включати 6–10 вправ, які варіюють залежно від кількості учнів у класах та їх фізичної підготовленості. Вправу одного комплексу слід виконувати на двох заняттях підряд. Деякі комплекси вправ потрібно виконувати на початку основної частини заняття впродовж 20–25 хв, інші – наприкінці основної частини. Кількість повторень кожної вправи комплексу визначається за індивідуальною здатністю учня виконати її максимальну кількість разів за заздалегідь обумовлений час. Результати виконання комплексу кожен учень фіксує на першому й останньому заняттях. Кожну вправу комплексу слід повторювати 30—60 с. Активний відпочинок після виконання вправи – це перехід до наступного виду рухів, а також страхування партнера та допомога йому. На останньому занятті, де ще застосовується цей комплекс, знову варто провести перевірку максимального тесту.

У статті авторів Данильченко С.І., Корнієнко Д.С., Мілкіна О.В., Мотуз С.О. розглядаються оцінки ефективності проведення навчально-академічних занять з фізичного виховання з елементами колового тренування з вересня 2016 по травень 2017 р. було сформовано 2 групи: експериментальна (24 студентки) і контрольна (24 студентки). Заняття в експериментальній групі проводилися у відповідності з розробленою нами програмою фізичної підготовки студенток ЗВО технічного профілю спеціалізації аеробіка. До першої (підготовчої) частини занять було включено вправи оздоровчої аеробіки тривалістю від 15 до 25 хвилин з використанням трихсерійної форми проведення спеціальних вправ: серія в положенні стоячи; бігова або стрибкова серія; партерна (ізольована силова) частина [5].

До другої (основної) частини заняття тривалістю від 40 до 50 хвилин включено розроблені авторами експериментального дослідження комплекси гімнастичних вправ з елементами аеробіки, які сприяють фізичному розвитку основних м’язових груп плечового поясу, рук, ніг, м’язів тулуба, що проводяться за методом колового тренування. Комплекси вправ колового тренування змінювалися через два тижні.

Третя (заключна) частина занять містила спеціальні вправи на гнучкість (стретчинг), еластичність, розтягування м’язів у поєднанні з вправами на релаксацію та розслаблення, а також дихальні вправи. При використанні фізичних навантажень за методом колового тренування в процесі навчання бралася до уваги фізична (рухова) готовність студенток обох груп до виконання наступного, більш складного комплексу вправ. Для цього на початку та наприкінці експерименту було проведено класичне тестування по визначенню стану рухових якостей у студентів експериментальної та контрольної груп [6].

Тестуванням було визначено показники: гнучкість – нахил тулуба вперед з положення стоячи на гімнастичній лаві (см); вибухова сила – стрибок у довжину з місця (см); сила м’язів рук – згинання і розгинанням рук в упорі лежачи на гімнастичній лаві (кількість разів); сила м’язів живота – підйом тулуба за 30 с з положення лежачи на спині, руки за головою; координаційні здібності – зі стійки ноги нарізно, нахил тулуба вперед – гумовим м’ячем описувати вісімку, передаючи м’яч з рук у руки під коліном (кількість виконаних вісімок за 30 с); почуття рівноваги – із закритими очима, стійка на одній нозі, друга нога зігнута, коліно розгорнуто у бік, руки на пояс.

За час проведення експерименту відзначено позитивні зміни в усіх показниках, які характеризують фізичну підготовленість студенток експериментальної групи на рівні значущості р

Фізичне виховання є важливою складовою в системі освіти та виховання школярів. Вправи аеробіки, які склали комплекси колового тренування, є досить ефективним засобом впливу на оптимізацію та удосконалення навчально-виховного процесу з фізичного виховання у ЗВО та розвитку в студентів рухових здібностей, що проявляються, по-перше, в силових показниках основних м’язових груп плечового поясу, рук, м’язів тулуба; по-друге, у розвитку координаційної стійкості, почуття рівноваги, гнучкості та рухливості в суглобових ланках людського тіла, що загалом свідчить про позитивний вплив різних засобів аеробіки на динаміку показників рухових якостей та фізичної підготовленості студенток.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Боберський І. Рухливі забави та ігри. Л., 2001. С. 64 – 66.

2. Гуревич И.А. 1500 упражнений для моделирования круговой тренировки. М., 1980. С. 191.

3. Жадочко Р.В., Соболєв Ю.А., Соболєв Л.М. Розвиток гнучкості спортсмена. К., 2001. С. 78.

4. Кокарев Б.В., Кокарева С.М. Аналіз фізичного стану та фізичного розвитку студентів 1-2 курсу економічних спеціальностей // Тиждень науки – 2015: зб. тез доп. щоріч. наук.-практ. конф. викладачів, науковців, молодих учених, аспірантів і студентів ЗНТУ, Запоріжжя, 13 – 17 квітня 2015р. В 5 т. Т. 1. Запоріжжя : ЗНТУ, 2015.

5. Кокарев Б.В., Кокарева С.М., Напалкова Т.В. Фітнес-багатоборство STRENFLEX у підвищенні силових якостей та фізичної підготовленості студентів // Спортивний вісник Придніпров’я: науково-практичний журнал Дніпропетровського державного інституту фізичної культури / гол. ред. В.Г.Савченко. Дніпропетровськ : ДДІФКС, 2015. № 2. С. 82 – 86.

6. Коновалова Л. А., Барашина Г. Я. Фитнес в физическом воспитании студенческой молодежи // Запад − Россия − Восток. 2013. № VII. С. 261–266.

7. Кулагина Е.В., Бурухин С.Ф. Комплексные средства гимнастики в процессе круговой тренировки для развития некоторых двигательных качеств студентов вуза // Ярославский педагогический вестник: Психолого-педагогические науки.– Ярославль: Издво ЯГПУ им. К.Д. Ушинского, 2012. Т. 2. № 2. С. 133–136.

8. Лінець М.М. Основи методики розвитку рухових якостей. Л., 1997. С. 123. 9. Шиян Б.М., Папуша В.Г. Теорія фізичного виховання. Т., 2000. С. 35.

**ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ОПТИМІЗАЦІЇ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ**

*Тетяна Мельничук*

*Науковий керівник: Сергій Пензай*

кандидат педаагогічних наук доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

У системі фізичного виховання дітей шкільного віку особливе місце посідає фізична підготовка. Рівень розвитку її компонентів – сили, швидкості, витривалості, гнучкості, на думку дослідників [1; 2; 3; 6], позитивно впливає на фізичне здоров’я молоді. Значну увагу в дослідженнях різних авторів приділено змісту і структурі фізичної підготовки дітей молодшого шкільного віку, її спрямованості та організації.

Науковці [4; 5; 7] стверджують, що у фізичній підготовці дітей на сучасному етапі не враховуються нові наукові положення, а розроблена і рекомендована для впровадження в практику система оцінки розвитку фізичних здібностей не сприяє їх корекції та реалізації виховних і оздоровчих завдань у процесі занять фізичною культурою. Для підвищення ефективності фізичних навантажень потрібно застосовувати нові напрями і технології, що базуються на морфофункціональних особливостях молоді й максимально реалізують їхню мотивацію.

Оздоровча спрямованість фізичної культури полягає в підборі оптимальних, відповідно до фізичного стану учнів, засобів, методів, форм фізичного виховання і оптимальних фізичних навантажень. Для цього застосовуються різноманітні фізкультурно-оздоровчі технології, що передбачають використання засобів фізичного виховання в оздоровчих цілях.

Проте питання, пов’язані з комплексним вихованням фізичних здібностей, які є основою підвищення рівня фізичного та психологічного здоров’я дітей молодшого шкільного віку, не знайшли свого наукового обґрунтування, що значною мірою гальмує підвищення ефективності фізичного виховання молодших школярів.

У дітей молодшого шкільного віку простежується нерівномірність розвитку фізичних якостей у відповідних вікових періодах. Загалом виявлено закономірність поступового, але непрямолінійного зростання результатів тестових обстежень. Найбільш інтенсивні періоди розвитку фізичних якостей дітей 8–10 років простежується за показниками сили, спритності, швидкісносиловими якостями.

Результати дослідження фізичного розвитку учнів початкової школи засвідчують, що довжина й маса тіла, окружності грудної клітки перебувають в межах вікових норм згідно зі встановленими антропометричними стандартами. Розвиток фізичних здібностей характеризується гетерохронністю, наявністю сенситивних періодів, а їх загальна активність у розвитку має хвилеподібний характер із значним зменшенням темпів розвитку як у дівчаток, так і у хлопчиків.

Результати обстеження стану серцево-судинної й дихальної систем дають можливість стверджувати, що середні показники ЧСС, артеріального тиску, затримки дихання перебувають у межах вікових норм. Водночас помічено зростання частоти серцевих скорочень в учнів відповідно до вікових норм. За показниками затримки дихання на вдиху учні початкових класів значно відстають від вікових норм.

Рівень інтересу до занять фізичною культурою учнів початкових класів є високим. Із віком у школярів простежується тенденція зниження інтересу до фізичної культури. Це необхідно враховувати під час формування змісту уроків фізичної культури та позакласної роботи. Ставлення учнів 8–10 років до занять фізичними вправами визначають такі чинники: нестача вільного часу, відсутність спортивної бази в школі або поблизу дому й цікавих для дітей спортивних секцій, поганий стан здоров’я та фізична втома після навчальних занять. Для учнів головним джерелом інформації про фізичну культуру є телебачення. Основними мотивами занять фізичною культурою дітей 8–10 років є можливість підвищення своєї фізичної підготовленості, поліпшення стану здоров’я, оволодіння технікою фізичних вправ та отримання високих оцінок на уроках фізичної культури. 32 Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення Педагогічні умови організації фізичної підготовки дітей ґрунтуються на використанні таких взаємопов’язаних положень: планування засобів та методів, форм та методів організації учбових занять, контролю та корекції фізичних навантажень та загального педагогічного впливу, спрямованих на виховання фізичних здібностей, у відповідності до вікових особливостей організму, що росте; у процесі проведення уроків фізичної культури. Забезпечення педагогічних умов, які обумовлюють планування засобів і методів фізичної підготовленості з урахуванням вивчення динаміки формування структури фізичної підготовки дітей.

Фізичний розвиток за показниками довжини й маси тіла, окружності грудної клітки перебуває в межах вікових норм. Параметри фізичного розвитку постійно, але нерівномірно збільшуються, що зумовлено фізіологічними механізмами препубертатного періоду. Рівень фізичної підготовленості учнів відповідно до вимог шкільної програми переважно низький і середній. Середні показники ЧСС, артеріального тиску, затримки дихання перебувають у межах вікових норм. Забезпечення фізичної підготовки здійснюється дотриманням таких умов: планування засобів та методів, форм та методів організації учбових занять, контролю та корекції фізичних навантажень та загального педагогічного впливу, спрямованих на виховання фізичних здібностей, у відповідності до вікових особливостей організму, що росте.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Андрійчук О. Я., Григус І. М. Аналіз стану захворюваності та поширеності хвороб кістково-м’язової системи в України та Волинській області. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2010. №4. С. 3–8.

2. Бєлікова Н. О. Оздоровлення студентів спеціальної медичної групи засобами аеробних фітнес-програм. Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Луцьк, 2015. № 1 (29). С. 31–35.

3. Індика С., Бєлікова О. Особливості показників якості життя у хворих після інфаркту міокарда під впливом програми фізичної реабілітації в домашніх умовах. Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Луцьк, 2014. № 3 (27). С.83-87.

4. Пантік В. В., Навроцький Е. М. Вплив систематичних занять фізичними вправами на системи організму та рівень соматичного здоров’я людини. Науковий вісник Волинського державного університету імені Лесі Українки. 2004. № 4. С. 195−199.

5. Сухарев А. Г. Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения. М.: Знание, 1976. 63 с.

6. Ульяницька Н. Я. Зміни деяких зорових функцій у дітей старшого шкільного віку з еметропічною рефракцією при роботі за персональним комп’ютером. Здобутки клінічної i експериментальної медицини. 2012. №1. С. 197.

7. Цьось А. В., Гац Г. О. Педагогічна діагностика в процесі навчання фізичної культури учнів загальноосвітніх навчальних закладів. Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. 2012. № 4 (20). С. 201–209.

**ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗAГAЛЬНOЇ ТA СПЕЦІAЛЬНOЇ ВИТРИВAЛOСТІ**

**У СТУДЕНТІВ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

*Анна Проценко*

*Науковий керівник: Сергій Пензай*

кандидат педаагогічних наук доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Oдним із нaйгoлoвніших зaвдaнь фізичнoгo вихoвaння студентів у періoд нaвчaння у зaклaдах вищої освіти є зміцнення тa пoкрaщення їх здoрoв’я, підвищення рівня фізичної підготовленості,загальної та спеціальної витривалості, a тaкoж прoдoвження прoцесу фoрмувaння у них пoтреби підвищення рухової активності.

Студенти у зaклaдах вищої освіти знаходяться під впливом фaктoрів, які пoв’язaні з зaсвoєнням великoгo oбсягу інфoрмaції, фoрмувaнням певних прoфесійних знань, умінь тa нaвичoк, a тaкoж з незвичними умoвaми студентськoгo життя, щo відрізняються від шкільних. Отже, зaняття фізичнoю культурoю направлені на подолання виникших проблем та є склaдoвoю підгoтoвки студентів дo мaйбутньoї прoфесійнoї діяльнoсті [10].

Науковці зазначають, що рівень фізичнoї підготовленості oснoвнoї мaси студентів зaлишaється низьким [8], атже ще в шкільні роки знижується рівень рухoвoї aктивнoсті, що веде дo пoгіршення стану здoрoв'я студентствa.

Нa думку фахівців, пoгіршення стaну здoрoв’я студентів пoв’язaнo з прoведенням зaнять з фізичнoгo вихoвaння тільки нa перших курсaх зaмість всьoгo періoду нaвчaння, зaгaльним скoрoченням навчального нaвaнтaження з фізичнoгo вихoвaння. Дoведенo, щo нaлежну фізичну підгoтoвленість мaють лише ті студенти, які системaтичнo зaймaються індивідуaльнo aбo у спoртивних секціях [5].

Сучасна теорія та практика фізичного виховання після її аналізу свідчить про те, що існуюча структура фізкультурної освіти у ЗВО, малоефективна [3]. Нерaціoнaльнo викoристoвуються весь арсенал фізичнoгo вихoвaння. Система фізичного виховання пoтребує пoдaльшoгo вдoскoнaлення в oргaнізaції зaнять, для підвищення якoсті виклaдaння фізичнoгo вихoвaння [4].

. За результатами медичних досліджень встановлено, що кожен рік збільшується кількість студентів, яких відносять до спеціальної медичної групи та групи реабілітації; факти свідчать про тенденцію зростання захворюваності серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, органів зору та неврологічних захворювань [2]. У 37% студентів відзнaчaються відхилення в стaні здoрoв‟я, більше 20% знaхoдяться під диспaнсерним нaглядoм, пoстійнo зрoстaє кількість спеціaльних медичних груп від 5,36% нa першoму курсі дo 10,46% нa другoму [5].

Отже всі ці факти свідчать прo неoбхідність пoшуку нoвих шляхів для пoкрaщення фізичнoгo стaну студентськoї мoлoді.

У фoрмувaнні фізичнoгo здoрoв'я студентів суттєву рoль відігрaють aерoбні прoцеси енергoзaбезпечення. Для розвитку aерoбнoї витривалості oргaнізму зaстoсoвуються фізичні впрaви перевaжнo циклічнoгo хaрaктеру: біг, ходьба, їздa нa велoсипеді, плaвaння, різнoвиди aерoбіки [7]. Якість бігoвих тренувaнь зaлежить від періoдичнoсті зaнять, метoду тренувaнь, a тaкoж від збaлaнсoвaнoсті співвіднoшення інтенсивнoсті і тривaлoсті нaвaнтaження. При цьoму неoбхіднo врaхoвувaти тaкoж м'язoву діяльність, якa підвищує прaцездaтність серцевoсудиннoї системи, і є oснoвoю прoгрaми фізичних впрaв. Усі види м'язoвoї діяльнoсті спрямoвaні нa підвищення ефективнoсті серцевoсудиннoї, респірaтoрнoї тa метaбoлічнoї систем oргaнізму. Aле при цьoму не пoтрібнo зaбувaти прo функціoнaльну гoтoвність oргaнізму дo її викoнaння, тoбтo вихідний рівень фізичнoгo стaну. З цьoгo стaє зрoзумілим чoму збільшення пoкaзників витривaлoсті зaреєстрoвaнo під впливoм бігoвих нaвaнтaжень, які сприяють підвищенню мaксимaльнoгo спoживaння кисню.

Зa результатами досліджень фахівців виявлено, що серед студентськoї мoлoді oсoбливoї пoпулярнoсті нaбули види oздoрoвчoї гімнaстики Врaхoвуючи упoдoбaння студентськoї мoлoді, з метoю пoкрaщення тa кoрекції прoгрaми фізичнoгo вихoвaння були розроблені та впроваджені в освітній процес ЗВО програми з ритмічної гімнастики, степ-аеробіки, аквааеробіки, 109 фітнес-аеробіки, роуп-скіппінгу, спортивної аеробіки, фітбол-аеробіки та ін. [8]. Таким чином, нa сьoгoднішній день аеробіка вважається oднією з нaйефективніших сучaсних видів рухової активності для пoкрaщaння рівня серцевo-судиннoї тa дихaльнoї систем, підвищення рівня витривaлoсті тa прaцездaтнoсті студентів [1].

У 1968 році лікарем К. Купером в книзі “Аеробіка” вперше були викладені основи аеробного тренування, орієнтовані на масові заняття для зміцнення тa підвищення рівня витривaлoсті. Термін «aерoбікa» за К. Купером – це фізичні впрaви, щo викoнуються нa oснoві aерoбнoгo мехaнізму енергoзaбезпечення. Серед основних видів фізичних вправ, з аеробним оздоровчим потенціалом, автор виділив п’ять: біг підтюпцем, біг на лижах, ходіння, плавання, їзда на велосипеді. Отже, аерoбікa – це системaтичне зaстoсувaння тривaлих, пoмірних зa інтенсивністю фізичних впрaв, щo oхoплюють рoбoтoю велику групу м’язів (близькo 2/3 від м’язoвoї мaси тілa) і є тривaлими (15–40 хв. без перерви і більш), aле нaйгoлoвніше – зaбезпечуються енергією зa рaхунoк aерoбних прoцесів [6].

Використовуючи різноманітні програми аеробіки, можна отримати максимальну користь за мінімум часу [6].

Aерoбнa гімнaстикa мaє бaгaтo пoзитивних стoрін. Різноманітність виконання вправ під сучасну музику в танцювальному стилі, високий емоційний фон занять на основі взаємодії ритму музики та ритму рухів надають можливості аеробіці утримувати високий рейтинг серед інших видів фізкультурно-оздоровчої діяльності [8].

На заняттях з аеробіки меншується мoнoтoнність, музичний супрoвід зaдaє ритм, темп – у цілoму нaвaнтaженні. Музичнa фoнoгрaмa склaдaється зa принципoм «нoн – стoп», тoму щo в прaктиці aерoбіки викoристoвуються метoди безперервнoгo тренувaння, тoбтo пoтoкoве викoнaння впрaв, без пaуз.

На нашу думку зміцнення здoрoв'я студентів мoжливе лише при включенні зaнять aерoбнoгo хaрaктеру (крoсoвa підгoтoвкa тa елементи бaзoвoї aерoбіки) в нaвчaльну прoгрaму ЗВО з фізичнoгo вихoвaння зі спoртивнoю спрямoвaністю.

Доведено, що під час зaнять, які нaпрaвлені нa підвищення витривaлoсті, мoже знижувaтись як діaстoлічний, тaк і систoлічний тиск нa 10 мм рт. ст. у людини; фізичні нaвaнтaження, спрямoвaні нa підвищення витривaлoсті збільшують вміст ліпoпрoтеідів висoкoї щільнoсті і зменшують кoнцентрaцію трігліцеридів; фізичні впрaви сприяють зменшенню жиру в oргaнізмі тa збільшенню м'язoвoї мaси, щo є дoсить вaжливим для зменшення рівня глюкoзи 110 у крoві тa регуляції вмісту цукру; фізичні нaвaнтaження пoкрaщують скoрoчувaльну влaстивість серця, підвищують йoгo прaцездaтність, пoкрaщують кoрoнaрний тa кoлaтерaльний кругooбіг; фізичні тренувaння привoдять дo підвищення числa кaпілярів, a тaкoж oб'єму плaзми. Внaслідoк цих змін пoкрaщується крoвooбіг, силa тa oб'єм серцевoгo викиду тa зaдoвoлення пoтреб oргaнізму у кисні [7].

Після аналізу науково-методичної літератури можна дійти до висновку, що. включення зaнять aерoбнoгo хaрaктеру в нaвчaльну прoгрaму з фізичнoгo вихoвaння зі спoртивнoю спрямoвaністю є неoбхідним.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Aэрoбикa. Теoрия и метoдикa прoведения зaнятий: учеб. пoсoб. Для студентoв вузoв физическoй культуры. Пoд ред. Е. Б. Мякинченкo, М. П. Шестaкoвa. М. : Спoрт Aкaдем Пресс, 2002. 304 с.

2. Вершинина Л. К. Мониторинг заболеваемости студентов ДНУ им. О. Гончара : проблеми и пути их решения / Вершинина Л. К., Бачинская Н. В. // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції “Міжнародний форум прихильників фізичної культури, студентського спорту та здорового способу життя”. – Вид-во “Нова ідеологія”, Дніпро, 2016. – С. 69–71.

3. Грибан Г. П. Методична система фізичного виховання студентів аграрних університетів : дис. на здобуття наук. ступеня док. пед. наук : 13.00.02 / Григорий Петрович Грибан. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. – 563 с.

4. Гринькo В. М. Стaвлення студентів дo фізичнoгo вихoвaння і здoрoвoгo спoсoбу життя тa їх сaмooцінкa рівня фізичнoї підгoтoвленoсті // Слoбoжaнський нaукoвo – спoртивний вісник. Хaрків : ХДAФК, 2015. № 1(45). С. 55–59.

5. Изaaк С. И., Пaнaсюк Т. В. Физическoе рaзвитие и физическaя пoдгoтoвленнoсть в системе мoнитoрингa сoстoяния физическoгo здoрoвья нaселения (вoзрaстнoпoлoвые oсoбеннoсти студентoв) // Теoрия и прaктикa физическoй культуры, 2004. № 11. С. 51–52.

6. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия / Кеннет Купер; пер. с англ.; [2-е изд., доп. и перераб.]. – М. : Физкультура и спорт, 1989. – 224 с.

7. Купрієнкo М. Л., Кривець І. Г. Пріoритетність aерoбнoгo нaпрямку зaнять з фізичнoгo вихoвaння студентів спеціaльних медичних груп ДoнДУУ // Aктуaльні питaння oсвіти, спoрту тa здoрoв'я у вищих нaвчaльних зaклaдaх: мaтеріaли I Всеукрaїнськoї. нaук.- прaкт. кoнф., 4 березня 2014 р., м. Дoнецьк. Дoнецьк : ДoнДУУ, 2014. С. 210–219.

8. Мартинова Н.П. Методика розвитку рухових якостей студенток вищих навчальних закладів на заняттях з аеробіки: дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.02. Старобільськ, 2017. – 229 арк.

9. Пoляничкo O., Івaнькo В., Пoртнa І. Oсoбливoсті прoведення зaнять з фізичнoгo вихoвaння зі студентaми, які мaють нaдлишкoву вaгу // Прoблеми фoрмувaння здoрoвoгo спoсoбу життя мoлoді : Мaтеріaли ІІІ Всеукрaїнськoї нaукoвo-прaктич. кoнференції. Львів, 2011. С. 257–258.

10. Серoрез Т. Б. Мoжливoсті вдoскoнaлення aерoбнoї тa aнaерoбнoї прoдуктивнoсті oргaнізму студентів зaсoбaми фізичнoгo вихoвaння (нa приклaді тренувaнь з бігу) // Педaгoгікa, психoлoгія тa медикo-біoлoгічні прoблеми фізичнoгo вихoвaння і спoрту : зб. нaук. пр. / зa ред. С. С. Єрмaкoвa. – Х., 2007. № 3. С. 124–129.

**САМОКОНТРОЛЬ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЗАНЯТТЯ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ**

*Віталій Ритченко*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Микола Маєвський*

кандидат педагогічних наук доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація****. Заняття фізичними вправами покращують фізичний та психічний стан лише у разі правильного організованого заняття, де і покращується фізичний розвиток, підвищується фізична підготовленість та працездатність, удосконалюються функціональні системи організму людини. Але ніякого результату досягти не можна, скоріше нашкодити самому собі, якщо заняття фізичними вправами буде безконтрольним та безсистемним.*

Велике значення для ефективних фізичних тренувань має самоконтроль. Під цим поняттям розуміється спостереження за власним здоров’ям, фізичним розвитком, оцінкою впливу навантажень на фізичний розвиток та його зміна під впливом занять спортом. [1]

Найефективнішою формою самоконтролю для спортсмена є ведення особистого щоденника тренувань. У ньому рекомендується фіксувати обсяг і інтенсивність тренувальних навантажень, результати занять і змагань, деякі об'єктивні і суб'єктивні показники стану організму в період занять фізичними вправами.

Багато спортсменів зміст тренування досить докладно фіксують у щоденнику тренувань, а в графі щоденника самоконтролю описується тільки обсяг (великий, середній, малий) і інтенсивність (слабка, середня, сильна, максимальна). При цьому необхідно вказувати, як перенесена фізичне навантаження: добре, задовільно, важко. [3]

До суб’єктивних даних самоконтролю, що вказуються в особистому щоденнику відносять: самопочуття (добре, задовільне, погане), сон (тривалість та якість, сновидіння, безсоння), працездатність (хороша, задовільна, занижена), апетит (хороший, поганий, помірний), потовиділення (рясне, помірне, знижене).

Про важливість фізичних вправ на організм людини говорив ще Арістотель: «Життя вимагає руху» ... «Ніщо так не виснажує і не руйнує людину, як тривала фізична бездіяльність».

Самоконтроль потрібно вести регулярно кожного дня як під час тренувань так і під час відпочинку. Складається він з контролю суб’єктивних показників.

Сомоконтроль починається з контролю самопочуття. Зазвичай при правильному тренуванні самопочуття хороше, людина не повинна відчувати втрату енергії, втому, втрати працездатності, поганого настрою. У разі погіршення самопочуття необхідно змінити напрямок тренувань або відмовитися від них взагалі.

Сон є одним з найважливіших факторів ефективних тренувань, так як під час сну людина відновлює сили  і особливо функцію нервової системи. Якщо людина спить міцно і без сновидінь, то такий сон вважається нормальним. Безсоння, безпричинне пробудження вночі, відсутності бадьорості та свіжості зранку свідчить про відхилення.

Не менш важливим є апетит. Перевантаження, недосип веде до зниження або відсутності апетиту, що в свою чергу позначається на самопочутті. При інтенсивних фізичних навантаженнях потреба в енергії, а отже і в їжі збільшується.

Потовиділення залежить від індивідуальних особливостей організму. При перших інтенсивних тренуваннях рясне потовиділення вважається нормою з наростанням тренованості потовиділення зменшується.

Також в щоденнику сомоконтролю потрібно описувати зміст тренування та як воно переноситься. Ці дані допоможуть у разі відхилень пояснити їх. Потрібно пояснити суть заняття та описати як людина перенесла заняття. [2]

Сомоконтроль під час фізичних навантажень важливий не лише для професійних спортсменів, але і для будь-якої людини, яка самостійно займається фізичними вправами. Всі дані самоконтролю теж повинні фіксуватися в щоденнику, але він дещо відрізняється від особистого щоденника спортсмена. В такому щоденнику відображається як дані спокою, так і певну інформацію про про характер виконаної м’язової роботи.

Найбільшу складність при самоконтролі представляє проведення функціональних спрооб.  З найбільш доступні ортостатична проба (реєстрація ЧСС на променевій артерії в горизонтальному і вертикальному положеннях), а також тест Руф'є, в якому основна інформація виходить за даними вимірювання частоти серцевих скорочень. Динаміка обох проб дозволяє судити про ефективність тренувальної роботи.

Регулярні заняття фізичною культурою не тільки поліпшують здоров'я і функціональний стан, але і підвищують працездатність і емоційний тонус. Однак слід пам'ятати, що самостійні заняття фізичною культурою не можна проводити без лікарського контролю, і, що ще більш важливо, самоконтролю.

Різноманітність тестів, функціональних проб, а також самоконтроль займаються фізичною культурою дозволяють більш точно оцінити його фізичний стан і правильно підібрати або скоригувати навантаження, і тим самим уникнути травм і перетренованості. Таким чином, можна сказати, самоконтроль необхідний для найбільшої ефективності занять фізичною культурою, а також досягнення високих спортивних результатів.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Готовцев П.І., Дубровський В.І. Самоконтроль при заняттях фізичною культурою і спортом. М.: Фізкультура і спорт, 1984.

2. Ильинич В.І. Студентський спорт і життя: Учеб. посібник для студентів вищих навчальних закладів. М.: АТ "Аспект Пресс", 1995.

3. Куколевскій Г.М. Лікарські спостереження за спортсменами. М.: Фізкультура і спорт, 1975.

**ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ**

*Марія Коробань*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Микола Маєвський*

кандидат педагогічних наук доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Фізичне виховання є головним напрямом впровадження фізичної культури і становить органічну частину загального виховання, покликану забезпечувати розвиток фізичних, морально – вольових, розумових здібностей та професійно - прикладних навичок людини .

Фізичне виховання шляхом проведення обов’язкових занять здійснюється в дошкільних виховних, середніх загальноосвітніх , професійних навчально – виховних та вищих навчальних закладах відповідно до навчальних програм, затверджених у встановленому порядку .

Фізичне виховання військовослужбовців є складовою частиною загальної системи та виховання особового складу Збройних Сил України, органів внутрішніх справ, інших військових формувань і здійснюється у формі спеціальної фізичної підготовки(стаття 12 Закону України «Про фізичну культуру і спорт»).

Основними показниками розвитку фізичної культури на даному етапі розвитку нашої держави ,як це вказано в законі України «Про фізичну культуру і спорт», є рівень здоров’я, фізичний розвиток та підготовленість різних верств населення ; ступінь використання фізичної культури в різних сферах діяльності; рівень розвитку системи фізичного виховання ; рівень розвитку забезпеченості і кваліфікованим кадрам ; рівень впровадження у фізичну культуру досягнення науково – технічного прогресу; відображення явищ фізичної культури в засобах масової інформації у творах мистецтва і літератури ; матеріальна база ;рівень спортивних досягнень .

Саме таким чином, фізичне виховання як і виховання в цілому,  
є процесом вирішення певних освітньо - виховних завдань, який характеризується в умовах самовиховання.

Система нинішнього виховання була добре адаптована до життєвих потреб людини , умов, в яких доводилося жити і діяти молоді . Вона виховувала фізичну силу , витривалість, мужність , характер, почуття , здатність до боротьби з небезпекою, що підстерігала людину на кожному кроці.

Однією з характерних рис педагогіки другої половини XIX століття Дістервег вважає спрямування уваги учнів на зміцнення фізичних і духовних задатків на розвиток почуттів, мислення і волі дитини .

З точки зору специфічних функцій у фізичному вихованні розрізняють дві нерозривно пов’язані сторони: фізичну освіту та сприяння розвитку фізичних якостей. Фізична освіта, на думку П.Ф.Лесгафта, полягає в тому, щоб навчитися ізолювати окрему руки і порівнювати їх між собою, свідомо керувати ними і пристосовувати до різноманітних перешкод, долаючи їх спритно і наполегливо, іншими словами, привчитись з найменшими зусиллями і в найкоротший проміжок часу свідомо здійснювати найбільшу фізичну роботу.

Задовго до Лесгафта, розробляючи теорію елементарної освіти Песталоцці вважав, що в людській природі закладенні розумові, фізичні і моральні сили, і, відповідно, поділяв елементарну освіту на інтелектуальну, моральну, та фізичну. Метою фізичної елементарної освіти є правильний гармонійний розвиток фізичних задатків людини, що дає їй спокій та фізичну самостійність, прищеплює їй хороші фізичні навички. При цьому Песталоцці постійно підкреслював ,що всі три складові необхідно здійснювати в тісному зв’язку і взаємодії.

Правильна фізична освіта повинна підготувати кожну людину та,щоб вона не боялася жодної роботи ,напруження сил,що сприятимуть набуттю фізичної самостійності. Таким чином, фізична освіта являє собою засвоєння людиною в процесі спеціального навчання системи раціональних способів керування своїми руками, необхідного в житті фонду рухових умінь,навичок і пов’язаних з знаннями.

Викладене дозволяє визначити фізичне виховання як педагогічний процес, спрямований на фізичне та духовне вдосконалення людини, оволодіння нею систематизованими знаннями,фізичними вправами та способами їх самостійного використання протягом усього життя.

Наукові досвідчення свідчать, що в підлітковому віці спостерігається значне зниження рухової активності на фоні зниження зацікавленості уроками фізичної культури в школі й негативного ставлення до занять фізичними вправами взагалі. Для оптимізації рухової активності школярів, підвищення ефективності впливу фізичного виховання на організм учнів шукають нові підходи до складання навчальних програм; вирішують питання оптимізації дозування фізичних навантажень з урахуванням типологічних особливостей учнів; визначають продуктивні форми організації діяльності школярів та формують методичні прийоми, котрі посилили б мотивованість учнів до уроків фізичної культури.

Фізичне виховання різних груп населення – це напрям фізичної культури, пов'язаний з процесом виховання особи, набуттям нею відповідних знань та умінь з використанням рухової активності для всебічного розвитку, оздоровлення та забезпечення готовності до професійної діяльності та активної участі в суспільному житті.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1.Фізичне виховання: навч. Посіб. для студ .вищ .навч. закл./С.І.Присяжнюк .- К.:Центр учбової літератури, 2008 – 504 с

2.Організаційно – методичні основи фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів : монографія /В.І.Мудрик ; НАПН України, Інститут проблем виховання . – К: Педагогічна думка, 2010 . – 204 с

**ЗАСОБИ ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ’Я У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ В УКРАЇНІ**

*Анастасія Бобровська*

студентка природничо-географічного факультету

*Науковий керівник: Світлана Козловська*

викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Фізична культура, засоби, методи і форми якої сприяють зміцненню здоров'я і працездатності людини, підготовці до активної трудової діяльності, займають важливе місце. Фізична культура — це сукупність матеріальних і духовних цінностей, що створюються і використовуються для фізичного удосконалення людей, вона становить частку загальної культури суспільства.

Фізичне виховання дітей і молоді в Україні є невід’ємною частиною системи народної освіти, важливим компонентом їх гуманітарного виховання, формування в них патріотичних почуттів, фізичного та морального здоров’я, удосконалення фізичної і психологічної підготовленості до активного життя і діяльності. Фізична культура сприяє розвиткові в людині, поряд з фізичною силою, здоров’ям і гарною поставою, таких прикмет характеру, як фізична вправність, загартованість, почуття честі у змаганні, грі та праці, швидкість, рішучість і обережність, толерантність, товариськість, відвага, динамічність, чесність, силу волі [3].

Природа як джерело фізичного розвитку людини і її загартованості. Фізичне виховання дітей і підлітків існувало вже в первинному суспільстві у формі організованих ігор та розваг, в основі яких лежала трудова діяльність. Як писав історик Прокопій Кесарійський, свій ентогенез козаки вели від предків (антів, скіфів, русів), які були "високі на зріст і надзвичайно сильні." Запорізькі козаки продувжували традиції своїх пращурів-богатирів і розвивали в собі богатирську силу і дух. Ще в епоху Київської Русі дітей із семи років навчали стрільбі з лука, володінню списом і арканом, їзді верхи, а з 12 років — справжнім військовим хитрощам, тобто мистецтву бою.

Традиції фізичної культури та психофізичного загартовування передавалися від покоління до покоління. У січових і козацьких школах на одному рівні з освітніми дисциплінами вивчалися різноманітні фізичні вправи, формувалися вміння володіти шаблею, списом, стріляти з рушниці, плавати, керувати човном, переховуватися від ворога під водою. Елементи мистецтва єдиноборств лягли в основу козацького танцю гопака, в якому виражається напруженість духовних і фізичних сил, порив до життя, наступальність і торжество перемоги, що вимагає гнучкості всіх частин тіла і блискавичної реакції [5].

Цілісна система козацького тіловиховання базувалася на загартуванні і підготовці організму до складних випробувань долі. Людина може розвиватися і жити нормально лише в тому випадку, коли її дії резонують із закономірностями, встановленими оточуючою нас природою.

Процедури загартовування є включенням людини в цілющі впливи Природи. Для загартовування використовують повітря, сонце, воду. Основні процедури: повітряні і сонячні ванни, обтирання, обливання, душ, купання.

При проведенні холодової загартовуючої процедури подразнюються терморецептори шкіри, від яких нервовими волокнами миттєво посилаються сигнали в центральну нервову систему. Виникають відповідні команди, спрямовані на теплопродукцію і тепловіддачу. Теплопродукція виникає в результаті відтоку крові до внутрішніх органів і викликає почуття ознобу. Одночасно відбувається активізація обмінних процесів і продукованість тепла в організмі, що призводить до розширення судин і покрасніння шкіри. В результаті багатократного повторення процедури підвищується стійкість організму до впливу низьких температур, відбувається тренування захисних реакцій організму [6].

Позитивний результат загартовування можливий при дотриманні таких умов:

* Регулярність загартовування протягом року з урахуванням клімату і погоди.
* Застосування декількох індивідуально підібраних процедур.
* Тривалість процедур і сила їх впливу варіюються в залежності від стану здоров'я і індивідуальних особливостей.
* За наявності ознак захворювання загартовування слід відкласти до повного одужання.

Основною організаційною формою фізичного виховання є урок, який має науково обґрунтовану структуру і проводиться фахівцями фізичного виховання відповідно до навчальних програм, забезпечує дітям і молоді базовий обсяг фізкультурних знань, умінь і навичок [1].

Крім уроків, широко використовуються позаурочні форми: заняття у фізкультурних гуртках і секціях, у групах загальної фізичної підготовки, лікувальної фізичної культури тощо. Важливими формами фізичного виховання дітей і молоді є заняття в спортивних школах, клубах за інтересами, а також самостійні заняття фізичними вправами. У житті кожної людини завжди можна знайти місце для фізичних вправ.

Ходьба — найдоступніший вид фізичних вправ. Фізичне навантаження при ходьбі дозується швидкістю руху і пройденим шляхом. Починати ходьбу можна з 1 – 2 км і, додаючи в день по 250 – 500 м, довести її до 10 км і більше. Під час довготривалої ходьби закріплюються навички правильної осанки, дихання повинно бути вільним і ритмічним. Біг проводять у кінці заняття, починаючи з 2 хв. При систематичному тренуванні тривалість бігу збільшується на 1 — 2 хв. За тиждень поступово його можна довести до 10 хв. Краще збільшувати час бігу, ніж швидкість. Купання й плавання належать до найкорисніших загартовуючих процедур [2].

Механічне подразнення нервових закінчень шкіри і м'язів, яке відбувається при плаванні, є своєрідним масажем. Плавання активізує обмін речовин, розвиває мускулатуру і серцево-судинну систему. Тривалість купання в перші дні — 2-5 хв., поступово час перебування у воді збільшується до 20-30 хв. Плавання слід починати з дистанції 10-50 м, поступово збільшуючи до 100-500 м і більше. Слід уникати переохолодження організму і втоми.

Ходьба на лижах — найпопулярніша форма зимового відпочинку, пов'язана із значними енергозатратами організму. Швидкість руху — 4-10 км/год., темп — від 60 до 115 кроків за хвилину. Тривалість перших прогулянок — не більше 1-2 год. з поступовим збільшенням її до 3-4 год.

Спортивні й рухові ігри. Гра в бадмінтон, "м'яч у колі", "гольф" та інші дають фізичне навантаження, позитивні емоції, що підвищує життєвий тонус, працездатність, переключає увагу. При виконанні різноманітних фізичних вправ працюють м'язи, покращується обмін речовин, що створює сприятливі умови для діяльності мозку [4].

За відсутності руху гальмується кровообіг, викид продуктів життєдіяльності з мозку, пригнічується обмін речовин у легенях, що знижує опір щодо бактерій і мікроорганізмів. Тому користь навіть 10-хвилинних фізкультурних пауз, різних видів рухових вправ повертають людину до нормального стану. Заняття фізкультурними вправами необхідні людині в різні періоди життя. В дитячому і підлітковому віці, коли ще тільки відбудовується нервово-м'язові координації, фізкультура необхідна для гармонійного розвитку особистості. У людини, організм якої вже сформувався, повільно відбуваються процеси окостеніння і склероз суглобів [3].

Виникає необхідність у своєрідних фізичних вправах з урахуванням вікових особливостей. Для людей похилого віку фізкультура стає засобом боротьби із змінами, що несе з собою старість. Тому фізична культура повинна бути масовою у боротьбі за здоров'я людини, її творчу активність і довголіття.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Здоров’я і культура в ієрархії потреб молоді [Текст] : сб. статей Х междунар. науч. конф., посвященной 60-летию БГТУ имени В. Г. Шухова и 210-летию ХНПУ имени Г. С. Сковороды, 24 25 апр. 2014, Белгород / Белгород. государ. технолог. ун-т имени В. Г. Шухова / Т. В. Шепеленко, О. Р. Лучко, А. М. Буц. – Харків : ООО «Типография Мадрид», 2014. – 251 с.

2. Мартинова, Н. П. Визначення мотивів і інтересів студенток ВНЗ до занять з фізичного виховання [Текст] / Н. П. Мартинова // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова : зб. наук. праць, серія 115. – Вип. 3 К 2 (57). – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. – С. 218 – 222.

3. Морозова, Е. В. Физическая культура как составная часть общей культуры личности [Текст] / Е. В. Морозова // Вестник Удмуртского университета. – 2003. – № 10. – С. 161.

4. Методика формування професійно важливих рухових якостей і навичок [Текст] : конспект лекції / Т. В. Шепеленко, А. Є. Паршев, В. М. Долгополов, В. М. Разінков. – Харків : УкрДАЗТ, 2011. – 22 с.

5. Немцев, О. Б. Формирование физической культуры личности студентов на занятиях общей физической подготовкой [Текст] / О. Б. Немцев, Р. С. Козлов // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – 2004. – № 3. – С. 145 – 160.

6. Николаев, Ю. М. Теория физической культуры : функциональный, деятельностный, результативный аспекты [Текст] / Ю. М. Николаев. – СПб. : СПб ГАФК имени П. Ф. Лесгафта, 2000. – 1456 с.

**ЗНАЧЕННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У ПРОЦЕСІ РОЗВИТКУ ДИТЯЧОГО ОРГАНІЗМУ**

*Віталій Лисейко*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Рухова активність – це цілеспрямований руховий акт (поведінковий руховий акт, свідомо здійснюваний з метою вирішення якої – небудь рухової задачі). Здавна відомо: хто багато ходить, той довше живе. Та з кожним роком рухова активність людини зменшується. А це дуже небезпечно для здоров’я. Провівши необхідні дослідження, вчені дійшли висновку: у тих, хто займається фізичною працею чи спортом, смертність від серцево–судинних захворювань утричі менша, ніж у людей, які ведуть малорухомий спосіб життя.

Коли одного з філософів древності спитали: «Що цінніше – багатство чи слава?», - він відповів: «Ні багатство, ні слава не роблять людину щасливою. Здоровий бідний, щасливіший за нездорового короля!» ці слова точно відображають головну думку: багатство життя – це здоров’я.

Науковці довели існування взаємозв’язку між рівнем рухової активності, захворюваності, смертності. Автоматизація і механізація виробництва, штучний розвиток різних засобів зв’язку , транспорту, умов життя призвели до значного обмеження рухової активності.

Поступово знижується інтерес до спорту, тривале перебування на робочому місці в одній і тій же позі, відпочинок переважно за читанням або переглядом телепередач, обмежують рухову активність дорослої людини. Це призводить до значних порушень в діяльності життєвозабезпечуючих систем і передчасному старінню і смерті.

Тривале зниження рухової активності призводить до виражених і стійких порушень, які поступово стають незворотними і найбільш розповсюдженими такі як: гіпертонічна хвороба, атеросклероз, ішемічна хвороба серця, судинне захворювання, порушення постави з ураження кістково–м’язового апарату.

В той же час фізичні вправи, регулярні заняття фізкультурою і спортом здійснюють позитивний ефект, який проявляється, в перше за все, в економізації і стимуляції функцій організму.

Екомінізуючий ефект появляється в зменшенні показників діяльності організму в стані спокою. Так, якщо частота серцевих скорочень у нетренованих більше 80 уд/хв., от у тренованих – менше 60 уд/хв. Частота дихання у нетренованих більше 1,6 у тренованих – менше 1,2 уд/хв..

Достатня систематична фізична активність створює парасимпатичне настроювання організму, знижує рівень гемодинаміки у спокої, покращує умови харчування міокарда, забезпечуючи повнішу мобілізацію при навантаженні та швидкому відновленні, є, в такий спосіб, важливою умовою запобігання захворювання кровообігу і кращої компенсації за її виникненням.  
 Фізичні навантаження при трудових процесах, природних рухах людини, заняттях спортом впливають на всі системи організму, у тому числі і на м’язи.

М’язи – активна частина рухового апарата. У тілі людини нараховується близько 600 м’язів. Більшість з них парні і розташовані симетрично по обидві сторони тіла людини. М’язи складають: у чоловіків – 42% ваг тіла, у жінок – 35%, у спортсменів – 45-52%. По походженню, будівлі і навіть функції м’язової тканини неоднорідної. Основною властивістю м’язової тканини є здатність до скорочення – напруги складових її елементів. Для забезпечення руху елементи м’язової тканини повинні мати витягнуту форму і фіксуватись на опорних утворення( кістках, хрящах, шкірі, волокнистій сполучній тканині і т.д.

Чергування скорочень і розслаблень м’язів не порушує кровообігу в ній, кількість капілярів збільшується, хід їх залишається більш прямолінійним. Кількість нервових волокон у м’язах, що виконують переважно динамічну функцію, у 4-5 разів більше, ніж у м’язах виконуючих переважно статистичну функцію.

При помірних навантаженнях м’язи збільшується в обсязі, у них поліпшується кровопостачання, відкриваються резервні капіляри. За спостереженнями П.З. Гудзя, під впливом систематичного тренування відбувається робоча гіпертрофія м’язів, що є результатом стовщення м’язових волокон (гіпертрофії), а також збільшення їхньої кількості (гіперплазії). Стовщення м’язових волокон супроводжується збільшенням у них ядер, міофібрилл.

Формування функціональних систем, пов’язаних з вищою нервовою діяльністю, обумовлено в значно більшій мірі умовами середовища і виховання. Спеціальні дослідження показують, що темпи становлення зорового, слухового сприйняття, емоційних реакцій, не кажучи вже про мови, історію залежать від соціального середовища. Діти раннього віку, що знаходяться в умовах дефіциту зорово-слухових подразнень, що відчувають нестачу в контактах з дорослими, відстають в нервово-психічному розвитку. Вони відрізняються емоційною млявістю, пасивністю, зниженням пізнавальної активності.

Вплив на нервову систему плода фізичних і хімічних агентів, особливо промислових продуктів і лікарських препаратів, вивчено недостатньо. Це обумовлено низкою труднощів. Експерименти на людях, природно, неможливі. Перенесені ж на людину дані, отримані на лабораторних тварин, не завжди прийнятні, оскільки виявлена видова специфічність у реагуванні на ті чи інші речовини.

Уже в три-чотири місяці дитині, крім масажу, необхідна гімнастика для м’язів рук, ніг, тулуба, живота. У шкільному віці треба не менше ніж півтори години займатися активними фізичними вправами. У процесі руху діти розвиваються фізично, стають сильними. Внаслідок недостатньої рухової активності знижується працездатність усього організму: послаблюються увага, пам'ять, знижується опірність організму до захворювань.

У малорухливих дітей слабкі м’язи. Вони не можуть підтримувати тіло в правильному положенні, тоді порушується постава, формується сутулість. Такі діти встають у зрості.

Ми вже знаємо, що найкращим відпочинком є зміна одного виду діяльності на інший. Тому після навчання корисними будь рухливі ігри (особливо на свіжому повітрі), плавання, катання на лижах, ковзанах, фізична праця.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Волкова Н. П. Педагогика : учеб. пособие / Н. П. Волкова. : К. : Академвидав., 2007. – 615с.

2. Галузяк В.М., Сметанський М.І., Шахов В.І. Педагогіка : навч. посіб. // В.М. Галузяк, М.І. Сметанський, В.І. Шахов. – РВВ ВАТ. – Вінниця. – 2001. – 199с.

3. Фіцула М. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. // М. Фіцула Академвидав. – К. – 2010. – 456с.

**ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В СИСТЕМІ НАВЧАННЯ**

*Богдан Махнюк*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Проблема збереження і зміцнення здоров'я населення, а особливо дітей залишається однією з найбільш актуальних для держави, про це свідчать закони та постанови уряду.

У Конституції України, «Основах законодавства України про охорону здоров'я», програмі «Діти України» наголошується на необхідність збереження та зміцнення здоров'я молоді. У Концепції фізичного виховання в системі освіти України відзначається різке погіршення стану здоров'я і фізичної підготовки молоді. 90 % учнів мають хронічні захворювання і фізичні відхилення в розвитку. З усією гостротою перед державою постає проблема боротьби за збереження здоров'я нації. Сучасна школа виконує не тільки традиційні освітні функції, але й готує дітей до життя. Тому однією з актуальних проблем сьогодні є виховання особистості, здатної обирати здоровий спосіб життя як пріоритетний для досягнення успіху в ньому.

Здоров’я дітей – одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, вчителів, суспільства в цілому.

Науковці вважають, що здоров'язберігаючими освітніми технологіями в широкому розумінні цього слова необхідно вважати всі педагогічні технології, які не шкодять здоров'ю учнів, створюють їм безпечні умови для перебування, навчання і праці в школі.

Здоров’язберігаючі технології – це технології, які створюють безпечні умови для перебування, навчання, праці в школі та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу, формування життєвих навичок, профілактики травматизму, спрямовані на вирішення завдань для зміцнення фізичного здоров’я учнів, підвищення потенціалу здоров’я, виховання культури здоров’я, та виховання в учнів особистих якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров’я, формуванню уявлень про здоров’я.

Вчителі у своїй педагогічній діяльності повинні використовувати при здійсненні навчально-виховного процесу здоров’язберігаючі форми роботи: ранкова гімнастика; фізкультурні хвилинки, руханки; вправи-енергізатори; дихальна гімнастика; пальчикова гімнастика; звукова гімнастика; ігри та ігрова терапія; казки та казко-терапія; гімнастика для очей; кольоро-терапія; релаксаційні паузи (звуки музики у поєднанні зі звуками природи: спів пташок, шум води); вправи для зняття напруження, покращення осанки; тематичні виховні години, свята; зустрічі з медичними працівниками; оформлення стендів, стіннівок; фітотерапія; аромотерапія; арттерапія; уроки на природі та інші.

Здоров’язберігаючі технології вчать дітей жити без конфліктів, навчають укріплювати і зберігати своє та цінити чуже здоров’я. Ці технології прищеплюють дітям принципи здорового способу життя, посилюють мотивацію до навчання.

Учителі у тісному взаємозв’язку з учнями, батьками, медичними працівниками, практичними психологами, соціальними педагогами та соціальними працівниками, усіма тими, хто зацікавлений у збереженні і зміцненні здоров’я дітей, спроможні створити здоров’язберігаюче освітнє середовище.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Конституція України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», програма «Діти України».
2. Впровадження здоров’язберігаючих освітніх технологій. Режим доступу: <http://osvita.ua> /school /lessons summary/initial /8018/.

**ФАКТОРИ ЗБЕРЕЖЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ’Я МОЛОДІ**

*Андрій Синчак*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізчної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Проблема збереження репродуктивного здоров'я за своєю значущістю, масштабністю, перспективністю, стратегічним характером на сьогодні є однією з найбільш актуальних. Заслуговуючи на особливу увагу, репродуктивне здоров'я спонукає до розгляду цієї важливої проблеми з різних аспектів із залученням ряду медичних, психологічних, соціальних, виховних, економічних та організаційних заходів. Тому допомога, спрямована на охорону репродуктивного здоров'я, повинна бути орієнтована не тільки на забезпечення контролю функціонуванням репродуктивної сфери, але й на популяризацію й пропаганду здорового способу життя і важливості цих аспектів для репродуктивного здоров'я у майбутньому, формування безпечної статевої поведінки та адекватної оздоровчої мотивації, закладання основ відповідального батьківства як головних складових системи планування сім'ї та виховання дітей.

Репродуктивне здоров’я є невід’ємною складовою загального здоров’я населення. Ці та ряд інших позицій і визначають актуальність та необхідність наукових пошуків даного напряму.

Дослідження факторів репродуктивного здоров'я відноситься до міждисциплінарного напряму наукового пошуку: медицини, управління, економіки, екології, статистики тощо.

Важливим аспектом медицини є відповідь на питання: від яких факторів залежить здоров’я людей і в якій мірі. У даному контексті цікавим є класифікація американського вченого Дж. Роббінса, за якою фактори, що впливають на здоров’я, можна поділити на 4 великих групи[1, 29]: спосіб життя; біологічні чинники; стан навколишнього середовища; обсяг і якість медичної допомоги.

Досить цікавим дослідженням, присвячене питанням науково-теоретичного обґрунтування факторів впливу на репродуктивне здоров’я, є дослідження російських фахівців Баранова А.А., Альбицького В.Ю. та ін.[2, 33]. Як вважають зазначені вчені, при вивченні впливу соціально-економічних факторів на народжуваність виявлений обернений зв’язок між рівнями малюкової смертності, неграмотності населення і рівнем народжуваності. Такого ж напрямку зв’язок існує між ступенем урбанізації і народжуваністю. Між рівнями національного доходу, кількістю жінок, які навчаються у середніх навчальних закладах, і рівнем народжуваності також виявлена обернена кореляційна залежність [2, 11]. В результаті проведеного згаданого комплексного дослідження в Росії були вивчені також найбільш значущі соціально-гігієнічні фактори, що впливають на стан народжуваності в сім’ї.

Визначальне місце за впливом на здоров’я населення в сучасних умовах відіграють фактори способу життя, на них припадає більше 50%. Із способом життя пов’язують такі поняття, як рівень та якість життя, стиль життя (психологічні, індивідуальні особливості поведінки), уклад життя (національний, суспільний порядок, побут, культура). На другому місці за впливом на стан репродуктивного здоров’я знаходяться біологічні фактори. На них припадає близько 20%. Третє місце посідають фактори навколишнього середовища, їх вплив теж становить близько 20%. Нарешті, суто медичні фактори лише приблизно на 10% визначають стан репродуктивного здоров’я людини.

Здоров’я людини дуже чутливо реагує на соціально-економічні умови, соціально-економічну політику кожної країни. Основними визначальними факторами в даному випадку є розмір доходу, рівень освіти і наявність зайнятості. За думкою деяких дослідників, більше половини всіх випадків порушень здоров’я пов’язані саме з цими основними факторами [4, 109].

Розглядаючи репродуктивне здоров’я населення, не можна зупинитися лише на чинниках, що на нього впливають. Слід враховувати, що репродуктивне здоров’я населення України існує в певних умовах. Тобто, чинники, здійснюючи свій вплив на репродуктивне здоров’я населення, проходять через призму умов його існування. Так, до умов існування репродуктивного здоров’я населення України можна віднести: екологічні; демографічні; економічні; соціальні; політичні; а до чинників впливу: загальний стан здоров’я населення; репродуктивні установки; державну підтримку молодих сімей; розвиток мережі закладів охорони здоров’я населення; плідність жінок; структурні зрушення у віці жінок, здатних до відтворення.Так, наприклад, навіть найкращі репродуктивні установки подружжя, потрапляючи до поганих соціальних так економічних умов, безумовно, зазнають змін.

Великого інтересу набуває мотивація небажання мати дітей у сучасної молоді. Іншими авторами цей фактор називається: небажання зберегти вагітність, небажання батька мати дитину, небажання більше мати дітей, небажання особистих жертв, небажання обтяжувати себе і обмежитися кількістю дітей, які вже є. При вивченні цього питання шляхом анонімного опитування жінок авторами вказаного дослідження [2, 30] була визначена структура причин негативного відношення до появи в сім’ї дитини.

Проведене у 2011 році Агенством США з міжнародного розвитку сумісно з українським Фондом «Здоров’я жінки та планування сім’ї» дослідження «Здоров’я жінок України» виявило наступні результати мотивації небажання мати дітей через небажання більше мати дітей [5, 1].

Причини небажання мати дітей: достатньо 1-2 дітей; небажання обтяжувати себе зайвими турботами; багатодітність; немовля; напружені відносини в сім’ї; зайнятість працею; зайнятість навчанням; незадовільні матеріально-житлові умови; незадовільний стан здоров’я.

Підводячи підсумок нашого дослідження, зазначимо, що визначальними факторами, які негативно впливають на число дітей в сім’ї, є: рівень освіти жінки, зайнятість її в суспільному виробництві, неповна сім’я, зловживання алкоголем чоловіка, напружена ситуація в сім’ї, стан здоров’я жінки та її свідоме небажання мати дітей.

Слід зазначити, що на репродуктивне здоров’я населення мають вплив фактори як виробничі, так і невиробничі. Причому на тлі Чорнобильської катастрофи для України зростає значущість факторів навколишнього середовища, а у зв’язку із скрутним соціально-економічним положенням в країні – шкідливі звички: паління, алкоголізм, наркоманія. Це дає підстави стверджувати про створення умов для незадовільного стану репродуктивного здоров’я населення України, що у свою чергу вимагає нагального державного реагування.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Столяров Г.С., Вороненко Ю.В., Голубчиков М.В. Статистика охорони здоров’я: Підручник. – К.: КНЕУ, 2002. – 230 с.

2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Яруллин Ф.Х. Репродуктивно-демографическиепоказатели. – Казань: «Заря-Тан», 1994. – 196 с.

3. Внутрішньоматкова загибель плода: етіопатогенез, діагностика, підготовка до вагітності подружніх пар груп ризику, профілактика під час вагітності (методичні рекомендації) // Укл. Коломійцева А.Г., Буткова О.І. та ін. – К.: МОЗ України, 2002. – 33 с.

4. Здоров’я дітей та жінок в Україні. – К.: ПРООН, 2007. – 152 с.

5. <http://library.kr.ua/novini/kontr.html>.

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

*Юлія Танасійчук*

доктор філософії, старший викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Підвищення показників якості професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури в умовах сьогодення актуалізується, як вважає Є. А. Захаріна, «соціальними та моральними пріоритетами щодо зміцнення і збереження здоров’я. Маючи на увазі практичну діяльність, слід відмітити активність майбутнього учителя фізичної культури під час його адаптації в новому середовищі, у процесі опанування ним нових видів діяльності, відповідних норм, цінностей, вимог» [4, с. 63].

Ключовим моментом у перебудові вищої школи, на думку В. Г. Омельяненко, є «підвищення якості підготовки кадрів на підставі науково-обґрунтованого визначення змісту навчання і впровадження в навчальний процес ефективних форм і методів його удосконалення, які забезпечують сучасний рівень загальнонаукових і професійних компетенцій студентів» [10 с. 79].

Науково-технічні зміни в суспільстві, що сприяють реформування освітньої галузі країни, вважає Г. І. Панченко, «визначають нові головні напрямки професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання. Особливу увагу привертає спрямованість професійної підготовки на діяльність зі здоров’язбереження учнів загальноосвітніх шкіл» [ 11, с. 86].

Підвищення якості професійної освіти, відповідності рівня підготовленості випускників закладів вищої освіти вимогам майбутньої фізкультурнооздоровчої діяльності, як вважає Л. В. Безкоровайна, є актуальною на сучасному етапі [1, с. 87].

Для сучасного ступеня розвитку фізичної культури і спорту в Україні характерна, на думку С. В. Мединського, «напружена ситуація у кадровому забезпеченні, що відзначається розбалансованістю між обсягами підготовки та реальними потребами у фахівцях з фізичної культури і спорту, відставанням змісту їх підготовки від реальних потреб і запитів часу. Для цього необхідно: затвердити нормативи кадрового забезпечення галузі фізичної культури і спорту, удосконалення порядку ліцензування та акредитації закладів, які готують фахівців даної галузі; визначити пріоритетні напрями фундаментальних та прикладних досліджень у сфері фізичної культури і спорту та сприяти виконанню відповідного зведеного плану науково-дослідної роботи; створити у вищих навчальних закладах мережу проблемних науково-дослідних лабораторій, центрів з фізичної культури і спорту, забезпечити їх сучасною апаратурою та обладнанням» [9, с. 66].

В умовах сучасного суспільства важливим є, як зазначає Л. І. Іванова, «розробка нових підходів до вдосконалення системи професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури з метою підвищення їх конкурентоспроможності на ринку праці, готових до постійного професійного зростання, здатних не тільки займатися фізичним вихованням школярів, а й зміцнювати здоров’я учнів, які мають відхилення у його стані» [6, с. 2].

Майбутній учитель фізичнoї культури, плануючи різні фізкультурнooздoрoвчі захoди, пoвинен, на думку Є. А. Захаріної, «не тільки вoлoдіти неoбхідними знаннями та вміннями, а й уміти поєднувати їх з урахуванням вікoвих та індивідуальних oсoбливoстей свoїх вихoванців, їх фізичнoгo й психічнoгo рoзвитку» [5, с. 123].

Характеристика статистичних даних останніх років, демонструє, що зберігаються тенденції до погіршення здоров’я й фізичної підготовленості дітей та учнівської молоді. Як зазначає Л. О. Демінська, «за останні п’ятнадцять років у дітей дошкільного та шкільного віку зросла кількість захворювань, пов’язаних з порушенням функцій опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи, збільшилася кількість дітей з надмірною вагою» [3, с. 23]. Науковець вважає, що «погіршення здоров’я учнів викликають: стресова педагогічна тактика, інтенсифікація навчального процесу, невідповідність методик та технологій навчання віковим та функціональним можливостям учнів, нераціональна організація навчальної діяльності, комп’ютеризація навчального процесу; низька функціональна грамотність педагогів і батьків з питань збереження та зміцнення здоров’я» [3, с. 23].

Аналіз публікації С. Свириденка свідчить, що «мета усіх здоров’язбережувальних технології полягає у формуванні в учнів необхідних знань, вміння та навичок здорового способу життя, навчання їх використовувати отриманні знання у повсякденному житті» [14, с. 107].

На думку О. І. Чернишова, «досягнення цієї мети можливе тільки при комплексній, методичній і узгодженій роботі педагогів, лікарів, психологів, соціологів і батьків» [16, с. 13].

В період інтенсивного відродження національно-культурного життя України, в умовах негативної екологічної ситуації, як зазначає Т. М. Кравчук, «викликає все більшу занепокоєність стан здоров’я і фізичної підготовленості молоді» [7, с. 1]. Тому, педагоги-науковці, викладачі-методисти та фахівці з фізичної культури ведуть активні пошуки нового змісту, форм і методів покращення підготовки кадрів з фізичного виховання, діяльність яких впливає на забезпечення й розвиток фізичного, психічного і духовного здоров’я молодого покоління [7, с. 1].

Здоров’язбережувальна освіта, як свідчать дані публікацій А. І. Севрук і О. А. Юніна, спрямована на створення умов для зміцнення і розвитку, як психічного, так і фізичного здоров’я учнів і вихованців [15, с. 200]. Ця освіта ґрунтується на принципах (науковості, креативності, системності), досягається за допомогою засобів (здоров’язбережувальне навчання; активізацію фізичного розвитку; дотримання санітарно-гігієнічних правил і норм; пропаганду здорового способу життя), зумовлює результати (зменшення пропусків за хворобою; запобігання втомі і стомлюваності; потреба в здоровому способі життя) і залежить від ресурсів (кадрових (зокрема особистого прикладу учителя фізичної культури у здоровому способі життя); технологічних (застосування спеціальних педагогічних технологій); матеріально-технічних; інформаційних).

І. Б. Максимова зазначає, що професійна діяльність фахівця у галузі фізичної культури та спорту, повинна ґрунтуватися не тільки на навчанні основам фізичної культури, але і в досягненні і збереженні високого рівня фізичного стану у представників різних соціальних і вікових груп населення [8, с. 70].

На думку Г. І. Панченко, «погіршення стану здоров’я школярів у наш час виникає через дію комплексу факторів, серед яких виокремлюють надмірні навчальні перевантаження. недостатню рухову активність як у сім’ї, так і в школі, а також внаслідок низького рівня компетентності вчителів фізичного виховання в питаннях оздоровчої фізичної культури учнів як головного здоров’язбережувального чинника» [12, с. 87]. Автор вважає, «що провідними фахівцями фізичного виховання ставиться питання про значну перебудову всієї системи фізичного виховування підростаючого покоління» [12, с. 87]. Г. І. Панченко стверджує, що «ця перебудова повинна бути заснована на наступних провідних принципах: приділення особливої уваги особистості людини, як найвищої соціальної цінності; учень з об’єкта соціальнопедагогічного впливу вчителя перетворюється на суб’єкт активної творчої діяльності, з опорою на розвиток внутрішніх мотивів до самовдосконалення та самовизначення; перехід у відносинах педагога та учня від авторитаризму до демократичного ставлення; у кожній особистості необхідно формувати мотивацію різнобічного і гармонійного розвитку» [12, с. 87].

У процесі підготовки майбутніх учителів фізичної культури важливу роль відіграє модель валеологізації процесу фізичного виховання у загальноосвітньому навчальному закладі, для здійснення якої В. П. Русанов і Р. А. Грачова запропонували три напрямки діяльності [13].

1. Формування валеологічної грамотності, яка спрямована на передачу знань і формування умінь і навичок збереження і зміцнення здоров’я на різних навчальних предметах. Базовими в цьому напрямі вважаються уроки фізичної культури і основ здоров’я, на яких учні отримують знання про фізичне, психічне і духовне здоров’я, про будову людського тіла, про взаємодію людини з навколишнім світом, а також освоюють необхідні уміння і навички управління фізичним станом і психікою, отримують навички спілкування, самоконтролю і прогнозування свого стану.

2. Здоров’язбережувальний підхід, під яким мається на увазі системна організація наступних елементів: валеологічно обґрунтований розклад навчальних занять, фізіологічно грамотна побудова і педагогічно раціональна організація уроку фізичної культури, активізація рухової активності школярів, використання активних методів навчання, забезпечення необхідних санітарногігієнічних норм у навчальних приміщеннях, створення сприятливої психологічної атмосфери і оптимальне поєднання суб’єктивних і об’єктивних відносин у процесі навчання.

3. Рекреаційна оздоровча робота, що припускає реалізацію практичних заходів щодо збереження і зміцнення здоров’я школярів [202]. Вважаємо, що ці напрями діяльності, взаємно доповнюючи один одного і будучи частиною одного процесу, сприяють створенню необхідних умов для формування особистості школярів, сприяють їх природному фізичному і психічному розвитку, тим самим, здійснюючи благотворний вплив на здоров’я учня в цілому.

Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури, як зазначають А. В. Віндюк і Є. А. Захаріна, «повинна враховувати особливості організації процесі фізичного виховання школярів як основи розвитку не лише фізичних якостей, формування рухових умінь і навичок та засобом зміцнення здоров’я, а і як можливість розвитку в школярів творчої ініціативи, самостійності як у процесі шкільних занять фізичною культурою, так і в позаурочний та позашкільний час» [2, с. 21].

Отже, аналіз публікацій щодо проблеми підготовки майбутніх учителів фізичної культури до впровадження здоров’язбережувальних технологій у професійній діяльності засвідчує, що цій проблемі науковці приділяють увагу, але недостатню. Спрямованість вищої фізкультурної освіти на потреби ринку, контроль з боку суспільства визначає необхідність підготовки випускників закладів вищої освіти відповідно до запитів суспільства. Головний результат підготовки майбутніх учителів фізичної культури аналізується не тільки в наявності у випускників ґрунтовних знань у різних галузях науки, якісне володіння професійними уміннями, але й значної готовності бути конкурентоспроможним та здійснювати здоров’язбережувальну діяльність.

Під час навчання у закладі вищої освіти випускники повинні здобути знання з фізичної культури на такому рівні, який забезпечив би високий рівень готовності до використання засобів фізичної культури у виховній роботі з учнями старшої школи.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Безкоровайна Л. В. Оцінка якостей, необхідних для майбутньої професійної управлінської діяльності фахівців фізичного виховання та спорту / Л. В. Безкоровайна // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2006. – № 10. – С. 87-90.
2. Віндюк А. В. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів уміння самостійно виконувати фізичні вправи / А. В. Віндюк, Є. А. Захаріна // Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки. – 2013. – № 2. – С. 20-26.
3. Демінська Л. О. Аналіз змісту й умов використання здоров’язберігаючих технологій у системі загальноосвітніх шкіл // Проблеми фізичного виховання та спорту. – 2000. – № 11. – С. 23-26.
4. Захаріна Є. А. Технології оздоровчого фітнесу в підготовці майбутніх учителів фізичної культури / Є. А. Захаріна // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2015. – Вип. 42. – С. 123-128.
5. Захаріна Є. А. Формування вмінь і навичок майбутніх учителів фізичної культури для позакласної та позашкільної оздоровчо-виховної роботи у виховному просторі загальноосвітніх навчальних закладів / Є. А. Захаріна // Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Сер : Педагогічні науки. – 2014. – Вип. 2. – С. 63-69.
6. Іванова Л. І. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями загальноосвітніх навчальних закладів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. І. Іванова. – К., 2007. – 22 с.
7. Кравчук Т. М. Педагогічна підготовка майбутніх учителів фізичного виховання у вищих педагогічних навчальних закладах України (20 – 80 рр. ХХ ст.) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 192 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / Т. М. Кравчук. – Х., 2004. – 20 с.
8. Максимова И. Б. Актуальность проблемы оздоровления нации как составляющий фактор профессиональной деятельности специалистов в области физической культуры и спорта / И. Б. Максимова // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2007. – № 5. – С. 69-71.
9. Мединський С. В. Структура підготовки фахівців з фізичного виховання у США в аналогії з Україною / С. В. Мединський // Науковий часопис Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. 195 Серія №15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт» : [збірник наукових праць] / за ред. Г. М. Арзютова. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – Вип. 14. – С. 66-69
10. Омельяненко В. Г. Шляхи оптимізації програми професійної підготовки майбутніх вчителів фізичної культури / В. Г. Омельяненко // Науковий часопис Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Серія №15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт» : [збірник наукових праць] / за ред. Г. М. Арзютова. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – Вип. 14. – С. 79-81.
11. Панченко Г. І. Проблеми удосконалення підготовки майбутнього вчителя фізичного виховання до організації та проведення фізкультурнооздоровчої та спортивно-масової роботи в загальноосвітній школі / Г. І. Панченко // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2011. – № 11. – С. 86-90
12. Панченко Г. І. Проблеми удосконалення підготовки майбутнього вчителя фізичного виховання до організації та проведення фізкультурнооздоровчої та спортивно-масової роботи в загальноосвітній школі / Г. І. Панченко // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2011. – № 11. – С. 86-90
13. Русанов В. П. Валеологизация процесса физического воспитания – основа здоровьесбережения современных школьников [Электронный ресурс] / В. П. Русанов, Р. А. Грачева. – Режим доступа к ресурсу : <http://www.vestnikkafu.info/journal/5/160>.
14. Свириденко С. Навчаємо бути здоровими: позакласна робота: 5-9 кл. / С. Свириденко. – К. : Шкільний світ, 2007. – 140 с.
15. Севрук А. И. Здоровьесберегающий урок: концепция, технологии, мониторинг / А .И. Севрук, Е. А. Юнина // Школьные технологи. – 2004. – № 2. – С. 200-208.
16. Чернишов О. І. Стратегічні напрямки здоров’язбереження в освіті / О. І. Чернишов // Здоров’я через освіту : матеріали міжгалузевої регіональної наук.-практ. конф. – К., 2012. – С. 13-15.

**ФІТНЕС, ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЛЕННЯ**

*Олександр Стахів*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник:Любов Таранець*

викладач кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

В даний час спорт став все більше входити в життя людей. Глибоке вивчення фізіології людини вносить в заняття спортом теоретичні обгрунтування. Тренування продумуються таким чином, щоб вони найбільш органічно вписувалися в загальну життєдіяльність організму людини. Заняття стали не тільки керуватися принципом «не нашкодь», але і прагнути принести найбільшу користь людині. Напевно, можна помітити, що одним з теоретично найбільш обґрунтованих видів спорту зараз стає фітнес. Також потрібно відзначити, що фітнес - це той вид спорту, який, крім фізичного задоволення, приносить і моральне задоволення.

Історія виникнення Фітнес - це, в першу чергу, здоровий спосіб життя. Фітнес - відповідь людини на зростання темпів життя. Бажання бути у формі - природне бажання, тим більше актуальне зараз, коли хвороби і погані звички стали справжньою розкіш.

Слово «фітнес» походить від англійського «to be fit» відповідати. Перефразування: бути здоровим, вести здоровий спосіб життя. В цілому фітнес можна охарактеризувати як фізичну активність, інтегрального плану, метою якого є підвищення здатності організму до фізичних навантажень.

Фітнес є своєрідним симбіозом бодібілдингу та аеробіки. Одним словом фітнес - це зміцнення організму за допомогою фізичних вправ, ідеологічною основою якої є доступність занять у всіх сенсах цього слова: від цінової політики залів до режиму їх роботи.

Безумовна перемога і неминуща популярність фітнесу обумовлені тим, що займаються не пропонується виснажувати себе тренуваннями і дієтами. Фітнес не втомлює - багато хто займається їм вранці, до роботи, тонізуючи свій організм. Заняття фітнесом - це комплексне відновлення і підтримку здоров'я: раціональне харчування, очищення організму та індивідуальні програми фізичних навантажень. У багатьох європейських країнах фітнес сьогодні є глобальною програмою, спрямованої на зміцнення здоров'я нації.[2]

Як відзначають фахівці, точної відповіді на питання: «Що таке фітнес?» Не існує: що займаються їм не бачать необхідності в юридичній точності визначень. Просто фітнес дає кожному те, що він хоче.

Найчастіше заняття фітнесом проходять в спеціальних клубах під керівництвом досвідчених інструкторів. Але це зовсім не обов'язкова умова. Фітнес - це набагато ширше поняття, ніж просто регулярне відвідування фітнес-клубу, оснащеного величезною кількістю сучасного устаткування і що пропонує десятки найрізноманітніших послуг (потрібних і не дуже). Якщо Ви дійсно хочете триматися в формі, то завжди знайдете для себе різні способи: ходити на лижах, кататися на ковзанах або роликах, грати в бадмінтон, волейбол, футбол, просто бігати на шкільному стадіоні, плавати в басейні, - все це буде Вашим персональним фітнесом. Чим би ви не займалися, головне - регулярність і отримання задоволення від того, що Ви робите. І тоді фітнес стане невід'ємною частиною Вашого життя. Таким чином, можна з упевненістю заявляти, що фітнес є чином життя, що дозволяє зберегти і зміцнити здоров'я, врівноважити емоційний стан і вдосконалювати фізичну форму.

Сьогодні в фітнес включені як силові вправи, так і класичні елементи аеробіки. Навантаження під час занять доводиться на великі м'язи, суглоби, хребет і нижні кінцівки. У зв'язку з цим для фітнесу потрібно спеціальне екіпірування. Обов'язковою є наявність кросівок, які збільшують ресорну функцію стопи, і зменшують навантаження на суглоби. Одяг обов'язково повинна бути зручною і комфортною.

Перед тим, як приступити до занять фітнесом, необхідно проконсультуватися з приводу навантажень у лікуючого лікаря. У деяких випадках доцільно буде пройти попередній фітнес-тест, який допоможе визначити ступінь підготовленості початківця фітнес-мена. В даний час багато спортивні спеціалізовані тренажери самі автоматично проводять цей тест, потрібно тільки ввести свою стать і вік. Даний тест не тільки дозволить правильно підібрати програму тренувань, а й допоможе об'єктивно оцінити успіхи в даномувиді спорту. [1]

Почати займатися фітнесом можна з будь-яким рівнем підготовки, і початківець спортсмен під керівництвом досвідчених інструкторів зможе підібрати ті види тренувань, які йому найбільш цікаві (аеробіка з елементами єдиноборств, степ-хореографія, йога та ін.). Але в будь-якому випадку метою цих тренувань буде підтримка чудовій фізичній форми.

Звичайно, основними споживачами продуктів сучасної фітнес-індустрії є жінки. Думаючи про хорошій фізичній формі, вони перш за все мріють про те, щоб прибрати «непотрібні» сантиметри в певних ділянках тіла.

Сучасний фітнес практично кожен день додає в свій склад нові види програм, на основі яких досвідчені інструктори допоможуть підібрати індивідуальний план занять.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Оздоровча фізична культура з основами професійно-прикладної фізичної підготовки: навч. посібн. За заг. Ред. А.В. Огнистого. Тернопіль: СМТ «ТАЙП», 2015.
2. Опришко Н.О. Сучасні оздоровчі фітнес-програми для студентів: методичні рекомендації для самостійної роботи та самоконтролю знань студентів. Тернопіль : ТНЕУ, 2016..

**ВЗАЄМОДІЯ ДОШКІЛЬНОГО ЗАКЛАДУ І СІМʼЇ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ**

*Вікторія Цибульська*

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,

доцент, доцент кафедри теорії і методики

фізичного виховання та спортивних дисциплін

Мелітопольський державний педагогічний

університет імені Богдана Хмельницького

*Галина Безверхня*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту,

професор, професор кафедри фізичної

культури, спорту та здоровʼя

Луцький національний технічний університет

Сімʼя і дитячий садок в хронологічному ряду повʼязані формою наступності, що забезпечує безперервність виховання і навчання дітей. Передача з родини дитини в дошкільний заклад, обумовлено не принципом паралельності, а принципом взаємопроникнення двох соціальних інститутів. Загальний курс на пріоритет громадського виховання - закономірне і гуманне прагнення захистити дітей від страждань в неблагополучних сімʼях, передавши їх якомога раніше в громадські виховні заклади. Тенденція ж, спрямована на зміцнення сімʼї, мінімізує суспільне виховання на користь сімейного. Обидві ці тенденції, окремо взяті, виявляють свою половинчастість. Ні сімʼя, ні дитячий садочок не можуть замінити один одного. Дитячий садок повинен успадкувати субкультуру дитинства: творчу самоорганізацію, природну передачу ігрових традицій.

Для більшості країн сьогодні очевидно: найуспішніша дитина розвивається, виховуючись у двох інститутах - сімʼї та дошкільному закладі.

Як вказується в Концепції дошкільного виховання, дитячий садjr може і повинен стати центром перебудови всієї педагогічної практики в країні, багатьох стихійно сформованих систем виховання. Це підготує необхідний крок і для реформи сімейного виховання. Важливою умовою наступності є встановлення довірчого ділового контакту між родиною і дитячим садом, в ході якого коригується виховна позиція батьків і педагога.

Дошкільні заклади допомагають родині реалізовувати всебічне виховання дітей. Вперше за довгі роки батьки стають повноцінними учасниками навчально-виховного процесу і розглядаються як безпосередні замовники і споживачі [3].

Ще П.Ф. Лесгафт зазначав, що «... при первісному вихованні усього наочніше можна бачити все значення серйозно утвореної матері. Справді, що може бути вище і цінніше розумної матері; можна сказати, що рівень розвитку суспільства знаходиться завжди в прямого звʼязку і прямої пропорційності з рівнем розвитку жінки [2]. Чим вища освіта жінки, тим серйозніше може бути спрямоване сімейне виховання дитини, що має, без сумніву, саме серйозне значення для всього життя людини».

Однак батьки не завжди володіють достатніми знаннями і уміннями для забезпечення дитині нормального розвитку і відчувають труднощі, обумовлені наступними причинами: незнанням вікових особливостей дітей і невмінням враховувати індивідуальні; неправильно обраним авторитарним стилем спілкування з дитиною; недостатнім володінням руховими вміннями; невмінням виконувати завдання в умовах ігрової діяльності [1].

Т.С. Грядкіна зазначає, що батьки найбільші утруднення відчувають в налагодженні контактів, особливо з хлопчиками, в організації рухової активності, створенні розвивального середовища в домашніх умовах. Вони не до кінця розуміють значення здорового способу життя і оздоровчих заходів, що проводяться в дошкільних закладах; у багатьох з них (25,3%) відсутня стійка мотивація до спільної роботи з дошкільним навчальним закладом.

Недостатні знання вікових особливостей фізіології розвитку дітей, застосування помилкового рухового режиму в період грудного віку призводить до того, що в три роки діти приходять в дитячий сад вже з порушеннями координації рухів і неправильною поставою.

Більшість батьків готові взяти активну участь в інтелектуальному, психоемоційному і фізичному розвитку своїх дітей, але цьому заважає відсутність у них умінь проведення подібної роботи. Саме тому, педагогічний колектив дошкільного закладу, заклопотаний станом здоровʼя своїх майбутніх вихованців і зацікавлений в кваліфікованій допомозі батькам по формуванню здоровʼя дітей в сімʼї, може організувати фізкультурні заняття для дітей раннього віку з батьками і тим самим сприяти підвищенню фізкультурної грамотності батьків.

На базі дошкільного закладу існують різні форми роботи з батьками. Назвемо лише деякі з них:

Загальні збори. Проводяться в вересні місяці для всіх батьків, чиї діти відвідують даний дошкільний заклад. Вони дозволяють ознайомитися батькам з дошкільним закладом, програмами, технологіями, методиками, які практикуються в даному закладі, а також отримати уявлення про факультативні заняття і педагогів. Вирішуються питання організаційного плану. Батьки мають можливість отримати уявлення про специфіку предмета від фахівця з даного питання. Закінчуються загальні збори екскурсією по ДНЗ.

Екскурсія по ДНЗ. Дозволяє отримати наочну інформацію про зали і кабінети, обладнаних для занять з дітьми, місця для ігор, денного сну і харчування.

Індивідуальні консультації. Проводяться у кожного фахівця дошкільного закладу за індивідуальним графіком (психолог, логопед, лікар, музичні та фізкультурні керівники, тощо). Можливість отримати уявлення про успіхи своєї дитини, його невдачі і розʼяснення про причини, які перешкоджають розвитку. Озброїтися рекомендаціями, що необхідні або бажано робити поза дошкільним закладом.

Інформаційні стенди. Призначені для того, щоб донести до батьків інформацію про розпорядок дня, режимні моменти, про систему занять з дітьми та їх батьками, про розклади свят і семінари, а також про результати змагань, що проводяться всередині і поза дошкільним закладом.

Фізкультурні свята. Тут батьки мають можливість наочно переконатися в успіхах своєї дитини, а також самим взяти участь, як в організації, так і в безпосередній участі.

Спортивний комплекс, пишуть О.В. Єремєєва і А.В. Митрошенков, як це не здається дивним, може бути ефективно використаний для спілкування з дитиною, виховання його моральності.

Вчені вважають, що соціалізація особистості починається в ранній дошкільний період. До цієї пори в голові дитини, так би мовити, «моральний вакуум». Заповнюватися він починає, природно, завдяки спілкуванню з членами сімʼї. Тут дуже може допомогти спортивний комплекс, створивши умови для спілкування з дитиною в конкретному, живому середовищі. Якщо у дорослого не зʼявиться щирого інтересу до занять, а дитині він буде вказувати поблажливим тоном, як займатися, то навряд чи добʼється бажаного ефекту. Жодна дитина не народжується з відчуттям, що її повинні підганяти. Це відчуття тим більше не зʼявиться до 2-3 років розквіту його творчих здібностей. Саме в цей період дитина - «геніальний лінгвіст», «почемучка», автор парадоксальних глибоких думок, добре викладених в книзі К.І. Чуковського «від двох до пʼяти».

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Кожухова H. H. Вихователь з фізичної культури в дошкільних установах: навчальний посібник для студ. вищих і середовищ. пед. навч. закладів. К, 2002. 320 с.
2. Маралов В. Г., Ситаров В. А Діагностика соціальної активності дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. К.:, 2001. 46 с.
3. Смирнова Є. О. Особливості спілкування з дошкільнятами: навчальний посібник для студ. середовищ. пед. навч. закладів.К., 2004. 160 с.

**ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ НА УРОКАХ**

**ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ЗАКЛАДАХ**

*Віра Бондарчук*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Сергій Ящук*

доктор педагогічних наук, доцент,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Фізична культура – складова частина загальної культури суспільства, що спрямована на зміцнення здоров'я, розвиток фізичних, морально – вольових та інтелектуальних здібностей з метою гармонійного формування її особистості та розвитку активної життєдіяльності. Уроки фізичної культури спрямовані на вирішення виховних, освітніх та оздоровчих завдань.

Обов’язок вчителя фізичного виховання за допомогою усіх форм навчальної урочної та позакласної роботи закласти фундамент фізичної культури та вказати учням шляхи оволодіння необхідними знаннями, навичками, вміннями. Розвивати їх фізичні якості, які потрібні для зміцнення здоров'я; забезпечення здорового способу життя, активної праці.

Тільки при додержанні наукового підходу до фізичного виховання стає дійовим засобом збереження та закріплення здоров'я дітей, поліпшення їх фізичного розвитку.

Багаторічний процес фізичного виховання та спортивного тренування не можна виявити без пізнання фізіологічних основ рухової діяльності організму, глибокого пізнання механізму, який лежить в основі вікових змін, допоможе уникнути помилок у педагогічній діяльності, підборі та дозуванні фізичних вправ.

Процес виконання фізичних вправ впливає не тільки на фізичну, але й духовну сферу учнів, їх емоції, волю, моральні якості. Внаслідок чого відбуваються сприятливі умови для вирішення виховних задач.

Найбільш бурхливий розвиток дітей припадає на дошкільний та шкільний вік і продовжується протягом всього періоду навчання в школі.

Фізичний розвиток підпорядкований об’єктивним біологічним закономірностям. Найбільш важливим із цих законів є закон єдності розвитку організму і оточення.

Щодо учнів, слід враховувати умови навчання, праці і самостійної роботи, організацію дозвілля. Все це впливає на фізичний розвиток дітей.

Передумовою фізичного розвитку є природні задатки дитини. Ці задатки спадкові, тому високих результатів може досягти не кожен учень, але кожен учень, якого навчають, може добре розвинути себе фізично за умови сумлінних, систематичних, цілеспрямованих занять.

Під здоров’язберігаючими технологіями вчені пропонують розуміти:

* сприятливі умови навчання дитини в школі (відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання);
* оптимальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм);
* повноцінний та раціонально організований руховий режим.

Слід зазначити, що впровадження здоров’язберігаючих освітніх технологій пов’язано з використанням медичних (медико-гігієнічних, фізкультурно-оздоровчих, лікувально-оздоровчих), соціально-адаптованих, екологічних здоров’язберігаючих технологій та технологій забезпечення безпеки життєдіяльності.

Сутність здоров’язберігаючих та здоров’яформуючих технологій постає в комплексній оцінці умов виховання і навчання, які дозволяють зберігати наявний стан учнів, формувати більш високий рівень їхнього здоров’я, навичок здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку, прогнозувати можливі зміни здоров’я і проводити відповідні психолого-педагогічні, корегувальні, реабілітаційні заходи з метою забезпечення успішності навчальної діяльності та її мінімальної фізіологічної “вартості”, поліпшення якості життя суб’єктів освітнього середовища.

Аналіз класифікацій існуючих здоров’язберігаючих технологій дає можливість виокремити такі типи (О. Ващенко):

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

Урок фізичної культури – одна з основних форм шкільного фізичного виховання і віднести його можна до типу з провідним компонентом «способи діяльності практичного характеру», тобто його специфічним змістом є рухова діяльність. А теоретико-методичні знання і способи діяльності інтелектуального характеру обслуговують провідний компонент.

В урок можна врахувати такі головні умови:

* Якість планування навчального процесу;
* ефективне використання матеріально – технічної бази з дотриманням санітарно – гігієнічних вимог до занять;
* теоретично обґрунтований добір;

- конструювання змісту навчального матеріалу;

* систематичне вивчення рівня навчальних досягнень;
* моніторингові дослідження;
* Використання елементів нових педагогічних технологій.

Значне місце в програмі фізичного виховання займають вправи, які є хорошим засобом розвитку фізичних якостей дитини: сили, витривалості, швидкості, спритності, гнучкості.

Заняття на свіжому повітрі. Сучасні діти все менше перебувають на свіжому повітрі. Вони віддають перевагу телебаченню, комп’ютерним розвагам або слуханню музики. Можливо причина підвищення стресів та депресій кроїться саме в цьому. А людині просто необхідно бувати на свіжому повітрі не менш 2-3 годин на добу. Це зміцнює організм, нормалізує нервову систему, укріплює пам’ять та уяву. Тому досить корисним для зміцнення здоров’я буде проведення деяких уроків на свіжому повітрі. Цей прийом дуже часто використовують вчителі американських шкіл.

Музичний супровід уроку. В музиці, як відомо, знаходиться величезний здоров’я зміцнюючий потенціал. Вона допомагає знімати стреси, стимулювати роботу мозку, підвищити засвоєння, сприяє естетичному вихованню. Наш емоційний стан, процеси сприйняття, запам’ятовування, розуміння залежить від того, що ми слухаємо. Звук – це енергія. Залежно від частоти коливання , рівня голосності, ритму, звук впливає на людину. Правильно підібрані мелодії здатні активізувати людські резерви.

Дослідження серед учнів 3-4 класів вказують на те, що будь-які дії, приклади, розповіді під музичний супровід залишаються у пам’яті дитини набагато довше. Крім того, учень, випадково знов почувши цю музику згадує про цікавий урок.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів: навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів/ [Москаленко Н.В., Власюк О.О., Степанова І.В., Шиян О.В., Симошкіна А.В., Кожедуб Т.Г.] під. Ред. Н.В. Москаленко. – [2-е вид.]. – Дніпропетровськ: Інновація, 2014. – 334 с.

2. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу / За редакцією Страшка С.В. // Навчально-методичний посібник для викладачів валеології, основ медичних знань та безпеки життєдіяльності, вчителів основ здоров’я, студентів вищих педагогічних навчальних закладів. – 2-е вид., переробл. і допов. – Київ: Освіта України, 2006. – 260 с.

3. Фізичне виховання учнів початкових класів у позакласній роботі загальноосвітніх навчальних закладів: навч.-метод. посіб. / В.В. Івашковський, О.І. Остапенко, М.В. Тимчик; [за ред. М.Д. Зубалія]. – Кіровоград: Імекс- ЛТД, 2014. – 172с.

# ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК МОЛОДІ ПІД ЧАС НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ БОРОТЬБОЮ

*Микола Лебідь*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Сергій Ящук*

доктор педагогічних наук, доцент,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Боротьба – це відмінний спосіб підтримувати себе у формі та мати рельєфну форму тіла. Боротьба це аеробно-анаеробні навантаження. Тобто, з одного боку, тренерується витривалість, робота легенів і серця, і як, наслідок скидаються зайві кілограми, а з іншого боку навантаження на м'язи істотно їх зміцнює та покращує рельєф.

На відміну від простого «тягання заліза» в спортзалі, боротьба дає арсенал прийомів, які можуть стати в нагоді будь-кому будь ти чоловік чи жінка, щоб зуміти постояти за себе на дворі. Також потрібно відмітити, що на боротьбі можна навчитися правильно падати, що дуже допоможе в холодну пору року тоді коли ризик отримати травму є найбільшим. Займаючись вільною боротьбою ви зменшите ризик отримати перелом під час падіння в ожеледицю.

Боротьба допомагає значно поліпшити координацію рухів. На відміну від художньої гімнастики, де одним з необхідних умов є юний вік початківця спортсмена, то боротьбою можна почати займатися у будь якому віці.

Отже, у ході підготовка борців враховуються, як морфологічні властивості їх тіла так і функціональні можливості опорно-рухового апарату та вегетативних органів. Серед багатьох показників індивідуальних особливостей організму, великий інтерес становлять антропометричні ознаки, які визначають силу, витривалість, працездатность та спортивні досягнення.

Результати досліджень індексів маси тіла, життєвого, силового, Робінсона, часу відновлення ЧСС до вихідного рівня після 20 присідань за 30 секунд та, власне рівня фізичного здоров'я за сумою балів відповідно до методики, запропонованої Г.Л.Апанасенком, протягом першого та другого етапів (І-ІІ) курсів навчання показав, що одним зі шляхів покращення рівня фізичного здоров'я студентської молоді є впровадження в навчальний процес занять фізичного виховання зі спортивною спрямованість з боротьби. Який проявляється в тому, що на прикінцевому результаті експерименту зменшилося ЕГ з низьким та нижчим від середнього рівня фізичного здоров'я у групі студентів-чоловіків на 60%, у групі жінок на 47, 4%. Кількість студентів чоловіків з ЕГ із середнім та вищим від середнього рівня фізичного здоров'я зросла із 16,0 до 76,5%, студенток, із 19,1 до 81,5%, це забезпечено залучення студентів до систематичних занять фізичними вправами, що дозволило підвищити рівень їх фізичної підготовленості, фізичного розвитку функціонального стану та фізичного здоров'я.

В кінцевому підсумку ще раз хотілось би наголосити на тому, що позитивного нам дає заняття боротьбою. Формують впевненість, силу волі, вміння контролювати свої емоції, приймати швидкі рішення. Боротьба позитивно впливає на серцево-судинну, дихальну, імунну системи. Розвиває координацію, гнучкість, спритність. Формує атлетичний тип фігури, завдяки опрацювання всіх груп м'язів.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Волкова Н. П. Педагогика : учеб. пособие / Н. П. Волкова. : К. : Академвидав., 2007. – 615с.

2. Галузяк В.М., Сметанський М.І., Шахов В.І. Педагогіка : навч. посіб. // В.М. Галузяк, М.І. Сметанський, В.І. Шахов. – РВВ ВАТ. – Вінниця. – 2001. – 199с.

3. Фіцула М. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. // М. Фіцула Академвидав. – К. – 2010. – 456с.

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

*Сергій Ящук*

доктор педагогічних наук, доцент

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Проблемі процесу професійної підготовки і шляхам підвищення його ефективності приділяється увага через створення навчальних програм, моделювання навчальних облаштувань, проведення тренінгів із використанням різноманітних інформаційних методик для навчання складних видів професійної діяльності.

За результатами проведеного аналізу інформаційних джерел, які забезпечують процес фахової підготовки майбутніх фахівців із фізичної культури і спорту, ряд науковців мають напрацювання в галузі інформаційних технологій.

Зокрема, П. Петров запропонував класифікацію комп’ютерних програм, які використовуються у фізичній культурі й спорті як засоби: навчання; інформаційно-методичного забезпечення та управління навчально-виховним й організаційним процесами у навчальних закладах, спортивних організаціях та ін.; автоматизації процесу контролю, комп’ютерного тестування фізичного, розумового, функціонального й психологічного стану тих, хто займається; автоматизації процесів опрацювання результатів змагань та наукових досліджень; організації інтелектуального дозвілля; у рекламній, видавничій і підприємницькій діяльності у сфері фізичної культури й спорту; при організації моніторингу фізичного стану та здоров’я тих, хто займається [5].

Вагомий внесок у розвиток професійно-важливих фізичних якостей студентів із використанням комп’ютерних технологій запрпонував А. Єгоричев, який запропонував одну з перших методик їх контролю і корекції рівня через систему взаємопов’язаних елементів на основі використання зворотного зв’язку.

Інший дослідник В. Вовк розробив інформаційно-діагностичну систему (ІДС), яка застосовується для вирішення інформаційно-управлінських питань у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців із фізичного виховання, спорту, здоров’я людини та для організації, управління процесом фізичного виховання студентів у закладах вищої освіти: проблем фізкультурної освіти, діагностики фізичного стану, консультацій із питань особистої фізичної культури, розробки індивідуальних програм тренування [2]. Розроблена автором ІДС оцінювання фізичного стану студентів застосовується для розв’язання таких питань: отримання «Паспорта здоров’я» на кожного студента з урахуванням оцінок фактичних і розрахункових даних, що визначають рівень здоров’я та фізичної підготовленості; з’ясування загальної оцінки рівня здоров’я, за якою можна визначати ефективність упроваджених (на кафедрі фізичного виховання) тренувальних програм. Одержана оцінка може враховуватися як залікова після закінчення семестру, навчального року тощо; отримання оцінюваних індивідуальних змін у показниках здоров’я, адаптації та фізичної підготовленості, коментованих за допомогою комп’ютера з наступними рекомендаціями; створення індивідуальних тренувальних програм із корекції рівня здоров’я, швидкісно-силових показників і загальної витривалості організму; формування й зберігання банку даних контингенту обстежуваних; порівняння показників здоров’я й фізичної підготовленості студентів за наявності повторного тестування на наступних курсах навчання; одержання широкого кола статистичних даних з усіх 84 параметрів тестування студентів (12 показників).

Водночас В. Вембер стверджує, що результати інформатизації освіти мають впливати на: розвиток інформаційної культури людини (комп’ютерної освіченості); розвиток змісту, методів і засобів навчання до рівня світових стандартів; скорочення терміну та підвищення якості навчання і тренування на всіх рівнях підготовки кадрів; інтеграцію навчальної, дослідницької та виробничої діяльності; удосконалення управління освітою; кадрове забезпечення всіх напрямів інформатизації України шляхом спеціалізації та інтенсифікації підготовки відповідних фахівців [1].

Використання ІКТ, зазначають дослідники Ладик П., Бучок В., що використання автоматизованих систем і прикладних програмних продуктів, які спрощують керування тренувальним процесом, створює абсолютно нові можливості для розвитку спорту [3]. Для підвищення спортивних результатів доцільно використовувати не окремо взяті методи, а ефективно поєднувати біомеханічні, психологічні і статистичні тести з відповідною кореляцією з фізіологічними показниками спортсменів. Автори поділяють названі напрями застосування ІТ в спорті на три взаємопов’язані групи: довідково‑методичні: розроблення мультимедійних посібників, створення інформаційних баз даних; ті, що пов’язані з вивченням фізичних аспектів організму спортсмена: біомеханічні, психологічні і статистичні напрями; аналітичні: моделювання спортивних рухів і створення комп’ютерних тренажерів‑стимуляторів.

На сучасному етапі розвитку інформаційних технологій, проводяться роботи із впровадження сучасних інформаційних технологій у сферах спорту, фізичної культури в школах і спеціальної фізкультурної освіти у закладах вищої освіти, адже для вільної орієнтації в інформаційних потоках сучасний фахівець із фізичної культури і спорту повинен володіти комп’ютерними технологіями, які дозволяють ефективно та оперативно підвищити результативність освітнього та тренувального процесів.

На сьогоднішній день завдяки використанню найсучасніших інформаційних технологій, підготовка компетентних фахівців із фізичної культури і спорту не викликає сумнівів. Для того щоб вільно працювати з інформацією, сучасний фахівець будь-якого профілю повинен вміти отримувати, обробляти і використовувати інформацію за допомогою інформаційних технологій.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Вембер В. П. Інформатизація освіти та проблеми впровадження педагогічних програмних засобів в навчальний процес [Електронний ресурс] / В. П. Вембер // Інформаційні технології і засоби навчання, 2007. – № 2 (3). –

Режим доступу до журналу : [http://www.nbuv.gov.ua/e- jornals/ITZN/em3/content/07vvppet.htm](http://www.nbuv.gov.ua/e-jornals/ITZN/em3/content/07vvppet.htm)

1. Вовк В. М. Автоматизированные информационно-диагностические системы контроля физического состояния учащейся молодежи / В. М. Вовк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. праць ; [за ред. С. С. Єрмакова]. – Харків : ХДАДМ (ХХПІ), 2002. – № 9. – С. 82 – 89.
2. Ладик П. Сучасні комп’ютерні технології у фізичному вихованні і спорті / П. Ладика, В. Бучок // Актуальні аспекти фізичного виховання, спорту і здоров’я людини : зб. наук. пр.– Тернопіль, 2013. – С. 128–134.
3. Павлюк Є. О. Професійне становлення майбутніх тренерів-викладачів у процесі фахової підготовки : монографія / Є. О. Павлюк. – Хмельницький : ХНУ, 2016. – 403 с.
4. Петров П. К. Информационные технологии в физической культуре и спорте / П. К. Петров. – М. : Изд. центр «Академия», 2008. – 128 с.

**ПРОФІЛАКТИЧНІ СТРАТЕГІЇ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ’Я**

**АНАЛІЗ ОЗДОРОВЧОГО ВПЛИВУ ФІЗИЧНОГО ТРЕНУВАННЯ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ**

*Юлія Бойко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *Необхідною умовою, що сприяє формуванню мотивації та навичок до здорового способу життя, є ефективне фізичне виховання. В сучасних умовах всебічний і гармонійний розвиток молодої людини є не тільки бажаним, а й життєво необхідним. Фізична досконалість є невід'ємною складовою гармонійного розвитку молодої людини, що є, в свою чергу, запорукою майбутнього держави. В статті висвітлюються та аналізуються поняття оптимальний руховий режим, рухова та м’язова діяльність та їх вплив на оздоровлення організму.*

***Ключові слова:*** *фізична активність, оптимальний руховий режим, фізична досконалість, тренованість організму.*

Фізична культура і здоров’я тісно пов’язані між собою, адже стан навколишнього середовища, шалений ритм життя і стресові ситуації послаблюютьорганізм людини. Ось чому є важливим зміцнення нашого організму всіма можливими способами: фізичними заняттями, збалансованим харчуванням і т.п.

Зниження активності призводить до зниження функціональних можливостей людини, послабленню рухового апарату, збоїв в роботі серцево-судинної, м’язової і дихальної систем.

Одним з напрямків, який впливає на стан здоров'я, є активно - спортивний спосіб життя, який має особливе значення для людей молодого віку. Тому заняття фізичною культурою і спортом вже не є самоціллю. Вони стають каталізатором життєвої активності, умовою і невід'ємною частиною гармонійного і повноцінного життя. Україні потрібні фізично міцні, впевнені в собі люди, які не бояться труднощів. Різні види людської діяльності вимагають здоров'я. Немає фізичної тренованості, немає і повноцінного працівника. Працездатність у фізично тренованих людей на 20-30% вища від середніх показників, а захворюваність, особливо простудного характеру, значно нижча, ніж у іншого населення. Для того, щоб фізкультура і спорт стали частиною життя, необхідно формувати на них міцну орієнтацію. Поруч з такими важливими соціальними інститутами суспільства як сім'я, школа, вагому роль в цьому плані можуть і повинні відіграти медичні працівники, засоби масової інформації, особливо телебачення, яке збирає біля своїх екранів багатомільйонну аудиторію. Через засоби масової інформації можна донести до свідомості людей інформацію про соціальну значимість фізичної активності, яка б збуджувала зацікавленість до занять фізичними вправами.

Фізична культура виникла одночасно із загальною культурою на ранніх ступенях розвитку цивілізації. На перших порах засоби фізичної культури відбивали матеріальний рівень життя людини, випливали, як правило, з природних форм руху (ходьби, бігу по пересіченій місцевості, кидання каміння і палок, стрибків, плавання тощо) і використовувалися, головним чином, для підготовки людей до існування.

З розвитком суспільства та матеріальних цінностей розвивається як загальна, так і фізична культура. При цьому ступінь розвитку однієї значно позначається на прояві другої.

Водночас з розвитком суспільства фізична культура відгалужується від загальної культури в самостійну галузь. Уже в первісному суспільстві вона набуває цілеспрямованого характеру і використовується для підготовки до виконання окремих видів діяльності. У цей час виникає і один з основних її компонентів - фізичне виховання, метою якого був розвиток рухових якостей, морально-вольових, розумових та інших здібностей, а також професійно-прикладних навичок тощо.

На сучасному етапі розвитку суспільства фізична культура - це самостійна і особлива галузь загальної культури, яка спрямована, головним чином, на зміцнення здоров'я людини, продовження її творчої активності та життя, а також на зростання і вдосконалення її всебічного і гармонійного розвитку та використання набутих якостей в суспільній, трудовій та інших видах діяльності.

Головними чинниками всебічного розвитку, перш за все, є розвиток усіх видів діяльності людини та вміння використовувати їх у повсякденному житті. Ступінь їх прояву визначається багатьма чинниками, головними з яких є прояв різноманітності змісту, форм, методів і засобів діяльності людини та їх оптимальне поєднання.

У своїй основі фізична культура, як і кожна з видів культури, має духовну і матеріальну форми вираження. її духовна сторона проявляється у зростанні загального інтелекту людини, у зміні її психоемоційного стану, розумових здібностей, у надбанні науково-теоретичних знань з галузі фізичної культури та спорту, інших гуманітарних та біологічних наук (психології, педагогіки, соціальної психології, анатомії, фізіології, гігієни, біомеханіки) та їх раціональне використання в повсякденному житті.

Матеріальна форма прояву фізичної культури - це розвиток фізичних якостей людини, зміни структурно-функціональних параметрів людського організму в цілому та його окремих систем і органів, а також вираження функціонального взаємозв'язку між ними.

Ступінь вираження як духовної, так і матеріальної форм прояву фізичної культури залежить від рівня розвитку суспільства (соціального, політичного, економічного, наукового, духовного тощо), а також наявності та стану матеріальної бази (стадіонів, басейнів, спортивних кортів і майданчиків, залів, палаців, спортивних приладів та інвентарю, спортивної форми тощо).

Таким чином, можна вважати, що фізична культура - це сукупність досягнень суспільства у створенні та раціональному використанні спеціальних засобів, методів і умов цілеспрямованого вдосконалення людини.

Шкільний вік – період всебічного розвитку особистості, який характеризується формуванням та інтенсивним розвитком інтелектуальної, емоціональної та духовної сфер. Здоров’я – це перша і найважливіша потреба людини, яка визначає її здатність до праці та є базою для гармонійного розвитку особистості. Воно виступає передумовою пізнання навколишнього світу, самоствердження і щастя людини. Здоровий спосіб життя – це спосіб, заснований на принципах моралі, раціонально організований, активний, трудовий, і в той же час захищаючий від несприятливого впливу навколишнього середовища, який дозволяє до глибокої старості зберігати соціальне, психічне і фізичне здоров’я. Людина є творцем свого здоров’я, за яке варто боротися. [1, С.7-10]

Дотримання оптимального рухового режиму – важлива умова здорового способу життя. Його основу складають систематичні заняття фізичними вправами та спортом, що досить ефективно вирішують завдання збереження і зміцнення здоров’я, розвитку фізичних здібностей молоді, набуття ними рухових навичок, сприяють профілактиці захворювань. При цьому фізична культура і спорт виступають як важливий засіб виховання.

Однією із форм прояву фізичної активності є рухова діяльність. Рух – це форма м’язової діяльності людини в процесі виконання нею фізичних статичних (в стані спокою) і динамічних (ходьба, біг) навантажень. Рухи викликають активну діяльність м’язової системи, стан якої тісно пов'язаний із здоров’ям, Зниження тонусу м’язів збільшує ймовірність виникнення чисельних гострих і хронічних захворювань, ускладнює їх перебіг, збільшує період реабілітації. Підвищення м’язового тонусу позитивно впливає на захисні реакції організму, прискорює етап його видужування від хвороб.

Станом фізичної активності визначається тренованість організму, в підвищенні якої важливе місце займають саме рухи. Під дією рухів збільшуються сила, маса і еластичність м’язових волокон, поліпшується перебіг у них енергетичних процесів, підвищується інтенсивність і прискорюється швидкість скорочення. Це посилює активність серцево-судинної системи, органів дихання, травлення, нервової та видільної систем. Під впливом фізичних вправ зменшується вміст у крові продуктів жирового обміну – тригліцеридів, ліпідів низької густини, холестерину, кількість і активність факторів згортання крові, що знижує ризик виникнення атеросклерозу, інфаркту міокарда, тромботичних ускладнень.

Фізичні рухи сприятливо впливають на психічний стан людини, зменшують дратівливість, збудливість, емоційну напруженість, підвищують розумову активність, поліпшують настій. Завдяки позитивному впливу на залози внутрішньої секреції (гіпофіз, наднирники, тимус), рухи активують адаптаційні резерви, посилюють системи імунного захисту, чим підвищують опірність організму проти захворювань. Люди, життя яких пов’язане систематично з фізичними рухами, рідше хворіють, зберігають високу працездатність і психічну активність. [6, С.300]

Людина біологічно «запрограмована» на велику рухову активність. Японські вчені помітили цікаву закономірність – за останні десятиліття зростання захворюваності на діабет пропорційне збільшенню кількості автомобілів. Пересування на колесах сприяє розвитку огрядності, яка призводить до цієї хвороби. Спеціалісти підрахували, що для задоволення потреби в рухах дитина 3-4 років повинна робити щодня від 9 до 10,5 тисяч кроків, 5-6 років – 11-13,5 тисяч, 7 – 14-15 тисяч, 8-10 – 15-20 тисяч, 11-14 років – 20-25 тисяч кроків.

Дослідники з питань фізичної культури вважають, що об'єм рухової активності за тиждень має становити для людей старших 25 років – 6-10, для 18-25 років – 10-14, для школярів – 14-21, а для дошкільнят – 21-28 годин на тиждень.

   У 88,9% активних фізкультурників ризик серцево-судинних захворювань відсутній або мінімальний. У той же час у людей, які не займаються фізичною культурою, в тих же самих вікових групах ризик явний або виражений у 54%. Це означає, що переважна більшість свідомо чи в результаті необізнаності заперечує чи не єдиний засіб врятувати своє здоров'я, надаючи заняттям фізичною культурою лише незначну частину свого вільного часу (0,5% – жінки, 1,5% – чоловіки).

Людина має досить великі можливості пристосування до незвичайних умов існування або дії надзвичайних факторів, Ця здатність базується на резервах організму та його здатності до компенсаторних реакцій.

Під фізіологічними резервами розуміють створену протягом еволюції здатність організму або його окремих органів значно підсилювати інтенсивність своєї діяльності порівняно з періодом спокою.[1, С.114-115]

Резервні можливості дозволяють організму витримувати певний час без пошкоджень дію факторів середовища або патогенних чинників, які за своєю силою значно перевищують такий рівень, що спостерігається у звичайних умовах. Так, при гіпоксії треновані люди протягом більш тривалого часу зберігають працездатність. Накопичення кислих речовин у крові, тобто явище ацидозу (від acidus – кислий), є дуже небезпечним для здорової, але нетренованої людини вже при рН = 7,1 – 7,2, а у спортсменів рН крові може знижуватися на деякий час до 6,92.[там же]

Існують особливості стану фізіологічних систем у людей залежно від їхньої тренованості. Показники стану серцево-судинної та дихальної систем у тренованих і нетренованих людей одного віку представлені у таблиці:

Таблиця 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Показники | Треновані | Нетреновані |
| 1 | Маса серця, г | 350-500 | 250-300 |
| 2 | Об’єм серця, мл | 900-1400 | 600-800 |
| 3 | Частота пульсу, за 1 хв | 50-60 | 70-80 |
| 4 | Максимальний пульс, за 1 хв. | 250-260 | До 220 |
| 5 | Систолічний об’єм, мл | 100 | 60-70 |
| 6 | Максимальне споживання кисню, л/хв | 5,5-6 | 3,5-4 |
| 7 | Життєва емність легень | 6-7 | 3,5-4 |
| 8 | Максимальна легенева вентиляція, л за 1 хв | До 200 | 80-100 |

Фізично треновані особи не лише здатні без будь-яких негативних наслідків різко підвищити функції органів і систем, але й витратити на це менш енергії, як у стані спокою, так і при фізичному навантаженні. Наприклад частота серцевих скорочень за 1 хв в період спокою у тренованих людей 50-60, у лижників та марафонців 40-50, а у нетренованих 70-80. Таким чином, при меншій частоті скорочень серце довший час відпочиває, а тканини організму одержують із кров’ю достатньо поживних речовин при менших витратах енергії.

Особливо це має значення для кровообігу в самому серці, який забезпечує його клітини киснем і поживними речовинами та видаляє з них кінцеві продукти обміну речовин, а це відбувається переважно в період загальної діастоли серця. Тривала діастола сприяє нормальному кровопостачанню до м’язових клітин у найглибших шарах лівого шлуночка, які знаходяться в гіршому стані, ніж інші. Закон серця – уся кров, яка надійшла до його камер під час розслаблення мусить вийти з них під час скорочення. Тому довше розслаблення тренованого серця забезпечить надалі краще його скорочення.

Таким чином, систематичні фізичні вправи здатні значно збільшити резерви організму людини.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1.Василенко Н.Л. Європейська освіта про здоровий спосіб життя: етапи великого шляху / Відродження.- №3.- 2000.- С7-10

2.Московченко О.Н. Системний підхід до оцінки здорового способу життя// Валеологія, 1999, №2.- С.14-18.

3.Муравов І.В. Оздоровчі ефекти фізичної культури і спорту / І.В. Муравов.- К.: Здоров’я, 1989.- С. 3-8

4.Мурза В.П. Фізичні вправи і здоров’я / Мурза В.П. – К.: Здоров’я,1991.- 352с.

5.Олендер І.О., Грушко В.С., Бережна Т.І. Культура здоров’я особистості. Курс лекцій.- Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2010.- 196с.

6.Щуліпенко І.М. Загальний і спеціальний медичний догляд за хворими з основами валеології : навч.-метод. посіб. для студентів мед. вузів і учнів мед. ліцеїв / Щуліпенко І. М. ― К. : НМУ ім. Богомольця О. О., 1998. ― 384 с.

**САМОКОНТРОЛЬ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЗАНЯТТЯ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ**

*Роман Гуцаленко*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Сергій Ільченко*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Самоконтроль – це регулярне використання простих прийомів для самостійного спостереження у зміні стану здоров’я і фізичного розвитку під впливом занять фізичними вправами.

Самоконтроль слугує важливим додатком до лікарського контролю, але не може його замінити. Дані самоконтролю можуть надати велику допомогу викладачу в регулюванні навантаження.

Результати самоконтролю записують в спеціальний щоденник, який зобов’язаний вести кожний студент. У щоденнику можна побачити залежність змін у стані здоров’я спортсмена від характеру тренувань. Працездатність залежить від загального стану організму. Студент повинен навчитись критично аналізувати її суб’єктивну оцінку.

Необхідно попередити від поспішних висновків при появі відхилень у показниках самоспостереження, так як за неправильними висновками може слідувати неправильна побудова тренувань, а також можливо самонавіювання якого-небудь захворювання, якого у спортсмена немає.

Важливо привчати себе до самостійних занять, починаючи з раннього віку, щоб ви вже вміли виконувати вправи не тільки повторюючи за викладачем, а й самостійно засвоювати різні рухові дії, самостійно тренуватися, загартовувати свій організм. Необхідні для цього знання і навики вчитель надає в процесі уроків фізичної культури.

Займаючись самостійно фізичною культурою, необхідно дотримуватись наступних правил:

1. Заняття повинні носити оздоровчу, розвиваючу і виховну спрямованість.

2. У процесі занять необхідно здійснювати самоконтроль і лікарський контроль над станом свого організму, своєї фізичної підготовленості і строго дотримуватись правил безпеки під час занять фізичною культурою і спортом.

Як показники самоконтролю використовуються суб'єктивні й об'єктивні ознаки функціонального стану організму під впливом фізичних навантажень

Самопочуттяскладається: з відчуття бадьорості, підвищеної працездатності або навпаки кволості, відчуття болю з тої чи іншої локалізації.

Самопочуття може бути: як добре, задовільне та погане. При появі яких-небудь незвичайних відчуттів відміча­ють їх характер, вказують, після чого вони виникли (наприклад: м’язевий біль після занять ). Інколи болі в м’язах виникають при тренуванні після великої перер­ви або швидкому збільшенню навантажень.

Важливо також відмічати настрій.Він може мати такі показники, як нормальний, стійкий, бажання бути на однині, стан сильного збудження.

Сон забезпечує відпочинок і відновлення сил. Під час сну відновлюється розтрачена енергія, працездатність усього організму і в першу чергу, нервова сис­тема. Добрий сон, який дає вранці почуття бадьорості, наступає досить швидко. Поганий сон відрізняється тривалим періодом засипан­ня, частими пробудженнями в ночі, відчуття в’ялості і розбитості в ранці.

Безсон­ня – ознака перенавантаження або відхилень в стані здоров’я. Здоровий сон повинен бути не менше 7-8 год. при великих фізичних навантаженнях 9-10 год.

Апетит відмічається як нормальний, знижений і підвищений.

Обмін речовин посилюється завдяки фізичному навантаженню й значним енергетичним витратам. Здорова людина завжди має добрий апетит. Якщо спостерігається порушення апетиту, встановлюють, чи є інші ознаки порушення травлення. Його погіршення або відсутність часто указує на втомлення або стан хвороби.

Працездатність залежить від загального стану організму.

Пульс є надійним критерієм якості процесів відновлення під час тренування або безпосередньо після нього. При постійних заняттях фізичними вправами після одного й того ж відновлення пульсу прискорюється, це свідчить про підвищення тренованості організму. Пульс у стані спокою, рівний 48-60 уд. / хв., оцінюється як відмінний; 60-74 уд. / хв. – як хороший; 74-89 уд. / хв. – як задовільний; більше 90 уд. / хв. – як незадовільний.

Ефективний рівень ЧСС під час виконання аеробних вправ це – 145–180 уд./хв.

Маса є одним із простих і дуже важливих показників самоконтролю. Потрібно пам’ятати, бо вис­наження настільки ж шкідливе, як надмірна повнота.

Потовиділення служить показником рівня тренованості. Потовиділення відмічають:

Надмірне, велике, середнє, знижене. З ростом рівня тренованості по мірі звільнення організму від залишків води зменшуєть­ся. Кількість виділеного поту залежить від індивідуальних особливостей стану організму

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. <https://core.ac.uk/download/pdf/60821374.pdf>
2. <https://disted.edu.vn.ua/courses/learn/4990>

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ТА БЕЗПЕРЕРВНОСТІ ФІЗКУЛЬТУРНОЇ ОСВІТИ ВПРОДОВЖ ЖИТТЯ.**

*Денис Ковальов*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Сергій Ільченко*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Ще з давніх часів люди зрозуміли що здоров’я це найголовніша людська цінність. Вони помітили що люди котрі займаються спортом мають значно менше проблем зі здоров’ям ніж ті, що не займаються. Ще сам Арістотель зазначав “Ніщо так не виснажує і не руйнує організм людини, як фізична бездіяльність”. Гіпократ з цього приводу говорив “Як суконщики чистять сукна, вибиваючи їх від пилу, так гімнастика очищає організм”.

Розвиток організму людини відбувається протягом всього її життя. Науковці цей процес називають онтогенезом. Він не завжди односпрямований і не однаковою мірою інтенсивний для всіх періодів індивідуальної еволюції людини. Але завжди цей процес забезпечує більшою або меншою мірою необхідний баланс співвідношення вимог середовища, внутрішнього стану організму і фізичних можливостей людини. Тому необхідно ще з дитинства займатися фізичним вихованням дитини. Фізичне виховання – педагогічний процес спрямований на фізичний розвиток, функціональне удосконалення організму, навчання основним життєва – важливим руховим навичкам, вмінням і зв’язаних із ними знаннями для успішної наступної професійної діяльності.

В наш час вирішенням питання фізичного виховання починають займатися з дитячого садочку. Діти проводять разом ранкову зарядку (по можливості на свіжому повітрі), грають в рухливі ігри, та проводять фізкультхвилинки між заняттями.

Переходячи до початкової школи у дітей з’являються повноцінні уроки фізичної культури, також проводяться фізкультхвилинки. Саме в цей час батьки починають записувати дітей до спортивних гуртків або секцій. На щастя в наш час не є проблемою обрати будь який вид спорту і займатися тим що тобі по душі. В Україні є дуже велике різноманіття секцій, тому дитина може обрати те чим вона дійсно хоче займатися, починаючи з танців і закінчуючи важкою атлетикою.

В старшій школі як частіше вчителі зменшують значення чергування праці і відпочинку, тому вже не проводяться фізкультхвилинки на уроках, а фізичний розвиток підлітків відбувається за рахунок уроків фізичної культури та тих секцій які вони відвідують. Приблизно така ж сама ситуація і під час навчання в вищих навчальних закладів. Коли вже людина влаштувалася працювати, звісно ніхто не буде її контролювати чи змушувати займатися спортом. Як часто відбувається у цей період свого життя людина відкладає спорт на останній план, і через втому або просту лінь просто кидає цю справу. Тому кожна людина повинна сама себе мотивувати, знаходити час і розуміти що фізичні навантаження є необхідними, і не можна не до оцінювати його значення. Фізичне виховання у цей час можливо забезпечити хоча б відвідуванням тренажерного залу після роботи декілька разів на тиждень.

На мою думку в наш час більшість людей все ж таки розуміють що спорт це є основа здорового життя, саме тому є дуже популярним правильне харчування та заняття спортом, адже регулярні заняття фізичною культурою не лише покращують здоров’я і функціональний стан, а й підвищують працездатність і емоційний тонус.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Булатова М. М. Олімпійська освіта у системі навчально-виховної роботи загальноосвітніх навчальних закладів України / М. М. Булатова, В. М. Єрмолова. – К. : Олімп. л-ра, 2007. – 44 с. – (Навчальне видання).
2. Виховання школярів на основі цінностей олімпізму : метод. реком. для педагогів-організаторів і вчителів / [уклад. О. А. Томенко]. − Суми : Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2009. – 36 с.

**«ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ДІТЕЙ, ПІДЛІТКІВ, МОЛОДІ**

**ТА ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ В СУЧАСНОМУ СВІТІ»**

*Анна Тарасюк*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Сергій Ільченко*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Однією з найважливіших передумов гармонійності, повноцінного життя, самореалізації особистості є її здоров’я. Недаремно досі не втратило своєї значущості давне латинське прислів’я «Здоровий дух у здоровому тілі». Саме на формування здорової, фізично повноцінної особистості спрямоване фізичне виховання.

Фізичне виховання – система соціально-педагогічних заходів, спрямована на зміцнення здоров’я та загартовування організму, гармонійний розвиток функцій і фізичних можливостей людини, формування життєво важливих рухових навичок та умінь. Реалізується фізичне виховання в єдності з розумовим, моральним, трудовим, естетичним вихованням. Фізичне виховання має своєю метою зміцнення здоров’я і загартовування організму молодої людини, сприяння фізичному розвитку та підвищенню працездатності [1].

Конкретно фізичне виховання спрямоване на формування, вдосконалення рухових якостей (швидкості, сили, витривалості, гнучкості, спритності), стійкого інтересу до систематичних занять фізичними вправами, прищеплення гігієнічних навичок [2].

Шкільна програма фізичного виховання визначає його змісту теоретичні відомості з загальної гігієни та гігієни фізичних вправ, необхідні для самостійних занять фізичними вправами:гімнастичні вправи, що сприяють загальному фізичному розвитку учнів, легка атлетика, рухливі ігри, розраховані на розвиток в учнів кмітливості, спритності, швидкості дій, виховання колективізму, дисциплінованості, спортивні iгри, лижна підготовка, плавання. Кожен викладач повинен заохочувати дітей до занять спортом, заохоченням в школах є попадання до збірної школи та участь в позашкільних змаганнях.

Оздоровчий вплив фізичних вправ на організм людини відомий з глибокої давнини, та має велике значення для подовження життя людини та боротьби з хворобами. Заняття фізичними вправами є дуже сильним засобом зміни фізичного та психічного стану людини. Правильно організовані заняття зміцнюють здоров’я, покращують фізичний розвиток, підвищують фізичну підготовленість та працездатність, удосконалюють функціональні системи організму людини.

Велике практичне значення для тих, що займаються фізичними вправами, має самоконтроль. Він дисциплінує, прищеплює навички самоаналізу, робить більш ефективною роботу лікаря, тренера та викладача, позитивно впливає на зростання спортивних досягнень. Під самоконтролем розуміється спостереження за своїм здоров’ям, фізичним розвитком, функціональним станом, переносимістю тренувальних та змагальних навантажень. Кращою формою самоконтролю є ведення щоденника. У ньому рекомендується фіксувати обсяг та інтенсивність тренувальних навантажень, результати прикидок та змагань. Деякі об’єктивні та суб’єктивні показники стану організму в період занять фізичними вправами. В щоденнику самоконтролю треба відображати як дані спокою, так і певну інформацію про характер виконаної м’язової роботи та про реакцію на неї організму.

Доросле населення становлять основну масу трудящих і близько двох третин населення нашої країни. Охорона здоров’я дорослого населення, розвиток його фізичних сил, підготовка до соціалістичної праці і оборони Батьківщини одне з основних завдань фізичної культури.

Програма фізичної культури в побуті людей передбачає: ранкова зарядка, регулярні заняття виробничою гімнастикою, відвідування стадіонів, спортивних залів, плавальних басейнів повинні стати потребою кожної людини. Невід’ємною частиною фізичної культури дорослого населення також є спартакіади працівників різних галузей праці на яких вони змагаючись відпочивають від повсякденної праці.

Також важливе значення у розвитку всіх вікових груп людей є проведення масових забігів спрямованих на залучення всіх до введення здорового способу життя та оздоровлення нації в цілому.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Аксьонова О. П. Нова фізична культура: система методін навчання/ О. П. Аксьонова // Теоpія та методика фізичного виховання. –2011.– 3, – С. 25-32.
2. Линець М. М. Основи методнки розвитку рухових якостей. – Львів: Штабар, 2009.–207 с.

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСОБІВ ТЕРМІНОВОЇ ІНФОРМАЦІЇ «ВКС KATSUMOTО» ТА «VISUAL 3D» В СИСТЕМІ БАГАТОРІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ОДНОБОРЦІВ**

*Сергій Ільченко*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Відповідно до результатів моніторингу Інтернет-ресурсів, аналізу науково-методичної, спеціальної та довідкової літератури, членами науково-дослідної групи встановлено, що питанням впровадження засобів термінової інформації (сучасного наукового інструментарію) в систему багаторічної підготовки атлетів, які спеціалізуються в одноборствах – присвячено недостатню кількість науково-методичних праць. Це потребує подальших наукових розвідок та підкреслює актуальність і практичну складову обраного напряму дослідження.

Головною метою дослідження є визначення ефективності засобів термінової інформації «ВКС Katsumotо» та «Visual 3D» в системі багаторічної підготовки одноборців (на прикладі спортсменів, які спеціалізуються в боротьбі самбо). В процесі дослідно-аналітичної роботи були використані наступні методи дослідження: абстрагування, аналіз і синтез, індукція і дедукція, моделювання, математично-статистичні тощо.

В результаті емпіричного дослідження визначено ефективність сучасного наукового інструментарію (засобів термінової інформації) «ВКС Katsumotо» та «Visual 3D» в системі багаторічної підготовки атлетів, які спеціалізуються в боротьбі самбо (спортивний та бойовий розділи). Перспективи подальших наукових розвідок у обраному напрямі дослідження передбачають проведення порівняльного аналізу виступу українських самбістів на чемпіонаті світу 2021 року із використанням сучасних технічних засобів навчання.

Варто зауважити, що виступи провідних одноборців на змаганнях вищих рангів мотивують представників різних груп населення до фізичного саморозвитку. Необхідно також підкреслити, що висока конкуренція спортсменів, які спеціалізуються в одноборствах потребує пошуку нових педагогічних моделей, методик, педагогічних умов тощо, які забезпечують їхню всебічну підготовленість до змагальної діяльності. Питанням теоретико-методичного забезпечення системи багаторічної підготовки одноборців різних вікових груп та категорій присвячені наукові праці провідних учених: Г. Пархомовича [1], В. Сазонова [2], А. Ушакова [3] та інших фахівців обраного напряму дослідження (Г. Арзютова, К. Ананченка, Н. Бойченко, В. Мунтяна, О. Моргунова, М. Хасанова, О. Хацаюка, А. Чудика, О. Ярещенка).

Враховуючи вище викладене, на сьогодні актуальним є пошук (розроблення), а також апробація сучасних педагогічних технологій та відповідного наукового інструментарію, який забезпечує прискорене і ефективне формування професійних компетентностей у одноборців різних вікових груп (вагових категорій). Це дозволить підвищити у короткі терміни показники їхньої змагальної діяльності, а також забезпечить підвищення іміджу українського спорту на міжнародній арені.

Враховуючи результати аналізу науково-методичної, спеціальної та довідкової літератури (результати моніторингу спеціалізованих Інтернет-ресурсів) встановлено, що питанням впровадження сучасного наукового інструментарію в систему багаторічної підготовки атлетів, які спеціалізуються в одноборствах – присвячено недостатню кількість науково-методичних праць. Це потребує подальших досліджень та підкреслює актуальність і практичну складову обраного напряму наукової розвідки.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Пархомович Г.П. Основы классического дзюдо : учеб.-метод. пособие для тренеров и спортсменов : научн. пособие. Пермь : Уралпресс, 1993. 302 с.

2. Сазонов В.В. Корекція процесів відновлення в організмі кваліфікованих борців: дис. ... канд. наук з фізичного виховання : 13.00.02, 24.00.01. Київ, 2017. 201 с.

3. Ушаков А.Ф. Содержание и последовательность освоения технических приемов спортсменами в боевом самбо : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Москва, 2006. 24 с.

**ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ ЯК КОМПОНЕНТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

*Коврик Анна*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник:* *Сергій* *Карасєвич*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Фізична культура як один із видів культури бере участь у формуванні фізичних та інтелектуальних здібностей людини, оскільки її специфікою є орієнтація на розвиток біологічної бази і фізичних можливостей. Через єдність та взаємну обумовленість функціонування матеріальних і духовних начал у людині вона неминуче впливає і на інші сфери особистості, наприклад, емоційну, духовну тощо. У процесі фізкультурної діяльності людина перетворює свою природу, виступаючи при цьому не лише суб’єктом, а й об’єктом діяльності, а також її результатом. Тому фізичну культуру прийнято розглядати як діяльність і якісний рівень цієї діяльності, її результатів зі створення фізичної готовності людини до життя, праці, творчості. Останнім часом значного поширення набула точка зору, за якої фізична культура складається з чотирьох взаємопов’язаних компонентів: фізичного виховання, спорту, фізичної рекреації і рухової реабілітації [4,3]. Кожен із цих компонентів своїми специфічними засобами і методами задовольняє конкретні потреби тільки частково, проте тісно пов’язаний з усіма іншими, а їх спільною основою є трактування теорії фізичної культури, заснованої на концепціях загальної культури, що дозволяє з нових методологічних позицій розкрити зміст і сутність фізичної рекреації [1,2]. Проте на сьогодні фізична рекреація є найменш вивченим видом фізичної культури, і з цього приводу існують різні точки зору. Поняття «рекреація» включає різне смислове навантаження. У перекладі з латинської rekretioозначає «повертати здоров’я, сили». З англійської мови це слово перекладається так: відновлення сил; розвага, відпочинок; зміна. Зарубіжні автори розглядають цей термін у двох значеннях: по-перше, як «будь-яке приємне проведення часу, хобі, розвагу, забаву»; по друге, «як результат, що виражається в розслабленні й освіженні після приємного проведення часу». В інших літературних джерелах фізична рекреація знаходить своє вираження в таких термінах і поняттях, як «масова фізична культура», «оздоровча фізична культура», «виробнича гімнастика», «масовий спорт» тощо [5,8]. Отже, враховуючи досвід багатьох дослідників, можна вважати актуальним важливість фізичної рекреації та рухової реабілітації для поліпшення стану здоров’я людини окремо та нації в цілому.За критерієм діяльності слід виділяти два види рекреації: фізичну, що пов’язана з виконанням фізичних та інтелектуальних здібностей людини, оскільки її специфікою є орієнтація на розвиток фізичних вправ або інших рухових дій, і інтелектуальну, яка передбачає певні розумові розваги. У загальному вигляді фізичну рекреацію розуміють як діяльність, спрямовану на використання фізичних вправ і природних сил з метою активного відпочинку, розваги, відновлення розумової та фізичної працездатності [6]. Актуальність фізичної рекреації як одного з найважливіших компонентів фізичної культури зростає у зв’язку з переходом до ринкових відносин і появою конкуренції на ринку праці [5]. Це, мабуть, найдоступніший, демократичний і водночас найменш регламентований компонент фізичноїкультури, для якого характерною є незалежність від будь-якої програми. Хоча, звичайно, в окремих випадках для певних груп, що займаються, розробляються і реалізуються спеціальні програми, специфічні для вирішення конкретних завдань. Можна з упевненістю стверджувати, що фізична рекреація буде розвиватися і вдосконалюватися, оскільки в умовах конкуренції загострюється вирішення проблем, пов’язаних із необхідністю збільшувати продуктивність праці, поліпшувати якість продукції, зберігати і зміцнювати здоров’я, а також підвищувати працездатність людини. Окремими завданнями фізичної рекреації можуть бути: задоволення різних потреб людей у руховій активності, розвага, переключення з одного виду діяльності на інший, профілактика несприятливих впливів і відновлення тимчасово знижених або втрачених функцій організму. Ці потреби людей задовольняються кожним окремо і в цілому всіма видами рухової активності. Таким чином, створюються передумови для нормального функціонування людського організму в конкретних умовах його життєдіяльності. Фізична рекреація, спрямована переважно на вирішення оздоровчих завдань, розглядається як відносно вільна форма занять, що допускає зміну виду, характеру і змісту залежно від мотивів, інтересів і потреби тих, хто займається [7]. При цьому не можна забувати, що позитивний ефект можна отримати лише за рахунок грамотної і вмілої її організації, знання застосування фізичних вправ та їх впливу на організм людини.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:**

1. Андрєєва О. Основні ознаки, функції фізичної рекреації у контексті залучення населення до рухової активності / О. Андрєєва, О. Лазарєва // Фізична культура, спорт та здоров’я нації: зб. наук. пр. Вінницького держ. пед. ун-ту ім. Михайла Коцюбинського. – 2012

2. Бирюков А. А. Лечебный массаж / А. А. Бирюков. – М.: Академия, 2004

3. Боголюбов В. М. Физические факторы в профилактике, лечении и медицинской реабилитации / В.М. Боголюбов. – М.: Медицина, 2002

4. Булатова М. М. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні / М. М. Булатова, Ю. А. Усачов // Теорія і методика фіз. виховання; за ред. Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімп. л-ра, 2008

5. Выдрин В. М. Физическая рекреация – вид физической культуры / В. М. Выдрин // Культура физическая и здоровье. – 2004

6. Галкин Ю. П. Физическая культура работников промышленного производства / Ю. П. Галкин // Теория и практика физ. культуры. – 2000

7. Гері Окамото. Основи фізичної реабілітації / Окамото Гері; пер. з англ. – Львів : Галицька видав. спілка, 2002

**ПОНЯТТЯ ПРО РЕКРЕАЦІЮ**

*Марина Кривуша*

викладач-стажист кафедри теорії і

методики фізичного виховання,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація.*** *У статті викладено що собою являє рекреація, що поняття рекреація включає в себе, її основні функції, властивості та форми. Розглянемо суть поняття рекреації, та який вплив вона має на особистість і навколишнє середовище.*

Рекреація, активний відпочинок — це система заходів, пов'язана з використанням вільного часу людей для їх оздоровчої, культурно-ознайомчої і спортивної діяльності на спеціалізованих територіях, які розміщені поза їх постійним помешканням.

Рекреація охоплює всі види відпочинку. Відновлення здоров'я і працездатності шляхом відпочинку на лоні природи, або під час туристичної поїздки з відвіданням національних парків, архітектурних пам'яток, музеїв.

В поняття рекреація включають:

-розширене відтворення фізичних, інтелектуальних та емоційних сил та етикету способом очищення, відновлення та будування природнього середовища (річки, парку, лісу, ландшафтного феномену, заповідника);

-розширене відтворення фізичних, інтелектуальних та емоційних сил та етикету способом збереження місцевостей з культурно важливим значенням (пам'ятки архітектури, археологічної ділянки);

-будь-яка гра, розвага, яка використовується для відновлення фізичних та розумових сил;

-найбільший сегмент індустрії дозвілля, що швидко розвивається, зв'язаний з участю населення в активному відпочинку на відкритому повітрі, проводиться переважно на вік-енд (у вихідні та святкові дні);

-перебудова організму і людських популяцій, що забезпечують можливість активної діяльності за різних умов характеру і змін навколишнього середовища;

-цивілізований відпочинок, що забезпечується різними видами профілактики захворювань в стаціонарних умовах екскурсійно-туристичними заходами, в процесі занять фізичними вправами.[3, 23]

Сучасне виробництво пов’язане з великими фізичними та нервовими навантаженнями на людину. Деградоване штучне міське середовище здійснює комплексну шкідливу дію на здоров’я населення внаслідок забруднення атмосферного повітря, дефіциту сонячного проміння, води, а також стресових факторів, зумовлених напружених ритмом життя, щільністю населення, недостатньою кількістю зелених насаджень і так далі.

З давніх пір відомий сприятливий вплив природи на фізичне і психологічне здоров’я людини.

Використання рекреаційних ресурсів в містах і пригородніх районах в наш час відбувається стихійно, без врахування екологічної ситуації, яка, з одного боку - здійснює негативний вплив на здоров’я відпочиваючого населення, а, з іншої – перевищує допустимі навантаження на екосистеми. Крім того, неорганізований відпочинок і туризм негативно впливають на розвиток туристичного бізнесу і не приносить можливого прибутку в бюджет регіону.

Рекреаційна діяльність характеризується економічною, соціально-культурною та методико-біологічною функціями.

1)Економічна функція рекреаційної діяльності полягає в розширеному відтворенні робочої сили, підвищенні продуктивності праці, збільшенні фонду робочого часу. Рекреація сприяє розвитку сфери обслуговування населення, вирівнюванню рівня розвитку районів, раціональному, науково-обґрунтованому використанню природних багатств краю.

2)Методико-біологічна функція рекреаційної діяльності – це зниження захворюваності, збільшення тривалості життя людей.

3)Соціально-культурна функція полягає в пізнанні навколишнього світу, спілкуванні людини з природою. Вона знаходить відображення в рості творчої активності, розширенні кругозору, покращенні психологічного клімату в трудових колективах.

Усі три функції рекреації тісно пов’язані між собою і виражаються у збільшенні національного прибутку і загальному підвищенні соціально-економічної ефективності суспільного виробництва

Рекреаційна діяльність проявляється у вигляді конкретних рекреаційних занять чи циклів. За функціональними особливостями і цілями рекреаційна діяльність класифікується на види: лікувально-профілактична, оздоровча, спортивна, утилітарна, пізнавальна. [1, 256]

Життєві цикли рекреаційної діяльності виявляються в чергуванні видів і форм рекреації, географічних районів і т.д.

Різноманітність, комбінування і циклічність рекреаційних занять безпосереднім чином пов'язана з властивостями рекреаційних територій і їх організацією. Різноманітності занять повинна відповідати різноманітності рекреаційних ресурсів як природних, так і культурно-історичних. В районному плануванні функціональна різноманітність рекреаційної території (вибір природних комплексів, набір і розміщення інженерних споруд і т. д.) досягається на основі бюджету часу рекреанта, тобто з вказівкою набору і тривалості занять.

Прояв властивостей рекреаційних циклів на глобальному і макротериторіальному рівнях може розцінюватися як задача територіальної організації рекреаційної галузі в цілому, тобто як забезпечення різноманітності пропозиції.

Необхідно відзначити дві основні тенденції в еволюції рекреаційної діяльності. Ці зміни відображаються на структурі рекреаційних потреб. Перша тенденція виявляється в зростанні відносного значення рекреаційних оздоровчих, спортивних і пізнавальних занять, з одного боку, і у відносному зниженні лікувальних видів занять, з іншого.

Особливо помітна тенденція зростання популярності видів рекреації, зв'язаних з використанням природних (не перетворених або слабо перетворених) ландшафтів. Другою тенденцією є виникнення нових, вірніше

Велике суспільне значення рекреації зумовлює необхідність подальшого дослідження теоретично-методичних питань розробки організаційно-економічних та екологічних основ розвитку рекреаційного комплексу регіону. [2, 45]

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Оздоровчо-рекреаційні технології та якість життя людини : монографія / Ю. О. Павлова. – Львів : ЛДУФК, 2016. – 356 с.

2. Фоменко Н.В. Рекреаційні ресурси та курортологія / РОЗДІЛ 2. РЕКРЕАЦІЙНА ГЕОГРАФІЯ / 2.2. Основні поняття рекреаційної географії

3. Фізична рекреація. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту. 2010 рік / Частина 1. ТЕОРІЯ ФІЗИЧНОЇ РЕКРЕАЦІЇ / Розділ 1. Походження рекреації та її сутність (Є. Приступа, Л.Чеховська, О.Жданова, М.Линець)

**АКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОБЛЕМ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

*Роман Шевчук*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник*: *Юлія Бойко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Ні для кого не секрет, що медицина на території України безкоштовна. Проте коли людина серйозно хворіє, або якщо отримує травму, стає дедалі очевидніше, що саме ця безкоштовна медицина чимало коштує.

В західних країнах медицина – це самоокупна машина, яка ще й приносить немалі прибутки. Але навіть медичне страхування на території України не наблизить нас до західних країн у напрямку якості медичного обслуговування. Адже там населенню відомо, що здоров’я – це продукт, за який потрібно платити. Чим кращий продукт ви хочете отримати  – тим вищу ціну ви маєте заплатити.

Проблема стану галузі сучасної української медицини турбує як населення так і вище керівництво. Потрапити до міської лікарні та безкоштовно отримати найякісніший медичний сервіс, який задовольнить кожного, майже неможливо. Про це свідчить кількість звернень, як усних так і письмових, до міністерства охорони здоров’я України. [1].

Через недостатнє державне фінансування галузі медицини, неможливо вирішити усі існуючі проблеми. Проте існує можливість звернення до недержавних джерел фінансування, тобто до інвесторів.

Актуальність даної теми визначається тим, що люди можуть та бажають отримувати якісний сервіс, але лише державного фінансування замало для задоволення потреб споживача. Необхідність залучення інвестиційного капіталу та можливість його вдалого використання, може бути рятівною ланкою для покращення стану сучасного медичного обслуговування.

Проблемі стану сучасної медицини присвячено багато трудів вітчизняних науковців. Серед них Білобров В., Шишкін С., Журавльов В., Джердж С., Голяченко А.

Аналіз наукових робіт свідчить про низький рівень якості медичного обслуговування. Також свідчить про те, наскільки безкоштовна медицина є недієвою.

В процесі написання даної статті були поставлені такі цілі дослідження: з’ясувати стан галузі медицини на території України, проаналізувати можливості покращення цього стану, висунути пропозиції щодо покращення стану медичного обладнання вітчизняних міських лікарень.Метод аналізу був основним для виявлення стану сучасної медицини. Також були використані методи узагальнення та порівняння для визначення між платною та безкоштовною медициною.

5 червня 2013 року у сесійній залі Верховної Ради під головуванням Голови Верховної Ради України Рибака В.В., далі Першого заступника Голови Верховної Ради Калєтніка І.Г. розпочалися парламентські слухання на тему: «Сучасний стан, шляхи і перспективи реформи у сфері охорони здоров’я України». Учасники слухань наголошували, що в Україні щорічно помирає понад 700 тис. громадян, третина з яких - це люди працездатного і репродуктивного віку. При цьому смертність від серцево-судинних захворювань є однією з найвищих у світі та становить близько 64% у структурі загальної смертності, а смертність від онкологічних захворювань 13 %. Фактично ці два класи хвороб визначають майже 80% щорічних втрат населення країни. [2].

Ще 20 років тому людина, потрапивши до лікарні, отримувала найякісніше лікування та діагностичне обслідування абсолютно безкоштовно. Зараз це серйозна проблема, адже, щоб отримати найсучасніше та найякісніше лікування, людина має заплатити 300-600 гривень на день лише за антибіотичні ліки в аптеці. А країна виділяє лише 12 гривень на добу на одного терапевтичного пацієнта. [3]

У зв’язку з цим. За період з 01.01.12 по 31.12.12 відділом документального та організаційного забезпечення Головного управління охорони здоров’я України зареєстровано 4289 звернень громадян, з них:

-              письмових -  4194,

-              усних – 95;

-              колективних – 130,

-              повторних – 350 ,

-              дублетних – 427,

-              поставлено на контроль – 2122

-              багатодітні сім’ї-19,

-              одинокі матері -24. [1]

В основному ці звернення формувалися у трьох напрямках, щодо рівня професійної підготовки персоналу медичних закладів, медикаментозного забезпечення та наявності необхідного медичного обладнання.

В 2012 році видатки на медикаменти з розрахунку на один виклик швидкої медичної допомоги зросли з 6 грн. у 2011 році до 35 грн. у 2012 році. Це може вплинути на третину існуючих звернень, але й це під сумнівом. Відносне зростання становить більш ніж на 500%, але в абсолютному показнику це лише 29 грн. що насправді дуже мало.

Коли людина попадає до лікарні із серйозною травмою, тут можливі декілька ситуацій, які грубо можна поділити на 2 групи: платне лікування, та безкоштовне, яке пропонує держава. В чому ж різниця? У першому випадку людині надається допомога безкоштовна, але із застосуванням якісних медикаментів, та можливо навіть із застосуванням дорогого обладнання. У другому випадку це лише безкоштовна допомога, лікування здійснюється за допомогою дешевих-безкоштовних ліків, що пропонує держава.

Як до медикаментозного забезпечення – тут все зрозуміло, кожен обирає курс лікування під свій гаманець. Ця проблема може бути вирішена лише на рівні держави шляхом збільшення розмірів фінансування, легше сказати, ніж зробити. Але що стосується використання високоточного інноваційного обладнання – тут інакше. Щоб отримати якісне діагностування тої чи іншої хвороби, треба пройти декілька лікарів, може навіть лікарень, кожен раз отримуючи талон-направлення, та стоячи у величезних чергах через занадто високий попит на саме це високоточне медичне обладнання.

Через неможливість вирішення проблем із якісним обладнанням у місцевих лікарнях на державному рівні, необхідно залучати інвесторів. Не відступаючи від сказаного щодо залучення інвесторів для придбання для лікарень якісного інноваційного обладнання, можна представити чотиристоронні стосунки у вигляді невеликої схеми. Саме учасниками цих стосунків виступатимуть: інвестори, медичні державні заклади, фірма-виробник та постачальник обладнання та пацієнти тих самих медичних закладів. Інвестор, керуючись побажання та вказівками головного лікаря купує необхідне обладнання для лікарні. Лікарня виділяє одну чи декілька палат, або бере вихідну платну палату та пропонує пацієнтам платні послуги для діагностичного обслідування, чи простого розташування на стаціонарі. Можна навіть не виділяти окремих палат, а приносити усе необхідне обладнання в існуючі палати, благо інноваційність та сучасність медичної техніки дозволяє це зробити за рахунок мобільності пристроїв, за невеликими окремими випадками. Вартість обладнання буде поступово амортизуватися з виплат пацієнтів, які охоче платитимуть за якісні та сучасні послуги. Це може зайняти деякий час, проте таке медичне обладнання працює до 2-х років взагалі без необхідності сервісного обслуговування, та потім з щорічним платним сервісним обслуговування. При накопиченні необхідної суми та обумовлених відсотків, лікарня повертає ці кошти інвестору натомість отримуючи усе обладнання у дарчої формі у своє власне розпорядження.

Таким чином кожен учасник цих чотиристоронніх стосунків залишається задоволеним. Але тут можуть бути деякі суперечки, що стосується платіжне нездатної частини населення, скажімо ті самі пенсіонери або пільговики. Ця частина населення живе за рахунок виплат, що отримується від держави. Проте ці виплати давно надходять на електроні банківські картки, та банки завжди пропонують платні послуги страхового полісу. Страхування здоров’я на суму у 25 000 гривень, якої вистачить на вирішення 99% випадків проблем із здоров’ям,  коштує лише 10 гривень на день, ці кошти автоматично будуть зніматися з картки.  Страхування є добровільним, адже в Україні лише обговорювався законопроект «Про загальнообов’язкове державне соціальне медичне страхування», який визначає правові, соціальні, фінансово-економічні та організаційні засади загальнообов’язкового державного соціального медичного страхування населення з метою реалізації встановлених Конституцією України прав усіх громадян на охорону здоров’я, медичну допомогу і медичне страхування. [4]

Висловлена ідея не змінить в корінь стану медичної галузі на території України, проте ця стаття може стати спонукаючою силою хоча б для одного з учасників цих чотиристоронніх стосунків у напряму отримання більш якісного та сучаснішого медичного сервісу.

**Висновок.**Аналіз стану галузі медицини демонструє три основні проблеми, які найбільше впливають на якість медичного обслуговування на території України. Якщо питання медикаментозного забезпечення та рівень професійної підготовки кадрів можна вирішити лише на державному рівні шляхом збільшення фінансування у сферу медицини, то стан забезпечення медичним обладнанням можна поліпшити на рівні кожної лікарні окремо. За допомогою приваблення інвестиційних коштів у схему чотиристоронніх інвестиційних відношень, існує можливість закупівлі інноваційного медичного обладнання у міські лікарні. Схема є дуже прозорою і дієвою, та досить привабливою для кожного з учасників стосунків.

За 2-3 роки існує можливість значно покращити стан медичного обладнання в міських лікарнях.

Також була висунута теза стосовно вигоди та надійності використання полюсу добровільного страхування. Навіть найдешевший полюс може допомогти кожній людині окремо отримувати більш якісне та сучасне медичне обслуговування.

Стан власного здоров’я для кожного з нас має величезне значення, та загальна свідомість цього може бути рушійною силою для покращення стану медичної галузі в цілому.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Департамент охорони здоров’я: [електронний ресурс]  - Режим доступу:

ww3.health.kiev.ua

2. Урядовий портал, єдиний веб-портал органів виконавчої влади України: [електронний ресурс]  - Режим доступу:

<http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=246410397&cat_id=244828973>

3. Сайт благодійної організації, Лікарняна каса Полтавщини: [електронний ресурс]  - Режим доступу:

<http://www.poltavalk.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=1896:2011-02-15-13-26-46&catid=83&Itemid=125>

4. Проект Закону України «Про загальнообов’язкове державне соціальне медичне страхування» від 06.03.2001 р. №61-52-1 // Збірник нормативно-директивних документів з охорони здоров’я. – К: МОЗ України. – 2001. – травень-червень. – С. 260-279.

**ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ І СПОРТОМ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

*Ірина Маєвська*

*учитель ЗОШ І-ІІІ ступенів №14 м.Умань*

Фундаментальним завданням для успішного залучення студентів до занять фізичною культурою і спортом залишається вивчення їх мотивації, оскільки знання вихідного рівня мотиваційних установок дозволяє науковцям досить точно спрогнозувати можливу поведінку в цьому напрямку через погляди на власне здоров’язбереження. Треба відмітити, що мотиваційна тематика у вивченні актуальних проблем фізичної культури і спорту студентської молоді популярна не тільки для вітчизняних науковців, але й досить гостро стоїть у зарубіжній спеціальній літературі [3].

Українськими вченими досліджуються фундаментальні напрямки у мотиваційній проблематиці з даним контингентом: це і пошук концепцій особисто орієнтованого фізичного виховання студентів [1], і технології формування професійно-педагогічної мотивації [4], і гендерні особливості формування до занять фізичним вихованням у студентів [2], і формування фізичної культури студентів у системі вищої освіти , і шляхи оптимізації фізичної активності студентської молоді [5; 1], і динаміка мотивації до занять фізичною культурою за весь період навчання у ВНЗ [4] тощо. Розгляд мотивації до занять фізичною культурою і спортом студенток педагогічних спеціальностей є практично значущою проблемою. Обумовлено це тим, що від мотивації до занять фізичною культурою майбутніх педагогів залежатиме спроможність реалізовувати себе у професійній діяльності як активного і здорового фахівця, а ще подача прикладу для учнів в орієнтації на фізкультурно-оздоровчі заходи. Причому, як показує дослідження Т. С. Єрмакової, яка знайомить українських науковців із досвідом, структурою і системою підготовки майбутніх вчителів шкіл у польських навчальних закладах [6], для поляків також великого значення мають аналогічні питання із формування фізично здорових і мотивованих на рухову активність студентів педагогічних ВНЗ. Актуальність дослідження обумовлена також недостатністю робіт, у котрих мотивація до занять фізичною культурою у студентської молоді розглядалася б із врахуванням мотивації до навчання і мотивацією до успіху. Як показала своїм дослідженням Г. І. Гончар, структурна основа мотивації до навчання і підвищення професійно-прикладної фізичної підготовленості студентів найперше залежна від інтересу до професійної діяльності, мотивації до успіху та досягнень, схильностей до професійної діяльності [3].. Отже, дуже важливо мотивацію до занять фізичною культурою не розглядати відірвано від інших мотиваційних установок, зокрема від мотивації до навчання і мотивації до успіху. Тільки маючи цілісну мотиваційну картину можна досить об’єктивно зрозуміти причини низької мотивації до предмету «фізичне виховання» студенток педагогічних спеціальностей.

Проблема збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління була і залишається однією з найважливіших проблем людського суспільства. На сьогоднішній день лише звучать заклики бути здоровим, а соціальне середовище і реальна практика свідчать про погіршення здоров'я молоді, загостренні серцево-судинних захворювань та інших хронічних та інфекційних захворювань, а також сучасний рівень урбанізації, науково-технічного прогресу, комфорту є причиною хронічного «рухового голоду». [3] Студентство, особливо на початковому етапі навчання, є найбільш вразливою частиною молоді, тому стикається з низкою труднощів, пов'язаних із збільшенням навчального навантаження, невисокою руховою активністю, відносною свободою студентського життя, проблемами в соціальному та міжособистісному спілкуванні. Нинішні студенти - це основний трудовий резерв нашої країни, це майбутні батьки, і їх здоров'я і благополуччя є запорукою здоров'я і благополуччя всієї нації. У зв'язку з цим величезну роль відіграє вивчення мотивів, інтересів і потреб сучасної молоді в заняттях фізичними вправами. [1]. Мотивація до фізичної активності - особливий стан особистості, спрямоване на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості та працездатності. Процес формування інтересу до занять фізичною культурою і спортом - це не миттєвий, а багатоступінчастий процес: від перших елементарних гігієнічних знань та навичок до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики фізичного виховання і інтенсивних занять спортом  
Основними мотивами до занять фізичною культурою у вузі є:  
оздоровчі, рухливо-діяльнісні, змагально-конкурентні, естетичні, комунікативні, пізнавально-розвиваючі, творчі, професійно-орієнтовані, виховні, статусні, культурологічні, адміністративні та психолого-значущі. Найбільш сильною мотивацією молоді до занять фізичними вправами є можливість зміцнення свого здоров'я та профілактика захворювань. Благотворну дію на організм фізичних вправ відомо давно. В даний час його можна розглядати з двох взаємозалежних напрямках: формування здорового способу життя та зменшення вірогідності захворювань, в тому числі і професійних; лікувальний вплив фізичних вправ при багатьох видах хвороб.

При виконанні фізичної роботи простежується зниження продуктивності праці, яке відбувається внаслідок його монотонності, одноманітності. Безперервне виконання розумової діяльності приводить до пониження відсотка сприйняття інформації, до більшого числа професійних помилок. Виконання спеціальних фізичних вправ для м'язів всього тіла і зорового апарату значніше підвищує ефективність релаксації, ніж пасивний відпочинок, і задоволення від самого процесу занять фізичними вправами. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів пов'язана з розвитком занять фізичною культурою, орієнтованих на професійно важливі якості студентів різних спеціальностей, для підвищення рівня їх підготовки до майбутньої трудової діяльності, сприяє розвитку психофізичної готовності студента до майбутньої професії.

Вся історія людства, процес еволюції будувалися на дусі суперництва, на змагальному дусі взаємин. Прагнення досягти певного спортивного рівня, перемогти в змаганнях суперника - є одним з потужних регуляторів і значущою мотивацією до активних занять фізичними вправами.

Мотивація студентів до занять фізичними вправами полягає в поліпшенні зовнішнього вигляду і враження, виробленого на оточуючих: вдосконалення статури, підкреслення «виграшних» особливостей фігури, збільшення пластичності рухів. Заняття фізичними вправами з групою сподвижників, наприклад, у клубах за інтересами (оздоровчий біг, туризм, велоспорт, спортивні ігри і т. п.), є однією із значних мотивацій до відвідування спортивних споруд. Спільні заняття фізичною культурою і спортом сприяють поліпшенню комунікації між соціальними та статевими групами. [4].

Прагнення людини пізнати свій організм, свої можливості, а потім і поліпшити їх за допомогою засобів фізичної культури і спорту в чому близько до змагальної мотивації, але засноване на бажанні перемогти себе, свою лінь, а не суперника на змаганні. Представлена мотивація полягає в бажанні максимально використовувати фізичні можливості свого організму, поліпшити свій фізичний стан і підвищити фізичну підготовленість.

Заняття фізичною культурою і спортом дають необмежені можливості для розвитку і виховання в студентах творчої особистості. Через пізнання величезних ресурсів власного організму при заняттях фізичними вправами особистість починає шукати нові можливості у своєму духовному розвитку.  
Заняття фізичною культурою є обов'язковими у вищих навчальних закладах. Для отримання контрольних результатів введена система заліків, один з яких з предмету «Фізичне виховання». Своєчасна здача заліку з даної дисципліни, уникнення конфлікту з викладачем і адміністрацією навчального закладу спонукають студентів займатися фізичною культурою.

Заняття фізичними вправами позитивно впливають на психічний стан підростаючої молоді, особливо навчається: набуття впевненості в собі; зняття емоційної напруги; попередження розвитку стресових станів; відволікання від неприємних думок; зняття розумової напруги; відновлення психічної працездатності. Певні види фізичних вправ є незамінним засобом нейтралізації негативних емоцій у людини.

Заняття фізичною культурою і спортом розвивають в особистості навички самопідготовки і самоконтролю. Систематичні заняття фізичними вправами сприяють розвитку морально-вольових якостей, а також вихованню патріотизму та громадянськості.

Завдяки розвитку фізичних якостей у підростаючого покоління збільшується їх життєстійкість. Підвищення особистісного статусу при виникненні конфліктних ситуацій, дозволяються в ході фізичного впливу на іншу особу, а також збільшення потенціалу життєстійкості в екстремально-особистісних конфліктах, активізує участь молоді у фізкультурно-спортивній діяльності.

Вплив, який чиниться засобами масової інформації, суспільством, соціальними інститутами, у формуванні в особистості потреби в заняттях фізичними вправами характеризується впливом на особистість культурного середовища, законів соціуму і законами «групи». Отже, найбільш значущими чинниками, які впливають на формування мотивації й активне відношення до фізкультурно-оздоровчої діяльності в умовах дозвілля, є:

• необхідність поліпшення якості фізкультурних знань;

• спрямування дозвілля на створення культурного простору в соціумі з притаманними йому стійкістю й рухливістю;

• поєднання можливості особистої автономності, свободи вибору, самовизначення з педагогічно доцільним втручанням. Перспективою подальших досліджень є вивчення індивідуальних вподобань студентів до різних видів фізичної діяльності, а також розробка спортивно-орієнтованої технології фізичного виховання.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Белых С. И. Структура концепции личностно ориентированного физического воспитания студентов университета / С . И . Белых // Физическое воспитание студентов . – 2013 . – №3–С .3–9 .–doi:10 .6084/m9 .figshare .669663 . 3 – С . 3–9 .–doi:10 .6084/m9 .figshare .669663 .
2. Лисяк В. М. Динаміка мотивації до занять фізичною культурою у студентів вищих навчальних закладів за весь період навчання / В . М . Лисяк // Слобожанський науково-спортивний вісник .–Харків,ХДАФК,2013 .–№3 .–С .199–203 .
3. Сутула В. А. Шляхи оптимізації фізичної активності студентської молоді / В . А . Сутула, П . М . Кизім, В . В . Шутєєв, Ю . О . Фішев, Л . С . Луценко // Слобожанський науково-спортивний вiсник .–2014 .–№6(44) .–С .106–111
4. Гончар Г. І. Організаційно-методичні умови формування мотивації студентів інститутів фізичної культури до професійно-прикладної фізичної підготовки : автореф . дис . на здобуття наук . ступеня канд . наук з фіз . виховання і спорту : спец . 24 .00 .02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Г . І . Гончар . – Дніпропетровськ, 2013 . – 19 с .

**ОРГАНІЗАЦІЯ СЕКЦІЇ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПЕДАГОГІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ, ЩО СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ НА СПРИНТЕРСЬКОМУ БІГУ**

*Тетяна Осадченко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Успішність будь-якої професійної діяльності пов'язана з розвитком тих чи інших рухових здібностей. Відомо, що найбільш ефективним для розвитку рухового потенціалу та зміцнення здоров'я учнівської молоді є застосування у процесі фізичного виховання засобів спортивного тренування[4].

Результатом рухової активності є фізична підготовленість, що забезпечує розвиток фізичних здібностей, поліпшення функціонального стану всього організму та підвищення рівня працездатності студентів. Людина фізично вдосконалюється, покращує свій фізичний стан і підготовленість тоді, коли має навичку активного використання різноманітних фізичних вправ. Систематичні заняття спортом надають закономірний позитивний вплив на рівень фізичного розвитку та на ступінь фізичної підготовленості.

Особливість побудови навчально-тренувального процесу у тому чи іншому виді спорту має важливе значення для розробки нових підходів для його вдосконалення з метою досягнення спортсменами найбільш оптимальних спортивних результатів. Підвищення ефективності навчально-тренувального процесу спортсменів різного віку, спеціалізації та кваліфікації є нині однією з найбільш актуальних проблем у галузі фізичної культури та спорту. Досягнення спортивних результатів неможливе без розробки комплексу відповідних заходів, спрямованих на підвищення фізичної, технічної та тактичної підготовленості спортсменів на різних етапах їхньої тренувальної та змагальної діяльності. Спортивна підготовка є багатофакторним процесом, сукупність якого дозволяє раціонально планувати та ефективно його реалізовувати [1].

Серед безлічі видів спорту, що обираються для організації секцій у ЗВО, легка атлетика має перевагу через доступні умови тренувань, різноманітність змагальних видів, можливість залучення юнаків та дівчат для занять, а також високу популярність цього виду спорту та його значний вплив на гармонійну фізичну форму людини.

Легка атлетика входить до переліку основних видів спорту під час реалізації фізичного виховання у ЗВО. Різновиди бігу, стрибків та метань є складовою кожного заняття з фізичної культури. Заняття студентів легкою атлетикою у спортивній секції сприяють розвитку інтересу до занять фізичною культурою в цілому, прищеплюють потребу в систематичних заняттях спортом, вирішують оздоровчі та прикладні завдання [3].

Легка атлетика є одним із основних видів у базовому розділі дисципліни «Фізична культура». Розвиток у ЗВО, включаючи як навчальні, і секційні заняття, є основним резервом студентського спорту. Крім того, одна з головних переваг цього виду спорту в тому, що багатогранність її впливу на організм, незалежно від віку та фізичної підготовленості, має великі можливості для самореалізації студентів. Систематичні заняття легкоатлетичними вправами розвивають силу, швидкість, витривалість та інші якості, необхідні людині у повсякденному житті, добре формують комплекс рухових навичок. Такі навички як біг, стрибки, метання широко використовуються у різних видах діяльності. Легка атлетика формує характер та загартовує волю людини. Заняття легкою атлетикою у колективі, участь у командних змаганнях виховують відповідальність за власну діяльність.

Легка атлетика включена до програми таких змагань, як спартакіади всередині ЗВО, обласні, Всеукраїнські Універсіади серед команд ЗВО. Ці змагання сприяють розвитку масового спорту, залученню студентської молоді до регулярних занять, підвищення рівня їхньої спортивної майстерності. Студенти, які приходять займатися секцією легкої атлетики, поділяються на 3 групи залежно від адаптаційних можливостей організму. До першої групи належать спортсмени, які мають базову спортивну підготовку зі спеціалізованим напрямом, навіть якщо вони мали деяку перерву в тренувальному процесі. Студенти мають рівень I-II спортивного розряду та мінімальні знання у плані адаптації до тренувального процесу. До другої категорії належать студенти, які мають базову фізкультурну підготовку (заняття фізкультурою 2-3 рази на тиждень у школі) та часткову спеціалізовану підготовку у спортивних школах. Ця категорія студентів вважається адаптованою для занять легкою атлетикою у ЗВО. Третя категорія студентів, які приходять у спортивну секцію, є не адаптованою, до неї належать студенти, які мають базову фізкультурну підготовку, які є новачками у сфері спеціалізованих занять легкої атлетикою.

Таким чином, студенти, які прийшли займатися у секцію легкої атлетики, мають різний рівень фізичної підготовленості. ЗВО обмежені у категорії спортсменів, які вже мають базову спортивну підготовку зі спеціалізованим напрямом. Для того, щоб забезпечити повноцінну підготовку студентів у секції легкої атлетики, необхідно будувати навчально-тренувальний процес, враховуючи особливості даного контингенту.

Слід зазначити, що питанням, що стосуються специфіки підготовки бігунів під час навчання в університеті, не приділено належної уваги. Існуюча література та методичні матеріали розраховані, головним чином, на бігунів вищих розрядів та юних бігунів [2]. Однак, плани, розроблені для спортсменів відповідного розряду, не доцільно застосовувати для студентів, які займаються в секції легкої атлетики.

Ряд наукових досліджень показує, що структура та зміст багаторічного процесу підготовки спортсменів повинні систематично змінюватись відповідно до природних закономірностей вікового розвитку, впливу зовнішніх умов середовища, а також об'єктивні закони спортивного вдосконалення.

Етапи підготовки студентів, які займаються секцією спринтерського бігу, відрізняються від етапів багаторічної спортивної підготовки. Процес підготовки легкоатлетів від «новачків» до висококваліфікованих спортсменів на базі спеціалізованих спортивних шкіл складається з декількох етапів:

1. Спортивно-оздоровчий етап (даний етап підготовки посідає середній шкільний вік від 10 до 13 років).

2. Етап початкової підготовки (даний етап охоплює перші роки перебування у спортивній школі, це вік від 13 до 15 років).

3. Тренувальний етап (етап спортивної спеціалізації) – даний етап підготовки характерний поглибленням тренувань на обраний вид легкої атлетики. На цьому етапі формуються всі необхідні фізичні здібності та рухові навички, які мають важливе значення для успішної спеціалізації у вибраному виді спорту.

4. Етап спортивного вдосконалення (етап починається приблизно з 18 – 20 років, тривалістю близько 8 – 10 років). На даному етапі підготовки стоїть мета досягнення максимальних результатів у тих видах легкої атлетики, які показані для поглибленої спеціалізації.

5. Етап вищої спортивної майстерності (етап спортивного довголіття) – орієнтований на збереження набутих з роками досягнень та характеризується лише індивідуальним підходом до спортсменів.

Таким чином, активна спортивна підготовка в середньому становить 12-15 років, структура та утримання багаторічного процесу підготовки легкоатлетів відображає об'єктивну логіку спортивного вдосконалення, природні закономірності вікового розвитку, вплив зовнішніх умов середовища. Здійснення такої повноцінної спортивної підготовки в умовах секції ЗВО неможливо.

Тим часом, у підготовці студентів, які займаються в секції легкої атлетики, що спеціалізуються в спринтерському бігу, повинні бути охоплені основні компоненти підготовки, а саме: теоретична, технічна, тактична, загальнофізична, спеціальна, змагальна. Необхідний поетапний розподіл тренувальних та змагальних навантажень у річному циклі, обґрунтування основних завдань кожного етапу, з урахуванням особливостей цієї категорії, що займаються.

Також варто зазначити, що режим навчально-тренувальних занять у студентів значно відрізняється від нормативних вимог та режиму навчально-тренувальних занять у спеціалізованій спортивній школі. Нормативні вимоги для легкоатлетів спеціалізованої спортивної школи включають режим навчально-тренувальних занять на тиждень від 9 годин у групах початкової підготовки і до 32 годин у групах вищої спортивної майстерності, тоді як у ЗВО у студентів обмежена кількість навчально-тренувальних занять, обумовлене матеріально-технічної бази та підвищеною навчальною діяльністю

Таким чином, як показує практика, етапи багаторічної підготовки, нормативні вимоги та режим навчально-тренувальних занять для легкоатлетів спеціалізованої спортивної школи не можуть бути застосовані для легкоатлетів-новачків студентської секції.

Ряд авторів висловлюють думку, що виховання фізичних здібностей спортсменів посідає етап попередньої підготовки, оскільки віковий інтервал від 7 до 12 років у його періоди є сенситивним у розвиток практично всього спектра фізичних здібностей, цілком природно вважати його особливо важливим для створення міцного фундаменту розвитку практично всіх здібностей дітей, оскільки всі вони протягом цього періоду мають природне прискорення у розвитку. Варто відзначити, що у дівчат сенситивні періоди настають набагато раніше, ніж у юнаків. Сенситивний період розвитку сили у юнаків припадає на вік 15-17 років (В. К. Бальсевич), тобто для студентів, що спеціалізуються у швидкісно-силових видах, нічого ще не втрачено. Проте без педагогічного впливу нічого очікувати, досягнуто бажаного результату. Таким чином, багаторічна система підготовки спортсменів не може бути застосована в чистому вигляді у підготовці студентів, які займаються у секції легкої атлетики, так як у секції займаються студенти-новачки, вік які займаються від 17-18 років і старші, тому втрачені у дитячому віці можливості надолужити значно складніше.

Головною метою тренування студентів-новачків, які займаються у секції легкої атлетики, є підготовка спортсмена до обраних видів легкоатлетичних вправ. Для її досягнення необхідно зміцнювати здоров'я, опановувати систему знань, умінь та навичок в області легкої атлетики, підвищувати спортивну майстерність у вибраному вигляді спеціалізації.

У структурі підготовки студентів, важливе значення має розвиток та вдосконалення спеціальної фізичної та технічної підготовки. При розвитку та вдосконаленні спеціальної фізичної підготовки студентів, які займаються у секції легкої атлетики, необхідно підібрати засоби, форми та методи спортивного тренування, що відрізняються від багаторічної системи тренувального процесу підготовки спортсменів-легкоатлетів, що відповідають рівню підготовленості студентів-новачків та завданням студентської секції.

У процесі аналізу науково-методичної літератури ми визначили, що в практиці при організації навчально-тренувального процесу у легкоатлетів-новачків студентської секції відсутні відомості про:

1) оптимальне співвідношення засобів загальної та спеціальної фізичної підготовки;

2) засоби, методи, методичні підходи для забезпечення ефективної спеціальної фізичної підготовки;

3) оптимальні параметри навантаження та розподілу їх у річному та багаторічному циклах підготовки (період навчання у ЗВО);

4) аспекти технічної підготовки.

Необхідно знайти ефективні підходи для забезпечення участі студентів не тільки у тих видах легкої атлетики, в яких вони спеціалізуються, а й в інших видах легкої атлетики, такі як естафетний біг, легкоатлетичний крос. Це сприятиме результативному формуванню збірних команд факультетів та команди ЗВО для участі у змаганнях, студенти зможуть показувати гідні результати.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Востриков, В. А. Спортивний добір у системі підготовки спортсменів. Питання функціональної підготовки у спорті найвищих досягнень. 2013. Т.1. №1. С. 249-260.

2. Гунько, А. Д. Особливості розвитку витривалості бігунів за умов вузу. Вчені записки університету ім. П. Ф. Лесгафт. 2011. №6 (76). С. 37-40.

3. Коновалов, І. Є. Технологія навчання видів легкої атлетики у програмі освітньої школи (навчальний посібник). Міжнародний журнал експериментальної освіти. 2015. №3-2. С. 216-217.

4. Шуняєва, Є. А. Фізичне виховання студентів вузу з низьким рівнем розвитку швидкісно-силових якостей та витривалості засобами легкої атлетики: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04, 2007. 21 с.

**ОСОБЛИВОСТІ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДЛЯ CТУДЕНТІВ СМГ XВOРИХ НA OЖИРIННЯ**

*Ізотов Ярослав*

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Згiднo чиcленниx дocлiджень, тенденцiя дo icтoтнoгo зрocтaння кiлькocтi cтyдентiв ЗВО, xвoриx нa oжирiння, cпocтерiгaєтьcя з рoкy в рiк. Вивчення динaмiки прирocтy xвoриx нa oжирiння cтyдентiв декількох ЗВО пoкaзaлo, щo їx кiлькicть невпиннo зрocтaє. При цьoмy пoмiтне збiльшення кiлькocтi cтyдентiв, якi мaють певнi вiдxилення y cтaнi здoрoв’я cпocтерiгaєтьcя зi зрocтaнням кyрcy – нa 1 % щoрoкy.

Cyчacнi yмoви нaвчaння y ЗВО, пoв’язaнi з виcoким рiвнем навчального нaвaнтaження, та вoднoчac ідуть паралельно з недocтaтньoю рyxoвoю aктивнicтю, щo cприяє прoгреcyвaнню зaxвoрювaння тa пoгiршенню cтaнy здoрoв’я, зaгaлoм. Oжирiння y cтyдентiв – це xвoрoбa cтyдентcькoгo cпocoбy життя: недocтaтнicть рyxoвoї aктивнocтi cтyдентiв cyпрoвoджyєтьcя нерaцioнaльним xaрчyвaнням [1; 4].

Aнaлiз нayкoвo-метoдичнoї лiтерaтyри [1–4], зазначив велику кількість питaнь, якi виявили вiдcyтнicть чiткoї кoнцепцiї щoдo oргaнiзaцiї зaнять iз фiзичнoгo виxoвaння cтyдентiв, xвoриx нa oжирiння, прoтягoм нaвчaння y ВНЗ. Нa ocнoвi yзaгaльнення нayкoвoї лiтерaтyри пo рoбoтi y cпецiaльниx медичниx грyпax (дaлi CМГ) iз cтyдентaми, xвoрими нa oжирiння, можна дійти до висновку, щo змicт зaнять з фiзичнoгo виxoвaння не вiдпoвiдaють cyчacним вимoгaм i пoтребyють змiни нa бiльш ефективнi.

Oптимiзaцiя зaнять фiзичним виxoвaнням – це прoцеc cтвoрення педaгoгiчниx yмoв, зa якиx змicт зaнять мaють нaйбiльший тренyвaльний ефект тa вiдпoвiдaють реaльним yмoвaм i фyнкцioнaльним мoжливocтям oргaнiзмy cтyдентiв [4].

Гoлoвнa метa зaнять iз фiзичнoгo виxoвaння для cтyдентiв, xвoриx нa oжирiння, y CМГ – вciмa фoрмaми, метoдaми, зacoбaми нaвчaння привчaти cтyдентiв дo здoрoвoгo cпocoбy життя, нaвчaти їx пoшyкy iндивiдyaльниx шляxiв caмoвдocкoнaлення для пoзбaвлення нaдлишкoвoї вaги тa пoв’язaниx iз цим прoблем y cтaнi здoрoв’я i, в тaкий cпociб, cприяти дocягненню гoлoвнoї мети зaнять y CМГ – переведенню cтyдентa в ocнoвнy медичнy грyпy з фiзичнoгo виxoвaння. Зaняття з фiзичнoгo виxoвaння iз цими cтyдентaми, в першy чергy, ґрyнтyютьcя нa врaxyвaннi ocoбливocтей зaxвoрювaння тa нaявниx cyпyтнix пaтoлoгiй yшкoдженoгo xвoрoбoю oргaнiзмy, iндивiдyaльниx пcиxoфiзioлoгiчниx ocoбливocтей, фiзичниx мoжливocтей тa рiвня фiзичнoї пiдгoтoвленocтi [2; 4]. Ocoбливocтi oжирiння визнaчaютьcя йoгo фoрмoю тa cтyпенем. Cпецифiкa зaнять y CМГ зi cтyдентaми, xвoрими нa oжирiння, пoлягaє в тoмy, зaняття y тaкиx грyпax пoвиннi прoвoдитиcь за cпецiaльнoюпрoгрaмoю, cпрямoвaнoю нa пoзбaвлення нaявниx вiдxилень y cтaнi здoрoв’я, внacлiдoк зменшення мacи тiлa тa пiдвищення рiвня фiзичнoї пiдгoтoвленocтi.

Нa дyмкy cпецiaлicтiв oргaнiв oxoрoни здoрoв’я тa фiзичнoгo виxoвaння ocнoвними метoдaми лiкyвaння oжирiння є кoрекцiя cтереoтипiв пoведiнки в пoєднaннi iз фiзичними впрaвaми [1–4]. В yмoвax нaвчaння y ЗВО рaцioнaльне викoриcтaння фiзичниx впрaв, як метoдy зaбезпечення рaцioнaльнoї рyxoвoї aктивнocтi cтyдентiв, xвoриx нa oжирiння, нaбyвaє ocoбливoї aктyaльнocтi, врaxoвyючи ширoкi мoжливocтi їxньoгo викoриcтaння для кoрекцiї пoрyшень фiзичнoгo рoзвиткy. Згiднo прoведениx дocлiджень, 90% cтyдентiв, xвoриx нa oжирiння, мaють нaдлишoк вaги тoмy, щo в oргaнiзм нaдxoдить нaдлишoк енергiї нa фoнi недocтaтнocтi фiзичнoгo нaвaнтaження, i лише 10% – через нaявнicть cерйoзниx пoрyшень в oргaнiзмi. Фiзичнi впрaви при oжирiннi – це, нacaмперед, терaпiя регyлятoрниx меxaнiзмiв yшкoдженoгo xвoрoбoю oргaнiзмy, якi є пoтyжним фaктoрoм y лiкyвaннi цiєї xвoрoби, перш зa вcе шляxoм пoзбaвлення нaдлишкoвoї мacи тiлa. В лiкyвaннi oжирiння y cтyдентiв фiзичне виxoвaння рoзглядaєтьcя як ocнoвний метoд «бoрoтьби» iз цим зaxвoрювaнням [4]. Мoжливicть нayкoвo-oбґрyнтoвaнoгo викoриcтaння бioлoгiчнoї cyтнocтi зacoбiв фiзичнoгo виxoвaння, їx дocтyпнocтi тa дешивизни, нa вiдмiнy вiд медикaментoзниx зacoбiв, y прoцеci пoзбaвлення зaйвoї вaги, зaлежить тiльки вiд aдеквaтнocтi, cиcтемaтичнocтi тa фaxoвoї вiдпoвiдaльнocтi виклaдaчa вyзy пo вибoрy зacoбiв фiзичнoї aктивнocтi. Фiзичнa кyльтyрa y вyзi є ocнoвним зacoбoм зaбезпечення неoбxiднoгo рiвня фiзичнoї aктивнocтi, ycyнення дaнoї пaтoлoгiї, прoфiлaктики її виникнення тa ведyчим фaктoрoм вiднoвлення тa змiцнення здoрoв’я [1; 4]. Cпецифiкa зaнять y CМГ зi cтyдентaми, xвoрими нa oжирiння, пoлягaє в тoмy, щo зaняття y тaкиx грyпax пoвиннi прoвoдитиcь зa cпецiaльнoю прoгрaмoю, cпрямoвaнoю нa пoзбaвлення нaявниx вiдxилень y cтaнi здoрoв’я, внacлiдoк зменшення мacи тiлa тa пiдвищення рiвня фiзичнoї пiдгoтoвленocтi. Ocнoвними oзнaкaми рaцioнaлiзaцiї зaнять зi cтyдентaми, xвoрими нa oжирiння, є:

1. Рiвень вiдпoвiдниx реaкцiй ocнoвниx фyнкцioнaльниx cиcтем oргaнiзм нa зaняттяx фiзичним виxoвaнням не пoвинен перевищyвaти фiзioлoгiчни нoрм.

2.Ефективне вiднoвлення фiзичнoї прaцездaтнocтi.

3.Зменшення перioдy aдaптaцiї дo фiзичнoгo нaвaнтaження.

4.Дocягнення кoжним cтyдентoм мaкcимaльнo мoжливoгo для ньoгo в певний перioд рiвня пaрaметрiв пcиxoфiзичнoгo cтaнy.

5.Дocягнення пoзитивнoї динaмiки зменшення мacи тiлa.

Вкaзaнi oзнaки є зaгaльними при плaнyвaннi тa oргaнiзaцiї зaнять iз фiзичнoгo виxoвaння y CМГ зi cтyдентaми, xвoрими нa oжирiння, для дocягнення oптимaльнoгo oздoрoвчoгo резyльтaтy. Вoднoчac, cлiд чiткo дoтримyвaтиcь iндивiдyaлiзaцiї кyрcy, якa здiйcнюєтьcя з yрaxyвaнням cтyпеня тa фoрми oжирiння нa ocнoвi дoзyвaння нaвaнтaження. Пiдвищення ж якocтi нaвчaльнoгo прoцеcy зi cтyдентaми, якi мaють вiдxилення y cтaнi здoрoв’я, пoв‟язyєтьcя зi cтвoренням бaзoвиx прoгрaм фiзичнoгo виxoвaння y CМГ нa ocнoвi викoриcтaння рiзнoплaнoвиx зacoбiв. Oбмеження нayкoвo-метoдичнoгo мaтерiaлy з цiєї прoблеми вкaзyє нa неoбxiднicть рoзрoбки нoвoгo пiдxoдy для її вирiшення.

Ocнoвними метoдoлoгiчними чинниками зaнять зi cтyдентaми, xвoрими нa oжирiння, y CМГ е те, щo зaняття y тaкиx грyпax пoтрiбнo прoвoдити не зa cпoртивнoю cпрямoвaнicтю, a для пoкрaщення фiзичнoгo тa пcиxiчнoгo стану, внacлiдoк пoзбaвлення нaдлишкoвoї мacи тiлa, для ycyнення вaд y здoрoв’я. Нa ocнoвi вищеcкaзaнoгo рoзрoбленa нayкoвo oбґрyнтoвaнa метoдикa oптимiзaцiї фiзичнoї виxoвaння cтyдентiв, xвoриx нa oжирiння, якa дaє змoгy: ввеcти змiни тa дoпoвнення дo прoгрaми фiзичнoгo виxoвaння cтyдентiв, xвoриx нa oжирiння, cпецiaльниx медичниx грyп ВНЗ; ввеcти пoзaaкaдемiчнi фoрми зaнять iз фiзичнoгo виxoвaння y перioд кaнiкyл тa екзaменaцiйниx cеciй; прoвoдити ефективнy кoрекцiю вaги, cприяючи тим caмим фiзичнiй тa пcиxiчнiй реaбiлiтaцiї циx cтyдентiв, i в тaкий cпociб cприяти дocягненню ocнoвнoї мети зaнять – переведення cтyдентiв в ocнoвнy медичнy грyпy з фiзичнoгo виxoвaння.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бaрoненкo В. A., Рaпoпoрт Л. A. Здoрoвье и физичеcкaя кyльтyрa cтyдентa. М.: Aльфa, 2003. 352 c.

2. Бyлич Е. Г. Фiзичне виxoвaння в cпецiaльниx медичниx грyпax. М.: «Вищa шкoлa», 1996. 255 c.

3. Вacин Ю. Г. Физичеcкие yпрaжнения – ocнoвa прoфилaктики oжиренния y детей. Киев: «Здoрoвье», 1989. 99 c.

4. Приcяжнюк C. I. Фiзичне виxoвaння. Київ : «Центр yчбoвoї лiтерaтyри», 2008. 502 c.

**РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СТРЕСУ**

*Сергій Пензай*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Одним з найпоширеніших захворювань сучасної людини є стрес. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я, близько 450 мільйонів жителів планети страждають психічними захворюваннями. Щороку понад 800 тисяч осіб вмирають в результаті самогубства, або один випадок смерті кожні 40 секунд. Окрім того, за останні 45 років показники самогубств зросли у всьому світі на 60%. У деяких країнах самогубство є однією з трьох основних причин смерті серед людей у віці 15-44 років і другою за значущістю причиною смерті у віковій групі від 10 до 24 років [5].

Сучасній людині вже не потрібно піклуватися про їжу і виживання, як це було в стародавні часи, але тепер ми турбуємося з приводу заробітку, кар'єри, економіки, політики, соціальної захищеності, злочинності, тероризму та інших речей, властивих нинішньому часу. Вчені вважають, що кількість людей, які страждають від стресів, з часом буде тільки збільшуватися, адже практично щодня ми потрапляємо в стресові ситуації, часто не надаючи належної уваги власному психічному здоров’ю.

Поняття «стрес» походить від французького слова «estresse», що означає «пригніченість» – стан підвищеного психічного або фізичного напруження, що виникає під дією якого-небудь стресового фактора [3].

Вперше вивчати феномен стресу почав канадський ендокринолог Ганс Сельє. Ним була створена теорія стресу. Вчений вважав, що коли організм стикається з такими факторами як небезпека, страх, біль, холод, високі фізичні навантаження, емоційні потрясіння і т.п., активізуються особливі захисні механізми, і це не тільки відповідь на зовнішні подразнення, не тільки захисна реакція, але й однотипний фізіологічний процес [2].

Вивчаючи стрес і його особливості, Ганс Сельє висунув гіпотезу, за якою організм людини старіє через те, що на нього впливає загальна сукупність стресів, які йому довелося пережити за все життя. Будь-який стрес (і особливо травматичний) призводить до незворотних змін в хімічному балансі організму. І ці механізми запускають процес старіння клітин, а також негативно впливають на системи організму і головний мозок. Дослідник прийшов до висновку, що якщо людина хоче бути здоровою і бажає продовжити собі життя, вона повинна займатися профілактикою стресу та розвивати специфічну якість – стійкість до стресів (стресостійкість).

Стрес – це захворювання, а будь-якому захворюванню легше запобігти, ніж лікувати. Тому потрібно навчитися вчасно позбуватися від негативних емоцій і усувати психологічну та фізичну перевтому. Для цього слід використовувати різні способи профілактики:

1. Відпочинок.

Систематичний відпочинок має велике значення для нормального функціонування організму. Тому навіть якщо ви дуже зайняті, вам потрібно знаходити час на відпочинок. При цьому відпочивати потрібно не тільки фізично, а й психологічно. Способами відпочити служать такі речі як читання, прогулянки, перегляд кіно, спілкування з друзями, творчість, поїздки на природу, походи й т.п.

2. Повноцінний сон.

Показники стресостійкості людини, що має повноцінний сон, набагато вищі, ніж у того, хто спить мало. Щоб бути в хорошій формі, людині потрібно спати 7-8 годин на добу. Також бажано лягати приблизно в один і той же час, не їсти за 2-3 години до сну, не пити перед сном каву, чай і алкоголь. Корисно прогулюватися перед сном або хоча б дихати свіжим повітрям хвилин десять, наприклад, стоячи на балконі. Треба провітрювати на ніч приміщення, де спите, і стежити за температурою – не повинно бути жарко або холодно.

3. Правильне харчування.

Харчування має бути збалансованим, щоб організм отримував необхідну кількість вітамінів і мікроелементів. Крім того, правильне харчування збільшує витривалість і фізичну силу, а також підвищує імунітет. При правильному харчуванні показники стресостійкості збільшуються в рази.

4. Фізичні навантаження.

Спорт і фізична праця – чудовий спосіб попередити стрес, адже внаслідок них вивільняється зайва енергія. Будь-хто може підібрати заняття до душі та відповідно до своїх можливостей: бокс, плавання, танці, альпінізм, скелелазіння, футбол і т.п. До речі, жінкам рекомендуються танці – вони зміцнюють тіло, розвивають пластичність, розкривають жіночність та сексуальність, а це служить додатковим чинником, що знижує вплив стресу, плюс підвищує самооцінку і впевненість в собі.

5. Масаж.

Регулярні сеанси масажу сприятливо впливають на організм, знімають напругу і втому, розслаблюють фізично та емоційно. Масаж – це антистресова терапія, причому не обов'язково ходити до професійних масажистів – вечорами робити масаж вам може хтось із домашніх.

6. Водні процедури.

Вода – джерело життя, яке сприятливо впливає на організм і знімає психоемоційне напруження. Приймайте ванни, ходіть в басейн та баню, купайтеся в морі, озері або річці. Ви здивуєтеся, коли почнете помічати, що вода «змиває» всі тривоги, сумніви, переживання, негативні емоції та втому.

Існує ще декілька рекомендацій щодо профілактики стресу: не зациклюватися на негативі; розв’язувати проблеми в міру їх надходження; розвивати позитивне мислення; працювати над власним почуттям гумору; розвивати вміння перемикати увагу на іншу справу; опановувати медитацію; подорожувати; слідкувати за своєю енергією, не витрачати її на неважливі речі.

Стресостійкість – це процес адаптації людини до умов складних життєвих ситуацій, а також здатність або якість, що дозволяє чинити опір стресовим обставинам і повертатися до нормального настрою [1].

В області стресостійкості регулярно проводяться наукові дослідження. Стресостійкість не означає, що людина не схильна до труднощів і страждань. Негативні емоції, напруга і стреси – це обов’язкові складові життя кожного з нас. Головним фактором, який впливає на здатність до адаптації в житті, для людини є турбота і міцні соціальні відносини. Відносини, де є довіра і любов, заохочують людину, підтримують її та підвищують стійкість до стресів.

Розвиток стресостійкості є постійним процесом, який супроводжується застосуванням різних стратегій. Встановити їх ефективність можна тільки на практиці, тому що те, що ідеально підходить одному, може не підходити іншому.

Фахівці Американської психологічної асоціації, які є провідними у світі з вивчення стресу, вважають найефективнішими способами для розвитку стресостійкості наступні:

1. Бачити в проблемах шанси на успіх.

Це означає не розглядати кризи як непереборні перешкоди. Вплинути на виникнення складних життєвих ситуацій майже неможливо, зате можливо змінити свої реакції та інтерпретації подій. Потрібно виходити за межі сьогодення, розглядаючи поточні обставини як сприятливі можливості для свого ж розвитку в майбутньому.

2. Розвивати відносини.

У житті велику роль відіграють гармонійні взаємини з близькими людьми, тому важливо встановлювати міцні соціальні зв'язки й сміливо приймати допомогу та підтримку друзів і рідних, ділитися з ними переживаннями. Можна брати активну участь і в житті суспільства: вступати в громадські організації, групи за інтересами, секції й т.п.

3. Рухатися до цілей.

Необхідно ставити перед собою досяжні цілі та робити кроки на шляху до їх реалізації. Навіть найменший прогрес набагато краще, ніж застій. Якщо ж цілі здаються недосяжними, їх потрібно розбивати не дрібні цілі, здійснити які цілком можливо.

4. Розглядати речі в перспективі.

Не потрібно бити на сполох при виникненні проблемних ситуацій, навіть якщо вони дуже складні. Слід розширювати своє бачення того, що відбувається і намагатися міркувати на перспективу, прогнозувати розвиток подій, думати про те, які можуть бути позитивні сторони у ситуації в майбутньому. Дуже часто виявляється, що труднощі призводять до позитивних змін.

5. Змиритися з фактором змін.

Ніщо ніколи не стоїть на місці – таким є один із законів життя. Важливо зрозуміти, що зміни є природними. Якщо якісь з них піддаються контролю, ніхто не забороняє керувати подіями, але якщо щось змінити не можна, ситуацію потрібно відпускати, а переживання відкидати за непотрібністю.

6. Активно діяти.

При виникненні труднощів і проблем можна взяти трохи часу на перепочинок і обдумування, але усуватися від них ні в якому разі не можна, інакше вони можуть накопичитися так, що потім їх буде просто не розгребти. Діяти потрібно по-іншому, а саме – вживати рішучих заходів щодо розв’язання проблем і при необхідності пробувати різні варіанти.

7. Пізнавати себе.

Труднощі – це не привід для сліз, а можливість для самопізнання та особистісного зростання. Вирішуючи проблеми, ми розвиваємося, стаємо сильнішими та досвідченішими. Тому в кожній новій задачі треба намагатися бачити можливість для становлення себе як мудрої особистості.

8. Сприймати себе позитивно.

Негативні думки про себе – один з найвірніших і швидких шляхів до стресу. Дивитися на себе завжди потрібно в позитивному світлі, не займаючись самобичуванням і копанням у собі. Для цього важливо розвивати впевненість, формувати правильну самооцінку, займатися самоосвітою, розширювати кругозір і підвищувати ерудицію.

9. Бути оптимістом.

Упевнений погляд в майбутнє, відповідальність за свої вчинки та надія формують тверду віру в те, що все буде добре. І нехай комусь це здається наївним, вас не повинно це хвилювати. А для розвитку ще більшого оптимізму корисно займатися візуалізацією цілей, бажань і позитивних змін в житті.

10. Берегти себе.

Частіше звертайте увагу на те, що відчуваєте, і те, чого хочете. Займайтеся тим, що вам подобається, піклуйтеся про своє здоров'я і самопочуття, відпочивайте стільки, скільки вам потрібно. Самі вирішуйте, з ким вам спілкуватися, і на що витрачати час і сили. Така поведінка збереже вам масу енергії й не дасть даремно витрачати життя [4].

Отже, треба вчитися власними силами справлятися з усім, з чим зіштовхує нас життя. Це здатне підняти нас на абсолютно інший рівень особистісного розвитку. І чим частіше ми будемо згадувати про це, тим сильнішими ми будемо ставати.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. К.: НікаЦентр, 2007. 432 с.

2. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

3. Щербатих Ю. В Психологія стресу. М.: Эксмо, 2006. З04 с. 129

4. Матеріали сайту «Американська психологічна асоціація». URL: https://www.apa.org/# (дата звернення 06.11.2020).

5. Матеріали сайту «Всесвітня організація здоров’я». URL: https://www.who.int/ (дата звернення 06.11.2020) .

**СТВОРЕННЯ СПРИЯТЛИВОГО СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В ГРУПАХ ДЛЯ КОЖНОЇ ЖІНКИ, ЯКА ЗАЙМАЄТЬСЯ У ФІТНЕС-КЛУБІ**

*Сергій Савчук*

кандидат наук з фізичного виховання та спорту,

доцент, доцент кафедри фізичної

культури, спорту та здоровʼя

Луцький національний технічний університет

*Світлана Мельник*

кандидат біологічних наук,

доцент, доцент кафедри фізичної

культури, спорту та здоровʼя

Луцький національний технічний університет

Одним із сильних мотиваційних чинників, що спонукають людину до певної діяльності, виступає соціальне середовище її здійснення. Сприятливий соціально-психологічний клімат в групі дозволяє кожній з жінок задовольнити потребу в спілкуванні, в симпатії з боку найближчого соціального оточення. Для реалізації цієї умови ми враховували соціальні потреби жінок. Жінкам на співбесіді при виборі фізкультурно-оздоровчих програм пропонувалося відповісти на питання: *З ким їм приємніше було б займатися фітнесом?* Пропонувалося вибрати один з наступних можливих варіантів відповіді: з самим собою; з подругою; з новими цікавими людьми; в змішаній групі, де є чоловіки і жінки.

Жінкам, які вважали за краще займатися індивідуально без спілкування з оточуючими, ми пропонували або персонального тренера або програму індивідуальних занять з консультацією з боку інструктора.

Ми розуміли, що для деяких жінок додатковим мотиваційним фактором виступає можливість займатися фітнесом, спілкуючись з подругою (подругами). Тому для цієї категорії жінок ми надавали тимчасові знижки по оплаті занять фітнесом за умови залучення в ці заняття своїх подруг [1].

З жінок, які прагнули через заняття фітнесом знайти нових друзів і подруг, ми формували групи. В процесі занять ми проводили тренінги спілкування, які дозволяли жінкам поближче пізнати один одного. У програму занять включалися вправи, які передбачали активну взаємодію між собою. У процесі цієї взаємодії вони розкривалися не тільки як виконавці знеособленої ролі, але і як особистості зі своїми достоїнствами і недоліками. Взаємопізнання породжувало почуття симпатії і антипатії, сприяло виникненню і розвитку міжособистісних відносин, а через це, по підвищенню безпосередньої емоційної привабливості занять фітнесом.

Особливо привабливими для жінок (особливо незаміжніх) були заняття в змішаних групах, оскільки з՚являлася можливість знайти свою другу половинку. В цьому випадку фітнес-клуб виконував для цієї категорії жінок функцію свого роду клубу знайомств. Виникненню і розвитку міжособистісних відносин сприяла невимушена атмосфера вільного спілкування, пов՚заного з процесом виконання фізичних вправ [1].

Особлива увага надавалася профілактиці виникненню міжособистісних відносин негативної спрямованості. В цьому випадку приймалися всі заходи для того, щоб виключити можливість спілкування між жінками, які переживають почуття антипатії по відношенню один до одного.

Одним із значущих суб՚єктів спілкування при заняттях у фітнес-клубі виступає особистість тренера і інструктора. Тому від тренера потрібно прояв таких особистісних якостей, як:

• рівне доброзичливе ставлення до всіх, хто займається;

• оптимізм і віра в те, що всі жінки, які займаються в його групі, отримають бажаний результат;

• почуття гумору, емоційна стійкість і спокій;

• відданість своїй справі і повна самовіддача.

Їх дії повинні були бути передбачуваними і зрозумілими для жінок. У свою чергу, він повинен був розуміти почуття, думки, наміри і установки усіх жінок, що займалися. Взаєморозуміння тренера і жінок призводило до переживання почуття задоволення від спілкування між собою, що в свою чергу посилювало безпосередню емоційну привабливість занять у фітнес-клубі.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Коник Л. В., Ісаєва М. В., Спузяк В. Б. Особливості використання ритмічної гімнастики та оздоровчої аеробіки на заняттях з фізичної культури у вищих педагогічних навчальних закладах. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : Харків : ХДАДМ (ХХПІ), 2006. № 1. С. 49–52.
2. Кононко О. Розвинена особистість як гарант життєвої компетентності. *Початкова школа*, 2001. № 3. С. 10–15.

**ВПЛИВ ФАКТОРІВ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ**

**АНАЛІЗ АНТРОПОЕКОЛОГІЧНИХ ВПЛИВІВ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ**

*Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація****: в даній статті розглядається питання про вплив оточуючого середовища на організм людини. Особлива увага акцентується на за забрудненні атмосфери, водних, ґрунтових реурсів хімічними сполуками і продуктами господарської діяльності людини та їх наслідках.*

***Ключові слова****: здоров'я, людина, охорона навколишнього середовища*

Здоров’я – одне із основоположних цінностей суспільства. За визначенням ВООЗ, здоров’я – це стан повного фізичного, психологічного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад (1948 р.). Для кожної людини здоров’я є головною цінністю життя, його необхідно зберігати, оберігати і постійно поліпшувати, і це має стати постулатом життя кожного. Здоров’я – це найважливіший компонент людського щастя, одна невід’ємна правова частина людської особистості, одна з умов успішного соціального розвитку. В значній мірі здоров’я залежить від екологічного стану оточуючого середовища, і тому питання аналізу факторів забруднення оточуючого середовища, нормування їх впливу на організм людини мають важливе значення для його збереження [2; 3; 9].

Підсилення процесів забруднення оточуючого середовища безпосередньо пов’язано зі зростаючою індустріалізацією і урбанізацією суспільства. Для збереження й укріплення здоров’я людини та популяції важливе значення має знання закономірностей впливу оточуючого середовища на організм людини. По мірі розвитку суспільства зростає антропогенний вплив на оточуюче середовище, що надає йому нових стійких властивостей які несприятливо впливають на здоров’я людини. Систематичне збільшення антропогенних навантажень призвело до забруднення екзогенного та ендогенного екологічного середовища, виникненню глобальних екологічних проблем. Міграція антропогенних забруднень по нерозривним природнім міграційним ланцюгам сприяла їх швидкому розповсюдженню в усі компоненти оточуючого середовища та у внутрішнє середовище людини.

Серед глобальних факторів забруднення оточуючого середовища, які здійснюють патогенний вплив на організм людини, потрібно особливо виділити забруднення атмосфери, водних та ґрунтових ресурсів. Забруднення атмосфери перетворилось в гостру проблему у зв’язку з розвитком промислового виробництва, і зони забруднення повітря навколо великих промислових міст постійно поширюються. Щорічно в атмосферу викидається більше 220 млн. тонн шкідливих речовин (сірчистий газ, хлоровмісні сполуки, полі циклічні сполуки та ін.), і за останні 100 років знищено 240 млрд тонн кисню, а викинуто 360 млрд тонн карбонатної кислоти [1].

Збільшення об’ємів споживаємої води для потреб промисловості та сільського господарства призвело до того, що в багатьох країнах відчувається нестача прісної води. Тяжкі наслідки може мати забруднення гідросфери паливними, мінеральними, радіоактивними відходами, комунальними стічними водами.

Інтенсивні розробки корисних копалин призвели до екологічних проблем, пов’язаних з порушенням рівноваги в літосфері. Забрудненню верхнього шару ґрунту сприяє надлишкове потрапляння в ґрунт промислових викидів токсичних речовин, також у ґрунті накопичуються пестициди та гербіциди, які негативно впливають на біологічні системи.

Серед різноманітних видів антропоекологічних впливів одним з найбільш розповсюджених є хімічний, який обумовлений масовим забрудненням оточуючого середовища хімічними сполуками та продуктами господарської діяльності людини. Залежно від своїх фізичних та фізикохімічних властивостей, хімічні сполуки можуть мігрувати в оточуючому середовищі в локальних, регіональних та глобальних масштабах. Серед найбільш шкідливих хімічних забруднювачів слід відмітити нітросполуки та поліциклічні ароматичні вуглеводні, які утворюються при всіх видах спалювання. Джерелом особливо небезпечної речовини є свинець, до 90% кількості викидів якого належить продуктам згорання бензину з домішками свинцевих сполук. Джерелами підвищеного вмісту свинцю в гідросфері є випадіння його з опадами з атмосфери, а також з стічними водами промисловості.

Вплив шкідливих хімічних сполук на організм людини може виявлятись на молекулярному, клітинному та тканинному рівнях. При цьому часто відбувається розлад у регуляції біохімічних процесів, що з плином часу сприяє становленню і розвитку хвороби. Потрапляючи в організм людини ксенобіотики вступають у взаємодію шляхом адсорбції на поверхні клітин та транспорту через клітинні мембрани, а потім акумулюються в різних органах і тканинах. Рівень накопичення ксенобіотиків в організмі може бути суттєво різним в окремих індивідуумах і груп населення внаслідок різниці у них швидкості метаболічної інактивації і виведення чужорідних речовин. Цією обставиною пояснюється неоднорідність популяції людини по чутливості до токсичних ефектів хімічних сполук.

Шкідливі сполуки або продукти їх метаболізму здійснюють токсичну, імунодепресивну, мутагенну і канцерогенну дію. Багато речовин володіють здатністю накопичуватись у продуктах харчування рослинного і тваринного походження, а потім надходити в організм людини [8].

Широким спектром патогенної дії володіють забруднення середовища важкими металами. Перш за все це виявляється у блокуванні сульфургідрильних груп більше 100 ферментів, причому найбільш суттєво вражаються ферментні системи, які беруть участь в енергетичному обміні. Крім того блокада сульфургідрильних груп призводить до деформації ліпопротеїдного каркасу мембран клітин і як наслідок до порушення гормональної регуляції, у зв’язку з тим що стає неможливою рецепція мембранотропних гормонів. Також дія важких металів виявляється у їх дестабілізуючій дії на тканинні ліпопротеїдні комплекси, що викликає порушення ліпідного обміну.

Особливо шкідливим для здоров’я людини забруднювачем є свинець, неорганічні сполуки якого потрапляють в організм людини через дихальні шляхи і травний тракт, а органічні – через шкіру та слизові оболонки, а також з їжею і водою. Поглинутий свинець потрапляє у кров і відкладається головним чином в кістках (до 90%) і м’яких тканинах (печінка, нирки) [4; 6].

Різновидом хімічної форми антропоекологічного впливу на організм людини є медикаментозний вплив. Пов’язано це з тим що популяція людини почала відчувати «фармакологічний прес» лікарських засобів хімічної природи, побічна дія яких значна. Особливо гострою є проблема можливих наслідків для матері і плода вживання лікарських засобів в період вагітності. Інтенсивне застосування гормонів, снодійних та седативних препаратів, хіміотерапевтичних засобів та інших ліків які проникають через плацентарний бар’єр, здійснює токсичний вплив на плід і може бути причиною потворств у новонароджених.

У сучасному світі інтенсивно вивчається патогенез екологічних впливів в залежності від факторів оточуючого середовища. Отримані переконливі дані про залежність ефективності впливу навколишнього середовища та окремих її компонентів, в тому числі токсичних. Відомо, що хронічний токсичний вплив малої інтенсивності визиває у співробітників хімічного виробництва навіть при суворому дотриманні вимог гранично допустимі концентрації шкідливих речовин (ГДК) неспецифічні зміни органів та систем, таких як зниження в крові кількості еритроцитів, лейкоцитів, вмісту гемоглобіну, ослаблення функції наднирників, видільної функції нирок, функції скорочувальної здатності міокарда, порушення функції зовнішнього дихання [1;4 ].

Для деяких промислових зон характерними є захворювання населення пов’язані з впливом антропогенно зміненого середовища існування. Збільшується кількість хворих із захворюваннями органів дихання в районах інтенсивного забруднення повітря.

Безперечно, чисельність вірогідних екологічно зумовлених синдромів велика та важка для визначення з урахуванням швидко змінних умов середовища, але разом з цим прослідковуються достатньо постійні загальні риси антропогенних екологічних хвороб. Це клінічні, епідеміологічні особливості і головне деякі загальні риси або закономірності механізмів адаптації і розвитку хвороб які є загальним об’єднуючим моментом цих хвороб. Загальні риси це перед усім антропогенність змін навколишнього середовища та як наслідок відповідь популяції на ці зміни у вигляді підвищеної захворюваності, смертності, скорочення середньої тривалості життя, клінічних особливостей протікання соматичних та інших хвороб. Це дозволяє відрізняти ці хвороби від природно-осередкових, які залежать від властивостей самої природи, а також від кліматично обумовлених хвороб.

Ще однією постійною рисою антропогенних екологічних хвороб є їх масовість, що виявляється в підвищенні загальної неспецифічної захворюваності з перевагою одного або декількох синдромів. Хворіють не всі особини у популяції, а лише найбільш чутливі до дії фактора середовища, що можливо обумовлено генетично. Ця риса відрізняє ці хвороби від масових отруєнь або радіаційних уражень, які теж можуть мати у популяції довготривалі наслідки.

Також характерною ознакою цих хвороб є довготривалий латентний період, упродовж якого і відбуваються зміни резистентності організму, поступове накопичення відповіді на довготривалий вплив малої інтенсивності. В популяції це супроводжується підвищенням неспецифічної захворюваності вершиною якої є масовий спалах у вигляді однотипного яскраво вираженого синдрому. Ця ознака пояснює несвоєчасність у виявленні екологічного неблагополуччя [2] .

Наступна риса це резистентність до стандартної терапії на фоні діючого тривалий час екологічного фактора. Тільки позбавлення від дії цього фактору забезпечить успіх лікування.

Наведені особливості загальні для різних антропогенних екологічних хвороб дозволяють говорити про існування притаманних патогенетичних рис. Є підстава рахувати кінцевим результатом несприятливого екологічного впливу незалежно від механізму розвитку антропогенної екологічної хвороби перед усім зниження неспецифічної та імунної резистентності.

Звичайно, що багато механізмів розвитку антропогенних екологічних хвороб не вичерпуються наведеними варіантами патогенезу. Не дивлячись на різноманіття етіологічних факторів та багато різних клінічних форм, антропогенні екологічні хвороби мають деякі загальні клінічні, епідеміологічні та патогенетичні риси, з яких до відносно стійких слід віднести масовість, звʼязок з певною територією, наявність латентного періоду, полісиндромність, резистентність до терапії, підвищення ефективності лікування при виключенні екологічного фактора.

Питання зміцнення здоров’я населення та попередження захворюваності, охорона дитинства, збереження народжуваності, подовження активних трудових років повинно знаходитись постійно у центрі уваги держави, яка гарантує право на здоров’я [3; 5; 6].

Боротьба з «хворобами цивілізації» в умовах сучасного світу повинна будуватися з урахуванням того, що антропогенний вплив буде підсилюватись, незалежно від ряду мір по збереженню природи. Важливим напрямком сучасної медицини є медична екологія людини, яка своїми специфічними засобами сприяє створенню безпечних умов праці та побуту.

Актуальним є питання о регламентації впливу людини на природу, необхідно знайти ту межу втручання в природні процеси, за якою впливи на природу не будуть призводити до незворотних процесів. Не менш турбує питання регламентації впливів при вирішенні проблем здоров’я. Саме здоров’я населення повинно бути головним у системі управління якістю середовища.

Для того щоб «здоровим» було оточуюче довкілля, щоб у ньому були відсутні небезпечні фактори – речовинні та неречовинні (параметричні), щоб не були перевищені значення їх гранично допустимих концентраціях (ГДК), гранично допустимих рівнях (ГДР), необхідно кожному підприємству будь-якої форми власності (державної, комунальної, приватної) мати сучасні, ефективно діючі очисні споруди. Це складні установки, через які повинні проходити газові викиди та стічні води промислових виробництв. Автомобільні вихлопні гази теж повинні очищуватися в спеціальних пристроях – каталізаторні пристрої, що встановлюються на вихлопній трубі.

Сприятиме цьому диференціальна система управління якістю навколишнього середовища, заснована на ДСТу та ГДК для різних природних та антропогенних факторів. Поряд з цим для більш ефективного управління якістю навколишнього середовища необхідний інтегрований підхід, тому, що в реальних умовах людина у більшості випадків відчуває вплив фізичних, хімічних, біологічних та соціальних факторів. Наприклад, оцінку небезпеки для здоров’я забрудненого навколишнього середовища слід проводити не тільки за ГДК шкідливих речовин в атмосфері, воді, ґрунті та їжі, але й за рівнем їх накопичення в організмі.

Також необхідними механізмами контролю якості навколишнього середовища є моніторинг та попередня антропо-екологічна експертиза при реалізації тих чи інших проектів з урахуванням їх впливу на навколишнє середовище та здоров’я населення.

В умовах забруднення навколишнього середовища потрібно відшукувати шляхи екологічної реабілітації, засоби оздоровлення. Одним з головних заходів є забезпечення людей питною водою найвищої якості. Необхідно проводити детоксикацію організму шляхом вживання природних ентеросорбентів, які ефективно виводять токсини із організму. До природних ентеросорбентів належать: сухі пшеничні висівки; пектино-вітамінні драже, шроти з насіння. Лігнін – природний, і теж дуже ефективний ентеросорбент, що отримується з деревини хвойних порід. Ентеросорбенти входять до складу багатьох продуктів. Наприклад, полісахарид пектин у великих кількостях є у водоростях і фруктах: він знижує рівень холестерину, звʼязує та виводить радіонукліди і солі важких металів. Пектини використовуються в харчовій промисловості: їх отримують з цукрового буряка, кошиків соняшнику, фруктового макухи.

На даний час досліджується можливість потенційного використання фулеренів і ВНТ (вуглецевих нанотрубок) у якості сорбентів для концентрування металоорганічних сполук свинцю, ртуті і олова та визначення сполук свинцю, ртуті і олова в зразках води та прибережних відкладеннях. Наявність активних ділянок на поверхні, внутрішні порожнини і внутрішній простір нанотрубок сприяють можливості видалення значної кількості іонів металу. Порівняно з іншими адсорбентами, ВНТ є перспективними сорбентами для захисту навколишнього середовища. Ефективною є також фітопрофілактика, для цього в першу чергу рекомендується приймати трав’яні, вітамінні фіточаї, фітосиропи.

У глобальному розумінні проблеми збереження здоров’я населення в умовах забрудненого середовища необхідно здійснювати глибокий аналіз причино-наслідкових зв’язків, і якщо їх враховувати то можуть бути відчутними оздоровчі ефекти. Так, створення безвідходних підприємств, згортання екологічно шкідливих технологічних процесів виробництва, будівництво очисних споруд на підприємствах сприяють зниженню захворюваності населення.

Дослідження різноманітних аспектів антропоекологічного впливу на організм людини та здійснення в зв’язку з цим природоохоронних заходів соціально-гігієнічного та медико-біологічного характеру відкриють перспективи у сфері охорони здоров’я та профілактики захворювань.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бойчук Ю.Д., Солошенко Е.М., Бугай О.В. Екологія і охорона

навколишнього середовища: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. – 4-те вид., випр. і доп. Суми: ВТД «Університетська книга», 2007. 316 с.

2. Бойчук Ю.Д., Солошенко Е.М., Ніколенко Є.Я., Савченко В.М. Основи екології людини: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / за заг. ред. проф. Е.М. Солошенко. Харків: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2007. 546 с.

3. Зербіно Д.Д. Екологічна патологія та екологічна нозологія – один з пріоритетних напрямків у медицині // Журн. АМН України. 1995. Т. 1. № 2. С. 323–328.

4. Матюхин В.А., Разумов А.Н. Экологическая физиология человека и восстановительная медицина / под ред. чл.-кор. РАМН И.Н. Денисова. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. 336 с.

5. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Истамов Х.И. Экологическая иммунология. М.: ВНИРО, 1995. 211 с.

6. Циганенко А.Я., Бойчук Ю.Д., Солошенко Е.М. та ін. Медичні проблеми екології: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / за заг. ред. проф. А.Я. Циганенка. Харків: ХДМУ, 2004. 239 с.

**ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ**

*Олександр Богурський*

студент факультету фізики, мтаематики та інформатики

*Науковий керівник: Любов Корінчак*

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Людина отримала від природи досконалий організм, ідеально сформований і універсально стійкий до труднощів життя – холоду і спеки, ран і отрут, страху і нервових імпульсів, голоду і хвороб. Природне середовище впливає на стан людини, її здоров’я. У процесі еволюції людина пристосувалася до навколишнього середовища і не може бути відокремленою від середовища, оскільки середовище та її внутрішнє середовище є спільними, а між життєдіяльністю організму та факторами середовища існує безперервний динамічний зв’язок. Ця взаємодія не повинна порушувати адаптаційні механізми організму. Під впливом різноманітних подразників із внутрішнього та зовнішнього середовища в організмі людини виробляються безумовні й умовні рефлекси, що визначають підтримання гомеостазу, в основі якого лежить обмін речовин та енергії між організмом і навколишнім середовищем.

Фактори природного середовища ефективно впливають на здоров’я та забезпечують нормальний перебіг усіх процесів життєдіяльності людини. Фактори довкілля – це елементи навколишнього середовища, які мають безпосередній вплив на живий організм на кожному етапі його розвитку, які поділяються на: біотичні, абіотичні та антропогенні. Біотичні фактори – це вплив природи на живий організм, абіотичні фактори є результатом впливу неживих компонентів на живий організм, антропогенні фактори – це вплив на навколишнє середовище елементів різних сфер діяльності людини.

Для захисту від несприятливих впливів навколишнього середовища людина створила техносферу. У майбутньому інтерфейси розширилися, оскільки людство почало активно змінювати природне середовище. Техносфера – це середовище проживання, створене шляхом прямого чи опосередкованого впливу людей і технологій на природне середовище (біосферу) з метою якнайкращого задоволення соціально-економічних потреб людини [1; 2].

Сучасний етап розвитку людства характеризується такими ознаками: зростання населення та його щільність, урбанізація, збільшення виробництва енергії, розвиток транспорту та інтенсифікація сільського господарства. За цих умов на здоров’я людини впливають фізичні, хімічні та біологічні небезпеки: природні та антропогенні (техногенні) небезпеки.

До хімічно шкідливих і токсичних факторів належать, насамперед, отруйні речовини для технологічних процесів, побутова хімія, сільськогосподарські добавки, лікарські засоби (при порушенні інструкції із застосування), алкоголь та його похідні. Слід мати на увазі, що будь-яка хімічна речовина може завдати шкоди здоров’ю, якщо не дотримуються умов її безпечного застосування: зміна концентрації та введення в організм, тривалий вплив. Біологічно шкідливими та злоякісними факторами є різні збудники: віруси, бактерії, найпростіші та інші, а також рослини та тварини.

До фізичних факторів, що впливають на здоров’я, належать магнітні та електромагнітні поля, температурний вплив, інфразвук та ультразвук, миттєве іонізуюче випромінювання, зміни тиску повітря, механічні коливання та впливи. Ситуація в гідросфері складна і одна з основних причин погіршення здоров'я. Основною причиною забруднення гідросфери є антропогенна діяльність, особливо використання води в промислових цілях. Катастрофи, пов’язані з великими суднами, які перевозять нафту або нафтопродукти, завдають великої шкоди навколишньому середовищу та здоров’ю людей. Існування атмосфери є передумовою для життя на Землі. Вона виконує захисну функцію, зігріває та виводить надлишок сонячної енергії та деякі види енергії, небезпечні для здоров’я людини, регулює клімат, а також інтенсивність обмінних процесів у біосфері. Забруднювачами є кінцеві продукти згоряння органічного палива, гарячих газів, джерел світла, включаючи лазери, електромагнітні поля, радіоактивні частинки та біологічні об’єкти. Механічні небезпеки впливають на людину у вигляді вібрацій (удари, шум, інфразвук та ультразвук) або викликають механічні травми. При загальній вібрації клінічні прояви включають підвищену сонливість, безсоння, порушення серцевої діяльності, порушення процесу травми та реактивного обміну речовин.

Розвиток техносфери призвів до значного підвищення рівня шуму, що спричиняє параліч і пошкодження слуху. Інфразвук – хвиля з частотою менше 16 Гц, виробляється реактивними двигунами, створений вітром і хвилями в морях і океанах. Інфразвук впливає на людину і викликає порушення психічних процесів у вигляді негативних емоцій, таких як безпідставний страх і глибоке гальмування. Також спостерігаються порушення у шлунково-кишковому тракті та в серцево-судинній системі.

Ультразвук – це коливання з частотою понад 16000 Гц. Тривалий систематичний вплив на людину призводить до розладів нервової, серцево-судинної та ендокринної систем, пацієнти страждають від стійкої слабкості, постійного падіння артеріального тиску, постійних головних болей, зниження пильності, сповільнених процесів мислення, безсоння. Є й електромагнітні фактори. Основними джерелами радіочастотних електромагнітних полів є радіоапаратури, телевізійні станції та радіомаяки. Лазерна томографія широко використовується в сучасній медицині: хірургії, фізіотерапії, офтальмології, дерматології та неврології. Якщо лазерне обладнання не спрацює або порушується техніка безпеки, це призведе до пошкодження різних тканин і фізіологічних систем людського організму [3; 5].

Електричний струм – це впорядкований потік електричних зарядів. Причинами ураження електричним струмом є недотримання правил безпеки, несправність електрообладнання, погіршення ізоляції кабелів і вплив атмосферних розрядів (блискавок).

Шкідливий вплив радіації також впливає на організм людини, і чим вища експозиційна доза, тим раніше з’являються ознаки первинної реакції: нудота, блювання, головний біль, запаморочення, загальна слабкість, сухість у роті, смуток, підвищена чутливість шкіри. Проте існування сучасного суспільства неможливе без його впливу на навколишнє середовище та розширення міжкультурної сфери. Це часто йде поряд з порушенням гармонійного співіснування природи і людей. Тому, особливе значення набувають такі напрями діяльності, як удосконалення законодавства у сфері охорони навколишнього природного середовища та методів контролю за ним органами та громадськими організаціями, розвиток екологічної культури населення та розвиток екологічно чистих виробництв та використання природних альтернативних видів енергії.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1.https://stud.com.ua/27509/meditsina/faktori\_zovnishnogo\_seredovischa\_vpliv\_zdorovya\_lyudini

2. Основи екології та охорона навколишнього природного середовища: Навч. посібник / За ред. В.С. Джигирея. Львів, 1999. 238 с.

3. Алексеенко И.Р., Кейсевич Л.В. Последняя цивилизация? Человек. Общество. Природа. К.: Наукова думка, 1997. 412 с.

4. Основи соціоекології: Навч. посібник / За ред. Г.О. Бачинського. К.: Вища школа, 1995. 238 с.

5. Бакка М.Т., Мельничук А.С., Сівко В.І. Охорона і безпека життєдіяльності людини: Конспект лекцій. Житомир: Льонок, 1995. 165 с.

**ВПЛИВ ПРИРОДНІХ ЧИННИКІВ НА СТАН ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ**

*Наталія Мельник*

викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація:*** *У статті розглянуто вплив природніх чинників на здоров’я людини. Встановлено, що****здоров'я людини на 20% залежить від стану довкілля.****Це означає, що у людей, котрі проживають в екологічно чистій місцевості, здоров'я може бути кращим, ніж у людей, які живуть в екологічно забрудненій місцевості.*

Фізичний та емоційний стан людини на 20% залежить від стану навколишнього середовища. Тобто, люди котрі мешкають у екологічно чистих місцинах мають рівень здоров’я набагато вищий, ніж у людей котрі проживають у екологічно забрудненій місцевості.

Наприклад, сільські жителі дихають чистим повітрям порівняно з міськими, які змушені вдихати брудне повітря через вихлопні гази автомобілів та шкідливі відходи від промислових заводів.

Промислові відходи потрапляють у навколишнє середовище і забруднюють повітря, воду та землю, також продукти харчування, які споживають не тільки люди а й тварини, у тому числі домашні тварини. Як наслідок, люди часто споживають їжу, яка забруднює навколишнє середовище та негативно впливає на їхнє здоров’я.

Згідно з сучасною статистикою, понад 80 відсотків захворювань пов’язані з тим, що ми вдихаємо, яку воду ми п’ємо та ґрунтом через який ми проходимо.

Вплив забруднення навколишнього середовища на здоров'я людини сприяє погіршенню загального стану. У результаті з'являється бронхіт, астма, нудота, головні болі і відчуття слабкості, знижується працездатність. Негативний вплив робить також водний баланс Землі. Хвороби, які передаються через забруднені джерела, викликають погіршення стану, а нерідко і загибель людей. Як правило, найнебезпечнішими є ставки, озера і річки, в яких активно розмножуються хвороботворні мікроорганізми і віруси. Вплив навколишнього середовища на здоров'я людини відбувається і через ґрунт. Завдяки діяльності людини в нього потрапляють не тільки хімічні (ртуть, свинець, миш'як), але і органічні сполуки. З нього вони проникають у ґрунтові води, які поглинаються рослинами, а далі через м'ясо і молоко потрапляють в організм людини[1]. Через це людина не усвідомлюючи вживає забруднені продукти, які негативно впливають на її здоров’я.

**До іншої групи факторів (20%) належить генетичний фактор (спадковість).** Відомо, що у батьків, які ведуть здоровий спосіб життя, є всі передумови для народження здорових дітей. Також доведено, що передумови негативної спадковості можна частково чи повністю усунути, дотримуючись здорового способу життя[2].

Наприклад, діти у яких батьки мають зайву вагу, котрі не слідкують за своїм раціоном харчування, тобто вживають багато шкідливої їжі та не ведуть активний спосіб життя, мають можливість до 15 років мати різний ступінь ожиріння, який в майбутньому призведе до порушення роботи внутрішніх органів.

Але, якщо батьки та діти будуть дотримуватися правильного раціону харчування та вести активний спосіб життя, а також правил гігієни та режиму дня, можуть запобігти ожирінню в майбутньому. Хоча науковці стверджують, що здоров’я людини залежить тільки на 10% від самої неї.

**На 50% здоров'я людини (отже, суспільства в цілому) залежить від способу її життя.** Умови, в яких перебуває індивід, визначаються рядом характеристик місця його проживання (наприклад, сільська чи міська місцевість, ступінь озеленення, розташування поблизу промислового підприємства чи віддалік нього і т. п.). Спосіб життя визначається, наприклад, тим, як людина харчується, чи має шкідливі звички, чи займається фізичними вправами і спортом, чи вдосталь часу перебуває на свіжому повітрі, як проводить вихідні дні, чи дотримується режиму роботи, навчання і відпочинку[2].

**Геопатогенна зона** (від грец. geо – Земля, pathos – страждання і походження, що означає – страждання, що походять від Землі) – зона Землі, яка характеризується геофізичною аномалією (зона подразнення) і негативним впливом, земного випромінювання на організм людини. **Геопатогенні зони – це локальні геофізичні аномалії різного походження.** Вплив геопатогенних зон на організм людини під час її тривалого перебування в місцях їхньої дії вивчає наука **геопатія.** **Основними причинами виникнення геопатогенних зон** є поява геологічних розломів, перетин підземних водних потоків, положення (перехрест) ліній так званих глобальних сіток, утворення штучного походження, зумовлені діяльністю людини, – електротелевізійні й телефонні мережі, тепло- й водоканалізаційні комунікації, технічні споруди різного роду, а також поєднання зазначених вище факторів. Вивченням сутності геопатогенних зон, їхнього впливу на рослинний і тваринний світ займаються фізики, геофізики, медики, спеціалісти в галузі електроніки, геологи, лікарі, а також багато інших спеціалістів. На сьогодні всі вони дійшли певних висновків: геопатогенні зони є реальним геофізичним явищем, яке полягає в зміні геофізичних параметрів середовища (геомагнітного поля, електропровідності ґрунту, електричного потенціалу атмосфери, рівня радіоактивності тощо). Тривалий час геопатогенні зони визнавались однорідними структурними утвореннями. У наш час учені вважають, що на Землі є різноманітні системи енергетичне поляризованих ліній, смуг, зон. Вони стверджують, що глобальна каркасна сітка Землі не є структурним утворенням, а має енергопольову природу і становить собою силові лінії, площини, енергетичні вузли, випромінювання яких поляризовані. Це правильно, бо на Землі діють магнітні, електричні, гравітаційні й механічні сили космічного походження. Вважають, що глобальна каркасна сітка Землі та її сітки менших розмірів утворюються під впливом космічних сил за участі земних факторів[2].

Ще один з факторів — рівень ультрафіолетового випромінювання. Ультрафіолет у малих дозах необхідний людям: він має антисептичну та бактеріостатичну дію, допомагає виявити процеси в серці, допомагає запобігти розвитку патогенних захворювань, дерматомікозів. Надмірне опромінення може призвести до розвитку злоякісних захворювань – раку, саркоми, лейкемії. Один з озонових екранів у прекрасній атмосфері захищає живу речовину від шкідливого впливу ультрафіолету. Правда, слово зарезервовано з екрану. Тому ультрафіолетове випромінювання більше вважається фактором, ступінь небезпеки якого залежить від людини.

З кліматичних й метеорологічних факторів на людину найбільшою мірою впливають температура, відносна вологість повітря й атмосферний тиск. Із кліматичними факторами тісно пов'язані функціональний стан і захисні реакції організму, а також мотивація поведінки. Це, своєю чергою, визначає ймовірність виникнення цілої низки захворювань, зокрема психічних розладів. За надміру високу температуру пригнічується фізична активність людей, збільшується ймовірність захворювань серцево-судинної системи й нирок. Низька температура сприяє розвиткові запалень органів дихання та ревматизму. Вважають, що низька температура й відносна вологість повітря, менша за 50 %, сприяють виживанню й поширенню вірусу грипу. Особливо небезпечні раптові коливання температури: вони спричинюють порушення діяльності серцево-судинної системи, психічні розлади. Вплив температури посилюється в умовах підвищеної вологості. Зміни атмосферного тиску позначаються на стані здоров'я насамперед тих людей, які хворі на артрити й артрози[3].

У людини різка зміна температури може знизити або підвищити артеріальний тиск. Ви можете відчувати біль у суглобах і оніміння перед дощем. Найбільш вразливі до спеки люди із захворюваннями серцево-судинної системи.

Застуда, ангіна та малярія найчастіше зустрічаються взимку. Після зими організм людини також дуже сприйнятливий до різних інфекцій. Важко протистояти раптовому потеплінню, яке можна змінити раптовим похолоданням.

Сучасне комфортне житло, теплий одяг, транспорт, інші блага цивілізації зменшили вплив природних чин­ників на організм людини, але знизили його опірність до їхніх несподіваних змін.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Вплив компонентів природи на стан здоров'я людини, Вінницький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України, 18 серпня 2020. URL: http://cgz.vn.ua/nformatsya-dlya-naselennya/nformatsya-dlya-naselennya\_485.html
2. Природні фактори, що впливають на здоров’я людини, URL: https://osvita.ua/vnz/reports/biolog/27341/
3. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя: курс лекцій. –Львів: Світ, 1993. – С. – 93.

**ХАРАКТЕРИСТИКА ЧИННИКІВ ПОРУШЕННЯ ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ**

*Вікторія Бадюк*

студентка факультету фізичного виховання,

*Науковий керівник: Світлана Козловська*

викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Навколишнє середовище людини, утворене безліччю фізичних, хімічних і біологічних факторів, які присутні в атмосфері, ґрунті і воді. Всі вони, формуючи середовище проживання людини, забезпечують життєдіяльність останнього. В деяких ситуаціях, коли вплив даних факторів на людський організм надмірно посилено або, навпаки, ослаблене, вони можуть надавати негативну дію на здоров'я людини. Другий варіант, за яким може розвиватися погіршення здоров'я, - це вплив перерахованих вище факторів з техносфери, коли має місце порушення контролю за потенційно небезпечними виробництвами, технологіями [4].

Життєдіяльність людини протікає в біосфері, яка є частиною оболонки Землі і має необхідні властивості для існування різноманітних живих організмів.

Для сучасного еволюційного етапу розвитку людства характерні такі ознаки: зростання чисельності і щільності населення, урбанізація, збільшення видобутку енергоносіїв та їх споживання, розвиток транспортних засобів та інтенсифікація сільського господарства. У цих умовах на здоров'я людини впливають фізичні, хімічні та біологічні шкідливі фактори: природні (природні) і антропогенні (викликані діяльністю людини) [3].

Хімічно небезпечними і шкідливими факторами найбільш часто є токсичні речовини для технологічних процесів, засоби побутової хімії, сільськогосподарські добрива, лікарські препарати (при порушенні інструкції по застосуванню), алкоголь і його сурогати.

До фізичних чинників, порушення здоров'я, відносяться магнітне і електромагнітне поля, температурні впливи, інфразвук і ультразвук, іонізуюче випромінювання, зміни барометричного тиску, механічні коливання і впливу.

Хімічні, фізичні та біологічні шкідливі і небезпечні фактори можуть погіршувати умови життєдіяльності людини (опосередкована дія), а також надавати патогенний вплив на нього самого (пряма дія).

Через нестачу йоду зменшується вироблення гормонів щитовидної залози, а дефіцит кальцію порушує будову і функцію опорно-рухової системи.

Здоров’я людини залежить від багатьох факторів. Вважається, що приблизно на 50% здоров’я визначає спосіб життя – умови праці, звички, харчування, моральне і психологічне навантаження, матеріально-побутові умови, взаємовідносини в сім’ї тощо. На 20% здоров’я залежить від генотипу і на 20% – від стану природного середовища. І лише на 10% здоров’я обумовлене системою охорони здоров’я [5].

Серед різноманітних факторів навколишнього середовища, які впливають на здоров’я населення, найбільш очевидним є мікробний, котрий має величезне значення у виникненні інфекційних захворювань. Наявність специфічного збуджувача в навколишньому середовищі, елементами якого є не тільки повітря, вода, ґрунт, харчові продукти, а й рослини і тварини, являється обов’язковою умовою розповсюдження захворювання [2].

Зміни атмосферного тиску позначаються на стані здоров'я насамперед тих людей, які хворі на артрити й артрози (захворювання, що супроводжуються болями в суглобах та зміною їхньої форми). Один із проявів впливу атмосферного тиску — гірська хвороба. На висоті, починаючи приблизно з 3000 м, через зниження парціального тиску газів гемоглобін недостатньо насичується киснем, і розвивається гіпоксія (кисневе голодування). При цьому з'являються задишка, кволість, пришвидшується серцебиття, іноді людина непритомніє. На великих висотах (понад 5000 м) може розвинутися набряк легенів, а внаслідок гіпоксії мозку — кома [1]. Гірською хворобою частіше уражаються люди нетреновані, особливо ті, хто зловживає спиртними напоями.

Великі й швидкі перепади атмосферного тиску можуть спричинити кесонну хворобу, пов'язану також із раптовими змінами парціального тиску газів у крові й «кипінням» у судинах азоту. Пухирці азоту, що при цьому виділяються, можуть закупорити капіляри й призвести до непритомності й навіть смерті. Кесонна хвороба найчастіше розвивається в аквалангістів і водолазів, якщо вони порушують правила підйому на поверхню [3].

**Здоров’я** — це перша і найважливіша потреба людини, яка визначає його здібність до праці і забезпечує гармонійний розвиток особистості. Воно є найважливішою передумовою до пізнання оточуючого світу, до самоутвердження та щастя людини. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), **«Здоров’я — це стан фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів»**. Здоровий спосіб життя — це спосіб життя, заснований на принципах моральності, раціонально організований, активний, трудовий, що загартовує і, в той же час, захищає від несприятливого впливу оточуючого середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне та фізичне здоров’я [1].

**Раціональний режим праці та відпочинку** — необхідний елемент здорового способу життя. При правильному режимі, що суворо дотримується, виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, що створює оптимальні умови для роботи та відпочинку, і тим самим сприяє зміцненню здоров’я, покращанню працездатності та підвищенню продуктивності праці.

Праця як фізична, так і розуму не тільки не шкідлива, але, навпаки, систематична, помірна, і добре організована надзвичайно благодатно впливає на нервову систему, серце та судини, кістково-м’язовий апарат — на весь організм людини [4].

Навпаки, безділля веде до атрофії м'язів, порушення обміну речовин, ожиріння та передчасного одряхління. Необхідною умовою збереження міцного здоров’я є чергування роботи та відпочинку.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Іванова І. В. Формування здорового способу життя студентів як педагогічна проблема / І. В. Іванова, С. П. Гвоздій, Л. М. Поліщук, А. Г. Козикін // Педагогические науки. –  2007. – № 4.

2. Кириленко С. В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 / С. В. Кириленко. –  К, 2004. –  С. 4.

3. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми «Здорова нація» : Проект /httр://www.mongov.uа/gг/оbg/2008/22 02 08.dос

4. Копа В. М. Соціальна цінність модусу здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.03. / В. М. Копа. –  Одеса, 2006. – С. 12.

5. Лєпіхова Л. А. Вплив життєвого досвіду на стратегії та рівні життєвих домагань / Л. А. Лєпіхова // Психологічна герменевтика : з6. наук. праць /за ред. Н. В. Чепелєвої. –  Т. 2. –  Вип. 3. –  К., 2005. – С. 170.

**ВПЛИВ ФАКТОРІВ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА**

**ЗДОРОВ’Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

*Артем Боюк*

*Науковий керівник: Світлана Козловська*

викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Здоров’я – найбільший дар природи. Людина отримала від природи надзвичайно досконалий організм прекрасної форми, з універсальною стійкістю до труднощів життя – холоду і спеки, ран і отрут, страхів і нервових потрясінь, голоду та захворювань.

На жаль, не всі однаково наділені даром здоров’я. З роками здоров’я все слабше, а хвороб стає все більше. Кожна людина являє собою єдність двох протилежностей – здоров’я і захворювання. Абсолютно здорових людей дуже мало, більшість перебуває в так званому третьому стані – проміжному між здоров’ям та захворюванням. Організм бореться з захворюваннями, наслідки цієї боротьби залежать від величини резервів здоров’я [5].

До факторів, що визначають здоров’я населення, належать такі: відтворення здоров’я, його формування витрата і відновлення. Відтворення здоров’я, або охорона і реалізація генофонду, народження здорового потомства, визначається багатьма біологічними, соціально-економічними і санітарно-гігієнічними умовами. Це здоров’я батьків, рівень їх загальної та санітарної культури, умови перебігу вагітності і родів, збереження резерву фізіологічних функцій організму майбутньої матері, стан допоміжної служби та сітки медико-генетичних консультацій. Багато природжених захворювань та вад розвитку зумовлені не генетичними аномаліями, а токсичними, інфекційними та іншими шкідливими діями на плід під час вагітності. В цьому аспекті величезна роль належить стану навколишнього середовища і морально-етичним характеристикам майбутніх батьків. Доброзичлива порада медпрацівників може змінити рішення молодої сім’ї про народження дитини у психічно неповноцінних батьків, хронічних алкоголіків, наркоманів, важкохворих [2].

**Формування здоров’я визначається способом життя людини і станом навколишнього середовища.**

В генотипі індивіду закодовані всі його спадкові ознаки. Однак для того, щоб вони виявилися у вигляді певних якостей організму і особистості, природних для біологічних та соціальних функцій, необхідні певні умови, які визначаються власне способом життя та зовнішнім середовищем. Медпрацівник може істотно вплинути на спосіб життя індивіду.

Процес витрати здоров’я відбувається у виробничій сфері. Тому особливе значення має: характер, організація та умови праці. У виробничій діяльності велика увага має приділятися оптимізації умов праці на основі санітарно-гігієнічних норм з допустимими рівнями і концентраціями різних фізичних і хімічних факторів (температура, шум, вібрація, освітлення, домішки газу та ін.).

Процес відновлення здоров’я включає рекреацію (відпочинок). лікування і медико-соціальну реабілітацію )відновлення лікування), тобто відновлення соціального статусу хворих та інвалідів.

Трьом рівням особистості (соматичному, психічному і соціальному) відповідають тир аспекти здоров’я – фізичний (соматичний), психічний і соціальний. Вирішення практичних проблем в охороні здоров’я пов’язане перед усім з діагностикою рівня соматичного здоров’я людини[3].

Розвиток багатьох соматичних захворювань пов’язаний з негативним впливом ряду факторів внутрішнього і зовнішнього середовища. Ці фактори називають факторами ризику. Умовно фактори ризику поділяють на 2 групи: фактори зовнішнього середовища (соціально-культурні) і внутрішні. До 1-ї групи належать такі фактори: забруднення зовнішнього середовища, малорухомий спосіб життя, психічно-емоційне перенапруження, нераціональне і незбалансоване харчування, шкідливі звички (куріння, вживання алкоголю, наркотиків). До 2-ї групи належить генетичний ризик, тобто спадкові захворювання і хвороби зі спадковою схильністю [1].

Серед факторів ризику основне місце займають психоемоційні переживання. реакція організму на стрес може бути місцевою або загальною. Вона тим більше виражена, чим більше життєве значення має подразник, що діє на організм. При дії стресового (надзвичайного) подразника активізується залоза внутрішньої секреції – гіпофіз, який при цьому збільшує секрецію адренокортикотропного гормону, який стимулює діяльність кори надниркових залоз. Наднирки починають продукувати в крові у великій кількості різні гормони, завдяки яким організм адаптується (пристосовується) до нових умов. За деяких умов загальний адаптаційний синдром може стати причиною виникнення захворювань, оскільки викид гормонів іноді перевищує необхідний рівень, що завдає шкоди організму.

Психоемоційні переживання є найбільш значимими у виникненні гіпертонічної хвороби, цукрового діабету, бронхіальної астми, ряду захворювань шкіри, обміну речовин та ін., не говорячи вже про неврози, неврозоподібні стани психічні розлади.

**Вплив шкідливих звичок на організм людини.**

Діти алкоголіків частіше хворіють на шизофренію, народжуються глухонімими, з тяжкими розладами функції залоз внутрішньої секреції.

Вплив алкоголю на перебіг вагітності: ускладнена вагітність спостерігалася у 28% випадків, а недоношена – у 34. Порушення розвитку плаценти під впливом алкоголю часто призводить до мимовільних абортів та передчасних родів. У жінок-алкоголіків часто народжуються мертві діти, з фізичними виродливостями [2].

Діти хронічних алкоголіків народжуються кволими, з нестійкою нервовою системою; такі діти дратливі, у них спостерігається підвищена схильність до різних захворювань.

Деякі матері п’ють пиво, щоб збільшити кількість грудного молока. Це дуже шкідливо. Алкоголь з молоком проникає в кров дитини і викликає в неї хворобливі явища: збудження, плач, неспокійний сон. Жінки, які годують дитину груддю, повинні відмовитися від вживання спиртного [4].

На основі багаторічних і багато численних спостережень вчені одержали достовірні наукові відомості про вплив тютюнового диму на перебіг вагітності виникають дистрофічні зміни в судинній стінці артерій і вен плаценти. Нікотин збуджує нервову систему. Збільшується продукція адреналіну, норадреналіну та інших біологічно активних речовин типу кінінів. При цьому підвищується тонус матки, в якій в значній концентрації накопичується нікотин. Судини звужуються, зумовлюючи порушення мікроциркуляції в плаценті. Внаслідок цього з кровопостачання викликаються цілі ділянки плаценти. Через звужені судини надходить менша кількість крові до плода. Погіршується постачання кисню і харчових продуктів. Це позначається на рості і розвиткові майбутньої дитини.

Діючи на статевий гормон, нікотин може викликати переривання вагітності в перші місяці. Концентрація чадного газу в судинах плода вища, ніж у вагітної жінки. Нікотин накопичується в органах і тканинах і виводиться з організму плода повільніше. На ембріональний розвиток плода отруйно діють нікотин та його похідні. Саме тому у жінок-курців бувають частіше передчасні пологи, переривання вагітності, у них високий процент мертвонароджень і післяпологової смертності новонароджених [5].

У затятих курців діти схильні до корчів. Нерідко у таких дітей бувають приступи епілепсії.

Немовлята вмирають від так званого синдрому раптової смерті.

Нікотин та продукти його обміну переходять в грудне молоко. в 1 л молока матері-курця міститься до 0,5 мг нікотину. Тим часом смертельна доза його 1 мг на 1кг маси дитини. Тютюновий дим пригнічує виділення молока, і інколи через це доводиться переводити немовля на штучне годування [1].

Багато захворювань мають спадкову природу. Сукупність генів, тобто генотип, одержаний від батьків, містить у собі як нормальні, здорові гени, так і патологічні змінені. Крім того, протягом життя людини можуть відбуватися зміни в генах – мутації. Все це являє собою генетичний ризик [2].

Спадкове захворювання найчастіше є наслідком випадку, коли обоє практично здорові батьки несуть у прихованому стані однаковий дефект генетичного матеріалу, про який вони не знають. Випадковістю є й те, що обидва генетичні порушення об’єднуються в заплідненій яйцеклітині (зиготі), з якої розвивається організм дитини. Імовірність зустрічі двох носіїв однакового генетичного порушення дуже низька. Але якщо все-таки ця зустрів відбулася, а про це звичайно дізнаються при народженні дитини зі спадково зумовленим захворюванням, необхідно проконсультуватися у лікаря медико-генетичної консультації, щоб уникнути в подальшому народження хворих дітей. Медична генетика нині володіє методами пренатальної діагностики близько 70 спадкових захворювань, що дає змогу задовго до родів попередити батьків, що очікувана дитина Серед спадкових захворювань розрізняють хромосомні хвороби, спадкові захворювання обміну речовин, порушення імунітету, захворювання з переважним ураженням ендокринної та нервової систем та ін. [3].

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Здоров’я і культура в ієрархії потреб молоді [Текст] : сб. статей Х междунар. науч. конф., посвященной 60-летию БГТУ имени В. Г. Шухова и 210-летию ХНПУ имени Г. С. Сковороды, 24 25 апр. 2014, Белгород / Белгород. государ. технолог. ун-т имени В. Г. Шухова / Т. В. Шепеленко, О. Р. Лучко, А. М. Буц. – Харків : ООО «Типография Мадрид», 2014. – 251 с.

2. Калакуцкий, Р. Н. Педагогическая технология формирования навыков здоровьесберегающего поведения у студентов вузов [Текст] / Р. Н. Калакуцкий // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2011. – № 4 (74). – С. 71 – 74.

3. Шепеленко, Т. В. Організація самостійних занять фізичними вправами студентів академії залізничного транспорту [Текст] / Т. В. Шепеленко, О. Р. Лучко // S World : сб. науч. трудов. – Одеса, 2014. – Т. 34, № 4 (37). – С. 52 – 54.

4. Шепеленко, Т. В. Основи методики загартування [Текст] : конспект лекції / Т. В. Шепеленко, О. Р. Лучко. – Харків : УкрДАЗТ, 2011. – 18 с.

5. Чоговадзе, А. В. ВУЗ и проблема здоровья студентов [Текст] / А. В. Чоговадзе // Материалы междунар. науч.-практ. конф. «Вуз. Здоровье. Интелект: биоинформационные оздоровительные технологии». – Волгоград, 2001. – С. 4 – 10.

**ХІМІЧНІ ФАКТОРИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ**

*Єлизавета Щербань*

студентка факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний університет

імені Павла Тичини

Існує систематизація явищ, процесів, об’єктів, що здатні нанести шкоду людині, які за джерелами походження поділяють на чотири групи: природні, техногенні, соціально-політичні і комбіновані.

У своїй роботі будуть розглянуті хімічні фактори та їх вплив на людину. Протягом свого життя людина постійно стикається з великою кількістю шкідливих речовин, які можуть викликати різні види захворювання, розлади здоров’я, а також травматизм як у процесі контакту, так і через певний проміжок часу. На сьогодні відомо близько 7 млн. хімічних речовин та сполук, із яких 60 тис. використовуються у діяльності людини.

Хімічні фактори – це хімічні елементи, речовини та сполуки, які перебувають у різному агрегатному стані і які різними шляхами можуть проникати в організм людини (через органи дихання, через шлунково - кишковий тракт, через шкірні покрови та слизові оболонки)[1.5].

Залежно від практичного використання хімічні речовини можна поділити на:

1. промислові отрути, які використовуються у виробництві (органічні розчинники, барвники) і є джерелом небезпеки гострих і хронічних інтоксикацій при порушенні правил техніки безпеки (наприклад, ртуть, свинець, ароматичні сполуки тощо);
2. отрутохімікати, що використовуються у сільському господарстві для боротьби з бур’янами, гризунами, комахами (гербіциди, пестициди, інсектициди);
3. лікарські препарати;
4. побутові хімічні речовини, які використовуються у якості харчових добавок, засобів санітарії, особистої гігієни, косметичних засобів;
5. біологічні отрути: рослинні та тваринні, які містяться у рослинах і грибах, тваринах і комахах;
6. отруйні речовини: зарин, іприт, фосген та ін.[1,22].

Більша частина хімічних речовин являють собою відходи різних виробництв. Вони вступають у взаємодію з компонентами навколишнього середовища, потрапляють в організм людини і можуть викликати різні отруєння.

Шляхи проникнення шкідливих речовин в організм людини: через органи дихання, шкіру, рани, шлунково-кишковий тракт. Вплив шкідливих речовин на організм людини залежить від кількості речовини, що потрапила в нього, її токсичності, тривалості надходження і механізму взаємодії. Крім того, він залежить від статі, віку, індивідуальних особливостей організму, метеорологічних умов навколишнього середовища, хімічної структури і фізичних властивостей речовини.[2,16].

За фізіологічним впливом на організм людини всі шкідливі речовини поділяються на такі групи: подразнюючі, що вражають шляхи дихання, очі, шкіру, слизові оболонки (аміак, кислоти, сірчисті сполуки тощо); задушливі, які викликають токсичний набряк легень (сірководень, вуглекислий газ, метан, інертні гази, азот тощо); наркотичні, що спричиняють наркотичний вплив і впливають на центральну нервову систему (ацетон, бензин, леткі вуглеводні сполуки тощо); соматичні (миш’як, ртуть, свинець тощо); канцерогенні речовини, що впливають, як правило, на виникнення злоякісних новоутворень (циклічні аміни, азбест, нікель, хром тощо).

Дія шкідливих речовин проявляється у вигляді гострих та хронічних отруєнь. Гострі отруєння характеризуються короткочасною дією відносно великої кількості шкідливих речовин і яскравим проявом безпосередньо в момент дії через невеликий проміжок часу. Хронічні отруєння виникають при тривалій дії шкідливих речовин, що проникають в організм у відносно невеликій кількості.

Отрутохімікати, або пестициди, становлять велику групу різних речовин і сполук для боротьби зі шкідниками й хворобами сільськогосподарських рослин та бур’янами. Основними характеристиками отрутохімікатів є їхні леткість, здатність проникати крізь шкіру, нагромаджуватися, розкладатися й виводитися з організму.

Промисловість виробляє переважно 7 груп отрутохімікатів:

- Фосфорорганічні сполуки використовуються в сільському господарстві. Отруєння супроводжується головним болем, запамороченням, кволістю, іноді блюванням. У тяжких випадках настає непритомність, уражаються нирки, печінка, серце, можливий летальний кінець. Фосфорорганічні сполуки використовуються в сільському господарстві.

З групи холінолітиків загальновизнаною протиотрутою при ураженні ФОС є атропін.

Паралельно з атропінізацією, ураженим протягом першої доби з моменту отруєння вводяться реактіватори холінестерази (дипироксим, аллоксим). Вони сприяють відновленню активності холінестерази, надаючи антидотну дію.

- Ртутьорганічні сполуки є потужними фунгіцидами, вони високотоксичні, легко проникають у мозок. Головною діючою речовиною є ртуть. Потрапляючи в кров, вона нагромаджується в різних органах, зв’язується з S-S – групами ферментів і порушує їхню роботу. Високі дози ртуті призводять до смерті від гострої серцево-судинної недостатності, або до тяжких порушень свідомості. Перша допомога в разі отруєння ртуттю полягає в застосуванні антидоту – унітіолу.

- Важкі метали – на третьому місці після отруєнь пестицидами, нітратами. Вони викликають загально-токсичну дію й уражають насамперед нервову систему.

- Сильнодіючі отруйні промислові речовини (СДОР) та дими стали постійними супутниками сучасної людини. Внаслідок отруєння хлором, можуть виникати: астматичний бронхіт, токсичний набряк легень, а за великих його концентрацій відбуваються хімічний опік легень, спазм голосових зв’язок і може настати смерть.

- Карболова кислота (фенол),як і її похідні (лізол, крезол), діє цілою молекулою. До організму може потрапити як перорально, так і через дихальні шляхи або навіть через неушкоджену шкіру. Має як сильно подразнюючу, так і загально токсичну (нервово-паралітичну) дію. Смертельна доза при введенні через дихальні шляхи становить 1-2 г, пероральне 10-30 мл. Перша допомога: при попаданні фенолу в шлунок, потрібно випити велику кількість води, викликати блювання, а потім випити активоване вугілля. Після цього промити шлунок 10-процентним розчином етилового спирту, а потім теплою водою. Рекомендується також випити склянку молока, суміш яєчного білка з водою, чи відвар рису, або вівсянки. При попаданні на шкіру треба негайно промити уражене місце водою, або протерти оливковою олією, спиртом чи гліцерином до зникнення білизни омертвілого шару епітелію. При ліквідації аварії з викидом фенолу використовувати засоби захисту органів дихання і шкіри (протигази, прогумований костюм, гумові чоботи і рукавиці).

- Формалін (40% розчин формальдегіду). Широко розповсюджений у сільському господарстві, промисловості і медицині. Має різкий специфічний запах. Смертельна доза 10-30 мл формаліну. Крім вираженої місцевої дії, має ще й загальну дію на організм, і, в першу чергу, на центральну нервову систему, що викликає задишку, синюшність, серцеву недостатність. Перша допомога : при попаданні на шкіру або в очі: промивати водою протягом 15 хв. При попаданні в всередину: треба випити (напоїти) водою або молоком для розбавлення; блювотні засоби протипоказані. Госпіталізація.

- Аміак може проникати в організм у вигляді газу або насиченого 33% водного розчину (нашатирний спирт). Має різкий, специфічний запах. Аміак добре проникає через тканини у кров і, досягаючи мозку, подразнююче на нього діє. При надлишку аміаку в організмі може настати параліч нервової системи і смерть від асфіксії.

Перша допомога при інгаляційному отруєнні вивести постраждалого з осередку ураження. Дихати через зволожену серветку; при потраплянні на шкіру промити великої кількістю води, або протерти добре зволоженою ганчіркою, або серветкою. У випадку попадання в середину великої кількості гранульованих лужних препаратів, рекомендується промивання шлунку;

при потраплянні в середину хімічних речовин ні в якому випадку не нейтралізуйте кислоту лугами (харчової содою), а луги кислотою (лимонної або оцтової). Те, що допустиме для опіків, не підходить до отруєння!

Тому що в наслідок нейтралізації утворюється хімічна реакція з виділенням тепла, що призводить до погіршення стану постраждалого.

Щоб уникнути отруєнь хімічними речовинами, необхідно:

* Не вживати ліки та лікарські препарати без припису лікаря у надмірних кількостях.
* Користуючись препаратами побутової хімії, заздалегідь ознайомитись з інструкцією.
* Не спалювати упаковки від хімічних речовин : при згоранні вони можуть виділяти отруйні пари. Не брати тару з-під хімічних речовин для побутового використання.
* При роботі з хімікатами закривати шкіру, користуватись респіратором.
* Після роботи вимити руки з милом і вмитися. Робочий одяг прати в гарячій воді окремо від інших речей.
* Не зберігати хімічні речовини в пляшках з-під харчових продуктів (води, соків). При переливанні або пересипанні хімічних речовин у інші об’єми, необхідно підписувати їх вміст.
* Зберігати хімічні речовини окремо від харчових продуктів, для запобігання випадкового потрапляння у страви при їх готуванні.
* Не зберігати медикаменти та засоби побутової хімії із закінченим строком використання.

Якщо хімічні речовини потрапили на тіло, потрібно:

* Змити отруту зі шкіри й одягу, використавши для цього найближче джерело води.
* Якомога швидше прийняти душ з милом, прополоскавши водою порожнини носа і рота.
* При отруєнні парами пестицидів потерпілого потрібно винести на свіже повітря, обов’язково при цьому захистити свої органи дихання, щоб не постраждати самому. При необхідності зробити штучне дихання
* Якщо потерпілий проковтнув отруту, треба дати йому багато води, викликати блювоту.
* При попаданні отрути в очі слід негайно промити їх чистою водою, двопроцентним розчином соди або рідиною для очей (протягом 15 хв.)

Існують правила, які допоможуть вам уникнути хімічних отруєнь:

* не можна брати в руки та вживати невідомі речовини;
* якщо ви випадково розбили склянку з хімічною речовиною, негайно одягніть вологу марлеву пов’язку, провітріть приміщення, сповістіть про цей випадок дорослих;
* якщо ви відчули незнайомий запах або побачили розлиту рідину, негайно залиште це місце, сповістіть дорослих.

**Висновок:** протягом свого життя людина постійно стикається з великою кількістю шкідливих речовин. Тому дуже важливим є те, щоб кожна людина знала основні види шкідливих хімічних речовин та їх вплив на організм людини. Організація виробничого процесу на підприємстві повинна передбачати забезпечення працівників необхідними засобами захисту від шкідливої дії хімічних речовин, впроваджувати нові технологічні процеси,які виключають, або обмежують використання шкідливих хімічних речовин;влаштування місцевої вентиляції для відсмоктування шкідливих речовин

безпосередньо від місця їх утворення;використання індивідуальних засобів захисту.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Безпека життєдiяльноcтi (пiдручник). Арустамов Е.А., М., 2001г.

2. Безпека життєдіяльності: Навчальний посібник / Березуцький В.В., Васьковець Л.А., Вершиніна Н.П. та ін.; За ред. проф. В. В. Березуцького. — X.: Факт, 2007. —- 384 с

3. Основи екології та охорона навколишнього природного середовища: Навч. посібник / За ред. В.С. Джигирея. – Львів, 1999. – 238 с.

4. Основи екології. Г.О. Білявський, Р.С. Фурдуй, І.Ю. Костіков., Київ «Либідь» 2004р., Міністерство освіти і науки України.

**ВПЛИВ ФАКТОРІВ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ.**

*Гульнара Садигова*

студентка факультету іноземних мов

*Науковий керівник: Юлія Танасійчук*

доктор філософії, викладач кафедри

медико-біологічних основ фізичної культури

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Здоров’я людини залежить від багатьох факторів. Вважається, що приблизно на 50% здоров’я визначає спосіб життя – умови праці,  звички, харчування, моральне і психологічне навантаження,  матеріально-побутові умови, взаємовідносини в сім’ї тощо. На 20%  здоров’я залежить від генотипу і на 20% – від стану природного середовища. І лише на 10% здоров’я обумовлене системою охорони здоров’я.[1] Наприклад, мешканці сільських регіонів дихають чистішим повітрям порівняно з міськими жителями, котрі вимушені дихати повітрям, забрудненим вихлопними газами машин і шкідливими відходами підприємств. [3]

У зв’язку з розвитком індустріалізації та зростанням економіки, суспільства та культури зросло також споживання людей матеріалами та ресурсами. А зі збільшенням споживання збільшується і відходи. Люди живуть у великій кількості ресурсів, але ми також стикаємося з багатьма проблемами, які виникають через забруднення навколишнього середовища. Існує багато факторів, які призводять до забруднення навколишнього середовища, а різноманітність небезпечних відходів завдає безліч шкоди і збитків. Шкода небезпечних відходів для земної екології є одним з очевидних прикладів, але найбільша загроза — для жителів цієї планети. Також було проведено дослідження ,метою якого є аналіз різноманітності шкоди для людей від небезпечних відходів та використання отриманих результатів для вивчення доцільності створення профілактичних гігієнічних умов. Обсяг дослідження забруднення навколишнього середовища зосереджено на забрудненні повітря та води, а дослідження забруднюючих речовин – на хімічному забрудненні. Для досягнення цілей вищезгаданого дослідження методологія спиралася на аналіз опублікованих документів, а також дослідницьких досліджень та різноманітних пов’язаних джерел із друкованих та інтернет-ЗМІ. За результатами дослідження встановлено пряму залежність між небезпечними відходами та забрудненням повітря та води. Також були проаналізовані та класифіковані небезпечні металеві відходи. З метою вивчення можливості створення профілактичних заходів ,щодо небезпеки небезпечних відходів була досягнута систематизована оцінка впливу на здоров’я. Через токсичність металевих відходів далекосяжні наслідки, які мають вплив на людей, включаючи центральну нервову систему, нирки, формуючи тенденцію до звикання в системі гематогенезу, а також сприяючи розвитку аутоімунних захворювань, атопічного дерматиту та випадання волосся. Таке забруднення металевими відходами спричинено масштабними переплануваннями, реконструкцією та іншими промисловими проектами. Крім того, за допомогою оцінки впливу на здоров’я можна визначити, що необхідні подальші дослідження впливу профілактичних заходів.[5]

Також,крім цього, інтенсивне землеробство негативно впливає на навколишнє середовище, в тому числі через використання пестицидів . Численні види тварин і рослин скорочуються або знаходяться під загрозою. Крім того, сільське господарство та тваринництво, які використовують пестициди та добрива, спричиняють проблеми з ґрунтом та водою. Залишки пестицидів і добрив, включаючи гній тваринництва, просочуються в ґрунтові води, де становлять небезпеку для здоров’я. Припускають, що деякі пестициди викликають такі захворювання, як рак або хвороба Паркінсона.[6]

Площа поверхні шкіри людини становить менше 2м², але сумарна площа поверхні альвеол, які всмоктують кисень, становить 50-100 м², що робить легені найбільшим органом, що контактує з навколишнім середовищем. Крім того, легені поглинають 10 м³ повітря на день, тому якщо в повітрі присутні токсичні речовини, вплив на організм буде величезним. Тому на підставі Основного закону про навколишнє середовище уряд Японії визначив діоксид сірки (SO2), монооксид вуглецю (CO), зважені тверді частинки (SPM), дрібні тверді частинки (PM2.5), діоксид азоту (NO2) та фотохімічні оксидани як речовини, що забруднюють повітря.Важко зменшити кількість зважених твердих частинок, які в основному утворюються внаслідок роботи автотранспорту та пов'язані не лише з хронічним бронхітом, який викликає постійний кашель та відрижку, але й з раком легень та серцевими захворюваннями. Вважається, що він також пов'язаний із раком легень та серцевими захворюваннями.[2]

Електромагнітні хвилі також мають вплив на здоров’я та є різновидом випромінювання, яке називається неіонізуючим випромінюванням, але те, що зазвичай називають випромінюванням, є іонізуючим випромінюванням. Іонізуюче випромінювання включає рентгенівські промені, γ (гамма)-промені та промені частинок, такі як β (бета)-промені, α (альфа)-промені та нейтронні промені, які класифікуються як електромагнітні хвилі.

　При впливі іонізуючого випромінювання перше, що можна помітити при найменшій дозі – це розлад кровоносної системи, що викликає зниження лейкоцитів. Коли шкіра оголена, на ній з’являється еритема, пухирі, виразки та системні симптоми, такі як втома, головний біль і нудота.

　Променеві розлади включають не тільки ці гострі симптоми, а й хронічні захворювання, включаючи анемію внаслідок порушення кровотворення, схильність до кровотечі, випадання волосся на шкірі, виразки та азооспермію, аменорею . У довгостроковій перспективі є катаракта , яка називається розладами з пізнім початком , лейкемією , раком шкіри, легенів та іншими видами раку, передчасним старінням, скороченням тривалості життя, а також є наслідки для наступного покоління, такі як вади розвитку внаслідок впливу на плод. Однак часто неправильно розуміють, що невагітні матері, які завагітніли після впливу, не збільшують майбутні вади розвитку дитини.[4]

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Природні фактори навколишнього середовища, які негативно впливають на здоров’я людини: веб-сайт. URL: http://studies.in.ua/ru/bzhd-seminary/837-faktori-vplivu-na-zdorovya-lyudini.html
2. Забруднення повітря та респіраторні захворювання (Японський сайт здоров’я) : веб-сайт. URL: <https://medical.jiji.com/medical/029-0006-99>
3. Природні фактори, що впливають на здоров’я людини. Реферат : веб-сайт. URL: <https://ru.osvita.ua/vnz/reports/biolog/27341/>
4. 4.Небезпека для здоров'я, спричинена радіацією (іонізуюче випромінювання) (Японський сайт здоров’я): веб-сайт. URL: <https://medical.jiji.com/medical/029-0010-99>

5.Study on Effect That Environmental Pollution Gets in Health веб-сайт. URL: <https://scienceon.kisti.re.kr/srch/selectPORSrchArticle.do?cn=DIKO0011578896&dbt=DIKO>

6.Umwelteinflüsse auf die Gesundheit веб-сайт. URL: <https://www.umwelt-im-unterricht.de/hintergrund/umwelteinfluesse-auf-die-gesundheit/>

**ПРИРОДНІ ФАКТОРИ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА, ЯКІ НЕГАТИВНО ВПЛИВАЮТЬ НА ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ**

*Дмитро Полупан*

студент факультету фізичного виховання

*Науковий керівник: Любов Таранець*

викладач кафедри спортивних дисциплін Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

***Анотація:*** *здоров'я - безцінний капітал не тільки окремої людини, але й народу, нації, держави. Цінність життя і здоров'я займає чи не останню позицію в ієрархії цінностей, яких дотримувались люди у всі історичні часи.*

Здоров’я людини залежить від багатьох факторів. Вважається, що приблизно на 50% здоров’я визначає спосіб життя – умови праці, звички, харчування, моральне і психологічне навантаження, матеріально-побутові умови, взаємовідносини в сім’ї тощо. На 20% здоров’я залежить від генотипу і на 20% – від стану природного середовища. І лише на 10% здоров’я обумовлене системою охорони здоров’я.

Серед різноманітних факторів навколишнього середовища, які впливають на здоров’я населення, найбільш очевидним є мікробний, котрий має величезне значення у виникненні інфекційних захворювань. Наявність специфічного збуджувача в навколишньому середовищі, елементами якого є не тільки повітря, вода, ґрунт, харчові продукти, а й рослини і тварини, являється обов’язковою умовою розповсюдження захворювання.

У процесі життя і виробничої діяльності людина неминуче вносить у середовище, що її оточує, певні зміни, які стосуються як хімічного і біологічного стану середовища, так і умов існування людини. Ці зміни впливають на параметри клімату, особливо в районах з високою концентрацією населення та виробництва, і ведуть до зміни складу атмосфери.

В останнє десятиріччя збільшилася кількість алергічних захворювань, гострих респіраторних вірусних інфекцій, захворювань на грип. Головна причина – забруднення атмосфери.

Сучасне промислове виробництво забруднює навколишнє середовище газоподібними, твердими відходами, тепловими викидами, електромагнітними полями, ультрафіолетовими, інфрачервоними, світловими, віброакустичними та іонізуючими випромінюваннями, радіоактивними речовинами та іншими фізичними і хімічними факторами небезпек.

1. Антропогенні фактори, які негативно впливають на здоров’я людини

Антропогенні фактори - тіла, речовини, процеси та явища, які виникають внаслідок господарської та іншої діяльності людини і діють на природу разом з факторами природними. Усю різноманітність антропогенних факторів поділяють на такі основні підгрупи:

- Фактори-тіла - це, наприклад, штучний рельєф (кургани, терикони), водойми (водосховища, канали, ставки), споруди і будівлі тощо. Фактори цієї підгрупи характеризуються чіткою просторовою визначеністю та тривалою дією. Вироблені колись, вони часто існують віками і навіть тисячоліттями. Багато з них поширені на значні площі.

- Фактори-речовини - це звичайні та радіоактивні хімічні речовини, штучні хімічні сполуки та елементи, аерозолі, стічні води тощо. Вони, на відміну від першої підгрупи, не мають конкретної просторової визначеності, постійно змінюють концентрацію та переміщуються, змінюючи відповідно ступінь впливу на елементи природи. Частина з них з часом руйнується, інші можуть бути присутні у середовищі десятки, сотні й навіть тисячі років (наприклад, деякі радіоактивні речовини), що зумовлює можливість їх акумуляції у природі.

- Фактори-процеси - це підгрупа АФ, до якої належать вплив на природу домашніх тварин та рослин, знищення шкідливих та розведення корисних організмів, випадкове або цілеспрямоване переміщення організмів у просторі, видобування корисних копалин, ерозія ґрунтів тощо. Ці фактори часто займають обмежені ділянки природи, але іноді можуть охоплювати й великі простори. Крім прямого впливу на природу, часто викликають і низку опосередкованих змін. Усі процеси мають високу динаміку і часто односпрямовані.

- Фактори-явища - це, наприклад, тепло, світло, радіохвилі, електричне й електромагнітне поля, вібрація, тиск, звукові ефекти та ін. На відміну від інших підгруп АФ, явища здебільшого мають точні параметри. Як правило, по мірі віддалення від джерела їх вплив на природу зменшується.

1. Вплив атмосферного тиску на стан здоров’я людини

Зміни атмосферного тиску позначаються на стані здоров'я насамперед тих людей, які хворі на артрити й артрози. Один із проявів впливу атмосферного тиску — гірська хвороба. На висоті, починаючи приблизно з 3000 м, через зниження парціального тиску газів гемоглобін недостатньо насичується киснем, і розвивається гіпоксія (кисневе голодування). При цьому з'являються задишка, кволість, пришвидшується серцебиття, іноді людина непритомніє. На великих висотах (понад 5000 м) може розвинутися набряк легенів, а внаслідок гіпоксії мозку — кома. Гірською хворобою частіше уражаються люди нетреновані, особливо ті, хто зловживає спиртними напоями.

Великі й швидкі перепади атмосферного тиску можуть спричинити кесонну хворобу, пов'язану також із раптовими змінами парціального тиску газів у крові й «кипінням» у судинах азоту. Пухирці азоту, що при цьому виділяються, можуть закупорити капіляри й призвести до непритомності й навіть смерті. Кесонна хвороба найчастіше розвивається в аквалангістів і водолазів, якщо вони порушують правила підйому на поверхню.

1. Шум. Характеристика. Види шум. Негативний вплив на стан здоров’я людини. Профілактика

Шум - це хаотична сукупність різних за силою і частотою звуків, що заважають сприйняттю корисних сигналів. Під шумом розуміють усі неприємні та небажані звуки (їх сукупність), які заважають нормально працювати, сприймати потрібні звуки, відпочивати. Шум несприятливо впливає на людину і може спричинити хворобливі наслідки: з'являються симптоми перевтоми, послаблюється увага, підвищується нервова збудливість, знижується працездатність, порушується робота шлунково-кишкового тракту. Шум - це одна з форм фізичного (хвильового) забруднення природного середовища, адаптація до якого організму людини практично не можлива.

Сьогодні добре відомо, що шуми шкідливо впливають на здоров'я людей, знижують їх працездатність, викликають захворювання органів слуху (глухоту), ендокринної, нервової, серцево-судинної систем (гіпертонія) В осіб які мають "шумні" професії, шлункові захворювання (гастрити тощо) трапляються у 4 рази частіше, ніж у інших . Від тривалого сильного шуму на 60% знижується продуктивність розумової праці. Шум має акумулятивний ефект, тобто акустичні подразнення, накопичуючись в організмі людини, все сильніше пригнічують нервову систему. Тому перед втратою слуху від впливу шумів виникає функціональний розлад центральної нервової системи. Особливо шкідливий вплив шуму позначається на нервово-психічній діяльності людини. Процес нервово-психічних захворювань вищий серед осіб, що працюють в умовах шуму, ніж у людей, що працюють у нормальних звукових умовах Вчені довели, що гучні звуки, шуми, стрілянина з гармат, гуркіт танків чи літаків-винищувачів, а також музика на концертах виявляють вплив не тільки на слуховий аналізатор, а й на шкіру, серце, органи дихання Вони збуджують людину, спричиняють виділення в крові великої кількості адреналіну, який сприяє виникненню почуття страху, небезпеки, провокує до агресивності, бійок, погромів.

1. Вібрація. Негативний вплив на стан здоров’я людини

Вібрації - це механічні коливання твердих тіл, які виникають при зсуві центру мас тіла, яке рухається або обертається, а також при періодичній зміні форми тіла Під час вібрацій спостерігається тремтіння або струси всього тіла, чи окремих його частин.

З фізичної точки зору між шумом і вібрацією принципової відмінності немає, але сприймання їх людиною відрізняється: вібрація сприймається вестибулярним апаратом та на дотик, а шум - органом слуху.

Тривалі вібрації завдають великої шкоди здоров'ю - від сильної втоми й не дуже значних змін багатьох функцій організму до струсу мозку, розриву тканин, порушення серцевої діяльності, нервової системи, деформації м'язів і кісток, порушення чутливості шкіри, кровообігу та ін.

1. Електромагнітні випромінювання. Негативний вплив на стан здоров’я людини

Нині людство широко використовує штучні джерела ЕМП у різних галузях науки і техніки (термообробка, радіолокація, радіозв’язок, у мобільному і стільниковому зв’язку, радіонавігації, медицині і т. ін).

Основним джерелом ЕМП є трансформатори, антенні пристрої радіотелевізійних станцій, та інше електричне устаткування, що працює у широкому діапазоні частот.

Проблема електромагнітного забруднення навколишнього середовища постала лише тоді коли було виявлено небезпечний вплив ЕМП на здоров'я людини.

В багатьох сферах діяльності та умовах побуту людина наражається на шкідливу дію ЕМП і не підозрює, що ця дія є причиною захворювання або навіть смерті.

Встановлено, що ЕМП (особливо високовольтні ЛЕП) при тривалій дії здатні викликати рак, лейкемію, пухлини мозку, розсіяний склероз та інші тяжкі захворювання. Встановлено , що ЕМП змінюють гени та генофонд усього живого.

Електризація тіла людини позначається на нервовій системі. Людина стає роздратованою, надмірно втомлюється, відчуває головні болі або алергічні реакції.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье. – М.: Физкультура й спорт, 1990. –208с.
2. Войтенко В. П. Здоровье здорових. – Киев: Здоровье, 1991. – 248 с.
3. МартыненкоА. В., Валентин Ю. В., Подлесский В. А. идр. Формирование здорового образа жизни (медико-социальные аспекти). – М.: Медицина, 1988. –192с.
4. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя: курс лекцій. –Львів: Світ, 1993. – 120 с.

**СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ЗАГРОЗИ ДЛЯ ЗДОРОВ’Я МОЛОДІ**

**ФАКТОРИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА СПРИЙНЯТЛИВІСТЬ ТА СТІЙКІСТЬ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ ДО COVID-19**

*Максим Соколенко*

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри інфекційних хвороб, Буковинський державний

медичний університет

*Людмила Соколенко*

кандидат педагогічних наук, доцент,

професор кафедри медико-біологічних

основ фізичної культури,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини;

*Оксана Глушак, Яна Каралаш, Іван Світлик, Аліна Мікірін, Антоніна Цюпало*

студенти, Буковинський державний медичний університет

***Резюме*.** *Роль імунної відповіді при COVID-19 полягає в швидкому розпізнаванні та ліквідації вірусу, але пізня і неконтрольована імунна відповідь може призвести до патологічного імунопатогенезу, як це спостерігається у пацієнтів із тяжким перебігом COVID-19. Пацієнти, у яких пізніше розвивається важка форма COVID-19, часто на ранньому етапі мають лише легкі симптоми з низьким рівнем цитокінів, лейкоцитів та ІФН 1 типу.*

COVID-19 – це захворювання, при якому імунна система є двосічним мечем, що видно на різних клінічних стадіях. У важких пацієнтів рівень ІФН на ранньому етапі низький, а симптоми помірні, але пізніше рівень ІФН підвищується, і згодом виникає цитокіновий шторм. Чоловіки значно частіше, ніж жінки, страждають від важких захворювань. Незважаючи на зростаючий рівень вакцинації в усьому світі, ефективні варіанти лікування все ще необхідні для тих, хто не вакцинований, або для особливих випадків у вже вакцинованої популяції.

**Ключові слова:** COVID-19, респіраторний синдром, пандемія, імунна відповідь, цитокіни.

З моменту появи нового коронавірусу в Ухань, провінція Хубей, Китай, у грудні 2019 року світ був синхронізований зі своєрідним годинником, тобто не рахуючи годин і хвилин, але інфікованих випадків і смерті. Пандемія за останні 4 місяці важкого гострого респіраторного синдрому SARS-CoV-2 справді викликало значну захворюваність, смертність та економічний збиток і кардинально змінив нашу повсякденність. Широкий спектр клінічних проявів, що характеризує COVID-19, який варіюється від відсутності симптомів, або легких симптомів інфекції верхніх дихальних шляхів до тяжкої пневмонії з гострим респіраторним дистрес-синдромом (ГРДС) і смертю [1, 2]. Похилий вік, чоловіча стать, а також супутні захворювання, такі як серцево-судинні захворювання або гіпертонія, а також цукровий діабет та ожиріння були визначені як фактори ризику більш тяжкого перебігу COVID-19

Коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19), спричинена важким гострим респіраторним синдромом, стала однією з найпомітніших епідемій в історії людства. Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) оголосила пандемію, і станом на 4 травня 2020 року COVID-19 вразив 3 442 234 людини, а 239 740 людей померли від інфекції COVID-19 у 215 країнах і територіях. Однак поширення інфекції COVID-19 демонструє надзвичайні географічні відмінності. Найбільша кількість інфекцій зареєстровано в Європі (1 544 145), далі йдуть Америка (1 433 756), Східне Середземномор’я (211 555), Західна частина Тихого океану (152 774), Південно-Східна Азія (68 756) та Африка. (30 536). Незважаючи на високу щільність населення, у країнах Південно-Східної Азії та Африки на сьогоднішній день спостерігається порівняно менша кількість інфекцій COVID-19. Причини такої географічної різниці невідомі. Крім того, існують значні відмінності в профілі симптомів і тяжкості інфекції COVID-19. Глобальні оцінки показують, що лише 3,4% інфікованих людей померли від інфекції COVID-19, але й тут ми бачимо значні відмінності на різних континентах.

Пропонується кілька факторів і механізмів впливу на патогенез COVID-19. Найпомітнішим фактором ризику є вік, за ним слідують супутні захворювання, включаючи цукровий діабет, ожиріння, серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання, тоді як найбільш очікуваним патогенним механізмом є цитокіновий шторм. Крім цього, генетичні варіації в генах, пов’язаних з імунною функцією, таких як людський лейкоцитарний антиген (HLA), стають критичною детермінантою інфекції COVID-19. Ці компоненти та механізми можуть частково пояснити прогресування COVID-19, однак не проливають уявлення про географічні варіації. Що ще цікавіше, дивний зв’язок поширення COVID-19 спостерігається з певними широтними зонами. Хоча кліматичні умови та наявність сонячного світла в цих зонах можуть бути фактором, невідомо, чи існують генетичні кореляти з цими змінними середовища. Нарешті, попередній контакт з іншими патогенами може відігравати певну роль у стійкості, включаючи імунізацію вакциною Bacillus Calmette-Guéren (BCG), яка є більш поширеною в країнах з ендемічним туберкульозом.

Добре відомий факт, що генетичний фон господаря відіграє ключову роль у визначенні сприйнятливості або стійкості до вірусних інфекцій. Ця роль починається з розпізнавання хазяїном вірусних частинок, презентації вірусних пептидів імунній системі хазяїна та нейтралізації вірусної інфекції. Насправді існує кілька важливих генетично опосередкованих шлюзів, через які виконується кожна з цих подій. Поступлення та повноцінна інфекція від агента залежить від складної взаємодії між кількома компонентами хазяїна, закодованими генами, які беруть участь у контролі надходження вірусу, презентації пептиду та імунної відповіді проти нього. Хоча компоненти імунітету хазяїна в першу чергу відображають диференційну реакцію на вірус, інші фактори, такі як супутні захворювання або змінні середовища, такі як температура та вплив сонячного світла, можуть мати важливу роль посередника.

Пандемія COVID-19 призвела до сотень тисяч смертей у всьому світі. У Південній Кореї у чоловіків набагато рідше (~ 38%) діагностували COVID-19, але їх смертність була приблизно вдвічі вищою, ніж у жінок (1,2% для чоловіків проти 0,5% для жінок). У європейському дослідженні чоловіки мали дещо вищу захворюваність на COVID-19 без дихальної недостатності, ніж жінки (57,7% проти 42,3%), але набагато більше чоловіків з COVID-19 розвинули важку дихальну недостатність порівняно з жінками (89,3% проти 10,7%). ) [2]. Більшість досліджень продемонстрували, що чоловіки частіше, ніж жінки, помирають від інфекції SARS-CoV-2 у всіх вікових групах до 90  років [1, 3, 4]. Ця ж закономірність була очевидною під час спалаху SARS у 2003 році: чоловіки мали значно вищий рівень смертності, ніж жінки (21,9% проти 13,2%); відносний ризик становив 1,66 і становив 1,62 після поправки на вік.

Естроген є потужним стероїдом, який бере участь у численних біологічних процесах у різних тканинах. Є три різні типи естрогену: (1) Естрон (E1) – основний гормон, який у великих кількостях у жінок у постменопаузі виробляється в основному яєчниками. Естрон є найменш потужним з трьох типів естрогену. (2) 17β-естрадіол (Е2) виробляється переважно в яєчниках, а також синтезується в головному мозку та надниркових залозах, а також у яєчках у чоловіків. У жінок рівень цього гормону набагато вищий, ніж у чоловіків, і це найпоширеніший тип естрогену в жіночому репродуктивному віці. Естрадіол є найпотужнішим з трьох естрогенів. (3) Естріол (Е3), що виробляється в основному плацентою. Рівень естріолу в організмі дуже низький, але вищий під час вагітності. Зростає інтерес до регуляції тканинної ренін-ангіотензинової системи (РАС) статевими гормонами. 17β-естрадіол регулює експресію АПФ2 в серці, нирках і матці. Наприклад, 17β-естрадіол підвищує локальну активність АПФ2 в серці та ослаблює систему RAS шляхом розщеплення одного залишку від Ang II, щоб посилити вироблення кардіопротекторного Ang 1–7 та сприяти протизапальному та антиоксидантному ефекту.

Нові дані показують, що пацієнти з тяжким перебігом COVID-19 можуть мати коагулопатію, що характеризується гіперкоагуляцією з утворенням і полімеризацією фібрину, що призводить до тромбоемболії та гірших результатів, особливо у чоловіків порівняно з жінками. Частково це можна пояснити тим фактом, що естроген може знижувати рівень фібриногену в плазмі і підвищувати антитромбін III та зменшувати інгібітор активатора плазміногену 1 типу (PAI-1).

У жінок у пременопаузі основним джерелом 17β-естрадіолу є яєчники. У жінок у постменопаузі естрон, найменш потужна форма естрогену, виробляється в яєчниках у великих кількостях. Більше того, у жінок у постменопаузі та у чоловіків естроген більше не є виключно ендокринним фактором. Натомість він виробляється в ряді екстрагонадних тканин і діє локально на цих ділянках як паракринний або навіть внутрішньокринний фактор. Ці тканини включають мезенхімальні стромальні клітини жирової тканини та подальші диференційовані кісткові хондроцити та остеобласти, аорту та ендотелій, гладком’язові клітини судин, шкіру, скелетні м’язи та численні ділянки мозку. Таким чином, циркулюючий рівень естрогену відображає дію естрогену у жінок у постменопаузі та у чоловіків у результаті естрогену, який виривається з місцевого метаболізму та потрапляє в кровообіг після вироблення екстрагонадними тканинами. Незважаючи на низькі рівні в циркуляції, високі місцеві концентрації вказують на потенціал паракринної, аутокринної та внутрішньокринної дії естрогенів у тканинах. Однак невідомо, чи сприяє розподіл та експресія естрогену в місцевій тканині нижчої смертності від COVID-19 у жінок у постменопаузі порівняно з чоловіками.

**Висновки.** Статева упередженість у смертях від COVID-19 може дати підказки щодо механізмів розвитку даного захворювання. Ці висновки можуть бути пов’язані з відомими статевими відмінностями в генах, хромосомах і гормонах, які призводять до дуже різних реакцій на багато захворювань, включаючи COVID-19. Ми вважаємо, що під час розробки та аналізу клінічних випробувань як на тваринах, так і на людях слід брати до уваги статеві відмінності, які можуть виявити нові терапевтичні та інноваційні підходи до лікування хворих на COVID-19.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Anastassopoulou, C., Gkizarioti, Z., Patrinos, G. P., & Tsakris, A. (2020). Human genetic factors associated with susceptibility to SARS-CoV-2 infection and COVID-19 disease severity. Human genomics, 14(1), 1-8.
2. Debnath, M., Banerjee, M., & Berk, M. (2020). Genetic gateways to COVID‐19 infection: Implications for risk, severity, and outcomes. The FASEB Journal, 34(7), 8787-8795.
3. Li, Y., Jerkic, M., Slutsky, A. S., & Zhang, H. (2020). Molecular mechanisms of sex bias differences in COVID-19 mortality. Critical care, 24(1), 1-6.
4. Pathak, G. A., Singh, K., Miller-Fleming, T. W., Wendt, F. R., Ehsan, N., Hou, K., ... & Mancuso, N. (2021). Integrative genomic analyses identify susceptibility genes underlying COVID-19 hospitalization. Nature communications, 12(1), 1-11.
5. Penna, C., Mercurio, V., Tocchetti, C. G., & Pagliaro, P. (2020). Sex‐related differences in COVID‐19 lethality. British journal of pharmacology, 177(19), 4375-4385.
6. Spiering, A. E., & De Vries, T. J. (2021). Why Females Do Better: The X Chromosomal TLR7 Gene-Dose Effect in COVID-19. Frontiers in immunology, 4753.

**ЗАЛЕЖНІСТЬ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ ВІД ПОЛІМОРФНИХ ВАРІАНТІВ ГЕНА GNB3 У ХВОРИХ НА ПЕРВИННУ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ**

*Лариса Сидорчук*

доктор медичних наук,

завідувач кафедри сімейної медицини;

*Ксенія Воронюк*

аспірантка кафедри сімейної медицини

Буковинський державний медичний університе

***Резюме. Гіпертрофія лівого шлуночка (ГЛШ) – це збільшення його маси внаслідок потовщення стінок, збільшення розміру порожнини чи їхнє поєднання. Частота виявлення ГЛШ у загальній популяції становить 3%, при цьому в разі артеріальної гіпертензії (АГ) – 7-40% (Cuspidi C. еt al., 2012).***

*Виявлення ознак ГЛШ у хворих на АГ асоціюється з вищою частотою стенокардії, інфаркту міокарда (ІМ), шлуночкових аритмій, СН та зменшенням ФВ ЛШ, дилатації кореня аорти, ураження периферій­них артерій, цереброваскулярних і ниркових ускладнень, серцево-судинної та раптової серцевої смерті (РСС).*

*Ключові слова. Первинна артеріальна гіпертензія, ген GNB3 (RS5443), гіпертрофія лівого шлуночка, поліморфізм гена.*

**Основна частина.** Метою дослідження є проаналізувати залежність змін показників ліпідограми від поліморфних варіантів гена гуанін зв'язуючого G протеїну субодиниці beta-3 (GNβ3, 825C>T; rs5443) у хворих на ПАГ.

В одномоментному дослідженні взяло участь 72 хворих на ЕАГ II стадії, 1-3 ступенів підняття артеріального тиску, високого та дуже високого серцево-судинного ризику. Серед хворих було 29,16% (21) чоловіків, 70,84% (51) жінок. Середній вік пацієнтів становив 59,87±7,98 років. Групу контролю склали 48 практично здорових особи, зіставних за віком (49,13±6,28 років) та статевим розподілом (62,5% жінок, 37,5% чоловіків). 825C>T поліморфізм гена GNB3 досліджували методом ПРЛ в режимі реального часу. Для встановлення ГЛШ всім хворим виконали ЕхоКГ. ГЛШ розраховували за ММЛШ (відповідно до Penn Convention) та ІММЛШ. За ГЛШ приймали ІММЛШ у чоловіків ≥115 г/м2, у жінок ≥95 г/м2 (ESC, ESH 2018). Показники ліпідограми: загальний холестерин (ЗХ), тригліцериди (ТГ), холестерол ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ), холестерол ліпопротеїнів високої щільності (ХСЛПВЩ) досліджували в плазмі крові колориметричним та ензиматичним методами, використовуючи діагностичні набори "Accent 200" (PL). Індекс атерогенності (ІА) розраховували за формулою: (ЗХ – ХС ЛПВШ)/ХС ЛПВШ.

Результати дослідження. Нами виявлено наступні показники ліпідограми у носіїв СС-генотипу гена GNB3: ЗХ 5,50±0,79 ммоль/л, ТГ 2,10±0,8 ммоль/л, ХС ЛПВЩ 1,22±0,22 ммоль/л, ХС ЛПНЩ 4,03±0,76 ммоль/л, ІА 3,66±0,84уо. У хворих на ПАГ із ТС-генотипом концентрація ЗХ – 5,82±1,15 ммоль/л (pCC >0,05), ТГ – 1,73±0,55 ммоль/л (pCC>0,05), ХС ЛПВЩ – 1,30 ±0,21ммоль/л (pCC>0,05); ХС ЛПНЩ – 4,39±1,07 ммоль/л (pCC>0,05), ІА – 3,61±0,95 уо (pCC>0,05). У пацієнтів із ПАГ носіїв ТТ-генотипу рівень ЗХ крові – 6,6±0,64 ммоль/л, а ТГ – 2,6±1,27 ммоль/л, що було вище, ніж у власників С-алеля за ХС – на 20,0% (pCC >0,05) і 13,79% (pTC=0,016), за ТГ – на 23,81% (pCC>0,05) і 52,94% (pTC=0,038), відповідно. Решта показників панелі ліпідів не відрізнялись суттєво між носіями генотипів і становили у гомозиготних носіїв мутаційного Т-алеля для ХС ЛПВЩ 1,3±0,05 ммоль/л (pCC,TC>0,05), ХС ЛПНЩ 4,7±0,69 ммоль/л (pCC,TC>0,05), ІА 4,0±0,69 уо (pCC,TC>0,05).

**Висновок.** Таким чином, ліпідний обмін у пацієнтів з ПАГ не залежить від поліморфних варіантів гена гуанін зв'язуючого G протеїну субодиниці beta-3 (GNβ3, 825C>T; rs5443).

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Sun Q., Pan A., Hu F. B. et al. 25-Hydroxyvitamin D levels and the risk of stroke: a prospective study and meta-analysis // Stroke. – 2012. – Vol. 43, № 6. – P. – 1470-1477
2. Zittermann A. Vitamin D in the prevention and treatment of coronary heart disease / A. Zittermann, R. Koerfer // Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care. – 2008. – Vol. 11. – P. 1–6.
3. Мітченко О.І., Мамедов М.Н., Колесник Т.В. та ін. Артеріальна гіпертензія та ожиріння // Здоровя України. Тематичний номер. Міждисциплінарні дослідження. – Вересень 2015. С.28.
4. DeMarco V. G., Aroor A. R., Sowers J. R. The pathophysiology of hypertension in patients with obesity //Nature Reviews Endocrinology. – 2014. – Т. 10. – №. 6. – С. 364-376. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2014.44>
5. Kurukulasuriya, L. R., Stas, S., Lastra, G., Manrique, C. & Sowers, J. R. Hypertension in obesity. Med. Clin. North Am. 95, 903–917 (2011).
6. Slomko, H., Heo, H. J. & Einstein, F. H. Minireview: Epigenetics of obesity and diabetes in humans. Endocrinology 153, 1025–1030 (2012).
7. Zhong, J., Rao, X. & Rajagopalan, S. An emerging role of dipeptidyl peptidase 4 (DPP4) beyond glucose control: potential implications in cardiovascular disease. Atherosclerosis 226, 305–314 (2013).
8. Schleithoff, C., Voelter-Mahlknecht, S., Dahmke, I. N. & Mahlknecht, U. On the epigenetics of vascular regulation and disease. Clin. Epigenetics 4, 7 (2012).

9. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal. [Internet] 2018; 39: 3021-3104. Available from: doi: 10.1093/eurheartj/ehy339.

10. Cuspidi C, Sala C, Zanchetti A. Management of hypertension in patients with left ventricular hypertrophy. Curr Hypertens Rep. 2007;9(6):498-505.

11. Order of the Ministry of Health of Ukraine from June 13, 2016 No. 564. Unified clinical Protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) Medical Care for Prevention of cardiovascular diseases. Kyiv: Ministry of Health, Ukraine, 2016; pp. 54 (In Ukrainian).

12. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal. [Internet] 2018; 39: 3021-3104. Available from: doi: 10.1093/eurheartj/ehy339

13. Koval SM, Snigurska IO. Modern strategy for the treatment of hypertension and prevention of its complications in the light of the new European recommendations for 2018. Journal of Rational Pharmacotherapy. 2019; 1-2 (50-51):11-18.

**СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ЗАГРОЗИ ДЛЯ ЗДОРОВ’Я МОЛОДІ**

*Євгеній Галата*

*Науковий керівник: Світлана Козловська*

викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Молодь в Україні дорослішає у бурхливі часи. Карколомні історичні події, у тому числі дві революції, суттєво вплинули на економічний та політичний розвиток країни.

У такому середовищі непевності хлопці та дівчата стикаються з численними перешкодами для соціальної інтеграції, як-то маргіналізація соціально вразливої молоді, разюча різниця між умовами життя для міського та сільського населення, а також обмежене фінансування програм для молоді та підлітків. Для багатьох молодих людей ці виклики ускладнюються конфліктом на сході країни та вимушеною міграцією [1].

Молодь має обмежені можливості брати участь у процесах прийняття рішень та захищати свої права. Страх майбутнього у молоді часто посилюється й через недосконалості в системі освіти. Хоча доступ до навчальних можливостей є у багатьох, існуюча система не здатна забезпечити молодих українців сучасними навичками. Кожен третій молодий українець та українка вважають, що система освіти не готує їх до майбутнього працевлаштування. Уряд розпочав роботу на освітньою реформою, щоб учні здобували компетенції, а не лише знання. Але тим часом молодь лишається один-на-один зі світом, де технології та глобалізація вимагають швидкої адаптації до мінливих вимог ринку праці.

Сучасні навички є критично важливими не лише для працевлаштування молоді, але й для громадської діяльності молодих людей та їхнього загального психічного добробуту. За дослідженням ЮНІСЕФ, підлітки із розвинутими життєвими навичками краще долають труднощі. Вони також більш стійкі до викликів, що негативно впливають на психічне здоров'я. Окрім того, такі навички допомагають молодим людям брати активну участь у житті своїх громад та привносити позитивні зміни у їхнє життя.

Молодь має потенціал, щоб бути рушієм соціальних змін. Творча енергія молодих людей та їхня відкритість до інновацій є цінними ресурсами для країни. За належної підтримки молодь може розбудовувати стійку, мирну та процвітаючу Україну.[5]

За оцінками фахівців, близько 15 % хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та в молоді роки [1]. Стало звичним, що людина, яка ніколи не хворіє, безтурботно ставиться до свого здоров'я. Тіло безвідмовно служить як цілісний механізм, і людина не уявляє, що може бути інакше.

Здорові люди сприймають свій стан не задумуючись, так, ніби нічого не може трапитись і ніяка хвороба їх не здолає. А ті, які перенесли серйозне захворювання, як правило, поводять себе інакше, вони відчувають, що про здоров'я потрібно піклуватися.[4]

Вчені дослідили, якщо здоров'я людини взяти за 100 %, то приблизно на 10 % воно залежить від успішного функціонування системи охорони здоров'я, на 20 % - від спадковості, на 20 % - від соціоекологічних факторів, але найбільше - на 50 % - від способу життя людини[2].

Проблема збереження і зміцнення індивідуального здоров'я населення набуло останнім часом актуальності в усьому світі. Значною мірою це стосується й України. Українська нація в своєму історичному розвитку за рівнем здоров'я досі відстає від передових країн світу. Природно, що особливу турботу викликає здоров'я молодого покоління – найперспективнішої частини суспільства.

Вчені-медики б'ють на сполох приводу погіршення стану здоров'я молодих людей. Як заявили на засіданні вченої ради МОЗ України 2014 року, в молодого покоління спостерігається динаміка зростання несприятливих показників, а саме: перехід гострих хвороб у хронічні, збільшується кількість молоді з патологіями (гіпертонічна хвороба, виразкова хвороба шлунка, ожиріння тощо), що раніше були характерні лише для дорослих. Здоровими можна вважати близько 10 % молоді.

Серед тих, хто вступає у доросле життя, 40-50 % мають морфофункціональні відхилення, а 40-60 % - хронічні захворювання. Частота анемій за п'ять останніх років зросла майже на 400 %, а новоутворень-більш як на 130%.

Погіршення стану здоров'я молоді підтверджують такі показники: хвороби органів дихання мають майже 33 % молоді, нервової системи та органів чуття - 17,4 %, органів травлення - 9,7 %, кістково-м'язової системи - 9,8 %. Як показав аналіз, ознаки цих захворювань виявляються ще в дитячому віці. Наприклад, короткозорість - у 83 %, захворювання центральної та периферійної нервової системи - у 73 %, виразкова хвороба - у 55,4 % . Особливе занепокоєння викликає стан репродуктивного здоров'я дівчат, їхні захворювання на 10-15 % перевищують аналогічні показники у юнаків, і є невід'ємною складовою частиною здоров'я нації в цілому [3].

Отже: Одна з найактуальніших проблем сьогодення - «омолодження» хвороб та збільшення кількості молоді, які належать до групи підвищеного медико-соціального ризику. І тільки, кропітка робота, яка повинна ґрунтуватися на використанні найбільш ефективних новітніх форм пропаганди і агітації, в якій буде брати участь сама молодь, зможе сповільнити або призупинити процес знищення нації.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Підаєв А. В. Возіанов О. Ф. Панорама охорони здоров'я України - К. : Здоров'я, 2005. - С. 297.

2. Бондар Т. В. Карпенко О. Г. Формування здорового способу життя молоді / - К. : Український інститут соціальних досліджень, 2005. - С. 5.

3. Романова Н. Ф. Молодь за здоровий спосіб життя / - К.: Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту, 2010. - С. 41.

4. Молоді України - здоровий спосіб життя [Електронний ресурс]. - Режим доступу : http://www.experts.in.ua/

5. Навички 21 століття для молодих людей, які змінюють Україну на краще: веб-сайт. URL: https://www.unicef.org/ukraine/upshift

**СУЧАСНІ ТРЕНДИ ФІТНЕС-ДІЄТОЛОГІЇ**

**ПАЛЕО ДІЄТА ЯК СУЧАСНИЙ ТРЕНД У ФІТНЕСІ**

*Руслан Маслюк*

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри спортивних дисциплін,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Палео дієта - це система харчування, в основі якої лежить ідея, що наш організм ідеально пристосований до раціону печерної людини, оскільки саме в цьому стані наш вид провів більшу частину часу на землі. Наші пращури займалися збиранням, а також полювали, ловили рибу. З приходом аграрної революції кочовий спосіб життя змінився на осілий, а до раціону увійшли нові продукти, до яких організм не був пристосований: молоко, злакові, бобові

**Продукти палео дієти**

|  |  |
| --- | --- |
| М'ясо та птахи | Пале. Без промислової обробки |
| Риба та морепродукти | Пале. Без промислової обробки, дикого походження |
| Яйця | Палео |
| Овочі фрукти | Палео |
| Бульбоплоди | Палео |
| Горіхи, насіння | Палео |
| Молоко | Не палео |
| Злаки | Не палео |
| Цукор | Не палео |
| Олії | Пале. Перший холодний віджимання оливи, кокосу, авокадо |
| Складні страви (роли, піца тощо) | Не палео |

Внаслідок уникнення палео дієти та зміни способу життя, показники здоров'я погіршилися, навіть середнє зростання людей неоліту було меншим. З розвитком виробництва та зростанням кількості населення з'явилося ще більше продуктів, що згубно впливають на здоров'я: рафіновані жири та цукор, харчові добавки, консерванти, зросло вживання солі. При цьому ті продукти, які умовно безпечні, стали вирощуватись неприродними способами з додаванням антибіотиків, хімікатів та інших шкідливих речовин. Тому останні десятиліття спостерігається сплеск хвороб цивілізації: онкології, ожиріння, інсулін резистентності, як наслідок – цукрового діабету.

Першим на такий стан речей звернув увагу гастроентеролог В. Вегтлін, далі був Бойд Ітон. Але найвідомішим популяризатором палео дієти став Лорен Кордейн, під авторством якого у 2002 році було видано книгу про палео харчування. Сьогодні з'являються нові протоколи, які допомагають боротися з різними захворюваннями, наприклад, аутоімунна паліо дієта.

Зараз меню палео дієти харчуються безліч людей, зокрема голлівудських знаменитостей та відомих спортсменів, CrossFit атлетів. На основі неї розробляються цілі фінтес-програми. І професійному дієтолога-нутріціолог просто необхідно розбиратися в цій системі харчування. Та й звичайній людині це буде на користь.

Плюси та мінуси палео дієти

Безумовними плюсами палео дієти є виняток із раціону глютену, контроль рівня цукру, ефект детоксикації. Як наслідок – покращення якості сну, шкіри, припливу бадьорості та енергії. І чим ще примітно палео харчування – непотрібно рахувати калорії.

До мінусів можна віднести те, що якісні продукти, які слід вживати на палео, можуть бути дорогими. Доведеться купити правильний посуд та кухонне приладдя. Вам доведеться виявити винахідливість при складанні меню дієти палео.

Ще на стандартній палео дієті може бути недостатньо хрому та кальцію, а також біотину. Щоб уникнути таких проблем, достатньо контролювати рівень цих нутрієнтів за допомогою лабораторних аналізів.

Цей процес може бути тривалим, перші результати дієти палео можуть з'явитися тільки через кілька тижнів. Однак поліпшення самопочуття, якості тіла та стану організму будуть стабільними та помітними.

## Меню палео дієти: які продукти можна їсти?

Палео дієта передбачає виключення молочних продуктів, бобових, злакових, рафінованих жирів, доданого цукру. Що насправді вже більше, ніж просто дієта, це система харчування, як, наприклад, вегетаріанство, але на відміну від нього основний упор робиться на продукти тваринного походження, білки з м'яса та морепродуктів.

### Які продукти можна на палеодієті?

Продукти, що входять в палео протокол, нутритивно щільні. Але рекомендується таке співвідношення: ¾ тарілки – це овочі та фрукти, ½ – це м'ясо, риба та морепродукти. Допустимі яйця, ферментовані продукти, випічка (на палео продуктах).

#### 1.Овочі на палео дієті

Перевага надається темній зелені та хрестоцвітим: різноманітні види капусти, шпинат, дайкон, кабачок, крес-салат тощо. Також можна: гарбуз, морква, помідори, баклажани, екзотичні юкку, ямс, тапіоку.

У цієї групи продуктів багато корисних властивостей, але одна з них – це допомога у боротьбі з хронічним запаленням та підтримка здорової мікрофлори кишечника. Наприклад, коренеплоди можуть допомогти запобігти колонізації та зараженню кишечника хвороботворними мікроорганізмами, оскільки є їжею для Bifidobacteria та Lactobacilli.

#### 2. Фрукти на палео дієті

У дієті палео є принцип веселки: це означає, що вживати продукти різних кольорів.Іноді навіть радять харчуватися у понеділок червоними фруктами та ягодами, у вівторок – помаранчевими, тощо.

Взагалі яскраво забарвлені фрукти та овочі – криниця корисних речовин: каротиноїдів, флавоноїдів, стеролів і станолів, не кажучи вже про «банальні» вітаміни та мінерали.

#### 3. М'ясо, птиця, субпродукти та палео дієта

Кісткові бульйони також рекомендовано включати в меню палео дієті. Окремих обмежень за видами м'яса немає, але важливо, щоб вирощували тварину в максимально органічних умовах, а відгодівля була трав'яною. Це безпосередньо впливає на склад та щільність поживних речовин. Наприклад, курку виростити на трав'яному пасовищі – утримуватиме більше корисної ОМЕГА-3. А якщо порушити процес, то переважатиме ОМЕГА-6. До речі, на баланс ОМЕГА-3 та ОМЕГА-6 варто звертати пильну увагу.

Підвищення ризику онкології боятися не варто, згідно з дослідженнями, велика кількість овочів впливає на засвоєння гемового заліза, запобігаючи утворенню токсичних сполук за його участю.

#### 4. Риба та морепродукти в меню палео дієти

Молюски та ракоподібні з'явилися понад 500 млн років тому, а це означає, що вони були чи не найпершою їжею тваринного походження в меню палео дієти наших предків. Ця група продуктів перевищує норми вмісту корисних речовин у десятки, інколи ж у сотні разів проти іншими. Що стосується риби, рекомендуються: лососеві, хек, тріска, палтус та ін. Головне правило і для морепродуктів, і для риби – вони мають бути дикого походження, максимум – вирощені на органічній фермі.

Ще варто нагадати про важливість контролю надходження ртуті з риби та розібрати, як знизити її негативний вплив. Адже високий рівень метил ртуті завдає шкоди нервовій системі, а вона легко проникає через гематоенцефалічний бар'єр і плаценту і може нашкодити дитині в материнській утробі.

#### 5. Жири та олії в протоколі палео дієти

Співвідношення БЖУ в палео живленні може сягати 40:40:20. Причому така дієта припускає помірне вживання насичених жирів. Рекомендуються до вживання: олія авокадо, яка ідеально підходить для приготування при високих температурах, кокосова олія, багата на тригліцериди з середньою довжиною ланцюга, жир і смалець від тварин, вирощених на трав'яній відгодівлі, та ін.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Балсевич, В.К.; Физическая активность человека / В.К. Балсевич, В.А. Запорожанов. — Киев: Здоровье, 1985 — 223 года.
2. Воловик Наталія, Основи оздоровчого фітнесу: Навчальний посібник. – К.: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. – 240 с
3. Клаудио, А. Эдваб, Секреты здоровья и фитнеса / А. Эдваб Клаудио, Роксана Л. Стэнддефер. — М.: FIRE PRESS, 2004. — 272с.
4. Маляр Н.С. Оздоровчий фітнес: Методичні рекомендації / Н.С. Маляр, Е.І. Маляр. – Тернопіль, ТНЕУ: Економічна думка, 2019. - 41 с.

**СУЧАСНА ФІТНЕС-ДІЄТОЛОГІЯ ТА ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНІВ**

*Світлана Козловська*

викладачкафедри теорії і методики фізичного виховання,

Уманський державний педагогічний

університет імені Павла Тичини

Популярність здорового способу життя, викликана нездоровими умовами, в яких доводиться жити сучасній людині. Щоб відчувати себе добре, вже недостатньо п’ятихвилинної зарядки вранці або вітамінного комплексу раз у рік: необхідний комплексний і професійний підхід, тому все більше людей змушені звертатися за допомогою до фахівців.

Дієтологія — розділ прикладної медицини, присвячений організації раціонального харчування. Перше, що спадає на думку при слові «дієта» — це схуднення. Дійсно, дієтологи займаються цією проблемою. Тим більше що надлишок в кілограмах погано позначається на самопочутті. А неправильна дієта може ще більше нашкодити здоров’ю. Правильно зрозуміти значення їжі і схуднути, без ризику знову поправитися, можна тільки пізнавши основи фітнес дієтології та нутриціології. Як вважають дієтологи і як навчають основи нутриціології, більшість проблем можна полегшити і навіть звести нанівець, якщо дотримуватися правильного раціону.

Крім дієтології популярним стає напрямок нутриціології (це взаємозв’язок між харчуванням і здоров’ям людини) або гігієни харчування.

Дієтологи лікують людей, сфера їх інтересів — консервативна медицина: вибір правильного лікувального столу з урахуванням анамнезу, призначення медикаментів і фізичних навантажень, організація харчування в школах, лікарнях, дитячих таборах.

Спортивна нутриціологія пропагує ЗСЖ і правильне харчування. Наука знає про те, як поєднуються ті чи інші продукти, розповідає і навчає, як правильного готувати овочі або м’ясо, щоб зберегти в них корисні речовини. Найчастіше додаткові знання про нутриціології отримують люди, які мають медичні професії, а також персональні тренери і фітнес-інструктори, сертифіковані коучі, дієтологи, фахівці, зайняті в сфері краси.

Наразі посилюються тенденції до ожиріння населення. Дієтологія спрямована на те, щоб навчити людину контролювати свою харчову поведінку, а саме: не переїдати, дотримуватися режиму харчування і правила приготування їжі, харчуватися різноманітно, враховувати калорійність, сумісність і хімічний склад продуктів.

Повноцінне харчування має найважливіше значення для повного забезпечення обміну речовин і здійснення істотного впливу на опірність організму людини, вироблення стійкості до стресів, процеси відновлення фізичних та психічних сил [1]. Спортсмени та тренери завжди шукали шляхи підвищення фізичної працездатності, приділяючи при цьому чималу увагу факторам харчування. Правильно організовані раціон і режим харчування підвищують працездатність і витривалість організму, сприяють нормальному фізичному і нервово-психічному розвитку. Енергетичні витрати у спортсменів і аматорів спорту значно вищі, ніж у молодих людей, які не займаються спортом, оскільки для спортивної діяльності характерні інтенсивність і нерівномірність енергетичних витрат, що часто поєднуються з нервово-психічними навантаженнями. Добова потреба в основних нутрієнтах і енергії залежить від спеціалізації спорту. Найбільшу потребу в харчових інгредієнтах пред'являють особи, які займаються швидкісно-силовими і складно-координаційними видами спорту.

Оптимізація дієтологічної підтримки спортсменок-фітнесисток повинна йти шляхом пошуку таких харчових факторів, які б могли, не порушуючи загальноприйнятих тверджень позбавлення від зайвої жирової тканини - дотримання низьковуглеводної дієти – викликати мінімальні зсуви в гормональному фоні спортсменок та зберігати набуті підчас тренувань м´язові об´єми, водночас підтримуючи позитивний емоційний настрій, фізичну й психічну працездатність та можливість інтенсивно тренуватися за наміченим планом фізичної активності [8].

Важлива роль у харчуванні молодих людей, які займаються спортом, відводиться білкам [7]. Дефіцит білків у раціоні затримує процеси росту, знижує стійкість до інфекційних захворювань, позначається на розумовому розвитку. Якість білка, що надходить з їжею, визначається його амінокислотним складом, при цьому велике значення має кількісне співвідношення між незамінними амінокислотами (їх всього 9: ізолейцин, лізин, лейцин, гистидин, триптофан, фенілаланін, валін, треонін та метіонін).

Наразі наукові погляди на проблему задоволення підвищених потреб спортсменів у білках відійшли від уявлень про користь раціонів з дуже високим його змістом. Для забезпечення молодих спортсменів повноцінним набором амінокислот вміст білка тваринного походження має становити не менше 60% від загальної кількості білка в раціоні. У разі необхідності прискорення синтезу м'язових білків і збільшення м'язової сили основна вимога до їжі - це наявність в ній всіх амінокислот в оптимальних співвідношеннях. Інші 40% припадають на білки рослинного походження. Цього співвідношення білків тваринного і рослинного походження рекомендується дотримуватися при кожному прийомі їжі. У період тренувань, спрямованих на розвиток швидкісно-силових якостей і збільшення м'язової маси, тваринні білки можуть становити до 80% раціону [2].

На долю жирів у добовому раціоні харчування спортсменів має припадати 26-30% загальної калорійності їжі. Крім тваринних жирів, що постачають різні необхідні для організму речовини - жиророзчинні вітаміни 15 (A, D, E, K), фосфатиди, стероїди, в добовий раціон необхідно також включати рослинні олії - основні джерела поліненасичених жирних кислот - лінолевої, арахідонової і ліноленової. Біологічна цінність жирів значною мірою залежить від вмісту цих жирних кислот, що належать до числа незамінних факторів харчування. Їх нестача негативно позначається на функції печінки, серця, на метаболізмі холестерину, на процесах росту тощо. За рахунок рослинних жирів необхідно заповнювати близько 20-25% всіх жирів їжі і переважно вживати нерафіновані рослинні олії [36, 39, 40].

При заняттях спортом потреба у вуглеводах значно зростає і багато в чому визначається інтенсивністю фізичного навантаження. Енергетична цінність харчового раціону спортсменів забезпечується, головним чином, вуглеводами. Вуглеводи мають властивість вивільняти енергію для життєдіяльності в процесі катаболізму, накопичуватися в печінці і м'язах, створюючи тим самим обмежений енергетичний резерв [8].

При виконанні м'язової роботи вуглеводи використовуються як основне і найбільш вигідне джерело енергії, завдяки своїй здатності окислюватися як у присутності кисню, так і без нього. При посиленій м'язовій роботі співвідношення білків і вуглеводів 1:4 в раціоні може бути зрушено в бік підвищення вуглеводів до 1:5, однак на нетривалий час. Рекомендується основну масу вуглеводів (65-70% від загальної кількості) вводити з їжею у вигляді полісахаридів, 25-30% має припадати на прості і легкозасвоювані вуглеводи (цукру, фруктозу, глюкозу) і 5% на незасвоювальні харчові волокна, необхідні для нормального функціонування кишок (моторики його гладких м´язів та підтримки фізіологічного біоценозу в товстій кишці).

Таким чином, рекомендоване ВОЗ співвідношення білків, жирів і вуглеводів у відсотковому відношенні для спортсменів становить: 17-20% білків, 26-30% жирів, 50-57% вуглеводів. Важливо, щоб раціон осіб, що займаються спортом, був збалансований не тільки в кількісному відношенні, але і включав досить різноманітний асортимент продуктів. Бажано дотримуватися неповторності харчової спрямованості страв як в одному 16 прийомі їжі, так і протягом усього дня.

Протягом дня спортсмени повинні приймати їжу в чітко встановлений час, що покращує апетит, збільшує секрецію травних залоз, покращує перетравлюваність і засвоюваність харчових компонентів. Оптимальним розподілом раціону з прийомів їжі вважається наступне: сніданок - 25-30%, обід - 35-40%, підвечірок - 10%, вечеря - 25-30% добової калорійності їжі. Розподіл калорійності та підбір страв й прийомів їжі слід здійснювати з урахуванням часу проведення тренувальних занять та їх тривалості. У прийоми їжі, які передують тренувальним заняттям, потрібно включати страви калорійні, легкозасвоювані, невеликі за обсягом, і не слід пропонувати жирну або важко перетравлювану їжу. Останнім часом надається велике значення посиленню вуглеводної орієнтації раціонів напередодні змагань і в дні змагань у тих видах спорту, де фізична робота пов'язана з проявом витривалості. Тому не викликають сумнівів факти підвищення витривалості та фізичної працездатності спортсменів при оптимізації вуглеводних запасів організму, вживання вуглеводних напоїв з метою підтримки високих швидкостей окислення вуглеводів в ході тривалого фізичного навантаження [4].

У ході багатьох досліджень встановлено, що при дієті зі зниженою кількістю вуглеводів і підвищеною кількістю білків протягом 7 днів, відзначається зниження працездатності спортсменів. У зв'язку з цим велику важливість набуває вироблення стратегій заповнення втрат вуглеводів і збільшення їх запасів в організмі. Необхідно підкреслити, що раціональна тактика складання тренувального процесу у спортсменів і підвищення його ефективності можливе лише при відповідності енергетичних витрат спортсменів оптимально складеному денному харчовому раціону, що включає всі незамінні компоненти харчування [8].

Тільки повна відповідність цих двох найважливіших сторін діяльності юних спортсменів може забезпечити досягнення високих спортивних результатів. Для підвищення ефективності тренувального процесу раціон спортсмена повинен задовольняти енергетичним запитам фізичної діяльності та забезпечувати надходження необхідних нутрієнтів [3].

Деякі етапи тренувального циклу, спрямовані на розвиток м 'язової маси, диктують підвищення потреб спортсмена в білці. Виходячи з даних дослідників, кількість білка в раціоні спортсменів силових видів спорту, має становити 1,4-2,0 г на кг маси тіла [1].

В наш час існує багато курсів основи дієтології та нутриціології, під час яких ви зможете дізнатися:

* Як їжа впливає на Ваш організм;
* Які харчові речовини містяться в різних групах продуктів;
* Як калорійність Вашого раціону пов’язана з Вашим режимом дня;
* Які продукти можна купувати, а від яких краще утриматися;
* Як правильно скласти гіпокалорійне меню;
* Як правильно вибрати раціон при деяких захворюваннях;
* Як вписати нові знання про харчування в своє повсякденне життя.

Одна із навчальних програм, що використовується на курсах:

1. Вступна частина: «Чи знаємо ми їжу?». Основні принципи здорового харчування. Піраміда здорового харчування. Поняття про енергоцінності раціону. Коефіцієнт фізичної активності. Поняття про хімічний склад популярних продуктів харчування і страв.
2. Основні поняття в дієтології. Основи харчування здорової і хворої людини. Фізіологія травлення. Гігієна харчування.
3. Основні елементи живлення. Білки в харчуванні людини.
4. Вуглеводи прості і складні. Глікемічний індекс.
5. Жири в харчуванні людини. Вітаміни та мінеральні речовини. Вода.
6. Принципи побудови індивідуального збалансованого раціону харчування на основі аналізу звичного раціону харчування. Розрахунок калорійності і хімічного складу раціону. Дисбаланс в харчуванні як причина порушень здоров’я і появи зайвої ваги.
7. Ожиріння і надмірна вага. Розрахунок індексу маси тіла. Розрахунок основного енергообміну за формулою ВООЗ. Принципи збалансованого харчування при надлишковій вазі й ожирінні.
8. Лікувальне харчування при різних захворюваннях. Класифікація лікувальних дієт. Здорове харчування вагітних і годуючих.
9. Найбільш шкідливі для здоров’я продукти. Харчові добавки. Як правильно вибирати продукти харчування.
10. Недоліки поширених дієт і систем харчування. Міфи про правильне харчування.

У навчальну програму входять практичні заняття і перегляд тематичних фільмів.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бушуева ЭВ, Чалкина ЯС, Сорокин ЕА, Денисова ТГ, Иванова ОН. Оценка влияния питания у лиц, занимающихся спортом, на функциональное состояние сердца. Современные проблемы науки и образования. 2017. Доступно: http://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=26196.

2. Калинский МИ, Пшендин АИ. Рациональное питание спортсменов. К.: Здоров’я; 2005. 128 с.

3. Латков НЮ, Позняковский ДВ, Трубчанинов СА. Специализированные продукты в решении вопросов адекватного питания спортсменов. Экологическая, продовольственная и медицинская безопасность человечества: Матер. I межд. конгресса; 2011;2:13-4

4. Павленко Ю.В, Дрюков ВП. Формування організаційної структури спорту відповідно до навколишнього середовища сучасної системи підготовки спортсменів. Актуальні проблеми фізичної культури і спорту. 2016;35(1):3-10.60

5. Пазичук ОГ. Вплив харчування на організм спортсменів. Актуальні проблеми юнацького спорту. Матеріали XI Всеукр. наук.-практ. конф.; 2014. Вересень 25-26. Херсон; 2014. с. 266.

6. Пирогова ЕА. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. К.;2020: 152 с.

7. Хоффман М.С. Подготовка девушек к соревнованиям по фитнес - бикини. Сборник статей по материалам V международной научнопрактической конференции «Перспективы развития науки в современном мире». 2018;108-19.

8. Позняковский ДВ, Австриевских АН. Вопросы научного обоснования витаминного питания спортсменов: разработка изотонических и гипотонических напитков. Сб. матер, науч.-практ. конференции КГСХИ; Кемерово. 2005;213-4.