



*The Academy of Management
and Administration in Opole*

TECHNOLOGIES OF SHAPING AND ENHANCING HEALTH OF HUMAN AND SOCIETY

*Edited by
Tetyana Nestorenko
Sławomir Śliwa
Lyudmila Tsybulko*



Opole 2016

THE ACADEMY OF MANAGEMENT
AND ADMINISTRATION IN OPOLE

**TECHNOLOGIES OF SHAPING
AND ENHANCING HEALTH OF HUMAN
AND SOCIETY**

**Edited by Tetyana Nestorenko
Sławomir Śliwa
Lyudmila Tsybulko**

Monograph

Opole 2016

Technologies of Shaping and Enhancing Health of Human and Society.
Monograph. Opole: The Academy of Management and Administration in Opole,
2016; ISBN 978 – 83 – 62683 – 93 – 2 (Paper); pp.200, illus., tabs., bibls.

Reviewers

prof. dr hab. Marian Ciepaj
prof. dr hab. Marian Kapica
prof. MUDr. Petro Zamiatin, PhD.

Editorial Board

Marian Duczmal (Chairman)
Wojciech Duczmal
Józef Kaczmarek
Franciszek Antoni Marek
Oleksandr Nestorenko
Tetyana Nestorenko
Tadeusz Pokusa
Witold Potwora
Sławomir Śliwa
Lyudmila Tsybulko

The authors bear full responsible for the text, quotations and illustrations.

Publishing House:

Centrum Innowacji i Transferu Technologii oraz Rozwoju Kultury Fizycznej
Spółka z o. o.
Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu
45-085 Polska, Opole, ul. Niedziałkowskiego 18
tel. 77 402-19-00/01

300 copies

ISBN 978 – 83 – 62683 – 93 – 2

©Authors of articles, 2016
© Publishing House Centrum Innowacji i
Transferu Technologii oraz Rozwoju
Kultury Fizycznej Spółka z o. o.
WSZiA, 2016

TABLE OF CONTENTS:

Introduction	5
Part 1. Psychological and mental health: personal integrity and harmony with the surrounding world	6
1.1. Manifestations of difficulty in social adjustment of high school students	6
1.2. Psychological health of a person	14
1.3. Comparative analysis of socialization of adolescents involved in sports and unsportsmanlike types of activity outside school	20
1.4. Psychological health of personality in the context of value priorities of higher school	25
1.5. The impact of traumatic stress on a child's learning ability	31
1.6. Teenager's anxiety in boarding-school	36
1.7. Socio-psychological preconditions of achieving psychological health by student youth	43
1.8. Approbation of correction program of high school students' life-purpose and values orientations for psychic health achievement	49
1.9. Formation of humanistic relations between boarding-school teachers and pupil-orphans	56
Part 2. Psychological and pedagogical aspects formation of a healthy human lifestyle and public health	61
2.1. Psycho-pedagogical diagnosis of ADHD	61
2.2. Selected problems of the homeless to attempting to their employment	68
2.3. Training of a teacher to implementation health protective technologies into educational process of primary school	85
2.4. Psycho-pedagogical aspects of forming and maintaining the health of elementary school pupils in educational activities	92
2.5. Peculiarities of emotional and volitional sphere of teenagers with impaired vision	98
2.6. Technology implementation of interactive teaching methods in physical education	106
2.7. System analysis of forms of care and education of orphans	113
2.8. Features a differentiated approach to the physical culture of work with the children of primary school age	120
2.9. Formation of physical culture primary school age pupils by means of Chernihiv-Sivershchyna ethnopedagogics	126

Part 3. Technologies of enhance human health and of training of professionals in the field of physical culture and sports	132
3.1. Physical rehabilitation of the disabled with spinal cord dysfunction	132
3.2. Technologies of designing of environmentally oriented life personality	138
3.3. Organization of students' active recreation as an effective method of improving the health status	144
3.4. Professional and personal approach to the training of future specialists in physical education and sport for the profession as an interdisciplinary approach	151
3.5. Preparation of students – future teachers of physical culture – for the professional activities on the basis of the principles ecofacilitation	159
3.6. The impact of training technologies to enhance self-regulatory capacity of young volleyball players	164
3.7. The use of pedagogical technologies in preparation of preschool and primary education specialists to the physical education of children	171
3.8. Social and educational factors of sanogenic thinking of secondary school pupils in the process of physical training	178
3.9. Pedagogical conditions of formation of future physical training teachers to the profession activity	181
3.10. The historical aspect of the problem of forming of health-saving competence	188
Annotation	193
About the authors	199

INTRODUCTION

Preservation and promotion of health is a very important and actual problem in modern society. The distinctive feature of life modern human, generated by scientific and technological progress is a significant change of pace and lifestyle. It is characterized by quite noticeable limitation of the share of physical labor in everyday life, in the workplace, as well as by the growth of disparities between considerable intellectual and mental loadings, on the one hand, and sharp decline in physical activity, on the other hand.

Human health acts as natural, absolute, timeless life value. It occupies the leading position in the hierarchy of human needs on each age stage. On the one hand, it is an interdisciplinary category. It includes the study of different aspects: medical, philosophical, psychological, social and others. It is a condition for a full and eventful life, allows to discover and to realize human potential in accordance with its personal, individual and social features.

On the other hand, health is an important and significant indicator of the human life quality, indicating the degree of compliance of individual and personal needs to opportunities of their implementation.

Health is considered as a social and economic category, which depends on the economic condition of the society and, in its turn, it affects this condition, as well as it is an indicator of socio-economic situation. After all, the interests of the state and society consist in that both the current and future population have to be healthy, full value in quantitative, qualitative, and labor terms.

On the basis of so significant role of human health as in theoretical and practical terms, it is important and appropriate the consideration of the problems in the various areas of science and on the basis of interdisciplinary studies.

The authors of the monograph *Technologies of shaping and enhancing health of human and society* set out to assess and consider the health problem from different aspects.

The monograph contains the articles of authoritative scientists, psychologists, teachers, doctors, philosophers, and budding scientists. Different views on such complex issue can us help to assess the diversity of opinions and approaches to the study of these complex issues.

The publication will be useful in theoretical and practical terms for teachers, psychologists, physicians and specialists from other related sciences, studying the problems of health, as well as methods and technologies to strengthen it.

Tetyana Nestorenko
Sławomir Śliwa
Lyudmila Tsybulko

Part 1. Psychological and mental health: personal integrity and harmony with the surrounding world

1.1. Manifestations of difficulty in social adjustment of high school students

1.1. Przejawy trudności w przystosowaniu się społecznym młodzieży gimnazjalnej

Niedostosowanie społeczne młodzieży stało się przedmiotem licznych prac i badań prowadzonych przez m.in.: Lesława Pytkę w roku 1978,¹ Grażynę Miłakowską-Olejniczak², czy Marię Jordan³. Przytoczona powyżej data badań prowadzonych przez Lesława Pytkę świadczy o tym, że nie jest to problem nowy jednak ciągle obowiązujący.

Przedmiotem badań jest młodzież gimnazjalna przejawiająca zaburzenia zachowania o charakterze aspołecznym. Mimo obfitej literatury dotyczącej tego zagadnienia jest to nadal problem nierozwiązany i nieunikniony. Dlatego istotne jest poruszanie tematu związanego z niedostosowaniem społecznym młodzieży na nowo, ponieważ zwróci to ponowną uwagę badaczy i uaktualni wiedzę dotychczas dostępną. Każde prace naukowe przybliżają do opracowania klucza rozwiązującego problem niekorzystnych następstw dla młodzieży wynikających z zachowań ryzykownych. Do wyboru tematu pracy przyczynił się także bezpośredni kontakt z opinią grona pedagogicznego gimnazjum, które dostarczyło informacje o pogarszającym z roku na rok zachowaniem młodzieży w placówkach i bezsilności nauczycieli.

Metodologia badań własnych. Celem głównym niniejszych badań jest poznanie zachowań młodzieży gimnazjalnej charakterystycznych dla niedostosowania społecznego i profilaktyki zachowań antyspołecznych w szkole gimnazjalnej. Rozwinięciem celu ogólnego są cele szczegółowe, które stanowią dopełnienie zamierzonego efektu badań pedagogicznych przeprowadzonych przez autora.

W pracy tej obrano za pierwszy szczegółowy cel charakterystykę problemu niedostosowania społecznego i ukazanie stanu literatury na ten temat. Drugim celem szczegółowym jest wykrycie przejawów niedostosowania społecznego młodzieży gimnazjalnej w szkole oraz głównych przyczyn zachowań antyspołecznych młodzieży gimnazjalnej. Trzecim celem jest poznanie i ukazanie sposobów monitoringu zachowań destruktywnych u młodzieży gimnazjalnej. Jako czwarty i zarazem ostatni

¹ L. Pytka, *Pedagogika resocjalizacyjna*. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne, Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2005, s. 104-106.

² G. Miłakowska-Olejniczak, Charakterystyka niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży i jego wybrane uwarunkowania, (w:) I. Formalik (red.), *Niepełnosprawnie Osieroceni Niedostosowani, problemy profilaktyki i wsparcia we współczesnej pedagogice*, Wydawnictwo „KTN”, Jelenia Góra 2005, s. 250-252.

³ M. Jordan, *Środowisko rodzinne młodzieży o zaburzonej socjalizacji*, (w:) Z. Jasiński, I. Mudrecka (red.), *Studia i rozprawy z pedagogiki resocjalizacyjnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2004, s. 168-169.

cel szczegółowy w mojej pracy obrałem przedstawienie czynności profilaktycznych zachowań antyspołecznych młodzieży w gimnazjum.

Najważniejszym z punktu badań pedagogicznych i tym samym pierwszym etapem w toku przygotowawczym do przeprowadzenia badań jest postawienie problemu badawczego.⁴ Poprawność sformułowanych problemów badawczych stanowi warunek prawidłowości badań naukowych. Według Mieczysława Łobockiego wszelki postęp naukowy zawdzięczamy umiejętności stawiania pytań. Problem badawczy przedstawia jako "pytanie, które w miarę precyzyjnie określa cel zamierzonych badań i jednocześnie ujawnia braki w dotychczasowej wiedzy na interesujący temat".⁵ Problem badawczy jest więc obranym przez badacza pytaniem, na które szuka odpowiedzi przeprowadzając badania.

Problemem niniejszej pracy jest pytanie: „Jaka jest skala trudności adaptacyjnych przejawianych przez młodzież gimnazjalną?”

W dalszej kolejności procesu badawczego niezbędne jest postawienie hipotez⁶. Hipoteza główna w badaniach to: „Zakłada się, że młodzież gimnazjalna miewa trudności adaptacyjne w postaci nie wypełniania obowiązków szkolnych niechęci do szkoły oraz trudnościami w nauce.”

Pomiar empiryczny umożliwiają wskaźniki oraz zmienne. Wskaźnik według Stanisława Nowaka „to pewna cecha, zdarzenie lub zjawisko na podstawie zajścia którego wnioskujemy z pewnością, bądź z określonym prawdopodobieństwem, bądź wreszcie z prawdopodobieństwem, wyższym od przeciętnego iż zachodzi zjawisko, które nas interesuje”.⁷ Według Łobockiego wskaźniki „mają umożliwić przełożenie zmiennych na wielkości poddające się badaniom empirycznym”.⁸ Wskaźnik są więc cechami umożliwiającym nam pomiar.

Tadeusz Pilch definiuje zmienne jako „to co daje się zaobserwować w każdym zdarzeniu lub zjawisku”⁹. Według Mieczysława Łobockiego „zmienne stanowią uszczególnienie badanych zjawisk ze względu na podstawowe ich cechy.”¹⁰ Podsumowując zmienne to wszystkie czynniki, które możemy zaobserwować interesujących nas zjawisk. Zmienne możemy podzielić na zmienne zależne i zmienne niezależne gdzie „zmienne zależne są oczekiwanymi skutkami zmiennych niezależnych”¹¹, natomiast niezależne to te zmienne, które wpływają na zmienne zależne.¹² Zmienne zależne w badaniach to:

⁴ S. Palka, *Metodologia badania*. Praktyka pedagogiczna, GWP, Gdańsk 2006, s. 11.

⁵ M. Łobocki, *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2009, s. 23.

⁶ J. Gnitecki, *Wstęp do ogólnej metodologii badań w naukach pedagogicznych*, Tom II, Tworzenie wiedzy o edukacji w naukach pedagogicznych, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Poznań 2007, s. 326.

⁷ T. Bauman, T. Pilch, *Zasady badań pedagogicznych*, Strategie ilościowe i jakościowe, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2010, s. 53.

⁸ M. Łobocki, *Metody i techniki...*, s. 32.

⁹ T. Pilch, T. Bauman, *Zasady badań...*, s. 50.

¹⁰ M. Łobocki, *Metody i techniki...*, s. 33.

¹¹ M. Łobocki, *Metody i techniki...*, s. 33.

¹² T. Pilch, T. Bauman, *Zasady badań...*, s. 51.

- Więż Rówieśnicza wskaźniki: sposób i jakość nawiązywanych kontaktów, akceptacja rówieśnicza, stopień gotowości do pomocy koledze, kłótnie koleżeńskie.

- Stosunek do szkoły wskaźniki: systematyczność uczęszczania do szkoły, wyniki w nauce, drugoroczność, stosunek do nauczycieli.

Zmienne niezależne w badaniach to stosunek do szkoły: płeć, klasa.

Analiza wyników badań. Uzyskane wyniki z kwestionariusza ankiety zostały przedstawione w formie tabel.

Tabela 1. Nawiązywanie znajomości z rówieśnikami w opinii uczniów gimnazjum

Nawiązywanie znajomości z rówieśnikami	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Łatwo nawiązuje znajomości z kolegami	10	17	18	9	27	90,0
b) Miewam kłopoty z nawiązaniem znajomości	2	1	1	2	3	10,0
c) Mam wyraźne trudności z nawiązywaniem nowych znajomości	0	0	0	0	0	0,0
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Nawiązywanie nowych znajomości łatwo przychodzi 27 respondentom (90,0%) gdzie najłatwiej przychodzi to chłopcom (18 respondentów) natomiast 3 (10,0%) miewa kłopoty nawiązywaniem znajomości, gdzie najczęściej małe kłopoty w nawiązywaniu znajomości mają 2 dziewczynki. Nawiązywanie nowych znajomości najłatwiej przychodzi 17 uczniom z klasy IIB natomiast z drobnymi kłopotami boryka się 2 uczniów z klasy IIC.

Tabela 2. Utrzymanie znajomości z kolegami w opinii uczniów gimnazjum

Utrzymanie znajomości z kolegami	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Stale spotykam się z grupą kolegów poza szkołą	4	6	7	3	10	33,3
b) Czasami spotykam się z kolegami poza szkołą	7	12	11	8	19	63,4
c) Na ogół nie spotykam się z kolegami poza szkołą	1	0	1	0	1	3,3
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Utrzymywanie znajomości na ogół nie sprawia trudności respondentom gdzie 10-ciu stale się spotyka z grupą rówieśniczą (33%) i tylko jedna osoba zadeklarowała, iż na ogół nie spotyka się z grupą rówieśniczą (co stanowi 10% respondentów). Największą grupę uczniów utrzymujących stały kontakt z kolegami stanowią 6 uczniów klasy IIB oraz 12 uczniów deklarujących brak stałego kontaktu z kolegami natomiast na ogół nie spotyka się z kolegami z grupą tylko 1 osoba z klasy IIC.

Tabela 3. Akceptacja rówieśnicza w opinii uczniów gimnazjum

Akceptowanie przez kolegów	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Jestem lubiany przez kolegów	9	18	18	9	27	90,1
b) Jestem mało lubiany przez kolegów	2	1	2	1	2	6,6
c) Nie jestem lubiany przez kolegów	1	0	0	1	1	3,3
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Akceptowanych przez rówieśników jest większość bo, aż 27 respondentów (90,1%), tylko jedna osoba (3,0%) zadeklarowała ,iż nie jest lubiana przez kolegów natomiast mało lubianych jest 3 (6,6%). Największą grupę lubianych stanowią uczniowie z klasy IIB (18respondentów) natomiast nielubiana jest 1 osoba z klasy IIC. Największą część lubianych stanowią chłopcy (18 respondentów) natomiast nielubianych 1 dziewczynka.

Tabela 4. Uczynność koleżeńska w opinii uczniów gimnazjum

Uczynność	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Chętnie pomagam kolegom jeśli tylko mam okazje	6	8	9	5	14	46,7
b) Czasami pomagam kolegom jeśli znajdują się w potrzebie	6	10	10	6	16	53,3
c) Na ogół nie lubię nikomu pomagać	0	0	0	0	0	0,0
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Gotowość i chęć do pomocy innym zadeklarowało 14 respondentów (46,7%) natomiast 16 tylko czasami pomaga kolegą jeśli znajdują się w potrzebie (53,3%). Największą grupę chętnie pomagających stanowią uczniowie z klasy IIB (8 respondentów), czasami pomagają kolegą uczniowie z klasy IIB (10 respondentów). Najczęściej pomagają chłopcy (9 respondentów) jak również czasami (10 respondentów).

Tabela 5. Chęć współpracy w grupie w opinii uczniów gimnazjum

Współpraca z kolegami	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Chętnie biorę udział we wspólnych pracach i zabawach	9	13	15	7	22	73,4
b) Czasami nie mam ochoty na współpracę	3	5	4	4	8	26,6
c) Nie lubię działać w grupie	0	0	0	0	0	0,0
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Większość respondentów, czyli 22 osoby (73,4%) chętnie współpracuje z kolegami gdzie ja większą grupę stanowią chłopcy (15 respondentów), jednak 8 czasami nie ma ochoty na współpracę (26,6%) gdzie nie ma przewagi pod względem

plci. Największą grupę chętnie współpracujących stanowią uczniowie z klasy IIb (13 respondentów).

Tabela 6. Systematyczność uczęszczania do szkoły w opinii uczniów gimnazjum

Systematyczność uczęszczania do szkoły	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIb	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Uczęszczam systematycznie do szkoły	11	15	16	9	25	82,4
b) Na ogół chodzę do szkoły	1	3	2	2	4	13,3
c) Zdarza mi się często nie chodzić do szkoły z różnych powodów	0	1	1	0	1	3,3
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Systematycznie uczęszcza do szkoły 25 (82,3%) gdzie największą grupą są chłopcy (16 respondentów) natomiast częsty brak systematyczności zadeklarowała jeden chłopiec (3,3%). Systematyczność w uczęszczaniu do szkoły najczęściej deklarowali uczniowie z klasy IIb (15 respondentów).

Tabela 7. Zmiana szkoły w opinii uczniów gimnazjum

Zmiany szkoły	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIb	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Nigdy nie zmieniałem szkoły	10	17	16	9	27	90,1
b) Zmieniałem raz szkołę	1	1	1	1	2	6,6
c) Wielokrotnie zmieniłem szkołę	1	0	1	0	1	3,3
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Wielokrotne zmiany szkoły zadeklarowała jeden chłopiec (3,3%), raz szkołę zmieniło dwie osoby (6,6%) natomiast 27 respondentów (90,1%) nigdy nie zmieniało szkoły.

Tabela 8. Wyniki w nauce w opinii uczniów gimnazjum

Wyniki w nauce	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIb	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Mam wszystkie oceny pozytywne	4	11	9	6	15	50,1
b) Mam 1-2 oceny niedostateczne	0	7	3	4	7	23,3
c) Mam więcej niż 2 oceny niedostateczne	6	2	7	1	8	26,6
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

W pytaniu dotyczącego wyników w nauce 15 respondentów (50,1%) nie ma problemów w nauce gdzie większość stanowili chłopcy (9 respondentów) natomiast 7 (23,3%) przyznało się do 1-2 ocen niedostatecznych gdzie większość to dziewczynki (4 respondentów), a 8 (26,6%) ma więcej niż dwie oceny niedostateczne gdzie większość to chłopcy (7 respondentów). Wszystkie oceny pozytywne zadeklarowało najwięcej uczniów z klasy IIb (11 respondentów), 1-2 oceny dostatecznie również z klasy IIb (7 respondentów) natomiast więcej niż 2 oceny niestateczne najwięcej zadeklarowało uczniów z klasy IIC (6 respondentów).

Tabela 9. Drugoroczność w opinii uczniów gimnazjum

Drugoroczność	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Nie powtarzałem żadnej klasy	11	18	18	11	29	96,7
b) Powtarzałem już jedną klasę	1	0	1	0	1	3,3
c) Powtarzałem już kilka klas	0	0	0	0	0	0,0
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Większość respondentów bo, aż 29 (96,7%) nie ma problemów z promocją do kolejnych klas natomiast tylko jedna (3,3%) przyznała się do powtarzania klasy i jest to dziewczynka z klasy IIC.

Tabela 10. Konflikt z nauczycielami w opinii uczniów gimnazjum

Konflikt z nauczycielami	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Nie mam konfliktów z nauczycielami	9	16	14	11	25	83,3
b) Mam sporadyczne konflikty z nauczycielami	2	2	4	0	4	13,3
c) Mam częste konflikty z nauczycielami	1	0	1	0	1	3,3
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

W kolejnym pytaniu dotyczącym konfliktów z nauczycielami 4 (13,3%) ma sporadyczne konflikty natomiast jedna osoba (3,3%) zadeklarowała częste konflikty, gdzie jest to chłopiec z klasy IIC. Pozostali respondenci, czyli 25 osób (83,3%) nie popadają w konflikty z rówieśnikami, gdzie największą grupę stanowili chłopcy (14 respondentów).

Tabela 11. Konflikty z rówieśnikami szkolnymi w opinii uczniów gimnazjum

Konflikt z kolegami szkolnymi	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Nie mam konfliktów z kolegami w szkole	7	18	17	8	25	83,4
b) Mam sporadyczne konflikty z kolegami w szkole	3	1	2	2	4	13,3
c) Mam częste konflikty z kolegami w szkole	1	0	0	1	1	3,3
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Większość bo aż 25 (83,4%) respondentów nie ma konfliktów z kolegami natomiast 4 (13,3%) ma sporadyczne konflikty, a jedna osoba (3,3%) dziewczynka z klasy IIC przyznała się do częstych konfliktów z rówieśnikami. Największą grupę względem płci nie popadających w konflikty z nauczycielami stanowią chłopcy (17).

Tabela 12. Stosunek uczniów do szkoły w opinii uczniów gimnazjum

Stosunek do szkoły	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Lubię przebywać w szkole i uczestniczyć w zajęciach	6	9	9	6	15	50,0
b) Nie lubię przebywać w szkole dłużej niż jestem do tego zobowiązany	1	8	5	4	9	30,0
c) Nie lubię szkoły	4	2	5	1	6	20,0
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Pozytywny stosunek do szkoły zadeklarowało 15 respondentów (50,0%) gdzie największą grupę stanowią chłopcy (9 respondentów) natomiast niechęć 6 respondentów (20,0%), gdzie największą grupę również stanowią chłopcy (5 respondentów). Nie lubi przebywać w szkole dłużej niż jest się do tego zobowiązany zadeklarowało 9 osób (30,0%) gdzie największą grupę stanowią chłopcy (5 respondentów). Najwięcej uczniów zadeklarowało niechęć do szkoły w klasie IIC (4 respondentów) natomiast najwięcej uczniów bo 9 w Klasie IIB zadeklarowało swój pozytywny stosunek do szkoły.

Tabela 13. Wagarowanie w opinii uczniów gimnazjum

Wagary	Klasa II		Płeć		Razem	%
	IIC	IIB	Chłopiec	Dziewczyna		
a) Nie chodzę na wagary	10	13	15	8	23	76,7
b) Czasami chodzę na wagary	2	3	4	3	7	23,3
c) Często chodzę na wagary	0	0	0	0	0	0,0
					30	100,0

Źródło: Opracowanie własne

W grupie badawczej 23 (76,7%) osoby zadeklarowały iż nie chodzą na wagary gdzie większość stanowią chłopcy natomiast czasami na wagary chodzi 7 osób (23,3%) gdzie większość to również chłopcy. Największa grupa uczniów deklarująca, iż czasami chodzą na wagary znajduje się w klasie IIB (3 respondentów).

Dyskusja. Hipoteza zakładała, iż młodzież gimnazjalna będzie przejawiała trudności adaptacyjne tj.: postaci nie wypełniania obowiązków szkolnych niechęci do szkoły oraz trudnościami w nauce. Hipoteza potwierdziła się, badanie metodą sondażu diagnostycznego wykazało, że uczniowie: posiadają 1-2 oceny niedostateczne (33,3%), więcej niż dwie oceny niedostateczne (26,6%), występuje drugoroczność (3,3%), popadają w sporadyczne konflikty z nauczycielami (13,3%), częste konflikty z nauczycielami (3,3%), sporadyczne konflikty z rówieśnikami (13,3%) częste konflikty z rówieśnikami (3,3%), są niechętni do przebywania w szkole więcej niż jest się do tego zmuszonym (30,0%), w ogóle nie lubią szkoły (20,0%), wagarują (23,3%), wykazują brak systematyczności w uczęszczaniu do szkoły (16,3%).

Na podstawie analizowanej literatury i przeprowadzonych badań stwierdzono, niską dostępność skonkretyzowanych środków profilaktycznych wobec przejawów

niedostosowania społecznego w środowisku szkolnym gimnazjum. W związku z wielowymiarowością i dynamiką zjawiska wskazane jest ciągle doszkalanie grona pedagogicznego, umożliwiające dostosowanie programów profilaktycznych do potrzeb współczesnej młodzieży i osiągnięć na tle naukowym. Wskazane jest uwzględnianie potrzeb uczniów w zakresie zainteresowań naukowych i hobbystycznych, stwarzanie optymalnych warunków do samoorganizacji uczniów w grupy zainteresowań poprzez dostarczenie możliwych środków tj. klasa, sala gimnastyczna oraz działania zachęcające. Wsparcie takie powinno sprzyjać otwartości kontaktów między uczniem, a nauczycielem co pozwala na wykrywanie wcześniejsze problemów, bezpośrednio poprzez dostarczanie informacji pedagogowi czy psychologowi szkolnemu przez samych uczniów bez pośrednika w postaci uwag nauczyciela.

W celu poprawy oddziaływań profilaktycznych w badanej placówce należy rozszerzyć monitoring zachowań młodzieży o charakterze aspołecznych o metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety przykładowo Skali Nieprzystosowanie Społecznego Lesława Pytki. Badania takie przeprowadzone powinny być przez pedagoga szkolnego raz na semestr. Analiza uzyskanych informacji posłuży do zbudowania programu profilaktycznego w oparciu o zachowania niepożądane w szkole oraz do ewaluacji już istniejącego.

Do realizacji programu profilaktycznego w szkole powinni być włączeni wszyscy pracownicy szkoły co wiąże się z przeprowadzeniem szkoleń i spotkań informacyjnych. Warto zaprosić również rodziców do współpracy. W ramach profilaktyki w szkole wszelkie działania organizowane powinny być systematycznie z określoną celowością. Zachować powinno się pewne wymogi co do częstotliwości określonych działań przykładowo organizować cotygodniowe warsztaty asertywności lub spotkanie raz w miesiącu z „autorytetem wychowawczym” (sławną osobą, policjantem, lekarzem). Unikać się powinno przypadkowości w działaniu oraz braku postulatów, gdyż niemożliwie jest wtedy określenie efektywności podjętych działań.

Działania zaplanowane powinny uwzględniać możliwości placówki oraz aktualne potrzeby młodzieży. Jeżeli wykryte zostało zainteresowanie młodzieży miękkimi narkotykami tj. marihuana to dla chłopców w ramach pozalekcyjnych zajęć mających za zadanie zagospodarować im czas wolny zaproponować można dodatkowe zajęcia sportowe natomiast dziewczynom taneczne.

Pomoc młodzieży w gimnazjum nie powinna ograniczać się tylko do jednej osoby czyli pedagoga szkolnego. W szkole możliwe jest wykorzystanie innych nauczycieli tj. pełniących funkcje wychowawców oraz dyżurnych na przerwach między lekcyjnych. Warto również wspomnieć o osobie duchownej. Ksiądz czy siostra zakonna prowadząca katechezę może wspomóc w trudnych chwilach młodzież lub też pełnić funkcje doradcą w bieżących problemach.

Bibliografia

1. Bauman T., Pilch T., *Zasady badań pedagogicznych*, Strategie ilościowe i jakościowe, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2010.
2. Gnitecki J., *Wstęp do ogólnej metodologii badań w naukach pedagogicznych*, Tom II, Tworzenie wiedzy o edukacji w naukach pedagogicznych, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Poznań 2007.
3. Jordan M., *Środowisko rodzinne młodzieży o zaburzonej socjalizacji*, (w:) Z. Jasiński, I. Mudrecka (red.), *Studia i rozprawy z pedagogiki resocjalizacyjnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2004.
4. Łobocki M., *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2009.
5. Miłakowska-Olejniczak G., Charakterystyka niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży i jego wybrane uwarunkowania, (w:) I. Formalik (red.), *Niepełnosprawnie Osieroceni Niedostosowani, problemy profilaktyki i wsparcia we współczesnej pedagogice*, Wydawnictwo „KTN”, Jelenia Góra 2005.
6. Palka S., *Metodologia badania. Praktyka pedagogiczna*, GWP, Gdańsk 2006.
7. Pytka L., *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2005.

1.2. Psychological health of a person

1.2. Психологічне здоров'я особистості

Складні умови життя в сучасному суспільстві, процеси євроінтеграції та швидкі темпи розвитку висувають підвищені вимоги до ефективного, адекватного функціонування людини на всіх рівнях її життєдіяльності, що часто негативно позначається на здоров'ї особистості. Трансформаційні процеси, що відбуваються на сучасному етапі розвитку нашої країни, породжують у людей почуття розгубленості, сумнівів, прихованого незадоволення собою та іншими, розчарування в житті, які виявляються у поганому самопочутті і погіршенні здоров'я в цілому. А саме здоров'я визначає здатність людини виконувати будь-яку діяльність, забезпечує гармонійний розвиток особистості, виступає головною передумовою пізнання, самоствердження і самореалізації кожної конкретної людини. Численні дослідження останніх років показують, що стан здоров'я населення України постійно знижується, тому питання збереження та зміцнення здоров'я людей виступає одним з найважливіших завдань нашої держави.

Проблема здоров'я здавна привертала увагу науковців. Спочатку здоров'я розглядалось як медична категорія. Але останні дослідження феномену здоров'я людини виявили обмеженість суто медичного підходу до нього. Сучасна наука свідчить, що здоров'я людини є складним комплексним явищем, яке має розглядатися з медичної, біологічної, педагогічної, психологічної, філософської, соціальної і, навіть, економічної точок зору. Тому проблема розуміння здоров'я,

його рівнів, складових, особливостей функціонування, умов збереження постає у працях вітчизняних і зарубіжних науковців в галузі біології та медицини (М. М. Амосов, Г. Л. Апанасенко, В. П. Казначєєв, Л. О. Попова, А. Г. Щедрина та інші), філософії (О. Є. Баксанський, І. К. Лисєєв, С. І. Некрасов, Н. А. Некрасова та інші), соціології (В. М. Лабскір, Б. І. Новиков, В. І. Столяров та інші), педагогіки (О. С. Воронін, Л. Г. Качан, А. Г. Маджуга, Н. Н. Малярчук та інші), психології (Н. Є. Водоп'янова, Й. Н. Гурвич, Ю. В. Науменко, Ф. Р. Філатов та інші).

Існує значне розходження відносно визначення основних дефініцій «здоров'я», що обумовлюється складністю та багатогранністю цього поняття. За різними даними у науковій літературі використовується більше 100 визначень здоров'я, але загального визначення, яке б задовольняло всіх науковців, досі не існує. На увагу заслуговує робота П. Й. Калью, який зробив спробу проаналізувати різні дефініції сутності здоров'я і виділив спільні для них ознаки. По-перше, здоров'я представляє собою нормальне функціонування організму на всіх рівнях його організації, нормальне протікання фізіологічних та біохімічних процесів, що сприяють індивідуальному виживанню і відтворенню, за відсутності хвороб, хворобливих станів або хворобливих змін. По-друге, здоров'я забезпечує динамічну рівновагу організму і його функцій з оточуючим середовищем і передбачає здатність організму активно пристосовуватись до змінюваних умов існування і умов середовища, підтримуючи постійність внутрішнього середовища організму. По-третє, здоров'я проявляється як здатність людини повноцінно виконувати соціальні функції, приймати участь в суспільній діяльності та суспільно корисній праці. Виходячи з поглядів ученого можна сказати, що, з одного боку, здоров'я – це стан організму, який характеризується оптимальною саморегуляцією, повною узгодженістю при функціонуванні всіх органів та систем, рівновагою між організмом та оточуючим середовищем при відсутності хворобливих проявів. З іншого боку, це динамічний процес, який забезпечує тривалість життя, фізичну та розумову працездатність, достатньо високий рівень самопочуття, здатність реалізовувати власні здібності, потреби, інтереси тощо [4].

На нашу думку, найбільш прийнятним є визначення здоров'я, яке дає В. П. Казначєєв. Він вважає, що під здоров'ям треба розуміти динамічний стан, процес розвитку і збереження біологічних, фізіологічних, психологічних функцій, а також соціальної активності при оптимальній працездатності, що забезпечують максимальну тривалість життя людини [3].

Аналіз наукових джерел, що досліджують складові здоров'я, дозволяє виділити три рівні здоров'я: фізичний, соціальний та психічний. Фізичне здоров'я передбачає гармонійну єдність усіх обмінних процесів між організмом і оточуючим середовищем і, як результат цього, узгоджений перебіг обмінних

процесів всередині організму, що проявляється в оптимальному функціонуванні його органів і систем [5]. Показниками фізичного здоров'я виступають відсутність захворювань, нормальний, відповідно до віку і статі, розвиток організму та адекватна реакція на вплив зовнішнього середовища. Соціальний рівень здоров'я визначається кількістю та якістю міжособистісних зв'язків індивіда і мірою його участі в житті суспільства. Показниками здоров'я на цьому рівні є наявність кола близьких та друзів, які можуть дати людині підтримку та активність її участі в суспільному житті. Психічне здоров'я – це стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів та забезпечує адекватну до умов дійсності свідому регуляцію поведінки та діяльності [8]. Психічне здоров'я характеризується відсутністю психічних або психосоматичних захворювань, нормальним, відповідно до віку, розвитком та функціонуванням психіки, емоційним благополуччям та здатністю до постійного розвитку і збагачення особистості.

Але термін «психічне здоров'я» не є на сьогоднішній день чітко визначеним та однозначним. Науковці при характеристиці психічного здоров'я одночасно використовують і медичні критерії його опису, і характеристики, що стосуються особистісного розвитку. Тому виникла необхідність чітко розмежувати дані ознаки, що знайшло своє втілення в терміні «психологічне здоров'я», нещодавно введеному в науковий обіг.

Проблеми психічного та психологічного здоров'я цікавили багатьох дослідників і висвітлювались в роботах Б. С. Братуся, І. В. Дубровіної, Н. М. Колодій, Г. В. Ложкіна, А. Маслоу, Г. С. Нікіфорова, Ф. Перлса, К. Роджерса, В. І. Слободчикова, Д. Д. Федотова, О. В. Хухлаєвої, А. В. Шувалова та інших.

Узагальнення визначень психічного здоров'я, що надаються у роботах В. П. Белова, С. Ю. Головіна, Б. Д. Петракова, Л. Б. Петракової, В. Я. Семке та цілого ряду науковців, дає змогу встановити, що під психічним здоров'ям розуміється динамічний процес психічної діяльності, якому властиві детермінованість психічних явищ, гармонійний взаємозв'язок між відображенням обставин дійсності та ставленням індивіда до неї, адекватність реакцій на оточуючі соціальні, фізичні, психічні і біологічні умови, завдяки здатності людини планувати, самоконтролювати свою поведінку і здійснювати свій життєвий шлях у мікро- та макросоціальному середовищі [7]. Психічне здоров'я вказує на наявність або відсутність психічних розладів у людини, відповідає за психічні процеси, стани та властивості індивіда, рівновагу між особою і оточуючим середовищем, регулює процеси ефективної адаптації людини у постійно змінюваному світі, її поведінку та діяльність.

Термін «психологічне здоров'я» вперше використала І. В. Дубровіна, яка визначає психічне здоров'я як нормальне функціонування окремих психічних

процесів, а психологічне здоров'я відносить до особистості в цілому. Це дає можливість виділити психологічний аспект психічного здоров'я, тобто те, що стосується проявів людської духовності, самореалізації та саморозвитку. І. В. Дубровіна зазначає, що психологічне здоров'я – це сукупність особистісних характеристик, що є передумовою стресостійкості, соціальної адаптації, успішної самореалізації [2]. Психологічне здоров'я передбачає інтерес людини до життя, свободу її думки та ініціативу, активність і самостійність, відповідальність і здатність до ризику, віру в себе і повагу до інших, здатність до переживань, усвідомлення своєї індивідуальності, творчості у різних видах діяльності.

А. В. Петровський та М. Г. Ярошевський визначають психологічне здоров'я як стан душевного благополуччя людини. Схожої думки дотримується Н. О. Окулич, згідно поглядів якої психологічне здоров'я визначається як духовне благополуччя людини, яке виступає умовою її гармонійного розвитку, творчої активності та самореалізації, гарантом її цілісності та збереженості як міри впливу людини на людину та на саму себе, усвідомлення власного буття та психологічного життя [1]. В. Е. Пахальян зазначає, що психологічне здоров'я – це стан суб'єктивного, внутрішнього благополуччя особистості, що забезпечує оптимальний вибір дій, вчинків та поведінки в ситуаціях її взаємодії з оточуючими об'єктивними умовами та іншими людьми і дозволяє їй актуалізувати власні індивідуальні, вікові та психологічні особливості. При цьому вчений підкреслює, що психологічно здорові люди – це люди з високим рівнем самоактуалізації [6].

Серед цілого ряду авторських позицій (А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл та інші) переважають наукові погляди, відповідно до яких, психологічне здоров'я розуміється як здатність особистості до творчого самовираження, самореалізації, самоактуалізації, адекватного самоприйняття себе та світу.

Але більше всього у питанні розуміння сутності психологічного здоров'я нам імponує точка зору О. В. Хухлаєвої. На її думку, психологічне здоров'я – це динамічна сукупність психічних властивостей, що забезпечують гармонійний розвиток особистості, гармонію між різними сторонами особистості людини, між людиною і суспільством та можливість повноцінного функціонування людини в процесі життєдіяльності. Тобто психологічне здоров'я включає в себе здатність до саморегуляції, наявність позитивних образів власного Я та позитивних образів Іншого, володіння рефлексією як засобом самопізнання та потребу в саморозвитку [9]. Психологічне здоров'я забезпечує адекватну соціальну адаптацію й стимулює творчу самореалізацію та саморозвиток особистості.

Однією з найважливіших проблем у дослідженні психологічного здоров'я виступає визначення його ознак або показників. На сьогодні не існує єдиної

науково обґрунтованої системи загально визнаних критеріїв психологічного здоров'я. Узагальнення багатьох точок зору дозволяє виділити критерії психологічного здоров'я, що найчастіше визначаються різними авторами. Серед них можна назвати наступні: позитивне самосприйняття та позитивне сприйняття оточуючого світу; готовність до змін і здатність до саморозвитку; прийняття відповідальності за своє життя, вміння нести відповідальність за зроблений вибір; високий рівень розвитку рефлексії; усвідомлення й осмислення індивідуального буття, розуміння себе; життєтворчість та креативність, творення себе і власного життя; розуміння інших людей, зацікавлене врахування їх інтересів, думок, почуттів, потреб; толерантність щодо власних і чужих помилок; вміння жити «у сьогодні»; висока стресостійкість до умов навколишнього світу; адаптованість до соціуму, вміння виконувати основні соціальні ролі.

О. В. Хухлаєва запропонувала узагальнену модель психологічного здоров'я, що включає аксіологічний, інструментально-технологічний, потребо-мотиваційний, розвиваючий та соціально-культурний компоненти [9] і базується на критеріях психологічного здоров'я.

Аксіологічний компонент змістовно представлений цінностями власного «Я» людини та цінностями «Я» інших людей. Він передбачає усвідомлення особистістю власної унікальності й унікальності інших; сформованість позитивного образу «Я»; абсолютне прийняття людиною себе на основі достатніх знань про себе та прийняття інших людей незалежно від статі, віку, соціальних, культурних та інших особливостей. Необхідною умовою самоприйняття та прийняття інших виступає особистісна цілісність та вміння бачити, розуміти і приймати як позитивні, так і негативні риси та прояви особистості в собі та в інших людях.

Інструментальний компонент передбачає володіння рефлексією як засобом самопізнання, здатністю концентрувати свідомість на собі, своєму внутрішньому світі і своєму місці у взаємовідносинах з іншими. Даним характеристикам відповідає вміння людини розуміти й описувати власні емоційні стани і стани інших людей, можливість вільного та відкритого прояву почуттів без заподіяння шкоди іншим, усвідомлення причин і наслідків як власної поведінки, так і поведінки оточуючих, вміння знайти «ресурси» для дій у складних ситуаціях і для вирішення проблем.

Потребо-мотиваційний компонент пов'язаний з потребою людини у саморозвитку, тобто у змінах та особистісному зростанні. Це означає, що людина стає суб'єктом власної життєдіяльності, має внутрішнє джерело активності, що виступає рушійною силою її розвитку. Особистість бере на себе відповідальність за своє життя і стає «автором власної біографії».

Розвиваючий компонент передбачає наявність такої динаміки в розумовому, особистісному, соціальному і фізичному розвитку, яка

«вписується» в межі норми, що притаманна даним історичним та культурним умовам, і не створює передумов для виникнення психосоматичних захворювань.

Соціально-культурний компонент визначає можливість і здатність людини успішно функціонувати в певних соціально-культурних умовах та залучення її до національних духовних цінностей, які, в свою чергу, є частиною загальнолюдських знань. Це означає, що людина може розуміти і зрозуміти людей різних культур та взаємодіяти з ними [9].

Враховуючи думки П. Бейкера, І. В. Дубровіної, А. В. Петровського, С. Фрайберг та інших науковців, можна визначити основну функцію психологічного здоров'я, яка полягає у підтриманні активного динамічного балансу між людиною і середовищем в різних ситуаціях і особливо в тих, що вимагають мобілізації ресурсів особистості та підтриманні внутрішнього балансу всередині самої людини. Виходячи з цього, можна сказати, що центральною характеристикою психологічно здорової людини виступає саморегулятивність, тобто здатність адекватного пристосування до сприятливих і несприятливих умов та впливів. Це дозволяє виділити три рівні психологічного здоров'я: креативний, адаптивний і дезадаптивний.

Вищий креативний рівень психологічного здоров'я характерний для людей зі стійкою адаптацією до середовища, які мають достатній резерв сил для подолання стресових ситуацій і характеризуються активним творчим ставленням до дійсності.

До адаптивного рівня психологічного здоров'я можна віднести тих людей, що в цілому адаптовані до соціуму, але проявляють підвищений рівень тривожності та не мають запасу міцності психологічного здоров'я.

Дезадаптивний (або асимілятивно-акомодативний) рівень психологічного здоров'я мають люди з порушенням балансу між процесами асиміляції та акомодативності. Люди з асимілятивним стилем поведінки прагнуть будь-що пристосуватися до зовнішніх обставин, щоб повністю відповідати вимогам і бажанням оточуючих, навіть завдаючи шкоди власним інтересам. Акомодативний стиль поведінки проявляється через активно-наступальну позицію і характеризується прагненням підпорядкувати оточення власним потребам [9].

Дезадаптивному рівню психологічного здоров'я притаманна неконструктивна поведінка, наслідком якої є порушення внутрішнього та зовнішнього балансу, що в свою чергу свідчить про погіршення психологічного здоров'я і веде до психологічного «нездоров'я».

Отже, психологічне здоров'я робить особистість самодостатньою і забезпечує гармонію (або баланс) між різними аспектами особистості та між людиною й суспільством в цілому. Проблеми з психологічним здоров'ям призводять до погіршення діяльності адаптивних механізмів людини та

порушення процесів її самореалізації і саморозвитку. Тому розробка цілісної системи засобів підтримання психологічного здоров'я особистості на належному рівні допоможе вирішити проблему забезпечення ефективного функціонування людини на всіх етапах її життя.

Література

1. Данчева Т. Д. Проблема психологічного здоров'я в контексті розвитку особистості / Т. Д. Данчева // Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка [За ред. С. Д. Максименка]. – Т. XII. – Ч. 3. – К., 2010. – С.128-133.
2. Дубровина И. В. Школьная психологическая служба: Вопросы теории и практики / И. В. Дубровина. – М.: Педагогика, 1991.
3. Казначеев В. П. Очерки теории и практики экологии человека / В. П. Казначеев. – М.: Наука, 1983. – 260 с.
4. Калью П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация / П. И. Калью. – М.: Медицина, 1988.
5. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини / І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич; за ред. І. Я. Коцана. – Луцьк: РВВ – Вежа Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. – 430 с.
6. Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье / В. Э. Пахальян. – СПб.: Питер, 2006. – 240 с.
7. Петалла О. А. Особливості психологічного здоров'я учнів та його корекція в процесі навчання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 / О. А. Петалла. – Харків, 2011.
8. Словарь психолога-практика / [сост. С. Ю. Головин]. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Харвест, 2007. — 976 с.
9. Хухлаева О. В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / О. В. Хухлаева. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 176 с.

1.3. Comparative analysis of socialization of adolescents involved in sports and unsportsmanlike types of activity outside school

1.3. Сравнительный анализ социализации подростков, включенных в спортивные и неспортивные виды внешкольной деятельности

Вследствие системных социально-экономических преобразований, которые привели к трансформации ценностей, распространенным явлением в современном обществе стало нарушение процесса социализации подростков. Поэтому особенно актуальными стали исследования, связанные с проблемой социализации в подростковом возрасте, поиском эффективных средств ее оптимизации. [3]

Социализация личности – процесс вхождения (интеграции) её в общество, в различные типы социальных общностей (группа, коллектив, организация и др.) посредством усвоения культуры, социальных ценностей и норм, на основе которых формируются общественно значимые черты личности. Подросток

является активным субъектом социализации. Его социальная активность направлена на усвоение новых образцов поведения и преобразования себя. Поэтому наиболее успешно подросток развивается в условиях социально значимой и интересной для него деятельности [5].

Занятия подростков внешкольной деятельностью предоставляют широкие возможности для проявления их самостоятельности, удовлетворения потребностей в самопознании, самосовершенствовании, самоутверждении, общении со сверстниками, но они могут по-разному влиять на особенности его социализации, формирование социального поведения, развитие идентичности и взаимоотношений со сверстниками и взрослыми [2; 4].

В современных психолого-педагогических исследованиях изучались отдельные аспекты самореализации активности подростков в процессе творческой деятельности (В. И. Семеренский), самоопределения и самореализации старшеклассников в работе кружков (О. И. Барышева), влияния различных форм ранней профессионализации на личностное и интеллектуальное развитие подростков (Т. И. Зернова, Е. А. Пархоменко).

Особое внимание исследователей направлено на спортивную деятельность, в частности, изучалась социальная роль спорта и физического воспитания в социализации подростков (А. В. Алексеев, Ю. Я. Кисельов), развитие самосознания и физического образа «Я» у подростков, занимающихся спортом и физической культурой (Н. И. Александрова, Т. Ф. Дубова), некоторые особенности интеллектуального и личностного развития подростков в процессе профессионализации в спорте (Г. Б. Горская, Т. И. Зернова). Однако, проблема изучения особенностей социализации подростков в различных видах внешкольной деятельности, в частности в спортивной, характера их влияния на успешность социализации в подростковом возрасте остается недостаточно изученной.

Цель работы – провести сравнительный анализ социализации подростков, включенных в спортивные и не спортивные виды внешкольной деятельности. В исследовании принимали участие подростки в возрасте 12-15 лет – учащиеся специализированных школ № 113, № 20 г. Харькова и спортивного лицея-интерната. Исследования проводились в период с 2015-2016 гг. Всего исследованиями было охвачено 90 подростков, из них – 40 чел., которые занимаются в спортивных секциях (с различными спортивными специализациям), 30 подростков, которые посещают неспортивные кружки и 20 подростков, которые вообще не посещают кружки и секции.

В опросе также принимали участие учителя – классные руководители исследуемых классов и тренеры спортивного лицея-интерната юношеских спортивных команд по баскетболу с целью получения данных о внешних параметрах социального поведения подростков.

Результаты нашего исследования дали все основания сделать следующие выводы. На основе теоретического анализа обоснована связь психологических особенностей и успешности социализации подростков в условиях разных видов внешкольной деятельности с содержанием их личностной идентичности. В частности, установлено, что основные психологические особенности социализации в подростковом возрасте связаны с активным формированием и изменениями сферы самосознания подростков, что проявляется, прежде всего, в возникновении чувства взрослости и развития их идентичности. Определяющей в формировании личностной идентичности подростка является специфика условий актуализации его социальной активности, в частности, в форме определенной внешкольной деятельности, в которой процесс развития идентичности подростка приобретает признаки целеустремленности.

Содержание личностной идентичности подростка обусловлено характером усвоенных ценностей, норм поведения и т.д., характерных для определенной деятельности. Они приобретаются через принятие определенной социальной роли (спортсмена, музыканта и т.д.) на основе развития внутреннего образа себя как субъекта этой деятельности.

Так, у подростков, занимающихся спортом, по сравнению с подростками других групп, особо выразительным является компонент структуры идентичности – «субъектность» (деятельностные идентификации) (табл. 1).

Таблица 1. Особенности структуры идентичности подростков, которые занимаются разными видами внешкольной деятельности

Группы подростков		Компоненты структуры идентичности					
		Общее кол-во характеристик себя	Субъектность	Социальные роли	Личностные качества	Социально желаемые качества	Социально нежелательные качества
1	Подростки, которые не имеют спортивных разрядов	17,2	1,73	1,84	13,6	1,31	0
2	Подростки-спортсмены, которые имеют спортивные разряды	16,9	2,04	1,8	13,1	0,67	0
3	Подростки, которые не посещают секции и кружки	12,8	0,56	0,97	11,3	0,25	0,58
4	Подростки, которые посещают неспортивные кружки	16,9	1,2	1,8	13,9	0,65	0

Идентификация подростков спортсменов, имеющих спортивные разряды, отличается еще тем, что их субъектность больше связана с отождествлением себя с образом спортсмена (по сравнению с подростками-спортсменами, которые не

имеют спортивных разрядов) – в них обнаружено наибольшее количество идентификаций с образом спортсмена (табл. 2).

Таблица 2. Сравнение идентификаций с образом спортсмена у подростков, которые активно занимаются спортом

Группы		Я – спортсмен	Критерий Стьюдента (t)
1	Подростки-спортсмены, которые не имеют спортивных разрядов	1,02	3,06*
2	Подростки-спортсмены, которые имеют спортивный разряд	1,43	

В исследовании были выделены основные факторы положительного влияния внешкольной деятельности на развитие личностной идентичности подростков. Эти факторы связаны, с одной стороны, с активизацией развития у подростков общего представления о себе, субъектности и социальной зрелости, а с другой стороны – с направлением на усвоение позитивного социального опыта и реализацию потребностей в самоутверждении и проявлении своей индивидуальности социально одобряемыми способами.

Определены и обоснованы основные критерии оценки успешности социализации в подростковом возрасте, в основу которых положены особенности и уровень развития важных для успешной социализации подростков личностных параметров. На этапе адаптации этими критериями стали уверенность в себе, средняя или высокая (адекватная) самооценка, решительность, средний или высокий уровень самоконтроля, на этапе индивидуализации – достаточно высокий, адекватный уровень самооценки и уровень притязаний, низкий или средний уровень агрессивности и негативизма, доверие к окружающим; достаточно высокий уровень самоконтроля, на этапе интеграции – способность к формированию социальных связей в группе и высокий уровень самоконтроля.

Выявлены особенности социализации подростков, занимающихся различными видами внешкольной деятельности. В частности, эмпирически доказано, что у подростков, которые занимаются определенными видами организованной внешкольной деятельности, идентичность формируется более быстрыми темпами.

Определено, что общей особенностью структуры идентичности подростково-спортсменов является доминирование идентификаций с субъектом деятельности вообще (по сравнению с другими группами) на фоне достаточной выраженности компонента «социальные роли». Специфической особенностью идентичности подростков, занимающихся массовым спортом, является доминирование в них характеристик социально желательных качеств. Доминирование идентификаций с субъектом спортивной деятельности характерно для структуры идентичности подростков, занимающихся спортом более профессионально. У подростково-

спортсменов выявлены наиболее гармоничное сочетание личностных параметров: самооценки и уровня притязаний, различных видов самоконтроля, агрессии и социального поведения. Все это свидетельствует о достаточной успешности их социализации.

Структура идентичности подростков, посещающих неспортивные кружки, отличается от подростков-спортсменов лишь меньшим количеством деятельностных идентификаций. Но вообще, личностная идентичность этих подростков развита достаточно гармонично: с выраженными компонентами «социальных ролей» и «субъектности». Личностные параметры у них достаточно сбалансированы. Но у этих подростков проявляется недостаточная удовлетворенность своим внешним видом (тест «Кто Я?») и авторитетом в группе сверстников (тест Дембо-Рубинштейн).

Особенности структуры идентичности и личностных параметров подростков, которые вообще не посещают секции и кружки, свидетельствуют о недостаточной успешности их социализации в целом. Структура их идентичности отличается небольшим количеством общих характеристик себя, социальных ролей и деятельностных идентификаций (по сравнению с другими группами). Также в них обнаружены более высокие показатели по большинству шкал агрессии, достоверно ниже показатели самоконтроля и дисгармоничных сочетаний самооценки и уровня притязаний.

Таким образом мы эмпирически доказали, что психологические особенности и успешность социализации подростков, занимающихся различными видами внешкольной деятельности, определяются содержанием структуры их личностной идентичности. В процессе занятий спортом, как одним из видов внешкольной деятельности, формируется такая структура личностной идентичности подростков, в которой доминирует идентификация с субъектом спортивной деятельности, что способствует более успешной их социализации.

Литература

1. Горская Г. Б. Становление субъективности личности в спорте: возможности и проблемы // Материалы Юбилейной научно-практической конференции, посвященной 70-летию ВНИИФК «Физическая культура и спорт в условиях современных социально-экономических преобразований в России». – Москва: Всероссийский НИИФКиС, 2003. – С. 315-317.
2. Коняева Л. Д. Розвиток структури ідентичності підлітків у процесі соціалізації в спорті // Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка – К.: Міленіум, 2004. – Вип. 3, т. V. – С. 86-93.
3. Максименко С. Д., Ракитянская С. С. Подросток: проблемы и перспективы // Материалы 2 Симпозиума «Наука і освіта». Спецвипуск. – К., 2000. – С. 98-99.
4. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціально-психологічні проблеми соціалізації особистості // Соціальна психологія: Навч. посібник. – Київ: Академвидав, 2003. – С. 89-127.
5. Реан А. А. Социализация личности // Психология личности в трудах отечественных психологов. – СПб.: Изд-во «Питер», 2000. – С. 360-364.

1.4. Psychological health of personality in the context of value priorities of higher school

1.4. Психологічне здоров'я особистості в контексті ціннісних пріоритетів вищої освіти

У процесі сучасних трансформації українського суспільства, зростання вимог до особистості та її професіоналізму все більш актуальними стають питання підвищення якості вищої освіти: модернізації змісту і концептуальних засад, переосмислення мети і результату, оптимізації способів і технологій організації освітньої діяльності вищих навчальних закладів. Однак, реформування площини вищої освіти в Україні вимагає також переструктурування системи освітньої діяльності вищих навчальних закладів у бік її гармонізації, екологізації, підвищення здоров'язберігаючого і здоров'япродукуючого потенціалу. Такі аспекти стали предметом науково-дослідної уваги українських (Ю. Бойко, С. Гончаренко, А. Львовичкіна, С. Совгіра, Ю. Швалб та ін.) та зарубіжних учених (І. Баєва, С. Дерябо, В. Панов, В. Слободчиков, З. Тюмасева, В. Ясвін та ін.). Варто зазначити, що підтримання психічного, фізичного здоров'я і соціального благополуччя особистості в неперервному освітньому середовищі визнається одним із актуальних завдань сучасної системи освіти в новітніх нормативних документах (Закони України „Про освіту”, „Про вищу освіту”, „Національна доктрина розвитку освіти”, „Положення про психологічну службу системи освіти” тощо).

Актуальними вбачаються розробка й упровадження у практику освітньої діяльності теоретико-методологічних засад налагодження гармонійних, адаптивних, особистісно-ціннісних стосунків освітнього середовища вищих навчальних закладів і суб'єктів освіти як запоруки збереження й примноження їх психологічного здоров'я. Розкриття окремих аспектів цієї значущої проблеми стане метою наукової статті.

Поняття „психологічне здоров'я” у фахових джерелах тлумачиться як здатність особистості до самореалізації, самоактуалізації, рефлексії, змін, гармонійного самопізнання і самоприйняття, вибудови неконфліктної для особистісного становлення моделі світу на основі стійкої системи ціннісно-смыслових переконань, настанов, суб'єктивних сенсів, людяності, світогляду (Б. Братусь, І. Дубровіна, Л. Бурлачук, Е. Еріксон, П. Лушин, А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, Ж. Сидоренко, В. Франкл, О. Хухлаєва та ін.). Існує також чимало підходів до визначення його компонентів, критеріїв і рівнів. Так, О. Хухлаєва вказує на те, що для психологічного здоров'я нормою вважається присутність певних особистісних характеристик, що дозволяють особистості

гармонійно адаптуватися до суспільства, сприяти його розвитку завдяки власним змінам у процесі повноцінної життєдіяльності [11, с. 5].

В. Слободчиков, у свою чергу, виділяє такі критерії психологічного здоров'я:

- психічної рівноваги, який дає можливість оцінити характер і специфіку функціонування емоційної, мотиваційної, пізнавальної, вольової сфер психіки людини, виявити дисбаланс особистості і втрату нею рівноваги з навколишнім середовищем;

- гармонійність організації психіки, що розуміється як рівномірність розвитку, функціонування й тісна взаємодія всіх її сфер;

- адаптивні можливості організму, як здатність особистості до пристосування в навколишньому середовищі без порушення своєї внутрішньої рівноваги, тобто підтримання гомеостазу [9, с. 159].

Поруч із поняттям „психологічне здоров'я” у форматі пояснення сутності екологічності взаємин у системі „особистість – середовище” використовується термін „психологічна безпека”, що визначається як стан збереження психіки, цілісності й адаптивності суб'єкта життєдіяльності, який сприяє його стійкому розвитку і нормальному функціонуванню, задоволенню базових потреб, продукуванню відчуття безпеки, захищеності і комфортності в життєвому середовищі у процесі соціальної самореалізації (О. Андроннікова, І. Баєва, М. Боришевський, К. Левін, Ю. Мануйлов, Л. Регуш, К. Роджерс та ін.). Очевидним є той факт, що формування таких важливих для забезпечення суб'єктивної якості життя, постановки життєвих завдань, особистісного і професійного життєздійснення осіб юнацького віку утворень детермінується особливостями навколишнього середовища загалом й освітнього середовища вищого навчального закладу зокрема.

Ю. Швалб в рамках екопсихологічного підходу розглядає взаємини людини і середовища як систему взаємопов'язаних елементів, які поза цією системою втрачають свою визначеність. Навколишнє середовище науковець визначає як „систему усвідомлюваних умов існування, що безпосередньо впливають на способи організації життєдіяльності людей” [5, с. 7-8]. У ньому він виокремлює системи життєзабезпечення соціуму, які моделюють життєве середовище особистості: життєдіяльності і життєтворення (культурне, природно-ландшафтне, освітнє, побутове середовища) та відношень особистості до інших людей (соціальне, міжособистісне, професійне, інформаційне середовища). У процесі здобування вищої освіти для юнаків і дівчат особливим чином актуалізованими є освітнє та професійне середовища, які виступають джерелами розширення компетентності й зрілості, засобами включення особистості до різних професійних співтовариств, її самоактуалізації і професіогенезу. Справедливо відзначити, що продуктивність, відкритість, доступність і

безпеку інших життєвих середовищ для майбутніх фахівців, за Ю. Швалбом, є запорукою відчуття об'єктивної та суб'єктивної якості їхнього життя на рівнях мікро-, мезо- та макросередовища. На думку Ж. Сидоренко, вирішальними передумовами досягнення психологічного здоров'я є відкритість молодих людей до конструктивної взаємодії з іншими (діалогічність); готовність протистояти негативним впливам (автономність); задоволеність міжособистісними стосунками (підтримка) [8, с. 16].

Освітнє середовище як підсистема життєвого середовища відіграє важливу роль у формуванні й розвитку особистості як соціального суб'єкта і професіонала, адже через нього реалізуються різноманітні функції освіти. С. Костроміна, зокрема, вказує на такі: соціальна (трансляція культури, формування просоціальної особистості здатної до саморозвитку й самореалізації, успішної адаптації в умовах суспільних трансформацій); особистісно-розвиваюча (розвиток здібностей особистості, формування духовної культури, ціннісно-сміслових настанов, світогляду, моралі); здоров'язберігаюча (екологічність і безпеку освітнього середовища для всіх суб'єктів при застосуванні різних технологій навчання і способів організації навчального процесу) [6].

Т. Ткач натомість висловлює авторське бачення функцій освітнього простору й виокремлює полікультурну (трансляція культурних і ментальних надбань людства), ціннісно-сміслову (визначення особистісних смислів, ціннісних орієнтацій суб'єктів освіти), інтеграційну (акумулювання освітніх потоків, забезпечення неперервності і наступності розвитку), рефлексивну (формування та розвиток засобів діяльності, творчих здібностей, необхідних для самореалізації в процесі пізнання, професійної та інших видів життєдіяльності), а також функцію випереджального розвитку (моделювання освітнього простору, у якому потреби особистості, суспільства, професійної діяльності та життєдіяльності людини переплітаються, завдяки чому інтегровані знання, соціальна компетентність та здатність навчатися впродовж життя виявляються більш важливими, ніж оволодіння конкретними навичками й знаннями).

К. Роджерс справжньою метою освіти визначав повноцінно функціонуючу, соціалізовану, креативну особистість, яка постійно змінюється, відкрита організмичному досвіду, екзистенціальному проживанню, відчуває свободу, довіряє собі та світу, готова взяти на себе відповідальність, має адекватну самооцінку, відчуває власну самоцінність і завдяки цьому здатна бачити, приймати й поважати високу цінність інших людей, толерантно ставитися до оточення [4, с. 17]. В основі самоактуалізації повноцінно функціонуючої особистості, на думку психолога-гуманіста, лежить механізм рефлексії, прагнення до творчої реалізації глибинних особистісних смислів. Однією з

головних цінностей повноцінно функціонуючої особистості К. Роджерс визнавав вроджене прагнення до морального, фізичного та психічного здоров'я.

Як бачимо, у виокремлених різними дослідниками функціях освіти відображається високий потенціал для збереження й примноження психологічного здоров'я суб'єктів освітнього середовища за умови, що реальні стосунки в системі „суб'єкт освіти – освітнє середовище вищого навчального закладу” будуть діалогічними, відкритими, не конфліктними, екологічними і безпечними.

Дослідники проблем екологічності освітнього середовища (Л. Буркова, С. Дерябо, А. Калмиков, В. Панов, З. Тюмасева та ін.), вказують на те, що екологічність забезпечує збереження психологічного здоров'я всіх суб'єктів за рахунок оптимізації і гармонізації їх міжособистісної та професійної взаємодії. В. Панов, зокрема, стверджує, що „людина і середовище – сукупний суб'єкт розвитку, де система „індивід-середовище” виступає як цілісний суб'єкт, який реалізує в своєму становленні загальноприродні принципи розвитку і тим самим здатний до саморозвитку” [7, с. 38]. У цій тезі наскрізно звучить ідея забезпечення співпраці, постійного взаємозв'язку, взаємовпливу суб'єктів освіти й освітнього простору вищого навчального закладу, за рахунок чого відбувається сталий розвиток єдиної і цілісної системи „суб'єкти освіти – освітнє середовище”, що відповідає всім основним постулатам відкритої, здатної до саморегулювання і самоуправління системи. На думку З. Тюмасевої, у таких взаєминах моделюється розвиваюче і одночасно таке, що розвивається, коадаптивне освітнє середовище, яке передбачає взаємопристосування, взаємовнесок, суб'єкт-суб'єктні взаємостосунки [10, с. 176]. Регуляція і саморегуляція таких взаємин, їх гомеостаз – необхідна умова існування, підтримання екологічності та продуктивності системи „суб'єкти освіти – освітнє середовище”, забезпечення психологічного здоров'я всіх причетних до здобування вищої освіти людей.

Аналіз наукових публікацій з проблем гармонізації освіти (О. Андроннікова, І. Баєва, Л. Бурлачук, І. Дубровіна, Г. Грачов, В. Слободчиков, В. Ясвін та ін.) переконує в тому, що її ефективність на різних ступенях (від дошкільної до вищої) залежить також від психологічної безпеки освітнього середовища як фактора формування, розвитку і збереження особистості. І. Баєва, зокрема, психологічно безпечним освітнім середовищем визначає таке, що вільне від проявів психологічного насильства у взаємодії, сприяє задоволенню потреб у особистісно-довірчому спілкуванні, створює референтну значущість оточення і забезпечує психічне здоров'я включених у нього учасників. У контексті вищої освіти таке психологічно безпечне середовище сприяє вибудові особистісних сенсів, формує відчуття захищеності, впевненості й довіри, підвищує ціннісність і значущість власного „Я” всіх суб'єктів освіти, їх

автентичність. Це позитивним чином позначається не лише на якості вищої освіти, а й на ефективності міжособистісних взаємин в освітньому середовищі, оскільки послуговує розвитку адаптивності, психоемоційної стабільності, соціальної і професійної компетентності, гуманістичної спрямованості включених у нього осіб.

Науковці стверджують, що психологічна небезпечність освітнього середовища може формуватися й унаслідок відсутності здоров'язберігаючих технологій як сукупності методів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я, створення оптимальних моделей планування освітнього процесу, заснованих на пропорційному поєднанні навчального навантаження і різних видів відпочинку, формування в свідомості суб'єктів вищої освіти цінностей здорового способу життя (Ю. Бойко, Н. Борейко, Л. Елькова, О. Митчик, М. Степанова, В. Яковлев та ін.).

Забезпечення екологічності, психологічної безпеки освітнього середовища і, як наслідок, охорона і підтримка психічного здоров'я його суб'єктів є ціннісним пріоритетом вищої освіти нині. На часі – моделювання теоретико-методологічних засад здоров'япродукуючого освітнього простору вищих навчальних закладів як запоруки особистісно-професійного розвитку майбутніх фахівців: обґрунтування концепцій, принципів, особливостей, технологій, умов тощо.

На нашу думку, створенню здоров'япродукуючого простору у закладах вищої освіти сприятимуть такі засадничі чинники:

- моделювання екологічного й безпечного освітнього середовища вищого навчального закладу для збереження, підтримання та розвитку психологічного здоров'я і соціального благополуччя його суб'єктів;

- актуалізація суб'єктної позиції щодо прийняття й продукування цінності здорового способу життя, відповідальності за взаємотворення здоров'япродукуючого освітнього простору на рефлексивному (прагнення до самопізнання, пошук сенсу здорового способу життя й здоров'язберігаючої поведінки), мотиваційно-ціннісному (усвідомлення цінності здоров'я, формування аксіологічних установок до здорового способу життя, закріплення відповідної потреби, актуалізація необхідності збереження особистого та суспільного здоров'я), регулятивно-поведінковому рівнях (суб'єктифікація світоглядних настанов, ціннісних орієнтації, яка проявляється в усвідомленій оздоровчій діяльності, здоровому способі життя, відповідальному ставленні до власного життя і здоров'я, що є необхідним для успішної самореалізації у майбутній професійній діяльності);

- діалогізація і відкритість відносин суб'єктів вищої освіти, забезпечення їх співпраці, співтворчості, реалізації індивідуальних потенцій; конструювання такого освітнього середовища, яке підвищуватиме мотивацію до

самоактуалізації, стверджуватиме гуманістичні й просоціальні цінності, ініціюватиме рефлексивні і смислові переживання студентів як основу набуття ними професійно важливого особистісного досвіду, формування соціальної і професійної активності;

- забезпечення конкурентоздатності, варіативності, відкритості, інноваційності освітнього середовища вищих навчальних закладів, відхід від декларативного форматування стосунків у системі „суб’єкти освіти – освітнє середовище”, переведення їх у площину коадаптивності, комфортності, емоційної насиченості;

- орієнтування в процесі вищої освіти на індивідуально-психологічні особливості суб’єктів, їх вітагенний досвід, особливості й потенціал індивідуального освітнього простору, підтримання процесів самотворення, сприяння пошуку особистісних сенсів, професійному самовизначенню студентської молоді, підвищення суб’єктивної якості життя, здатності до саморегуляції і самоконтролю;

- упровадження здоров’язберігаючих технологій у вищу освіту (психодидактичних, інформаційних, соціальних, управлінських, психологічних, медичних, оздоровчих тощо), моделювання безперервного здоров’япродукуючого середовища (створення комфортної інфраструктури, обов’язкове дотримання санітарно-гігієнічних вимог, дозування навчального навантаження, збалансування режиму навчання і відпочинку, організація змістовного оздоровчого дозвілля тощо), забезпечення постійного моніторингу стану здоров’я викладачів і студентів, їх включення в здоров’язберігаючу діяльність, розширення досвіду здоров’язбереження, профілактика появи різноманітних загроз, ризиків і небезпек у навчально-виховному процесі закладів вищої освіти, тощо.

Реалізація на практиці окреслених чинників дозволить підвищити культуру збереження здоров’я всіх суб’єктів освітнього середовища вищих навчальних закладів, адже зміцнення психологічного здоров’я є найвищою соціальною цінністю, яка набуває нині пріоритетного значення в контексті сучасних суспільних реформ, трансформацій і глобалізаційних процесів.

Література

1. Баева И. А. Психологическая безопасность в образовании: Монография / И. А. Баева. – СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2002. – 271 с.
2. Бойко Ю. С. Шляхи формування ціннісного ставлення до здоров’я та здорового способу життя у студентської молоді / Ю. С. Бойко // Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [гол. ред. М. Т. Мартинюк]. – Умань: ФОП Жовтий О. О., 2014. – Вип. 10. – Ч. 3 – С. 50-57.
3. Борейко Н. Ю. Організація здоров’язберігаючого навчального процесу у вищій школі в сучасних умовах / Н. Ю. Борейко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 12. – С. 15-18.

4. Братченко С. П. Введение в гуманитарную экспертизу образования: Психологические аспекты / С. П. Братченко. – М.: Сенс, 1999. – 137 с.
5. Еколого-психологічне забезпечення якості життя : науково-методичні рекомендації / за заг. ред. Ю. М. Швалба. – Кіровоград : «Імекс-ЛТД», 2013 – 98 с.
6. Костромина С. Справочник школьного психолога / С. Костромина. – М.: Астрель, 2012 – 512 с.
7. Панов В. И. Экологическая психология: Опыт построения методологии / В. И. Панов. – М.: Наука, 2004. – 197 с.
8. Сидоренко Ж. В. Соціально-психологічні передумови постановки молоддю життєвих завдань із досягнення психологічного здоров'я: автореферат дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 „Соціальна психологія; психологія соціальної роботи” / Сидоренко Ж. В.; Ін-т соц. та політ. психології НАПН України. – К., 2011. – 20 с.
9. Слободчиков В. И. Основы психологической антропологии. Введение в психологию субъективности: учеб. пособие для вузов / В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев. – М.: Школа-Пресс. – 1995. – 384 с.
10. Тюмасева З. И. Экология, образовательная среда и модернизация образования: Монография / З. И. Тюмасева. – Челябинск: Изд-во Челябинского госуд. педагог. ун-та, 2006. – 322 с.
11. Хухлаева О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: Учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / О. В. Хухлаева. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 208 с.

1.5. The impact of traumatic stress on a child's learning ability

1.5. Влияние травматического стресса на учебные способности ребенка

Переживание травмы детьми школьного возраста часто вызывает самоотторжение ребенка от классного коллектива, замыкание в себе, а главное – снижение когнитивных способностей, необходимых для успешного усвоения школьных предметов. Чем сильнее травма, тем явственнее проявляется регресс социальных и когнитивных навыков. Причем утрата способности к эффективному обучению может проходить медленно – в течение нескольких месяцев или развиваться очень стремительно – острое переживание травмы как бы "блокирует" память, мышление, внимание, сосредоточенность. Ученик читает текст и не понимает прочитанного, не может заучить четверостишие, проанализировать задачу. Несколько лет тому назад в лабораторию психодиагностики Института психологии имени Г. С. Костюка Национальной академии педагогических наук Украины приводили девочку Лену 9 лет, которая утверждала, что разучилась читать и писать. Потеря способностей развилась на фоне тяжелого онкологического заболевания матери. Проверка по тесту Векслера (WISC) выявила снижение показателей до уровня пограничья между нормой и умственной недостаточностью практически по всем субтестам и при этом медиками не было диагностировано никакой патологии структур мозга.

Такое состояние у ребенка продолжалось несколько лет и после смерти матери. Девочку пришлось перевести во вспомогательную школу. Однако через два года ситуация стала улучшаться и в 7 класс Лена вернулась в обычную общеобразовательную школу, которую смогла успешно закончить.

Если раньше появление ребенка с признаками посттравматического стрессового расстройства было относительно редким явлением (со времен Чернобыльской катастрофы Украина, к счастью больше 25 лет, не переживала событий, которые могли бы привести к массовой травматизации населения), то теперь явление психологической травмы стало повсеместным явлением. И здесь речь идет не только о детях вынужденных переселенцах из Крыма и Донбасса, не только о детях воинов АТО, но и детях тысяч и тысяч волонтеров, которые, по сути создали, одели, обули и вооружили украинскую армию. Проводя дни, недели и месяцы в поездках в зону АТО, они оставляют дома детей, которые не переживают за родителей, пока те помогают армии на фронте, но и получают дополнительную вторичную травму, когда родители возвращаются и делятся воспоминаниями и переживаниями.

Для изучения особенностей влияния психологической травмы на учебные способности детей лабораторией психодиагностики Института психологии НАПН Украины применялась проективная методика "Письмо к другу", разработанная Ю. З. Гильбухом [2].

Тестирование проходило на уроке языка в классе, где есть дети с подозрением на травматический стресс. Проводил тестирование учитель, но при обязательном присутствии психолога. Перед началом работы педагог обращался к классу: «Дети вы все, я надеюсь, знаете, что когда-то, когда не было компьютеров, люди общались с помощью переписки, а теперь может вы и не сможете написать настоящее письмо. Давайте попробуем.

Сегодняшняя работа не проверка ваших знаний и потому оцениваться не будет. Она для самого себя, каждого из Вас, чтобы узнать, не потеряли ли вы драгоценную способность – умение общаться с помощью ручки и листа бумаги. Раньше все люди умели и любили писать письма. Был даже такой литературный жанр – эпистолярный, когда произведение строилось на переписке. Само слово "эпистолярный", значит "тот, что его послали". Следовательно, сегодня напишем что-то, что должен быть посланным. Содержание полностью Ваше. Что хотите, то и пишите – можно дополнять лист смайликами, разными знаками и даже рисунками. Начало во всех одинаково. Обращайтесь к своему другу (реальному человеку, а можно выдуманному)».

Детям предоставлялся бланк с готовым началом произведения:

Привет



Представляю, как ты удивишься получив это письмо по почте. Но у меня случилась страшная неприятность. Я поломал(ла) свой ноут. Совсем. Никаких надежд на ремонт. Родители вспылили ужасно. Заявили, что я больше никогда компа не увижу. Ну я думаю, что они когда-либо смилостивятся и купят мне новый, но в настоящий момент – все – никакого доступа. Они даже на свой поставили пароль, чтобы я его включить не мог(могла). Поэтому общаться с тобой я буду лишь письмами, потому что мне так хочется тебе все рассказать – как я живу, о чем думаю.

Письма не подписывались, но учитель, собирая сочинения отмечал работы тех детей, успеваемость которых его тревожит. Анализ работ позволил выделить несколько характерных моментов, связанных с утратой учебных способностей.

1. Ощущение своей "нещасности" – бессилие, апатия, депрессия, страх смерти близких.

"Не хочу сидеть на уроке и что-то писать. Хочу домой. Дома тепло, уютно, кот. Я так быстро устаю, постоянно засыпаю в автобусах и каждый раз боюсь уснуть и проехать свою остановку, потому что потом придется идти на каблучках 2.5 км..." (Евгения, 9 класс, переселенка из Горловки).

"Каждую ночь мне снится папа, я к нему бегу, а он от меня уходит и рукой машет, я бегу, а он уходит и мне так одиноко" (Катя 5 класс, отец погиб на фронте).

"... я впала в долгосрочную депрессию и потому в моей жизни стало намного меньше всяки интересных событий" (Ксения, 7 класс, вынужденная переселенка из г. Донецка).

"... и что-то со мной не в порядке. Я веду себя как малый ребенок. Каждый вечер я боюсь, что мама не вернется с работы. Был недавно случай, что посреди урока мне показалось, вот пришла такая мысль в голову – маму сбила машина. Понимаю, что глупость, а ничего сделать не могу – просто вижу: вот перекресток около Континента (Континент – это название магазина, прим. авт. статьи) и она там лежит. Хорошо, что мобилка есть. Я с урока как идиотка выскочила, даже учительнице не сказала почему – и давай ей звонить. Потом оправдывалась, что живот схватил." (Аня, 8 класс, вынужденная переселенка из Донецкой области).

"Когда мама уезжает в АТО, я становлюсь сама не своя – кручусь, верчусь, что-то делаю, а что не понимаю. Прихожу в комнату из кухни и стою. Не знаю зачем пришла (Оля, 7 класс, мама – волонтер).

2. Проблемы с успеваемостью.

"Сейчас я в 9 классе. Учусь не очень хорошо. Наверно я стал очень ленивым. Бабушка все время пилит и пилит. Чувствую себя идиотом, ведь раньше же мог получать "нормальные" оценки." (Александр, 9 класс, родители – волонтеры, часто уезжают в АТО, мальчик остается с бабушкой).

"У меня в Киеве появились проблемы с обучением, которые надо решать" (Максим, 9 класс, вынужденный переселенец из Макеевки).

"Меня все задрало! Класный час 27.03.15 был самый ужасный в году. Сколько можно рассказывать, какой я стал идиот. Счастье, не я один такой. Класная вопит, что мы все сдурели и не видеть нам хороших оценок как своих ушей..." (Елисей, 7 класс, Славянск – город, переживший оккупацию).

"Дома кошмар. Мама ходит с каменным лицом и со мной разговаривает только тогда, когда надо поругаться. Учиться не могу – все жду беды" (Костя, 7 класс, папа воюет в АТО).

"Я пытаюсь учиться хорошо, не понимаю, я же стараюсь." (Злата, 6 класс, Славянск – город, переживший оккупацию).

"Мама плачет и все время меня укоряет – почему не учишься, почему не учишься, ведь для папы твоя учеба была бы подарком, у него же так мало радостей. Я понимаю, что надо хорошо учиться, учительница тоже на каждом уроке попрекает – у тебя папа герой, а я тебе даже 8 баллов поставить не могу, стыд какой. Не знаю, я наверно испортилась или сломалась – зубрю, зубрю и все без толку" (Аня, 7 класс, папа вернулся из АТО без ног, собирается в США на протезирование).

"В школе так себе, предметы стали очень тяжелые и требуют от меня слишком много внимания, забирают много сил, просто не знаю, почему так." (Сергей, 8 класс, Славянск – город, переживший оккупацию).

Как показали результаты анализа сочинений, беседы с учителями и родителями, от 30 до 50 процентов детей – вынужденных переселенцев и больше половины переживших травму детей других категорий в той или иной мере демонстрируют проявления посттравматического стрессового расстройства и потери части учебных способностей. Причем ухудшение школьной успешности практически всегда сопровождалось снижением общего настроения, проявлениями депрессии. Дети не только сами по себе трудно переживали травматическую ситуацию, но часто испытывали дополнительную травматизацию путем восприятия переживаний собственных родителей, которые редко объясняют свои ощущения детям, закрываются от них, чем только углубляют страдание. Дети, которые успешнее справлялись с перенесенной травмой, как правило, показателей школьной успешности не ухудшали.

Следует подчеркнуть, что далеко не всегда педагоги правильно строят свои отношения с травмированными детьми, поскольку не понимают, что отклонения

в поведении свидетельствуют не о личностных изъянах ребенка, а являются нормальными, закономерными проявлениями травмы. Что же это за проявления? По данным Омельченко Я. М. [2, с. 48], наиболее характерными можно назвать такие:

1. Эмоциональные проявления:

- Заострение страхов (особенно страхов разлуки).
- Тревожные состояния, агрессивность.
- Плаксивость.
- Склонность к бурному проявлению эмоций.
- Обеднение эмоциональных проявлений.

2. Поведенческие проявления:

- Нарушения сна, ночные кошмары.
- Потеря аппетита.
- Застывание.
- Регрессивные формы поведения.
- Гиперактивность.
- Пассивность.
- Замкнутость.
- Усиленное стремление к контакту с взрослыми.
- Отказ от контакта.
- Отрицание.

3. Когнитивные проявления:

- Ухудшение деятельности процессов памяти, мышления, внимания.
- Обеднение речи.
- Повышение языковой активности.

4. Соматические проявления:

- Повышенная утомляемость, сонливость.
- Заострение хронических болезней.
- Боли в желудке.
- Головные боли.
- Расстройства дыхания.
- Расстройства в работе сердца.
- Тошнота, рвота.
- Заболевание верхних дыхательных путей.

Дополнительную сложность в выявлении проявлений психологической травмы у ребенка для учителя составляет то, что объективно может казаться, что для тех или иных особенностей поведения просто нет причин. Дети находятся вдалеке от войны, кое-кто из них вообще не попадал в зону боевых действий. О какой психологической травме может идти речь? Однако сама ситуация потери родительского дома, переселения в совсем другой регион, наблюдение за

проявленнями тривоги і страху у родителів, безпокойство за родителів, які знаходяться в зоні бойових дій, перегляд новин є дуже глибоко травмуючим для дитини. Навіть коли соматичні розлади не супроводжуються органічними розладами, вони відчуваються як повноцінні хворобливі стани і так само повинні сприйматися оточенням. Відставання в навчанні повинно характеризуватися як проявлення травми, а не (як це досить часто буває) лінь, умовна відсталість або небажання вчитися.

Не розуміючи особливостей проявів посттравматичних розладів у дітей педагоги намагаються коректувати їх з допомогою звичайних "виховних" впливів, тим самим ще більше загострюючи проблему. Допомогти постраждалим дітям можна лише поєднанням психологічної корекції з створенням максимально комфортних умов для навчання та спілкування з ровесниками.

Література

1. Гильбух Ю. З. Психодиагностическая функция учителя: пути реализации / Ю. З. Гильбух // Вопросы психологии. – 1989. – № 3. – С. 80-87.
2. Гильбух Ю. З. Эпистолярное сочинение как метод диагностики и воспитания личности школьника / Ю. З. Гильбух // Русский язык и литература в средних учебных заведениях СССР. – 1988. – № 7. – С. 45-52.
3. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко; за ред. З. Г. Кісарчук. – К.: ТОВ "Видавництво "Логос", 2015. – 207 с.

1.6. Teenager's anxiety in boarding-school

1.6. Тривожність у підлітків в умовах санаторної школи-інтернату

У останні роки спеціалісти відзначають суттєве зростання дитячої тривожності, і це турбує як науковців, так і фахівців-практиків, які мають справу з дітьми та підлітками в освітньому процесі.

Тривожність і страх – два поняття, поєднанні одними і розділені іншими авторами. У використанні цих термінів та визначенні даних понять немає єдиного підходу, немає єдиної точки зору. Здебільшого страх розглядається як реакція на якусь вітальну, конкретну, реальну небезпеку, а тривожність – як переживання невизначеної, безпредметної загрози переважно уявного характеру. Згідно іншої позиції, страх людина відчуває при загрозі її цілісності або існуванню людського організму, а тривожність – при загрозі соціальної, особистісної.

Слід відрізнити тривогу від тривожності: якщо тривога – це епізодичні прояви неспокою, хвилювання дитини, то тривожність є стійким станом. Останній термін часто використовується і для позначення явища в цілому.

Тривожність є центральною проблемою сучасної цивілізації (Е. Еріксон). ХХІ століття назвали століттям тривоги. Їй надається значення основного «життєвого відчуття сучасності» (Ф. Готвальд, В. Ховланд).

При оцінці стану проблеми тривожності в психологічній науці наголошуються на неопрацьованості і невизначеності, багатозначності і неясності самого поняття «тривожність» як в нашій країні, так і за рубежом. І в даний час тривожність досліджується переважно у вузьких рамках конкретних, прикладних проблем (шкільна, екзаменаційна, тривожність змагання, тривожність операторів, спортсменів тощо).

Подібне положення у вивченні проблеми тривожності багато в чому обумовлене і логікою розвитку вітчизняної психологічної науки, в якій вивчення емоцій, емоційних станів, домінуючих емоційних переживань індивіда проводилося переважно на психофізіологічному рівні, а область стійких утворень емоційної сфери, по суті, є недостатньо дослідженою.

У вітчизняній психології можна знайти значну кількість досліджень даної проблеми: це роботи Ф. Березіна, А. Захарова, Г. Еберлейна, В. Кисловської, Б. Кочубей, Є. Новикової, А. Прихожан, М. Раттер та інші. Разом з тим, як справедливо відмічає один із указаних авторів, більшість із цих досліджень носять фрагментарний і розрізнений характер. Винятком є глобальне широкомасштабне багаторічне дослідження тривоги як стану і тривожності як стійкого функціонального утворення на різних вікових етапах (від дошкільного до раннього юнацького віку), проведене А. М. Прихожан [2].

Інтерес до проблеми тривожності знайшов відображення в роботах багатьох вітчизняних і зарубіжних психологів-науковців. Вони надають великого значення дослідженню стану тривоги, як універсальній формі емоційного передбачення неуспіху. Даний стан бере участь у механізмі саморегуляції, він сприяє мобілізації резервів психіки і стимулює пошукову активність (А. Ольшаннікова, І. Пацявічус). У той же час відомо, що за межами оптимальних значень тривога негативно впливає на поведінку й діяльність людини (Б. Вяткін, Є. Калінін, О. Нікітіна, Ч. Спілбергер). Хронічне переживання тривоги як прояв неврівноваженого стану і постійна готовність до його актуалізації формує тривожність (Л. Макшанцева, А. Прихожан, А. Прохоров). Доведено, що завищена тривожність є негативною характеристикою і несприятливо позначається на життєдіяльності людини (Г. Гадрєєва, Н. Імедадзе).

Як указував З. Фрейд, основна проблема людського існування полягає в тому, щоб справитися зі страхом і тривою, які виникають у самих різних ситуаціях. К. Хорні вважав, що тривога може ховатися за відчуттями фізичного дискомфорту (сильне серцебиття, втома), що можуть обумовлювати можливі стани потьмарення свідомості [4].

Важливу групу досліджень складає вивчення функції тривоги і тривожності. Результати експериментального вивчення впливу тривоги на ефективність діяльності свідчать про те, що тривога сприяє успішності діяльності у відносно простих для індивіда ситуаціях і перешкоджає, і навіть веде до повної дезорганізації діяльності – в складних (А. Голушко, Г. Габдреева, Ю. Ханін, Х. Хекхаузен).

Виявлені зв'язки між тривожністю і іншими особистісними утвореннями, зокрема, з рівнем домагань (Я. Рейковський) та типами акцентуації (Л. Захарова).

Дослідження Ф. Березіна дозволили сформуванню уявлення про існування тривожного ряду. Він включає кілька афективних феноменів, які закономірно змінюють один одного в міру виникнення і наростання тривоги: відчуття внутрішньої напруженості – гіперестезичні реакції – власне тривога – страх – відчуття невідворотності катастрофи, що насувається, – тривожно-боязке збудження [1].

Тривожність, як стійке утворення, тісно пов'язана з «Я-концепцією» людини, з надмірними, що заважає діяльності, самоспостереженнями та увагою до своїх переживань (І. Сарасов, С. Сарасов, Х. Хекхаузен).

Вивчення тривожності у дітей і підлітків (генетичний аспект) носить, як правило, яскраво виражений прикладний характер. Більша кількість робіт присвячена дітям 5-8 років, досліджень тривожності у більш старших дітей і у підлітків явно недостатньо. Роботи, присвячені порівняльному аналізу проявів тривожності в різні періоди дитинства, одиничні (А. Захаров, В. Кисловська, Б. Кочубей, А. Меграбян, О. Новікова, А. Прихожан). У їх роботах та дослідження зарубіжних вчених виявлена залежність рівня тривожності від віку досліджуваних (група болгарських психологів – Г. Пирьов та ін., Р.Кеттелл, С. Хатауей і Е. Монакезі).

Велика увага приділяється конкретним видам тривожності у дітей: шкільній тривожності (О. Дусавицький, Т. Нежнова, О. Новікова і Б. Кочубей, О. Філіппова); тривожності очікувань в соціальному спілкуванні (Н. Гордецова, В. Кисловська,); останнім часом до цього приєдналися дослідження так званої «комп'ютерної» тривожності (О. Дороніна).

Немало досліджень присвячено ролі тривожності у виникненні неврозів і психосоматичних розладів, у тому числі і у дітей (Ю. Александровський, В. Ананьєв, Н. Білкіна, Ж. Мампорія, Л. Панін, В. Соколов, М. Струковська, В. Тополянський).

Заслужують на увагу дослідження у галузі медичної психології, зокрема кардіопсихології, які стосуються емоційного стану та його порушень у підлітків з серцево-судинними захворюваннями (С. Єніколопов, Ю. Губачов, В. Ананьєв, В. Симоненков).

Аналіз досліджень різних авторів дозволяє розглядати прояви дитячої тривожності, з одного боку, як вроджену психодинамічну характеристику, з іншого боку – як умову і результат соціалізації.

Особливою проблемою є емоційне самопочуття дитини у тимчасовому колективі, який створюється на досить короткий час і в якому має жити та функціонувати дитина. У такі умови тимчасового колективу попадають підлітки санаторних шкіл-інтернатів для дітей з серцево-судинними захворюваннями. Практика роботи показує, що у багатьох підлітків спостерігаються прояви емоційної нестабільності, напруження, емоційного неспокою, страхів. Самостійно все це підліткам важко переборювати, а такі стани, як відомо, негативно впливають на психічне здоров'я в цілому, що, в свою чергу, негативно впливає і на загальний фізичний стан.

З метою виявлення особливостей тривожності у підлітків санаторних шкіл-інтернатів для дітей з серцево-судинними захворюваннями нами було проведене діагностичне обстеження представників у двох різних колективах: у санаторній школі-інтернаті (тимчасовий колектив) – експериментальна група та у звичайній школі (стабільний колектив) – контрольна група.

Були використані три тестові методики [3]: дитячий варіант шкали явної тривожності (CMAS) – I серія; діагностика особистісної тривожності А. Прихожан – II серія; шкала оцінки рівня реактивної і особистісної тривожності Ч. Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) – III серія. Отримані експериментальні дані дозволили виявити різні типи шкільної тривожності, що властиві підліткам обох колективів: шкільну, самооціннісну, міжособистісну, ситуативну, особистісну та загальну тривожність. Обробка, аналіз та узагальнення отриманих результатів дозволили виділити три рівні проявів різних видів тривожності: низький, середній та високий.

Стисло зупинимось на аналізі кожного указанного виду тривожності зокрема. Кількісні показники розподілу досліджуваних за рівнями прояву тривожності у % приведені у таблиці 1.

За даними методики CMAS (дитячий варіант шкали явної тривожності) можна констатувати прояви явної тривожності у підлітків обох обстежуваних колективів, але таких проявів більше у хворих підлітків тимчасового колективу. Різниця у показниках найбільш чітко спостерігається на рівні даних, що характеризують високу тривожність. Половина обстежених хворих підлітків має високий рівень тривожності і лише у 5% – низький рівень. Більшість підлітків КГ проявила середній рівень тривожності. Характерний підліткам ЕГ високий рівень тривожності, безумовно, обумовлює їх поведінку, діяльність та спілкування. Можна прогнозувати, що це негативно впливає як на процес, так і результати лікування.

Таблиця 1. Зведена таблиця проявів тривожності у підлітків експериментальної (ЕГ) і контрольної групи (КГ)

Види тривожності	Рівні прояву тривожності у підлітків ЕГ та КГ (%)					
	Високий		середній		низький	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Явна	50	24	45	64	5	12
Шкільна	30	16	50	48	20	36
Самооціннісна	35	10	50	60	15	30
Міжособистісна	20	12	50	58	30	30
Ситуативна	40	20	55	72	5	8
Особистісна	65	60	35	40	0	0

У II серії за матеріалами, виявленими з використанням методики А. Прихожан (діагностика особистісної тривожності), отримані показники прояву шкільної, самооцінної та міжособистісної тривожності.

Шкільна тривожність. 50% хворих підлітків у тимчасовому колективі проявляє середній рівень шкільної тривожності. Шкільні проблеми не є приводом для виникнення страхів та тривожності у 20% хворих підлітків тимчасового колективу. Це можна було б вважати допустимим, адже в період лікування та оздоровлення шкільним заняттям підлітки, можливо, приділяють недостатню увагу, тож нема чого зараз тривожитись. Але аналогічні дані отримані і в стабільному колективі учнів контрольної групи – 36% на низькому рівні. І знов таки – можливо так позитивно впливають створені у школі умови навчання, матеріально-технічне забезпечення, зацікавленість дітей, певна мотивація навчання та інше, що є питанням для спеціального вивчення. Порівнюючи результати шкільної тривожності, відмітимо, що у підлітків ЕГ така тривожність проявляється майже у 2 рази частіше, чим у КГ. Так, у тимчасовому колективі хворих підлітків з високим рівнем тривожності на 24% більше ніж у стабільному колективі, а з низьким рівнем на 16% менше, чим у стабільному.

Самооціннісна тривожність. За отриманими результатами, які характеризують самооціннісну тривожність, видно, що підлітків з високим рівнем тривожності знову таки більше у тимчасовому колективі.

У підлітковому віці, особливо в перехідний період оцінка своїх вчинків, відношення до самого себе дуже мінливі. Це видно і за результатами тестування: у хворих підлітків переважає високий (35%) та середній (50%) рівні тривожності, а у КГ середній (60%) та низький (30%). Щодо високого рівня тривожності, то підлітків у тимчасовому колективі в 3,5 рази більше, чим в стабільному (відповідно 35% та 10%).

Міжособистісна тривожність. Аналіз результатів даного виду тривожності показує, що низький рівень тривожності переважає над високим. У той же час, високий рівень тривожності проявляють більше хворих підлітків у експериментальному тимчасовому колективі – 20%, у підлітків КГ – 12%.

Половина і трохи більше половини кількості обстежених підлітків кожної групи виявили середній рівень тривожності. Звернемось до результатів, отриманих за методикою Ч. Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) – III серія, які характеризують ситуативну та особистісну тривожність.

Ситуативна тривожність. Ситуативна (реактивна) тривожність як стан характеризується певними емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю і нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю і динамічністю.

До низького рівня тривожності попала зовсім незначна кількість підлітків обох колективів: 5% хворих підлітків експериментальної та 8% підлітків контрольної групи. Стосовно високого рівня тривожності відмітимо, що підлітків санаторної школи-інтернату з таким станом у два рази більше, ніж учасників контрольної групи (відповідно 40% та 20%).

Причиною такої різниці може бути, по-перше, зміна соціальних відносин у тимчасовому колективі, по-друге, хворобливий стан, що негативно впливає на емоційний стан хворих. Можна думати, що поєднання цих двох моментів (новий колектив та хворобливий стан) є суттєвою детермінантою тривожності.

Особистісна тривожність. Під особистісною тривожністю розуміється стійка індивідуальна характеристика, що відображає схильність суб'єкта до страху та тривоги і що припускає наявність у нього тенденції сприймати досить широкий спектр ситуацій як загрозливих, відповідаючи на кожну з них певною реакцією. Як схильність, особистісна тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, розцінюваних людиною як небезпечні, зв'язані зі специфічними ситуаціями погрози її престижу, самооцінці, самоповазі.

Результати обстеження особистісної тривожності різко відрізняються від показників інших типів тривожності. Низький рівень тривожності відсутній у обох групах. За показниками високого та середнього рівня прояву особистісної тривожності суттєвих відмінностей між представниками двох колективів не виявлено. Можна говорити лише про тенденцію більш час того прояву високого рівня тривожності у підлітків тимчасового колективу у порівнянні з представниками КГ.

Ми пов'язуємо це з тим, що в тимчасовому колективі набагато більше непередбачуваних, нових ситуацій і в спілкуванні з новими дітьми і дорослими, і в повсякденному житті. Підлітки, віднесені до категорії високо тривожних, схильні сприймати погрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати досить напружено, вираженим станом тривожності. Якщо психологічний тест виявляє у досліджуваного високий показник особистісної тривожності, то це дає підставу припускати в нього появу стану остраху та тривожності в різноманітних ситуаціях і, особливо, коли це стосуються оцінки його компетенції.

Таким чином, за результатами обстеження виявлена певна закономірність: підлітків з високим рівнем різних видів тривожності значно більше в експериментальному тимчасовому колективі санаторної школи-інтернату, у порівнянні з стабільним колективом КГ. Винятком є лише результати, що характеризують особистісну тривожність.

Оскільки підлітки санаторної школи-інтернату для дітей з серцево-судинними захворюваннями на момент обстеження знаходились в одному колективі лише трохи більше одного місяця, то можна стверджувати, що це пов'язано в першу чергу зі зміною соціальних відносин. Відомо, що такі зміни викликають у дітей значні труднощі. Зміна навколишнього оточення, звичних умов проживання, сфери спілкування, режиму та ритму життя, підвищення вимог до самостійності і відповідальності, умови лікування та інше викликають емоційну напруженість, страх і тривожний стан. А в стабільному, постійному колективі фізично здорові діти емоційно почувають себе спокійніше і впевненіше. Це можливі причини високої тривожності загального характеру, але в кожного підлітка вони індивідуальні – різні і глибокі.

Аналіз проявів страху і тривожності, що переживають нездорові підлітки в умовах тимчасового колективу санаторної школи-інтернату для дітей з серцево-судинними захворюваннями (ЕГ) показав, що вони можуть бути різного характеру:

- мати тимчасовий характер, пов'язаний із зміною обставин та середовища, періодом знайомства, звикання до нових однолітків та встановлення контактів між новими людьми;

- мати вже закріплені форми поведінки та емоційні стани внаслідок проблематичних умов життя, хвороби, неприємного досвіду спілкування та стосунків з оточуючими (невпевненість, скутість, низька самооцінка, сором'язливість, тривожність), які «привнесені» підлітками з тих умов, у яких вони знаходились раніше;

- мати змішаний характер, коли ті проблеми емоційного-особистісного характеру, які вже мав підліток, розширювались, збільшувались та ускладнювались за рахунок попадання в нові умови лікування і навчання та новий колектив.

У зв'язку з цим, у роботі з колективом підлітків санаторної школи-інтернату для дітей з серцево-судинними захворюваннями виникає гостра необхідність на фоні загальних навчально-виховних та лікувальних заходів проводити спеціальну психокорекційну, розвивальну та психопрофілактичну роботу. Це стосується як всього періоду навчання та лікування підлітків в умовах санаторної школи-інтернату, так і основного місця їх навчання та проживання.

Література

1. Березин Ф. Б. Психологическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф. Б. Березин. – Л.: Наука, 1988. – 270 с.
2. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. – М.: Моск. психолого-соц. институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. – 304 с.
3. Практикум по возрастной психологии / под ред. Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко – СПб.: Речь, 2001. – 688 с.
4. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ / пер. с англ. – М.: Айрис-пресс, 2004. – 464 с.

1.7. Socio-psychological preconditions of achieving psychological health by student youth

1.7. Соціально-психологічні передумови досягнення студентською молоддю психологічного здоров'я

Розробка заходів, пов'язаних зі збереженням здоров'я, зокрема, психологічного належить до однієї з глобальних проблем сучасності. Зростання впливу патогенних чинників техногенного і соціокультурного походження, соціально-економічна і політична нестабільність в країні негативно відображаються на психологічному благополуччі людей, в тому числі, молоді.

Враховуючи складність умов життєвого моделювання особистості на макрорівні, слід наголосити на соціальній актуальності дослідження соціально-психологічних чинників, що сприятимуть оптимізації позитивних життєвих виборів, пов'язаних зі зміцненням психологічного здоров'я, підвищенням життєстійкості особистості, адаптаційних та прогностичних ресурсів молоді.

Психологічне здоров'я є порівняно новою категорією в психологічній науці, що перебуває у стадії формування. Його вивчають як складову загального здоров'я людини (І. В. Дубровіна, А. В. Шувалов, В. І. Слободчиков, О. В. Завгородня), що істотною мірою визначає якість людського життя, виступає передумовою активного способу життя, адекватної взаємодії з людьми (І. І. Галецька), оптимального життєздійснення особистості.

Так, І. В. Дубровіна наголосила, що на відміну від психічного здоров'я, яке відноситься до окремих психічних процесів та механізмів, необхідно ввести категорію психологічного здоров'я особистості, пов'язану з вищими проявами людського духу [9].

Для вивчення витоків, структури та критеріїв даного поняття ми звернулись до праць науковців психодинамічного, когнітивного, екзистенціально-

гуманістичного, суб'єктно-діяльнісного підходів у психології та розробок представників психології здоров'я [10, с. 222-226].

На основі аналізу літературних джерел можна зазначити, що психологічне здоров'я являє собою складний багатоаспектний феномен, складові та критерії якого неоднозначно трактуються в сучасній психології. Для узагальнення ми виділили чотири основних компоненти в структурі психологічного здоров'я: *самоактуалізація, людяність, життєздатність та самопізнання* [10, с. 222-226], поєднуючи, передусім, концепцію самоактуалізації А. Маслоу [6, 7], антропоцентричну концепцію А. В. Шувалова [15], концепції психологічного здоров'я І. В. Дубровіної та О. В. Завгородньої [9, 4].

Психологічне здоров'я визначено нами як процес нефінального гармонійного особистісного опрацювання життєвого досвіду в напрямку самоактуалізації, людяності, самопізнання та життєздатності [12].

Оскільки одним з найважливіших завдань психології здоров'я є необхідність пошуку шляхів підсилення мотивації людини щодо досягнення та збереження здоров'я [2, с. 15], останнє передбачає важливість вивчення передумов стосовно *свідомого поступу* особистості в цьому напрямку. Отже, виникає необхідність звернутись до дослідження конструювання майбутнього молоді, вивчення тих передумов, які забезпечать її свідоме спрямування до психологічного здоров'я.

На нашу думку, продуктивним в даному дослідженні буде звернення до такої форми самомоделювання особистості, як життєві завдання. Термін «життєві завдання» був вперше запропонований А. Адлером, який розглядав три головних завдання людського життя: праця, дружба, любов [1].

Останнім часом активно розробляється інтерпретація життєвих завдань як форми моделювання майбутнього, в якій ключовим моментом постає розуміння життєвих завдань як способу самоздійснення особистості (А. Ленгле, А. В. Петровський, Т. М. Титаренко) [5, 8, 13].

Так, Т. М. Титаренко вбачає в життєвих завданнях способи операціоналізації життєвих домагань, що сприймаються особистістю як низка усвідомлюваних, структурованих, енергетично заряджених інтенцій. При цьому, дослідниця вказує на ряд їхніх характеристик таких як сенсовість, результативність, креативність, адекватність, відкритість-закритість, енергетичну наповненість [13, с. 3-11].

В результаті аналізу наукових джерел ми розробили теоретичну модель постановки молоддю життєвих завдань з психологічного здоров'я [12]. Так, до соціально-психологічних передумов постановки молоддю життєвих завдань з психологічного здоров'я були віднесені сенсово-мотиваційні, міжособистісні, життєво-досвідні передумови та соціально-психологічні властивості особистості.

На сенсово-мотиваційному рівні постановка завдань з психологічного здоров'я зумовлюється визнанням вищих, гуманістичних цінностей, спрямованістю на самоактуалізацію, цінністю особистісного зростання, орієнтацією на здоровий спосіб життя; ціннісним ставлення до здоров'я.

Вплив міжособистісної взаємодії транслюється на рівні мікро- мезо- та макро- соціуму. Вирішальною передумовою досягнення психологічного здоров'я стає відкритість молодих людей до конструктивної взаємодії з іншими (діалогічність); готовність протистояти негативним впливам (автономність); задоволеність міжособистісними стосунками (підтримка).

На рівні опрацювання та структурування життєвого досвіду постановка життєвих завдань з досягнення психологічного здоров'я обумовлюється особистісними стратегіями подолання труднощів, життєстійкістю особистості та відображається у автонаративі молоді людини.

На рівні соціально-психологічних властивостей на здатність молоді людини ставити життєві завдання впливають: позитивне ставлення до майбутнього, чітке уявлення образу бажаного майбутнього, стиль прогнозування майбутнього, особливості часової спрямованості особистості. Крім того, в якості соціально-психологічної передумови розглядався актуальний стан психологічного здоров'я молоді, а також специфіка поєднання, варіювання різних складових вище зазначених передумов, що забезпечують можливість особистості відчути стійке напруження та усвідомити потребу формулювати нове життєве завдання [12].

Для проведення емпіричного дослідження соціально-психологічних передумов постановки життєвих завдань був використаний комплекс методичного інструментарію, що включав: опитувальник самоактуалізації особистості САМОАЛ, розроблений Е. Шосторомом і модифікований Н. Ф. Каліною – для дослідження визнання особистістю вищих цінностей; ступеня її автономності, діалогічності, задоволення стосунками, ставлення до себе; тест індексу задоволеності життям, адаптований Н. І. Паніною – для вимірювання задоволеності особистості своїм життям; методика вивчення життєстійкості С. Мадді, адаптована Д. О. Леонтьєвим і О. І. Разказовою – для вивчення рівня життєстійкості та її складових; тест особистісних прагнень Р. Еммонса – для дослідження мотиваційних показників процесу досягнення психологічного здоров'я; тест рефлексивності А. В. Карпова – для вимірювання рефлексивності; метод нарративного аналізу – для виявлення впливу особливостей структурування життєвого досвіду на процес постановки завдань з психологічного здоров'я через автонаратив; авторська анкета «Як я дбаю про своє психологічне здоров'я?» – для дослідження сенсових орієнтацій молоді, її відповідальності за своє психологічне здоров'я, ставлення до прогнозування

майбутнього та спрямованості на досягнення психологічного здоров'я на рівні життєвих завдань [12].

У дослідженні взяли участь 200 осіб віком від 17 до 25 років, серед яких 102 юнаків і 98 дівчат – студентів 2-4 курсів Вінницького національного технічного університету та Вінницького державного педагогічного університету ім. М. Коцюбинського.

У результаті дисперсійного однофакторного аналізу та використання критерія χ^2 -Пірсона були встановлені статистичні закономірності, що підтверджують вагомість впливу мотиваційно-сенсової сфери досліджуваних на такі характеристики процесу постановки завдань як енергетичну наповненість, самостійність, результативність, адекватність, спрямованість на гармонізацію стосунків, життєздатність, самореалізацію та самопізнання. Найбільшою мірою, сенсово-мотиваційні передумови впливають на змістовне наповнення постановки завдань з психологічного здоров'я, зокрема, визнання вищих цінностей зумовлює постановку завдань з гармонізації стосунків ($\chi^2 = 9,037$; $p \leq 0,05$).

На мотиваційному рівні більшість респондентів (97%) демонструє спрямованість на досягнення психологічного здоров'я, проте, виявляє різний рівень усвідомленості, змістовності, адекватності та енергетичного наповнення даних завдань.

Встановлено вплив міжособистісних стосунків щодо таких характеристик, як мотиваційна інтенсивність, енергетична наповненість завдань, самостійність, адекватність, результативність, спрямованість на людяність та життєздатність. Емпірично підтверджено, що автономність зумовлює мотиваційну готовність у постановці завдань з психологічного здоров'я ($F=20,14$; $p \leq 0,001$); задоволеність стосунками, переважно, спричинює мотиваційні характеристики процесу структурування майбутнього в напрямі самоздійснення, а також визначає їх адекватність ($F= 4,411$; $p \leq 0,05$); діалогічність обумовлює результативність процесу озадачування з психологічного здоров'я ($F= 9,006$; $p \leq 0,05$).

Виявлено, що особливості життєвого досвіду досліджуваних впливають на основні характеристики процесу постановки завдань з психологічного здоров'я. Стиль подолання життєвих труднощів, особливості автонаративу впливають на змістовне наповнення завдань. Особливу увагу ми звернули на роль рефлексивності, що зумовлює широту діапазону прагнень до психологічного здоров'я ($F=6, 608$; $p \leq 0,05$), визначає схильність опитуваних ставити завдання самостійно, а також спрямовує молодь до самопізнання ($F=10,966$; $p \leq 0,001$).

Значна частина опитаної молоді готова визнати відповідальність за своє психологічне здоров'я, проте, 41,5% молодих людей покладають відповідальність за його досягнення на зовнішні інститути. Конструктивною

виявилась схильність молоді визнавати як власну відповідальність за психологічного здоров'я, так і враховувати вплив зовнішніх чинників.

Важливу роль у постановці завдань з психологічного здоров'я відіграє така особистісна риса молодих людей, як креативність, що впливає на мотиваційні показники прагнення до психологічного здоров'я та на змістовне наповнення завдань з його досягнення, на широту їх діапазону ($F= 8, 976$; $p \leq 0,001$).

В залежності від стилю прогнозування майбутнього молоді люди ставлять завдання з психологічного здоров'я, враховуючи вплив обставин та готовність до власних зусиль, що характеризує їхні завдання як більш адекватні ($F= 3,197$; $p \leq 0,05$).

Висвітлено специфіку спрямованості молоді на компоненти психологічного здоров'я. Так, спрямованість на *міжособистісні гармонійні стосунки* спричинюється максимальною кількістю передумов: визнанням вищих цінностей, поглядами на природу людини, автономністю, стилем подолання життєвих труднощів, схильністю позитивно ставитись до нового досвіду, особливостями автонаративу, а також креативністю, гендерним чинником, стилем прогнозування майбутнього та ціннісним ставленням до часу життя [11, с. 276-285].

Постановка завдань з *життєздатності* зумовлена загальним прагненням до самоактуалізації; поглядами на природу людини; життєстійкістю молоді, задоволеністю життям, такою особливістю автонаративу як стиль дискурсу; а також такими соціально-психологічними властивостями як спонтанністю та інтенціональністю.

Спрямованість на самореалізацію зумовлена внутрішньою мотивацією молодих людей, прагненням до самоактуалізації, гнучкістю в спілкуванні, креативністю, стилем подолання життєвих труднощів, відповідальністю особистості, стилем прогнозування майбутнього та ціннісним ставленням до часу життя, видом дискурсу та емоційним тлом автонаративу.

З'ясовано, що постановка завдань із самопізнання, до якої молодь виявляє найменшу схильність, істотною мірою, обумовлена рівнем рефлексивності ($F=10,966$; $p \leq 0,001$); пов'язана зі спрямованістю сенсу життя; відповідальністю особистості за своє психологічне здоров'я, внутрішньою мотивацією, ціннісним ставленням до часу, а також впливом гендеру.

Спрямованість на певні компоненти психологічного здоров'я (гармонійні міжособистісні стосунки, життєздатність, творчість та самореалізація, самопізнання та самовдосконалення) віддзеркалюється у відповідній тематиці автонаративів. Виявлено спорідненість таких наративів як ціннісний, самоконститууючий, героїчний, продуктивний, креативний, професійної самореалізації та самопізнання, для яких характерними є завдання з психологічного здоров'я зі значною широтою спектру, високою мотиваційною

інтенсивністю та змістовним наповненням, що передбачає глибокі особистісні зміни [11, с. 276-285].

В результаті проведення кластерного аналізу (n=200) було виділено: декларативний; конформний, споживацько-песимістичний та конструктивний стилі постановки завдань з психологічного здоров'я. Проведений аналіз методом порівняння середніх з використанням t-критерію Стюдента ($p \leq 0,05$) дає підстави для висновків щодо специфіки поєднання певних соціально-психологічних передумов, які оптимізують процес постановки завдань з психологічного здоров'я. Так на прикладі групи конструктивного стилю, ми бачимо, що життєві труднощі при високій креативності та рефлексивності є сприятливим підґрунтям для спрямованості на психологічне здоров'я (конструктивний стиль). Натомість, несприятливі життєві обставини при низькій рефлексивності та креативності блокують процес поступу до психологічного здоров'я, звужуючи його спектр (конформний).

З іншого боку, сприятливі життєві обставини, відсутність досвіду переживання труднощів та брак інтенціональності, при досить високій рефлексивності та креативності, зумовлюють декларативний стиль постановки завдань, а задоволеність життєвими обставинами, наявність підтримки значимих осіб при незначній рефлексивності та креативності визначають споживацько-песимістичний стиль.

Отже, підтверджено припущення, що для постановки завдань з психологічного здоров'я необхідним є забезпечення відчуття напруження, невірноваженого стану особистості, яке створюється специфічним поєднанням для неї *проблемних* передумов, що передбачають певні труднощі та спонукають особистість до змін та, водночас, *ресурсних*, що потенційно передбачають можливості їх (труднощів) розв'язання. Серед останніх особливу роль ми вбачаємо в таких соціально-психологічних властивостях як рефлексивність та креативність молодих людей.

Література

1. Адлер А. Наука жить / Альфред Адлер; пер. с нем. А. Юдина. – К.: PORT-ROYAL, 1997. – 256 с.
2. Ананьев В. А. Психология здоровья / Виктор Алексеевич Ананьев; Книга 1. Концептуальные основы здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
3. Брунер Дж. Жизнь как нарратив / Джером Брунер // Постнеклассическая психология. – 2005. – № 1. – С. 9-30.
4. Завгородня О. В. Проблема психологічного здоров'я. Теоретичні та прикладні аспекти / О. В. Завгородня // Психологія і суспільство. – 2007. – № 3. – С. 124-137.
5. Ленгле А. Person: экзистенциально-аналитическая теория личности: сборник статей / Альфред Лэнгле; пер. с нем. О. Ларченко. – М.: Генезис, 2006. – 159 с.
6. Маслоу А. Мотивация и личность / Абрахам Харольд Маслоу; пер. с англ. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2007. – 352 с.

7. Маслоу А. По направлению к психологии бытия: Религии. Ценности и пиковые переживания / Абрахам Харольд Маслоу; пер. с англ. Е. Рачкова. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 272 с. (серия «Психологическая коллекция»).
8. Петровский В. А. Уровень трудности задачи. Метаимплективная модель мотивации выбора / В. А. Петровский // Психологический журнал. – 2006. – № 1. – С. 5-23.
9. Практическая психология образования / [ред. И. В. Дубровиной, 4-е изд., перераб. и доп.], – СПб.: Питер, 2004. – 592 с.
10. Сидоренко Ж. В. Теоретичні підходи до вивчення психологічного здоров'я та передумов самоозадачування особистості з його досягнення // Актуальні проблеми психології. Екологічна психологія: [зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / за ред. Максименка С. Д.]. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2009. – Т. VII. – Вип. 19. – С. 222-226.
11. Сидоренко Ж. В. Особливості спрямованості молоді на психологічне здоров'я / Ж. В. Сидоренко. Наукові студії із соціальної та політичної психології. Зб. статей / НАПН України, Ін-т соціальної та політичної психології; [редакційна рада: М. М. Слюсаревський (голова), В. Г. Кремень, С. Д. Максименко та ін.] – К.: Міленіум, 2011. – Вип. 29 (32). – С. 276-285.
12. Сидоренко Ж. В. Соціально-психологічні передумови постановки молоддю життєвих завдань із досягнення психологічного здоров'я: дис. кандидата психологічних наук: 19.00.05/ Сидоренко Жанна Вячеславівна; М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Інститут соціальної та політичної психології НАПН України; наук. кер. Ларіна Т. О. – Київ, 2011. – 263 с.
13. Титаренко Т. М. Життєві завдання як практики самоконституювання особистості / Тетяна Михайлівна Титаренко // Соціальна психологія. – 2008. – № 6. – С. 3-11.
14. Титаренко Т. М. Соціально-психологічні чинники постановки особистістю життєвих завдань / Тетяна Михайлівна Титаренко // Наук. студ. із соц. та політ. психол.: зб. статей. – К.: Міленіум, 2009. – Вип. 23 (26). – С. 97-105.
15. Шувалов А. В. Гуманитарно-антропологические основы теории психологического здоровья / А. В. Шувалов // Вопросы психологии. – 2004. – № 6. – С. 18-33.

1.8. Approbation of correction program of high school students' life-purpose and values orientations for psychic health achievement

1.8. Апробація програми корекції смисложиттєвих та ціннісних орієнтацій старшокласників для досягнення психічного здоров'я

Психічне здоров'я – це інтегральна характеристика особистості, без якої неможливий її гармонійний розвиток. Американський психолог А. Маслоу підходить до проблеми психічного здоров'я з точки зору повноти, багатства розвитку особистості. Вчений вважав, що психічне здоров'я особистості – це прагнення її до гуманістичних цінностей [3].

Якщо виходити з того, що психічне здоров'я особистості спрямоване на гуманістичні цінності і самореалізацію, як зазначав Г. С. Нікіфоров, то в системі її цінностей пріоритет має віддаватися конкретним смисложиттєвим орієнтаціям і осмисленості життя [12]. Саме цінності розкривають способи бачення світу, його прийняття чи заперечення. Цінності є світоглядними, ідеологічними

орієнтирами, що визначають сенс, зміст та цілі життя особистості старшокласника.

У сучасній науці існують різні підходи щодо проблеми ціннісних ставлень старшокласників. Так, цінності в психологічному підході досить детально розглядалися В. Г. Алексєєвою, С. Ф. Анісімовим, Л. М. Архангельським, І. Д. Бехом, М. Й. Боришевським та ін. [1; 2; 4; 5; 8]. У їхніх працях спостерігаються сучасні підходи до класифікації цінностей, їх ієрархії та процесу формування (мотивів, стимулів, потреб, інтересів, ціннісних орієнтацій та поведінки). Також, у психологічному ракурсі цінності розглядаються як складові індивідуальної свідомості, як такі якості і характеристики особистості, що мають різну (позитивну чи негативну) значущість. Як зазначав український психолог М. Й. Боришевський, цінності є одним з найважливіших утворень у структурі свідомості й самосвідомості людини і зумовлюють її моральність, гуманізм та спрямованість [8].

З точки зору педагогічного підходу цінності досліджували В. Г. Постовий, В. О. Білоусова, Р. П. Скульський, В. О. Сухомлинський, І. Г. Тараненко, [7; 9; 11; 15]. Ці дослідження цінностей можна умовно поділити за певними напрямками. Перший напрямок стосувався питання громадянського виховання, в якому національні цінності посідають одне з провідних місць [9]. Інший напрямок висвітлював цінності родинного виховання, який в цілому розглядався за типом діяльності традиційного суспільства з притаманними йому пріоритетами, традиціями, прикладами та нормами [7; 11].

У соціологічному підході цінності виступають в ролі інструментів соціального регулювання, тією проміжною ланкою, яка пов'язує інтереси, потреби, світогляд людини з її конкретними ідеями та поведінкою. Основу людської життєдіяльності складають цінності – історично складені способи зв'язку свідомості й буття людини в навколишньому світі. Звідси й полягає проблема, які вартості життя і культури є справжніми цінностями [6].

Однак, незважаючи на наявні дані, проблема цінності психічного здоров'я залишається недостатньо вивченою, зокрема, особливої уваги потребує розробка програм профілактики та корекції ціннісного ставлення старшокласників саме до психічного здоров'я.

Відповідно, метою статті є представлення результатів апробації програми корекції смисложиттєвих та ціннісних орієнтацій старшокласників, щодо формування в них ціннісного ставлення до психічного здоров'я.

При проведенні дослідження здійснювалась перевірка ефективності програми, спрямованої на формування в учнів старших класів ціннісного ставлення до психічного здоров'я. Програма передбачала процес аутогенного тренування, застосування соціально-психологічного тренінгу «Мої цінності», та проведення психокорекційних бесід.

Розроблена програма була апробована на групі з 30 осіб, що була розділена на дві підгрупи, до яких увійшли як хлопці, так і дівчата раннього юнацького віку, оскільки формування ціннісних орієнтацій припадає саме на цей вік, однак розроблена програма може використовуватися для роботи і з молоддю. Також було створено контрольну групу, яка також складалась з 30 осіб з метою визначення того, наскільки зміни, які відбулися в процесі корекційної роботи, були зумовлені саме впливом програми, а не іншими факторами. Загальна кількість учасників складала 60 осіб.

Для перевірки ефективності розробленої програми були використані такі методики: методика «Смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО) Джеймса Крамбо та Леонарда Махолика, адаптована Д. А. Леонтьєвим [10], та методика «Ціннісні орієнтації» М. Роккіча [13], де використовувалися такі шкали: «Активне діяльне життя», «Здоров'я», «Продуктивне життя», «Розвиток», «Впевненість в собі», «Любов», «Наявність хороших друзів», «Суспільне визнання», «Пізнання», «Свобода». Результати, отримані за методикою «Смисложиттєвих орієнтацій» наведено в таблиці 1.

Таблиця 1. Смисложиттєві орієнтації старшокласників (n=60)

Смисложиттєві орієнтації	Контрольна група (n=30)					Експериментальна група (n=30)				
	До корекції		Після корекції		Критерій ф*	До корекції		Після корекції		Критерій ф*
	Абс.	%	Абс.	%		Абс.	%	Абс.	%	
Цілі в житті										
Високий рівень	5	16,7	6	20,0	0,32*	5	16,7	12	40,0	2,01*
Середній рівень	19	63,3	17	56,6	0,53*	20	66,7	15	50,0	1,31*
Низький рівень	6	20,0	8	26,6	0,60*	5	16,6	3	10,0	0,75*
Процес життя										
Високий рівень	10	33,3	13	43,3	0,79*	12	40,0	18	60,0	1,56*
Середній рівень	19	63,3	16	53,3	0,78*	15	50,0	10	33,3	1,32*
Низький рівень	1	3,3	1	3,6	0,06*	3	10,0	2	6,7	0,46*
Результат життя										
Високий рівень	8	26,6	6	20,0	0,60*	5	16,6	13	43,3	2,32*
Середній рівень	12	40,0	17	56,7	1,30*	14	46,6	11	36,6	0,79*
Низький рівень	10	33,3	7	23,3	0,86*	11	36,6	6	20,0	1,44*
Локус контроль-Я										
Високий рівень	2	6,6	2	6,6	0*	4	13,3	10	33,3	1,87*
Середній рівень	16	53,3	19	63,3	0,78*	15	50,0	13	43,3	0,52*
Низький рівень	12	40,0	9	30,0	0,81*	11	36,6	7	23,3	1,13*
Локус контроль життя										
Високий рівень	12	40,0	10	33,3	0,53*	8	26,6	15	50,0	1,88*
Середній рівень	17	56,6	19	63,3	0,53*	15	50,0	12	40,0	0,78*
Низький рівень	1	3,3	1	3,3	0*	7	23,3	3	10,0	1,40*
Осмисленність життя										
Високий рівень	6	20,0	7	23,3	0,30*	8	26,6	16	53,3	2,14*
Середній рівень	15	50,0	17	56,6	0,51*	16	53,3	11	36,6	1,30*
Низький рівень	9	30,0	6	20,0	0,89*	6	20,0	3	10,0	1,09*

За методикою дослідження смисложиттєвих орієнтацій було помічено статистично значущі відмінності між показниками, отриманими до та після корекції, що підтверджує критерій φ^* – Фішера.

Аналіз показників за шкалою «Цілі в житті» до та після проведення корекції вказує на наявність статистично значущих відмінностей. Високий рівень за цією шкалою спостерігається в 16,7% осіб до корекції та 40,0% – після неї ($\varphi^*=2,01$ при $\varphi^*_{кр} = 1,64$) $p \leq 0,05$. Збільшення показників свідчить про ефективність використаних процедур щодо підвищення осмисленості життя та спрямованості на майбутнє. Отже, в процесі роботи учасники намагалися ставити цілі на майбутнє, які відповідають внутрішнім прагненням та життєвим обставинам.

За шкалою «Процес життя» було виявлено незначні відмінності до та після проведення корекційної роботи. Високий рівень продемонстрували 40,0% осіб до проходження корекції та 60,0% – після неї ($\varphi^*=1,56$ при $\varphi^*_{кр} = 1,64$). Учасники, які раніше вважали своє життя бузглуздим, тепер сприймають процес свого життя як емоційно-насичений та наповнений сенсом, що зумовлене осмисленим ставленням до життя та до свого здоров'я.

Низький рівень спостерігається в 10,0% осіб до проведення корекції та в 6,7% – після неї, що свідчить про менший відсоток учнів які незадоволені своїм життям у сьогоднішні. В процесі здійснення корекції відбулося усвідомлення учасниками тих факторів які впливають на процес життя. Це сприяло переосмисленню індивідом стилю свого життя, та дозволило змінити ставлення до власного життя та здоров'я.

За шкалою «Результат життя» були виявлені значущі відмінності при порівнянні показників, отриманих до та після проведення роботи. Високий рівень проявляється в 16,6% осіб до здійснення корекції та 43,3% – після неї ($\varphi^*=2,32$ при $\varphi^*_{кр} = 1,64$) $p \leq 0,05$, це вказує на те, що підібрані процедури здатні створити умови для задоволення власної самореалізації, яка відображає відрізок пройденого життя. У процесі роботи відбулося осмислення учасниками власного життя. Все це сприяло мотивації до глибинних змін, що передбачала зміну установок щодо цілей свого життя, які раніше зводились до занурення у віртуальну реальність, стилю поведінки щодо оточуючих, переосмислення власного «Я-образу». Низький рівень наявний в 36,6% осіб до корекції та 20,0% – після неї, що свідчить про меншу кількість учнів які проявляли незадоволеність прожитою частиною свого життя до проведення корекції.

За шкалою «Локус контроль – Я», високий рівень спостерігається в 13,3% осіб до корекції та 33,3% – після неї ($\varphi^*=1,87$ при $\varphi^*_{кр} = 1,64$) $p \leq 0,05$. Збільшення показника свідчить про ефективність використаних процедур щодо підвищення уявлення юнаків про себе як про сильну особистість, яка має достатню свободу вибору, щоб побудувати своє життя у відповідності з

власними цілями та завданнями. В процесі здійснення корекції спостерігалася зміна ставлення учасників до себе, вони змогли розвинути уміння проявляти позитивні емоції щодо інших, формувати почуття самоповаги та самовпевненості.

Низький рівень наявний в 26,6% осіб до корекції та в 10,0% – після неї. Зменшення показника свідчить про те, що після проведеної роботи лише незначній частині учнів притаманна невіра в свої сили контролювати події власного життя.

За шкалою «Локус контроль – життя» було виявлено статистично значущі відмінності між показниками, отриманими до та після проведення корекційної роботи. Високий рівень продемонстрували 26,6% осіб до проходження корекції та 50,0% – після неї ($\varphi^*=1,88$ при $\varphi^*_{кр} = 1,64$) $p \leq 0,05$. Показник значно збільшився, що відображає переконання учасників у тому, що людині дано контролювати своє життя, вільно приймати рішення та втілювати їх у життя. Учасники групи під час роботи намагались формувати свідому потребу в життєвих цінностях, як основи бачення власної життєвої перспективи, усвідомлювали те, що здоров'я – основна цінність життя.

З отриманих результатів двох показників «Локус контроль – Я» та «Локус контроль – життя» ми виявили, що після проведеної роботи учасники групи вважають себе сильними особистостями, їм присутня достатня свобода вибору щоб побудувати своє життя у відповідності з власними цілями, і це безпосередньо впливає на їхнє ціннісне ставлення до психічного здоров'я.

За шкалою «Осмишеність життя» також були виявлені значущі відмінності при порівнянні показників, отриманих до та після проведення роботи. Високий рівень проявляється в 26,6% осіб до здійснення корекції та 53,3% – після тренінгової роботи ($\varphi^*=2,14$ при $\varphi^*_{кр} = 1,64$), що свідчить про високий потенціал розроблених процедур. Учасники групи під час роботи змогли усвідомити цінність власного життя, яке наповнене сенсом та спрямоване на майбутнє. Отже, після проведення тренінгової роботи в експериментальній групі переважає високий ступінь задоволеністю своїм життям, вони продемонстрували більшу цілеспрямованість, тобто здатність до розумного планування життєвих цілей, що за визначенням А. В. Петровського і М. Г. Ярошевського, є показником психічного здоров'я та ціннісного до нього ставлення [14].

Порівняння показників, отриманих за цією методикою в контрольній групі, свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей. За результатами методики «Ціннісні орієнтації» М. Роккіча була побудована таблиця 2.

Як бачимо, в обох групах на першому місці в системі термінальних цінностей стоїть «здоров'я», друге місце в експериментальній групі до та після експерименту посідає «наявність хороших друзів», третє «любов». Після проведення корекційної роботи в експериментальній групі дещо покращилось

ставлення учнів до таких цінностей як «впевненість в собі», яка до корекційної роботи посідала п'яте місце, після неї – третє. Учасники, які раніше вважали себе невпевненими, тепер розуміють те, що кожна людина неповторна і представляє цінність. В процесі роботи учасники намагалися усвідомити своє «Я» як найвищої цінності і значущості. Також покращення відбулося в такій цінності як «активне діяльне життя», яка до корекційної роботи посідала шосте місце, після неї – четверте. Це свідчить про ефективність використаних процедур щодо формування в учасників усвідомлення життєвих цінностей як основи бачення власної життєвої перспективи, виявляти і розвивати в них сильні сторони, які складають основу життєвого успіху. Серед інших ціннісних орієнтацій суттєвих відмінностей в експериментальній групі ми не виявили.

Таблиця 2. Ціннісні орієнтації старшокласників (n=60)

Зміст шкали ЦО	Контрольна група (n=30)				Експериментальна група (n=30)			
	До корекції		Після корекції		До корекції		Після корекції	
	Сер.ар.	Ранг	Сер.ар.	Ранг	Сер.ар.	Ранг	Сер.ар.	Ранг
Термінальні цінності								
Активне діяльне життя	8,0	2	10,2	4	12,7	6	10,4	4
Здоров'я	7,6	1	7,16	1	7,4	1	5,6	1
Продуктивне життя	12,1	6	13,8	7	13,5	7	14,7	8
Розвиток	11,7	5	9,8	3	15,7	9	16,1	10
Впевненість	13,1	7	15,3	9	11,4	5	9,2	3
Любов	10,3	4	12,6	6	9,6	3	11,6	5
Наявність хороших друзів	16,1	10	14,1	8	8,7	2	8,4	2
Суспільне визнання	9,6	3	8,9	2	14,3	8	13,7	7
Пізнання	15,2	9	16,3	10	16,7	10	15,9	9
Свобода	14,3	8	11,1	5	10,2	4	12,3	6
Інструментальні цінності								
Вихованість	13,2	4	12,5	3	11,2	4	12,7	5
Життєрадісність	11,7	2	13,1	4	11,5	3	11,9	4
Старанність	15,6	8	15,8	7	15,8	10	16,5	10
Освіченість	16,5	10	16,3	9	14,9	8	15,6	9
Відповідальність	10,0	1	10,6	1	10,1	2	9,5	1
Незалежність	12,3	3	11,2	2	8,4	1	9,8	2
Самоконтроль	13,7	5	14,4	5	13,7	6	13,9	6
Терпимість	16,1	9	16,8	10	15,3	9	15,0	8
Чесність	15,2	7	15,0	6	14,0	7	14,8	7
Чуйність	14,2	6	16,0	8	12,9	5	10,6	3

В системі інструментальних ціннісних орієнтацій суттєву відмінність в експериментальній групі ми виявили в цінності «чуйність», яка до проведення корекційної роботи посідала п'яте місце в ціннісній ієрархії старшокласників, а після неї – третє. Отже, в процесі здійснення корекції відбулося усвідомлення учасниками тих морально-психологічних якостей особистості, які характеризують ставлення старшокласника до іншої людини та виявляються в

здатності відчувати психологічний стан іншого, адекватно відгукуватись на нього через вияв співчуття та співпереживання, турботливості, доброзичливості, які є ознаками психічно здорової особистості. При порівнянні показників за обома методиками в контрольній групі не було виявлено значущих відмінностей.

Учасники групи в процесі проведеної роботи змогли розвинути свій особистісний потенціал, виробити навички конструктивного виходу зі стресових ситуацій, не вдаючись до фальсифікацій. Респондентам проводилась робота, спрямована на оптимізацію позитивного ставлення особистості до психічного здоров'я.

В процесі перевірки ефективності розробленої програми було встановлено, що соціально-психологічний тренінг, спрямований на корекцію смисложиттєвих та ціннісних орієнтацій старшокласників, він сприяє формування в учнів старших класів ціннісного ставлення до життя, до себе та свого психічного здоров'я.

Література

1. Алексеева В. Г. Ценностные ориентации как фактор жизнедеятельности и развития личности / В. Г. Алексеева // Психологический журнал. – 1984. – № 5. – С. 63-70.
2. Анисимов С. Ф. Ценности реальные и мнимые / С. Ф. Анисимов. – М.: Мысль, 1970. – 183 с.
3. Анцыферова Л. И. Психология саморегулирующейся личности в работах А. Маслоу/ Л. И. Анцыферова // Вопросы психологии. – 1979. – № 4. – С. 173-180.
4. Архангельский Л. М. Моральные ценности и современность / Л. М. Архангельский // Вопросы философии. – 1983. – № 11. – С. 88-94.
5. Бех І. Д. Духовні цінності у розвитку особистості / І. Д. Бех // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1. – С. 124-129.
6. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання: Науково-метод. Посібник / І. Д. Бех. – К.: ІЗМН, 1998. – 204 с.
7. Білоусова В. О. Життєві та етичні цінності старшокласників // Цінності освіти і виховання: Наук.-метод. зб. / За заг. ред. О. В. Сухомлинської. – К.: АПН України, 1997. – С. 137-140.
8. Боришевський М. Й. Духовні цінності в становленні особистості громадянина / М. Й. Боришевський // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1. – С. 144-149.
9. Крицька Л. В. Громадянські ціннісні орієнтації учнівської молоді / Л. В. Крицька // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1. – С. 155-159.
10. Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) / Д. А. Леонтьев. – М.: Смысл, 1992. – 16 с.
11. Постовий В. Г. Ціннісні орієнтації української сім'ї (історико-педагогічний аспект) / В. Г. Постовий // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1. – С. 185-190.
12. Психическое здоровье. Психология менеджмента: Учебник. / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб: Изд-во СПб ун-та, 2000. – С. 335-343.
13. Психологические тесты / Под ред. А. А. Карелина: В 2 т. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999.– Т. 1. – 312 с.
14. Психология. Словарь / Под общей ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
15. Тараненко І. Г. Демократичні цінності у процесі становлення громадянина / І. Г. Тараненко // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1. – С. 150-154.

1.9. Formation of humanistic relations between boarding-school teachers and pupil-orphans

1.9. Формування гуманних стосунків між педагогами шкіл-інтернатів та вихованцями-сиротами

На тлі соціально-економічних змін в українському суспільстві прогресує таке негативне явище як соціальне сирітство, наслідком якого є збільшення кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Воно пов'язане з падінням соціального престижу сім'ї, її матеріальними труднощами, зростанням позашлюбної народжуваності, зниженням стабільності шлюбу. Серед дітей-сиріт спостерігається збільшення кількості дітей зі складними комплексними видами відхилень, різними формами затримки психічного розвитку, гіперактивністю, з труднощами в навчанні і поведінці, схильністю до бродяжництва, девіантної поведінки. Сирітство як фактор руйнує емоційні зв'язки дитини з оточуючим її соціальним середовищем, світом дорослих та однолітків, які розвиваються в більш сприятливих умовах, і викликає глибокі вторинні порушення фізичного, психічного і соціального характеру. Разом з тим, дотепер стало очевидно, що лише особистість, соціально адаптована до економічної, політичної, культурної демографічної ситуації, здатна розвиватися інтелектуально, духовно, фізично, морально.

На сьогодні в Україні діє 44 інтернатні заклади та 83 дитячі будинки для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування [9].

Практика свідчить, що більшість підлітків має низький або середній рівень сформованості пізнавальної активності. В процесі навчання вони зазнають труднощів різного характеру, що пов'язане з відсутністю або недостатністю необхідних для ефективного проходження процесу формування пізнавальної активності знань, вмінь, навичок, розвитку особистісних якостей, вміння ставити питання вчителю, спілкуватися з ним за навчальною темою.

Важливим завданням адаптації і реабілітації дитини в школі-інтернаті є утвердження таких людських зв'язків і взаємовідносин, які б дозволили дитині відновити комунікативну, трудову, пізнавальну та ігрову діяльність. На цьому не закінчуються проблеми адаптації дитини. Необхідно постійно будувати повсякденне спілкування з дітьми. Особлива увага звертається на те, щоб не вживати негативні оцінки особистості дитини, а позитивні оцінки повинні адекватно сприйматися як вчителями, так і вихованцями. Якщо вихователь дотримується цієї технології та принципів, то діалог досягається, у дитини зникає тривога з приводу її становища в колективі, вона починає шукати контакт, прагнути продовжувати спілкування, у неї розвивається позитивна самооцінка, покращується взаємовідносини з друзями та педагогами. Робота в

інтернаті організується так, що дитина розуміє, що про неї піклуються, у неї є перспективи, і вона комусь потрібна. Дитина починає усвідомлювати свою значущість і набувати нові вміння: від гігієни до трудової участі [8].

В основі системи виховання кожної школи-інтернату має бути гуманне ставлення до дитини. Гуманізм стверджує ставлення до дитини і її життя як найкращої цінності. Це передбачає таке ставлення до неї, яке сприяє її самореалізації, надає можливість розвивати свою особистість. Таке становище людини в суспільстві неможливе без визнання найвищою цінністю іншої людини, її життя і діяльності, створення умов для реалізації і потенційних можливостей захисту [4, с. 14]. Гуманістичний характер виховної системи передбачає реалізацію виховних завдань на кожному уроці, створення виховного середовища в позаурочний час, організацію позакласної роботи, що спрямована на духовний розвиток кожного вихованця, на його підготовку до життя в соціумі. Тому в організації виховного процесу основними підходами мають бути системний, діяльнісний, особистісно-орієнтований.

Однією з умов успішності процесу виховання в школі-інтернаті є гуманізація відносин усіх суб'єктів навчально-виховного процесу. Процес гуманізації відносин у системі «педагог – вихованець-сирота» може бути ефективним за умови суб'єкт-суб'єктної взаємодії і діалогу, особистісно-гуманістичного підходу, емоційного контакту, накопичення досвіду гуманних відносин і поведінки в процесі навчальної і позаурочної діяльності [6, с. 36].

Провідним у системі відносин школи-інтернату є взаємодія між педагогами і вихованцями. Побудова відносин співпраці вимагає від вихованця дотримання низки умов. Відповідальність за результат взаємодії розподіляється між дорослим і дитиною. При цьому відповідальність, що покладається на дитину, має відповідати його віковим і особистісним можливостям. Допомога, що надається дитині, організується цільовим способом і пропонується їй переважно в ситуаціях набуття нею нових навичок, що потрібні для подолання труднощів. Побудова відносин співробітництва неможлива без сформованої професійно-педагогічної позиції вихователя, що визначається установкою на соціально-психолого-педагогічний супровід дитини-сироти.

Головним завданням вихованця в контексті гуманізації взаємин між вихованцями і педагогами стає формування мотивів і мотиваційної сфери особистості дитини, тобто її бажання, прагнення, потреби бути соціальною, людяною, моральною, що підкріплюється розумом і почуттями. Мотиваційну сферу можна і слід виховувати в будь-якій діяльності, але провідною для підлітка стає виробнича діяльність.

Наступним аспектом гуманізації взаємин є здоров'язберігаючі педагогічні технології мають бути спрямовані на успішну діяльність вихованців і педагогів.

Важливим аспектом гуманізації є вміння жити в колективі, і тут обов'язковою є допомога вихователя.

Гуманізація взаємин педагогів і вихованців найбільш ефективно відбувається тоді, коли культивується діалогічна стратегія взаємодії з вихованцем, визначається його право бути самим собою, право на власне життя, його стосунки будуються на основі автономності, вільного вибору і волевиявлення. У цьому випадку забезпечується ціннісне ставлення один до одного і до самого себе.

Таким чином, для формування гуманних взаємин між педагогами і вихованцями слід ґрунтуватися на цілісному підході до взаємопов'язаних і взаємозумовлених компонентів – від мети до засобів, маючи на увазі створення і реалізацію методики виховання взаємин.

Процес педагогічної взаємодії між вихованцем і педагогом здебільшого нерівнозначний, він обмежений тими нормами, якими визначається її напрям і від вихователя до вихованця. У педагогічній взаємодії часто недостатньо враховується соціально-психологічні ситуації і цінність середовища, а це призводить до посилення антигуманних взаємин між членами загальношкільного колективу. Досить гострою залишається в школі-інтернаті проблема співвідношення колективних та індивідуальних потреб, гармонії особистості і колективу, а взаємини між педагогами і вихованцями різняться за спрямованістю, широтою, тривалістю, інтенсивністю і активністю [10].

Першорядними факторами, що впливають на гуманізацію взаємин педагогів і дітей-сиріт є:

- орієнтація педагогів на вікові та індивідуальні особливості вихованців;
- дотримання педагогічного такту;
- оптимістичне прогнозування;
- стимулювання зустрічних дій вихованців;
- фізичний і психічний стан здоров'я вихованців і педагогів;
- розвиток довіри і взаємоповаги;
- вимогливість одне до одного;
- зацікавлені стосунки;
- створення комфортних умов взаємодії педагогів з вихованцями.

Педагог школи-інтернату має виявляти у своїй роботі терпіння, сприймати дитину такою, якою вона є, бути оптимістом, стати захисником дитинства. Наш вихованний процес буде гуманним, якщо ми оточимо дитину створеними нами образами добра, любові, краси, ширості, справедливості, поваги, співпереживання; спрямуємо її погляд на наш власний духовний світ, допоможемо знайти й оглянути свій шлях, своє призначення, розвиватимемо позитивне мислення, чітке мовлення відповідальність за свої вчинки і слова; розвиватимемо волю і самостійність; утверджуватимемо в дитині ширість,

бажання говорити правду, бути уважним до думок інших, допоможемо дитині осягнути зміст поняття «совість» і жити по совісті; збуджуватимемо бажання пізнавати інтерес до знань.

Існує педагогічний закон єдності старших і молодих, за яким учителі, вихователі, інші працівники школи-інтернату повинні ставитися до дітей, як до своїх молодших товаришів, колег, бути старшим серед рівних. Педагогічна майстерність вихователя полягає в тому, щоб зміцнити віру підлітка в себе. Віра учня у вихователя, віра вихователя в учня – це основа для добрих взаємовідносин і взаєморозуміння. Педагогічний принцип гуманізму в роботі з дітьми-сиротами трансформується в педагогічний оптимізм, повагу до вихованця, розуміння зовнішніх обставин вчинків вихованця і зацікавленість у його долі. Кожен учитель або вихователь школи-інтернату повинен ставитися до учня-сироти як до унікальної особистості, визнавати її права, свободи, вибір, сприяти її самореалізації. У свідомості педагогів мають трансформуватися ідеї гуманізму, найважливішою з яких є сприйняття дитини як самостійності, прийняття її неповторної індивідуальності. Вітчизняні дослідники зазначають, що визнання суб'єкта унікальним зобов'язує вважати нормою повторюваність його ціннісних орієнтацій, якщо вони не загрожують соціальному організму, іншим людям [7].

Ми переконані, що і педагог, і вихованець повинні визнавати за кожним право на несхожість, на індивідуальні погляди, інтереси, риси характеру, ставитись один до одного як до самостійної цінності, а не до засобу досягнення своєї власної мети.

У роботі з вихованцями-сиротами процес формування у них готовності до співпраці з педагогами на гуманістичних засадах проходить кілька етапів. Формування необхідних знань про суть гуманізму в процесі вивчення навчальних дисциплін, самоосвіти доповнюється вимоченням дітей у гуманні взаємини, які сприяють виробленню навичок гуманної поведінки, гуманних звичок.

Впровадження ідеї гуманізації полягає в наданні навчальній діяльності гуманної спрямованості, застосування прийомів релаксації, розв'язання педагогічних задач, ситуацій гуманного змісту, організацій міжособистісних стосунків.

Діяльність педагога повинна будуватися на професіоналізм і комплексному підході до розв'язання проблем кожної дитини. При цьому важливим соціально-педагогічними чинниками його роботи є:

- розуміння інтересів дитини та її потреб у контексті її соціальних зв'язків і життя в громаді;
- специфіка цілеспрямованого впливу на вихованців в залежності від їх потреб та психолого-педагогічних особливостей;

- індивідуалізація і диференціація виховного процесу;
- гарантований захист прав дитини;
- пріоритетність інтересів вихованця.

Значна увага в роботі педагогічних колективів і вихователів, орієнтування їх на створення і реалізацію умов для адаптації особистості та подальшого розвитку її сутнісних сил, сприйняття вихованця таким, який він є, розуміння його почуттів, думок, настроїв, керування ними, прогнозування поведінки і вчинків, оцінювання можливостей і реальних його досягнень.

Як свідчить практика, педагогічними умовами ефективності формування гуманних відносин педагогів і вихованців-сиріт в умовах школи-інтернату є:

- демократизація і гуманізація всього життя школи-інтернату, усіх компонентів навчально-виховного процесу;
- перехід до суб'єкт-суб'єктної педагогічної парадигми;
- належний професійний рівень, емоційна культура педагогів;
- знання педагогами вікових та індивідуальних особистостей, інтересів, мотивів, діяльності вихованців-сиріт;
- наявність у партнерів по діяльності потенційних значущих для співпраці
- створення атмосфери взаємної поваги і моральної рівності учасників взаємодії;
- створення емоційно позитивного клімату для співпраці.

Література

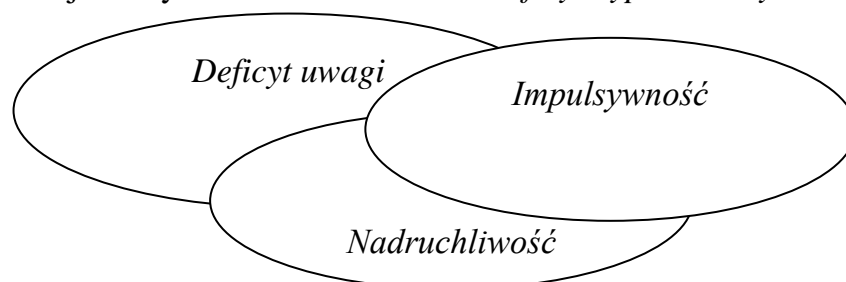
1. Аксёнов А. М. Медико-психолого-педагогическое сопровождение ребёнка-сироты // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 6.
2. Амонашвілі Ш. О. Без серця, що зрозуміло? / Ш. О. Амонашвілі. – Хмельницький: Подільський культурно-просвітительський центр ім. М. К. Реріха, 2002. – С. 11-24.
3. Бех І. Д. Особистісно-зорієнтоване виховання / І. Д. Бех. – К.: ІЗМН, 1998. – 321 с.
4. Кобзарь Б. С. Основы формирования гуманных взаимоотношений учащихся школ-интернатов для детей-сирот и детей, оставшихся без опеки родителей, во внеурочной деятельности / Б. С. Кобзарь. – К.: Стилос, 1999. – 250 с.
5. Пеша І. В. Соціальний захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (проблеми реформування) / І. В. Пеша. – К.: Логос, 2000. – 251 с.
6. Покиданов Г. О. Інтернатам вдячні тисячі / Г. О. Покиданов. – К.: Вид-во «Фенікс» УАННП, 2001. – 251 с.
7. Проведення комплексної оцінки потреб дитини в інтернатному закладі / [Алімова Ю. А., Безпалько О. В., Зверєва І. Д., Кукуруза Г. В. та ін.]: за заг.ред. О. Г. Карагодіної. – К.: Перфект Стайл, 2007. – 128 с.
8. Соціальна та психологічна адаптація дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, до умов інтернатного закладу: наук.-метод. посіб. / [за ред. Н. К. Клокар, Л. А. Петушкової]. – Біла Церква: КОПОПК, 2007. – 96 с.
9. Соціальні індикатори рівня життя населення: стат. зб. / Держ. Комітет статистики України, Донецьк. обл. укр. статистики. – Донецьк, 2011. – 98 с.
10. Соціальні та психологічні потреби дітей, які виховуються в інтернатних закладах: знання, ставлення, поведінка, практика діяльності. Результати дослідження серед фахівців соціальної сфери та дітей-вихованців інтернатних закладів. – К.: Компанія Ліп, 2006. – 63 с.

Part 2. Psychological and pedagogical aspects formation of a healthy human lifestyle and public health

2.1. Psycho-pedagogical diagnosis of ADHD¹³

2.1. Diagnoza psychopedagogiczna ADHD

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi jest zaburzeniem rozwojowym w którym następuje wysoka ekspozycja na dekoncentracje, niski próg reaktywności na bodźce oraz wyraźnie zwiększona aktywność psychoruchowa. Objawy zespołu nadpobudliwości psychoruchowej są zależne od cech indywidualnych, gdzie natężenie poszczególnych objawów zaburzenia jest zmienne.¹⁴ Zespół ten określa się również mianem hiperaktywności oraz zespołem ADHD od skrótu od angielskiej nazwy zaburzenia: *attention deficit hyperactivity disorder*.¹⁵



Ryc. 1. Objawy ADHD

Źródło: I. Kempieńska, *Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) w ujęciu neurokognitywnym i pedagogicznym*, Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu, Szczecin 2011, s. 72.

W literaturze przedmiotu wyróżnić można dwa rodzaje definicji ADHD: w ujęciu szerokim i ujęciu wąskim. W szerszym rozumieniu zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi „może wyrażać się nasilaną potrzebą ruchu i dążeniem do ciągłych zmian miejsca pobytu. U takich dzieci i młodzieży obserwuje się trudności w spokojnym siedzeniu na lekcjach, wychodzeniu z ławki i rozmawianie podczas zajęć. Również poza szkołą preferują zajęcia ruchowe, a ich niespokojne zabawy często bywają ryzykowne.”¹⁶

Zofia Paśniewska – Kuć przedstawia ADHD jako zaburzenie rozwojowe, które objawia się w szczególności problemami wychowawczymi, a także preferencją do wzmożonej aktywności i tendencją do funkcjonowania w sytuacjach zagrożenia dla zdrowia i życia.¹⁷ Natomiast Russel A. Barkley przedstawia zespół nadpobudliwości

¹³ Artykuł jest fragmentem pracy dyplomowej *Diagnoza i terapia dzieci i młodzieży z ADHD*.

¹⁴ I. Kempieńska, *Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) w ujęciu neurokognitywnym i pedagogicznym*, Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu, Szczecin 2011, s. 72.

¹⁵ M. E. Seligman, P. E. F. Walker, D. L. Rosenhan, *Psychopatologia*, Poznań 2003, s. 388.

¹⁶ R. A. Barkley, *ADHD podjąć wyzwanie*, Poznań 2000, s. 39.

¹⁷ Z. Paśniewska-Kuć, *Humanistyczna terapia rozwojowa*, Warszawa 2010, s. 86-87.

psychoruchowej z deficytem uwagi znacznie szerzej i oprócz typowych objawów klinicznych wymienianych w DSM – IV tj. zaburzenie uwagi, nadaktywność oraz impulsywność dostrzega problem w strukturach odpowiedzialnych za motywację oraz zdolność samokontroli.

Diagnozowanie ADHD u dzieci i młodzieży.

Tabela 1. Kryteria DSM – IV Zespół deficytu uwagi z nadruchliwością (ADHD)

Kryteria DSM – IV Zespół deficytu uwagi z nadruchliwością (ADHD)
<p>A. Kryteria (1) albo (2): Deficyt uwagi. Przez przynajmniej 6 miesięcy utrzymuję się co najmniej sześć z poniższych objawów w stopniu nie przystosowawczym i niespójnym z poziomem rozwojowym: (a) często nie udaję mu się skupić silnej uwagi na detalach lub często popełnia błędy niedbalstwa w szkole, pracy i podczas innych działań; (b) często ma trudności ze skupieniem się podczas wykonywania zadań i zabawy; (c) często wydaję się, że nie słucha, gdy się mówi wprost do niego; (d) często nie przestrzega instrukcji i nie udaję mu się dokończyć wypełniania zadań szkolnych, obowiązków domowych lub zadań w miejscu pracy (co nie wynika z zachowania opozycyjnego ani z nierozumienia instrukcji); (e) często ma trudności z zorganizowaniem zadań i zajęć; (f) często unika, nie lubi lub opieszale angażuję się w zadania, które wymagają długotrwałego wysiłku umysłowego (takie jak zadania szkolne i odrabianie prac domowych); (g) często gubi przedmioty potrzebne do wykonania zadań i działania (np. zabawki, zadania szkolne, ołówki, książki lub narzędzia); (h) często rozprasza się pod wpływem bodźców pobocznych; (i) często zapomina o codziennych czynnościach. (2) Nadruchliwość – impulsywność. Przez przynajmniej 6 miesięcy utrzymuję się co najmniej sześć z poniższych objawów w stopniu nie przystosowawczym i niespójnym z poziomem rozwojowym: nadruchliwość – (a) często wierci się na miejscu, wykręca ręce i nogi; (b) często opuszcza swoje miejsce w klasie lub w innych sytuacjach, które wymagają pozostania na nim; (c) często biega lub wspina się w sytuacjach, w których uważane jest to za niewłaściwe (w okresie dorastania lub dorosłości może się to ograniczać do subiektywnego poczucia zniecierpliwienia); (d) często ma trudności z zaangażowaniem się w ciszy w zabawę lub wypoczynek; (e) często jest w „drodze” lub często działa, jak gdyby „napędzany był motorem”, (f) często wyrzuca z siebie odpowiedzi, zanim dokończone zostanie pytanie; (h) często ma trudności z czekaniem na swoją kolej; (h) często przerywa lub przeszkadza innym (np. wtrąca się w rozmowę lub zabawę).</p> <p>B. Niektóre z objawów nadruchliwości – impulsywności i deficytu uwagi, które powodują upośledzenie występowały przed 7 rokiem życia.</p> <p>C. Przypadki upośledzenia spowodowane symptomami zdarzają się przynajmniej w dwóch rodzajach otoczenia (np. w szkole [lub pracy] i w domu).</p> <p>D. Muszą istnieć wyraźne z klinicznego punktu widzenia dowody upośledzenia w funkcjonowaniu społecznym, edukacyjnym i zawodowym.</p> <p>E. Symptomy te nie pojawiają się wyłącznie podczas uogólnionego zaburzenia rozwojowego, schizofrenii lub innych zaburzeń psychotycznych i nie da się ich lepiej wytłumaczyć istnieniem innego zaburzenia umysłowego (np. zaburzenia nastroju, zaburzenia lękowego, zaburzenia dysocjacyjnego lub zaburzenia osobowości).</p>

Źródło: M. E. Seligman, P. E. F. Walker, D. L. Rosenhan, Psychopatologia, Poznań 2003, s. 388.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi złożony jest z trzech głównych objawów:

- Impulsywności
- Deficytu uwagi
- Nadaktywności

Impulsywność. W literaturze przedmiotu impulsywność rozumiana jest jako podatność na pobudzenie emocjonalne, które determinują zwiększoną aktywność ruchową dziecka.¹⁸ Impulsywność jest więc problemem tożsamym z brakiem czy też zaburzeniem kontroli. Wyróżnia się dwa rodzaje kontroli wewnętrznej:

- Kontrola lokalna
- Kontrola globalna¹⁹

Pierwsza z nich powiązana jest z czynnościami automatycznymi, które są wykorzystywane bez uruchamiania mechanizmu uwagi oraz pamięci lub z niewielkim wykorzystaniem tych struktur kognitywnych. Czynności automatyczne określa się mianem czynności lokalnych czyli takich, które wykorzystują tylko podstawowe mechanizmy struktur poznawczych człowieka. Kontrola czynności lokalnych ma za zadania ułatwić funkcjonowanie i reagowanie w jak najkrótszym czasie na bodźce środowiskowe jak również umożliwiać ma koncentrację uwagi na określonym wycinku otaczającej rzeczywistości. Struktury odpowiedzialne za automatyzm pewnych zachowań umożliwiają odciążenie zmysłowe mózgu by ten mógł w pełni koncentrować się na czynnościach nowych oraz czynnościach wymagających dłuższego czasu reakcji.

Kontrola na poziomie globalnym jest to sterowanie czynnościami z wykorzystaniem znacznego potencjału struktur poznawczych jednostki. Mechanizm ten pozwala na reagowanie na bodźce wymagające koncentracji czyli w sytuacjach nieznanymi oraz skomplikowanymi, gdzie automatyzacja nie wystąpiła lub jest nie możliwa do zastosowania. Kontrolowanie czynności globalnych jest procesem w pełni świadomym i wymagającym optymalnej długości czasu reakcji. Prócz uwagi znaczną rolę pełni również pamięć.²⁰

Z neurologicznego punktu widzenia impulsywność jest problemem związanym z zaburzeniem funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego, w szczególności w niewłaściwie rozwiniętych płatach czołowych mózgu człowieka. Zniekształcenie struktur płatów czołowych związanych jest przede wszystkim ze zmianą objętości, gdzie dzieci i młodzież z ADHD mają mniejszą powierzchnię obszarów odpowiedzialnych za hamowanie oraz mniejsze ukrwienie tych obszarów. Zniekształcenie tych rejonów mózgu oddziałują na zaburzenie zdolności przekazywania impulsów, co wpływa na obniżenie kontroli emocji, motywacji i pamięci.²¹ Całość zniekształceń ośrodkowego układu nerwowego zwiększa podatność na impulsy.

Impulsywność ADHD związana jest również z niewykształconymi mechanizmami kontroli psychologicznej oraz brakiem umiejętności perspektywicznego myślenia o efektach przejawianego zachowania. Zaburzenie

¹⁸ R. A. Barkley, *ADHD podjąć wyzwanie*, Poznań 2000, s. 29.

¹⁹ E. Necka, *Proces uwagi*, [w:] *Psychologia podręcznik akademicki*, red. J. Strelau, Gdańsk 2006, Tom 2, s. 77.

²⁰ Ibidem, s. 77.

²¹ I. Kempieńska, *Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) w ujęciu neurokognitywnym i pedagogicznym*, Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu, Szczecin 2011, s. 73-74.

struktury kontroli oddziałuje na funkcjonowanie dzieci i młodzież z ADHD w klasie, gdzie rówieśnicy często wykorzystują deficyty charakterystyczne dla hiperkinetyków i namawiają do zachowań aspołecznych. W efekcie czego wychowanek ze stwierdzonym zespołem nadpobudliwości otrzymuje rolę kozła ofiarnego w klasie, co zwiększa dodatkowo jego deficyty w kompetencjach społecznych. Brak umiejętności perspektywicznego myślenia o konsekwencjach własnego działania zakłóca wszelkie czynności związane z planowaniem zdań i ich realizacji. Obniża to efekty pracy dydaktycznej pedagogów szkolnych oraz niweczy wszelkie działania wspierające przejawiane przez rodziców.²²

Deficyt uwagi. Uwaga jest mechanizmem ograniczającym odbiór bodźców środowiskowych do takiego poziomu by struktury poznawcze nie uległy przeładowaniu informacjami ze środowiska zewnętrznego. „Uwaga jest mechanizmem, dzięki któremu spostrzegamy tylko część bodźców docierających do organów zmysłów, przypominamy tylko część informacji zakodowanych w pamięci, uruchamiamy tylko jeden z wielu możliwych procesów myślowych i wykonujemy tylko jedną z wielu możliwych wykonania reakcji”²³. Uwaga jest więc psychologicznym mechanizmem nie tylko usprawniającym przetwarzanie informacji docierających do zmysłów, ale również bierze udział w przejawianiu postaw pożądanych i adekwatnych do kontekstu sytuacyjnego.²⁴

Deficyt uwagi jest to zaburzeni związany ze strukturami pamięci. Dekoncentracja jest zjawiskiem normalny jednak u dzieci i młodzieży z ADHD następuje na okres dłuższy niż normalnie. Średnio czas dekoncentracji u hiperkinetyków jest o 2,5 razy dłuższy niż u innych dzieci w normie rozwojowej. Prawdopodobną przyczyną powyższego stanu rzeczy jest brak wrażliwości na słabe bodźce, które nie absorbują właściwie uwagi na jednej czynności. Dzieci i młodzież z ADHD również bardziej skłonne są do dekoncentracji, gdyż ich podatność na impulsy jest na tyle duża by szybciej od swoich rówieśników w normie rozwojowej nudziły się i poszukiwały bodźców je absorbujących. Przekaz pozbawiony silnych bodźców jest dla nich po prostu nieatrakcyjny i zmuszone są do poszukiwania innych – czyli koncentrowaniu się na otoczeniu w poszukiwaniu impulsów o właściwej dla nich sile.²⁵ Tak więc wychowankowie z hiperaktywnością posiadają w pewnym sensie zdolność do uwagi jednak jest ona nie w pełni wykształcona czyli zbyt krótkotrwała oraz zorientowana na treści wyłącznie atrakcyjne.

Osoby z ADHD nie potrafią ocenić liczby informacji na który będą się potrafiły skupić. Wartościowanie zewnętrznych bodźców jest szczególnie trudne, kiedy jest się

²² B. Chrzanowska, J. Święcicka, *Oswoić ADHD*, Warszawa 2011, s. 23-24.

²³ J. Strelau, *Temperament*, [w:] *Psychologia podręcznik akademicki*, red. J. Strelau, Gdańsk 2006, Tom 2, s. 777.

²⁴ Ibidem, s. 77.

²⁵ I. Kempieńska, *Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) w ujęciu neurokognitywnym i pedagogicznym*, Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu, Szczecin 2011, s. 76-77.

zdeteminowany na natychmiastową redukcje. Dzieci i młodzież z ADHD są pozbawione poczucia czasu na namysł na którym bodźcu się koncentrować. W związku z czym mają chroniczne problemy z przerzutem uwagi czyli określeniem bodźca, który jest pożądany.²⁶

Nadruchliwość. Nadruchliwość jest zwiększoną aktywnością narządów w szczególności narządów ruchu, które nie ma uzasadnienia sytuacyjnego ani rozwojowego.²⁷ Dzieci i młodzież z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi wyraźnie odstają od swoich rówieśników pod względem aktywności, gdzie nadaktywność przejawiać się może jako nadmierna gadatliwość, tiki, skoczność czy chodzenie po klasie podczas zajęć i niespokojne siedzenie.²⁸ Badania wykazały, że chłopcy z zespołem ADHD są aktywniejsi aż o 8 razy od swoich rówieśników bez ADHD. Nadmierna aktywność związana jest z zaburzeniem struktur samokontroli.²⁹

Samokontrola związana jest z pięcioma elementami :

- Poczuciem przyszłości i przeszłości
- Zdolności mowy egocentrycznej
- Zdolności segregacji informacji na fakty i emocje
- Zdolności analizy i syntezy
- Internalizacji emocji jako element struktur motywacji.³⁰

U dzieci i młodzieży z ADHD występuje zaburzenie poczucia przeszłości i przeszłości. Osoby z zespołem hiperkinetycznym nie posiadają umiejętności wykorzystywania już zdobytych doświadczeń w konstruowaniu perspektywy zdarzeń. Zdolni są jedynie do analizy bieżących działań i świadomych reakcji w aktualnych sytuacjach społecznych. Zmiana poczucia determinuje subiektywne postrzeganie całości sytuacji jako uciążliwie długiej, co wyjaśniać może powstanie postawy wyczekiwania i niecierpliwości. Drugą konsekwencją jest nieumiejętność umiejscawiania w przyszłości hipotetycznych zdarzeń tj. nagroda za dobre sprawowanie czy zaplanowana praca domowa. U adolescentów z ADHD często skutkują to wybieraniem zawodu, który wiąże się z natychmiastową gratyfikacją. Konsekwencją zaburzenia poczucia czasu jest również zaniechanie pielęgnacji zdrowotnej. Osoby z ADHD w wyniku braku poczucia przyszłości nie dostrzegają potrzeby troski o własne zdrowie, gdyż obce są im lęki egzystencjalne. Jednostki z zespołem hiperkinetycznym nie dostrzegają problemu utraty czy pogorszenia zdrowia w przyszłości jak i śmierci. Nie posiadają również umiejętności łączenia stanu aktualnego z konsekwencjami w przyszłości.³¹

²⁶ B. Chrzanowska, J. Świącicka, *Oswoić ADHD*, Warszawa 2011, s. 26-27.

²⁷ A. Kołakowski, T. Wolańczyk, A. Pisula, M. Skotnicka, A. Bryńska, *ADHD Zespół nadpobudliwości ruchowej*, Sopot 2012, s. 24.

²⁸ Ibidem, s. 25.

²⁹ R. A. Barkley, *ADHD podjąć wyzwanie*, Poznań 2000, s. 74.

³⁰ Ibidem, s. 51.

³¹ Ibidem, s. 52-85.

Mowa egzystencjalna jest wewnętrznym „głosem”, który umożliwia komunikację podmiotu z samym sobą. Wewnętrzny głos stanowi źródło autoinstrukcji lub też autoweryfikację umożliwiającą realizację celów własnych niezależnie od kontroli zewnętrznej. Wewnętrzne monologi pomagają precyzować strategie rozwiązywania problemów, gdyż są bezpośrednim łącznikiem między doświadczeniem podmiotu mówiącego a aktualną sytuacją. Mowę wewnętrzną określa mianem kontroli zachowań kierowanych regułami. Prócz już wcześniej wymienionych do zadań kontroli zachowań kierowanych regułami zalicza się:

- Podtrzymywanie niezmienności wypracowanych strategii rozwiązywania danego problemu
- Obniża podatność na oddziaływanie bezpośrednich konsekwencji sytuacji
- Umożliwia utrzymanie obranej strategii działania pomimo ujemnego oddziaływania bodźców zewnętrznych
- W sytuacji niepowodzeń obranej strategii działania, pozwala na dalszą chroniczne powtarzanie tej strategii i traktowanie jej jako skutecznej
- Pozwala na realizację działań za które gratyfikacja jest oddalona w czasie
- Umożliwia rozwój strategii opartych na mowie wewnętrznej.³²

Dzieci i młodzież z zespołem ADHD mają wyraźne deficyty w każdym z funkcji kontroli zachowań kierowanych regułami:

- Mimo wypracowania jakiejś strategii rozwiązywania problemu, nie następuje jej powielanie w czasie
- Dzieci i młodzież z ADHD są wrażliwe na bodźce zewnętrzne
- Nie posiadają umiejętności realizowania obranej strategii działania będąc pod oddziaływaniem czynników środowiskowych
- W przypadku niepowodzenia zastosowanej strategii, całkowicie zrzucają jej realizację w perspektywicznych sytuacjach
- Nie realizują strategii w których gratyfikacja jest zbyt oddalona w czasie, gdyż jest dla nich poza świadomością.³³

Umiejętność segregacji informacji na fakty i emocje, a także ich rozpoznawania jest zdolnością umożliwiającą przejawianie zachowań akceptowalnych społecznie. Osoby w normie rozwojowej posiadają świadomość odmiennego wartościowania rzeczywistości będąc znacznie pobudzonym emocjonalnie, co sprzyja powstawaniu mechanizmów kontroli emocji, które w wyniku nabywania doświadczenia są rozwijane adekwatnie do norm społecznych. Czymś normalnym jest płacz dziecka kiedy się skaleczy a wręcz czymś anormalnym jest płacz dorosłego mężczyzny z tych samych powodów. U dzieci i młodzieży z zespołem ADHD zdolność kontroli emocji jest niemal nierozwinięta, gdyż za jej progress odpowiada ta część mózgu, która u

³² Ibidem, s. 85-87.

³³ Ibidem, s. 85-87.

osób z ADHD jest zaburzona. Umiejętność ta w wyniku terapii może zostać wyuczona jednak będzie ona dla osób z zespołem hiperkinetycznym znacznym wysiłkiem.³⁴

Sfera emocjonalna człowieka bezpośrednio powiązana jest ze strukturami odpowiedzialnymi za motywację do działania. Emocje stanowią informację o tym czy warto czy też nie warto działać w konkretnym celu. Rozwijając zdolność wewnętrznej kontroli emocji rozwijana zostaje również zdolność automotywacji. Samomotywacja pozwala na urzeczywistnianie obranych celów bez względu na antagonistyczne bodźce środowiskowe. Wśród dzieci i młodzieży z zespołem ADHD występuje silna potrzeba poszukiwania motywacji zewnętrznej, gdyż mając niewystarczająco rozwiniętą kontrolę emocji, zwyczajnie brak jest im wystarczających wewnętrznych motywów działań. Dzieci i młodzież z zespołem hiperkinetycznym nie posiadają wytrwałości w działaniu w porównaniu z rówieśnikami, gdyż są zależni od zewnętrznych źródeł motywacji.³⁵

Zdolność analizy (fragmentaryzacji informacji) i syntezy (złożenia w spójną całość) są składnikami procesu rekonstrukcji. Rekonstrukcja jest procesem układania poszczególnych elementów, informacji, która została poddana analizie tak by tworzyły tą samą całość. U osób zdrowych proces ten służy dogłębnym poznaniu obiektu oraz uczestniczy w kreacji nowych. Dzieci i młodzież z ADHD w wyniku zwiększonej ekspresji narządów proces wzajemnego przeplatania się analizy i syntezy jest hamowany, co utrudnia znacznie proces uczenia się.³⁶

Typy ADHD u dzieci i młodzieży. Zespół deficytu uwagi z nadaktywności psychoruchową można klasyfikować zgodnie z trzema podtypami:

- ADHD – podtyp mieszany
- ADHD – podtyp z dominującym brakiem uwagi
- ADHD – podtyp z dominującą nadpobudliwością psychoruchową

ADHD z dominującą nadpobudliwością psychoruchową jest zaburzeniem, które przejawia się w szczególności znaczną nadaktywności narządów ruchu i impulsywnością jednakże nie diagnozują się deficytu uwagi. Podtyp ten związany jest w szczególności z okresem nauki przedszkolnej i wczesnoszkolnej. Zakłada się, że jest to zespół wstępnych objawów podtypu mieszanego.³⁷

ADHD z dominującym brakiem uwagi charakteryzują się prócz brakiem uwagi, niekiedy wręcz niechęcią do aktywności ruchowej. Dzieci i młodzież z tym typem hiperaktywności sprawiają wrażenie jakby żyły w świecie własnych marzeń i fantazji, mają trudności w wykonywaniu zadań, są zapominalskie i niezorganizowane. Odznaczają się wycofaniem w kontaktach z rówieśnikami, łagodną formą nieprzystosowania oraz zaburzonym obrazem własnej wartości.³⁸

³⁴ Ibidem, s. 87-88.

³⁵ Ibidem, s. 90-91.

³⁶ Ibidem, s. 91-92.

³⁷ L. J. Piffner, *Wszystko o ADHD*, Poznań 2004, s. 25.

³⁸ Ibidem, s. 23.

Podtyp mieszany ADHD jest najczęściej diagnozowany i stanowi mieszankę skrajnych postaw z obydwu powyżej wymienionych podtypów. Sprawiają problemy wychowawcze, chodzą po klasie podczas zajęć, przeszkadzają innym dezorganizując klasę, są często agresywne, nie posiadają umiejętności nawiązywania pozytywnych kontaktów rówieśniczych, łatwo się nudzą i zarzucają wykonywane prace.³⁹

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej jest zaburzeniem rozwojowym dzieci i młodzieży, który stanowi co raz to większy problem społeczny. Praca z uczniem z ADHD wymaga specjalistycznego przygotowania i zrozumienia istoty zaburzenia. Zespół hiperkinetyczny jest zbudowany z trzech głównych komponentów: deficyt uwagi, impulsywność oraz nadaktywność. Praca pedagoga terapeuty koncentrować powinna się na przygotowywaniu scenariuszy terapeutycznych ukierunkowanych na jeden z wymienionych obszarów. Doskonalenie umiejętności samokontroli, uwagi i koordynacji ruchowej pozwala na znaczne obniżenie specyficznych problemów wychowawczych w szkole i środowisku rodzinnym, a tym samym zwiększa sprawność społeczną jednostek zaburzonych.

Bibliografia

1. Barkley R. A., *ADHD podjąć wyzwanie*, Poznań 2000.
2. Chrzanowska B., Święcicka J., *Oswoić ADHD*, Warszawa 2011.
3. Kempieńska I. *Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) w ujęciu neurokognitywnym i pedagogicznym*, "Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu", Szczecin 2011.
4. Kołakowski A. Wolańczyk T., Pisula A., Skotnicka M., Bryńska A., *ADHD Zespół nadpobudliwości ruchowej*, Sopot 2012.
5. Nęcka E., *Proces uwagi*, [w:] *Psychologia: Podręcznik akademicki*, red. J. Strelau, Gdańsk 2006, Tom 2.
6. Pańniewska-Kuć Z. *Humanistyczna terapia rozwojowa*, Warszawa 2010.
7. Pfiffner L. J., *Wszystko o ADHD*, Poznań 2004.
8. Seligman M. E. P., Walker E. F., Rosenhan D. L., *Psychopatologia*, Poznań 2003.
9. Strelau J., *Temperament*, [w:] *Psychologia: Podręcznik akademicki*, red. J. Strelau, Gdańsk 2006, Tom 2.

2.2. Selected problems of the homeless to attempting to their employment

2.2. Wybrane problemy osób bezdomnych wobec podejmowania prób ich zatrudniania

Zrównoważony rozwój to rozwój, który zaspokaja obecne potrzeby nie zagrażając możliwościom zaspokajania potrzeb przyszłych pokoleń.

Opiera się na dwóch podstawowych pojęciach:

- pojęciu „potrzeb” najbiedniejszych, którym należy nadać najwyższy priorytet

³⁹ Ibidem, s. 21.

- pojęciu ograniczeń, narzuconych zdolności do zaspokajania potrzeb obecnych i przyszłych.

Zrównoważony rozwój powinien prowadzić do spójności społecznej, zmniejszania rozwarstwienia społecznego i przeciwdziałania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu.

W wyniku transformacji gospodarczej w Polsce po roku 1990 rozwarstwienie społeczne jest bardzo wysokie, wynika ono z podjętych reform gospodarczych, w tym prywatyzacji, promowania osób kreatywnych i przedsiębiorczych, a w szczególności dużego bezrobocia jako jednego z czynników rozwarstwienia i nierówności społecznych. Ponadto do nierówności społecznych i dużego rozwarstwienia przyczynia się globalizacja, liberalizacja oraz duża konkurencyjność gospodarcza.

Dlatego też moje opracowanie stawia sobie za cel przybliżenie problematyki ludzi bezdomnych jako społeczności wykluczonej społecznie. Wynika ono z badań Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu wobec problemu zatrudniania bezdomnych, przyczyn powstawania bezdomności, wartości pracy w ich opinii, stosunku do posiadanych kwalifikacji i możliwości ich poszerzania, oceny możliwości podjęcia pracy, jak też pomocy bezdomnym, przeprowadzonych na przykładzie Stowarzyszenia Domu Pomocy Wzajemnej „Barka” w Strzelcach Opolskich.

Całość artykułu jest prezentacją poznawczą problematyki bezdomności w społeczeństwie oraz analizą badawczą osób bezdomnych na wybranej próbie osób będących podopiecznymi Stowarzyszenia Domu Pomocy Wzajemnej „Barka” wobec przyczyn powstawania bezdomności i problematyki ich zatrudniania i prób przywrócenia ich funkcjonowania w społeczności.

1. Bezdomność w społeczeństwie w świetle literatury.

Pojęcie „bezdomność” – wbrew swojej zdawałoby się oczywistości znaczeniowej, nastrocza wiele problemów, ponieważ jak podaje L. Stankiewicz, brak domu nie zawsze oznacza bezdomność, a z kolei posiadanie domu nad głową nie zawsze oznacza brak bezdomności.⁴⁰

Definicja prawna zawarta w Ustawie o pomocy społecznej z 12 marca 2004 roku za osobę bezdomną uważa „osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy będącą niezameldowaną na pobyt stały, a także osobę, która nie ma możliwości zamieszkania.”⁴¹

Z kolei bezdomność w ujęciu socjologicznym, to względnie trwała sytuacja człowieka nie posiadającego własnego mieszkania albo w ogóle pozbawionego dachu nad głową. Może to być efektem dobrowolnie wybranego stylu życia (np. włóczęgostwo), desperackich decyzji (np. uchodźstwo), własnych bądź cudzych

⁴⁰ Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, PWN, Warszawa 2010, str. 294.

⁴¹ Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, tekst jednolity z 2 października 2009 r., Dz. U. nr 175, poz. 1362, art. 6, poz. 8.

zachowań dewiacyjnych (np. wykwaterowanie), zdarzeń losowych (np. trzęsienie ziemi, sieroctwo), wadliwej polityki społecznej (np. deficyt mieszkaniowy, ubóstwo).⁴²

Opisując społeczno-ekonomiczne przyczyny bezdomności A. Przemeński wymienia: uwarunkowania losowe, rynek pracy, warunki zatrudnienia, ubóstwo, eksmisje, wymeldowania, mieszkalnictwo, problemy adaptacji społecznej, klęski żywiołowe.⁴³

Bezdomność następuje w wyniku trudnych problemów indywidualnych i społecznych, gdzie bezdomni sięgają po alkohol czy narkotyki. Wywołują swym postępowaniem problemy rodzinne i małżeńskie, zadłużają się i nie mogą uregulować długów. To oni najczęściej posiadają konflikt z prawem i są eksmitowani z mieszkań.⁴⁴

Dla osób bezdomnych charakterystyczna jest kolejność zdarzeń ich bezdomności. B. Bartosz i E. Błazej podają je w następującej kolejności: 1) rozwód (alkohol, destrukcyjne oraz patologiczne procesy zachodzące w związku) lub śmierć współmałżonka, 2) hotel robotniczy, 3) zakład karny (utrata pracy w miejscu zamieszkania), 4) likwidacja hotelu robotniczego, 5) ubóstwo, 6) brak miejsca w domu opieki społecznej. W tym ciągu zdarzeń „meta” tego łańcucha jest „start” w bezdomność.⁴⁵

Oszacowanie liczby bezdomnych jest niezwykle trudnym zadaniem z powodu problemów definicyjnych, a także dlatego, że osoby bezdomne są mobilne i nie posiadają stałego miejsca zamieszkania.

Na podstawie badań autorów J. Bielecka-Prus, P. Rydzewski, R. Maciejewski wśród bezdomnych przeważają mężczyźni, których jest czterokrotnie więcej niż kobiet. Wiek bezdomnych jest zróżnicowany ze względu na płeć. Bezdomne kobiety to zazwyczaj młode matki z dziećmi. Większość z nich nie ukończyła 20 roku życia. Mało jest osób, które przekroczyły 65 rok życia. Można to wytłumaczyć złym stanem zdrowia bezdomnych, który prowadzi do przedwczesnej śmierci.

Osoby bezdomne to najczęściej kawalerowie/panny oraz osoby rozwiedzione. W tej ostatniej grupie przyczyną bezdomności często bywa rozpad pożycia małżeńskiego. Uważa się, że bezdomni są grupą słabo wykształconą. Najczęściej są to osoby z wykształceniem podstawowym i zawodowym. Ale należy zauważyć, że coraz częściej pojawiają się osoby z wykształceniem średnim i wyższym. Osoby bezdomne często skarżą się na różne dolegliwości. Ich zły stan zdrowia jest spowodowany warunkami życiowymi i stylem życia prowadzonym przed okresem bezdomności. Przyczynia się

⁴² Encyklopedia socjologii, Tom 1, A. J., str. 60.

⁴³ Przemeński A., *Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej, Poznań 2001, str. 113-150.

⁴⁴ Stankiewicz L., *Zrozumieć bezdomność*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-mazurskiego, Olsztyn 2002, str. 60.

⁴⁵ Bartosz B., Błazej B., *O doświadczeniach bezdomności*, Scholar, Warszawa 1995, str. 44-46.

to również do bagatelizowania schorzeń, nadużywania alkoholu lub innych środków odurzających i nieprzestrzeganie zasad higieny. Najczęściej osoby bezdomne chorują na choroby zakaźne, skórne, gruźlicę, marskość wątroby, choroby układu ruchowego. Wielu z nich cierpi na różne zaburzenia psychiczne.

Osoby bezdomne napotykają wiele problemów związanych z podjęciem zatrudnienia. Przyczyny to wysoki poziom bezrobocia, brak zameldowania i negatywne stereotypy osób bezdomnych. Bezdomność i ubóstwo są ze sobą ściśle powiązane. Ze względu na to, że aktywność zawodowa bezdomnych jest niska, osoby te najczęściej utrzymują się z zasiłków stałych, okresowych rent lub emerytur.

Prawie 50% bezdomnych dokonuje różnego rodzaju przestępstw. Są to przede wszystkim kradzieże, handel nielegalnymi substancjami, paserstwo czy prostytutka. Połowa z nich umyślnie łamie prawo, aby w zimie znaleźć się w więzieniu, gdzie zapewniony jest posiłek i ciepło, wygodne schronienie.⁴⁶

W Polsce dotychczas nie przeprowadzono ogólnokrajowych badań dających podstawę do poznania i określenia zjawiska bezdomności. Dlatego w różnych publikacjach wymienia się rozbieżne szacunki. Zgodnie z ustaleniami Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (MPiPS) w dniu 26 stycznia 2010 roku w placówkach dla bezdomnych przebywało 20 960 osób. Ministerstwo również szacuje, że poza placówkami znajduje się około 10 000 bezdomnych.⁴⁷

Bezdomność w Polsce jest fenomenem miejskim, $\frac{3}{4}$ osób mieszkało wcześniej bowiem w mieście. Większość bezdomnych (67%) nie ma meldunku, natomiast 8,3% nigdy nie miało stałego miejsca pobytu. Chociaż 80% bezdomnych to ludzie samotni, to jednak 45% deklaruje, że ma przynajmniej jedno dziecko. Około 40% bezdomnych utrzymuje kontakty z rodziną, chociaż 85% twierdzi, że kontakty te są sporadyczne. Bezdomni to przede wszystkim osoby o niskich kwalifikacjach. Tylko 3% ma wykształcenie wyższe. 4,5% badanych – podstawowe lub niepełne podstawowe, 30% zasadnicze zawodowe, a 22% średnie, policealne lub niepełne wyższe. Ponad połowa bezdomnych (54%) nie ma żadnego stałego źródła utrzymania, natomiast 22% korzysta z pomocy społecznej. Natomiast 16% bezdomnych czerpie środki na utrzymanie z pracy dorywczej, handlu obwoźnego, alimentów lub drobnych kradzieży. Z kolei 6% osób bezdomnych otrzymuje zasiłek dla bezdomnych.

Istotny jest również fakt, że przed powstaniem bezdomności, około połowa (48%) pracowało dorywczo i że aż 61% bezdomnych nie jest zainteresowana pracą zarobkową.

Dość powszechnie uważa się, że wśród bezdomnych występuje dużo zjawisk patologicznych, takich jak alkoholizm czy przestępstwa pospolite. Nadmierne używanie alkoholu występuje u 80% bezdomnych. Ponadto u osób przebywających w

⁴⁶ Bielecka-Prus J., Rydzewski P., Maciejewski R., Społeczne i instytucjonalne aspekty bezdomności na Lubelszczyźnie, Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Administracji, Lublin 2011, str. 20.

⁴⁷ Sochocki J., Skala i charakter bezdomności w Polsce, Gdańsk 2010, str. 102 (wydanie elektroniczne dostępne 30.12.2013, www.monar.pl).

schroniskach dla bezdomnych rozpoznaje się inne zaburzenia lub niepełnosprawność. Do najczęściej wymienianych należą: schizofrenia, depresja, upośledzenie umysłowe, zanurzenia dotyczące funkcji poznawczych.

Stan zdrowia bezdomnych nie jest dobry. Na przykład wśród mieszkańców „Monaru” u co drugiego bezdomnego stwierdzono marskość wątroby, natomiast u co piątego owrzodzenia, choroby skóry i choroby płuc. Wysoka jest także liczba bezdomnych, którzy weszli w konflikt z prawem. Z badań wynika, że stanowią oni 68% osób bezdomnych.⁴⁸

2. Aktywność zawodowa osób bezdomnych – przegląd badań.

Aktywność stanowi niezbędny wyznacznik procesów rozwojowych bez którego rozwój nie mógłby się w ogóle dokonywać, ponieważ aktywność jest nieodłączną cechą człowieka już od najwcześniejszego etapu rozwoju. Aktywność zawodowa jest również pewnym aspektem aktywności życiowej i obejmuje poszukiwanie zatrudnienia nie tylko u innych pracodawców, ale też i u samego siebie (tzw. samozatrudnienie).

Aktywność zawodowa często utożsamiana jest z zatrudnieniem, która w szerszym znaczeniu obejmuje „pracę, zajęcie, czynność”.⁴⁹

W literaturze podmiotu wykazuje się trzy zasadnicze funkcje zatrudnienia:

- ekonomiczną (zatrudnienie jest czynnikiem tworzenia produktu społecznego i wzrostu gospodarczego),
- dochodową (zatrudnienie stanowi główną formę udziału człowieka w wytwarzaniu i podziale dochodu narodowego),
- społeczną (zatrudnienie jest środkiem umożliwiającym realizację społecznej potrzeby pracy i aspiracji zawodowych dających możliwość uczestniczenia w życiu społecznym i ekonomicznym).⁵⁰

W przypadku osób bezdomnych wykonanie pracy zawodowej (zatrudnienie) ma dodatkowe znaczenie – jest istotnym narzędziem zapobiegania izolacji społecznej i wykluczeniu społecznemu.

Osoby bezdomne pozostają w znacznej większości bez pracy. Głównym źródłem ich utrzymania są renty socjalne, renty zdrowotne (z grupą inwalidzką), w niewielkim procencie emerytura, prace sezonowe, zasiłki dla bezrobotnych, świadczenia alimentacyjne. Największa część bezdomnych pozostaje jednak bez żadnych środków do życia. Wówczas formą zarobkowania staje się żebranie, zbieractwo, jałmużna, kradzieże i oszustwa. Potwierdza to również w swoich publikacjach J. Pospiszyl, podając iż ponad połowa (54%) bezdomnych nie ma stałego źródła utrzymania, natomiast 22% korzysta z pomocy pieniężnej miejskich ośrodków pomocy społecznej.

⁴⁸ Pospiszyl J., *Patologie społeczne*, op. cit, str. 299-300.

⁴⁹ Matczak A., *Zarys psychologii rozwoju*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2003, str. 31.

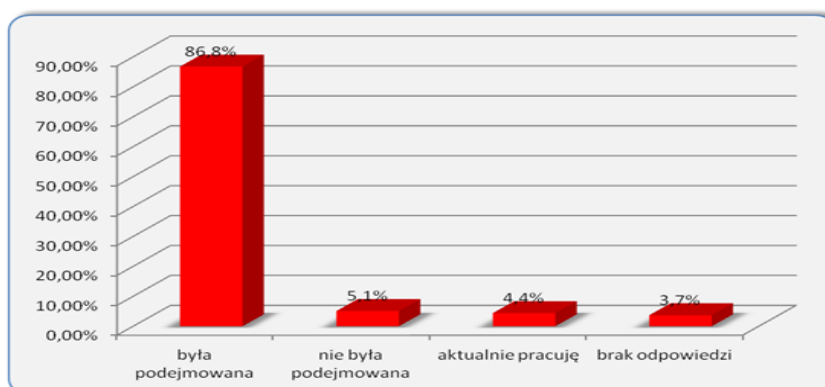
⁵⁰ Kabaj M., Muszkieta T., *Zasoby pracy, zatrudnienia i bezrobocia*. Wydawnictwo Key Text, Warszawa 1999, str. 121-222.

16% bezdomnych czerpie środki z pracy dorywczej, handlu obwoźnego, alimentów i drobnych kradzieży, a 6% otrzymuje zasiłek dla bezrobotnych.⁵¹

Należy zaznaczyć, że brak zatrudnienia wśród bezdomnych jest często spowodowany ich postawą, przejawiającą się brakiem zainteresowania podjęcia pracy. Taka postawa bezdomnych zdaniem A. Przemieńskiego może wynikać z ich osobowości, jak również z oceny sytuacji, która zakłada brak związku między wykonaniem dostępnej pracy zarobkowej a celem jakim jest wyjście z bezdomności.⁵²

Ta cenna uwaga stwierdzona przez socjologa wskazuje na istnienie u bezdomnych jednego z deficytów wyuczonej bezdomności: poczucie braku związku pomiędzy wykonywanym działaniem a jego rezultatem. Może to świadczyć o nieumiejętności dokonania przez osoby bezdomne wieloetapowego planu osiągnięcia celu. Bezdomni koncentrują na zaspokajaniu potrzeb podstawowych. Wymagają natychmiastowej gratyfikacji i nie są zdolni do działań z odroczoną satysfakcją. Zdolność do pracy rozumieją jako brak przeciwwskazań do wykonywania pewnych czynności na rzecz swego środowiska społecznego, wykraczających poza samoobsługę.

Również z badań przeprowadzonych przez J. Wygańską w Białymstoku w 2010 roku na populacji 136 osób bezdomnych wynika, że bezdomni wykazują bardzo niską aktywność zawodową (rysunek 1, 2, 3).⁵³



Rys. 1. Podejmowanie i wykonywanie pracy

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Prezentacja badania bezdomności – CARITAS, dokument dostępny 12.01.2014 r. na stronie internetowej: <http://www.bezdomnosc.edu.pl/kontent/view/106/64>

Zajęciami najczęściej wykonywanymi przez badane osoby bezdomne w Białymstoku w 2010 roku były prace dorywcze (23,5%), zbieranie złomu (22,1%), włóczenie się (18,4%), żebractwo (11%) oraz w mniejszym stopniu beczynne przebywanie w schronisku (0,25%).

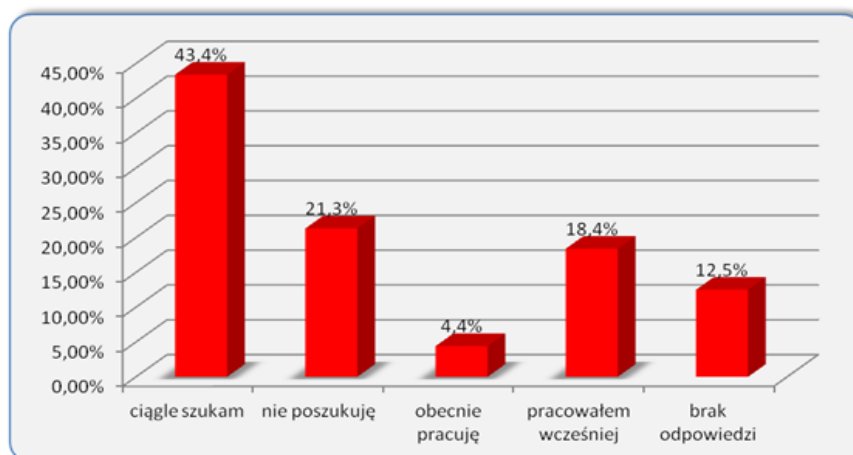
Z punktu widzenia aktywności zawodowej istotne jest również to, że przed powstaniem bezdomności około 48% pracowało dorywczo i że 61% nie jest zainteresowane żadną pracą zarobkową. W tym przypadku należy wspomnieć o

⁵¹ Pospiszyl J., Patologie społeczne, op.cit., str. 299.

⁵² Przemieński A., Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej, Poznań 2011, str. 158-159.

⁵³ Wygańska J., Prezentacja badania bezdomności – CARITAS, dokument dostępny w wersji elektronicznej w dniu 12.01.2014 roku, www.bezdomnosc.edu.pl/content/view/106/64.

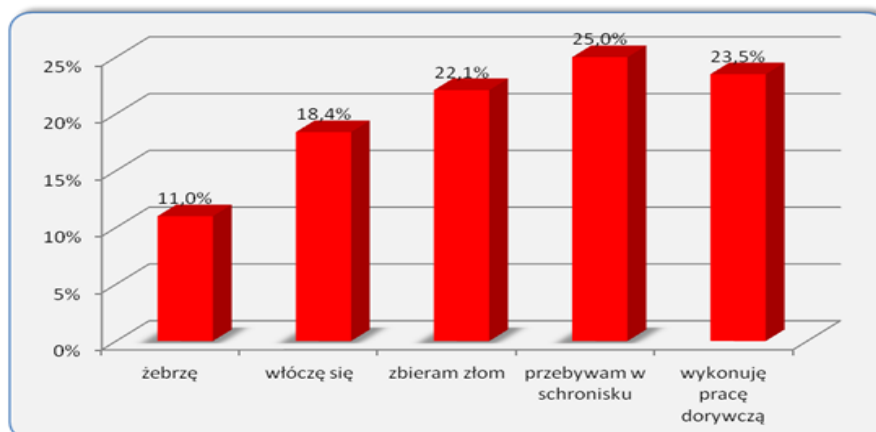
pasywności jako sytuacji, w której bezdomny przestaje manifestować swoją indywidualność.



Rys. 2. Poszukiwanie pracy przez osoby bezdomne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Prezentacja badania bezdomności – CARITAS, dokument dostępny 12.01.2014 r. na stronie internetowej: <http://www.bezdomnosc.edu.pl/kontent/view/106/64>

Problem bezdomności i aktywizacji zarobkowej w Polsce nie jest do końca przebadany, gdyż badania są pracochłonne, kosztowne, a niekiedy wręcz niebezpieczne. Natomiast jako zagadnienie społeczne i ekonomiczne, jest to zagadnienie bardzo ważne.



Rys. 3. Czynności wykonywane w ciągu dnia przez osoby bezdomne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Prezentacja badania bezdomności – CARITAS, dokument dostępny 12.01.2014 r. na stronie internetowej: <http://www.bezdomnosc.edu.pl/kontent/view/106/64>

3. Krótki rys historyczny obiektu badanego.

Badania nad postawą osób bezdomnych wobec problemu ich zatrudnienia przeprowadzono w Strzelcach Opolskich, gdzie prowadzi swoją działalność Stowarzyszenie Domu Pomocy Wzajemnej „Barka”, które już od kilkunastu lat pomaga bezdomnym wrócić do normalnego życia. Stowarzyszenie wywodzi się z poznańskiej fundacji „Barka”, kiedy to w 1997 roku ksiądz Józef Krawiec przybył z Poznania z grupą współpracowników z myślą o uruchomieniu Wspólnoty „Barka” dla osób opuszczających zakłady karne w województwie opolskim.

Po wizycie w domach w Wielkopolsce, Ksiądz znalazł w okolicach Strzelec Opolskich kilka obiektów, które nadawały się na wspólnotę, warsztaty i gospodarstwo.

Przy współpracy Ośrodka Pomocy Społecznej i wsparciu samorządu terytorialnego w Strzelcach Opolskich, powstały domy „Barka”.

Stowarzyszenie Domu Pomocy Wzajemnej „Barka” jest organizacją, która tworzy system wsparcia dla osób w trudnej sytuacji życiowej. Adresatem pomocy są mężczyźni, kobiety, dzieci oraz rodziny, które samodzielnie nie są w stanie zapewnić sobie schronienia, wyżywienia oraz podstawowych dóbr. Mieszkańcami domów są osoby wykluczone społecznie lub zagrożone wykluczeniem społecznym, tj. bezdomni, byli więźniowie zakładów karnych, osoby długotrwale bezrobotne, osoby uzależnione od alkoholizmu. Działalność Stowarzyszenia poparta jest prawie 14-letnim doświadczeniem pracy z grupami tych osób. W ciągu tego okresu z oferowanego wsparcia skorzystało około 1000 osób, z tego najwięcej w ostatnich latach. I tak w 2009 roku było to 130 osób, w 2010 – 187 bezdomnych i wykluczonych, w 2011 – 177 osób, w 2012 – 181, a w 2013 184 osoby.⁵⁴

Stowarzyszenie prowadzi również w okresie jesienno-zimowym dodatkowe noclegownie, aby możliwe było zapewnienie schronienia dla jak największej liczby potrzebujących.

W 2013 roku w województwie opolskim pracownicy pomocy społecznej, funkcjonariusze straży gminnych, szpitali i izb wytrzeźwień dokonali obliczenia osób bezdomnych, których liczba wyniosła 1011. Najwięcej, bo 275 osób, doliczono się w stolicy województwa Opolu.

4. Postawy osób bezdomnych wobec problemu ich zatrudniania na podstawie badań własnych.

W przypadku podjętych badań posłużono się celowo takim doбором próby, by grupę osób, które wzięły udział w badaniu stanowiły osoby bezdomne zamieszkałe w Domach Pomocy Wzajemnej „Barka” w Strzelcach Opolskich. Badanie przeprowadzono w 2014 roku. Jako grupę badawczą przyjęto liczbę 47 osób bezdomnych.

Na podstawie danych uzyskanych z kwestionariusza ankiety, dokonano charakterystyki osób bezdomnych ze względu na płeć, wiek, stan cywilny, wykształcenie, okres pozostawania osobą bezdomną.

Dane zebrane w toku badań przedstawiają tabele 1 i 2 oraz wykresy 4 i 5.

Tabela 1. Badani według płci i wieku.

Wiek \ Płeć	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	liczba	%	liczba	%	liczba	%
20-30 lat	-	-	6	12,8	6	12,8
31-40 lat	1	2,1	5	10,6	6	12,8
41-50 lat	2	4,3	11	23,4	13	27,6
51-60 lat	-	-	14	29,8	14	29,8
pow. 60 lat	-	-	8	17,0	8	17,0
<i>Razem</i>	3	6,4	44	93,6	47	100,0

Źródło: wyniki badań własnych.

⁵⁴ Dane Stowarzyszenia Domu Pomocy Wzajemnej „Barka”.

Z zebranych danych wynika, że badana próba reprezentowana jest przez 44 mężczyzn – co stanowi 93,6% wszystkich ankietowanych – i 3 kobiety (6,4% badanej populacji).

Wśród badanych największą grupę, bo 29,8% stanowią bezdomni mężczyźni w wieku 51-60 lat. Natomiast najniższą – bo 2,1%, bezdomne kobiety w wieku 31-40 lat.

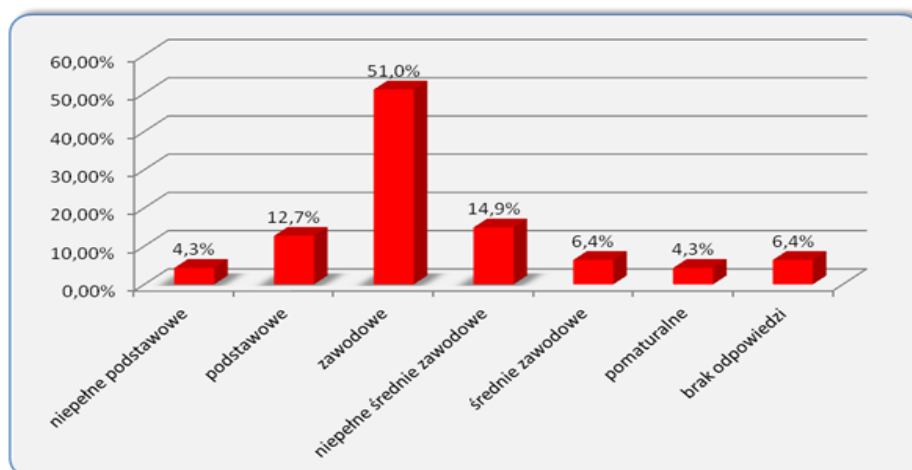
Analizując dane dotyczące płci i wieku osób bezdomnych, możemy stwierdzić, że jest to grupa mało zróżnicowana, jako że zdecydowana większość bezdomnych to mężczyźni.

Tabela 2. Badani według płci i stanu cywilnego.

Stan cywilny \ Płeć	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Kawaler/panna	-	-	16	34,0	16	34,0
Rozwiedziony/rozwiedziona	2	4,3	21	44,7	23	49,0
Wdowiec/wdowa	1	2,1	4	8,5	5	10,6
Żonaty/zamężna	-	-	3	6,4	3	6,4
Razem	3	6,9	44	93,1	47	100,0

Źródło: wyniki badań własnych.

Z tabeli nr 2 wynika, że najczęściej osobami bezdomnymi są osoby rozwiedzione (49%). Około 1/3 zaś (34%) to osoby stanu wolnego. Zdecydowanie rzadziej osoby bezdomne to osoby owdowiałe (10%) lub pozostające w związkach małżeńskich (6,4%). Przy czym należy przypuszczać, iż związki te są czysto formalne. Trzeba więc przyjąć, iż badani bezdomni to głównie osoby samotne.



Rys. 4. Badanie według wykształcenia.

Źródło: wyniki badań własnych.

Zdecydowana większość badanych bezdomnych posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe (51%) lub niższe niepełne podstawowe (43%). Wśród osób posiadających wykształcenie zawodowe lub średnie zawodowe występuje zróżnicowany wachlarz zawodów: malarz, leśnik, murarz, mechanik, elektromechanik, ślusarz, stolarz, rolnik, obuwnik, budowlaniec, kolejarz, elektryk, informatyk, plastik. Co dziesiąty bezdomny badany legitymuje się wykształceniem pełnym średnim lub pomaturalnym. W badanej grupie nie ma osób z wykształceniem wyższym.

4.1. Czas pozostawania w bezdomności.

M. Jażdżikowski czas pozostawania w bezdomności dzieli na pięć faz.

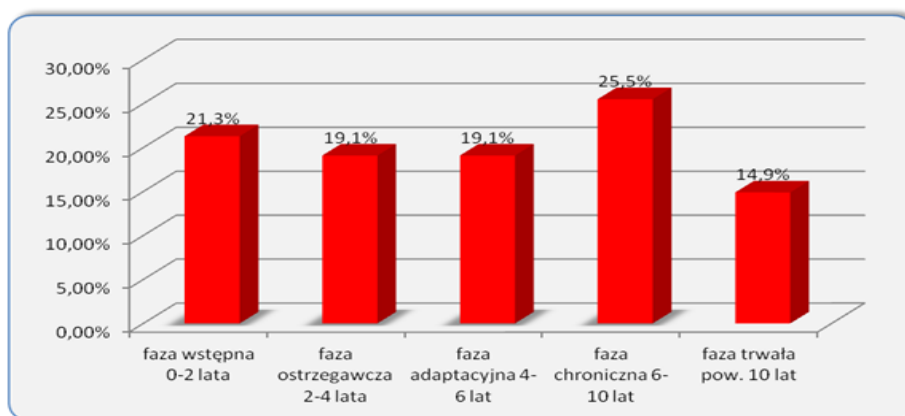
Pierwsza z nich – wstępna – trwająca do 2 lat, polega na rozwoju syndromu bezdomności. W tej fazie osoby bezdomne nie postrzegają siebie jako osoby należącej do tej kategorii ludzi, ponieważ w dowodzie osobistym wciąż widnieje miejsce zameldowania. Faza ta trwa do 2 lat, w ciągu których kontakty z rodziną ulegają powolnemu słabnięciu.

Druga faza – ostrzegawcza – trwająca od 2 do 4 lat charakteryzuje się znalezieniem się w sytuacji braku dachu nad głową, przy czym przez osoby bezdomne traktowana jest jako stan tymczasowy, pomimo że więzi rodzinne nie istnieją.

Trzecia faza – adaptacyjna – trwa od 4 do 6 lat. Oznacza ona, że osoba bezdomna zdążyła się trwale osadzić w strukturach środowiska osób bezdomnych.

Kolejna, czwarta faza, trwająca od 6 do 10 lat, nazywana jest fazą chroniczną. W tym okresie bezdomni całkowicie przystosowują się do warunków takiego stylu życia. Brak kontaktów z rodziną, wygodne urządzenie się w schronisku lub innym niezamieszkanym miejscu pomaga im przystosować się do warunków ciągłego życia poza własnym domem.

Ostatnia, piąta faza to bezdomność trwała. Jest to okres obejmujący więcej niż 10 lat. Bezdomni tracą wszelką motywację do podejmowania wyjścia z bezdomności, nie potrafią samodzielnie funkcjonować.⁵⁵



Rys. 5. Bezdomni według faz pozostawania w bezdomności

Źródło: wyniki badań własnych.

Analizując uzyskane wyniki badań według faz bezdomności należy stwierdzić, że największą grupę (25%) stanowią bezdomni w fazie czwartej – chronicznej. Natomiast najrzadziej występujący wśród badanych to osoby długotrwale bezdomne, kwalifikujące się do fazy piątej – o bezdomności trwałej (blisko 15%). Pozostałe badane osoby, znajdujące się w trzech pierwszych fazach, czyli wstępnej, ostrzegawczej i adaptacyjnej, tworzą trzy równorzędne grupy skupiające po około 20%.

⁵⁵ Jażdżikowska M., Syndrom bezdomności [w]: Pismo Samopomocy „Pomoc – o bezdomności bez lęku”, Gdańsk 2000 r., str. 9.

4.2. Przyczyny powstawania bezdomności.

Kolejną podnoszoną w badaniu kwestią były przyczyny powstawania bezdomności i analiza przyczyn wycofania się z pracy zawodowej.

Tabela 3. Przyczyny bezdomności badanych osób.

Źródło utrzymania osób bezdomnych	Wiek								Ogółem	
	20-40 lat		41-50 lat		51-60 lat		pow. 60 lat			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Utrata pracy (bezrobocie)	3	6,4	3	6,4	6	12,7	3	6,4	15	31,9
Brak miejsca w szpitalu lub zakładzie opiekuńczym	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brak miejsca w domu opieki społecznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brak opieki (jestem wychowankiem Domu Dziecka)	1	2,1	-	-	-	-	-	-	1	2,1
Brak środków dla osób zarażonych HIV	-	-	-	-	1	2,1	-	-	1	2,1
Alkoholizm	5	10,6	5	10,6	5	10,6	2	4,3	17	36,1
Przestępczość	1	2,1	4	8,5	2	4,3	-	-	7	14,9
Brak opieki ze strony najbliższych	4	8,5	1	2,1	2	4,3	1	2,1	7	14,9
Prostytucja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alkoholizm i psychopatia	-	-	1	2,1	2	4,3	-	-	3	6,4
Rozpad więzi małżeńskich	3	6,4	4	8,5	8	17,0	3	6,4	18	38,3
Świadomy wybór	2	4,3	1	2,1	1	2,1	-	-	4	8,5
Eksmisja wyroku sądu z powództwa żony/męża	-	-	-	-	1	2,1	-	-	1	2,1
Eksmisja za długie czynszowe	-	-	1	2,1	3	6,4			5	10,6
Inna przyczyna, jaka?	2	4,3	4	8,5	2	4,3	2	4,3	10	21,4

Źródło: wyniki badań własnych.

Analizując przedstawione w powyższej tabeli uzyskane wyniki badania można wywnioskować, że jest to łańcuch zdarzeń takich jak bieda, bezrobocie, choroby, eksmisja i występowanie zachowań patologicznych.

Do czynników, które w największym stopniu przyczyniły się do bycia bezdomnym wśród ankietowanych, należy zaliczyć przede wszystkim rozpad więzi małżeńskich (38,3%), alkoholizm (36,1%) oraz bezrobocie (31,9%). Pozostałe czynniki to takie jak min. przestępczość, brak opieki ze strony najbliższych, eksmisja czy świadomy wybór.

Kolejna tabela nr 4 prezentuje odpowiedź na postawione w badaniu pytanie, co było przyczyną utraty pracy lub wycofania się z pracy zawodowej.

Ze zgromadzonych odpowiedzi wynika, że osoby bezdomne dobrowolnie zrezygnowały z pracy zawodowej w co czwartym przypadku (25,5%). Znaczna część badanych wskazywała także, że przyczyną utraty pracy była likwidacja zakładu lub stanowiska pracy (17%). Wśród innych powodów bezdomni wskazywali: stan zdrowia, alkoholizm, wypadek, przejście na rentę, brak wykształcenia.

Tabela 4. Przyczyny utraty lub wycofania się z pracy zawodowej.

Przyczyny utraty pracy	wiek								ogółem	
	20-40 lat		41-50 lat		51-60 lat		pow.60 lat			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Likwidacja zakładu pracy	1	2,1	2	4,2	5	10,6	3	6,4	11	23,4
Likwidacja stanow. pracy	3	6,4	2	4,2	1	2,1	2	4,2	8	17,0
Brak wykształcenia	2	4,2	1	2,1	1	2,1	-	-	4	8,5
Rezygnacja	3	6,4	4	8,5	4	8,5	1	2,1	12	25,5
Inny powód/jaki?	1	2,1	1	2,1	3	6,4	2	4,2	7	14,9
Nie pracował	2	4,2	3	6,4	-	-	-	-	5	10,6
<i>Razem</i>	<i>12</i>	<i>25,5</i>	<i>13</i>	<i>27,7</i>	<i>14</i>	<i>29,8</i>	<i>8</i>	<i>17,0</i>	<i>47</i>	<i>100,0</i>

Źródło: wyniki badań własnych.

4.3. Wartość pracy w opinii bezdomnych.

O wartości pracy ludzkiej dobitnie mówił Jan Paweł II w Encyklice poświęconej etosowi pracy „*Laborem exercens*”, pisząc min. że „praca jest dobrem człowieka i dobrem jego społeczeństwa – przez pracę bowiem człowiek nie tylko przekształca naturę, dostosowując ją do własnych potrzeb, ale także bardziej staje się człowiekiem”.⁵⁶ Natomiast wartość pracy w opinii badanych bezdomnych, prezentuje poniższa tabela.

Tabela 5. Wartość pracy w opinii osób bezdomnych.

Wartość pracy	Wiek								Ogółem	
	20-40 lat		41-50 lat		51-60 lat		pow. 60 lat			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Środek utrzymania siebie i rodziny	9	19,1	11	23,3	9	19,1	6	12,8	35	74,5
Podstawowy miernik wartości człowieka	7	14,8	5	10,6	4	8,5	5	10,6	21	44,7
Czynność, przynosząca wymierne korzyści	3	6,4	3	6,4	2	4,3	1	2,1	9	19,1
Powołanie	3	6,4	1	2,1	-	-	-	-	4	8,5
Źródło zarobkowania	6	12,8	8	17,0	5	10,6	4	8,5	23	48,9
Szansa na samorealizację	6	12,8	5	10,6	2	4,3	2	4,3	15	31,9
Środek do zaspokajania potrzeb życiowych	6	12,8	10	21,2	6	12,8	4	8,5	26	55,3
Najskuteczniejszy sposób działania na rzecz innych	1	2,1	2	4,3	-	-	2	4,3	5	10,6

Źródło: wyniki badań własnych.

Z zaprezentowanych danych wynika, że wśród badanych dominuje instrumentalne znaczenie pracy, czyli oznacza ona dla nich przede wszystkim środek służący do utrzymania siebie i rodziny (74,5%), sposób do zaspokajania potrzeb życiowych (55,3%) oraz źródło zarobkowania (48,9%). Dopiero na kolejnych miejscach praca jest dla bezdomnych miernikiem wartości człowieka (44,7%), szansą na samorealizację (31,9%) czy też najskuteczniejszym sposobem działania na rzecz innych (10,6%) i powołania (8,5%).

⁵⁶ Jan Paweł II, Encyklika „*Laborem exercens*”, dostępna w wersji elektronicznej w dniu 04.11.2011 r., www.opoka.org.pl.

Co znaczące, wśród wartości instrumentalnych dość duży wskaźnik odpowiedzi uzyskała wartość pracy postrzegana jako czynność do nieunikniona, do której czuli się przymuszani, aby osiągać wymierne korzyści (19,1%).

4.4. *Stosunek bezdomnych do posiadanych kwalifikacji i możliwość ich poszerzania.*

Wychodząc naprzeciw osobom bezdomnym Powiatowe i Wojewódzkie Urzędy Pracy w ramach doradztwa i pośrednictwa zawodowego prowadzą często zajęcia mające formę porad grupowych oraz grupowej informacji zawodowej. Ponadto bezdomni mają prawo do korzystania z wszelkich form podnoszenia i uzupełniania kwalifikacji.

Poniższa tabela 6 pokazuje, jakie znaczenie bezdomni przywiązują do między innymi do takich działań, mających wpływ na podnoszenie przez nich swoich kwalifikacji zawodowych i zdobywanie nowego wykształcenia, i jak oceniają szansę znalezienia dzięki nim zatrudnienia.

Analiza przedstawionych danych ewidentnie pokazuje, że zdecydowana większość, bo aż 78,7%, jest przekonana że podnoszenie kwalifikacji i lepsze wykształcenie zwiększa szanse osób bezdomnych na znalezienie zatrudnienia. Natomiast 15% z nich ocenia, że nie ma to na ich sytuację żadnego wpływu i jest do tego typu działań nastawiona negatywnie. 6,4% badanych nie potrafiło mieć wyrobionego zdania na ten temat.

Tabela 6. Znaczenie wykształcenia a szansa znalezienia zatrudnienia.

Odpowiedź	Faza bezdomności										Ogółem	
	Faza I		Faza II		Faza III		Faza IV		Faza V		liczba	%
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%		
Tak – wykształcenie wpływa na zatrudnienie	8	17,0	8	17,0	8	17,0	8	17,0	5	10,6	37	78,7
Nie wiem / trudno powiedzieć	2	4,3	-	-	1	2,1	-	-	-	-	3	6,4
Nie – wykształcenie nie wpływa na zatrudnienie	-	-	1	2,1	-	-	4	8,5	2	4,3	7	14,9
Razem	10	21,3	9	19,1	9	19,1	12	25,5	7	14,9	47	100

Źródło: wyniki badań własnych.

W dalszej części badania pytano osoby bezdomne, czy mając możliwość bezpłatnego podnoszenia i uzupełniania swoich kwalifikacji, podjęłyby się dalszej nauki w systemie wieczorowym lub zaocznym. Z uzyskanych odpowiedzi wynika (jak wykazuje poniższa tabela 7), że co drugi badany nie podjąłby się nauki, nawet gdyby to nic nie kosztowało. Komentując ten fakt należy zaznaczyć, że najczęściej taką deklarację składały osoby będące w dwóch pierwszych fazach bezdomności, czyli wstępnej i ostrzegawczej.

Tabela 7. Gotowość osób bezdomnych do uzupełnienia wykształcenia.

Odpowiedź	Faza bezdomności										Ogółem	
	Faza I		Faza II		Faza III		Faza IV		Faza V		liczba	%
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%		
Już nie podjął (abym się nauki	5	10,6	6	12,8	5	10,6	4	8,5	4	8,5	24	51,1
Nie wiem / trudno powiedzieć	-	-	-	-	2	4,3	4	8,5	1	2,1	7	14,9
Tak, jeżeli jest taka możliwość	5	10,6	3	6,3	2	4,3	4	8,5	2	4,3	16	34,0
Razem	10	21,3	9	19,1	9	19,1	12	25,5	7	14,9	47	100

Źródło: wyniki badań własnych.

Kolejna badana kwestia odnosiła się do gotowości i chęci uczestnictwa bezdomnych w kursach i szkoleniach organizowanych przez Urzędy Pracy. Z uzyskanych deklaracji wynika, że zaledwie 25% bezdomnych będących w pierwszej i drugiej fazie bezdomności wyraża taką chęć, co pokrywa się z odpowiedziami z wcześniejszego zagadnienia. Natomiast 30% badanych bezdomnych nie wyraża chęci uczestnictwa w tego typu inicjatywach.

Tabela 8. Deklaracja uczestnictwa w kursach i szkoleniach organizowanych w Urzędzie Pracy.

Odpowiedź	Faza bezdomności										Ogółem	
	Faza I		Faza II		Faza III		Faza IV		Faza V		liczba	%
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%		
Nie zdecydował(a)bym się na uczestnictwo	1	2,1	2	4,3	5	10,6	3	6,3	3	6,3	14	29,8
Nie wiem / trudno powiedzieć	-	-	4	8,5	1	4,3	5	10,6	2	4,3	12	25,5
Tak, chętnie podniósł(a)bym swoje kwalifikacje	9	19,1	3	6,3	3	6,3	4	8,5	2	4,3	21	44,7
Razem	10	21,3	9	19,1	9	19,1	12	25,5	7	14,9	47	100

Źródło: wyniki badań własnych.

4.5. Ocena możliwości podjęcia pracy zarobkowej przez osoby bezdomne.

Analiza zajęć wykonywanych przez osoby bezdomne skłania do wykazania ciekawych wniosków, które zostały po części już wykazane we wcześniejszych wynikach badania.

Największą grupę osób stanowią bezdomni, którzy większość czasu spędzają w schronisku i wykonują drobne prace, głównie porządkowe (blisko 75%). 25% bezdomnych pracuje dorywczo, zbiera złom (10,6%), lub ma podobne zajęcie, jak pomaganie na działce lub inna „fucha” (4,2%). Tylko około 15% deklaruje, że ma stałe zatrudnienie. Marginalna liczba osób przyznaje, że spędza czas zupełnie beczynnie, najczęściej się włócząc (4,2%). Nikt natomiast nie przyznaje się że żebrze, czy też w inny niedozwolony sposób uzyskuje środki do życia.

Tabela 9. Zajęcia osób bezdomnych.

Zajęcia osób bezdomnych	Wiek								Ogółem	
	20-40 lat		41-50 lat		51-60 lat		pow. 60 lat			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Zbieram złom	1	2,1	1	2,1	2	4,2	1	2,1	5	10,6
Zebrzę	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nic nie robię, najczęściej się włóczę	1	2,1	-	-	-	-	1	2,1	2	4,2
Przebywam w schronisku i nic nie robię	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Przebywam w schronisku i wykonuję drobne prace porządkowe	7	14,9	8	17,0	11	23,4	9	19,1	35	74,5
Pracuję dorywczo	2	4,2	5	10,6	3	6,4	2	4,2	12	25,5
Mam stałe zatrudnienie	2	4,2	1	2,1	4	8,5	-	-	7	14,9
Inne zajęcia, jakie?	-	-	1	2,1	-	-	1	1	2	4,2

Źródło: wyniki badań własnych.

Z kolei przyczyny, jakie bezdomni wskazywali jako powody braku aktywności do podjęcia poszukiwania zatrudnienia, wykazuje tabela 10.

Tabela 10. Przyczyny braku aktywności osób bezdomnych w poszukiwaniu zatrudnienia.

Przyczyny braku aktywności w poszukiwaniu zatrudnienia	Wiek								Ogółem	
	20-40 lat		41-50 lat		51-60 lat		pow. 60 lat			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Już pracuję i nie muszę szukać	2	4,2	2	4,2	3	6,4	-	-	6	14,9
Mam zajęcie (praca własna) i nie szukam pracy	1	2,1	-	-	1	2,1	1	2,1	2	4,2
Jestem osobą niepełnosprawną i nie mam szans na zatrudnienie	1	2,1	3	6,4	3	6,4	2	4,2	9	19,1
Nie szukam pracy ze względu na zły stan zdrowia	2	4,2	2	4,2	3	6,4	2	4,2	9	19,1
Leżałem w szpitalu i nie mogłem szukać pracy	2	4,2	2	4,2	1	2,1	-	-	5	10,6
Opuściłem właśnie więzienie i nie rozglądałem się jeszcze za pracą	2	4,2	-	-	-	-	-	-	2	4,2
Nie mam takiej możliwości by pracować	2	4,2	1	2,1	1	2,1	-	-	4	8,5
Nie mam pomysłu jaką pracę mógłbym mieć	2	4,2	1	2,1	1	2,1	1	2,1	6	12,8
Nie wiem jak i gdzie szukać pracy	3	6,4	-	-	2	4,2	-	-	5	10,6
Jestem zniechęcony bo niczego nie mogę znaleźć	2	4,2	1	2,1	1	2,1	2	4,2	6	12,8
Mam wiek emerytalny	-	-	1	2,1	-	-	7	14,9	8	17,0
Nie szukam bo nie chcę	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nie szukam bo mi się to nie opłaca	-	-	-	-	2	4,2	-	-	2	4,2

Źródło: wyniki badań własnych.

Jak widać z powyższych wskazań, nie ma jednej znaczącej bariery utrudniającej osobom bezdomnym poszukiwanie pracy. Wśród głównych przyczyn które mają wpływ na ich bierną postawę, lub uniemożliwiają poszukiwanie zatrudnienia, są problemy zdrowotne (19,1%), niepełnosprawność (19,1%), przekroczenie wieku emerytalnego (17%). Za najbardziej charakterystyczne dla osób bezdomnych należy uznać jednak takie powody jak zniechęcenie, brak wytrwałości w poszukiwaniu pracy (12,8%), brak pomysłu na wykonywanie jakiegokolwiek pracy (12,8%) i niewiedza, w jaki sposób poszukiwać pracy (10,6%). Część badanych (4,2%) przyznała się także, że nie poszukuje pracy bo to im się nie opłaca, lub nie miało do tej pory takiej możliwości z powodu pobytu w więzieniu (4,2%) lub szpitalu (10,6%).

Jeśli chodzi o źródła utrzymania, wskazywane przez bezdomnych możliwości prezentują się następująco (tabela 11).

Tabela 11. Źródła utrzymania osób bezdomnych.

Źródło utrzymania osób bezdomnych	Wiek								Ogółem	
	20-40 lat		41-50 lat		51-60 lat		pow. 60 lat			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Płaca z tytułu stałej pracy	2	4,2	4	8,5	-	-	1	2,1	7	14,9
Płaca za prace dorywcze	1	2,1	4	8,5	2	4,2	1	2,1	8	17,0
Płaca za prace sezonowe	1	2,1	-	-	1	2,1	1	2,1	3	6,4
Emerytura	-	-	-	-	1	2,1	3	6,4	4	8,5
Renta	-	-	1	2,1	-	-	-	-	1	2,1
Zasiłek dla bezrobotnych	-	-	-	-	2	4,2	-	-	2	4,2
Świadczenia alimentacyjne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jednorazowy celowy zasiłek z OPS	-	-	1	2,1	4	8,5	-	-	5	10,6
Okresowy zasiłek pieniężny z OPS	4	8,5	2	4,2	6	12,8	2	4,2	14	29,8
Świadczenia rzeczowe od instytucji	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pomoc rodziny	2	4,2	1	2,1	1	2,1	-	-	4	8,5
Pomoc znajomych	2	4,2	1	2,1	1	2,1	-	-	4	8,5
Zbieractwo	1	2,1	1	2,1	-	-	-	-	2	4,2
Żebractwo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jałmużna	1	2,1	-	-	-	-	-	-	1	2,1
Kradzieże i oszustwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne źródła, jakie?	-	-	1	2,1	1	2,1	2	4,2	4	8,5

Źródło: wyniki badań własnych.

Największa grupa osób utrzymuje się, co nie może być żadnym zaskoczeniem, ze świadczeń Ośrodka Pomocy Społecznej w formie okresowej (29,8%) lub jednorazowych zasiłków (10,6%). Spora część bezdomnych wykonuje prace dorywcze (17%) i sezonowe (6,4%) lub korzysta z pomocy rodziny i znajomych (po 8,5% wskazań). Do zbieractwa, jałmużny i innych, w ich odczuciu prawdopodobnie „wstydlivych” form uzyskiwania dochodu przyznaje się w sumie 14,5% bezdomnych. Spora część badanych posiada jednak także systematyczny dochód z tytułu wykonywanej stałej pracy (14,9%), bądź z tytułu nabytych świadczeń dzięki wykonywanej w przeszłości pracy, takich jak emerytura (8,5%) i zasiłek dla bezrobotnych (4,2%) oraz renta (2,1%).

4.5. Zakres pomocy dla bezdomnych w Domu Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej „Barka”.

Domy Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej „Barka” starają się nieść wszelką pomoc, jaką są w stanie zapewnić, i jakiej bezdomni mogą potrzebować w swojej sytuacji. Zakres tych świadczeń prezentuje poniższa tabela 12.

Z analizy danych wynika jednak, że tylko co piąta osoba bezdomna deklaruje, że korzysta z oferowanej im pomocy w zakresie poszukiwania pracy (21,1%). Dwa razy częściej osoby bezdomne korzystają natomiast np. z gorącego posiłku (55,3%), pomocy rzeczowej (44,7%) lub psychologicznej w zakresie radzenia sobie z uzależnieniami i innymi podobnymi problemami psychologicznymi (w sumie 54,2% wskazań) a także innej pomocy medycznej (21,3%). Znacznie bardziej sporadyczne są przypadki, kiedy podopieczni „Barki” korzystają z możliwości pomocy w znalezieniu mieszkania (14,8%) lub nawiązaniu kontaktu z rodziną (8,4%).

Tabela 12. Zakres otrzymywanej pomocy w schronisku „Barka”.

Zakres pomocy otrzymanej w schronisku	Wiek								Ogółem	
	20-40 lat		41-50 lat		51-60 lat		pow. 60 lat			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Gorący posiłek	3	6,4	8	17,0	9	19,1	6	12,8	26	55,3
Pomoc rzeczowa	2	4,2	6	12,8	9	19,1	4	8,5	21	44,7
Pomoc medyczna	2	4,2	3	6,4	3	6,4	2	4,2	10	21,3
Pomoc psychologiczna – terapia uzależnień	-	-	4	8,5	7	14,9	3	6,4	13	27,6
Pomoc psychologiczna – radzenie sobie z problemami	-	-	4	8,5	7	14,9	2	4,2	13	27,6
Pomoc w nawiązaniu kontaktu z rodziną	-	-	2	4,2	2	4,2	-	-	4	8,4
Pomoc w poszukiwaniu pracy	2	4,2	2	4,2	5	10,6	1	2,1	10	21,1
Pomoc w znalezieniu mieszkania	2	4,2	2	4,2	3	6,4	-	-	7	14,8
Inna forma, jaka?	-	-	1	2,1	-	-	-	-	1	2,1

Źródło: wyniki badań własnych.

W niniejszej publikacji przedstawiono wybrane problemy osób bezdomnych wobec podejmowania prób ich zatrudnienia i przywrócenia do społeczności. W artykule przedstawiono wyniki badań na przykładzie Domu Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej „Barka” w Strzelcach Opolskich. Opracowanie ma za zadanie zachęcić do dyskusji na temat przywrócenia do społeczności osób wykluczonych będących bezdomnymi.

Bibliografia

1. Bartosz B., Błażej B., *O doświadczeniach bezdomności*, Scholar, Warszawa 1995 r.
2. Bielecka-Prus J., Rydzewski P., Maciejewski R., *Spoleczne i instytucjonalne aspekty bezdomności na Lubelszczyźnie*, Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Administracji, Lublin 2011, Encyklopedia socjologii, Tom 1.

3. Dane Stowarzyszenia Domu Pomocy Wzajemnej „Barka”.
4. Jan Paweł II, Encyklika „*Laborem exercens*”.
5. Jażdżikowska M., *Syndrom bezdomności* [w]: Pismo Samopomocy „Pomoc – o bezdomności bez lęku”, Gdańsk 2000 r.
6. Kabaj M., Muszkieta T., *Zasoby pracy, zatrudnienia i bezrobocia*. Wydawnictwo Key Text, Warszawa 1999 r.
7. Matczak A. *Zarys psychologii rozwoju*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2003.
8. Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, PWN, Warszawa 2010 r.
9. Przemieński A., *Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej*, Poznań 2011.
10. Stankiewicz L., *Zrozumieć bezdomność*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-mazurskiego, Olsztyn 2002 r.
11. Sochacki J., *Skala i charakter bezdomności w Polsce*, Gdańsk 2010.
12. *Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku*, tekst jednolity z 2 października 2009 r., Dz. U. nr 175, poz. 1362, art. 6, poz. 8.
13. Wygańska J., *Prezentacja badania bezdomności – CARITAS*, dokument dostępny w wersji elektronicznej w dniu 12.01.2014 roku.
14. www.bezdomnosc.edu.pl/content/view/106/64.
15. www.monar.pl.
16. www.opoka.org.pl.

2.3. Training of a teacher to implementation health protective technologies into educational process of primary school

2.3. Підготовка вчителя до запровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес початкової школиспільства

Проблема здоров'я молодого покоління вважається однією з глобальних проблем сучасності. Здоров'я в наш час розглядається як показник цивілізованості та соціально-економічного і культурного стану нації, вважається головним критерієм ефективності і доцільності всіх сфер господарської діяльності держави.

Поняття «здоров'я» є цілісним, системним явищем, що виявляє себе в рівновазі взаємовідносин людини з оточуючим світом. Суб'єктивно здоров'я характеризується людиною через відчуття загального благополуччя, радості життя, працездатності, здатності до адаптації та опору.

Динаміка показників, яка характеризує здоров'я школярів, набула в Україні, у тому числі і в Донецькому регіоні, сталу негативну тенденцію. Майже в кожного випускника спостерігаються морфо-функціональні, серцево-судинні, алергічні та інші захворювання, і кількість таких учнів досягає 90%. Відносно здоровими можна назвати лише 6-10% 12-18-річних підлітків.

Особливої уваги потребує стан здоров'я молодшого школяра: дитина вперше переступила поріг школи, їй важко пережити адаптаційний період, звикнути до уроку (перейти від суто ігрової діяльності в дошкільних закладах до навчання), до режиму шкільного життя. Саме вчитель початкових класів

причетний у цей період до організації навчання і виховання дитини, від нього великою мірою залежить, яким буде здоров'я дитини в подальшому житті.

Учитель початкових класів повинен сприяти створенню «здорової» школи, в якій праця і навчання радісні, немає фізичного та психічного насильства, в якій виключається варварське вторгнення в життя особистості. Це дім, де життя організоване природовідповідно, за принципами співіснування та співробітництва. Це місце, де дитина не відчуває себе неповноцінною, самотньою та покинутою.

Результати наших досліджень дозволяють стверджувати, що рівень здоров'я молодших школярів у більшості випадків зменшується від першого до четвертого класів, що підтверджує думку лікарів-гігієністів про погіршення стану їхнього здоров'я протягом навчання в школі – навантаження на дитячий організм зростає з кожним роком, а відповідні заходи для його підтримки виконуються не повною мірою.

Проблема формування здорового способу життя учнів та молоді досліджується науковцями в різних напрямках: шляхи формування здорового способу життя молодших школярів (К. Аліфіренко, Т. Бухановська, Л. Качалова, Н. Куїнджі, Т. Матвеева, та ін.); упровадження здоров'язбережувальних технологій як засобу формування в молодших школярів уявлень і понять про здоровий спосіб життя (К. Короленко, Н. Смірнова та ін.); важливість формування здорового способу життя та організації профілактичної роботи в молодіжному середовищі (Г. Апанасенко, С. Волкова, В. Левіна, О. Стойко та ін.).

Аналіз досліджень Н. Васиної, А. Зубко, О. Матафонові, А. Москальові та інших стверджує, що ефективність педагогічної діяльності в галузі збереження та зміцнення здоров'я школярів головним чином залежить від рівня відповідної підготовки вчителя.

Проте, незважаючи на широкий спектр досліджуваних напрямів, проблему підготовки майбутніх учителів до формування основ здорового способу життя школярів засобами здоров'язбережувальних технологій на сучасному етапі організації навчально-виховного процесу в загальноосвітній школі більшість науковців залишають поза увагою. Це гальмує організацію навчально-виховного процесу у вищій школі та негативно позначається на професійному становленні фахівців, а отже на здоров'ї майбутнього нашої держави.

Метою статті є окреслити окремі особливості методичної підготовки майбутніх учителів початкових класів до впровадження в навчально-виховний процес здоров'язбережувальних технологій, спрямованих на формування здорового способу життя школярів зазначеної вікової категорії.

Найважливішою характеристикою фахівця, готового до формування здорового способу життя в молодших школярів є здоров'язбережувальна

компетентність, яку ми розуміємо, як інтегративну якість особистості, що виявляється в здатності вчителя реалізовувати свій потенціал (знання, уміння, досвід, особисті якості та ін.), готовності (спроможності, здатності) до організації здоров'язбережувального освітнього середовища, забезпечення його продуктивного функціонування. Учитель має усвідомлювати соціальну значущість здоров'язбережувальної діяльності та особисту відповідальність за результати цієї діяльності, необхідність її постійного вдосконалення.

Організація учителем здоров'язбережувального навчально-виховного середовища має бути спрямована на збереження та зміцнення здоров'я молодших школярів, формування в них свідомого ставлення до власного здоров'я як найвищої соціальної та особистісної цінності, усталеної мотивації на здоровий спосіб життя, на запобігання негативним впливам навчального процесу, сприяти розвитку особистості в цілісності різних форм її існування – фізичній, психічній, духовній, соціальній та передбачає (нижче частково представлено структуранти здоров'язбережувальної компетентності;):

- *готовність* застосовувати знання про дидактогенні хвороби як результат перевантаження учнів і впливу «шкільного стресу»; готовність уникати «шкільних» факторів ризику, що спричинюють порушення центральної нервової системи, а саме: стресова педагогічна тактика; інтенсифікація навчального процесу; невідповідність методик і технологій навчання віковим та функціональним можливостям школярів (заміна парт на столи; безвідривне каліграфічне письмо кульковою ручкою; заміна електролампового освітлення на високоякісне люмінесцентне; заміна шестиденного навчального тижня на п'ятиденний; нескінченні зміни змісту освіти та навчальних планів); невиконання елементарних фізіологічних та гігієнічних вимог до організації навчального процесу; согбенна поза учня при читанні та письмі, «сидяче-закріпачений режим уроку»; функціональна неграмотність педагога і батьків у питаннях збереження та зміцнення здоров'я дитини; відсутність *системи роботи* з формування здоров'я і здорового способу життя [2], зокрема, профілактики шкідливих звичок, статеве виховання;

- *здатність* до володіння «здоровою енергією», що дозволить учителю стимулювати творчий процес пізнання; *готовність* до поглибленої роботи над особистим світорозумінням: знаходження особистісного вищого потенціалу, смислу, мети життя та діяльності, перегляду особистісних поглядів на педагогіку в руслі ноосферизації, звички неповажного ставлення до особистості дитини, вплив грубої, саркастичної, неадекватної і, навіть, активно негативної поведінки (В. Базарний);

- *спроможність* застосовувати знання щодо принципів здоров'язбережувальних методик: організація особистісно зорієнтованого навчання з урахуванням індивідуальних можливостей особистості; діагностика

рівня індивідуального здоров'я, урахуваючи психофізіологічний стан та соціально-духовні особливості учня; вибір ефективних педагогічних технологій та навчальних програм з урахуванням вікових та статевих особливостей школярів, соціального та екологічного середовища; формування здобутих знань особистісних можливостей і особливостей соматичного, психічного, інтелектуального, духовного та соціального здоров'я, індивідуальних потреб особистості; оволодіння методами самодіагностики, самооцінки, самоконтролю й самокорекції психосоматичного стану організму на різних етапах життя; оптимізація соціально-гігієнічних умов життєдіяльності дітей;

- *готовність* до запровадження здоров'язберезувальних технологій для формування *життєвих навичок, що сприяють соціальному, духовному та психічному здоров'ю*: казкотерапія, кольоротерапія, сміхотерапія [1].

Методична підготовка майбутніх учителів до формування основ здорового способу життя в молодших школярів на факультеті підготовки вчителів початкових класів ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет» здійснюється різними шляхами та засобами.

Окрім традиційних форм і методів навчання у вищій школі великою популярністю серед студентів користуються семінари-дискусії, ділові ігри, майстер-класи, круглі столи. У ході організації таких занять відбувається формування практичного досвіду в обговоренні і вирішенні теоретичних проблем, теоретико-практичного мислення майбутніх учителів. Під час аудиторної та позааудиторної організації роботи на факультеті студенти набувають навичок самостійної роботи зі спеціальною літературою, уміння аналізувати, будувати змістовні і захоплюючі доповіді, активно відстоювати свою точку зору, аргументовано заперечувати, відкидати помилкову позицію однокурсників.

У процесі дискусії збільшується зацікавленість студентів у предметі спілкування, виховується повага до особистості партнера, формуються їхні моральні якості. Такі інноваційні форми та методи проведення занять, з одного боку, сприяють формуванню системи знань, умінь і навичок, з іншого – готують майбутніх фахівців до здійснення здоров'язберезувальної діяльності в освітньому процесі початкової школи.

Перш за все, ці знання необхідні для пропаганди здорового способу життя серед школярів та їхніх батьків під час проходження педагогічної практики, зміст та організація якої посідають важливе місце серед багатьох факторів, що визначають успіх підготовки сучасного вчителя.

Досвід переконує нас у тому, що тільки в практичних умовах школи первинне орієнтування може перейти в стійку професійну навичку.

Одним із завдань педагогічної практики передбачено вивчення гігієнічних умов навчання молодших школярів. Студентами 4-го курсу факультету ПВПК

проаналізовано розклад занять тридцяти однієї школи (1-4 класів) Донецького регіону. Виявлені порушення гігієнічних норм в організації навчально-виховного процесу: у 55% випадків при складанні розкладу занять не врахована динаміка працездатності школярів протягом дня, у 25% – протягом тижня; не всі вчителі слідкують за поставою учнів, що викликає втому, викривлення хребта; час пояснення нового матеріалу часто перевищує фізіологічні можливості сприйняття його дитиною, фізкультхвилинки проводяться без урахування характеру навчальних занять на уроках тощо.

Під час практики студенти аналізують ефективність уроків з позиції здоров'язбереження, вивчають закономірності впливу умов навчання і виховання на працездатність і успішність учнів, оволодівають оздоровчими технологіями навчання, проводять оцінювання фізичного розвитку та рівня здоров'я школярів. За отриманими результатами дослідження розробляють рекомендації щодо створення здоров'язбережувальних умов при організації навчально-виховного процесу та використання здоров'язбережувальних технологій у діяльності вчителя.

Студенти розуміли, що без підтримки батьків, без сім'ї навички збереження та зміцнення здоров'я, отримані в школі, згаснуть, не будуть мати розвитку. Тому особливого значення під час проходження педагогічної практики вони надавали співпраці з сім'єю. Педагогічна просвіта батьків стала водночас і формою, і умовою спільної праці школи і родини в розв'язанні проблеми формування здорового способу життя. З цією метою студенти сумісно з вчителями початкових класів добирали тематику класних батьківських зборів з питань формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів: «Режим дня першокласника», «Труднощі адаптації першокласників до школи», «Телевізор та комп'ютер у житті сім'ї та дитини» та ін..

Ефективним є навчання здорового способу життя не лише на уроках, а і в позанавчальній роботі. Тому традиційним стало проведення сумісно з батьками таких позакласних заходів: «Веселі старты», «Шлях до здоров'я», «У гостях у Нехворійка», «Це повинен кожен знати, щоб аварій уникати» та ін. Проводились конкурси малюнків корисних порад «Здоров'я – найважливіше багатство» та ін.

У межах взаємодії науково-педагогічного комплексу «вуз – школа – вуз» кафедра природничо-математичних дисциплін ДДПУ активно співпрацює з колективом Прелеснянської ЗОШ Слов'янського району Донецької області. Уже не перший рік пріоритетною проблемою, над якою активно співпрацює педагогічний колектив школи разом зі школярами та їхніми батьками, є «Здорова дитина – здорова родина – здорова нація». Студентські та учнівські наукові доробки з цієї проблеми знаходять позитивний відгук під час обговорення на щорічних квітневих науково-методичних конференціях університету. Доброї традиції набувають і шкільні наукові конференції, у яких

презентують свої досягнення молоді науковці, починаючи з 1 по 11 класи. Юні «дарування» залюбки оприлюднюють власні дослідницькі напрацювання, отримані у процесі колективної проектної діяльності, яка дозволяє маленьким дослідникам самостійно здобувати знання, систематизувати їх, орієнтуватися в інформаційному просторі, бачити проблему та приймати нестандартні рішення.

Утілення проектних технологій у початковій школі, з одного боку, створюють умови творчого саморозвитку та самореалізації учнів, закладають основи всіх необхідних компетенцій, у тому числі й здоров'язбережувальних, з іншого – слугують дієвим засобом навчання студентів упроваджувати в навчально-виховний процес початкової школи інноваційні технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі.

У межах наукової тематики в Прелеснянській ЗОШ зусиллями студентів 4 курсу факультету ПВПК було проведено майстер-клас «Як правильно харчуватись?». Гра, дискусія, театралізована вистава сприяли підвищенню культури харчування як самих студентів, так і молодших школярів. Під час підготовки до заходу у майбутніх учителів була можливість виявити свої творчі здібності, підібрати розвивальні завдання на здоров'язбережувальну тематику відповідно до віку школярів, застосовувати драматизацію. Через казкові сюжети студенти-практиканти знаходили шлях до сфери емоцій маленьких глядачів. Зустріч дітей з героями казок не залишала їх байдужими, викликали бажання допомогти герою, що попав у біду, розібратися в казковій ситуації – все це стимулювало інтерес дітей до проблем здоров'я.

Ознайомившись з зарубіжним досвідом профілактики негативних явищ у молодіжному середовищі (Німеччина, США, Великобританія та ін.), студенти розробили на допомогу батькам тренінговий курс «Як допомогти вашій дитині встигати в школі». Програма тренінгу була спрямована на поліпшення вмінь, розширення можливостей і заохочень у процесі соціально корисного залучення дітей до шкільних і сімейних заходів, зміцнення зв'язків зі школою й родиною, а також прилучення до норм, що передбачають відмову від шкідливих звичок.

Переконані, що забезпечення якісної підготовки педагогічних кадрів, здатних формувати в молодших школярів здоровий спосіб життя, можливе за умови запровадження в навчально-виховний процес вузу інноваційних здоров'язбережувальних технологій. З огляду на означене, викладачі факультету ПВПК докладають багато зусиль, аби сформувати здорове молоде покоління, яке свідомо зацікавлене в збереженні як особистого здоров'я, потреби у веденні здорового способу життя, так і здоров'я своїх майбутніх вихованців:

Висловлюючи свою точку зору в розумінні досліджуваної проблеми відзначимо, що систематична організація різноманітних заходів на факультеті з використанням оздоровчих технологій (лекції, індивідуальне та групове консультування із залученням працівників оздоровчих та медичних установ

міста; круглі столи, дні інформування і профілактики негативних явищ: «Молодь обирає здоров'я», «Профілактика тютюнопаління в дитячому та молодіжному середовищі», «Здорове харчування як важлива складова здорового способу життя»; студентські наукові конференції: «Здорова молодь – щаслива країна»; диспути «Чи може зміна способу життя вплинути на здоров'я?»; акції боротьби зі шкідливими звичками: «Замість цигарки – цукерка», «Паління чи здоров'я – обирайте самі», «День без тютюну»; виступи агітбригад студентів) допомагають студентам краще пізнати себе, навчитися керувати своїми емоціями, поведінкою, визначати свій психофізичний стан, ступінь втоми, досягати гармонії між тілом і душею. Аудиторні заняття, кожен навчальний предмет і весь навчально-виховний процес у своїй сукупності повинні нести в собі значний здоров'язбережувальний потенціал, який необхідно використовувати в повній мірі за період навчання студентів. Отож, виховання здорового способу життя слід розглядати як систему – керовану діяльність студентів, яка забезпечує теоретичну і практичну реалізацію заходів здоров'язбережувального характеру, спрямованих на сталу мотиваційну установку, на здоровий спосіб життя як провідної умови збереження та зміцнення здоров'я.

У аспекті досліджуваної проблеми готовність майбутніх учителів до формування здорового способу життя в молодших школярів обумовлюється організацією оптимального здоров'язбережувального середовища, спрямованого на формування здоров'язбережувальної компетентності майбутнього фахівця та орієнтації його педагогічної діяльності на особливості школярів зазначеної вікової категорії.

Формування здорового способу життя в майбутніх фахівців – учителів початкових класів, слід розглядати як єдиний цілісний безперервний процес, що включає в себе різноманітні форми і методи аудиторної і позанавчальної роботи.

Література

1. Андрущенко Т. К. Здоров'язбережувальні технології як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку / Тетяна Костянтинівна Андрущенко // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»: наук.-теорет. зб. – 2011. – № 1. – С. 6-10.
2. Ващенко О. М. Педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища сучасної початкової школи / Олена Миколаївна Ващенко // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»: наук.-теорет. зб. – 2012. – № 27. – С. 46-50.
3. Волкова І. В. Поняття «здоров'язберігаючі технології» та їх класифікації: [Електронний ресурс] / Ірина Василівна Волкова // Комунальний вищий навчальний заклад «Харківська академія неперервної освіти». – Режим доступу: http://edu-post-diploma.kharkov.ua/index.php?option=com_content&task=view&id=712.

2.4. Psycho-pedagogical aspects of forming and maintaining the health of elementary school pupils in educational activities

2.4. Психолого-педагогічні аспекти формування і збереження здоров'я учнів початкової школи в навчальній діяльності

У реалізації вимог Закону України «Про освіту», Державної національної програми «Освіта» («Україна XXI століття»), Національної Доктрини розвитку освіти України у XXI столітті і Державного стандарту освіти зроблено значний крок у реформуванні шкільної освіти, оновленні змісту навчально-виховного процесу на принципах його демократизації, гуманізації, пріоритетності загальнолюдських цінностей [Закон України «Про освіту», 1991; Державна національна програма «Освіта», 1994; Національна Доктрина, 2001; Державний стандарт освіти, 2011]. Так, Національна Доктрина розвитку освіти України у XXI столітті свідчить, що «пріоритетним завданням системи освіти є навчання людини відповідному ставленню до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як до найвищих суспільних та індивідуальних цінностей» [Національна Доктрина, 2001, с. 12].

В умовах творення Української держави розробляється принципово інший підхід до проблеми розвитку особистості на ідеях гуманізації та демократизації освіти. Особливої актуальності набуває розробка таких психолого-педагогічних систем навчання і виховання які б створювали умови для самореалізації особистості, її духовного становлення та саморозвитку. Найважливішим завданням оновленої шкільної освіти в Україні є підготовка учнів до життя у сучасному суспільстві. Школа має забезпечити умови для засвоєння учнями соціального досвіду, оволодіння накопиченими в суспільстві способами діяльності, інтелектуального, духовного, фізичного та психічного розвитку школярів, збереження і зміцнення їхнього здоров'я.

Предмет «Основи здоров'я» відіграє важливу роль у системі валеологічного навчання і виховання учнів, метою якого є формування здоров'язбережувальної компетентності учнів на основі оволодіння ними знаннями про здоров'я та безпеку, практичними навичками здорового способу життя і безпечної поведінки, формування в них ціннісного ставлення до життя і здоров'я, сприяння їх фізичному, психічному, соціальному і духовному розвитку [Програма, 2012, с. 314].

Головними завданнями предмета є:

- формування в учнів знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, безпечну поведінку, взаємозв'язок організму людини з природним, техногенним і соціальним оточенням;

- розвиток в учнів мотивації дбайливо ставитися до власного здоров'я, удосконалювати фізичну, соціальну, психічну і духовну його складові;
- виховання в учнів потреби у здоров'ї, що є важливою життєвою цінністю, свідомого прагнення до ведення здорового способу життя;
- розвиток умінь самостійно приймати рішення щодо власних вчинків;
- набуття учнями власного здоров'язбережувального досвіду з урахуванням стану здоров'я;
- використання у повсякденному житті досвіду здоров'язбережувальної діяльності для власного здоров'я та здоров'я інших людей.

Змістову основу предмета складають такі базові поняття: здоров'я, здоровий спосіб життя, безпечна поведінка, здоров'язбережувальна компетентність, здоров'язбережувальні компетенції (життєві і спеціальні навички).

Здоров'я розглядається як:

- стан загального фізичного, психологічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад (ВООЗ).
- процес формування, збереження, зміцнення, відновлення фізичної, соціальної, психічної та духовної його складових.

Здоровий спосіб життя – спосіб життєдіяльності людини, метою якого є формування, збереження і зміцнення здоров'я.

Безпечна поведінка – поведінка людини, яка не загрожує її життю і здоров'ю та безпеці інших людей.

Здоров'язбережувальна компетентність – здатність учня застосовувати здоров'язбережувальні компетенції в умовах конкретної життєвої або навчальної ситуації на користь збереження, зміцнення і формування здоров'я.

Здоров'язбережувальні компетенції (життєві та спеціальні) – це суспільно визнаний рівень знань, умінь, навичок, ставлень, які сприяють здоров'ю у всіх сферах життєдіяльності людини.

Зміст програми [Програма, 2012] для кожного класу структурується за такими розділами: 1) Здоров'я людини; 2) Фізична складова здоров'я; 3) Соціальна складова здоров'я; 4) Психічна та духовна складові здоров'я [Програма, 2012].

Програму побудовано за концентричним принципом і зазначені розділи є наскрізними для всієї початкової школи. У кожному класі зміст і обсяг пропонованої учням інформації, організація її засвоєння змінюються відповідно до зростаючих пізнавальних і психологічних особливостей учнів.

Розділ «Здоров'я людини» передбачає формування цілісного уявлення учнів про здоров'я, безпеку і розвиток людини та їх взаємозв'язок із способом життя і навколишнім середовищем.

Розділ сприяє розширенню та систематизації знань про здоров'я і хворобу, профілактику захворювань, безпечну поведінку під час захворювання; виховує відповідальне ставлення до свого здоров'я і здоров'я оточуючих.

В межах цього розділу розглядаються такі питання: індивідуальні особливості росту й розвитку дитини, засоби захисту від інфекцій, правила поведінки з інфекційними хворими, безпечне поводження під час карантину. Розкривається зміст понять «чинники здоров'я», «фізичний розвиток», «інфекційна хвороба», «епідемія», «карантин», «здоровий спосіб життя», «корисні звички».

Розділ «Фізична складова здоров'я» спрямовано на вивчення чинників, що впливають на фізичне благополуччя дитини. В ньому розкрито способи здоров'язбережувальної і навчальної діяльності, а також методи і правила збереження і зміцнення здоров'я.

Він містить інформацію про щоденне піклування про своє здоров'я, розпорядок дня, робоче місце школяра, порядок і дисципліну, навчання і відпочинок, користь активного відпочинку, організацію відпочинку, ранкові і вечірні гігієнічні процедури, культуру харчування, правила поведінки за столом, фізичні вправи, загартовування.

Розділ «Соціальна складова здоров'я» присвячено вивченню чинників, що впливають на соціальне благополуччя людини та правил безпечної поведінки у навколишньому середовищі. Профілактика шкідливих звичок розглядається в контексті формування в учнів навичок протидії негативним соціальним впливам.

В межах цього розділу учні вивчають права і обов'язки, правила спілкування, умови взаєморозуміння, правила дорожнього руху, безпечного відпочинку, поводження з тваринами, правила користування телевізором, комп'ютером, мобільним телефоном, вплив комп'ютерних ігор на здоров'я, вплив реклами на рішення і поведінку людей, аналізують безпечні і небезпечні ситуації, вчаться надавати першу медичну допомогу при нескладних травмах. Подано матеріал з профілактики комп'ютерної залежності, небезпеки куріння, вживання алкоголю, наркотиків, токсичних речовин,

Зміст розділу спрямований на формування безпеки життєдіяльності учнів, на усвідомлення ними цінності життя і здоров'я.

Розділ «Психічна та духовна складові здоров'я» містить інформацію щодо чинників, які впливають на емоційний, інтелектуальний та духовний розвиток учня. Профілактика шкідливих звичок розглядається в контексті розвитку позитивної самооцінки, навичок критичного мислення й уміння приймати виважені рішення.

Зміст розділу охоплює теми про характер, самооцінку і поведінку людини, повагу і самоповагу, вибір і досягнення мети, формування звичок, розвиток творчих здібностей, смаки і захоплення людей, їх вплив на здоров'я, вибір друзів

за інтересами, гуманне ставлення до хворих і людей з особливими потребами, прийняття рішень, вплив реклами на рішення людини, негативний вплив шкідливих звичок на здоров'я.

Згідно програми [Програма, 2012, с. 314-330] уроки з «Основ здоров'я» проводяться за 34 годинною програмою – 1 урок на тиждень.

У процесі навчання основ здоров'я пропонується використовувати модифіковану структуру уроку, яка буде оптимальною саме для уроків з основ здоров'я, що дозволяє органічно поєднувати навчально-пізнавальну та оздоровчо-рухову діяльність школярів, а також різноманітні види співпраці учнів і вчителя. У ході опанування основ здоров'я учні вчать працювати в режимі «вчитель – учні», «вчитель – учень», «учень – учень»; самостійно, в парах та групах; виконувати навчальні дії тощо.

Особливістю проведення уроків з основ здоров'я є те, що оволодіння здоров'язбережувальними компетенціями потребує багаторазового вправлення. Навчання учнів правил дорожнього руху, пожежної безпеки, охороні життя та здоров'я повинне мати практичну спрямованість, бо головним у підготовці школярів до життя є набуття ними практичних навичок. При цьому обов'язковою умовою є багаторазове (в різних формах) повторення дій, які імітують поведінку на вулиці, у дворі, вдома, в школі, щоб виробити у дітей звичку дотримуватись вивчених правил.

Тому важливим при проведенні уроків є використання різних методів і прийомів інтерактивного навчання, що базуються на принципі активної участі самих учнів: моделювання, програвання та обговорення різних життєвих ситуацій, робота у парах і групах, виконання вправ, рольові ігри, інсценування, екскурсії, спільне виготовлення наочності (в т. ч. презентації, виготовлення плакатів тощо), проведення конкурсів, змагань та ін. Обов'язковим є зв'язок із життєвим досвідом дітей.

Особливого значення для формування в учнів здорового способу життя та безпечної поведінки має емоційність і доступність навчального матеріалу, його унаочнення. Практичні роботи, зазначені в програмі, виконуються учнями в практично-дієвій формі під час опрацювання відповідної теми для досягнення мети уроку або вдома з батьками.

Щоб забезпечити мотивацію учіння пропонуються різного виду завдання – проблемного і творчого характеру, завдання різного рівня складності, практичні вправи. У роботі використовується сучасна техніка і наочність – малюнки, ілюстрації, фотографії, слайди, комп'ютерні презентації, а також цікавий пізнавальний матеріал – казки, вірші, ігри, ребуси, загадки, прислів'я тощо.

Уроки з основ здоров'я проводяться в спеціально обладнаному класі (кабінеті) або на спеціальному майданчику (у дворі школи, спортзалі, медичному кабінеті) з використанням навчально-наочних посібників та

обладнання. Для живого спілкування на уроки запрошувалися спеціалісти різних служб (співробітників ДАІ, медичних працівників). Так, для пояснення деяких тем про здоров'я і хвороби (інфекційні хвороби, як захиститися від інфекцій, загартовування) було запрошено лікаря, заздалегідь обговоривши з ним тематику уроку, зміст навчального матеріалу тощо. Для вивчення тем протипожежної безпеки було запрошено працівника пожежної служби тощо.

Уроки з вивчення правил дорожнього руху і безпеки на дорогах (перехід дороги, дорожня розмітка, дорожні знаки, перехрестя) проводилися на вулиці, поблизу перехрестя, де можна спостерігати роботу засобів регулювання, дорожню розмітку, рух транспортних засобів та пішоходів. Після екскурсії підводилися підсумки, зроблено висновки.

Важливим моментом уроків було використання різних методів навчання (практичних, ігрових, пізнавальних, ситуаційних, змагальних; тренінгів, психогімнастики тощо). З метою удосконалення знань, умінь і навичок обов'язковим було створення ігрових ситуацій, які навчають дітей фізичній і психічній саморегуляції. Особливістю валеологічного навчання було виконання практичних завдань психолого-валеологічного спрямування: валеохвилинки, психологічні методики, психотренінги та ін.

Уроки з «Основ здоров'я» проводилися за підручниками «Основи здоров'я» автора О. В. Гнатюк [О. В. Гнатюк, 2012, 2013]. У підручниках наведено алгоритми виконання певних дій в різних життєвих ситуаціях. Запропоновано завдання і ситуації для обговорення з батьками, для роботи в групах, парах.

Для залучення школярів до творчого пошуку, мотивації навчання подана низка завдань проблемного і творчого характеру, що спонукають до власних суджень, висновків, міркувань, що сприяє всебічному розвитку учнів.

Практичні завдання, передбачені програмою, спрямовані на активну діяльність учнів: моделювання і розігрування ситуацій, відпрацювання моделей поведінки (моделювання поведінки під час епідемії грипу, ситуацій дорожнього руху, мирного розв'язання конфліктів з однолітками), розучування рухливих ігор, фізичних вправ, фізкультхвилинок, ігор на природі (ігри: «Лисиця і заєць», «Визнач відстань», «Знайди предмет»), виконання дослідницьких проектів («Ні – шкідливим звичкам!», «Здоровим бути модно!»), колажів («Що дарує мені радість»). Практичні роботи виконуються, як на уроках, так і вдома з батьками.

У підручниках подано завдання та дидактичні ігри для розвитку пам'яті та уваги, творчого розвитку, уяви, наприклад такі ігри: «Бабуся складала у валізу...», «Запам'ятай порядок», «Чого не вистачає», «Буває – не буває», казка «Чарівний ліс».

А вчителям ми пропонували скористатися матеріалами до уроків, використовуючи посібники О. В. Гнатюк «Уроки з основ здоров'я в 1 класі» [О. В. Гнатюк, 2012], О. В. Гнатюк «Уроки з основ здоров'я в 2 класі»

[О. В. Гнатюк, 2013], «Уроки з основ здоров'я в 3 класі» [О. В. Гнатюк, 2014] та іншою додатковою літературою. Навчальні посібники для вчителів з основ здоров'я містять методичні рекомендації для вчителів, календарно-тематичне планування уроків, орієнтовні розробки уроків та додатковий різноманітний матеріал для проведення уроків з «Основ здоров'я». Ми вважаємо, що кожний учитель, творчо використавши теоретичні відомості, побудує вивчення нового матеріалу на свій розсуд. Разом із тим слід відзначити, що в посібниках подано значно більше навчального матеріалу, ніж цього вимагає навчальна програма, тому вчителі, виходячи з рівня підготовки учнів, повинні самі визначити обсяг його висвітлення.

Для перевірки і закріплення знань учнів використовувалися зошити О. В. Гнатюк «Зошит з основ здоров'я. 1 клас» [О. В. Гнатюк, 2012], О. В. Гнатюк «Зошит з основ здоров'я. 2 клас» [О. В. Гнатюк, 2013], О. В. Гнатюк «Зошит з основ здоров'я. 3 клас» [О. В. Гнатюк, 2014]. В зошиті містяться різні види завдань з навчального предмета, в тому числі для самостійної роботи, а також є багато творчих і розвивальних вправ, які сприятимуть мотивації навчальної діяльності, поглибленню знань учнів та доповнюватимуть навчальний матеріал підручника.

З метою підвищення ефективності кожного уроку, залучення дітей до науки «бути здоровою людиною» до кожної теми пропонувалася додаткова література різноманітних жанрів про те, як бути здоровим, як зберегти й зміцнити своє здоров'я, використовувалися ігрові прийоми, а також інформаційні технології (комп'ютерні презентації, перегляд мультфільмів про здоров'я і здоровий спосіб життя тощо).

Проводилися і практичні заняття, на яких застосовувалися різноманітні друковані засоби, розроблялися і комплектувалися «Куточки здоров'я», велися «Щоденники здоров'я», здійснювалася перевірка завдань практичного характеру (вправ ранкової фізичної зарядки, фізкультхвилинок, усних чи письмових завдань з окремих питань тощо). Практичні завдання виконувалися у групах, парах, учні обмінювалися думками, обговорювали різноманітні ситуації.

Отримані результати проведеного нами дослідження дозволяють стверджувати, що впровадження запропонованої методики з навчання основ здоров'я сприяє, з одного боку, формуванню здоров'я учнів у навчально-виховному процесі, а з другого – підготовці школярів до розуміння здоров'я, як особистісної цінності і найбільшого багатства людини, складових його частин, уміння використовувати чинники й засоби збереження і зміцнення здоров'я, запровадженню культури здоров'я в сім'ї, школі, вихованню фізично міцного, здорового покоління.

Література

1. Гнатюк О. В. Основи здоров'я. Підручник для загальноосвітніх навчальних закладів: 1 кл. / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2012. – 112 с.
2. Гнатюк О. В. Основи здоров'я. Підручник для загальноосвітніх навчальних закладів: 2 кл. / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2012. – 112 с.
3. Гнатюк О. В. Основи здоров'я. Підручник для загальноосвітніх навчальних закладів: 3 кл. / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2013. – 144 с.
4. Гнатюк О. В. Зошит з основ здоров'я: навч. посіб. для 1 кл. загальноосвіт. навч. закл. / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2013. – 48 с.
5. Гнатюк О. В. Зошит з основ здоров'я: навч. посіб. для 2-го кл. загальноосвіт. навч. закл. / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2013. – 64 с.
6. Гнатюк О. В. Зошит з основ здоров'я: навч. посіб. для 3 кл. загальноосвіт. навч. закл. / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2014. – 56 с.
7. Гнатюк О. В. Уроки з основ здоров'я в 1 класі: посіб. для вчителя / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2013. – 184 с.
8. Гнатюк О. В. Уроки з основ здоров'я в 2 класі: посіб. для вчителя / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2013. – 192 с.
9. Гнатюк О. В. Уроки з основ здоров'я в 3 класі: посіб. для вчителя / О. В. Гнатюк. – К.: Генеза, 2014. – 114 с.
10. Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття). – К.: Райдуга, 1994 – 61 с.
11. Державний стандарт початкової загальної освіти // Початкова школа. – 2011. – № 7. – С. 1-18.
12. Закон України «Про освіту»: за станом на 23 травня 2005 р. / Верховна Рада України. – К.: Освіта. – 1991. – 22 с.
13. Навчальні програми для загальноосвітніх навч. закл. із навчанням українською мовою. 1-4 класи. – К.: Видавничий дім «Освіта», 2012. – 392 с.
14. Національна Доктрина розвитку освіти України у ХХІ столітті (Здоров'я через освіту) // Програма підтримки вироблення стратегії реформування освіти. – 2001. – № 1. – 36 с.

2.5. Peculiarities of emotional and volitional sphere of teenagers with impaired vision

2.5. Особливості емоційно-вольової сфери підлітків з порушеннями зору

На сьогоднішній день у корекційній психології спостерігається значне збільшення кількості дітей з відхиленнями у розвитку. Актуальним є вивчення дітей із сенсорною недостатністю, зокрема з порушеннями зору, у яких формуються виражені психоемоційні відхилення, що ускладнюють їх психологічну адаптацію. У наш час серед дітей із зоровою депривацією зустрічаються такі, в яких спостерігається певна затримка розвитку емоційно-вольової сфери. Особливого значення набувають дослідження вікових аспектів таких психічних відхилень, недостатньо вивченою залишається проблема онтогенетичного становлення емоційно-вольової сфери слабкозорих дітей порівняно з незрячими.

Відомо, що психологічна дезадаптація при сенсорній недостатності проявляється найбільш інтенсивно в умовах вікових криз. Афективна дезадаптація часто спостерігається в підлітковому періоді і може супроводжуватися виникненням патологій у розвитку особистості слабкозорих дітей. Афективні порушення проявляються у зміні настрою, в неадекватних емоційних реакціях, труднощах довільної регуляції поведінки. Вольові порушення проявляються у нездатності свідомо регулювати свою поведінку, труднощах при розв'язанні завдань до кінця тощо. У зв'язку з цим актуальним є дослідження психологічних особливостей емоційно-вольової сфери слабкозорих підлітків і розробка рекомендацій, спрямованих на покращення у них емоційного фону.

Сучасний стан дослідження даної проблеми характеризується появою в періодичних виданнях статей вчених-тифлопсихологів, проте на сьогодні мало розробленими залишаються питання, пов'язані з корекцією емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями зору.

За О. В. Петровським [2, с. 118-119], емоції і почуття у дітей внаслідок відсутності або порушення зору можуть набувати негативного змісту. Звичайно, що відсутність зору може вплинути на сферу чуттєвого пізнання та психічні властивості (сприйняття, уявлення, мислення) і тим самим звужити їх емоційну сферу, але не може змінити загальну структуру емоцій і почуттів.

При формуванні почуттів у дітей з глибокими порушеннями зору варто мати на увазі менший об'єм отримуваної інформації (у порівнянні з дітьми, що не мають проблем із зором), що, звичайно, може відобразитися на формуванні почуттів, художніх смаків, на якості оцінки творів образотворчого мистецтва (скульптури, рельєфної графіки тощо) [3].

На думку М. І. Земцової, А. І. Каплан та М. С. Певзнер сліпота впливає на яскравість окремих емоцій, розвиток почуттів та їх виражене забарвлення, обумовлене станом сенсорної сфери та накопичення чуттєвого досвіду. Порушення зору, змінюючи характер деяких потреб, змінює емоційність переживань, посилює або знижує ступінь позитивних та негативних емоцій [1].

О. Г. Літвак в своїх роботах з тифлопсихології пише, що вольова сфера незрячих дітей відрізняється тим, що в них рухи менше скоординовані і більше уповільнені через відсутність зорового контролю. Заміна зорового контролю у сліпих дітей дозволяє при тренуванні та навчанні досягати значних результатів у руховій активності. Саме між руховою активністю та змінами в емоційно-вольовій сфері у дітей встановлений певний взаємозв'язок [4].

Отже, вчені, що займаються даною проблемою вважають, що відсутність зорової здатності знаходить своє відображення майже на всіх психічних процесах, обумовлюючи специфічність їх формування у процесі онтогенезу. Усі відхилення від нормального розвитку можна компенсувати і коректувати лише

за допомогою правильної організації процесу їх навчання з боку педагогів та посиленої діяльності в напрямку до саморозвитку і самовиховання з боку самих учнів [5].

В основу нашого дослідження покладено гіпотезу про те, що діти з порушеннями зору переважно мають погане самопочуття, знижену активність та добре розвинені вольові якості. Для перевірки цієї гіпотези в роботі використовувалися наступні методи дослідження: спостереження і бесіда; тестування за допомогою методик САН, діагностики самооцінки психічних станів (за Айзенком), діагностики рівня алекситимії, вивчення самооцінки вольових якостей особистості (за Н. Є. Стамбуловою).

У дослідженні брали участь учні 7-9-х класів спеціалізованої школи-інтернату для сліпих та слабкозорих дітей м. Слов'янська (25 осіб) та учні 8-х класів загальноосвітньої школи м. Слов'янська № 11 (25 осіб). Вік досліджуваних коливався від 12 до 15 років.

Дослідження самопочуття, активності та настрою показало, що у дітей з порушеннями зору за всіма шкалами частіше за все зустрічалися середні або високі результати (див. табл. 1). Так, 100% дітей отримали нормальні показники самопочуття та настрою і 80% – за шкалою "активність". Лише у 20% досліджуваних з вадами зору виявилися занижені оцінки активності, в той час коли серед дітей з нормальним зором – 40%. Отже, виявилось, що серед дітей, обмежених фізично, зустрічалось більше тих, яких можна охарактеризувати як активних, рухливих, збуджених, повних сил та енергії, позитивно налаштованих і готових до роботи тощо.

Таблиця 1. Показники рівнів самопочуття, активності та настрою у слабкозорих та здорових підлітків (у %)

Шкали	Рівень показників					
	Низький			нормальний (середній)		
	з вадами зору	норма	ϕ	з вадами зору	норма	ϕ
Самопочуття	16%	0%	2,84**	84%	100%	2,84**
Активність	40%	20%	1,53'	60%	80%	1,53'
Настрій	12%	0%	2,5**	88%	100%	2,51**

Примітка: ' – $p \leq 0,1$; * – $p \leq 0,05$; ** – $p \leq 0,01$.

Обробка результатів за допомогою критерію ϕ -Фішера показала, що підлітки, які мали порушення зору, відчували себе психологічно та фізично більш комфортно, ніж їх здорові однолітки. Виявлений факт дозволяє говорити про переважання в них позитивного напрямку в думках, почуттях та оцінках свого самопочуття.

Дослідження психічних станів за методикою Айзенка показало, що сліпі та слабкозорі діти схильні проявляти паттерни поведінки, які відповідають нормативним показникам за всіма шкалами (від 36% до 72%). Здорові діти такі ж показники проявляли за багатьма параметрами (від 48% до 72%), окрім шкали

фрустрації – більшість з них показали занижений її рівень. Серед дітей з порушеннями зору не виявилось жодного підлітка, який мав би завищений рівень тривожності та фрустрації. Однакові показники підлітки отримали за фактором ригідності, що свідчить про спорідненість умов виникнення цього психічного стану у представників обох груп (див. табл. 2).

Таблиця 2. Показники вираженості психічних станів за методикою Айзенка (у %)

Психічні стани	Рівні вираженості								
	Низький			Середній			Високий		
	з вадами зору	норма	ϕ	з вадами зору	норма	ϕ	з вадами зору	норма	ϕ
Тривожність	48	44	0,28	52	48	0,25	0	8	2,03**
Фрустрація	48	52	0,25	52	48	0,25	0	0	0
Агресивність	40	28	0,9	36	60	1,72*	24	12	1,1
Ригідність	20	20	0	72	72	0	8	8	0

Примітка: ' – $p \leq 0,1$; * – $p \leq 0,05$; ** – $p \leq 0,01$.

Зазначимо, що за критерієм ϕ статистично достовірні відмінності були отримані між представленистю середніх показників агресивності ($p \leq 0,05$). Кількість здорових дітей з середніми показниками значно перевищувала представленисть дітей з вадами зору (відповідно 60% та 36%). Серед дітей з порушеннями зору також виявилась значна частина (40%) тих, у кого відзначалися показники низького рівня агресивності. Іншими словами, для цієї категорії дітей властивим є прояв врівноваженості та витриманості, вони краще володіють собою, менш конфліктні у відносинах з оточуючими людьми. Цей факт можна пов'язати з тим, що слабкозорі діти більшу частину свого часу проводять на заняттях та гуртках, деякі з них постійно проживають в закладі, тобто мають обмежене коло спілкування. Вчителі приділяють кожному учневі достатньо уваги, оскільки кількість учнів у класі сприяє найбільш ефективній взаємодії з особистістю конкретної дитини. Можливо, що на це впливає й те, що ці діти менше дивляться телебачення, тому що в інтернаті їм показують лише пізнавальні фільми, обмежуючи взагалі час проведення перед телевізором. Вони не змагаються один перед одним у кращих речах, одягу тощо, адже це для них не є пріоритетним. Ймовірно, саме тому вони майже не конфліктують між собою і рідше відчують злість або гнів.

За шкалою "тривожність" нами також були виявлені статистичні відмінності між високими показниками ($p \leq 0,05$). Однак ці відмінності є дещо перебільшеними через нульову представленисть слабкозорих підлітків з високим рівнем тривожності. У досліджуваних з порушеннями зору показники тривожності знаходилися в межах низького-середнього рівня, а у здорових дітей зустрічалися показники, що відповідали високому рівню (8%). Отже, здорові діти відрізнялися більшою схильністю до прояву надмірної тривожності як

реакції на певні події, схвильованості та занепокоєності з приводу різних обставин.

Порівняльний аналіз середніх показників (t-Ст'юдент) самооцінки психічних станів у підлітків обох груп не виявив статистично значущих відмінностей (див. табл. 3). Слід зазначити, що значення середніх показників за шкалами "тривожність" та "агресивність" у підлітків двох груп розрізнялися: більш тривожними виявилися здорові діти, більш агресивними – діти з вадами зору. Попередні результати, отримані за критерієм Фішера, дозволяють говорити, що для здорових підлітків більшою мірою властивий прояв агресивності, що знаходиться у межах норми. Більш високий середній показник агресивності у дітей з вадами зору можна пояснити впливом окремого результату на узагальнений показник вибірки (на це вказує більш високе значення внутрішньо групової варіабельності).

Таблиця 3. Показники слабкозорих та здорових дітей за результатами методики самооцінки психічних станів Айзенка

Шкала	Діти з нормальним зором	Діти з порушеннями зору	Критерій t-Ст'юдента
	M±δ	M±δ	
Тривожність	8±3,74	7,4±3,53	0,583
Фрустрація	7,52±3,54	7,72±3,93	0,189
Агресивність	9,96±3,81	10,36±5,19	0,311
Ригідність	10,36±4,23	10,08±3,5	0,255

Вивчення рівня вираженості алекситимії, тобто нездатності називати й вербально ідентифікувати власні емоції та переживання або емоції інших людей показало, що серед дітей з нормальним зором 24% мають так званий "неалекситимічний" тип особистості, у 32% спостерігаються незначні прояви даного явища, а у 44% респондентів був діагностований "алекситимічний" тип. Отже, було виявлено, що більша частина дітей має високий рівень розвитку цієї якості. На відміну від них, діти з порушеннями зору у своїй більшості показали слабкі прояви алекситимії (у 64%), відсутність її жодних ознак була встановлена у 24% і лише 12% отримали яскраво виражений алекситимічний тип (рис.1).

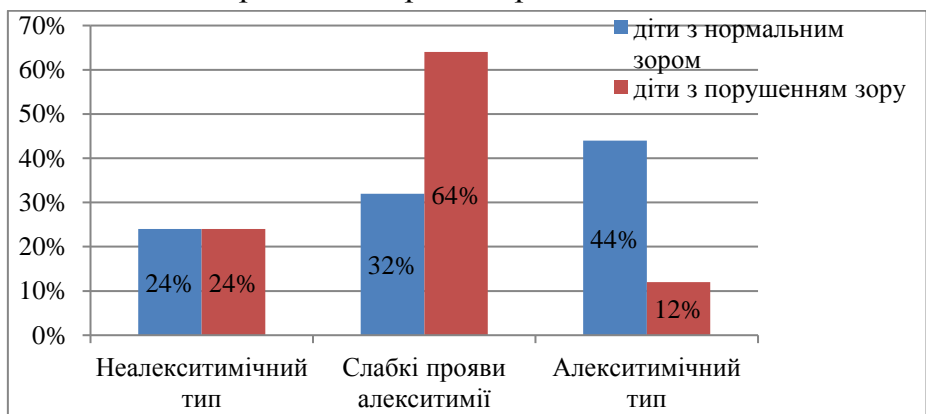


Рис. 1. Розподіл показників відсоткової представленості алекситимічних проявів у респондентів обох вибірок

Зіставлення показників відсоткової представленості досліджуваних за рівнями вираженості "алекситимічних" проявів за допомогою критерію ϕ виявило статистично значущі відмінності серед респондентів із середнім та високим рівнем вираженості алекситимії (відповідно $\phi=2,31$ і $\phi=2,28$). Діти зі слабким зором більше проявляли легкі ознаки алекситимії, тоді як значна частина здорових дітей характеризувалася проявом цілого комплексу симптомів алекситимічного типу ($p \leq 0,05$).

Дослідження вольових якостей за методикою Стамбулової показало, що у більшості як слабкозорих, так і здорових підлітків вираженість основних вольових якостей відповідало середньому рівню. Слід зазначити, що високі показники за шкалами "цілеспрямованість", "наполегливість" були виявлені більшою мірою у дітей з поганим зором. У здорових дітей високі показники переважали за шкалами "ініціатива" та "рішучість". Проте зазначені відмінності не набули статистичної значущості. У цілому, результати тестування засвідчили, що учні, обмежені можливістю візуально сприймати навколишній світ, мали добре розвинені вольові якості, так само як і здорові діти. Вони наполегливі та сміливі, добре володіють собою, прагнуть досягати поставлених цілей (див. табл. 4).

Таблиця 4. Показники вираженості вольових якостей у підлітків з нормальним та поганим зором за методикою Стамбулової (у %)

Вольові якості	Рівні вираженості								
	Низький			Середній			Високий		
	з вадами зору	норма	ϕ	з вадами зору	норма	ϕ	з вадами зору	норма	ϕ
Цілеспрямованість	28	20	0,66	24	40	1,22	48	40	0,57
Сміливість, рішучість	24	24	0	60	48	0,85	16	28	1,03
Наполегливість завзятість	24	16	0,71	44	60	1,14	32	24	0,63
Ініціатива, сміливість	16	24	0,71	76	60	1,23	8	16	0,88
Самовладання, витримка	24	24	0	60	60	0	16	16	0

Застосування критерію t-Стюдента не виявило жодної статистично підтвердженої відмінності між вираженістю вольових рис у підлітків обох вибірок ($p > 0,1$) (див. табл. 5). Це означає, що діти з порушеннями зору проявляють наполегливість при досягненні бажаних цілей, сміливість та рішучість у діях, самовладання у непростих життєвих ситуаціях в такій же мірі, що і діти з нормальним зором. Припущення про те, що у сліпих та слабкозорих дітей більш розвинуті вольові якості у навчальній та інших видах діяльності, не отримало підтвердження. Хоча певні відмінності все ж таки були визначені: ініціатива та сміливість у таких дітей були представлені дещо більшими показниками, ніж у здорових дітей, проте відмінності не досягли рівня статистичної значущості.

Таблиця 5. Показники вольових якостей за методикою Стамбулової (t-Ст'юдента)

Шкала	Діти з нормальним зором M±δ	Діти з порушеннями зору M±δ	Критерій t-Ст'юдента
Цілеспрямованість	28,84±9,2	26,4±8,45	0,977
Сміливість, рішучість	25,68±8,14	24,32±6,37	0,658
Наполегливість, завзятість	25,28±6,48	26,08±7,65	0,399
Ініціатива, сміливість	23,12±5,01	24,72±4,72	1,162
Самовладання, витримка	23,72±7,72	24,24±5,8	0,269

Проведення кореляційного аналізу між показниками самопочуття, активності, настрою, психічних станів, алекситимії та вольових якостей показало наступні результати. Було встановлено, що у дітей з порушеннями зору самопочуття позитивно корелювало із самовладанням ($r=0,40$; $p\leq 0,05$), активність – із самовладанням ($r=0,45$, $p\leq 0,05$), ініціативою ($r=0,39$, $p\leq 0,1$), фрустрацією ($r= -0,34$, $p\leq 0,1$) та з ригідністю ($r= -0,49$, $p\leq 0,05$). Показники настрою позитивно пов'язувалися із такими вольовими якостями, як рішучість ($r=0,36$, $p\leq 0,1$), ініціатива ($r=0,46$, $p\leq 0,05$) та самовладання ($r=0,54$, $p\leq 0,01$). Отже, виявилось, що показники самопочуття, активності та настрою найбільшою мірою корелювали з вольовими якостями, особливо із самовладанням та ініціативою. Можна припустити, що діти з порушеннями зору у більшості своїй не мають проблем із настроєм та активністю, тому що вони володіють високо розвиненими вольовими якостями.

Таблиця 6. Матриця кореляцій показників вираженості самопочуття, активності та настрою, психічних станів, алекситимії та вольових якостей, отриманих на вибірці дітей з порушеннями зору

	Алекситимія	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Ціле-спрямованість	Рішучість	Наполегливість	Ініціатива	Самовладання
Самопочуття	0,06	-0,25	-0,09	0,10	-0,10	0,10	0,29	0,23	0,33'	0,40*
Активність	-0,32'	-0,32'	-0,34'	-0,01	-0,49*	0,32'	0,28	0,10	0,39'	0,45*
Настрій	-0,16	-0,24	-0,21	-0,10	-0,18	0,22	0,36*	0,19	0,46*	0,54**

Примітка: ' – $p\leq 0,1$; * – $p\leq 0,05$; ** – $p\leq 0,01$.

У здорових дітей показники самопочуття негативно корелювали з тривожністю ($r= -0,4$, $p\leq 0,05$) та фрустрацією ($r= -0,38$, $p\leq 0,1$); показники активності позитивно корелювали із показниками самовладання ($r=0,51$, $p\leq 0,01$). Це означає, що у дітей з нормальним зором самопочуття та настрою майже не залежать від вольових якостей, а от їх активність прямо пов'язана зі здатністю до самовладання та витримки (табл. 7).

Порівняльний аналіз кореляцій (Z-критерій) показав, що у дітей з порушеннями зору, на відміну від здорових дітей, більше виражений зв'язок активності з ригідністю, що мав негативну спрямованість (з вадами зору $r= -0,49$;

у здорових $r=0,18$; $p\leq 0,01$): активність таких дітей проявляється на фоні слабо вираженої ригідності. У даному випадку ригідність у більшості учнів виражена середньо, що не створює значних перешкод для прояву їх активності, тому активність знаходиться на високому рівні. Нами також було виявлено, що настрій у дітей з порушеннями зору більшою мірою обумовлений рівнем самовладання (з вадами зору $r=0,54$, у здорових $r=-0,2$; $p\leq 0,01$): діти даної групи докладають багато зусиль для того, щоб контролювати свої емоції та психічні стани, не дозволяють собі показувати негативні прояви поведінки.

Таблиця 7. Матриця кореляцій показників вираженості самопочуття, активності та настрою, психічних станів, алекситимії та вольових якостей, отриманих на вибірці здорових підлітків

	Алекситимія	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Ціле-спрямованість	Рішучість	Наполегливість	Ініціатива	Самовладання
Самопочуття	-0,14	-0,40*	-0,38'	-0,06	-0,23	0,08	0,25	0,09	-0,07	0,07
Активність	0,01	-0,22	-0,18	0,13	0,18	0,27	0,22	0,30	-0,10	0,51**
Настрій	-0,18	-0,14	-0,24	0,18	-0,09	-0,17	0,03	-0,08	-0,04	-0,20

Примітка: ' – $p\leq 0,1$; * – $p\leq 0,05$; ** – $p\leq 0,01$.

Застосування Z-критерію дозволило виявити відмінності між кореляціями показників ініціативи з самопочуттям та активністю з настроєм, що були отримані на вибірках здорових та слабкозорих дітей. Було виявлено, що в останніх зазначені зв'язки були значно міцнішими ($p\leq 0,05$). Цим вони істотно відрізнялися від здорових дітей, у яких відзначалися більш слабкі кореляції з негативним напрямком. Тобто, проявляючи активність та ініціативу у започаткуванні нових справ, намагаючись бути організаторами та новаторами, слабкозорі діти почуваються дуже добре і мають гарний настрій.

Таким чином, нами було виявлено, що у дітей з порушеннями зору показники самопочуття, активності та настрою найбільшою мірою корелювали з вольовими якостями, особливо з самовладанням та ініціативою. Можна припустити, що ці діти у більшості своїй не мають проблем із настроєм та активністю, тому що володіють високо розвиненими вольовими якостями. Слід зазначити, що рівень вираженості фрустрації та ригідності в них був значно нижчим за здорових дітей: виявлена негативна кореляція показників активності з фрустрацією та ригідністю. Отже, зазначені фактори будуть проявлятися тим менше, чим вищою буде активність у дітей з вадами зору.

Проведене дослідження частково підтвердило висунуте нами припущення, згідно з яким підлітки з різного роду порушеннями зору у більшості характеризуються заниженим настроєм, негативним емоційним фоном та самопочуттям. Результати дослідження показали, що діти, які мають проблеми із

зором, на відміну від здорових однолітків, не відчують тривожності, менш агресивні та більш енергійні за рахунок своїх внутрішніх ресурсів. Діти з порушеннями зору мають високий рівень самопочуття та активності, гарний настрій і, як виявилось, їх емоційна сфера міцно пов'язана з вольовими якостями, у першу чергу, з самовладанням та ініціативою. Результати показали, що слабкозорі діти проявляють більше зусиль та наполегливості при досягненні цілей, більш вправно керують власними почуттями та станами, прагнуть щось самостійно організувати.

Література

1. Дети с глубокими нарушениями зрения / Под ред. М. И. Земцовой, А. И. Каплан, М. С. Певзнер. – М., 1967. – 347 с.
2. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Основы тифлопедагогтики. – М., 2000. – 240 с.
3. Кобильченко В. Невротизація особистості незрячого підлітка // Дефектолог. – № 5. – 2001. – С. 17-20.
4. Литвак А. Г. Тифлопсихология. – М., 1985. – 340 с.
5. Романенко О. Психологічні основи виховання і навчання сліпої дитини // Дефектолог. – № 3. – 2007.

2.6. Technology implementation of interactive teaching methods in physical education

2.6. Технологія впровадження інтерактивних методів навчання в урок фізичної культури

Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується глибокими соціально-економічними перетвореннями, коли від людини вимагаються не тільки знання і вміння, а й розвинені особистісні якості, які давали б їй змогу активно долучатися до творчої діяльності. У зв'язку з цим перед освітою постають нові завдання: школа повинна орієнтуватися на створення оптимальних умов для розвитку кожної дитини, спрямовуватися не на заучування, а на формування в учнів здібностей самостійно осмислювати навколишню дійсність. Це передбачає перебудову процесу навчання, кінцевою метою якого має стати максимальне розкриття індивідуальних можливостей та самоактуалізація особистості кожного школяра [10].

Одним із шляхів модернізації освітньої системи України постає впровадження в навчальний процес освітніх закладів інноваційних педагогічних технологій і методів. Інновації (італ. *innovacione* – новизна, нововведення) – нові форми організації діяльності і управління, нові види технологій, які охоплюють різні сфери життєдіяльності людства [5].

Педагогічну інновацію розглядають як особливу форму педагогічної діяльності і мислення, спрямовану на організацію нововведень в освітньому

просторі, або як процес створення, впровадження і поширення нового в освіті [11]. Інноваційний процес в освіті – це сукупність послідовних, цілеспрямованих дій, спрямованих на її оновлення, модифікацію мети, змісту, організації, форм і методів навчання та виховання, адаптації навчального процесу до нових суспільно-історичних умов [2].

Вивченням теоретичних і дидактичних питань цього напрямку займаються такі дослідники як М. М. Кларін, О. К. Пометун, Л. М. Пироженко, Г. К. Селевко, А. В. Хуторський та інші. Теоретико-методологічною основою нашого дослідження стали праці Ареф'єва В. Г., Васькова Ю. В., Дьяченко В. К., Зотова Ю. Б., Коломієць Н. А., Крамаренка С. Г., Кульневича С. В., Лозової В. І., Нісімчука А. С., Оконя В. А., Падалки О. С., Пехоти О. М., Пометуна О. К., Пироженко Л. М., Селевко Г. К., Троцко Г. В., Хуторського А. В. та ін.

Мета фізичного виховання витікає з основного завдання виховання, яке полягає в необхідності підготувати всебічно розвинутих, активних та здорових членів суспільства, які органічно поєднують в собі гуманістичні і загальнолюдські позитивні риси особистості, гармонію фізичного та психічного розвитку [6].

Завдання фізичного виховання можна згрупувати в наступні 3 групи:

1. Оздоровчі завдання, що полягають у зміцнюванні опорно-рухового апарату, формуванні правильної постави, нормалізації розвитку внутрішніх органів, у покращенні діяльності центральної нервової системи, загартовуванні організму.

2. Освітні завдання, що полягають у формуванні і удосконаленні рухових умінь та навичок, у придбанні знань в області теорії, методики і організації фізичної культури і спорту.

3. Виховні завдання, що полягають в удосконаленні рухових якостей (сили, швидкості, витривалості, спритності та ін.), зміцненні вольових якостей (волі до перемоги, сміливості, наполегливості, мужності та ін.), покращенні психічних здібностей (уваги, пам'яті та ін.), вихованні позитивних моральних рис, прищепленні правильних естетичних смаків. Слід підкреслити, що реалізація вказаних вище оздоровчих, освітніх і виховних завдань фізичного виховання повинна здійснюватися у певному взаємозв'язку, що потребує їх комплексного вирішення [2].

Основні напрями оптимального вирішення цих завдань безпосередньо пов'язані з упровадженням у навчальний процес передових педагогічних технологій, інтерактивних методів навчання. Вважаємо, що існує потреба в обґрунтуванні та розробці технології впровадження інтерактивних методів навчання в урок фізичної культури, що дозволить стимулювати пізнавальну діяльність, ініціативність, самостійність учнів.

Метою дослідження є обґрунтування та розробка технології впровадження інтерактивних методів навчання в урок фізичної культури та експериментальна перевірка її ефективності.

Аналіз наукової літератури засвідчує, що вивчення методів організації та реалізації навчальної діяльності має тривалу історію розвитку, на різних етапах якої надавалася перевага тим чи іншим їх різновидам. У загальному розумінні розрізняють пасивні, активні та інтерактивні методи.

Перші з них ґрунтуються на домінуючій ролі вчителя як суб'єкта навчання і підпорядкованості, об'єктивності позиції учня, переважанні репродуктивного виду діяльності.

Активні методи дещо нейтралізують цей недолік, але також не можуть повною мірою забезпечити повноправність учня в процесі навчання, а, отже, й обмежують можливості досягнення високого рівня інтелектуального розвитку дитини, формування самостійного, критичного мислення, вмінь не лише знаходити і пропонувати рішення, а й відстоювати, аргументувати свою думку як передумову подальшого її просування шляхом пізнання, створення умов для самовдосконалення та саморозвитку.

Сутність інтерактивного навчання полягає в тому, що навчальний процес відбувається за умови активної взаємодії всіх суб'єктів навчального процесу, як вчителя, так і учнів у процесі співнавчання та взаємонавчання [3].

Нами було узагальнено дані про особливості застосування інтерактивних методів навчання під час проведення уроку фізичної культури та здійснено їх класифікацію.

З організаційних форм застосовується індивідуальний, груповий, колективний спосіб навчання [7]. За переважаючим методом інтерактивні технології характеризуються як розвиваючі, саморозвиваючі, діалогічні, комунікативні, ігрові, творчі [9]. Інтерактивні технології умовно поділяються на чотири групи: 1). Інтерактивні технології кооперативного навчання; 2). Інтерактивні технології кооперативно-групового навчання; 3) Технології ситуативного моделювання; 4). Технології опрацювання дискусійних питань [8].

Концепція впровадження інтерактивних технологій на уроках фізичної культури

Метою впровадження інтерактивних технологій в урок фізичної культури є активізація індивідуальних розумових процесів учнів для вирішення оздоровчих, освітніх та виховних задач.

Завдання:

1. Розвивати, виховувати, формувати особистість дитини за допомогою знань, умінь, навичок, які повинні стати не самоціллю, а засобами для розвитку особистості, її потреб, інтересів.

2. Індивідуалізувати педагогічну взаємодію.

3. Створити умови для виходу учня на позицію суб'єкту навчання.
4. Створити умови для досягнення двохстороннього взаємозв'язку при обміні інформацією між учнями.
5. Сприяти розвитку рефлексії, як учнів, так і вчителя.

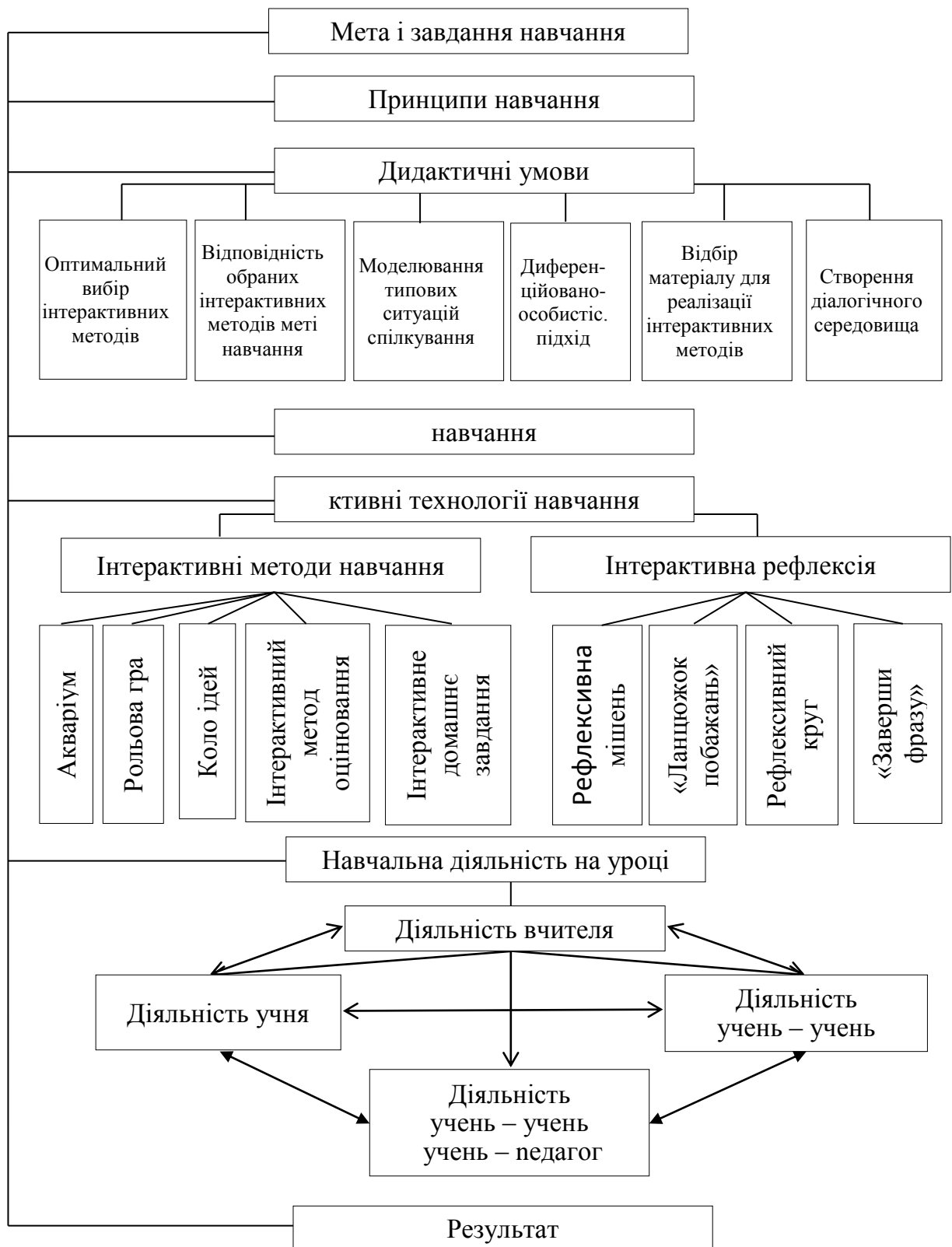


Рис. 1. Технологія впровадження інтерактивних методів навчання в урок фізичної культури

Принципами реалізації даної технології є:

1. Принцип гуманізму та індивідуалізації.
2. Принцип активності діяльності у навчанні.
3. Принцип розвиваючого навчання.
4. Принцип мотиваційного забезпечення навчання.
5. Принцип саморозвитку.
6. Принцип співробітництва і партнерства.
7. Принцип самоконтролю та самооцінки.

Для реалізації програми впровадження інтерактивних технологій в урок фізичної культури необхідним є створення функціональної системи управлінських впливів на процес навчання, яка проявляється в побудові раціонального алгоритму дій педагога та учнів з метою досягнення певного результату (рис 2).

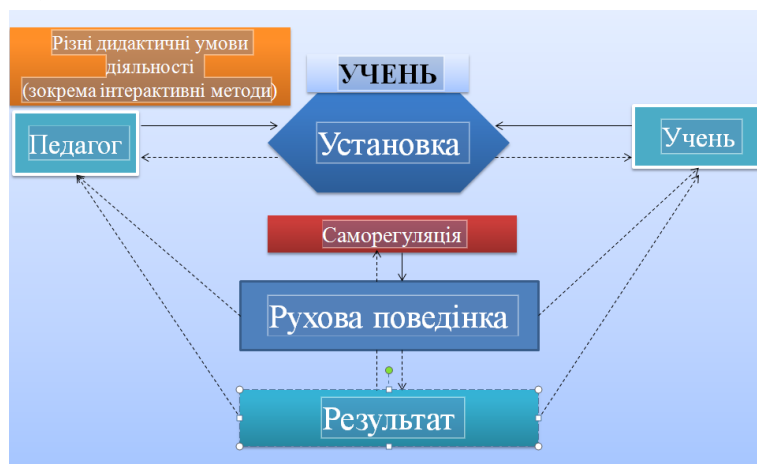


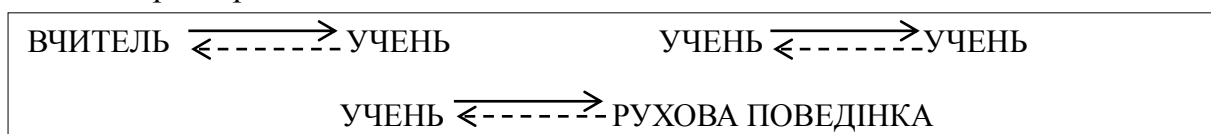
Рис. 2. Функціональна система управлінських впливів на процес навчання

Щоб дійсно отримати запланований результат при реалізації певної технології, педагог повинен оцінити умови проведення занять, можливості учнів і вибрати відповідні засоби, методи, форми організації, методичні прийоми навчання, способи стимулювання діяльності учнів в залежності від їх індивідуальних особливостей.

Для вирішення поставлених завдань нами запропоновано використання наступних інтерактивних технологій: інтерактивні методи навчання (акваріум, рольова гра, коло ідей, інтерактивний метод оцінювання (інтерактивне домашнє завдання); інтерактивні рефлексивні методи (рефлексивна мішень, рефлексивний круг, «Ланцюжок побажань», «Заверши фразу»).

Основні вимоги, щодо реалізації програми впровадження інтерактивних технологій навчання в урок фізичної культури:

- Характер взаємовідносин



- Характеристика стилю взаємодії між вчителем та учнем – демократичність, діалогічність, відкритість, рефлексивність.

- Формула навчання:

проблемна діяльність – рефлексія – вирішення педагогічної задачі

- Методи навчання – проблемні, пошукові, дослідницькі, евристичні.

- Способи засвоєння знань, формування умінь та навичок – пошукова, мисленнева діяльність, рефлексія.

- Позичії учня – активність, наявність мотиву до самоудосконалення й інтересу до навчальної діяльності.

- Функції вчителя

оператор пошукової діяльності учнів

За результатами проведеного опитування серед учнів експериментальної групи, встановлено їх позитивне відношення до впровадження інтерактивних методів навчання в урок фізичної культури, які стимулюють активність діяльності та сприяють ефективно опанувати програмовий матеріал.

Визначено, що рівень мотивації до успіху в експериментальній групі покращився, збільшилась кількість учнів з високим рівнем прояву мотивації до успіху (в контрольній групі на 2,2%, в експериментальній на 4,9%), зменшилась кількість учнів з низьким рівнем (в контрольній на 1,7%, в експериментальній на 7,9%), при цьому слід відмітити, що різниця в рівні прояву мотивації до успіху між групами суттєва ($p < 0,05$).

Ефективність навчання техніці кидка однією рукою в стрибку з баскетболу визначалась за двома критеріями: оцінка техніки (за 10-ти бальною шкалою) і кількість влучних кидків (з 10-ти можливих). Результати досліджень наведено в табл. 1.

Таблиця 1. Показники рівня техніки і результативності у контрольній ($n=20$) і експериментальній ($n=20$) групах за період експерименту

Показники	Оцінка техніки (бали)		Відсоток влучення (кількість)	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
До експерименту	2,8	2,9	3	2,6
p	$p > 0,05$		$p > 0,05$	
Після експерименту	3,9	4,7	4,5	5,4
	$p > 0,05$		$p > 0,05$	
p	$> 0,05$	$> 0,05$	$> 0,05$	$> 0,05$

Як видно з таблиці 1, середня кількість влучень з десяти кидків в учнів контрольної й експериментальної групи статистично не відрізняються, в

експериментальній групі середня кількість кидків становить 2,6, а в контрольній 3 ($p > 0,05$). Результати вихідного тестування показали, що показники не залежать від навченості і носять випадковий характер.

За час експерименту в обох групах покращилися показники, що характеризують ефективність володіння кидком. Однак це поліпшення в різних групах учасників експерименту носило не однозначний характер. Середня кількість влучень з десяти кидків в учнів контрольної й експериментальної групи статистично відрізняються, в експериментальній групі середня кількість кидків становить 5,4, а в контрольній – 4,5 ($p > 0,05$). В експериментальній групі, де використовувались інтерактивні методи при навчанні техніці кидка однією рукою в стрибку (варіативний модуль „баскетбол” 7 клас), влучність кидка покращилась на 28% ($p > 0,05$), а в контрольній групі, де навчання відбувалось за стандартною схемою лише на 15% ($p > 0,05$).

Таким чином результати нашого дослідження підтверджують об'єктивну необхідність в упровадженні інтерактивних методів навчання в урок фізичної культури, що дозволяє стимулювати пізнавальну діяльність, ініціативність, самостійність учнів та позитивно впливає на навчання їх фізичним вправам.

Література

1. Ареф'єв В. Г. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту): [навчальний посібник для студентів навчальних закладів II-IV рівнів акредитації] / В. Г. Ареф'єв, Г. А. Єдинак. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А, 2007. – 248 с.
2. Васьков Ю. В. Проблеми й перспективи вдосконалення уроків фізичної культури в загальноосвітніх навчальних закладах / Ю. В. Васьков // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Харків: ХДАФК, 2009. – № 4. – С. 35.
3. Дьяченко В. К. Сотрудничество в обучении: О коллективном способе учебной работы / В. К. Дьяченко – М.: Просвещение, 1991. – 312 с.
4. Зотов Ю. Б. Организация современного урока / Ю. Б. Зотов. – М.: Просвещение. – 1984. – 262 с.
5. Коломієць Н. А. Інтерактивне навчання: сутність, основні засоби реалізації / Наталія Андріївна Коломієць // Наукові записки: Зб. наук. ст. Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Педагогічні та історичні науки. – Випуск LXII (62). – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2006. – С. 82-91.
6. Кондратюк В. Л., Волос М. М., Бабин І. І. Основні тенденції розвитку систем освіти та освітніх технологій у світовій педагогічній практиці. // Відкритий урок. – 2002. – № 5-6.
7. Нісімчук А. С. Сучасні педагогічні технології / А. С. Нісімчук, О. С. Падалка, О. Т. Шпак. – К. – Либідь. – 2000. – 368 с.
8. Пометун О., Пироженко Л. Інтерактивні технології навчання: теорія і практика / Пометун О., Пироженко Л. – К., 2002. – 136 с.
9. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии: учеб. пособие / Г. К. Селевко. – М.: Народное образование, 1998. – 256 с.
10. Шарко В. Д. Сучасний урок: технологічний аспект / Посібник для вчителів і студентів. – К.: СПД Богданова А. М., 2007. – 220 с.
11. Юдин В. В. Педагогическая технология / Юдин В. В. – Ярославль, 1997. – 267 с.

2.7. System analysis of forms of care and education of orphans

2.7. Системний аналіз форм піклування та виховання сиріт

Сирітство – це соціальне явище, що характеризується наявністю дітей, які залишилися без піклування батьків. Історія сирітства, динаміка числа сиріт, форм піклування й відносини до них – це яскраве дзеркало життя суспільства, його політики, економіки, моральності й духовності. По історії розвитку установ для сиріт можна простежити зв'язок числа сиріт, безпритульних і бездоглядних дітей не стільки з економічними труднощами держави, скільки з духовними кризами суспільства.

Сьогодні актуальність проблеми сирітства на різних континентах і в різних культурах загострилася, як ніколи раніше. У світі більше 100 мільйонів дітей перебувають у дитячих установах (сирітські будинки, інтернати, лікарні для сиріт і установи для сиріт-інвалідів), величезне число безпритульних. У більшості цих дітей є батьки, які або здають або підкидають своїх дітей на піклування державі. Проблема соціального сирітства характерна для багатьох як розвинених країн, так і для країн, які розвиваються. В усьому світі лікарні, пологові будинки, спеціальні заклади заповнені кинутими дітьми. За даними міжнародних експертів ООН, відзначається помітний ріст числа кинутих дітей у країнах Західної й Східної Європи.

На нашу думку системний аналіз форм піклування та догляду за дітьми сиротами допоможе формуванню життєвої компетентності у дітей цієї категорії.

Багато науковців, педагогів-практиків розглядають проблему сирітства та проблему формування життєвої компетентності у дітей-сиріт (І. Єрмаков, А. Капська, В. Ляшенко, Т. Титаренко, С. Харченко, І. Ящук, А. М. Tomison, С. Cahill та ін.)

У статті розглядаються причини виникнення сирітства, соціального сирітства, розглядаються фактори дефіцитності життєвої компетентності, робиться системний аналіз форм піклування та виховання сиріт у світлі забезпечення їхньої життєвої компетентності.

За останній час, на жаль, у всьому світі кількість сиріт не зменшується. Причини росту кількості біологічних сиріт в усьому світі – загибель одного або обох батьків у результаті:

- воєн, збройних конфліктів, тероризму, злочинів проти особистості;
- епідемій, стихійних лих, техногенних катастроф, дорожніх аварій;
- міграції й десоціалізації великих мас населення;
- низького рівня медичної допомоги й високої материнської смертності.

Причинами росту кількості соціальних сиріт (розширеного відтворення соціального сирітства) є:

- політичні – політичні перевороти, переслідування інакомислячих і опозиціонерів, міжнаціональні й міжконфесійні конфлікти;

- економічні – економічні кризи, безробіття, проживання за рисою бідності, пауперизація й десоціалізація широких мас населення, відсутність житла або погані житлові умови, голод, змушена необхідність роботи для жінок;

- медичні – збільшення захворюваності (зокрема, туберкульозом, сифілісом, СНіДом), поганий стан фізичного й психічного здоров'я батьків, широке поширення психічних захворювань;

- соціальні – зміна структури суспільства (приватизація, деіндустріалізація, масові звільнення), урбанізація сучасного суспільства й розпад соціальних зв'язків, інтенсивна міграція населення (втеча сімей від воїн, політичних переслідувань, «втеча від голоду» – гастарбайтерство);

- десоціалізація родини – позбавлення батьків батьківських прав через їхню соціальну незрілість і асоціальний спосіб життя, ріст масштабів алкоголізму й наркоманії, проституції й бродяжництва, жебрацтва й залученості в кримінальні структури;

- заперечення цінності родини – падіння цінності родини, ослаблення родинних зв'язків, небажання одружуватися, ріст частки позашлюбних зв'язків і співжиття, гомосексуальних «родин», розпад і дисфункція родини, розлучення й неповна родина;

- заперечення цінності дітей – моральна криза, падіння престижу й цінності дітей, небажання їх мати, ріст позашлюбної народжуваності, випадкова й небажана вагітність, падіння народжуваності.

Аналіз соціальних причин сирітства показує, що 3% дітей, які виховуються в домах дитини, відносяться до категорії «підкидьків», близько 60% батьків відмовляються від дітей у пологових будинках, мотивуючи своє небажання їх виховувати відсутністю необхідних умов. 60% матерів, чиї діти надходять у дома дитини, кваліфікуються як матері-одинаки. Певна частина матерів посилається на недостатню психологічну зрілість і відсутність материнських почуттів. Близько 30% дітей надходять у дома дитини від батьків-алкоголіків.

Байдужність до дитини в сім'ї стало нерідким явищем, про що свідчить ріст числа випадків позбавлення батьків батьківських прав. Лише невелика частина дітей була залишена батьками через наявність у новонародженого фізичного дефекту, розумової відсталості, уроджених пороків розвитку. Усе більше звична фігура – матері-підлітки, які намагаються будь-якими способами позбутися від небажаної вагітності, у тому числі, за допомогою шкідливих для здоров'я майбутньої дитини препаратів [1].

В. Брутман, досліджуючи психічний світ матерів-«відмовниць», встановив, що під час вагітності в їхньому уявленні про майбутнє не існує дитини. Вона залишається як би «неуявленою» у майбутньому жінок. Їхні спроби уявити своє

майбутнє в якості «матері з дитиною» ведуть до неприємних переживань і незабаром припиняються. Отже, відмова є наслідок психологічних особливостей матері: якщо в картині світу жінки, у її уявленні про майбутнє немає дитини, то її й не буде. У багатьох «відмовниць» взагалі не було уявлення про майбутнє.

Наші власні спостереження, бесіди з матерями-«відмовницями» показують, що їм властиві деформація ціннісних орієнтацій і крайній егоцентризм мислення. У жінок молодих, з низьким інтелектуальним рівнем, він, частіше, «наївний»: «я ж ще молода, я ж жити хочу» (з нашої бесіди – Т., 19 років, українка, безробітна), а в «інтелектуалок», матерів старших за віком – зі спробами його раціонального обґрунтування: «я не уявляю, що я з нею буду робити, мені ж працювати треба, у мене, напевно, характер такий, не всім же тільки дітей виховувати. Це тільки в домостроївській родині головне – діти» (з нашої бесіди – М., 29 років, українка, з вищою освітою). «Відмовниці», у переважній більшості, характеризуються також порушеними, конфліктними, «бідними» відносинами з оточуючими.

Таким чином, відмова жінки від дитини лише в дуже рідких випадках обумовлена несприятливим збігом життєвих обставин (злочин, важка хвороба, війна), як правило, це наслідок системного дефекту особистості. Недарма відмова матері від дитини піддається різкому моральному засудженню у всіх етичних системах, а в багатьох культурах вона просто неможлива через погрозу виключення такої жінки із суспільства, суспільного остракізму, соціальної смерті.

Цікава в цьому зв'язку також роль батька дитини. У більшості «відмовниць» батько невідомий або вмер, проживає в іншому місті, нічого не знає про дитину, являє собою асоціальну або антисоціальну особистість (алкоголік, наркоман), відбуває покарання в місцях позбавлення волі. Однак все частіше виникають такі ситуації, коли батько дитини відомий, живий, не хворий і не інвалід, перебуває на волі й досить соціалізований. І всі частіше такі батьки беруть на себе виховання дитини. Так, у Німеччині допомога на дитину може виплачуватися як матері, так і батькові, причому частка батьків, що одержують посібник «Kindergeld» (тобто, що фактично виховують дитину замість матері), має тенденцію до постійного росту. Тут ми спостерігаємо інверсію полових ролей, деформацію статево-ролевої ідентифікації вже не в особистісному, а в соціальному масштабі. Таким батькам притаманні ряд специфічних особливостей особистості – субмисивність, конформність, нейротизм, тривожність.

Аналогічні процеси відбуваються вже й в Україні. Так була створена асоціація батьків, які виховують своїх дітей. А потім, у зв'язку з неможливістю охоплення настільки великого контингенту осіб, зосередилася лише на особливо соціально вразливих – батьках-інвалідах, які виховують дітей. Асоціація –

«International Union of Valiant Fathers» – заснована випускником Слов'янського державного педагогічного університету Євгенієм Коноваловим, а зараз очолюється його сином Михайлом, веде велику суспільну й законотворчу діяльність в Україні й за кордоном.

Сьогодні виштовхує дитину й підлітка на вулицю не тільки родина. Досягло критичних масштабів відрахування із загальноосвітніх шкіл не тільки підлітків, але й 8-річних учнів. Відзначається різке збільшення числа 15-річних підлітків, які покинули установи загальної й професійної освіти й не почали працювати, скорочення прийому до профтехучилищ, неконкурентоспроможність на ринку праці підлітків 14-18 років, які з різних причин продовжувати навчання не можуть. Серед підлітків, які потрапили в поле зору комісії зі справ неповнолітніх, 22% ніде не працюють і не вчаться.

Актуальність вітчизняної проблеми сирітства визначається постійним збільшенням числа дітей-сиріт як реакції на системну – політичну, економічну, соціальну, духовну кризу суспільства.

За останній час багато громадян і громадянок України виїхали за рубіж у пошуках роботи. Значна їхня частина – жінки. Що відбулося з їхніми дітьми?

За нашим переконанням, корінь розглянутої проблеми не в «лікуванні», а в профілактиці сирітства. Радикальне її рішення – не на шляхах перевиховання безпритульників, а на шляхах забезпечення, з одного боку, моральної неможливості відмови матері від дитини, а, з іншої, соціального забезпечення процесу виховання всіх дітей, незалежно від їх медичного й соціального статусу, яке відповідало б духу й букві документів ООН.

Відповідно до вимог норм міжнародного права дитина, яка тимчасово або постійно позбавлена свого сімейного оточення або не може більше залишатися в такому оточенні, має право на особливий захист і допомогу, які повинні надаватися державою (стаття 20 «Конвенції ООН про права дитини»). «Конвенція» говорить, у тому числі, про права дітей, позбавлених сімейного оточення, вона ставить за обов'язок державам-учасникам:

- «забезпечувати всиновлення дітей, виходячи з їхніх інтересів;
- захищати дітей від всіх форм фізичного або психологічного насильства, образи або зловживання, відсутності турботи або недбалого і грубого звертання;
- надавати реабілітаційний догляд і лікування дітям, стосовно яких використалося жорстоке звертання або зневага».

Ст. 25 «Конвенції» говорить: «Держави-Учасники визнають право дитини, яка розташована компетентними органами на піклування з метою догляду за нею, на захист, фізичне або психічне лікування, на періодичну оцінку лікування, надання дитині, і всіх інших умов, пов'язаних з таким піклуванням про дитину.

Проблема підготовки вихованців інтернатних установ до самостійного життя складна, багатогранна й багаторівнева. Вона базується на основі

розуміння трьох груп вихідних факторів – причин, які породжують зазначену проблему:

- стану фізичного й психічного здоров'я вихованців;
- причин, які обумовили надходження дітей в інтернатну установу; особливостей їх доінтернатного життя й виховання;
- особливостей життєдіяльності й побуту дітей в умовах інтернатної установи; рішення завдань їхнього навчання, виховання й розвитку.

Вплив сукупності цих причин формує специфічні фізіологічні й психологічні особливості вихованців, які визначають характер їхньої взаємодії із соціумом у самостійному житті.

У першій групі факторів можна вказати п'яне зачаття, зачаття при згвалтуванні, патологію вагітності й пологів, післяпологові інфекції, штучне вигодовування, сенсорну депривацію в дитинстві, недоїдання, дитячі захворювання, відсутність адекватної медичної допомоги, догляду, особистої гігієни, психосоматичне захворювання, яке приводить до низького рівня фізичного й психічного здоров'я вихованців [2].

Доінтернатне життя вихованців в асоціальной сім'ї або на вулиці найчастіше пов'язане з негативним і травматичним життєвим досвідом: зубожіння, недоїдання, фізичне, психічне й сексуальне насильство, кримінальне середовище, асоціальна або антисоціальна спрямованість виховання, бідне соціальне середовище й вузький соціальний досвід, дитячий алкоголізм, наркоманія, проституція, іноді з 10-13 років.

Контингент малолітніх правопорушників значно «помолодшав»: на обліку комісії зі справ неповнолітніх і захисту їхніх прав уже перебувають діти 8-10 років. З іншого боку, щорічно тисячі дітей виявляються жертвами насильницьких злочинів, стають інвалідами в результаті здійснення проти них злочинів. При цьому 30-50% дітей вбито батьками або особами, що їх замінюють, росте кількість вбивств матерями немовлят [4].

В асоціальной сім'ї ігнорування самих насущних потреб дитини нерідко супроводжується жорстоким звертанням. Кожний другий вихованець інтернату піддавався тілесним покаранням з боку батьків. Діти тікають від жорстокого звертання, сексуального насильства з боку близьких, знущань, сімейної тиранії. Кількість дітей, які пішли із сім'ї, за останнім часом збільшилося на 15%. Сексуальному насильству піддалися 21% інтернатних дітей, причому тільки в третині випадків – сторонньою особою. В інших випадках діти стали жертвами родинного сексуального насильства з боку кровних родичів або фактичних вихователів. Жертвами інцесту стають як маленькі діти 2-5 років, так і діти 13-17 років. У ряді випадків сексуальне насильство з боку батьків тривало протягом декількох місяців і навіть років [6].

У Європі поширеність сексуального насильства в родині за останні роки коливається від 6 до 62% у жінок і від 3 до 31% у чоловіків. «Групою ризику» відносно сімейного насильства є всиновлені або взяті на виховання діти. Як вказує McNamee, до моменту досягнення шкільного віку, який у Європі рівняється шести рокам, троє із чотирьох таких дітей здобувають травматичний сексуальний досвід [6; 7].

Відповідно до аналізу третьої групи факторів, основними недоліками виховної роботи з дітьми, позбавленими уваги й опіки батьків які перебувають на державному забезпеченні, є:

- закритий характер середовища установи, відсутність постійних і глибоких контактів із широким соціумом, який затрудняє соціалізацію вихованців;

- «бідність», недостатня розмаїтість і звуженість розвиваючого середовища, яке породжує бідність конкретно-почуттєвого досвіду дітей, мале число й одноманітність об'єктів, з якими вони діють, починаючи з побутових предметів і закінчуючи спеціальними іграшками;

- масовий, знеособлений характер виховання, недиференційований підхід до дітей у процесі їхнього виховання й навчання в будинках дитини, дитячих будинках і інтернатах;

- високий ступінь регламентації побуту вихованців, монотонність життя, недостатній ступінь волі вибору й «вільних зон розвитку» дитини;

- недостатня спеціальна психолого-педагогічна підготовленість вихователів дитячих будинків й інтернатів, а також часта змінюваність, висока плинність персоналу інтернатних установ;

- недостатня увага до організації спілкування дорослих з дітьми, непродуктивність форм спілкування, авторитарний стиль спілкування на рівні «дорослий-дитина» і, як наслідок, на рівні «дитина-дитина»;

- недоліки програм виховання й навчання, які не враховують проблем розвитку дітей, викликаних відсутністю сім'ї;

- недостатня робота з формування й розвитку ігрових навичок, особливо, у дошкільних дитячих будинках;

- відсутність психологічного комфорту. Психологічний дискомфорт виникає в результаті незадоволеності життєво важливих потреб дитини (у безпеці, любові, спілкуванні, у пізнанні через дорослих навколишнього світу) і приводить до різних психосоматичних захворювань, якими страждає більшість дітей-сиріт;

- недостатній рівень дитячого самоврядування в установах для дітей-сиріт [2].

У результаті дії перерахованих трьох груп факторів, цілий ряд психофізіологічних і психологічних якостей особистості вихованців мають

недостатній рівень розвитку. Так, при прийманні й первинному обстеженні дітей сохраний інтелект мали 78% дітей, затримку психічного розвитку різного генезу мали 11,8% дітей і 0,2% дітей мали легку розумову відсталість. У значної частини дітей (17%) відзначалися психопатоподібні реакції й синдроми [5].

Порушення природних контактів з матір'ю перешкоджає розвитку здатності дитини в майбутньому вступати в контакт і прив'язуватися до людей, що веде до затримки емоційного, соціального й фізичного розвитку. Сироти часто проявляють дистанційність, апатію, безладну дружелюбність, загальну тривогу й підвищений страх. Їхнє поведження характеризується підвищеною активністю, неорганізованим поведженням, безладними вимогами любові й уваги, поверховістю відносин, відсутністю нормального занепокоєння як реакції на невдачу або критику, і соціальною дезадаптацією.

Близько 40% випускників інтернатних установ попадають у криміногенні структури, майже 40% стають наркоманами й алкоголіками, 10% закінчують життя самогубством, і лише 10% якимось виживають. До 50% російських сиріт після інтернатів попадають у кримінальне середовище або займаються проституцією. По офіційній статистиці, з 15.000 сиріт, що щорічно виходять із інтернатів Росії, 10% кінчають життя самогубством протягом першого року життя в «великому світі» [1].

Таким чином, недостатня життєва компетентність вихованця інтернатної установи, виступаючи як сукупність компонентів його життєдіяльності, формує ряд типових негативних стереотипів соціального поведження в самостійному дорослому житті. Завдання формування життєвої компетентності вихованців інтернатних установ вказує на необхідність організації цілеспрямованої учбово-виховно-розвиваючої роботи, спрямованої на придбання вихованцями соціального досвіду з метою їхньої підготовки до самостійного життя.

Література

1. Дивицына Н. Ф. Социальная работа с неблагополучными детьми и подростками. – Ростов на Дону: Феникс, 2005. – 325 с.
2. Коробейников И. А. Проблема сиротства: реальность и ожидания // Дефектология. – 2006. – № 1. – С. 3-5.
3. Лядобрук О. В. Формування життєвих компетентностей учнів в умовах загальноосвітніх шкіл-інтернатів [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: http://www.zipro.net.ua/index.php?page_id=125.
4. Психологическое сопровождение лиц, переживших насилие в семье: Научно-методическое пособие. – СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2002. – 234 с.
5. Сафонова Т. Я. Реабилитация детей в приюте. – М., 1995. – 180 с.
6. Cahill C., Llewelyn S. P., Pearson C. Treatment of sexual abuse which occurred in childhood: A review // British Journal of Clinical Psychology, 1991, 30 (1). – P. 1-11.
7. Tomison A. M. Child maltreatment and disability // Australian Institute of Family Studies. Issues in child abuse prevention, 7, 1996. – P. 1-19.

2.8. Features a differentiated approach to the physical culture of work with the children of primary school age

2.8. Особливості диференційованого підходу до проведення фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми молодшого шкільного віку

Актуальність пошуку ефективних шляхів вдосконалення фізкультурно-оздоровчої роботи у загальноосвітній школі обумовлена тим, що саме під час навчання в школі важливо навчити дитину самій піклуватися про власне здоров'я, сформувати в неї установку на його підтримку. Значне зниження рівня життя більшої частини населення, скорочення державної і особливо суспільної системи спортивних організацій для школярів та молоді, перехід фахівців в інші сфери діяльності, скорочення матеріально-технічної бази спорту і системи змагань, що відбулись в державі, значно вплинули на стан здоров'я школярів [1]. Так, за даними медико-педагогічних обстежень, по закінченні початкової школи у 18% занижені показники здоров'я, а «ураженість» сучасних школярів хронічними захворюваннями сягнула межі 90%. Особливу тривогу викликає поширення серед учнів нервово-психічних дисфункцій. В практичній організації шкільного середовища, на жаль, не враховуються індивідуальні особливості психофізичного розвитку кожної дитини, що призводить до виникнення стресових станів [4].

Сучасна практика шкіл засвідчує падіння інтересу школярів до традиційних форм організації та заходів проведення фізкультурно-оздоровчої роботи, оскільки вони не відповідають сучасним вимогам і потребують зміни на більш ефективні. Інноваційні підходи в системі фізичного виховання розглянуті у працях О. Л. Благій, М. М. Булатової, Л. В. Волкова, Г. В. Дзяк, Т. Ю. Круцевич, Б. М. Москаленко, В. Н. Платонова, Б. М. Шияна та ін., впровадження сучасних оздоровчих занять зі школярами у навчальний процес представлено В. Ф. Базарним, О. І. Бичуком, О. І. Булгаковим, О. М. Ващенко, В. В. Золочевським, І. О. Когут, В. Л. Маринич, О. Г. Шалепою, В. С. Язловецьким та ін.

Так, класифікуючи форми занять з фізичного виховання, основним напрямом реформування навчально-виховного процесу з фізичного виховання вчена Н. В. Москаленко вважає за доцільне втілення традиційних форм фізкультурно-оздоровчої роботи з використанням сучасних оздоровчих технологій, а саме: оздоровчі системи, що мають коріння в давньосхідній культурній традиції; авторські оздоровчі системи; сучасні технології, що будуються на основі наукових досягнень; нові форми рухової активності та нові види спорту; національні види спорту і народні ігри; нові форми фізкультурно-оздоровчої роботи, які істотно трансформують її зміст, тобто об'єднують рухову

активність з формуванням світоглядних орієнтацій та морально-етичних норм [5].

Вчені І. О. Когут, В. Л. Маринич наполягають на якісному впровадженні традиційних форм організації фізкультурно-оздоровчої роботи та водночас на необхідності використання тих методів і засобів, які б були цікаві сьогоднішньому поколінню. Дослідниці визначають традиції та інновації, ідентичність та модернізацію як ключові виміри освітніх перетворень [4].

У пошуках підходів до організації фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями науковці (О. М. Ващенко, Е. С. Вільчковський, О. О. Власюк, О. Д. Дубогай, І. Л. Коваленко, І. Я. Коцан, В. С. Язловецький та ін.) одностайно наголошують на необхідності створення програм фізкультурно-оздоровчої роботи, які повинні враховувати мотиви та інтереси школярів і сприяти: зниженню показників захворюваності дітей; підвищенню рівня їхньої фізичної підготовленості; стабільності фізичної і розумової працездатності; успішному розвитку основних психічних процесів, творчих здібностей, особистісних рис; сформованості потреби в рухах; наявності знань основ збереження і зміцнення здоров'я; створенню умов для формування в учнів індивідуальних ціннісних орієнтацій на заняття фізичним вправами.

Сучасні фахівці у галузі фізичної культури і спорту наполягають на врахуванні психофізіологічних особливостей школярів, знання яких необхідно для організації фізкультурно-оздоровчої роботи в школі, а саме: особливості організації пізнавальних процесів, статевих особливостей, динаміка працездатності [2].

Цілком очевидно, що фахівці в галузі фізичного виховання повинні бути добре обізнані з індивідуальними анатомо-фізіологічними особливостями організму дітей, специфікою їх пристосувальних реакцій, впливом фізичних навантажень на їх організм. На жаль, під час підготовки вчителів з фізичної культури недостатньо приділяється уваги вивченню впливу індивідуальних особливостей основних нервових процесів – функціональної рухливості та сили – на формування реакцій адаптації організму до фізичного навантаження. Тому, вчителі фізичної культури, які вже працюють з дітьми, нерідко відчують труднощі, пов'язані з виникненням у дітей стресових станів, внаслідок постійних невдач під час виконання фізичних нормативів, страху одержати низьку оцінку, що проявляється у негативному ставленні дітей до уроків фізкультури, небажанні їх відвідувати.

Психофізіологічні особливості адаптації до фізичного навантаження молодших школярів обумовлені впливом нервової системи на регуляцію функцій систем організму, які забезпечують киснево-транспортну функцію. Наведена у наукових джерелах інформація про регуляцію функціональної системи забезпечення організму киснем у дітей молодшого шкільного віку,

недостатня для оцінки індивідуальних резервів і механізму пристосування до фізичного навантаження. В роботах [3; 6] відмічено необхідність враховування рухливості нервових процесів при відборі дітей до спортивних шкіл та подальшого вивчення питання регуляції серцево-судинної системи у осіб, які мають різну силу нервових процесів, що дає можливість використовувати ці дані під час розробки режимів фізичних навантажень.

Актуальність дослідження обумовлена гострою потребою у зміні підходів до проблеми спрямованості фізкультурно-оздоровчої роботи з урахуванням індивідуальних психофізіологічних особливостей їх організму та визначенні пріоритетних напрямків попередження виникнення стресових станів у дітей. Вкрай необхідно спрямовувати організацію уроку фізичної культури на подолання стресових станів в учнів, а не на створення додаткової стресової ситуації. Стресостійкість розглядають як самооцінку здатності та можливості людини сприймати ситуації, що пов'язані з фізіологічними резервами організму людини, які забезпечують життєдіяльність та специфічні форми поведінки, реагування, адаптації і впливає на успішність діяльності. Тісний взаємозв'язок між стійкістю до стресу, працездатністю та втотою обумовлений тим, що всі вони мають єдину генотипово обумовлену основу – силу нервової системи відносно збудження [3].

Завданням роботи було охарактеризувати взаємозв'язок індивідуальних психофізіологічних особливостей організму з показниками стресостійкості у дітей молодшого шкільного віку та виокремити аспекти спрямованості фізкультурно-оздоровчої роботи з урахуванням індивідуальних психофізіологічних особливостей з метою попередження розвитку в них стресових станів. Експериментальною базою обрали Катеринівську ЗШ I-III ст. – школу сприяння здоров'ю, Кіровоградського району, Кіровоградської області. Для дослідження були відібрані хлопчики 10 років, що відносились до основної групи здоров'я. Вибірка склала 36 осіб. Для виявлення рівня функціональної рухливості й сили основних нервових процесів нами було використано методику визначення індивідуальних особливостей розумової працездатності учнів за літерними коректурними таблицями В. Я. Анфімова в модифікації НДІ фізіології дітей та підлітків (підтверджено високу кореляцію кількісного і якісного показників розумової працездатності, визначених за допомогою літерних коректурних таблиць з рівнями функціональної рухливості (ФРНП) і сили нервових процесів (СНП), одержаних за допомогою апаратних методик) [3]. З метою визначення рівня стресостійкості учнів використовували тестову методику. Обробку даних проводили за сумарною кількістю балів і визначали рівень стресостійкості за запропонованою шкалою. Чим меншою була сумарна кількість балів, тим вищою вважали стресостійкість, і навпаки [6].

Проведений аналіз індивідуальних психофізіологічних особливостей у хлопчиків 10 років дозволив виявити різні поєднання рівнів кількісного (ФРНП) та якісного (СНП) показників працездатності. Так, виявилось, що 9% хлопчиків 10 років мають високий рівень кількісного і якісного показників працездатності (ФРНП(в), СНП(в)), 29% – середній (ФРНП(с), СНП(с)), 11% – низький (ФРНП(н), СНП(н)). Однак, в інших хлопчиків виявились різні поєднання рівнів кількісного (ФРНП) та якісного (СНП) показників працездатності. Наприклад, 9% мали низький кількісний показник, але при цьому середній якісний (ФРНП(н), СНП(с)); 11% – середній кількісний показник і низький якісний (ФРНП(с), СНП(н)); 4% – високий кількісний показник і середній якісний (ФРНП(в), СНП(с)); 11% – середній кількісний показник і високий якісний (ФРНП(с), СНП(в)); 5% – високий кількісний показник і низький якісний (ФРНП(в), СНП(н)) та 11% – низький кількісний і високий якісний показники (ФРНП(н), СНП(в)).

Таким чином, одержані дані дозволяють зробити висновок про те, що в межах однієї вікової групи хлопчиків 10 років спостерігались різні поєднання функціональної рухливості і сили нервових процесів, що вказує на різну швидкість сприймання навчального матеріалу та його засвоєння. З огляду на це, можна зробити припущення, що у хлопчиків з різними поєднаннями кількісного і якісного показників працездатності буде відрізнятися і швидкість розвитку втоми. При випадковому відборі груп, без урахування властивостей нервових процесів, основну частину досліджуваних дітей можуть представляти діти з середніми рівнями ФРНП і СНП.

В нашій групі, всіх досліджуваних дітей, 29% складала діти з середніми рівнями властивостей нервових процесів, 11% – діти з низькими і 9% – з високими рівнями. Якщо проаналізувати склад окремих навчальних класів за індивідуальними показниками властивостей нервових процесів, то наведене вище співвідношення не спостерігається, оскільки в деяких класах кількість дітей з низькими або високими рівнями властивостей нервових процесів значно більша. Тому, якщо оцінити дані, що наводяться в літературі за величиною частоти серцевих скорочень, то можна сказати, що великий розкид показників всередині однієї вікової групи, відмічений в роботі [5], пов'язаний, можливо, з неоднорідністю досліджуваної групи за індивідуальними властивостями нервових процесів.

Дослідження взаємозв'язку властивостей нервових процесів з показниками стресостійкості показало, що нижче за середній рівень стресостійкості спостерігався у 36% хлопчиків, серед яких: 9% мали низький кількісний (ФРНП(н)) і середній якісний (СНП(с)) показники розумової працездатності; 11% – низький кількісний (ФРНП(н)) і високий якісний (СНП(в)) показники працездатності; 11% – з середнім кількісним (ФРНП(с)) і низьким якісним

(СНП(Н)) показниками, 5% з високим кількісним (ФРНП(В)) і низьким якісним (СНП(Н)) показниками розумової працездатності.

Низький рівень стресостійкості мали 11% молодших школярів, до яких увійшли хлопчики з низькими рівнями кількісного (ФРНП(Н)) і якісного (СНП(Н)) показників розумової працездатності. Саме вони становлять групу ризику, оскільки є більш вразливими до стресових чинників, які можуть створити серйозну загрозу для їх здоров'я (рис. 1).

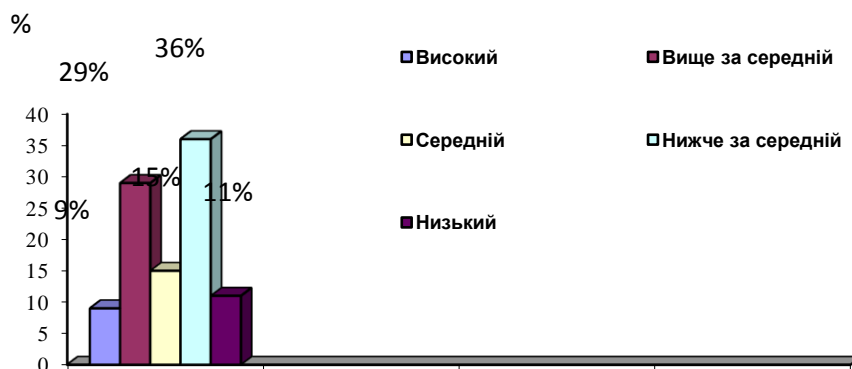


Рис. 1. Відсоткове співвідношення кількості хлопчиків 10 років за рівнями стресостійкості.

На основі проведених нами досліджень та враховуючи досвід впровадження шляхів оздоровчої спрямованості й оптимізації фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку рекомендуємо низку порад для вчителів фізичної культури, яких доцільно дотримуватись у фізичному вихованні дітей на уроках фізичної культури та в позаурочний час з метою запобігання розвитку стресових станів у дітей:

1. На думку багатьох фахівців у галузі освіти, рухливий, здоровий спосіб життя має бути ще більш актуальним [2]. Нормативи – не є покликанням фізичного виховання. Завдання уроків фізичної культури – допомагати усунувати стреси, а учні мають йти на урок без страху одержати низьку оцінку. Урахування психофізіологічних особливостей адаптації молодших школярів до фізичного навантаження дозволить на уроці фізичної культури активно долати негативні емоційні стани, проводити корекцію стресових та агресивних станів за допомогою фізичної активності, і тим самим, активно протидіяти їх розвитку. Учні відчувають надлишок не тільки психоемоційної напруги, але і гормонального фону в крові, який вимагає виходу у вигляді психічної напруги, агресивності, конфліктності, оскільки він вже перевищує оптимальні нормативи психоемоційного стану. Постійний прояв негативних емоцій, агресивності призводить до ослаблення функціональних систем організму. В більшому ступені в дітей страждає імунна система, наприклад, гормон кортизол викидається в кров під час підвищення тривожності, а гормони ендорфіни – під

час виникнення позитивних емоцій. Під дією фізичної активності руйнування гормонального фону відбувається без нанесення шкоди організму. Таким чином, фізична активність – необхідний і дієвий захист проти вияву конфліктності, агресивності, психічної напруги школярів [6].

2. Існує думка, що короткотривалий стрес позитивно впливає на збільшення кількості імунних клітин. А якщо стрес триває напружено і довго, то кількість цих клітин зменшується. Уроки фізичної культури в цьому випадку можуть виконати профілактичну, запобігальну і оздоровчу функції. Оскільки виконання вправ без бажання, з похмурим виразом обличчя сприяє виділенню адреналіну, що, в свою чергу, викликає тривогу, пригнічення, а з посмішкою – налаштовує викид норадреналіну, а з ним і відчуття впевненості, спокою [2]. Неоптимальний психоемоційний стан необхідно усувати, якщо він виникає. В цьому випадку засоби фізичної культури будуть дієвим чинником. Крім того, сприяють запобіганню негативних психоемоційних станів психологічні тренінги, а також бесіди, які можна проводити з цієї тематики на уроках фізкультури [6].

3. Під час проведення уроків фізкультури вчителю доцільно використовувати педагогічні прийоми заохочення, позитивного емоційного насичення, шляхом демонстрації учням позитивної динаміки у виконанні ними нормативів з метою підвищення самооцінки їх власних фізичних можливостей.

У ході проведеного дослідження встановлено взаємозв'язок індивідуальних психофізіологічних особливостей організму з показниками стресостійкості у дітей молодшого шкільного віку; обґрунтовано ефективність організації процесу адаптації до фізичного навантаження у молодших школярів з урахуванням їх індивідуальних психофізіологічних особливостей з метою попередження розвитку в них стресових станів; розроблено рекомендації для вчителя фізичної культури щодо організації фізкультурно-оздоровчої роботи, спрямованої на попередження виникнення стресових станів у молодших школярів. Вдосконаленню фізкультурно-оздоровчої роботи у школі значно сприяють: використання засобів фізичного виховання в організації здорового способу життя дітей, створення програм фізкультурно-оздоровчої роботи з урахуванням мотивів та інтересів учнів, забезпечення диференційованого та індивідуального підходу, врахування психофізіологічних особливостей школярів, використання сучасних здоров'язберезувальних технологій.

Література

1. Худолеева О. В. нетрадиционные формы и методы оздоровления учащихся / О. В. Худолеева // Физическая культура в школе, 1993. – № 6. – С. 15-19.
2. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання / Під ред. Т. Ю. Круцевич. – К.: Олімп. літ-ра, 2003. – Т. 2. – 367 с.
3. Макаренко М. В. Функціональний стан центральної нервової системи у осіб з різним рівнем рухливості нервових процесів / М. В. Макаренко, В. С. Лизогуб, Ю. О. Петренко та ін. // Фізіологічний журнал. – 2002. – Т. 48, № 1. – С. 9-14.

4. Маринич В. Аналіз інноваційних підходів організації фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах освіти [Електронний ресурс] / В. Маринич, І. Когут // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2013. – № 1. – С. 28-35. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/svp_2013_1_5.pdf. – Назва з екрана.
5. Москаленко Н. В. Теоретико-методичні засади інноваційних технологій в системі фізичного виховання молодших школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Н. В. Москаленко. – К., 2009. – 42 с.
6. Неворова О. В. Оздоровча спрямованість і шляхи оптимізації фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку: [метод. рек.] / Неворова О. В. – Кіровоград: РВВ КДГГУ імені Володимира Винниченка, 2007. – 100 с.

2.9. Formation of physical culture primary school age pupils by means of Chernihiv-Sivershchyna ethnopedagogics

2.9. Формування фізичної культури школярів молодшого шкільного віку засобами етнопедагогіки Чернігово-Сіверщини

Сучасні тенденції розвитку суспільства сприяють формуванню національної самосвідомості, переосмисленню історичного досвіду народів і пошуку опори в розв'язанні багатьох виховних проблем в їх культурній спадщині, в тому числі в етнопедагогіці [1, 2, 4].

На необхідності виховання дітей на принципах природовідповідності, культуровідповідності і народності наголошували Г. Ващенко, Г. Волков, Я. Каменський, І. Огієнко, С. Русова, К. Ушинський та інші. Народним засобам виховання і їх втіленню в шкільну і сімейну практику присвячені праці В. Сухомлинського, К. Ушинського, С. Русової, І. Зязюна та інших. На думку вчених і практиків (І. Зязюна, В. Євтуха, Є. Приступи), ефективність виховання дітей підвищується, якщо воно ґрунтується на традиціях рідного народу [1, 2, 5].

У галузі фізичного виховання найбільш систематизованими є праці Є. Приступи, в яких розглядається становлення і розвиток педагогічних основ української народної фізичної культури. Окремі аспекти фізичного виховання, з точки зору української етнопедагогіки, вивчали А. Цьось, І. Кліш, В. Мосіяшенко, Н. Денисенко.

Однак в даних працях немає науково обґрунтованих рекомендацій впровадження української етнопедагогіки у фізичне виховання дітей молодшого шкільного віку, враховуючи етнічні регіональні особливості, зокрема Чернігово-Сіверщини. Актуальність даної проблеми зумовлена протиріччями між: значними потенційними можливостями етнопедагогіки і недостатнім її застосуванням у сучасній практиці фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку; потребами ціннісного ставлення до національної культури і недостатнім знанням її.

Нами було припущено, що ефективність виховання і розвиток особистості стане вищою, якщо зростання фізичної культури дитини буде спиратися на застосування системи засобів етнопедагогіки певного регіону (зокрема Чернігово-Сіверщини).

Виховання й освіта в нашому демократичному суспільстві не можуть ефективно функціонувати без етнопедагогіки, бо вона є педагогікою національного розвитку, піднесення, відродження та етнічного самовиховання. Вона творить особистість патріота, сина народу з почуттям національної гордості, людської гідності, національної свідомості та самосвідомості [4].

Сьогодні одночасно із сучасною національною науковою педагогікою відроджується і знаходить своє широке застосування етнопедагогіка, тому система освіти загалом і процес фізичного виховання зокрема, має будуватись на інтеграції народної педагогіки, етнопедагогіки та класичної педагогічної науки, передової практики навчання, виховання і розвитку особистості [2].

Оптимізація процесу формування фізичної культури особистості тісно переплітається з проблемами впровадження в практику фізичного виховання цілого арсеналу засобів етнопедагогіки, таких як: ігри, забави, розваги, природні засоби, забавлянки, закликанки, народні афоризми, прислів'я, приказки, танці тощо [3, 4, 5, 6] з урахуванням етнорегіональних виявів.

Нами пропонується одна із версій систематизації критеріїв визначення ефективності впливу засобів етнопедагогіки на формування фізичної культури школярів (рис. 1).

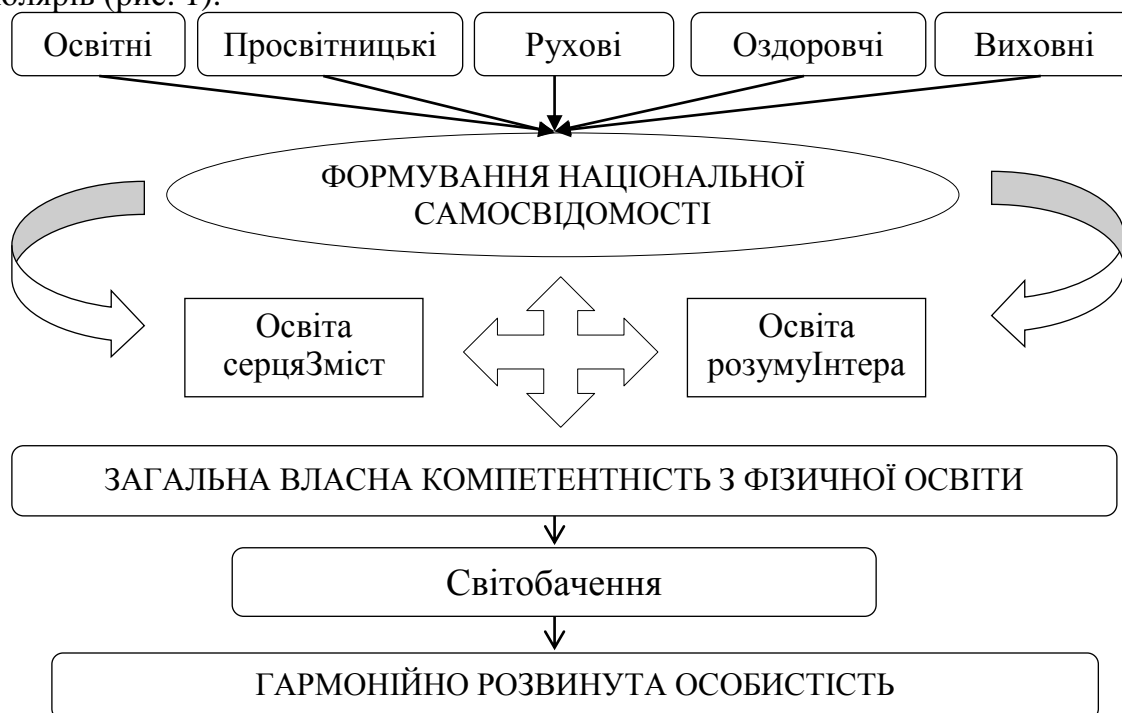


Рис. 1. Критерії визначення ефективності впливу застосування засобів етнопедагогіки на формування фізичної культури школярів

Всебічний розвиток людині необхідний для того, щоб мати можливість брати участь у всіх напрямках діяльності (професійній, громадській, спортивній, художній та інших). Але для цього потрібно розвинути структуру особистості, зробити її комунікативною, здатною до перетворюючої діяльності, сформувати ціннісні орієнтації. Фізична культура, має величезний потенціал не тільки в аспекті поліпшення фізичної підготовленості, здоров'я, але і як засіб формуючого впливу на особистість людини.

Складовими формування фізичної культури особистості є активний вплив не тільки на фізичні здібності людини, а й, перш за все, на почуття і свідомість, психіку та інтелект (В. К. Бальсевич). Все це забезпечує формування стійких соціально-психологічних проявів позитивної мотивації, ціннісних орієнтацій, інтересів і потреб, переконань у сфері фізичної активності, фізичної культури.

Дуже важливо для формування фізичної культури особистості зрозуміти розумом та пропустити через серце навчальну інформацію, адже не розуміючи для чого, ми не зможемо отримати необхідний результат, якого очікуємо (в данному випадку, гармонійно розвинуту особистість).

Етнопедагогічна спадщина українців багата й різноманітна, виховний потенціал її невичерпний, у ньому втілені погляди наших предків, тому вона цілком заслуговує на всебічне вивчення і використання в сучасному навчально-виховному процесі зі збереженням етнорегіональних виявів. Для того щоб забезпечити якість фізичного виховання за рахунок використання засобів етнопедагогіки потрібно сформувати таку систему, яка б несла в собі позитивні зрушення не тільки в фізичному, оздоровчому та інтелектуальному зростанні особистості, а й забезпечила надійність національних переконань, які в подальшому служили пронизуючим фактором реалізації національної ідеї.

Нами було розроблено та обґрунтовано програму формування фізичної культури дітей молодшого шкільного віку засобами етнопедагогіки Чернігово-Сіверщини, яка спрямована на їх естетично-фізичний розвиток з урахуванням етнокультурної сутності і несе просвітницький характер. Провідною ідеєю програми є застосування танцювальних рухів на уроці фізичної культури, враховуючи етнічну територію та феномен природи, обрядів, звичаїв. Дана програма ґрунтується на наступних принципах (рис. 2).

Програма має свої етапи реалізації:

Перший етап – чуттєвий (3 уроки).

Мета – створення необхідного запасу естетичних знань і вражень. Виховання духовності, національної самосвідомості особистості, патріотизму.

Задачі:

1. Ознайомити з характерними рисами та манерами виконання українського народного танцю.

2. Ознайомити та навчити українського танцювального уклону: ритуальний уклін «хліб-сіль»; уклін жіночий з рукою на грудях (на намисто); уклін чоловічий з рукою до серця та інші.

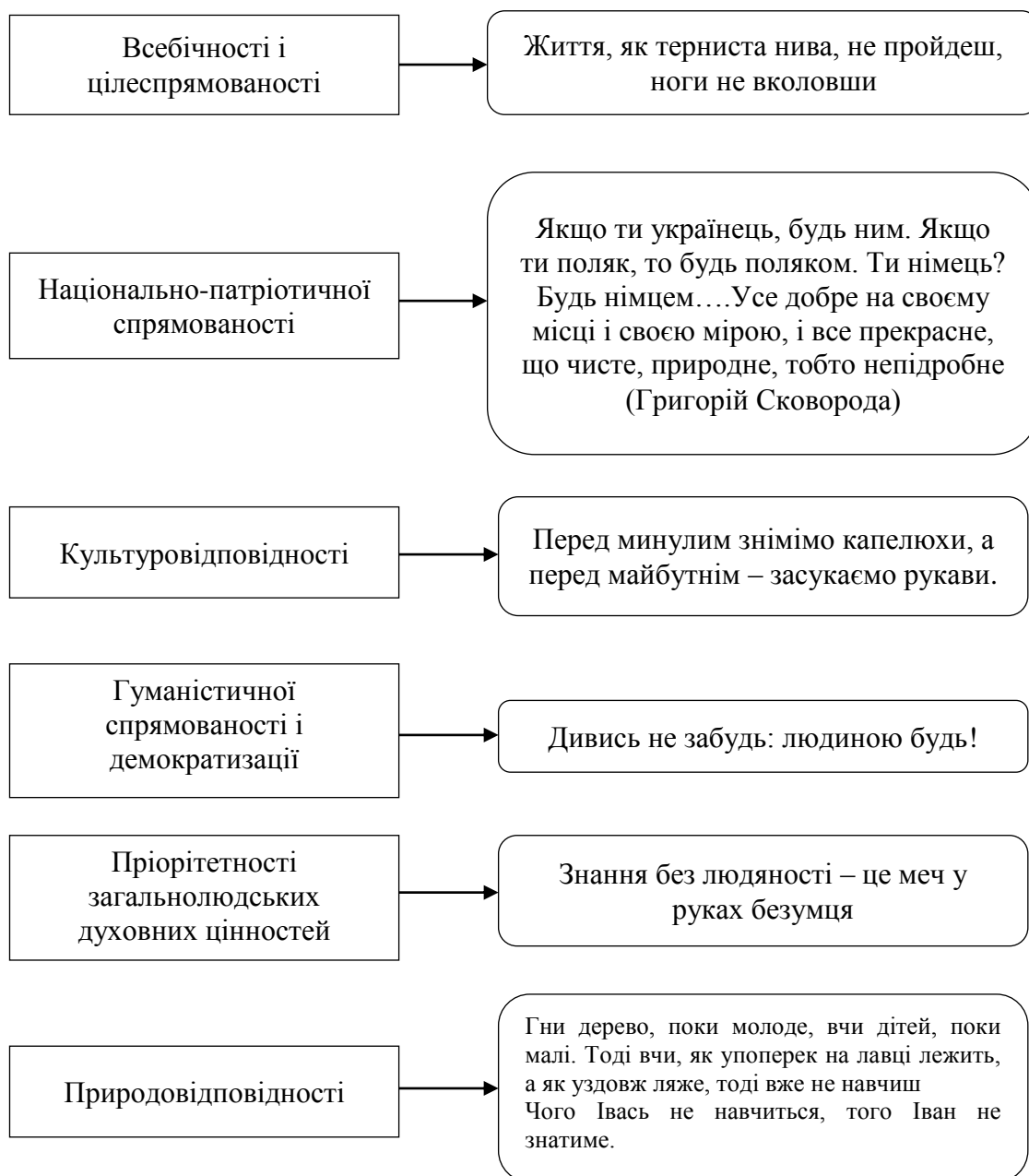


Рис. 2. Блок схема принципів реалізації програми формування фізичної культури дітей молодшого шкільного віку засобами етнопедагогіки

Реалізація цього етапу полягає в повідомленні теоретичних відомостей про історію Чернігово-Сіверщини. Ознайомлення з творчістю колективу Академічного ансамблю пісні і танцю «Сіверські клейноди» обласного філармонійного центру фестивалів та концертних програм (м. Чернігів); з національним костюмом, притаманним для Чернігово-Сіверщини; з українським уклном (основним положенням рук, голови, постави) українського народного танцю.

Другий етап – діяльнісний (кількість уроків в залежності від обсягу вивчення різноманітних танцювальних рухів).

Мета – вивчення учнями народних танців з урахуванням етнорегіональних виявів, розвиток координаційних здібностей та естетично-фізичний розвиток школярів молодшого шкільного віку.

Задачі:

1. Розвивати координаційні здібності дітей молодшого шкільного віку.
2. Навчити народним танцям (сюжетним, побутовим, хороводним) Чернігово-Сіверщини (рис. 3).
3. Виховувати духовність, національну самосвідомість української народної душі, патріотизм.

Третій етап – творчий (2-3 уроки).

Мета – формування естетичних творчих здібностей, тобто виховання та розвиток таких якостей, здібностей, які б спрямували особистість на активну креативну діяльність.

Задачі:

1. Виховувати духовність, національну самосвідомість української народної душі, патріотизм.
2. Сприяти розвитку творчості особистості та формувати відчуття причетності до національної культури (з використанням музичних та хореографічних ігор).



Рис. 3. Блок-схема різновидів народних танців з урахуванням етнорегіональних виявів Чернігово-Сіверщини.

Апробація даної програми в практиці, дозволила визначити її ефективність: виявлено позитивні зрушення в розвитку координації рухів дітей молодшого шкільного віку (покращення стійкості пози (рівноваги) – на 15,4% ($p < 0,05$);

покращення координованості рухів (цілісне виконання вправи) – на 20% ($p < 0,05$)); відбулися позитивні зміни у рівні знань картини світу дітей молодшого шкільного віку (в експериментальній групі покращення на 26% ($p < 0,05$), в контрольній групі – покращення на 3,5%. (різниця за даним показником між експериментальною і контрольною групами суттєва ($p < 0,05$)).

Таким чином, встановлено, що на даний момент ще недостатньо використовуються засоби етнопедагогіки у фізичному вихованні молодших школярів, які проте мають великі перспективи. Крім того визначено, що безпосередньо етнічні регіональні особливості майже не враховуються в процесі їх фізичного виховання. Однією з ефективних умов вирішення проблеми формування фізичної культури дітей молодшого шкільного віку є етнопедагогізація навчально-виховного процесу, виховання з опорою на національні традиції народу, його культуру, національно-етнічну обрядовість, звичаї відповідно до регіональних особливостей. Це забезпечить розширення кругозору, розвиток пізнавальної активності, творчих здібностей, розвиток координаційних здібностей.

Для реалізації програми формування фізичної культури дітей молодшого шкільного віку засобами етнопедагогіки Чернігово-Сіверщини необхідна спеціальна підготовка учителя фізичної культури з набутою етнокультурною компетентністю, яка передбачає високий ступінь теоретичної, практичної та особистісної готовності до повноцінної реалізації завдань етнокультурного фізичного виховання дітей у відповідності з національним ідеалом виховання і урахуванням етнопсихологічних особливостей їх розвитку та регіональних особливостей.

Можна вважати, що саме такий підхід буде ефективно сприяти зміцненню фізичного розвитку, здоров'ю та успішному формуванню фізичної культури дітей молодшого шкільного віку.

Література

1. Етнопедагогіка: [навч. посібник]. / В. Б. Євтух, А. А. Марушкевич, Н. М. Дем'яненко, В. В. Чепак. – К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2003. – Т. 1. – 149 с.
2. Зязюн І. А. Педагогіка добра: ідеали і реалії: науково-метод. посібн. / І. А. Зязюн. – К.: МАУП, 2000. – 312 с.
3. Кирилюк В. М. Шляхи вирішення проблем збереження та розвитку народної хореографії на Чернігівщині // Філософія етнокультури та наукові стратегії збереження національної єдності України: Зб. наук. статей / за ред. проф. В. А. Личковаха. – Чернігів, 2007. – С. 89-93.
4. Мосіяшенко В. А. Українська етнопедагогіка : [навч. посіб.] / В. А. Мосіяшенко. – Суми: Університетська книга, 2005. – 176 с.
5. Приступа Є. Українські народні рухливі ігри, розваги та забави: методологія, теорія і практика : [монографія] / Євген Приступа, Олег Слімаковський, Микола Лук'янченко. – Дрогобич, 1999. – 449 с.
6. Цьось А. В. Українські народні ігри та забави. – Луцьк: Надстир'я, 1996. – 96 с.

Part 3. Technologies of enhance human health and of training of professionals in the field of physical culture and sports

3.1. Physical rehabilitation of the disabled with spinal cord dysfunction

3.1. Фізична реабілітація інвалідів з порушеннями функції спинного мозку

Багаторічний досвід вітчизняної і зарубіжної практики роботи з інвалідами, які мають порушення опорно-рухового апарату, засвідчує, що фізична культура і спорт для означеного контингенту є найбільш дієвим методом з-поміж усіх інших видів фізичної реабілітації. Саме тому вона повинна функціонувати як лікувально-педагогічна і психологічна системи, що дозволяють на різних етапах корекції і компенсації їхньої рухової сфери ефективно і оперативно вирішувати як часткові, так і стратегічні завдання.

Проблема фізичної реабілітації інвалідів з порушеннями функцій спинного мозку досліджувалась такими вченими, як В. Г. Григоренко, М. Г. Дашьє, Ю. О. Лянной, Л. Є. Пелех та ін. Так, правомірно стверджує В. Г. Григоренко, що ефективність комплексної реабілітації і, особливо, застосування засобів фізичної культури для інвалідів з порушеннями функції спинного мозку, можлива лише за умови глибокого знання видів пошкодження спинного мозку [1].

Досить глибоко і повно це питання викладено в роботах І. А. Дашука [2], Ю. О. Лянного [3] та ін. які провели ретроспективний аналіз великої кількості літературних джерел з цієї проблеми і практичний дослід фізичної реабілітації осіб з травматичним ураженням хребетного стовпа. Вони виділяють два види пошкоджень спинного мозку:

1. Повне пошкодження характеризується тим, що нижче рівня пошкодження не визначається поверхнева і глибока чутливість, а також довільна функція м'язів. При повних пошкодження фактором, який визначає функціональні можливості, є рівень пошкодження. Чим вищий цей рівень, тим більша поширеність порушень і менші функціональні можливості. Так, у хворого з повністю пошкодженим спинним мозком на рівні шийного відділу зберігається довільна функція тільки м'язів обличчя, шиї і деяких м'язів верхніх кінцівок, які іннервуються верхніми сегментами спинного мозку шийного відділу, найчастіше дельтовидним і головним м'язами. При пошкодженнях шийного відділу на низькому рівні можуть бути збережені (хоча і дещо порушені) довільна активність випрямлювачів зап'ястя і слідова активність згиначів пальців. З дихальних м'язів зберігається функція діафрагми, хоча вона

значно ускладнена із-за відсутності довільної активності внутрішніх і зовнішніх міжреберних м'язів, живота і грудної клітини.

При пошкодженнях спинного мозку в грудному відділі зберігаються довільні функції м'язів верхніх кінцівок, плечового пояса, грудної клітини і тулуба, які іннервуються сегментами спинного мозку, розташованими вище ушкодження [2, 3].

2. Часткові пошкодження можуть викликати найрізноманітніші неврологічні порушення. Така різноманітність залежить від того, які елементи спинного мозку пошкоджені і наскільки глибокими є ці пошкодження. При невеликих пошкодженнях це будуть мінімальні, складні для клінічної оцінки порушення довільної активності м'язів і зниження активності. При масових пошкодженнях можна виявити повну відсутність довільної функції м'язів, глибокі порушення поверхневої чутливості зі збереженням, хоча і з відхиленнями, глибокої чутливості. При часткових порушеннях можливість досягнення позитивного результату функціонального відновлення здебільшого визначаються поширеністю пошкодження структури спинного мозку. Чим більше елементів спинного мозку піддавалось безповоротному пошкодженню в результаті безпосередньої травми або із-за вторинних порушень, тим менші функціональні можливості і гірший прогноз [4].

В. Г. Григоренко, В. Л. Найдін розрізняють три групи часткових пошкоджень:

- зі збереженою, але незначною мірою порушеною глибокою чутливістю і повним ураженням;

- з порушеннями чутливості і слідами довільної функції м'язів. Ці сліди активності в гострому стані не мають практичного значення, але в подальшому на наступних етапах лікування і поновлення можуть стати досить корисними при оволодінні багатьма побутовими навичками;

- з незначними порушеннями чутливості і різним ступенем м'язової недостатності, що дозволяє досягти позитивного відновлювального результату.

Крім того, виділяють багато неврологічних синдромів часткового пошкодження кісткового мозку, серед яких синдром Броун-Секара, синдром порушення бокових відділів спинного мозку, центральний синдром, синдром передньої артерії, забите місце кісткового мозку, струси. Кожен з цих синдромів характеризується певними індивідуальними рисами.

Найважливішим фактором, що обумовлює досягнення позитивних результатів кінезитерапії при частковому пошкодженні спинного мозку, є рівень цього пошкодження. Вік, стать і багато інших факторів можуть здійснити позитивний або негативний вплив на протікання і результати поновлення як при повних, так і при часткових пошкодженнях [1].

Правомірне ствердження В. Г. Григоренка [1], що ефективність реабілітаційного процесу прямо залежить від глибини знання спеціалістом-реабілітологом психічного стану осіб з порушенням функцій спинного мозку. Як свідчить практика і дані спеціальних досліджень, травматичні ураження хребта з порушенням функцій спинного мозку обумовлюють виразні зміни емоційно-вольової сфери потерпілих, які виражаються, за даними О. Г. Когана [4], у 47% випадках у вигляді загальної млявості, загальмованості, розгубленості, пригніченості.

Особливо виражені психічні зрушення з'являються через 1-2 тижні після травматичного ураження при відсутності чітких позитивних зрушень у неврологічному статусі. У хворих починає формуватися емоційна напруга, вони стають роздратованими, вимагають до себе підвищеної уваги. У 15% випадків у психічній діяльності потерпілих у цей період проявляється астеничний компонент з роздратованістю, виражене порушення сну, різко змінюється настрої, невдоволеність оточуючими. Ці прояви у психіці хворого небезпечні саме в цей період, оскільки можуть виступати передумовою стійкого примирення хворого з патологічним станом, з приреченістю на постійне перебування в ліжку, неможливістю нормального сімейного життя, виробничої і суспільної діяльності. Хворі можуть втратити інтерес до життя, віру в одужування і ефективність лікування і реабілітації. Тому абсолютно очевидна необхідність науково обґрунтованої і ефективної системи профілактики викладених вище негативних психічних станів, розвитку морально-вольової сфери хворих.

Як показує досвід, аналіз літературних джерел і результати наших досліджень, такою інтегральною системою є фізична реабілітація як лікарняно-педагогічна система. Фізичні вправи, інтегруючи у практиці реабілітації розвиток психічної і фізичної природи людини, є найважливішим засобом відновлення порушеного фонду життєво важливих рухових умінь і навичок, розвитку системи основних рухових здібностей, формування компенсаторних механізмів з урахуванням характеру побутової, професійної і реабілітаційної практики інвалідів з порушеннями функцій спинного мозку.

У нашій країні і за кордоном накопичений досить великий досвід застосування фізичних вправ, природних сил і санітарно-гігієнічних факторів та фізичної реабілітації хворих і інвалідів з порушеннями функцій спинного мозку. Досить серйозну спробу наукового обґрунтування фізичної реабілітації як системи зробили С. М. Віцько, О. П. Глоба, В. Г. Григоренко, Ю. О. Лянной, які сформулювали завдання корекційної гімнастики, що використовуються у процесі лікування, корекції та компенсації функцій спинного мозку. Вони дали досить цікаву і практично ефективну класифікацію фізичних вправ,

навантажень, що застосовуються для вирішення лікувальних та реабілітаційних завдань.

Безсумнівною позитивною якістю їхніх робіт є розробка методики тренування статично-динамічної функції хворих означеного профілю. Професійний інтерес спеціалістів у галузі фізичної реабілітації викликають роботи, в яких запропонована періодизація протікання патологічних процесів і обґрунтована методика застосування лікувальної фізкультури залежно від психофізичного стану хворого в тому чи іншому періоді (ранній період, проміжний і пізній період травматичної хвороби спинного мозку).

Досить детальні розробки методики лікувальної фізкультури при травмах спинного мозку наведені в роботах О. Г. Когана [3], Є. А. Колесника, Ю. О. Ляного [4], А. Н. Транвилитаті [5], з викладом провідних принципів, що відбивають лікувальну специфіку застосування засобів фізичної реабілітації залежно від рівня ураження спинного мозку. Правомірне твердження В. Г. Григоренка, що активне застосування засобів фізичної реабілітації – найважливіша умова досягнення позитивних результатів у поліпшенні проведення рухового імпульсу, в послабленні ряду рефлекторно-гальмівних механізмів, поліпшенні стану м'язів, кровообігу, дихання, відновленні порушених актів координації у процесі крокування, профілактиці контрактур, парезів і паралічу, в розвитку компенсаторних навичок, підготовці хворого до продуктивної побутової і професійної діяльності [1].

За даними В. Г. Григоренка [1], Ю. О. Ляного [4], лікувальна фізкультура здійснює стимулюючий вплив на нервову систему, а при необхідних пошкодженнях спинного мозку – на розвиток у хворих компенсаторних механізмів. Фізичні вправи, що застосовуються з метою реабілітації, інтенсифікують регенеративні процеси, сприяють формуванню заміщувальних рухових навичок і вмінь, необхідних у побутовій і професійній діяльності.

Одне з найважливіших завдань реабілітації – створення передумов для відновлення побутових і професійних навичок, що становлять основу комплексу вмінь із самообслуговування, оволодіння адекватними професійними навичками та вміннями, відновлення порушених координацій у рухах, ліквідацію дефектів рухового апарату шляхом виконання усвідомлених рухових дій, які своєю цільовою спрямованістю приводять до відновлення функцій у хворого з порушенням функцій спинного мозку [1, 4].

У сучасній спеціальній літературі досить повно розроблене питання основних форм лікувальної фізичної культури, які знайшли досить широке застосування у практиці: ранкова гігієнічна гімнастика, процедура лікувальної гімнастики, фізичні вправи у воді, прогулянки, ближній туризм, оздоровчий біг, різноманітні спортивно-прикладні вправи, рухові і спортивні ігри. Останнім

часом, як форма інтенсивної реабілітації, надзвичайно широко застосовуються різноманітні змагання.

Високу ефективність у практиці фізичної реабілітації хворих з порушенням функцій спинного мозку показала методика лікувальної фізичної культури, розроблена В. Г. Григоренком [1] і доповнена О. П. Глобою, яка містить у собі ефективні засоби, методи, форми якісного вирішення лікувальних завдань, корекційних фізичних вправ і змагань.

У наш час багато спеціалістів працюють над пошуком шляхів підвищення ефективності системи фізичної реабілітації інвалідів і хворих з порушеннями функцій спинного мозку. Вчені вбачають цей шлях у широкому впровадженні науково обґрунтованих тренажерів і тренажних систем, застосування яких в оздоровчих і лікувальних цілях дозволяють суттєво розширити варіативність засобів і методів фізичної реабілітації хворих та інвалідів. Тренажери сприяють формуванню позитивної психологічної мотивації в системі реабілітаційних заходів.

Досить велику практичну ефективність становить робота, виконана на факультеті фізичного виховання Донбаського державного педагогічного університету під керівництвом доктора педагогічних наук, професора В. Г. Григоренка, яка дає пояснення результатам фізичної реабілітації з позиції системного підходу, основних положень теорії моторно-вісцеральних рефлексів. Вона дозволяє сформулювати низку провідних педагогічних положень, основу яких складає диференціально-інтегральний підхід до застосування індивідуально-дозованих фізичних навантажень, які локально впливають на лімітуючі функціональні системи, рухові сфери, на конкретні групи м'язів, що повністю зберегли функціональні можливості або частково зберегли можливості у результаті паретичності інвалідів з порушеннями функцій спинного мозку.

На основі означених параметрів впливу фізичних навантажень формується оптимальний інтегральний ефект, що виражається у розширенні діапазону фонду життєво важливих рухових умінь і навичок з метою формування передумов розвитку компенсаторних механізмів для підвищення функціональних можливостей і резистентності їх організму [1].

На основі даного підходу стає можливим широке застосування у відновлювальному лікуванні механо-терапевтичних пристроїв з використанням принципу важеля у поєднанні з виникаючим у русі моментом інерції. Приклади таких пристроїв – "роликовий візок", "гойдалка", "котушка" для рук, ніг і т.н. Ці пристрої ефективні з метою полегшення активних рухів і відновлення рухомості у суглобах.

Тривалість вправ на механіко-терапевтичних апаратах збільшується поступово від 5 до 20 хвилин, а маса вантажу від 1 до 5 кг. Під час процедури хворі змінюють положення кінцівок для вправ синергістів і антогоністів.

Збільшуючи навантаженість як за кількістю процедур за день, так і за тривалістю самої процедури, масу застосовуваного вантажу слід проводити обережно, враховуючи ступінь гіпотрофії м'язів для вправлянь, вираженість синдрому болю при локальному впливові. Механотерапія ефективно сполучається з лікувальною гімнастикою, масажем, дециметровохвильовою терапією, індуктометрією, імпульсними струмами низької частотності, ультрафіолетовим опроміненням, грязевими аплікаціями, сірководневими і хлоридно-натрієвими ваннами.

За останні роки широке розповсюдження отримав спорт для інвалідів різного профілю, зокрема і інвалідів з порушенням функцій спинного мозку, який називають реабілітаційним спортом. Фізична культура і спорт інвалідів зовсім новий і мало досліджений розділ, як у теорії, так і у практиці фізичного виховання, що має специфічні особливості і вимагає особливої уваги і чуйності від спеціалістів, які працюють з інвалідами.

Глибокий інтерес інвалідів до систематичних занять фізичними вправами і конкретними видами спорту дозволив проведення міжнародних культурно-спортивних заходів на рівні Олімпійських ігор, чемпіонатів світу, Європи, країни. Такі змагання привертають суспільну думку, оскільки дозволяють вивчати накопичений досвід підготовки інвалідів до змагань і запровадити його не тільки у практику реабілітаційних працівників, а й педагогів. Вочевидь, необхідно на сьогодні вирішувати питання про підготовку спеціалістів нової формації, які були б готові працювати в умовах фізичної реабілітації як лікувально-педагогічної системи, що становить основу фізичної культури і спорту інвалідів.

Література

1. Григоренко В. Г., Сермеев Б. В. Организация спортивно-массовой работы с лицами, имеющими нарушения функций спинного мозга. – Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 1991. – 157 с.
2. Дашук И. А. Применение комплексов лечебной физкультуры при подготовке и обучении ходьбе со спинно-мозговой травмой // Материалы Всесоюз. науч.-практ. конф. "Санаторно-курортное лечение больных с заболеваниями и травмами спинного мозга": М.: Профиздат, 1976. – С. 45-67.
3. Лянной Ю. О. Реабілітація школярів із травмами хребта засобами фізично культури та спорту // Дефектологія. 1998. – № 1. – С. 38-40.
4. Коган О. Г. Реабилитация больных при травмах позвоночника и спинного мозга. – М.: Медицина, 1995. – С. 40-54.
5. Транквиллитати А. Н. Организация и методика лечебной физической культуры при лечении больных с повреждениями грудного и поясничного отделов спинного мозга // Реабилитация больных с последствиями повреждения спинного мозга. – М.: Медицина, 1994. – 154 с.

3.2. Technologies of designing of environmentally oriented life personality

3.2. Технології проектування екологічно орієнтованої життєдіяльності особистості

Динамізм та розвиток екологічних і культурних перетворень, що розвиваються в сучасному суспільстві, впливають на підвищення вимог до особистості сучасної людини, яка повинна бути готовою до екологічних нововведень і екологічного саморозвитку та самовдосконалення. Суспільству необхідні особистості, здатні по-новому поглянути на вирішення нагальних екологічних проблем. Саме екологічна активність, здатність брати на себе екологічну відповідальність у процесі життєдіяльності, ставити перед собою екологічні завдання і знаходити самостійні шляхи їхнього вирішення, вважати себе суб'єктом власного життя, відповідальним за свої вчинки, життя і суспільство, дають можливість вирішувати ряд екологічних проблем пов'язаних з сучасною екологічною катастрофою та ефективно функціонувати в соціумі. Відзначимо, що не будь-яка суспільна діяльність розвиває екологічні якості, а лише та, яка ставить особистість в певне відношення до природного середовища й оточуючих людей. Одним з інтенсивних методів включення сучасної особистості в еколого-суспільне життя є екологічний розвиток за допомогою технологій проектування. Різні види життєдіяльності, в які може бути включена сучасна людина мають великі резерви для розвитку екологічних якостей. Використання технологій проектування у становленні екологічної життєдіяльності дає можливість проявити екологічну самостійність і організаторські здібності особистості з різним рівнем підготовки до життя в соціумі.

Технології проектування навчають особистість самостійно вирішувати найрізноманітніші екологічні ситуації сьогодення [1]. Проекти еколого-особистісної спрямованості підсилюють проблему екологічного пізнання та усвідомлення, активізують екологічну життєдіяльність особистості, орієнтують її на екологічні цінності сучасного суспільства, прищеплюють почуття гордості за власну екологічну діяльність.

Отже, сьогодні ефективну екологічну діяльність не можна уявити без високоефективних програм і технологій підготовки суб'єктів суспільної життєдіяльності. Сучасні екологічні проблеми можливо розв'язувати лише за рахунок створення та впровадження у процес розвитку особистості інноваційних систем екологічного становлення, що вимагає ретельного проектування, яке виражається не тільки в попередньому плануванні майбутніх змін, а й у передбаченні наслідків їх впливу на життєдіяльність особистості. Це виводить проблему проектування еколого-особистісного становлення на одне з перших

місце у теорії і практиці освітньої діяльності. І це не випадково, оскільки головним призначенням технології проектування є забезпечення цілеспрямованості становлення особистості, зокрема набуття нею екологічних знань, умінь, навичок та їхнього застосування у якості основи під час прийняття власних еколого-особистісних рішень.

Проектна діяльність передбачає екологічне самовизначення кожної особистості в ситуації вибору [4]. Завдання психолога – допомогти особистості самостійно здійснити цей вибір. Це можливо лише в тому випадку, коли психолог допомагає особистості усвідомити чи сформулювати, уточнити свої екологічні цілі, бажання, потреби, проблеми, труднощі. Проектування є тим процесом, в якому створюються умови для рефлексивно-інноваційного середовища, що забезпечує можливість вільного творчого пошуку унікального вирішення екологічної проблеми в життєдіяльності особистості.

Кожен етап проектування необхідно розглядати як частину цілісного процесу, в результаті якого з'являється продукт проектування та формуються екологічні цінності, норми, установки його учасників. Розглянемо основні етапи проектування життєдіяльності особистості:

1 етап (підготовчий) – відбувається уточнення цілей проектування та психолого-педагогічне, методичне, організаційне, матеріально-технічне забезпечення його;

2 етап (організаційно-установчий) – самовизначення учасників проектування;

3 етап (аналіз ситуації) – відбувається виявлення недосконалості даного об'єкту, предмету та визначення потреб на соціальному й індивідуальному рівнях;

4 етап – визначається проблема;

5 етап (концептуалізації) – узгоджуються цілі, розробляється концепція проекту;

6 етап (програмування) – створення програми, яка являє собою набір необхідних заходів і дій по досягненню задуманого;

7 етап (планування) – розробка плану досягнення поставлених цілей;

8 етап (діяльність) – практична робота по впровадженню проекту в життя;

9 етап (рефлексія) – аналіз і обговорення реалізації проекту, успіхів і невдач.

Особливо необхідним є підкреслити важливість і складність етапу концептуалізації (ідеального проектування). Цей етап являє собою мисленнєву діяльність учасників проектування з приводу формулювання ідеального екологічного уявлення про майбутній об'єкт, явище. У результаті концептуалізації виробляється загальна для всіх учасників даної проектної роботи еколого-мотиваційна, ціннісно-сміслова та еколого-цільова платформа,

без якої перехід до наступних стадій проектування не має сенсу. Під час дискусій в учасників має сформуватись узагальнений екологічний образ майбутнього, здатний трансформуватися в конкретні ідеальні форми: еколого-гуманістичні, еколого-професійні, еколого-соціальні цінності; екологічні цілі учасників та еколого-прогнозовані цілі функціонування об'єкту чи системи, що проектується. Складання ідеального уявлення, як правило, проходить шлях від емоційного переживання незадоволення наявним станом проектованого об'єкту до оформлення образу, що відповідає актуальним потребам як суспільства, так і самих розробників. Цей образ результату складається в наступній послідовній аналітичній роботі: виявлення недосконалостей даного об'єкту, предмету; визначення потреб на соціальному та індивідуальному рівнях; визначення проблеми; окреслення «розриву» бажаного і дійсного як невідомого, поки прихованого, який вимагає спільного пошуку.

Важливим структурним елементом технології проектування є дослідницька екологічна діяльність, оскільки саме проектувальник повинен, по-перше, знати, бачити реальні проблеми функціонування тієї чи іншої проектної сфери; по-друге, мати уявлення про ідеальний стан цілого та способах його підтримки. Під час виконання проекту його учасники потрапляють у середовище невизначеності, але саме це й активізує їхню пізнавальну діяльність. При цьому важливо взяти до уваги наступне: процес роботи не менш важливий, ніж результат; досвід вирішення нехай локальної, але цілісної екологічної проблеми формує звичку доводити справу до кінця, не зупинятись на середині шляху; допустимість виконання проекту в індивідуальному темпі створює можливості для екологічного розвитку особистості учасників; проектна діяльність активно впливає на еколого-мотиваційну сферу проектувальника. З психологічної точки зору процес виконання проекту – це серія послідовно виникаючих екологічних потреб і пошук відповідних шляхів їх задоволення, синхронізованих з етапами проекту. Кожна нова екологічна потреба викликає інтерес учасника, підтримуючи загальний мотиваційний фон діяльності на досить високому рівні.

Таким чином, проектування екологічної життєдіяльності особистістю – це побудова потенційно можливого простору різноманітних екологічних діяльностей: «екологічний задум – екологічна реалізація – екологічна рефлексія» [2]. Проектування екологічної життєдіяльності – це ідеальне конструювання й практична реалізація того, що повинно або може бути: «екологічний задум – екологічна реалізація – екологічний наслідок» [3].

У процесі використання технології проектування екологічної діяльності необхідно дотримуватися ряду принципів: відповідності нормам розвитку, психологічної (змістовної) послідовності, конвенціональних цінностей, конструктивної цілісності, реалістичності, спільності. Принцип психологічної (змістовної) послідовності передбачає відповідність проекту екологічним

нормам попереднього й наступного етапів розвитку. Суть принципу конвенціональних цінностей полягає в тому, що важливе значення має створення умов для еколого-особистісного самовизначення усіх суб'єктів проектувальної діяльності. Принцип конструктивної цілісності вимагає забезпечення повноти структурних елементів проекту, що відбивають системний характер проектно-екологічної життєдіяльності; ступеня конкретизації й деталізації проекту; погодженості структурних частин проекту; а також системи зовнішніх зв'язків з навколишнім середовищем. Принцип реалістичності розкриває адекватність проектно-екологічної ідеї сучасній ситуації у суспільстві й основним тенденціям її розвитку, дає оцінку ідеї з точки зору масштабу й характеру наслідків її реалізації. Принцип реалізації фіксує відповідність екологічних ідей, цілей, завдань ситуації наявним і можливим ресурсам; погодженість дій інших суб'єктів ситуації з діями авторів проекту під час його здійснення; інструментальність (керованість) проекту.

Основними особливостями проектування екологічної життєдіяльності є: надання чіткої спрямованості процесу набуття особистісної компетентності; моделювання технологій регуляції управління процесом еколого-особистісного становлення; створення ефективних умов для такого виду життєдіяльності. Технологія проектування еколого-особистісної діяльності орієнтована не на інтеграцію фактичних екологічних знань, а на їх застосування і придбання нових. Звідси можна зробити висновок, що активне застосування технології проектування у процесі еколого-особистісного становлення дає можливість освоювати нові способи екологічної життєдіяльності в соціальному середовищі та розвивати екологічну компетентність особистості. Саме екологічна компетентність є одним із найважливіших показників якості особистісного розвитку сучасної людини. Вона являє собою досягнення особистістю певного рівня знань і культури, що дозволяють вирішувати найбільш актуальні завдання, пов'язані з гармонізацією взаємин суспільства із середовищем свого проживання. Цей показник не визначається лише ступенем особистісної майстерності конкретної людини. Він пов'язаний і з наявністю в особистості певних духовних якостей, які дозволяють їй при виконанні конкретного виду діяльності не тільки безконфліктно жити в навколишньому світі, але й бути носієм певної (екологічної) культури, вміти адекватно оцінювати ситуацію, що склалася, і прогнозувати наслідки своєї життєдіяльності для суспільства і навколишнього середовища. Ці якості дозволяють особистості приймати оптимальні екологічні рішення у власній життєдіяльності, не допускаючи негативного впливу на середовище проживання і здоров'я людини.

Отже, проблема використання технології проектування в еколого-особистісному становленні пов'язана з надбанням особистістю цілого ряду нових, специфічних знань і особистісних якостей, найважливішим показником

яких є екологічна компетентність. Екологічна компетентність у сучасному контексті розглядається як комплекс знань з позиції екологічного світогляду, що органічно включає в себе в якості морального ідеалу прагнення до гармонійного розвитку і взаємодії людини, суспільства і природи, а також глибоке усвідомлення кожним індивідуумом цінності людського життя і залежності її від якості природного та соціального середовища існування.

Досить перспективним у плані технології проектування екологічного розвитку особистості є впровадження у систему підготовки організаційно-діяльнісних ігор [5]. Організаційно-діялісна гра – одна з ігрових форм, спрямованих на проектування і створення нових типів організації колективної мислєдіяльності. Організаційно-діялісна гра (ОДГ) – це імітація робочого процесу, проектування, спрощене відтворення реальної виробничої ситуації. Перед учасниками гри ставляться екологічні завдання, аналогічні до тих, які вони вирішуватимуть у щоденній життєдіяльності. У процесі застосування ОДГ в особистості відбувається розвиток системності, методологічності екологічного мислення, здатності виходу до «чистого мислення»; рефлексії, спрямованої на вирішення екологічних проблем і завдань екологічного саморозвитку та самовдосконалення; зміна способів і спрямованості мисленнєвих процесів; розвиток критичності мислення та відкритості новому екологічному досвіду, екологічної активності, вмінь самоорганізації відповідно до екологічних завдань життєдіяльності, мислекомунікації тощо. Можна сказати, що сучасна ОДГ є інструментом підготовки свідомості сучасної особистості до впровадження вже розроблених схем колективної еколого-економічної діяльності.

Задум організаційно-діялісної гри на тему: «Проектування еколого-орієнтованої життєдіяльності особистості» полягав у пошуку учасниками актуальних сфер прояву еколого-особистісних інтересів. Проблемна ситуація, що передувє гри, полягала в тому, що існуючі сфери людської життєдіяльності прив'язані, як правило, до традиційних, суспільно застарілих і таких, що втрачають актуальність, сфер особистісної життєдіяльності, а особиста позиція майже цілком визначається рамками цих сфер. Метою ОДГ був розвиток мотивації особистості до екологічного пізнання та екологічної життєдіяльності; сприяння еколого-особистісному самовизначенню учасників, еколого-особистісна самореалізація та адаптація до життя в сучасному суспільстві. Завданнями ОДГ були: формування активної екологічної життєвої позиції; розвиток проєктувальних екологічних умінь; оптимізація внутрішньогрупових взаємин: вміння рахуватися з поглядами інших, конструктивно вирішувати проблеми, що виникають; з'ясування значення екологічної діяльності для особистості; формування в учасників уявлень про актуальність та перспективність екологічної життєдіяльності; активізація процесу самопізнання.

Реалізація ОДГ забезпечила зміну ставлення особистості до екологічно орієнтованої життєдіяльності. Учасники ОДГ все більше стали акцентувати на ній, як перспективній сфері свого особистісного розвитку. Включення екологічної складової у свою життєдіяльність учасники ОДГ вже почали розглядати не як перешкоду розвитку і неминучі витрати, а все більше як сферу додаткових можливостей, новий засіб підвищення конкурентоспроможності. Підтвердженням цього є отримані результати наукового дослідження, яке показало, що рівень розвитку екологічної інноваційності у досліджуваних змінився.

До психологічного проектування екологічно орієнтованої життєдіяльності середній рівень інноваційності в реагуванні особистості на привабливість даної життєдіяльності був суттєво нижчим. Після процесу проектування рівень розвитку екологічної інноваційності в осіб експериментальної групи зріс. Нами було проведено вимірювання рівня екологічної інноваційності одразу після психолого-діяльнісного проектування та через місяць. Динаміка показника ефективності представлена в таблиці 1.

Таблиця 1. Ефективність програмних заходів

Рівень інноваційності	Кількість досліджуваних	Середній показник інноваційності до психолого-діяльнісного проектування	Середній показник інноваційності психолого-діяльнісного проектування
Контрольна група	51%	12,8	
Експериментальна група (одразу після програми)	49%	12,6	16,3
Експериментальна група (через 1 місяць після програми)	44,9%		15,4

Стосовно змін значення показника інноваційності у цілому за вибіркою, то тут вони виявилися статистично значущими. Для доведення останнього ми застосовували модель перевірки гіпотези стосовно рівності середніх при використанні незалежних вибірок. μ_1 та μ_2 – середні незалежних сукупностей значень показника інноваційності досліджуваних, які відповідно брали і не брали участь у програмі. Тоді нуль-гіпотеза полягає у:

$$H_0: \mu_1 - \mu_2 = 0, \text{ проти гіпотези } H_1: \mu_1 - \mu_2 \neq 0.$$

Якщо H_0 є вірною (за умови, що вибірки дістаються з нормальних сукупностей з однаковою дисперсією), то статистика t має розподіл Стюдента з (n_1+n_2-2) -степенями волі:

$$t = \frac{|\bar{X}_1 - \bar{X}_2|}{s_x / \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}, \text{ де } s_x = \sqrt{\frac{(n_1-1)s_1^2 + (n_2-1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}, \text{ стандартне відхилення,}$$

n_1 – обсяг першої вибірки, n_2 – обсяг другої вибірки.

Загальний обсяг основної групи – 50 (n_1), порівняння – 48 (n_2). Для перевірки статистичної гіпотези у даному випадку ми застосовували t -критерій Стьюдента з 96 ступенями волі для показника інноваційності. В результаті було зафіксовано вихід статистики за критичні рівні розподілу $t = 3,09$ при критичному теоретичному значенні 2,625 на рівні значущості $p < 0,01$.

Отже, використання технології проектування екологічно орієнтованої життєдіяльності забезпечило зміну показника значення інноваційності. У групі експериментальної групи він суттєво зріс. Стереотипні уявлення досліджуваних експериментальної групи щодо свого «Я майбутнього» у власній життєдіяльності стали визначатися поняттями досягнення, інтернальності, наполегливості, адекватним реагуванням на невдачі, помірним ризиком в досягненні раціональних екологічних цілей. Значно більше досліджуваних вже готові приймати екологічно орієнтовану життєдіяльність, бути її ініціаторами; емоційно залучаються до будь-яких нових екологічно орієнтованих починань.

Література

1. Євдокимова Н. О. Методологічні засади проектування психологічної компоненти професійної освіти правників / Н. О. Євдокимова // Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського: зб. наук. праць / за ред. С. Д. Максименка, Н. О. Євдокимової. – Т. 2. – Вип. 6. – Миколаїв: МДУ імені В. О. Сухомлинського, 2011. – С. 331-335.
2. Мирошкина М. Учимся создавать социально значимые проекты / М. Мирошкина, Е. Варанкина // Нар. образование. – 2006. – № 3. – С. 141-144.
3. Сергеев И. С. Как организовать проектную деятельность учащихся: практическое пособие для работников общеобраз. учреждений / И. С. Сергеев. – М.: АРКТИ, 2003. – 80 с.
4. Ткач Т. В. Екопсихологічне моделювання освітнього простору / Т. В. Ткач: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – К.: Міленіум, 2004. – Т. 7. Екологічна психологія. – Вип. 2. – С. 167-176.
5. Щедровицкий Г. П. Организационно-деятельностная игра как новая форма организации и метод развития коллективной мыследеятельности [Електронний ресурс] / Г. П. Щедровицкий. – Режим доступу: <http://www.fondgp.ru/gp/biblio/rus/50>.

3.3. Organization of students' active recreation as an effective method of improving the health status

3.3. Організація активного відпочинку студентів як ефективного засобу поліпшення стану здоров'я

У сучасному суспільстві життя й здоров'я людини визначаються як найвищі людські цінності. Вони є показником цивілізованості, що відбиває загальний рівень соціально-економічного розвитку суспільства, головним критерієм доцільності й ефективності всіх без винятку сфер державної

діяльності. Основу культури цивілізації складають насамперед її уявлення про загальнопланетарну спільність людей, єдність людини, суспільства й природи, їхню духовно-фізичну гармонію. Цього можна досягти тільки за умови, що Людина змінить ціннісне ставлення до самої себе й навколишнього світу на засадах ноосфери. Швидкі перетворення в соціально-економічному розвитку суспільства й способі життя людини чинять сильний вплив на особистість і призводять до глибоких змін у її фізичному, психічному й духовному станах [3].

Тому одним із пріоритетних напрямків реформування освіти є забезпечення у кожному навчально-виховному закладі відповідних умов для навчання й виховання фізично та психічно здорової особистості і, в першу чергу, у вищих навчальних закладах, покликаних формувати культуру здоров'я майбутніх спеціалістів [5].

Зміцнення та збереження здоров'я студентів, підвищення рівня їхньої фізичної підготовленості є актуальними завданнями, які стоять перед нинішнім суспільством. Для розв'язання цієї складної і важливої проблеми передусім необхідно узгодити спосіб життя студентів із закономірностями оптимального функціонування організму, розробити ефективні засоби впливу на організм, дотримуватися раціонального режиму праці та відпочинку.

Аналіз літературних джерел та опитування практичних працівників вказують на те, що система фізичного виховання у вищих навчальних закладах неспроможна повністю подолати дефіцит рухової активності студентів, забезпечити ефективне відновлення, збереження та зміцнення стану здоров'я студентської молоді [9]. Встановлено, що протягом терміну навчання у вищому навчальному закладі чисельність спеціальної медичної групи знаходиться в межах від 5,4 до 35,5% по відношенню до загальної кількості студентів [1, 4, 7].

Велике значення для зміцнення здоров'я, підвищення рухової активності, працездатності та зниження втомлюваності сучасного студента в період навчання є самостійні заняття фізичною культурою у вільний від навчання час. Особливо, коли йдеться про тих, хто займається в групах фізичної реабілітації. Низька рухова активність характерна для більшості студентів із відхиленнями в стані здоров'я. Тому важлива умова їхнього фізичного стану та розумової працездатності – дотримання правильного рухового режиму [8].

Досліджуючи проблему використання вільного часу студентською молоддю Д. М. Лоранський і В. С. Лук'янов відмічають, що на здоров'я людини впливають наступні фактори, а саме: гармонійний розвиток фізичних і духовних сил з дитинства; загартування організму протягом життя; правильно організована праця, яка за своїм змістом задовольняє людину; здоровий побут; раціональне харчування; регулярний відпочинок (активний і пасивний, сон); висока гігієнічна культура тощо.

Вони підкреслюють, що порушення гігієни, харчування (систематичне переїдання), гіпоксія (кисневе голодування), стреси (перенапруга нервової системи) викликає стан пригніченості, а втота призведе організм людини до хвороб [6, с. 36].

Науковцями встановлено, що розумова праця людини повинна змінюватися фізичними і руховими діями. Якщо певна діяльність передбачає розумові навантаження, то наслідком її може бути кисневе голодування. Саме тому, при важкому навантаженні (фізичному або інтелектуальному) необхідно робити перерву на 5 хвилин кожную годину (пауза повинна бути невелика, щоб зберегти тонус праці) [10].

Відомо, що відпочинок – це стан спокою або активна діяльність, яка відновлює сили і працездатність людини. Активний відпочинок не тільки знімає втому, відновлює працездатність, але й сприяє її підвищенню. Правильний вибір виду відпочинку та чергування різних видів праці сприяє розвитку високого рівня здоров'я.

У вищих навчальних закладах і загальноосвітніх школах достатньо давно існує досвід рухових перерв (як з музичним супроводом так і без нього).

У навчальних закладах використовується “відновлювальна гімнастика”, фізичні вправи, “терапія шіацу” тощо. Досвід показав, що там, де в навчальний процес були введені мікропаузи для виконання зазначених вище дій, працездатність учнів і студентської молоді підвищувалась, оскільки ці дії були певною формою активного відпочинку.

Для того, щоб скласти особистий режим дня студенту необхідно протягом декількох тижнів простежити за своєю діяльністю.

Важливим є уміння студента спостерігати і відчувати періоди фізичного навантаження, коли організм потребує відпочинку. Останній може чергуватися з розумовим, або фізично активним відпочинком. Фіксація періодів, коли організм потребує відпочинку, дозволить студенту обгрунтованно скласти розпорядок дня.

Зупиняючись детально на добовому біоритмі, який склався в процесі розвитку людини, можна стверджувати, що максимальна активність, яка супроводжується підвищенням адреналіну в крові людини, припадає на такі години: вранці – з 8 до 12 години, у другій половині дня – з 16 до 22 години. І навпаки: мінімум активності людини співпадає з періодом з 12 до 16 години і більш виражений мінімум з 22 години вечора до 8 години ранку. Відповідно до названих періодів (максимум і мінімум активності) коливається рівень процесів життєдіяльності людини: ми найбільш активні і працездатні вранці, потім спостерігається спад у другій половині дня і знову підйом адреналіну у вечірній час та його різке зниження у нічні години [2].

Студенти, які займаються розумовою працею 6-8 годин на добу повинні поповнювати руховий режим фізичними вправами і відпочивати активно. Рекомендований час вільного відпочинку для молоді особи віком 18-30 років становить від 4 до 5 годин на добу, або 28-35 годин на тиждень, що необхідно враховувати при плануванні добового режиму.

Безумовно цінними для студентів є активні заняття фізичною культурою на свіжому повітрі. Особливо ця вимога стосується молоді, яка протягом дня значну кількість годин приділяє розумовій діяльності. Фізична культура має велике виховне значення для молоді, наповнюючи змістом відпочинок юнаків, веде їх до правильного поняття здоров'я, надає вміння долати всілякі негаразди і т. п.

Опитування студентів, які систематично займаються фізичними вправами й активно відпочивають, підтвердило, що ця частина молоді має кращі показники у навчанні, їй притаманні такі якості, як впевненість у собі, вміння концентруватися на визначеній меті. Пасивний відпочинок призводить швидше до втоми в процесі розумової діяльності й молодь, яка використовує цей вид відпочинку досить часто відчуває непевненість у власних силах і неспроможна раціонально використовувати свій вільний час.

Активний відпочинок молоді повинен створювати умови для формування позитивних якостей, сприяти розвитку індивідуальності особистості.

Кафедрами фізичного виховання вищих навчальних закладів розроблено заходи (лекції, бесіди, диспути, програми розвитку фізичних якостей та програми самостійних занять), участь в яких дозволяє зрозуміти студентами правильність використання вільного часу, який відведений для відпочинку та відновлення.

Прийнято вважати, що фізична культура вимагає від людини комплексного використання фізичних вправ, уміння застосовувати засоби масажу, вправ аутотренінгу. Всі засоби фізичного виховання формують сучасну молоду людину, надають їй можливість більш якісно працювати розумово, сприяють загартуванню організму, але разом з тим потребують також знань з правильного харчування.

Приймаючи до самостійних занять студенти повинні враховувати загальні принципи (основні правила), які допомагають їм досягти поставленої мети, а саме:

- поступовості – виконання фізичних вправ від простих до складних;
- індивідуальності – вміння виділити особисту мету і підібрати вправи, необхідні для її досягнення;
- систематичності – постійне, регулярне виконання необхідних комплексів фізичних вправ.

Результатом реалізації зазначених принципів має стати набутий студентом високий рівень функціональної й фізичної підготовки, що сприятиме максимальній працездатності й витривалості молодого організму.

Розробляючи комплексну програму для себе, кожний студент повинен враховувати свій вільний час (відповідно до розкладу занять та індивідуальної зайнятості) і кожне заняття планувати заздалегідь, враховуючи власні фізичні можливості й тренуваність (в тому випадку коли навантаження буде недостатнім, ефективність занять фізичною культурою буде низькою, а непосильне призведе до перевтоми). Не варто починати роботу з великих навантажень, а також у хворобливому стані, це може нашкодити здоров'ю. Починаючи заняття слід пам'ятати, що після захворювання, здоров'я відновлюється через 2-4 тижні (у залежності від стану хвороби).

Кожне заняття рекомендується проводити за такою схемою:

- починати заняття необхідно з розминки (впрацьовування організму), використовуючи вправи з незначним навантаженням і повільно зростаючою інтенсивністю рухів, в першу чергу повинні виконуватися вправи для м'язів шії та верхнього плечового поясу, поступово переходячи до тулуба і ніг;

- основна частина заняття виконується у високому темпі із залученням всіх м'язових груп (відповідно до стану здоров'я, фізичної підготовленості та віку);

- заключний етап заняття має включати вправи на гнучкість, розслаблення, або дихальні вправи, можна також використовувати вправи аутогенного тренування.

В процесі проведення таких занять слід пам'ятати, що одним з найдоступніших методів визначення впливу навантаження на організм людини є вимірювання пульсу. Оптимальна частота серцевих скорочень (ЧСС), яка буде сприяти розвитку фізичних якостей, в основній частині заняття визначається за формулою: $220 - \text{власний вік}$; ЧСС оптимального навантаження повинна відповідати 65-85% від оптимальної цифри.

Для прикладу можна дати такий розрахунок: якщо вік молодої людини 20 років, а максимально-допустима ЧСС – 220, то для 20-річної людини при максимальному навантаженні організму фізичними вправами, пульс не повинен перевищувати 130-170 ударів на хвилину ($220 - 20 = 200$; 65% від 200 = 130; 85% від 200 = 170). Тобто допустима ЧСС для віку 20 років знаходиться в діапазоні 130-170 ударів на хвилину.

В процесі виконання вправ з оздоровчої гімнастики студенти повинні знати, що лише систематичні такі заняття можуть вдосконалити його фізичні якості (йдеться про зростання сили м'язів, рухомості суглобів, гнучкості, стає можливим підвищення загальної витривалості організму).

Розпочинаючи заняття, слід мати на увазі, що перші 6-10 тижнів направлені на відпрацювання певних навичок оздоровчого тренування. Навантаження в період оздоровчих занять повинно зростати поступово, рахувати ЧСС і контролювати свій стан необхідно як до заняття так і декілька разів протягом його.

Існують певні правила контролю за власним станом, рахувати пульс необхідно перед початком занять у стані спокою. ЧСС у жінок у такому стані має складати 70-80 ударів на хвилину. Чоловіки повинні мати пульс 60-70 ударів на хвилину. Якщо пульсові дані у стані спокою перевищують вихідні норми, слід дати організму відпочинок, після якого розпочати тренування. При виконанні фізичних вправ в основній частині заняття необхідно здійснювати самоконтроль і слідкувати за тим, щоб максимальна ЧСС не перевищувала рекомендованих для кожного віку показників.

Необхідно знати, що під час таких занять необхідно враховувати масу тіла. Відомо, що оптимальна маса (вага) тіла визначається таким чином: від показника росту людини (в сантиметрах) потрібно відняти число 100 (за даними деяких вчених 110). Наприклад, коли зріст становить 180 см, то маса тіла повинна дорівнювати близько 70-80 кг. З віком це співвідношення не повинно значно змінюватися, оскільки м'язова тканина змінюється на жирову, яка за вагою є більш легкою. Систематичні заняття фізичними вправами за умови правильного харчування, сприяють поступовому зменшенню зайвої ваги тіла, нормалізації роботи всіх систем організму. Якщо поєднати раціональне харчування зі систематичними заняттями у рекомендованому режимі, то вже за 4-6 тижнів можна досягнути позитивних результатів.

Після перших занять необхідно використовувати засоби масажу, аутотренінгу, обов'язково прийняти теплий душ, виконати декілька вправ для розслаблення ніг з метою відтоку крові від великих груп м'язів, які брали участь у роботі. Правильне виконання оздоровчих комплексів сприяє зниженню маси тіла за одне заняття від 150 до 300 грамів. Доцільно нагадати, що таке зменшення ваги буде неможливим без правильного харчування після оздоровчого заняття (їжу необхідно вживати не раніше ніж 1-1,5 години після заняття).

Отже, поліпшення стану здоров'я студентів у значній мірі буде залежати від того, наскільки вони вміють активно відпочивати. Саме уміння використовувати вільний час для активного відпочинку сприяє розвитку фізичних і духовних сил молоді. Фізичне загартування організму людини повинно відбуватися протягом всього життя, але як згадувалося вище, здоровий спосіб життя потребує від особистості раціонального харчування і високої гігієнічної культури.

Особливої уваги потребує усвідомлення студентами важливості фізичних вправ для збереження здорового стану організму, але для цього вони повинні вміти змінювати періоди фізичного і розумового навантаження активним відпочинком. Періоди навантаження і відпочинку (пасивного чи активного) повинні співпадати з добовими біоритмами.

Крім того в роботі розкрито методичні рекомендації, які слід враховувати при складанні власної програми фізичного вдосконалення. Студентам необхідно здійснювати самоконтроль за станом власного здоров'я при фізичних навантаженнях. Також студент може скласти для себе програми, комплекси фізичних вправ і навчитися активно відпочивати, оскільки визнано, що саме активний відпочинок є ефективним засобом поліпшення стану здоров'я.

Література

1. Боднар І. Організаційно-методичні особливості занять з фізичного виховання зі студентами спеціальної медичної групи // Молода спортивна наука України. Зб. наук. праць з галузі фізич. культ. та спорту. – Вип. 7. – Т. 2. – Львів: НВФ „Українські технології”, 2003. – С. 327-330.
2. Васильев В. Н. Ваш физкультурный режим / В. Н. Васильев, В. С. Чугунок. – М.: Знание. – 64 с.
3. Горашук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук: спец. 13.00.01 / Валерій Павлович Горашук. – Харків, 2004. – 30 с.
4. Грибан Г. П. Аналіз стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів / Г. П. Грибан, Т. Б. Кутек // Спортивний вісник Придністров'я. Наук.-теорет. журнал Дніпропетров. держ. ін-ту фіз. культ. і спорту. – № 7. – 2004. – С. 130-132.
5. Кривошеева Г. Л. Формування культури здоров'я студентів університету: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / Галина Леонідівна Кривошеева. – Луганськ, 2001. – 18 с.
6. Лоранский Д. Н. Азбука здоровья: Книга для молодежи / Д. Н. Лоранский, В. С. Лукьянов. – М.: Профиздат, 1990. – 172 с.
7. Пильненький В. В. Організаційно-методичні основи оздоровчого тренування студентів з низьким рівнем соматичного здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 / Володимир Володимирович Пильненький. – Львів, 2006. – 22 с.
8. Петрица П. Значення самостійних занять фізичними вправами для студентів груп фізичної реабілітації // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки / уклад. А. В. Цьось, С. П. Козіброцький. – Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. – № 2 (30). – С. 91-95.
9. Шкретій Ю. М. Перспективи удосконалення діючої в Україні системи фізичної культури і спорту // Теорія і методика фізичного виховання. Наук.-метод журнал. – 2004. – № 2. – Донецький НУ. – С. 54-61.
10. Язловецький В. С. Спортивно-масова та фізкультурно-оздоровча робота у вищій школі: навч. посібн. / В. С. Язловецький, А. Л. Турчак, Г. А. Лещенко. – Кіровоград: РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2006. – 320 с.

3.4. Professional and personal approach to the training of future specialists in physical education and sport for the profession as an interdisciplinary approach

3.4. Професійно-особистісний підхід до підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до професійної діяльності як міждисциплінарна проблема

Сучасний науково-технічний прогрес, міжнародні внутрішні та зовнішні війни, природні катаклізми стрімко погіршують стан здоров'я людини, викликають професійні захворювання, поширюють травматичні ситуації, призводять до інвалідності та психофізичних відхилень у стані здоров'я людини. Таке розповсюдження негативних світових тенденцій потребує відновлення або поліпшення психофізичного стану людей. Звідси Україні потрібні кваліфіковано підготовлені фахівці з фізичного виховання і спорту, здатні розробляти й реалізовувати сучасні комплексні оздоровлювально-реабілітаційні технології в лікувально-профілактичних, санаторно-курортних і спортивно-оздоровлювальних закладах.

Сьогодні в Україні відчутний дефіцит висококваліфікованих фахівців-реабілітологів з фізичного виховання і спорту. У зв'язку з цим Міністерство молоді та спорту в 1993 році запропонувало організувати напрямок підготовки 0102 – «Фізичне виховання і спорт», спеціальність «Фізична реабілітація», кваліфікація 6.010200 – «Бакалавр фізичної реабілітації», «Викладач фізичної культури і спорту». Починаючи з 2007 р., було розширено напрям підготовки 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» освітньо-кваліфікаційного рівня 6.010203 – бакалавр, 7.0410202 – спеціаліст, без зазначення. З 2011 р. напрям підготовки перетворено на галузь знань 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини», напрям підготовки – 6.01203 «Здоров'я людини», спеціальність – 7.01020302 «Фізична реабілітація».

Питання, пов'язані з оптимізацією підготовки до практичної діяльності фахівців з фізичних засобів реабілітації не знаходять достатнього відображення у спеціальній літературі, присвяченій проблемам підготовки фахівців, хоча в ній і розглядаються окремі питання вдосконалення практики при формуванні педагогічної майстерності у студентів.

Попит на реабілітаційну роботу фахівців з фізичного виховання і спорту потребує підвищення якості освітнього процесу підготовки майбутніх фахівців-реабілітологів. Розроблення методології та моделі фахівця вимагає врахування різних парадигм освіти, розроблення нових теоретичних підходів, щодо життєдіяльності дітей з обмеженими фізичними можливостями. Тому підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до реабілітаційної роботи з

дітьми на сучасному етапі розвитку реабілітаційної роботи розглядається як педагогічна проблема.

Актуальність належної підготовки висококваліфікованого фахівця з фізичної реабілітації обґрунтовується широким спектром контингентів населення, з якими йому доведеться працювати.

Підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до професійної діяльності з дітьми з обмеженими фізичними можливостями у системі вищої освіти обумовлена на цьому етапі соціально-економічними, політичними, екологічними умовами, що склалися, і є необхідною ланкою у вирішенні освітянських проблем. Це підтверджує безперечну актуальність професійно-педагогічної готовності фахівців з фізичного виховання і спорту до реабілітаційної роботи.

С. Мальона зазначає, що вихідні ідеї щодо професійної підготовки майбутніх фахівців у сфері фізичної культури і спорту мають ґрунтуватися на основних положеннях Конституції України, Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру і спорт», Державної програми розвитку фізичної культури і спорту, Указу президента від 18 жовтня 2001 року, «Про національну програму правової освіти населення», Національної доктрини розвитку фізичної культури і спорту в Україні та низці інших нормативно-правових документів [6, с. 108].

В останні роки виникли нові погляди на традиційне розуміння ключових понять щодо питання підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до професійної діяльності. О. Б. Павлик визначає «професійну підготовку фахівців» як складну психолого-педагогічну систему із специфічним змістом, наявністю структурних елементів, формами відношень, особливостями навчального процесу, специфічного для цього фаху знаннями, вміннями та навичками.

Позитивний досвід роботи зі здоров'ям людей різного віку, накопичений спортсменами, представниками мистецтва, які закінчуючи свою професійну діяльність і маючи великий досвід у галузі використання рухових навичок і умінь у подальшому використовували свій руховий досвід у роботі з людьми з обмеженими фізичними можливостями, допомагаючи їм відновлювати втрачені функції організму. Запит на гармонійний розвиток людини, здоров'я та високу працездатність існував завжди, але підготовка справжніх фахівців у сфері фізичного виховання і спорту почалася недавно.

Фізична реабілітація як спосіб відновлення здоров'я і функціональних можливостей людини почала формуватися в Україні порівняно нещодавно (у кінці минулого століття) й тому перебуває ще на стадії становлення. На актуальність і своєчасність формування цього напрямку як самостійної дисципліни вказують не тільки її глибокі корені в нетрадиційній медицині,

різних системах фізичного виховання, але й інтенсивний розвиток у багатьох країнах світу, де людину розглядають як основну цінність суспільства, що формує запит висококваліфікованих фахівців-реабілітологів – з'являються реабілітаційні центри, де під наглядом спеціалістів здійснюється відновлення здоров'я пацієнтів після травм, унаслідок виснаження фізичного і морального здоров'я, психологічних розладів й ін. [3, с. 36-37].

Проведений аналіз літературних джерел (Н. Белікова, Т. Бойчук, М. Голубєва, Т. Д'яченко, Ю. Железняк, В. Кукса, І. Лапичак, О. Левандовський, Л. Лубишева, В. Магін, О. Міхеєнко, О. Павлик, Л. Сущенко) у напрямі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до реабілітаційної діяльності вказують на необхідність науково обгрунтованої організації процесу освіти й досвіду передових країн і регіональних особливостей нашої держави, підтверджують доцільність обговорення професійної діяльності як педагогічної проблеми на різних рівнях [1, с. 13].

На думку Ю. Железняка, реабілітація дітей з обмеженими фізичними можливостями пред'являє особливі вимоги до рівня професіоналізму майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту. Цілком зрозуміло, наскільки важливий високий професіоналізм і рівень професійної ідентичності педагога і наскільки небезпечний його непрофесіоналізм у роботі з дітьми з вадами в розвитку [2, с. 47].

Підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до професійної діяльності як педагогічна проблема передбачає подолання труднощів, пов'язаних перш за все з отриманням освіти дітей з обмеженими фізичними можливостями, тобто адаптацію дітей з обмеженими фізичними можливостями у загальноосвітніх і спеціалізованих освітніх закладах. З метою забезпечення своєчасного, комплексного та неперервного реабілітаційного процесу, а також для запобігання погіршення стану інвалідності, подолання її наслідків і посилення незалежності людей з обмеженими можливостями в розвитку в країні сформовано широку мережу спеціалізованих реабілітаційних установ.

Крім того, складається система нового виду спеціалізованих установ – реабілітаційних центрів, які дозволяють комплексно вирішувати проблему навчання дітей з обмеженими фізичними можливостями в загальноосвітніх і спеціалізованих навчальних закладах. Такий напрям державної політики потребує особливого підходу підготовки та працевлаштування фахівців з фізичного виховання та спорту у реабілітаційних установах, спрямованих на забезпечення фізичної, трудової, навчальної та соціальної реабілітації дітей з обмеженими фізичними можливостями в розвитку, адаптації дітей з вадами в розвитку у побутовій діяльності, їх соціалізації у колі своїх одноліток.

Л. Сущенко під поняттям «професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту» розуміє процес, який характеризує технологічно обґрунтовані засади вищих навчальних закладів країни з надання особистості такого рівня професіоналізму, завдяки якому вона буде конкурентоспроможною на ринках праці, буде самостійно організовувати фізичне виховання різних верств населення регіону й успішно працювати в усіх ланках спортивного руху [10, с. 28].

Л. Лубишева та В. Магін зазначають, що мета модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту полягає в створенні механізму стійкого розвитку педагогічної системи професійної підготовки науково-педагогічних фізкультурних кадрів, яка відповідає розвитку та запитам особи, суспільства й держави і дозволяє істотно підвищити якість освіти, соціокультурну та здоров'яформувальну роль фізичної реабілітації.

О. Куц та І. Лапичак зазначають, що професійна підготовка фахівців з фізичного виховання і спорту має відповідати певними критеріями якості, за які відповідає вищий навчальний заклад. Компоненти професіоналізму майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до професійної діяльності автори представляють таким чином:

- професійні знання: спеціальні, методичні, психолого-педагогічні;
- професійні вміння: дидактичні, організаційні, конструктивні, прогностичні, комунікативні;
- професійні якості особистості: цінності, здібності, риси характеру [5, с. 539].

Реалізація програми підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до професійної діяльності як педагогічна проблема вимагає розроблення, створення й забезпечення освітнього процесу навчальними програмами спецкурсів, навчальними та навчально-методичними посібниками, зміст яких має бути націлений на зміну професійного мислення фахівців, озброєння їх новими знаннями й вміннями, інноваційними технологіями. Спецкурси з цієї проблеми можуть успішно засвоюватися майбутніми фахівцями в рамках національно-регіонального (вишівського) компоненту державного освітнього стандарту вищої професійної освіти [7, с. 57].

В. Кукса вважає, що підвищення якості підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту, розвиток національної, зорієнтованої на здоров'ятвірну підготовку спеціалістів фізично-реабілітаційної освіти – головна передумова активізації інтелектуальних сил і професійних резервів нації, мобілізації її психофізичних, духовно-людських і трудових ресурсів. Таке розуміння ролі фізично-реабілітаційної освіти об'єктивно ставить проблему фундаментальної переорієнтації загальної філософії освіти, зміни оздоровлювально-освітньої парадигми в цілому [4, с. 41].

Підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до професійної діяльності пов'язана, перш за все, з оволодінням професійними навичками та вміннями, необхідними для проведення реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями в розвитку. Але реабілітаційна робота фахівців з фізичного виховання і спорту не обмежується тільки фізичною реабілітацією: професійна робота реабілітолога має містити комплексне використання інших видів реабілітації.

Підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту містить комплексне застосування різних реабілітаційних заходів для формування компенсації або відновлення функціональних можливостей дітей з обмеженими фізичними можливостями із застосуванням фізичних факторів – фізичних вправ, фізіотерапії, масажу, водолікування й ін. Проблему інвалідності в умовах обмеження життєдіяльності людини слід вирішувати силами фахівців-реабілітологів за допомогою багатопрофільної, тобто комплексної реабілітації, що містить різні види й аспекти [8].

На основі теоретичного аналізу літератури, Л. Суценко під професійною підготовкою майбутніх фахівців з фізичної реабілітації розуміє процес, який відображає науково та методично обґрунтовані заходи вищих навчальних закладів, спрямовані на формування протягом певного терміну навчання рівня професійної компетентності особистості, достатнього для проведення фізичної реабілітації різних верств населення регіону й успішної праці в лікувально-профілактичних закладах з урахуванням сучасних вимог ринку праці [11, с. 277-278].

Зазначена в наш час переорієнтація багатьох фундаментальних і прикладних наук призвела до того, що на перший план виходять ціннісні відносини освіти і науки, насамперед, щодо їх ролі для людини, призначення в його життєдіяльності, функцій в розвитку дитини. Цим багато в чому обумовлюється і розуміння ролі реабілітації: фізичної, оздоровлювальної фізичної культури, педагогічної, медичної, психологічної, соціальної у чинній системі педагогічної освіти.

Фахівцю, що отримує підготовку з фізичної реабілітації, потрібно враховувати швидкий темп розвитку інформаційних і медичних технологій, на які спирається майбутній спеціаліст. Враховуючи, що кінцевою метою навчання є оволодіння всіма аспектами реабілітації з акцентом на фізичних засобах, важливо усвідомити широкий діапазон необхідних предметів і дисциплін [12, с. 112-113].

Теоретична і практична підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту як педагогічна проблема потребує, крім знань фізичної реабілітації, вивчення інших методів фізреабілітації: праце- та механотерапії, фізіо- та бальнеотерапії, психологічної та педагогічної реабілітації, психорегуляції,

соціального аспекту. Отримавши знання в цій сфері, майбутні фахівці зможуть скласти рекомендації щодо лікувальних комплексів різних видів трудотерапії, проводити заняття з трудотерапії; використовувати механоапарати на різних етапах реабілітації, в тому числі оздоровлювальної і профілактичної спрямованості, а також для підвищення загальної фізичної і спеціальної працездатності дітей з обмеженими фізичними можливостями.

На основі знань з фізіо- та бальнеотерапії майбутні фахівці з фізичного виховання і спорту зможуть використовувати фізіо-, бальнеологічні методи для відновлення втрачених функцій організму дитини, фізичної та розумової працездатності дітей з обмеженими фізичними можливостями; орієнтуватися у виборі методів і поєднанні їх з іншими методами фізичної реабілітації під керівництвом лікаря.

Враховуючи, що анатомо-функціональні особливості дітей з обмеженими фізичними можливостями накладають істотний відбиток на їх особистісно-психологічну орієнтацію, виникнення емоційно-вольових розладів, зміну поведінки, особлива роль у коригуванні та нормалізації психологічних реакцій людини та її відношення до суспільства покладається на психологічну та педагогічну реабілітацію.

Психологічний стан дітей з обмеженими фізичними можливостями залежить як від особистого стану організму та центральної нервової системи дитини, так і від професійної поведінки фахівця з фізичного виховання і спорту, якій виконує реабілітаційну роботу з дитиною з обмеженими фізичними можливостями. Майбутні фахівці з реабілітації повинні враховувати не тільки спеціальний вплив на самопочуття дитини застосовуваних ними засобів і методів, але і те, як вони впливають на психіку за допомогою слова. У процесі реабілітації повне розслаблення тих чи інших груп м'язів і стан релаксації всього тіла досягаються з більшою глибиною, якщо поряд з іншими засобами реабілітації застосовуються і відповідні прийоми психорегуляції. Комплекс прийомів може бути індивідуалізований для кожної дитини в залежності від її індивідуально-психологічних особливостей, рівня нервово-психічної напруги, характеру захворювання або ушкодження і багатьох інших факторів.

На цій підставі видається дуже актуальним є обґрунтування методики навчання майбутніх реабілітологів навичкам психічної саморегуляції, що містить основи фізичної реабілітації при всіх основних формах патології, різних захворюваннях, особливостей реабілітації дітей з обмеженими фізичними можливостями; лікувальної фізичної культури, масажу, фізіотерапії та природних факторів середовища, які мають за мету відновлення, збереження та зміцнення здоров'я дітей з обмеженнями в розвитку; психічної саморегуляції, що сприяє підвищенню якості роботи сучасного фахівця в сфері реабілітації та

ефективності процесу відновлення стану дітей з обмеженими фізичними можливостями.

Формування й ефективність використання внутрішніх засобів діяльності з регулювання власного стану є центральним моментом психологічного та педагогічного досліджень. У прикладних роботах, спрямованих на оптимізацію станів дитини (у навчанні, побутовій діяльності, спілкуванні у колі своїх одноліток), проблема саморегуляції розглядається у зв'язку з використанням спеціальних засобів і методів психічної саморегуляції. Однак практика показує, що застосування запропонованих засобів і методів недостатньо ефективно – потрібен більш сучасний підхід до навчання психічної саморегуляції.

Ціннісні орієнтації майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту щодо реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями розглядаються як способи, за допомогою яких диференціюють об'єкти фізичної культури за їх значимістю. Характер ж спрямованості в самій діяльності частіше залежить від того, який особистісний сенс має система тих чи інших цінностей, що визначає дієвість відносин індивіда до тих об'єктів, заради яких ця діяльність здійснюється. Одні об'єкти можуть викликати емоційну (чуттєву), інші – пізнавальну, треті – поведінкову активність.

Концепція відображає взаємозв'язок і взаємодію різних підходів, щодо дослідження проблеми підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями, які проявляються у формі взаємодії різних структур: професійно-особистісної (яка забезпечує професійними знаннями майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту щодо реабілітаційної роботи); особистісно-орієнтованої (враховує особистісні й індивідуальні особливості майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту під час навчання та практичної діяльності); компетентнісної (формує у майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту спеціальні знання та навички, щодо спілкування з дітьми з обмеженими фізичними можливостями та їх батьками); діяльнісної (сприяє успішній підготовці майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями завдяки свідомому ставленню та бажанню виконувати такий напрям роботи), а також системний, акмеологічний, аксіологічний, рефлексивний підхід спроможності майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту до виконання професійних функцій.

Фактично, маємо визначити підготовку фахівця з фізичної реабілітації як збалансовану систему міждисциплінарних знань і умінь, що за своїм змістом стає значно ширше ніж традиційна програма підготовки фахівця з фізичного виховання. Дозволимо собі вжити таку дефініцію, як підвищення інтелектуалізації спеціальності. Очевидно, що в подальшому робота фізичного

реабілітолога, при посиленні особистісного підходу до потреб дитини, все більше буде наближатися структури роботи психолога, з тою лише різницею, що перший прагне здоров'я тіла, а другий – душі.

Впевнені, що лише професійно-особистісний підхід дозволяє забезпечувати підготовку студентів до здоров'язбережувальної діяльності як невід'ємної складової частини професійного становлення особистості майбутнього фахівця з фізичної реабілітації у процесі його професійної підготовки.

Література

1. Бойчук Т. Концептуальні засади становлення і розвитку спеціальності “Фізична реабілітація” в Україні / Т. Бойчук, М. Голубєва, О. Левандовський // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: Зб. наукових праць. – Луцьк, 2008. – Т. 3. – С. 11-16.
2. Железняк Ю. Д. Подготовка специалистов по физической культуре и спорту в системе педагогического образования / Ю. Д. Железняк // Теория и практика физ. культуры. – 2002. – № 5. – С. 47-53.
3. Казакова С. М. Современное состояние подготовки и перспективы трудоустройства специалистов по физической реабилитации / С. М. Казакова, Е. А. Казаков // Науково-практична конференція «Фізична та фізіотерапевтична реабілітація. Реабілітація СПА-технологій», 29-30 квітня 2009 р., м. Севастополь. Матеріали конф. – С. 36-37.
4. Кукса В. Переорієнтація професійної самосвідомості студента-фізреабілітолога / В. Кукса // Теорія і методика фіз. виховання і спорту. – 2002. – № 4. – С. 40-47.
5. Куц О. Нові технології та моделювання підготовки вчителів фізичної культури / О. Куц, І. Лапичак // Молода спортивна наука України: Зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 6: У 4-х т. – Львів: НВФ “Українські технології”, 2002. – Т. 2. – С. 539-541.
6. Мальона С. Право – специфічний засіб управління фізичною культурою і спортом / С. Мальона // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2006. – № 4. – С. 108-110.
7. Мартиненко В. В. Проблеми неперервної професійної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту / В. В. Мартиненко // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2006. – № 3. – С. 55-58.
8. Мурза В. П. Фізична реабілітація: Навч. посіб./ В. П. Мурза. – К.: Олан, 2004. – 559 с.
9. Павлик О. Б. Професійно-педагогічна підготовка майбутніх перекладачів до використання офіційно-ділового мовлення: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 “Теорія та методика професійної освіти” / О. Б. Павлик; Нац. акад. держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельниц., 2004. – 20 с.
10. Сущенко Л. П. Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту (теоретико-методологічний аспект): Монографія / Людмила Петрівна Сущенко. — Запоріжжя: Запорізький державний університет, 2003. – 442 с.
11. Сущенко Л. П. Формування мотивації до успішної професійної діяльності майбутніх фахівців із фізичної реабілітації / Л. П. Сущенко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 6. – С. 276-279.
12. Яворська Л. Г. Шляхи вдосконалення навчання спеціалістів по фізичній реабілітації та подальшого: працевлаштування / Л. Г. Яворська // Науково-практична конференція «Фізична та фізіотерапевтична реабілітація. Реабілітація СПА-технологій», 29-30 квітня 2009 р., м. Севастополь. Матеріали конф. – С. 112-113.

3.5. Preparation of students – future teachers of physical culture – for the professional activities on the basis of the principles ecofacilitation

3.5. Подготовка студентов – будущих учителей физической культуры – к профессиональной деятельности на основе принципов экофасилитации

Ориентация высшего педагогического образования Украины на достижение соответствия стандартам Европы требует поисков обновления содержания, форм и методов подготовки будущих учителей, в том числе и в области физической культуры и спорта.

Роль личности учителя в образовательном процессе не просто огромная. Эта роль основополагающая. Образовательный процесс – это не только передача необходимой научной информации, но и процесс взаимодействия педагога и обучающихся – их взаимовлияние друг на друга, обмен эмоциями, мыслями, переживаниями. Учитель должен не только удовлетворять стремление человека к знанию, но и максимально мотивировать его на этот путь. Как показывает практика, ученики охотнее изучают тот предмет, преподаватель которого вызывает уважение и симпатию [8].

Школьник, студент, любой учащийся воспринимает учителя в первую очередь как личность. Система знаний, которую он формирует, её воспитательные возможности воспринимаются учащимися в преломлении индивидуальности учителя, как что-то персональное, идущее от человека к человеку. Именно это имеет особый смысл и значимость.

Личность педагога выступает в роли своего рода «живого зеркала», в которое постоянно «смотрится» ученик [3]. Вот почему мировоззрение учителя, его поведение, его жизнь, его отношение к своему делу так или иначе влияют на всех учащихся. Поэтому важно, чтобы педагог сам был человеком гармоничным, конструктивным, открытым, способным толерировать неопределенность.

Во все времена выдающиеся деятели просвещения высоко ценили роль учителя в жизни общества. Об огромном влиянии преподавателя на учеников и студентов рассуждал ещё великий Ломоносов. Он разработал требования к личности педагога и считал, что педагог прежде всего должен любить Родину, быть образцом нравственности для учащихся: «...учитель должен не только словами учения, но и поступками добрый пример показывать...» [2].

Великий педагог В. А. Сухомлинский был убежден в том, что важный путь становления личности учитель проходит вместе со своими учениками. От того, какой личностью является педагог, зависит, каких он воспитает учеников [10].

В психолого-педагогической литературе представлен ряд работ, касающихся проблемы профессиональной подготовки будущих учителей физической культуры. Это исследования Е. С. Вильчковского, Л. И. Волкова,

В. Г. Григоренка, О. Ц. Деминского, В. И. Завацкого, Л. П. Сущенко, Ж. К. Холодова, Б. М. Шияна, Ю. М. Шкретия и др. Одновременно теоретический анализ научных исследований показывает, что проблема подготовки будущих учителей физической культуры еще не достаточно исследована в психолого-педагогической теории, а потому не нашла должного отражения в практической деятельности учебных заведений, а именно, особенного внимания заслуживает совершенствование системы подготовки педагогических кадров, использования новых технологий в работе со студенческой молодежью.

Согласно Болонской декларации, подписанной Украиной 19 июня 1999 года, становится очевидным постепенный переход профессиональной подготовки студентов на приоритет самостоятельной их деятельности [1]. При этом педагогическая деятельность преподавателей вуза превращается в педагогическое сопровождение (фасилитацию) самостоятельной учебной стратегии личности студента.

В педагогическую теорию и практику термин "фасилитация" было введено известным психотерапевтом и педагогом К. Роджерсом. Фасилитацию обучения К. Роджерс понимал, как тип обучения, во время которого педагог-фасилитатор, выбирая партнерскую позицию, способствует развитию ученика, который сам имеет преодолевать трудности, добиваться реализации поставленных целей, реализации учебной задачи, в конце концов, должен научиться жить. Согласно гуманистической концепции формирования личности, человек, по мнению автора, является субъектом, творцом собственной жизни. Она свободна в своем выборе, принятии решений, попытке проявлять самостоятельность и ответственность в своем саморазвитии. Человек, свободно двигается выбранной траектории пути своего личностного роста, наиболее полно функционирует [8].

Логично, что в рамках данной перспективы студент отвечает не только за выполнение учебных задач, но и за их постановку и оценку, что в прежних директивных системах не представлялось возможным. Студент, погружаясь в образовательную среду, самостоятельно движется в ней в своем темпе, в своем стиле по направлению тех приоритетов, которые сам для себя определяет. Одним из таких приоритетов является общение со специалистами и педагогами, функция которых состоит в содействии этому движению. [5, с. 95-96]

В настоящее время мы являемся свидетелями преобразования образовательного пространства [7]. Так, формальная система образования, представленная различными жестко структурированными и управляемыми директивно учреждениями дополняется не только мало структурированными формами неформального образования по типу кружков, спортивных секций, тренинговых программ и т.п., но и информального или спонтанного образования в сети интернет, телевизионных и других источников и способов саморазвития и

самообучения. При этом заметим, что все эти формы тесно связаны друг с другом, взаимодействуют и дополняют друг друга: то, что студенты не могут получить в условиях формального образования, может быть компенсировано в двух других формах, и наоборот. Речь уже идет о глобальном процессе самоорганизации и самоуправления образовательной социальной экосистемы, как указывает автор экофасилитативного направления П. В. Лушин [5].

Таким образом, набор компетентностей отдельного студента только отчасти формируется в рамках формального образования, направленного на усвоение им базовых профессионально важных курсов и учебных предметов. Значительная часть будет вынуждена конструировать себя как личность и профессионала, прибегая к неформальным и информальным формам образования. По сути, студенты во время обучения в вузе могут получить дополнительное образование параллельно, например: психолога (конструируя в дальнейшем свою карьеру в качестве спортивного психолога), спортивного арбитра, судьи, посещать различные частные тренинговые программы, научные кружки, планируя карьеру научного исследователя и преподавателя высшей школы (аспирантура) и т.д.

Таким образом конструирование себя, своей профессиональной карьеры студентом зависит от требований внешней и внутренней среды личности, экономической и образовательной конъюнктуры. Задачей же педагогов, психологов, работающих с ним будет входить сопровождение субъекта учебной деятельности не только в создании собственного набора компетенций и их преобразования, но индивидуального подбора форм и методов их обретения, развития своей личности.

В своей работе со студентами мы, вслед за П. В. Лушиным [4, 5], исходим из не дефицитарного, а профицитарного похода, суть которого состоит в совместной со студентом деятельности, направленной на конструирование личности-человека, личности-профессионала с учетом всех имеющихся у него возможностей и потенциалов. Именно такой поход позволяет студентам формировать собственное личностное образовательное пространство, самостоятельно развивать и координировать его. Такой поход предоставляет возможность студенту выступать в роли не только потребителя образовательных услуг, но и активного создателя своей профессиональной компетентности. Это особо актуально в условиях нестабильного развития как профессионального, так и образовательного пространства.

Таким образом, особый акцент личностно-ориентированной образовательной системы делается не на определении и предоставлении условий для получения тех или иных компетентностей, а на недирективном сопровождении субъектов учебной деятельности в реализации создаваемых ими же индивидуальных стратегиях профессионального развития. Четкое

определение и освоение нормативных компетенций выступает в качестве только подчиненного элемента в реализации образовательной самоорганизации студента. Образовательный продукт этой личностно-ориентированной подготовки оказывается полимодальным, гибким и постоянно развивающимся [5].

Следует отметить и тот факт, что в традиционной системе формального обучения будущего педагога, наиболее типичной является ситуация, когда будущий специалист знаком с ситуацией практического использования профессиональных знаний только опосредованно. Реально соотнести свою личность с требованиями профессии возможно студенту лишь в ситуациях краткосрочной практики. Подразумевается то, что студенту следует «вмонтировать» себя и свои особенности в некий (весьма отвлеченный от самой личности студента и санкционированный государством) компетентностный стандарт. Все случаи несоответствия или не успешного освоения этого стандарта обычно выступают в качестве признака плохой подготовки и возможного профессионального несоответствия.

В личностно-ориентированной системе подобные расхождения – напротив области развития, формирования зоны ближайшего развития профессионала, пространство проектирования уникальных компетентностей и личностно-опосредованной структуры будущей профессиональной деятельности.

Так, в Донбасском государственном педагогическом университете на факультете физического воспитания при подготовке студентов, будущих учителей физкультуры, преподавателями достаточно широко применяются методы и приемы активного обучения, в частности на занятиях по психологии, педагогике, физиологии и основ медицинских знаний, теории и методики физического воспитания и др.

Часто термином «активное обучение» пользуются слишком свободно, хотя он имеет специфическое значение. Некоторые педагоги утверждают, что обучение само по себе является активным, а студенты активные даже во время слушания лекции [9]. Но мы определяем активное обучение как такое, что привлекает всех, кто учит и учится к участию в выработке познавательной информации и пробуждает личную ответственность за то, что происходит. Так, например, на занятиях по психологии лекционные занятия отчасти проходят как лекция-диалог, лекция-диспут. При этом преподаватель заранее рассылает студентам по электронной почте базовые тексты лекций, методическую и учебную литературу, список вопросов для самоконтроля и обсуждения в группе. На самих же занятиях происходит максимальное стимулирование диалогового режима общения со студентами.

На лекция и семинарах широко используется проведение элементов тренингов (коммуникативности, сензитивности, личностного роста и т.д.),

тренинговых упражнений, ролевых игр и т.д. Внедряются такие методы и приемы работы как просмотр и обсуждение учебных видео-фрагментов и фильмов, проектирование студентами вместе с преподавателем исследовательской работы и ее реализация с последующим анализом фактических данных, обсуждением, обобщением полученных результатов. Ведь главным является не столько изменение содержания и методов обучения, сколько становления и закрепления основных творческих личностных установок, постоянный профессионально-творческий личностный рост студентов, будущих педагогов.

Интересной практикой преподавателя психологии является проведение мониторинга ожиданий студентов по учебному предмету, возможностей и объема его усвоения и применения в практике будущей профессиональной деятельности. После окончания курса студенты оценивают свое отношение к предмету (субъективное шкалирование), изменения в физическом и эмоциональном состояниях, практическую ценность курса и его новизну, роль и значение приобретенных знаний (информации), навыков в будущей профессиональной деятельности, оценивают профессионализм преподавателя, качество раздаточных материалов, высказывают свои пожелания по организации и ведению курса в дальнейшем. Вместе с преподавателем осуществляется планирование дальнейших действий, студенты определяют для себя, что делать по-новому, пройдя курс обучения по психологии.

В практике работы преподавателя-психолога достаточно часто используются екофасилитативные технологии индивидуального консультирования студентов. Постоянно действует консультативный центр, в котором любой студент может получить бесплатную психологическую помощь. На факультете физического воспитания работает научный кружок под руководством автора, где студенты овладевают умениями ведения научно-исследовательской работы по проблеме, а также в задачу которого входит личностно-ориентированное сопровождение студентов как субъектов профессиональной деятельности.

Литература

1. Болонский процесс: проблемы и перспективы / под ред. М. М. Лебедевой. – Москва: Оргсервис-2000, 2006.
2. Искра-Перевалова Л. А. Педагогические взгляды М. В. Ломоносова: Из истории педагогической науки: дис. ... канд. пед. наук / Л. А. Искра-Перевалова. – Львов, 1958. – 242 с.
3. Європейська педагогіка і Василь Сухомлинський як сучасний педагог-гуманіст: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. – К., 1993.
4. Лушин П. В. Два измерения принципа «не навреди» и кодекс экологичности / П. В. Лушин // Практична психологія в системі вищої школи: монографія / за ред. Т. В. Бушуєвої, С. О. Ставицької // Авт. кол. кафедри практичної психології та психотерапії. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – С. 38-53.

5. Лушин П. В. Экологическая помощь личности в переходный период: экофасилитация [Текст]: Монография / Лушин П. В. – Киев, 2013. – 296 с.
6. Овчарук О. В. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: Світовий досвід та українські перспективи. Бібліотека з освітньої політики / Овчарук О. В. – Київ. – К.І.С., 2004. – 112 с.
7. Панов В. И. Образовательная среда как предмет экопсихологии развития / В. И. Панов // 2-ая Российская конференция по экологической психологии. Тезисы. (Москва 12-14 апреля 2000 г.) М.: Экопсицентр РОСС, 2000. – С. 177-179.
8. Роджерс К. Свобода учиться / К. Роджерс, Дж. Фрейберг. – М.: Смысл, 2002. – 527 с.
9. Селевко Г. К. Энциклопедия образовательных технологий. В 2 томах / Г. К. Селевко. – М.: НИИ школьных технологий, 2006. – 816 с.
10. Сухомлинский В. А. Избранные педагогические сочинения: в 3 т. / сост. О. С. Богданова, В. З. Смаль, А. И. Сухомлинская. – М.: Педагогика, 1981.– Т.3. – 640 с.

3.6. The impact of training technologies to enhance self-regulatory capacity of young volleyball players

3.6. Вплив тренінгових технологій на підвищення саморегулятивних можливостей юних спортсменів-волейболістів

Невід’ємною частиною розвитку суспільства є спорт. Він характеризується особливим психологічним змістом і гуманістичною спрямованістю, оскільки за допомогою нього, окрім фізичного вдосконалення й зміцнення здоров’я, вирішуються завдання духовного і морального становлення та соціальної адаптації особистості.

У дослідженнях вітчизняних і зарубіжних фахівців (А. Белкін, Г. Коробейніков, М. Мкртумян, Г. Пархомович, В. Платонов) переконливо доведено, що на етапі максимальної реалізації можливостей перемога залежить не лише від функціональної готовності спортсмена, але й від його здатності управляти власними діями та поведінкою за складних умов діяльності. У свою чергу це посилюється необхідність розгляду психорегуляції як основного механізму забезпечення адаптації спортсменів до умов навчально-тренувальних занять та змагань, раціонального використання психічних й енергетичних ресурсів організму.

Проблема саморегуляції на різних етапах розвитку психології цікавила І. Галяна, В. Ілійчука, О. Конопкіна, В. Моросанову та ін. Праці, присвячені саморегуляції діяльності, утворюють особливий пласт наукових досліджень у галузі спорту (О. А. Мартиненко, Ю. Никифоров, М. Прохорова, В. Смоленцева, В. Стадник та ін.). Зокрема, А. Мартиненко та В. Смоленцева наполягають на постійному використанні прийомів психологічної саморегуляції в процесі тренувальної та змагальної діяльності [5].

Одним із дієвих методів підвищення саморегулятивних можливостей спортсмена є тренінг. Науковий тезаурус у психології передбачає наявність ряду протиріч у визначенні сутності тренінгу. У найбільш широкому аспекті термін “тренінг” використовують для зазначення різноманітних форм групової психологічної роботи (І. В. Вачков [2]). У контексті нашого дослідження тренінг розглядається як сукупність групових методів формування навичок саморегуляції.

Мета роботи полягає в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні можливостей використання психологічного тренінгу на етапі початкової підготовки юних волейболістів. Ми виходили із припущення того, що початковий етап підготовки юних спортсменів характеризується низьким рівнем саморегуляції поведінки, підвищення якого можна досягнути шляхом систематичного застосування психологічного тренінгу. Саме тренінг може сприяти розвитку механізмів саморегуляції та формуванню особистісної і командної готовності спортсменів до навчально-тренувальної та змагальної діяльності.

Відповідно до сформульованої мети та гіпотези дослідження було визначено наступні його завдання:

- проаналізувати теоретико-методичні підходи до проблеми формування психологічної готовності спортсменів-волейболістів;
- визначити рівень розвитку особистісних характеристик (тривожності, мотивації) та емоційних особливостей волейболістів на початковому етапі їх спортивної підготовки;
- розробити програму психологічного тренінгу та перевірити її ефективність у забезпеченні необхідного рівня саморегуляції поведінки волейболістів на початковому етапі їх спортивної командної діяльності.

В дослідженні використовувався комплекс взаємодоповнюючих методів: теоретичні – аналіз науково-методичних джерел, синтез, порівняння і узагальнення отриманих даних; практичні – спостереження, бесіда, експеримент, анкетування, тестування (тест ситуативної і особистісної тривожності Спілберга-Ханіна, тест діагностики мотивації досягнення успіху та уникнення невдач Т. Елерса, методика виявлення рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера; анкета для визначення самооцінки особистості, методика В. Моросанової та Є. Коноз для визначення показників саморегуляції; Фрайбурзький опитувальник особистості (FPI) для діагностики індивідуально-особистісних якостей, методи математичної статистики.

Дослідження проводилося на базі спортивних закладів міст Слов'янська (клуб «Артемівець», ДЮШС) та Краматорська (ДЮШС, клуб «Машинобудівник» при Донецькій державній машинобудівній академії) Донецької області серед дітей, які почали займатися волейболом. Загалом до

експерименту було залучено 70 юних спортсменів, віком 14-16 років. У процесі проведення констатувального експерименту нами встановлено, що більшість опитаних підлітків (71,11%) характеризуються високим рівнем реактивної тривожності. Важливим є факт діагностування високого рівня особистісної тривожності у 48,14% респондентів, що може бути результатом прогресуючого психічного напруження в умовах тренувань та змагань. Помірний та низький рівень сформованості прослідковується у 32,59% і 19,27% юних волейболістів на початковому етапі діяльності відповідно.

Розглядаючи взаємозв'язок тривожності й діяльності зауважимо, що підвищена тривожність може дезорганізувати процес підготовки до змагань. У юних спортсменів часто виникають труднощі у визначенні мети і програми дій, адекватних наявним обставинам.

Необхідно підкреслити сформованість низької емоційної стійкості у високотривожних волейболістів. При цьому даний показник надзвичайно важливий в аспекті формування програми управлінської діяльності в умовах тренувань і змагань. На думку вчених [1, 3, 4], саме вона зменшує негативний вплив стрес-факторів, сприяє прояву готовності в напружених ситуаціях.

Мотиваційна сфера особистості, як складна система спонукань до діяльності, виконує одну з основних функцій – регулюючу, яка визначає ієрархію цінностей, інтересів, установок, різних типів активності та їх співвідношення [4]. На нашу думку, мотивація має одну із вагомих особливостей – у процесі тренувань вона зазнає суттєвих змін. Динаміка мотиваційної структури значною мірою визначається рівнем досягнення успіхів в умовах змагань.

У проведеному дослідженні було виявлено, що у 74,36% опитаних спортсменів з високим рівнем розвитку особистісної тривожності спостерігається домінування прагнення уникнути невдачі, а в 25,64% прагнення до успіху. В свою чергу, у волейболістів, поведінка яких не є тривожною, рівень прагнення до успіху помітно переважає показник прагнення уникнути невдачі: 81,41% проти 18,59%.

Відзначимо, що спортсмени з високим показником прагнення до успіху правильно визначають змагальні ситуації, аналізують їх, оцінюють та приймають правильні рішення, спрямовані на досягнення перемоги. Для них характерні послідовність та безпомилковість дій по досягненню мети, чітке виконання функціональних обов'язків. Їх рухи є точними та своєчасними.

За допомогою Фрайбурзького опитувальника (FPI) визначено важливі психічні якості особистості. Зокрема у 37,40% юних волейболістів діагностовано низький показник врівноваженості (табл. 1).

Це вказує на їх погану захищеність від впливу стрес-факторів. Важливим є факт позитивного кореляційного зв'язку особистісної тривожності,

діагностованої за методикою Спілбергера-Ханіна та рівня врівноваженості за FPI ($r = 0,71$ при $p \leq 0,01$).

Таблиця 1. Сформованість особистісних якостей у спортсменів-волейболістів на початковому етапі діяльності за методикою FPI (у %)

№ п/п	Шкала опитувальника	Рівні розвитку якостей особистості		
		Високий	Середній	Низький
I	Невротичність	12,59	28,52	58,90
II	Спонтанна агресивність	32,22	54,08	13,70
III	Депресивність	41,70	42,98	15,32
IV	Дратівливість	35,92	45,19	18,89
V	Товаристкість	38,15	50,37	11,48
VI	Врівноваженість	29,63	32,97	37,40
VII	Реактивна агресивність	4,81	49,26	45,93
VIII	Сором'язливість	27,24	38,72	34,04
IX	Відвертість	37,40	39,62	22,98
X	Екстраверсія-інтроверсія	48,15	32,62	19,23
XI	Емоційна лабільність	17,42	44,81	37,77
XII	Маскулінність-фемінність	43,83	38,72	17,45

Ряд юних спортсменів (32,22%) схильні до афективного реагування. Їм властивий нестійкий емоційний стан. Зокрема, 35,92% волейболістів тяжіють до використання неадекватних дій у ситуаціях тренувань і змагань. Висока оцінка за шкалою сором'язливості вказує на схвильованість індивіда, наслідком чого є труднощі у спілкуванні з однолітками. У 39,62% діагностовано середній рівень відвертості, що вказує на прагнення до взаємодії з оточуючими. Високі оцінки за II та VII шкалами свідчать про агресивне ставлення до соціального оточення, виражене прагнення домінувати. У цих підлітків слабкі процеси моделювання поведінки, що викликає неадекватну оцінку умов змагальної діяльності. Вони не визнають своїх помилок.

Важливим показником психологічної готовності юних волейболістів до спортивної діяльності є індивідуальний стиль саморегуляції, діагностований за однойменною методикою В. І. Моросанової та Є. М. Коноз. Встановлено, що на початковому етапі підготовки із загальної кількості респондентів 69,63% мають низький рівень сформованості ауторегуляторної системи (табл. 2).

Таблиця 2. Індивідуальний стиль саморегуляції у спортсменів-волейболістів (у %)

№ п/п	Шкала опитувальника	Стиль саморегуляції	
		Високий	Низький
I	Планування	31,86	68,14
II	Моделювання	32,59	67,41
III	Програмування	28,52	71,48
IV	Оцінювання результатів	30,00	70,00
V	Гнучкість	29,26	70,74
VI	Самостійність	29,63	70,37
VII	Загальний рівень саморегуляції	30,37	69,63

Підкреслимо, що у 57,04% опитаних респондентів існує тісний кореляційний зв'язок між показниками реактивної тривожності та низьким рівнем розвитку регуляції власної діяльності ($r = 0,73$ при $p \leq 0,01$).

Профіль уваги респондентів з низьким рівнем ауторегуляторики зовнішньо переважаний. Вони нездатні вирішувати проблеми щодо використання арсеналу техніко-тактичних засобів. Здійснюють помилки через те, що думають одночасно про декілька завдань. Не концентрують увагу на оцінюванні ситуацій навчально-тренувального та змагального процесів.

Таким чином у спортсменів-волейболістів з низьким рівнем саморегуляції прослідковується імпульсивне реагування та емоційні флуктуації. Такі підлітки глибоко переживають висловлені їм критичні зауваження, що призводить до виникнення конфліктів.

Розробляючи програму психологічного тренінгу ми виходили з переконання про те, що тренінг має бути мотивуючим. Створення мотивації досягнення означає організацію такого середовища, в якому у людини активізуються важливі для навчання та роботи мотиви. Наше завдання полягало у тому, щоб учасники змогли відчувати на собі вплив мотиваційних сил, а потім навчитися ними управляти.

Кожен зі сформованих періодів тренінгу включав певні етапи його реалізації. Зокрема, це вступний, вирішення основних завдань, аналізу, контролю та оцінювання. Необхідно підкреслити, що на вступному етапі здійснювався інструктаж учасників тренінгу щодо особливостей його проведення, правил поведінки тощо. Другий передбачав забезпечення адекватного зворотного зв'язку між спортсменами-волейболістами і психологом.

В аспекті розгляду психологічного тренінгу потрібно наголосити на важливості етапу аналізу діяльності юних спортсменів. Він спрямований на виявлення помилок у процесі роботи та їх коректування. При цьому використовуються такі засоби як спостереження та самоаналіз. Особливо актуальним і науково обґрунтованим постає контроль-оцінювальний етап, який забезпечує адекватність розвитку усіх попередніх компонентів моделі психологічного тренінгу. Для активізації учасників на цьому етапі було запропоновано самостійно провести оцінювання власної роботи, критично вказати на недоліки та висвітлити і загострити увагу на позитивному.

Цінність запропонованої програми – в спрямованості на формування ауторегуляторних механізмів у навчально-тренувальній та змагальній діяльності спортсменів-волейболістів на початковому етапі підготовки.

Використовуючи спеціальні технології, ми прагнули здійснювати формування рефлексії в учасників тренінгу, отримані знання трансформувались через інтелект, досвід, емоційні переживання суб'єктів у конструктивні форми поведінки, що значною мірою забезпечило адекватний зворотній зв'язок.

Завдяки йому, у процесі занять спортсменів-волейболістів було виявлено брак умінь та навичок, неадекватність наявних настановлень і стереотипів. Це сприяло корекції неефективних моделей рухових дій та їх заміні на нові, більш ефективні.

Таблиця 3. Програма психологічного тренінгу юних спортсменів-волейболістів на початковому етапі діяльності

№ п/п	Період психологічної підготовки	Спрямованість тренінгу	Кількість занять	Тривалість (год)
1.	Початковий	Формування мотивації до занять психологічним тренінгом. Зняття психічної напруги в суб'єктів тренінгового курсу. Пошук шляхів порозуміння організатора тренінгу та учасників експериментальної групи. Розвиток пізнавальних процесів (зокрема, уваги).	4	6
2.	Базовий	Навчання формулюванню мети тренувальної та змагальної діяльності. Оволодіння технікою правильного дихання та релаксації груп м'язів. Формування емоційної стійкості, впевненості у власних можливостях. Трансформація особистісних якостей (тривожність, агресивність). Розвиток уміння складати програму дій у складних стресогенних ситуаціях.	7	11
3.	Перед-змагальний	Формування мотивації досягнення успіху, відповідальності за професійне становлення. Вдосконалення техніки дихання та розслаблення груп м'язів. Навчання акумуляції теплових відчуттів у сегментах тіла. Розвиток самооцінки, рефлексії, уміння переключати увагу, породжувати сюжетні уявлення зі змагальних сутичок, приймати рішення про корекцію техніко-тактичних дій.	6	9
4.	Змагальний	Навчання здатності довільно управляти власними емоціями, рухами, вольовими процесами.	5	7
5.	Реабілітаційний	Формування позитивних суджень про результат діяльності.	2	4
Всього			24	37

Суттєвою перевагою тренінгової методики є те, що вона дає унікальну можливість вивчити складні, емоційно важливі питання особистісного розвитку в безпечному середовищі тренінгу, а не в реальному житті з його загрозами та ризиком. Тренінг дає змогу уникнути хвилювань щодо можливих неприємних наслідків, які можуть виникнути у випадку прийняття неправильного рішення. Такий план дозволяв забезпечити поступове ускладнення психодіагностичних і корекційних завдань, поглибити ступінь опрацювання особистісних проблем, посилити внутрішню інтеграцію, зміцнити мотивацію до саморозвитку і засвоєння відповідних навичок самоаналізу і саморегуляції.

З метою вивчення ефективності формування особистісних якостей, як передумови оптимізації процесу саморегуляції навчально-тренувальної та змагальної діяльності спортсменів під впливом програми психологічного тренінгу проведено контрольний етап формувального експерименту. Для порівняльного аналізу даних використовувалися показники досліджених двох груп (контрольної та експериментальної). Статистично надійну інформацію було отримано за допомогою кореляційного аналізу.

Після використання психологічного тренінгу у юних волейболістів експериментальної групи суттєво підвищився показник ауторегуляції. Вони стали більш впевнені у собі, рішучі та наполегливі в плані спрямування фізичної і техніко-тактичної активності до перемоги у змаганнях. У них також знизилися показники реактивної тривожності, а сформованість показника особистісної тривожності знаходилася у межах норми.

Таким чином було доведено, що після використання психологічного тренінгу з елементами психокорекції особистісних якостей спостерігалось покращення виконання технічних прийомів і тактичних засобів ведення гри волейболістами експериментальної групи. У юних спортсменів поліпшилось сприйняття інформації щодо стратегії проведення гри в умовах тренувань і змагань. Позитивні результати тренінгового впливу позначились на конструктивній системі формування взаємин із членами команди, друзями, суперниками, родичами.

Апробація психокорекційної програми дозволила суттєво підвищити рівень саморегуляції дітей-підлітків в умовах навчально-тренувальної та змагальної діяльності. У цілому результати проведеної роботи свідчать про ефективність розробленої нами програми дослідження, що дозволило констатувати факт доцільності використання психотренінгу в роботі з юними спортсменами-волейболістами.

Література

1. Аракелов Г. Г. Тревожность: методы ее диагностики и коррекции / Г. Г. Аракелов, Н. О. Шишкова // Вестник МГУ. – 1998. – № 1 – С. 18-23.
2. Вачков И. В. Основы группового тренинга. Психотехники: учебное пособие / И. В. Вачков. – М.: Ось-89, 2001. – 224 с.
3. Залесский Г. Е. О психологическом аспекте готовности спортсменов к участию в соревнованиях / Г. Е. Залесский // Психология личности и деятельности спортсмена: сб. науч. работ. – М., 1981. – С. 108-118.
4. Кретти Б. Д. Психология в современном спорте / Б. Д. Кретти. – М.: Физкультура и спорт, 1978. – 224 с.
5. Смоленцева В. Н. Развитие навыков психорегуляции у спортсменов в процессе спортивного совершенствования / В. Н. Смоленцева // Наука в олимпийском спорте. – 2005. – № 2. – С. 53-59.
6. Черникова О. А. Активная саморегуляция в спорте / О. А. Черникова, О. В. Дашкевич. – М.: Физкультура и спорт, 1971. – 47 с.

3.7. The use of pedagogical technologies in preparation of preschool and primary education specialists to the physical education of children

3.7. Використання педагогічних технологій у підготовці спеціалістів дошкільної та початкової освіти до фізичного виховання дітей

Сучасний етап розвитку освіти актуалізує необхідність пошуку шляхів удосконалення професійної компетентності фахівців дошкільних навчальних закладів та початкової школи. Головний стратегічний напрям розвитку світової та вітчизняної системи освіти лежить сьогодні в площині вирішення проблем збереження та примноження здоров'я особистості, в технологізації цього процесу. Особливий інтерес у межах досліджуваної теми становлять роботи, в яких предметом спеціального дослідження стали теоретико-методичні засади збереження та зміцнення здоров'я особистості у сучасній системі освіти (О. Багінська, Л. Бейба, О. Богініч, Е. Вільчковський, Л. Гаращенко, Н. Денисенко, О. Дубогай, М. Єфименко, Л. Загородня, Л. Калуська, Н. Левінець, І. Лущик, Н. Москаленко, В. Сухар, Г. Тарасенко, Л. Швайка, Ю. Шевченко та ін.).

Розглянемо педагогічні технології, які використовуються в роботі зі студентами у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського на методиці фізичного виховання дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Як слушно зауважує Г. Тарасенко, сучасна освіта потребує соціокультурних пріоритетів, і настав час щільно враховувати роль естетичного фактора як детермінанти соціальних позицій та професійної стратегії вчителя [7, с. 4-5]. Так, майбутні педагоги на практичних та лабораторних заняттях опановують технологію фізичного виховання М. Єфименка, що спрямована на взаємодію фізичного, естетичного та творчого становлення особистості. Зокрема, студенти демонструють кумедні фізкультуринки – це окремі ігрові вправи, не пов'язані одна з одною сюжетом, з веселими, гумористичними назвами, які виконуються відповідно до золотих формул рухового розвитку особистості (від положення лежачи до положення стоячи, від низької пози – до високої тощо) [7, с. 19]; створюють фізкультурні казки, проектують ігровий простір, придумують імена-образи для фізкультурного обладнання, підбирають звуко-музичний супровід до заняття тощо.

Технологія українського дослідника-практика М. Єфименка вперше була представлена в програмі «Театр фізичного розвитку й оздоровлення» [8]. Вона розрахована на дітей дошкільного й молодшого шкільного віку та спирається на об'єктивні закони розвитку дитячого організму.

Наведемо приклади кумедних фізкультуринок, які виконують студенти на лабораторних заняттях: настирлива муха (з в. п. лежачи на спині виконання відмахування руками, немов відганяючи від себе настирливу муху, яка намагається сісти на ніс); п'яточки засвербіли (з в. п. лежачи на спині необхідно дістати свої п'яти однойменними руками, імітуючи при цьому почісування і злегка похитуючись уперед-назад); слонопотами (ходьба випадами з максимальною довжиною кроку, зображуючи велетенських «слонопотамів») тощо [6, с. 19].

Також з метою формування естетичного досвіду студентів у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності доцільно залучати майбутніх педагогів до проектування етапів навчання рухових дій дітей за такою структурою: образна назва вправи та назва з програми («Покотився колобок» – перекид вперед та назад); твір образотворчого, музичного мистецтва, літератури або авторський віршований матеріал («Я – веселий Колобок і усіх дітей дружок. Від бабусі утікав й на урок я завітав» тощо); графічне зображення етапів виконання вправи; обґрунтування прийомів та методів роботи на кожному етапі навчання рухової дії.

На думку вчених [1; 2; 4; 5 та ін.], особистість краще запам'ятовує матеріал, коли вона стоїть чи рухається. Найефективнішою є фонові рухові активності, під час якої виникають асоціації, тобто включається образно-рухове сприйняття. Передача знань під час гри дає змогу залучати не лише довільну, а й мимовільну пам'ять, проміжне асоціативне мислення між руховими і ментальними процесами. Концепція розвитку розумових здібностей у тісному зв'язку з руховою активністю особистості покладена в основу системи оздоровчої педагогіки пізнавально-рухового навчання української дослідниці О. Дубогай. Ідея включення рухів під час подання нового матеріалу може бути успішно реалізована в роботі з дітьми дошкільного віку та молодшими школярами, що допоможе дітям краще та легше засвоїти інформацію і зберегти здоров'я.

О. Дубогай підкреслює, що заняття варто організовувати як дидактичну гру, щоб діти сприймали новий матеріал не як теоретичний виклад фактів, а несвідомо від час рухових дій. Необхідно підбирати рухи, що будуть чітко відтворювати інформацію, яку необхідно засвоїти. Завдяки фізичним вправам знімається розумова втома, відбувається корекція зору, постави, поліпшується функція дихання, емоційний стан дитини. Дослідниця підкреслює, що «руховий досвід дитини, набутий нею до школи і пов'язаний із щаблем розвитку почуття ритму, рівноваги, спроможності орієнтуватися в просторі й у власному тілі, найбільшою мірою опосередковують ті навчальні навички, які найтісніше пов'язані з почуттям рухового ритму (рахунок і таблиця множення в математиці, симетричні й асиметричні літери та цифри в письмі та ін.)» [5, с. 37].

Окреслимо етапи рухового відтворення навчального матеріалу:

1 етап. Для формування умінь і навичок рухового відтворення математичного і мовного матеріалу проводяться ігри з поступовим нарощуванням самостійної рухової діяльності (відтворення у вигляді рухів або певних тілофігур літер алфавіту, героїв прочитаних сюжетів, ігор на розпізнавання частин мови або правильної відповіді на приклад чи задачу у вигляді обумовлених заздалегідь конкретних рухів, фонетична ритміка тощо).

2 етап. Вправи на синхронне вимовляння слів іноземною мовою, явищ природи тощо і, відповідно, рухові дії у кількісній і якісній аналогії.

3 етап. Формування вмій використовувати засвоєний матеріал в усній формі в ігрових ситуаціях як сидячи, так і безпосередньо під час виконання рухів, стоячи, йдучи на місці або до школи, на рухових перервах, тематичних заняттях фізичної культури тощо [5, с. 54].

Наведемо приклади рухових завдань, які студенти пропонують дітям під час педагогічної практики за О. Дубогай:

1. Написати в повітрі певну інформацію рукою, очима, носом, ногою (коліном чи ступнею). Доцільно пропонувати оригінальні дії типу «напишіть цифру 6 плечовими суглобами» тощо. Це сприятиме зменшенню втоми з шийного та грудного відділів хребта, які несуть найбільше статичне навантаження під час тривалого сидіння.

2. Виконання додаткових рухів за кожною правильною відповідь (оберти, присідання тощо); відповідь на запитання із мішечком на голові; відобразити певну інформацію у вигляді імпровізованих рухів тощо [5, с. 55].

3. Виконання ритмічного дихання (під час ходьби). Зміст вправи: кроки рівномірні, м'язи обличчя і рук розслаблені. Вдих і видих робити спочатку на рівну кількість кроків, а потім поступово переходити на співвідношення кроків до дихання 1:2, 1:3. Наприклад: два кроки – вдих, два – видих, а потім два кроки – вдих, чотири – видих тощо. Необхідно вибрати найзручніший ритм, дихати рівномірно, спокійно [5, с. 101].

Необхідною передумовою успішного фізичного виховання дітей дошкільного та молодшого шкільного віку є набуття майбутніми педагогами здатності відчувати і засвоювати ритм. Тому на кожному занятті зі студентами розучуються та проводяться *«ритмічні руханки»*, які передбачають виконання певного ритму з ботмерівської гімнастики різними частинами тіла.

Наведемо послідовність виконання ритмічної руханки без предметів «Сонце, повітря і вода» (назва наша):

В. п. – о. с., ноги нарізно.

1. 1-8 – вісім оплесків, поступово рухаючись від положення «руки вниз» – «руки перед собою» – «руки вгору».

2. 1 – клацнути великим і середнім пальцями правої руки в правій площині; 2 – клацнути великим і середнім пальцями лівої руки в лівій площині; 3 – покласти долоню правої руки на ліве плече; 4 – покласти долоню лівої руки на праве плече; 5 – покласти долоню правої руки на праве стегно; 6 – покласти долоню лівої руки на ліве стегно; 7-8 – тупнути правою ногою.

3-4. Повторити першу та другу вправи.

5. 1 – тупнути правою ногою; 2 – плеснути лівою долонею об ліве стегно; 3-4 – повторити 1-2; 5-8 – чотири оплески.

6. Повторити п'яту вправу.

Також із метою приведення організму до відносно спокійного стану, формування відчуття єдності із навколишнім майбутні фахівці використовують у своїх заняттях з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку вправу з ботмерівської гімнастики «Купол» (назва наша).

Зміст: в. п.: о. с., ноги нарізно. 1 – підняти руки в сторони долонями вниз (вдих); 2 – руки повернути долонями вгору та підняти вгору (видих); 3 – повернутись праворуч з одночасним відведенням рук в сторони долонями вгору (вдих); 4 – стати рівно, руки вгору (видих); 5-6 – повторити рухи рахунків 3-4 в іншу сторону; 7 – опустити руки в сторони долонями вгору (вдих); 8 – в. п. (видих). Повторити 2 рази. Особливості виконання: всі рухи у вправі необхідно виконувати повільно та плавно; вправу доцільно проводити в заключній частині фізкультурного заняття (уроку); на першому етапі навчання рухової дії дітям можна запропонувати прийом «образного сприйняття рухової дії».

Наведемо можливий варіант пояснення вправи: уявіть, що ми стоїмо серед різноманіття чарівних квітів, дерев (педагог приймає вихідне положення); ми бачимо всю красу навколо і вбираємо в себе пахощі природи (рахунок у вправі – 1, 2); ми вдячні природі за таку красу та хочемо поділитись добром, яке є у нас (рахунок у вправі – 2, 3) тощо. Також можна стимулювати дітей до фантазування та придумування власних казок на тему «Я – частинка природи».

Ботмерівська гімнастика як «просторова динаміка» призначена для зміцнення в людині фізичної та психічної рівноваги, допомагає вивчити взаємозв'язок між своїм тілом та його положенням у просторі [3, с. 12]. Ботмерівські заняття засновані в основному на ритмі дихання і сприяють більш глибокому спокійному диханню. Також зі студентами використовуються вправи з ботмерівськими м'ячами.

Наведемо приклади вправ з одним м'ячем з нашими образними назвами:

«Стрибки на батуті»: підкидання вгору та ловіння м'яча одною рукою. Спочатку низько, а потім все вище і вище, але не вище рівня очей. Спочатку одною рукою, потім іншою.

«Ходимо в гості»: перекидати м'яч з однієї руки в іншу. Основне правило – кидати на рівні очей, але не вище голови.

«Надуваємо кульку»: ведуча рука знаходиться зверху (приблизно 20 см від пояса), друга – на рівні пояса. Кидати м'яч вертикально вниз. Після декількох повторів, руки можна змінити місцями. Після того, як ця вправа буде опанована, відстань між руками поступово збільшується.

Особливості виконання: у вправах використовуються ботмерівські м'ячі, які виготовляються із шаблонів у формі пелюстки та наповнюються попередньо обжареною крупою; вправи з одним м'ячем є підвідними до вправ з двома та більше м'ячами, які виконуються в парі та колективно.

Таким чином, ботмерівська гімнастика є видом руху, яка використовує сили простору. Та людина, яка займається нею, вчиться розширювати свої фізичні, психічні та духовні кордони, отримуючи поступовий досвід розвитку руху в просторі й можливість свідомо досліджувати простір. Ботмерівська гімнастика як метод гармонійного психофізичного розвитку людини корисна й для людей з особливими потребами.

Також зі студентами використовується комплекс спеціальних «кінезіологічних вправ», які були розроблені та апробовані американським доктором філософії Полом Деннісон, засновником вчення «освітня кінезіологія». Пол і його дружина Гейл Деннісон виявили можливості природних фізичних рухів, які можуть бути використані для успішного розвитку та навчання як дитини, так і дорослого. Їх відкриття лягли в основу програми «Гімнастика мозку» [4]. Ця програма являє собою комплекс вправ, які сприяють розвитку міжпівкульної спеціалізації і взаємодії.

На слушну думку авторів, вирішення проблеми неуспішності полягає в тому, щоб використовувати роботу цілісного мозку в процесі навчання. Цього можна досягнути за допомогою рухових процедур, які дають можливість задіяти ті ділянки мозку, які раніше не брали участі в навчанні [4, с. 7]. При створенні комплексів «Гімнастики мозку» суміщені два навчальних принципи: вплив на зберігання ланки регуляції психофізіологічних функцій та вплив на порушені ланки регуляції психофізіологічних функцій.

Наведемо приклади вправ, які використовуються зі студентами:

1. Взяти олівець спочатку в праву руку і накреслити на папері вісімку (знак нескінченності), потім навпаки. Потім можна попрактикуватись креслити вісімки одночасно обома руками. Те саме виконати в повітрі (вправа «Ледачі вісімки»).

2. Взяти в кожную руку олівець чи ручку та зобразити на аркуші паперу певний малюнок (наприклад, вихідні положення при виконанні загальнорозвивальних вправ), рухаючи обома руками одночасно: назустріч один одному; вгору – вниз, тобто лівою рукою вгору, правою рукою – вниз, і навпаки; розводячи в різні сторони тощо (вправа «Подвійний малюнок») [4, с. 11-13].

3. Виконання різноманітних кроків, стрибків ногами в координації з роботою протилежних частин тіла (права нога – ліва рука; ліва нога – права рука). Вправа «Перехресні кроки» узгоджує роботу верхньої й нижньої частин тіла, будить їхню активність, вмикає косі м'язи живота, які поліпшують кровопостачання органів черевної порожнини, синхронізує роботу обох півкуль мозку [4, с. 10] тощо.

Всі рухи комплексу гімнастики мозку впливають на різні системи управління організмом та поділяються на три блоки:

1. Вправи, що збільшують тонус кори головного мозку (дихальні вправи, масаж біологічно-активних точок.) Мета: підвищення енергетики кори головного мозку.

2. Вправи, що поліпшують можливості прийому і переробки інформації (рухи кінцівками перехресно-латерального характеру). Мета: відновлення порушених міжпівкульових зв'язків та функціональної асиметрії мозку.

3. Вправи, які поліпшують контроль і регуляцію діяльності (рухи і пози перехресного характеру).

Отже, кінезіологічні вправи дозволяють зосередитися, скоординувати свою діяльність, позбутися стресу, долати мовленнєві вади і вчитися легше та природніше, оскільки мозок продуктивний лише тоді, коли гармонійно працюють і права, і ліва його півкулі.

Також із майбутніми фахівцями дошкільної та початкової освіти використовується ігрова технологія Любомира Бейби [1; 2], яка включає імпровізацію, фантазування та виконання творчих завдань із гімнастичними палицями, обручами, м'ячами, мотузками тощо, з яких можна викладати різні геометричні фігури, живі та неживі об'єкти навколишнього світу. Мета визначеної технології – створення сприятливих умов для підвищення фізичної активності, самостійності, довірливості в практичному експериментуванні; надання простору для реалізації позитивних задумів, розширення естетичного досвіду особистості. Так, студенти виконували завдання із створення різних образів відповідно до сюжету рухливих ігор, казок, віршів та загадок (рис. 1):

Одягла сороконіжка модні босоніжки

Й тупає ногами швидко по доріжці,

І радіє сонцю, небу і землі,

Бо вона – красуня, згодні ви чи ні?

(Наталя Г., студентка 2 курсу напряму підготовки «Дошкільна освіта»).

Коли настрій тікає далеко-далеко,

Лови його на арені швиденько.

Здогадайтесь, хто радість вам подарує?

Фантазер, що весь час мандрує й мандрує!

(Ярослава П., студентка 3 курсу напряму підготовки «Початкова освіта»).

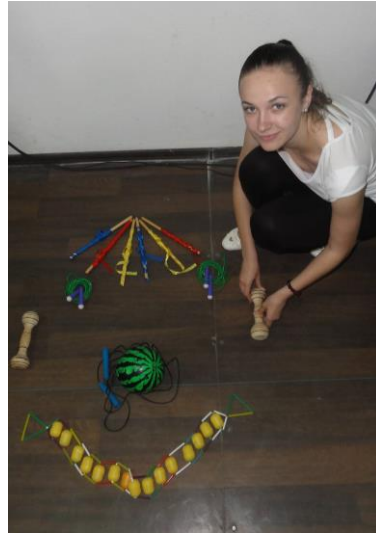


Рис. 1. Конструювання зі спортивного інвентарю студентами Інституту педагогіки, психології і мистецтв (м. Вінниця).

Створення образів із гімнастичного інвентарю доцільно використовувати як активний відпочинок між виконаннями навчальних завдань на занятті. Таким чином, модернізація змісту вищої освіти передбачає її орієнтацію на гуманізацію життєдіяльності особистості, формування її рухової сфери, та на впровадження педагогічних технологій в освітньо-виховний процес. Також у роботі зі студентами доцільно дотримуватись таких екоправил: прагнути до гармонійного поєднання й чергування природовідповідного навантаження та відпочинку; не роз'єднувати «інтегровану сутність» особистості, а забезпечувати формування її рухового досвіду у взаємозв'язку із психічним та духовно-моральним здоров'ям; сприяти емоційно-чуттєвому, образному пізнанню рухових образів.

Література

1. Бейба Л. Від руху до здоров'я. На допомогу вихователям дитячих садочків, вчителям молодших класів та батькам / Бейба Любомир. – Дрогобич: КОЛО, 2000. – 40 с.: іл.
2. Бейба Л. Фізкультурні цікавинки / Любомир Бейба // Дошкільне виховання. – 1997. – № 5. – С. 7.
3. Ботмер А. Ботмеровская гимнастика. Педагогические и терапевтические возможности применения / Альхайдис фон Ботмер. – М., 2012. – 135 с.
4. Деннисон П. И. Гимнастика мозга / Пол. И. Деннисон, Г. Деннисон. – М.: Инкорпорация образоват. кинестетики, 1997. – 49 с.
5. Дубогай О. Навчання в русі. Здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі / Олександра Дубогай. – К.: Шкільний світ, 2005. – 112 с.
6. Єфименко М. Кумедні фізкультуринки / Микола Єфименко // Дошкільне виховання. – 2014. – № 2. – С. 18-20.
7. Тарасенко Г. С. Взаємозв'язок естетичної та екологічної підготовки вчителя в системі професійної освіти: монографія / Галина Сергіївна Тарасенко. – Черкаси: Вертикаль, 2006. – 308 с.
8. Театр фізичного виховання та оздоровлення дошкільнят: авторський стиль роботи: методичні рекомендації / авт.-укл. М. М. Єфименко. – К.: ІСДО, 1995. – 40 с.

3.8. Social and educational factors of sanogenic thinking of secondary school pupils in the process of physical training

3.8. Соціально-педагогічні фактори розвитку саногенного мислення учнів основної школи в процесі занять фізичною культурою

В умовах сучасної національної освітньо-виховної системи навчання розглядається як систематичне формування особистості учнів шляхом озброєння їх знаннями, уміннями, навичками, ключовими компетентностями, на засадах яких людина набуває здатності до соціально-ціннісного самовизначення та особистісно-суспільної самореалізації [2; 3]. Специфічність навчання в цій системі визначається змістом предмету, який включає у якості базових компонентів освіти виховання, розвиток, здоров'язбереження, соціальну адаптацію [2; 3; 4] в аспекті становлення базових компонентів здоров'язбережувальних знань.

Відомі вчені у галузі теорії і методики навчання, такі як Ю. Бойчук [2]. І. Зимня [4], аргументовано доводять, що головним компонентом навчання є відповідні знання, методика і технологія формування яких базується не тільки на загальнопедагогічних принципах, але й визначається специфікою навчального предмету. У зв'язку з цим узагальненням, буде доцільно обґрунтувати специфічність впливу занять фізичною культурою на процес формування здоров'язбережувальних знань учнів основної школи.

Системні дослідження сутності і структури фізичної культури як суспільно-соціального явища [3; 8] та навчальної дисципліни [1; 7] формують у учнів основної школи, саногенне мислення специфічність якого полягає у наступному:

– специфічність теоретично методичних знань фізичної культури, як навчальної дисципліни, обумовлюється змістом її базових розділів, які на системному рівні здоров'язбережувальних знань охоплюють низку наступних питань фізичного виховання учнів основної школи [1; 3]:

- значення фізичної культури для психосоматичного здоров'я людини, формування її здорового способу життя, культури здоров'я, соціально-ціннісного самовизначення і самореалізації;

- фізичний розвиток, фізична підготовка, руховий режим, перша допомога під час обмороження та перегрівання;

- методи розвитку силових, швидкісних, швидкісно-силових, координаційних здібностей, гнучкості, спритності, витривалості, методи дозування фізичних навантажень;

- особливості режиму харчування, профілактики інфекційних захворювань, загартування тіла, гігієнічні вимоги до занять фізичною культурою;

- здоровий спосіб життя, профілактика шкідливих звичок (паління, алкоголізм, наркоманія, гіподинамія, стреси тощо), методи самостійних занять фізичною культурою, самоконтролю за впливом фізичних навантажень (перевтома, перенапруження, перетренованість, травматичні враження тощо), фізичне виховання в сім'ї;

- актуальність фізичної культури в процесі соціально-ціннісного (професійно-трудового) самовизначення та особистісно-соціальної самореалізації людини, яка усвідомлює психосоматичне здоров'я, культуру здоров'я, фізичну культуру особистості як безальтернативну цивілізаційну цінність [3].

- методика і педагогічні технології занять фізичною культурою учнів основної школи забезпечують формування вищезначених знань без шкоди для рухової активності суб'єктів освітнього та фізкультурно-оздоровчого процесу [1; 5; 6];

- здоров'язбережувальні знання формуються шляхом системної реалізації в освітньо-виховному середовищі школи нової парадигми здоров'ярозвиваючого навчання, основу якої складає вихідна концептуальна схема розв'язання педагогічних проблем та завдань на засадах орієнтації навчального процесу фізичного виховання на особистість учня [1; 3; 8], визначення учня рівноправним суб'єктом навчально-виховної взаємодії, та діалог як основу формування вищезначених знань [1; 3; 8];

- оптимальні умови особистісно-орієнтованого формування здоров'язбережувальних знань учнів основної школи досягаються дидактичним поєднанням теоретичного (поняття теорії і методики фізичної культури, біомеханіки рухів, техніки фізичних вправ, структури психомоторних здібностей, оздоровчих механізмів впливу фізичних навантажень, резистентність організму, психосоматичний стан, нервово-м'язова працездатність тощо) та практичного навчального матеріалу (виконання фізичних вправ, їх вивчення, закріплення, індивідуалізоване удосконалення, розвиток фізичних якостей, загартування тіла, вимоги здорового способу життя, тестування функціональних можливостей, вплив природних і валеологічних факторів, самостійне виконання фізичних вправ в умовах дозвілля та виконання домашніх навчальних завдань тощо), які складають зміст уроків фізичного виховання та позакласних його форм [1; 2; 3; 8];

- орієнтації змісту занять фізичною культурою на сталу реалізацію міждисциплінарних зв'язків, які забезпечують учням можливість ціннісно зрозуміти сутність здоров'язбережувальних знань, особистісно-соціальну цінність здорового способу життя, культури здоров'я особистості, що вивчаються в процесі фізичного виховання учнів основної школи [1; 3; 8];

– використання інтерактивної сутності занять фізичною культурою (яким притаманні змагальність, конкурентність, взаємодія, співтворчість, командний стиль діяльності) з метою активізації пізнавальної діяльності учнів основної школи в сфері формування здоров'язбережувальних знань (суспільно-соціальний, мотиваційно-потребнісний компоненти), здорового способу життя, культури здоров'я особистості (самостійна робота, самоактуалізація, робота в малій групі, намагання успіху, психосоматична рефлексія, самоконтроль, взаємоаналіз оперативної діяльності партнерів тощо), які усвідомлюються учнями як особистісно-соціальна цінність [8];

– формування в учнів здоров'язбережувальних знань, здорового способу життя, психофізичної досконалості шляхом оперативного підкріплення їх особистісно-соціальної цінності результатами психомоторного розвитку, удосконалення адаптаційних можливостей (до фізичних навантажень різної потужності, обсягу та біологічної структури), зростаючої динаміки спортивних досягнень, резистентності організму суб'єктів фізичного виховання [3; 8];

– структурно-функціональне поєднання інтелектуальної (оперативно структурованої) та психомоторної діяльності учнів у процесі занять фізичною культурою у різних її педагогічних формах забезпечує створення позитивного психоемоційного клімату занять, емоційно збагачених навчальних ситуацій, реалізація яких є потужним специфічним фактором продуктивного формування особистісно орієнтованих здоров'язбережувальних знань (мотиваційно-потребнісний, філософсько-культурологічний, суспільно-соціальний компоненти) і вмінь, здорового способу життя, культури здоров'я учнів основної школи [2; 3; 8];

– інтегрований інтелектуально-руховий вплив занять фізичною культурою учнів основної школи є потужним дидактичним і виховним фактором інтеріорізованого формування у суб'єктів фізичного виховання оперативної когнітивної та інтерпретаційної мотивації їх пізнавальної діяльності [8], що в структурі особистості виконують функцію логіко-ціннісного механізму фіксування та формування здоров'язбережувальних знань, здорового способу життя, культури здоров'я людини [3];

– реалізація у процесі фізичного виховання учнів основної школи ігрових, кооперативних, змагальних педагогічних форм впливу на них індивідуально визначених засобів фізичної культури, що моделюють суспільно-соціальні ситуації життя людини обумовлює прояв комплексної, специфічної її реакції у формі духовно-ціннісного ставлення до системи здоров'язбережувальних знань здоров'я особистості [3; 8].

Аналіз соціально-педагогічних чинників розвитку саногенного мислення учнів основної школи під час занять фізичною культурою дозволяє стверджувати, що пріоритетною освітньо-оздоровчою метою фізичного

виховання школярів є розвиток, навчання ефективній пізнавально-оздоровчій діяльності, як в умовах школи, так і в умовах сім'ї та дозвілля особистості. (суспільно-соціальний, практиологічний, філософсько-культурологічний компонент), умінь, здорового способу життя, культури

Здоров'ярозвиваючі знання, що передає вчитель фізичного виховання учням в першу чергу, специфічно стосуються теоретичних, методичних, організаційно-педагогічних, лікарсько-психологічних та соціально-ціннісних основ фізичної культури суспільства і особистості.

Література

1. Арєф'єв В. Г. Фізична культура в школі / В. Г. Арєф'єв, Г. А. Єдинак // – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А, 2007. – 248 с.
2. Бойчук Ю. Д. Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя: теоретико-методичні аспекти: [монографія] / Ю. Д. Бойчук // Суми: Університетська книга, 2008. – 357 с.
3. Григоренко В. Г. Теория мотивированного воздействия дифференциально-интегральных оптимумов педагогических факторов в процессе духовносоматического развития человека / В. Г. Григоренко // М.: фонд соц. изобретений России, 2000.– 226 с.
4. Зимняя И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата обучения / И. А. Зимняя // Высшее образование, 2003. – № 5. – С. 34-42.
5. Круцевич Т. Теория и методика физического воспитания. – Т. 1. – Общие основы теории и методики физического воспитания / Т. Круцевич // К.: Олимп. л-ра, 2003. – 423 с.
6. Круцевич Т. Теория и методика физического воспитания. Т. 2. – Методика физического воспитания различных групп населения / Т. Круцевич // К.: Олимп. л-ра, 2003. – 391 с.
7. Логвиненко О. Б. Виховання фізичної культури учнів 5-9 класів у позакласній діяльності загальноосвітньої школи: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / О. Б. Логвиненко // – Луганськ, 2004. – 20 с.
8. Педагогічні технології особистісно орієнтованого формування в учнів загальноосвітньої школи культури здоров'я: теорія та практика / За ред. В. Г. Григоренка, С. О. Омельченко // Слов'янськ: Вид-во СДПУ, 2010. – 347 с.

3.9. Pedagogical conditions of formation of future physical training teachers to the profession activity

3.9. Педагогічні умови формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності

В педагогіці значна увага приділяється проблемі професійної підготовки та формування готовності студентів до різних видів діяльності. Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить про те, що проблема готовності до професійної діяльності хвилювала не одне покоління науковців, а саме – видатних педагогів П. П. Блонського, І. Ф. Гербарта, А. С. Макаренка, І. Г. Песталоцці,

К. Д. Ушинського, С. Т. Шацького та ін. Надалі цими ідеями та розвитком даної проблеми займались Л. П. Буєва, О. А. Климова, І. І. Резвицький, В. Д. Шадрикова, В. А. Шаповалова та ін. Так, в дослідженнях А. А. Бодальова, Л. С. Виготського, Н. В. Кузьміної, А. Н. Леонтєва, Л. С. Рубінштейна виявлені механізми становлення особистості.

У працях видатних фахівців педагогіки Л. М. Митіна, В. О. Сластьоніна, В. І. Горової та інших, виділена структура педагогічної діяльності і шляхи її становлення.

Теоретичні основи та специфіка процесу формування готовності майбутніх учителів до професійної діяльності відображені в працях Е. П. Белозерцева, В. П. Беспалько, О. В. Бондаревської, Ю. С. Брановського, А. В. Петровського, В. Н. Сагатовського та ін. [2, с. 17].

С. Н. Чистякова, Л. В. Ботякова вважають, що готовність – це система якостей людини, яка підготовлена та спроможна на виконання певної діяльності. Професійна готовність є всебічним гармонійним розвитком людини і суб'єктивним станом особистості. Розрізняючи поняття «професійна підготовка» та «професійна підготовленість», автори підкреслюють, що професійна підготовленість є оптимальним результатом професійної підготовки та навчання особистості [3, с. 42].

А. Л. Турчак, О. В. Шевченко, О. В. Нєворова зазначають, що педагогічна діяльність – це складний багатофакторний процес виконання системи дій для розв'язання різноманітних навчально-виховних завдань. Тому підготовка до педагогічної діяльності становить складну цілісну багатобічну динамічну систему, що функціонує відповідно до мети, структури та принципів підготовки фахівців різних напрямів і профілів [5, с. 127].

В сучасних дослідженнях велика увага приділяється проблемі педагогічних умов щодо здійснення та підвищення ефективності навчально-виховного процесу.

З метою обґрунтування педагогічних умов, які необхідні для формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності, слід уточнити поняття «педагогічні умови». Так умови нами визначені як результат цілеспрямованого відбору, конструювання і застосування елементів змісту, методів (прийомів), а також організаційних форм навчання для досягнення дидактичних цілей.

В процесі науково-дослідної роботи експериментально перевірено дієві педагогічні умови формування готовності майбутніх учителів фізичної культури:

- розвиток професійного інтересу;
- активізація пізнавальної діяльності;
- удосконалення спортивно-мистецької майстерності.

Розвиток інтересу майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності ефективно відбувається в процесі навчання при здійсненні міжпредметних зв'язків циклу професійної і практичної підготовки (психологія, педагогіка; теорія і методика викладання: гімнастики, рухливих ігор і забав, спортивних ігор, плавання, легкої атлетики, атлетизму; основи теорії і методики спортивного тренування, підвищення спортивної майстерності, спортивно-педагогічного вдосконалення тощо) з дисциплінами фундаментальної, природничо-наукової та загальноекономічної підготовки (анатомія людини з основами спортивної морфології, фізіологія людини та фізіологічні основи фізичного виховання, біохімія, гігієна, лікувальна фізична культура, теорія і методика фізичного виховання та ін.) й дисциплінами вільного вибору студентів.

Процес розвитку професійного інтересу у студентів складається з 3 етапів:

- 1) створення умов для появи пізнавального інтересу, що сприяють виникненню потреби в даних знаннях та уміннях;
- 2) формування позитивного ставлення до навчального предмету і до діяльності, надання можливості переживати успіх, радість від продуктивності;
- 3) організація діяльності, в умовах якої формується справжній пізнавальний інтерес.

Одним із факторів розвитку у майбутніх учителів фізичної культури професійного інтересу є емоційне задоволення від діяльності. У значній мірі цьому сприяють мотивування і стимулювання. Мотивування є сукупність факторів, аргументів і доказів, які використовує викладач для переконання студентів у значимості запропонованих засобів формування готовності. Розвиток професійного інтересу залежить також від атмосфери, яка склалася в групі студентів. Особистий приклад викладача відіграє вирішальну роль. До прийомів розвитку інтересу майбутніх учителів фізичної культури належать: новизна, різноманітність засобів, методів і способів організації студентів на заняттях; постановка конкретних, посильних завдань навчання і спортивного тренування; застосування ігрового і змагального методів на різних етапах навчання; постійне стимулювання виконання завдання для самостійного опрацювання; широке застосування наочних і технічних засобів навчання, нестандартного обладнання та інвентаря; проведення занять зі спортивно-педагогічних дисциплін з музичним супроводом; регулярний контроль за рівнем готовності студентів до професійної діяльності.

На нашу думку, професійний інтерес слід розглядати як формування особистісних мотивів до майбутньої фахової діяльності вчителя фізичної культури.

Розвиток професійного інтересу студентів до навчальної роботи у процесі формування готовності їх до позакласної роботи можливе за умови використання комплексу ігрових інновацій. Така методика проведення занять

професійної і практичної підготовки формує у студентів всебічно гармонійний розвиток, зацікавлює їх до навчальної роботи та відтворює бажання до навчальної діяльності. Експериментальна методика проведення занять наразі виграє поєднанням новітніх інформаційних можливостей та традиційною системою навчання.

Упровадження в навчальний процес студентів факультетів фізичного виховання комплексу ігрових технологій наразі має достатню перевагу перед іншими засобами проведення занять з циклу дисциплін професійної підготовки і перебуває на вищому щаблі їх інтересів. Тому, використання даної методики сприятиме оптимальному вирішенню проблеми мотивації студентів до навчальної роботи. Розроблена нами методика заснована на переважному використанні рухливих ігор різної інтенсивності, спрямована на комплексний розвиток фізичних якостей і вдосконалення рухових навичок студентів факультетів фізичного виховання.

Дані види занять максимально стимулювали пізнавальну самостійність, творчу активність та ініціативу студентів. Навчання було спрямоване на розвиток, підвищення якості знань, формування працьовитості, потрібних у житті вмінь та навичок. Цілеспрямованість студентів факультетів фізичного виховання і доцільність їх поведінки при досягненні наміченої мети потребували широкого вибору дій, вимагали прояву творчих здібностей, активності, ініціативи. Така широта використання можливостей, яка виражалася у самостійності і відносній свободі дій студентів, пов'язана з яскравим проявом емоцій. Все це з методичної точки зору характеризує рухливу гру як багатоплановий, інтегрований за впливом, педагогічний засіб навчання і виховання. Комплексність виражається у формуванні рухових навичок, розвитку і вдосконаленні життєво важливих фізичних, розумових і морально-вольових якостей.

На пошуковому етапі (формульованому) дослідження нами було з'ясовано, що рівень розвитку їх професійного інтересу завдяки ігровим технологіям в середньому покращився на 10,11%. Так, 73,21% респондентів мали високий рівень; 20,54% – середній та 6,25% опитуваних низький рівень сформованості професійного інтересу до навчальної діяльності. Такі суттєві зрушення свідчать про сформованість у студентів факультетів фізичного виховання пізнавальних мотивів, про зацікавленість навчальним процесом, про бажання відвідувати академічні заняття та стійку адаптацію до університету.

Ключовою проблемою у вирішенні задач підвищення ефективності та якості навчального процесу є активізація пізнавальної діяльності студентів факультетів фізичного виховання. Активізація пізнавальної діяльності характеризується цілеспрямованою діяльністю викладача та студента. Вона спрямовується на удосконалення змісту, методів й засобів навчання,

підвищення активності, творчості, самостійності студентів, засвоєння ними знань, умінь та навичок дисциплін циклу професійної і практичної підготовки. Пізнавальна активність виступає як якість особистості майбутнього фахівця і є важливою умовою його самореалізації.

Освітньо-виховне середовище вишу має забезпечувати творчий розвиток особистості, а методи навчання сприяти реалізації на практиці активної позиції студента. Творча особистість – це креативна особистість (особистість, яка має внутрішні передумови творчої активності), яка внаслідок впливу зовнішніх факторів набула необхідних для актуалізації творчого потенціалу людини додаткових мотивів, особистісних утворень, здібностей, що сприяють дослідженню творчих результатів в одному чи кількох видах творчої діяльності.

Основною характерною ознакою пізнавальної діяльності є рівень знань, умінь та навичок студентів як у практичній, так і в теоретичній діяльності. Отже, пізнавальна діяльність – це двосторонній взаємопов'язаний процес, який базується на самореалізації та самоорганізації студентів.

За результатами проведеного експерименту ми виявили труднощі, які, на думку студентів факультету фізичного виховання, є перешкодами для ефективної активізації пізнавальної діяльності майбутніх фахівців та визначили професійно значущі особистісні якості студентів. Головними труднощами недостатнього рівня сформованості пізнавальної активності 17% студентів вважають у нестачі сучасних технічних засобів навчання; 21% респондентів – у занадто великій кількості аудиторних занять протягом дня; 6% опитаних – у недостатньо сформованих знань і уявлень про пізнавальну діяльність; 23% студентів – у недостатньо особистісній організованості та 33% – у відсутності інтересу до академічних дисциплін.

На нашу думку, формування пізнавальної активності студентів факультетів фізичного виховання здійснюється безпосередньо в діяльності, тому виникає необхідність урізноманітнити види навчально-пізнавальної діяльності студентів, поступово ускладнювати завдання, які вони вирішують у процесі цієї діяльності. Важливо, щоб студенти оволодівали не тільки знаннями, а й способами діяльності, поступово опановували більш складними її видами, переходили від репродуктивної до творчої діяльності, від відтворення отриманих знань до самостійного вирішення більш складних пізнавальних завдань, до використання отриманих знань для рішення завдань творчого характеру, які необхідні саме в подальшій педагогічній роботі.

Функціональна музика, під якою розуміються спеціально підібрані музичні супроводи, що спрямовані на стимулювання і регулювання діяльності різних систем організму і його психічного стану, дозволяє на фоні позитивних емоцій та ритмічних пульсацій суттєво інтенсифікувати навчальний процес і підвищити працездатність, уникнувши психічних перенапружень тих, хто займається.

Дія музики базується на тому, що ритмічні звукові коливання пов'язані з відчуттям руху. Тому, коли під час рухової дії студент прослуховує музичну композицію, то у нього довільно виникає слухомоторна координація рухової дії, яка полегшує її виконання.

В процесі занять було виявлено, що з метою підвищення активності майбутніх учителів фізичної культури до пізнавальної діяльності функціональну музику ефективно застосовувати не впродовж всього заняття, а чергуючи з традиційним навчальним процесом. Такий методичний прийом дозволить зберегти інтерес студентів, тонізувати їх нервову систему та позбутися монотонності на заняттях.

Проаналізувавши загальноприйнятну методіку проведення занять з фахових дисциплін практичного циклу, ми виділяємо певні періоди концентрації уваги студентів факультетів фізичного виховання: початковий період – до початку занять; вступний період – організація студентів для проведення заняття; підготовчий період – підготовча частина академічного заняття; формуючий період – опанування та закріплення нового матеріалу, основна частина заняття; удосконалюючий період – удосконалення рухових дій певного виду діяльності; підсумковий період – перевірка знань студентів; заключний період – заключна частина заняття; завершальний період – вихід студентів зі спортивної зали.

Для визначення стану сформованості пізнавальної активності майбутніх учителів фізичної культури та ефективності реалізації функціональної музики на заняттях нами було проведено анкетування, яке дало змогу з'ясувати, що 23,21% студентів мають низький рівень, 57,14% – середній та 20,53% опитуваних – високий рівень сформованості професійно значущих особистісних якостей.

Для визначення ставлення студентів до майбутньої професійної діяльності 77,68% респондентів відповіли, що зацікавлені у роботі вчителя фізичної культури, 11,61% – мають байдуже ставлення до майбутньої професії та 10,71% опитуваних не виявили зацікавленості. Коефіцієнт ефективності пізнавальної активності студентів на формувальному етапі дослідження складає 78%.

Завдяки професійно-педагогічним умінням майбутній учитель фізичної культури повинен реалізовувати свої професійні функції і постійно підвищувати рівень педагогічної і спортивно-мистецької майстерності, яка визначається мистецтвом навчання і виховання. Вона передбачає наявність педагогічних здібностей, загальної культури, компетентності, широкої освіти, психологічної грамотності і методичної підготовленості. Ці компоненти майстерності проявляються не окремо, а інтегрально, в діях і вчинках, в уміннях вирішувати педагогічні завдання, в здатності організувати педагогічний процес [1, с. 99].

Майстерність педагога передовсім виявляється у вищій формі професійної спрямованості особистості. У її формуванні необхідно виділити такі головні елементи: загальні ціннісно-сміслові установки; ціннісні орієнтації, комплекс

уявлень про учня, його особистість і розвиток; комплекс етичних правил спілкування з дітьми [4, с. 11-12].

Особливістю сучасної системи освіти є співіснування двох стратегій організації навчання – традиційної та інноваційної. Інноваційне навчання потребує пріоритетної уваги до навчального змісту і методик, що формують світогляд, ціннісні орієнтації, вміння самостійно вчитися, критично мислити, здатність до самопізнання і самореалізації з високою моральністю, особистісною відповідальністю, внутрішньою свободою, налаштованістю на максимальну самореалізацію, здатністю досягати високої мети раціональним шляхом і конкретними засобами [6].

На нашу думку, готовність до професійної діяльності – це система, у якій мотиваційно-ціннісний, професійно-особистісний, змістовно-організаційний, рефлексивно-діяльнісний компоненти перебувають у взаємозв'язку, тому її формування у майбутніх учителів фізичної культури треба розглядати як цілісний та поетапний процес, що вимагає використання відповідних форм, методів, прийомів і засобів організації занять, створення необхідних умов конструктивної взаємодії між викладачами й студентами у процесі вивчення авторського спецкурсу «Організація спортивно-мистецьких заходів». Мета викладання спецкурсу полягає в забезпеченні глибокої теоретичної та практичної підготовки студентів факультетів фізичного виховання.

За наслідками вивчення спецкурсу в умовах педагогічної практики студенти не тільки самі оволодівають вмінням успішної міжособистісної взаємодії, тобто фаховою культурою спілкування, а й забезпечують організацію спеціальних дидактичних умов для виховання учнів як суб'єктів спілкування, опанування ними культури комунікативної діяльності. Це вимагає знань у майбутнього учителя фізичної культури закономірностей педагогічного спілкування, вироблення у нього морально зорієнтованих, творчих якостей і фахово важливих умінь необхідних для організації та проведення навчально-виховного процесу.

Таким чином, покращення рівня пізнавальної активності студентів факультетів фізичного виховання та підвищення їх мотивації до навчальної роботи невід'ємно пов'язане як з використанням комплексу ігрових інновацій, функціональної музики, так і з впровадженням у навчальний процес спецкурсу «Організація спортивно-мистецьких заходів».

Результати дослідження вказують на необхідність впровадження в навчальний процес вишів запропонованих педагогічних умов з метою підвищення рівня готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності.

Література

1. Енциклопедія педагогічних технологій та інновацій / [автор-укладач Н. П. Наволокова]. – Х.: Основа, 2011. – 176 с.
2. Мельнік А. О. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до позакласної роботи у початковій школі: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / А. О. Мельнік. – Кіровоград, 2015. – 255 с.
3. Пермяков А. А. Внешкольное физическое воспитание подростков / А. А. Пермяков. – К.: Рад. шк., 1989. – 152 с.
4. Петровська Т. В. Майстерність спортивного педагога: навч. посіб./ Т. В. Петровська. – К.: Олімп. л-ра, 2012. – 184 с.
5. Турчак А. Л. Підготовка майбутнього вчителя фізичної культури до роботи з попередження шкідливих звичок учнів: навч.-метод. посібник / А. Л. Турчак, О. В. Шевченко, О. В. Неворова. – Кіровоград: РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2016. – 215 с.
6. Фридман М. Г. Спортивно-оздоровительная работа в детских лагерях отдыха: кн. для организаторов внеклас. работы / М. Г. Фридман. – М.: Просвещение, 1991. – 206 с.

3.10. The historical aspect of the problem of forming of health-saving competence

3.10. Історичний аспект проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності

На всіх етапах свого існування людство прагнуло до збереження життя і здоров'я. У процесі історичного розвитку суспільства зміна світоглядних установок призводила до зміни у життєдіяльності людини. Проте, головною і незмінною метою та сенсом життя кожного була проблема збереження здоров'я, що стало підґрунтям для пошуку шляхів збереження і зміцнення людиною власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Нові підходи до осмислення здоров'я, як найвищої життєвої цінності зумовили необхідність вивчення культурно-історичних передумов формування здорового способу життя. Проблема збереження здоров'я людини завжди була актуальною в історії людства, але в різні історичні формації людина ставилася до здоров'я по-різному. Це визначалося здатністю до збереження життя, до виконання біологічного й соціального призначення, рівнем знань про анатомію і фізіологію людини, про фактори, що викликають порушення нормального функціонування організму.

Аналіз будь-якої проблеми, у тому числі й формування здоров'язберігаючої компетентності, здійснюється з позиції її виникнення та розвитку. Сучасні підходи до формування здоров'язберігаючої компетентності особистості базуються на вивченні історико-філософських аспектів розуміння здорового способу життя. Проблема взаємозалежності способу життя людини і стану її здоров'я, можливостей її реалізації у соціальній сфері цікавила багатьох видатних філософів.

Аналіз внеску суспільно-історичних формацій у віднайдення соціально схвалених стереотипів поведінки, сприяли збереженню здоров'я, подовженню тривалості життя, розвитку цивілізації, свідчить про актуальність проблеми формування здоров'язберігаючої компетентності на різних історичних етапах розвитку суспільства [1, с. 83].

Історія розвитку людства, характерними рисами якого завжди були прагнення людини до прогресу, пізнання законів природи, свідчить про те, що в усі суспільно-історичні формації незмінним залишалось прагнення жити якомога довше, не хворіти, народжувати та виховувати життєздатне потомство.

Принципи збереження та покращення здоров'я турбували людей ще в епоху стародавнього світу. Ідеї формування здорового способу життя беруть свої коріння зі стародавніх часів, коли суспільство потребувало фізично міцних та здорових людей і воїнів, що здатні забезпечити функціонування устрою та захищати суспільство від сторонніх нападників.

Ще у первісно-суспільний період, коли все підпорядковувалось одній меті – забезпечення умов виживання в природних умовах – діяльність людей мала здоров'язберігаючий характер. Стан свого здоров'я, успіхи і невдачі на полюванні люди пов'язували з певними амулетами та богами. Знання здоров'язбереження передавались із покоління до покоління у вигляді розповідей.

Кожна суспільно-історична формація намагалась знайти шляхи розв'язання проблеми здоров'язбереження, які б відповідали створеним економічним та культурним умовам. У міру відокремлення людини від природи, усвідомлення себе не тільки біологічною, а й соціальною істотою, відбувається зміна у ставленні людини до себе та свого здоров'я. Це провокувало формування нових соціальних моделей соціальної поведінки та корекцію способу життя. Тіло людини почало сприйматися як об'єкт цілеспрямованого впливу та спостереження за способом життя, що дало змогу відзначати причинно-наслідкові зв'язки між здоров'ям і способом життя.

Одна з найбільш ранніх цивілізацій, якій належать перші кроки на шляху до усвідомлення причинності стану «здоров'я – хвороба» і способу життя – вавилонська. Пояснення причинності хвороб і здоров'я для вавилонян було магічним, а досвід оздоровлення став частиною релігійної практики. Великим поштовхом вперед в еволюції поглядів стародавніх людей на засоби збереження їх здоров'я та уникнення хвороб було проведення паралелі між способом життя і самопочуттям: вперше почалось дослідження історії життя людини і зв'язок з виникненням захворювань, започаткувавши таким чином відому сучасності практику ведення анамнезу.

Аналіз досягнень єгипетської цивілізації свідчить про те, що її представники не оперуючи поняттям «здоров'язбереження» успішно

застосовували здоров'язберігаючі компоненти – культуру дозвілля, отримання позитивних емоцій, емоційне розвантаження для зміцнення здоров'я.

Вавилонська та єгипетська цивілізації справили певний вплив на практику збереження людського здоров'я у Стародавній Іудеї. Проте, самотність цієї практики визначала віра в Бога. «Старий заповіт» привніс розуміння причинності хвороб та здоров'я, джерелом і подавцем яких був Бог. Якщо людина у способі свого життя допускала гріхи, її чекала божественна кара – хвороба. Біблія, як основа християнства, стала проповідником такого способу життя, що веде до збереження здоров'я.

Однією з найважливіших рис давньоєврейської медицини була її профілактична спрямованість. Саме завдяки цьому в релігійних текстах давніх євреїв проповідувались певні правила та норми культури здоров'я. Так, велика увага в Біблії приділялась правильному та раціональному харчуванню, особистій гігієні. В головній книзі християнської цивілізації здобуття людиною духовності ставиться у досить тісний зв'язок із формуванням здоров'язберігаючої компетентності.

У Стародавній Греції цінувалось гарне, здорове тіло. Основними засобами формування здоров'язберігаючої компетентності людей того часу були фізичні вправи, харчові обмеження, постійні тренування волі та характеру, що обумовлювалось потребами держави у сильних, здорових воїнах, здатних приносити перемоги.

В епоху Відродження людина почала почувати себе частиною природи, хвороби розглядались не як Божа кара, а як явища, які можуть бути врегульовані людиною.

У XVII-XVIII ст. в Європі з'явилися нові підходи до формування культури здоров'язбереження, запропоновані Д. Локком і Ж.-Ж. Руссо. Так, англійський педагог Д. Локк розробив систему підготовки джентльмена, який має здоровий дух у здоровому тілі.

Ж.-Ж. Руссо висунув теорію природного виховання, яка відіграла прогресивну роль у формуванні здоров'язберігаючої компетентності покоління того часу. Отже, тогочасна філософія остаточно зарахувала людину до природного світу та довела, що тільки розум допоможе людині піклуватись про її здоров'я.

Друга половина XIX ст. – початок XX ст. проблема формування здоров'язберігаючої компетентності набула особливого значення. Науковці з гігієни, фізіології, анатомії розпочали наукові дослідження даної проблеми, так як цьому сприяло зростаюче соціальне значення здоров'я та його цінності.

У сучасних умовах розгляд проблеми формування здоров'язберігаючої компетентності особистості починається з визначення поняття «здоров'я», у

науковій літературі визначається близько 200 дефініцій цього поняття [2, с. 158]; дискусія щодо його визначення триває й досі.

Г. Зайцев, А. Зайцев визначають здоров'я як складову професійної готовності до діяльності [3, с. 201].

За визначенням В. Соболевського, здоров'я – це запас міцності організму, тобто відношення максимальної безпечної потужності організму до робочого процесу [4, с. 49].

Системне розуміння здоров'я як динамічного процесу рівноваги організму з навколишньою природою і соціальним середовищем, за якого всі закладені в біологічній і соціальній сутності людини здатності проявляються найбільш повно, пропонує Д. Венедиктов. Він стверджує, що здоров'я – це стан організму, що дає можливість довгостроково зберігати здатність до відновлення після фізичних, хімічних, психологічних, інфекційних, соціальних впливів [5, с. 102-103].

Дослідник П. Калью розглянув 79 визначень здоров'я, сформульованих у різних країнах світу в різний час представниками різних наукових дисциплін. Серед трактувань зустрічаються такі: здоров'я – нормальна функція організму на всіх рівнях його організації, нормальний хід біологічних процесів, що сприяють індивідуальному виживанню і відтворенню; динамічна рівновага організму і його функцій з навколишнім середовищем; участь у соціальній діяльності та суспільно корисній праці, здатність до повноцінного виконання основних соціальних функцій; відсутність хвороби та хворобливих станів, здатність організму пристосовуватись до постійних змін умов довкілля [6]. На думку П. Калью, всі характеристики здоров'я можуть бути зведені до наступних концепцій – медичної, біометричної, біосоціальної та ціннісно-соціальної.

Загалом у філософській літературі знаходимо різні визначення поняття «здоров'я», які схожі за своєю сутністю, але відмінні за методом дослідження. «Здоров'я – це життєва цінність, яка займає верхню ступінь в ієрархії цінностей людини в системі таких категорій людського буття, як інтереси та ідеали, гармонія і краса, творча праця, зміст і щастя життя» [7].

Існують якісні і кількісні характеристики здоров'я, які відображають рівень життєстійкості організму, широту його адаптаційних можливостей, біологічну активність органів та систем, їх здатність до регенерації.

Важливими для розуміння є критерії здоров'я. Виділяють: онтологічний критерій – необхідність буття людини, що виявляється через оздоровчу стратегію функціонування організму, лінгвістичний – означає, що значення слова «здоров'я» є в усіх мовах світу, діяльний – щоденне життя людини являє собою застережні дії, основою яких є умовні та безумовні рефлексивні, когнітивні – вироблення знань про здоров'я у вигляді ідей, гіпотез, законів, концепцій, закономірностей, епістемологічний – поняття здоров'я є предметом вивчення

таких наук як медицина, соціологія, антропологія, психологія, валеологія і педагогіка.

Основними ознаками здоров'язберігаючої компетентності є поліфункціональність: ця компетентність дозволяє вирішувати проблеми здоров'язбереження людини, групи людей, спільнот та суспільства; надпредметність і міждисциплінарність: інформація про здоров'я має місце у всіх ланках освіти; багатовимірність: зумовлена сутністю здоров'я людини як багатомірного і цілісного феномена; забезпечення широкої сфери розвитку особистості: вивчення шляхів та засобів здоро'язбереження, яке має особистісне спрямування.

Тому, поняття формування здоров'язберігаючої компетентності можемо трактувати як цілеспрямовану, усвідомлену, мотивовану дію людини щодо збереження свого фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я як ціннісної основи для самореалізації.

Отже, історико-філософський аналіз проблеми формування здоров'язберігаючої компетентності особистості свідчить, що в періоди розвитку людства, які характеризуються єдністю духа і тіла людини, система формування здоров'язбереження була високоефективною. У наш час необхідно реформувати систему виховання молоді в такий спосіб, щоб визначити нові засоби заохочення, стимулювання її фізичної активності, які б мали змогу зупинити регресування у стані її здоров'я, що є неможливим без формування у молоді здоров'язберігаючої компетентності.

Література

1. Бобрицька В. І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх вчителів у процесі вивчення природничих наук: дис. доктора пед. наук: 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Бобрицька Валентина Іванівна; Ін-т. пед. і психол. проф. освіти АПН України. – Київ, 2006. – 470 с.
2. Булич Е. Г. Теоретические основы валеологии / Е. Г. Булич, И. В. Муравов. – К.: ІЗМН, 1997. – 224 с.
3. Зайцев Г. К. Валеология. Культура здоровья / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. – Самара: Издат. дом «Бахрах-М», 2003. – 272 с.
4. Соболевский В. В. Азбука здоровья: правила эксплуатации организма / Соболевский В. В. – Днепропетровск: Монолит, 2003. – С. 49-95.
5. Венедиктов Д. Д. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д. Д. Венедиктов, А. И. Чернух, Ю. П. Лисицын, В. И. Кричагин // Вопросы философии. – 1979. – № 7. – С. 102-103.
6. Калью П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. – М., 1988. – С. 33-35.
7. Современные философские проблемы естественных, технических и социально-гуманитарных наук [учебник для аспирантов и соискателей учёной степени кандидата наук] / Под общ. ред. д-ра филос. наук, проф. В. В. Миронова. – М., 2006. – С. 638-639.

Annotation

Part 1. Psychological and mental health: personal integrity and harmony with the surrounding world

1.1. Slawomir Kania. Manifestations of difficulty in social adjustment of high school students.

The article contains presentations of research on the symptoms of social maladjustment junior high school students. The paper presents data obtained from surveys. Article completed indications to build prevention programs.

1.2. Viktoriia Zubchenko. Psychological health of a person.

The paper deals with the psychological health of a person which is an urgent issue of the contemporary psychological studies. The author has analysed current scientific coverage of this problem including components of the health as a phenomenon, disclosed the essence of the mental (psychic) health which is ambiguously interpreted due to questionable characteristics of the notion under research. The paper also provides theoretical grounds for the study of psychological health and highlights psychological health criteria and its generalised model. The article gives description of creative, adaptive, and maladaptive psychological health levels as well.

1.3. Svetlana Ivanchenko, Alexei Petrenko. Comparative analysis of socialization of adolescents involved in sports and unsportsmanlike types of activity outside school.

The article presents the results of a comparative analysis of the socialization of adolescents included in sports and sports kinds of extracurricular activities. It was found that the main features of socialization in adolescence are associated with the active formation of consciousness of teenagers, the development of their identity. Empirically it is proven that adolescents who engage in certain types of organized extracurricular activities, identity is formed more rapidly. During sports, this structure is formed by the personal identity of adolescents, which is dominated by the identification with the subject of sports activity that contributes to the success of their socialization.

1.4. Lesia Kolomiets. Psychological health of personality in the context of value priorities of higher school.

The paper reveals the essence of „psychological health”, „psychological safety”, „living environment”, „educational environment”. The author describes the functions of education, defines its potential for conservation and preservation of psychological health of personality. The paper examines the essence of ecological compatibility educational environment as a factor of the establishment of harmonious relations in the system „subject of education – educational environment of higher school”. The article defines the theoretical and methodological principles of shaping the healthy educational environment of the higher school as the guaranty of broad personal and professional development of students. The author defines the value of health-savings educational environment of higher schools for self-actualization, self-knowledge, self-creation, development social and professional competence of education’s subjects.

- 1.5. Larysa Kondratenko. The impact of traumatic stress on a child's learning ability.**
Many children and adolescents in Ukraine is now experiencing severe traumatic events that often cause traumatic stress. Child traumatic stress occurs when children and adolescents are exposed to traumatic events or traumatic situations that overwhelm their ability to cope. When a child is experiencing traumatic stress, his reactions interfere with his or her daily life, impair learning abilities and ability to function and interact with others. The impact of cumulative exposure to traumatic events was examined by projective test "Letter to a Friend" (by Yuri Gilbuh).
- 1.6. Nina Poddubnaya, Maria Chebotnikova, Ksenia Redko. Teenager's anxiety in boarding-school.**
The results of theoretical and empirical teenager's anxiety research are presented in the article. The diagnostics methods, which were used and results of school, self-concept, interpersonal, situational, personality and general teenager's anxiety are described. Comparative analysis of the pupil's from high school (stable collective) anxiety manifestation and temporal collective in boarding school for children with cardiovascular diseases is done. Different by the character anxiety manifestations are identified in sick teens.
- 1.7. Zhanna Sydorenko. Socio-psychological preconditions of achieving psychological health by student youth.**
The research is devoted to studying the opportunities for youth to model the future in order to achieve psychological health. The structure of Socio-psychological preconditions, which are developing at the mean-motivational, interpersonal, life-experiential levels, as well as at the level of socio-psychological characteristics of the personality, and are determining the process of setting life tasks for achieving psychological health by the youth, was developed in this work. Stylistic peculiarities of setting this process were also determined.
- 1.8. Iryna Sundukova. Approbation of correction program of high school students' life-purpose and values orientations for psychic health achievement.**
The article justifies the necessity to develop the methods and the ways of high school students' life-purpose and values orientations corrections. We consider the concept of psychic health in the system of values orientations. It has been established that the values orientation is one of the important criteria of moral and spiritual development of individual that is why they are the determinative of the spiritual self-identity, which is indicative of value attitude of individual to psychic health. The detailed analysis of the data, which were obtained during the program approbation, was performed; and it proves the effectiveness of the present work.
- 1.9. Lyudmila Tsybulko. Formation of humanistic relations between boarding-school teachers and pupil-orphans.**
Pedagogical conditions of forming of humane relations between teachers and pupil-orphans under conditions of boarding-schools are substantiated in the article. The author presents the own experimental data conserving view-points of boarding-school teachers and pupils on the ways of optimizing mutual relations. Attention is paid to improving level qualification of teachers, working with children-orphans and children, deprived of parental care.

Part 2. Psychological and pedagogical aspects formation of a healthy human lifestyle and public health

2.1. Slawomir Kania. Psycho-pedagogical diagnosis of ADHD.

The work consists of two main chapters. The article discusses the basic information about the disorder ADHD. At the outset, the analysis of the concept of ADHD and its understanding. Next, the diagnostic criteria for ADHD and have been presented in detail the various symptoms. The article concludes with the classification of ADHD according to subtypes.

2.2. Stanislaw Karleszko. Selected problems of the homeless to attempting to their employment.

This thesis is an attempt to show the problem of homelessness regarding their problematic employment and reestablishment in the community. This thesis is a result of an in-depth research of Academy of Management and Administration in Opole on the basis of the Foundation for Mutual Help "BARKA" in Strzelce Opolskie. The present report deals with the reasons of homelessness together with their attitude towards employment and their work assessment. It also addresses the aspects of homeless work qualifications, the ability to expanding it and also receiving help from the Foundation for Mutual Help "BARKA". The whole thesis represents the cognitive approach of homeless employment in the opolskie region and represents an incentive for discussion of reestablishing the homeless in the community.

2.3. Iryna Viktorenko, Liudmyla Horobets. Training of a teacher to implementation health protective technologies into educational process of primary school.

The article deals with one of the present global problems – the problem of health of the young generation. The state of health of primary school children has been analyzed and the reasons of its deterioration have been noted. The attention has been paid to the role of the primary school teacher in the formation of the healthy lifestyle foundations of primary school children. The authors express their points of view to specify the definition "health protective competence" of the specialists. The attempt has been made to distinguish the constituent parts of the health protective competence which ensure their ability to lay the foundation for the specified competence in their pupil's personality. Some aspects of students (future primary school teachers) training for the formation of pupils' health and healthy lifestyle by means of health protective techniques have been outlined.

2.4. Olga Gnatiuk. Psycho-pedagogical aspects of forming and maintaining the health of elementary school pupils in educational activities.

The article includes some aspects of the formation and preservation of health of primary school in learning activities. The content of the program "Health Basics" for pupils 1-4 classes. Practical recommendations for teachers in the organization of learning activities in studying the fundamentals of health.

2.5. Diana Logvinova, Nataliya Kondaurova. Peculiarities of emotional and volitional sphere of teenagers with impaired vision.

In this article, the results of theoretical and experimental research of such problem as emotional and volitional sphere of teenagers with impaired vision were being represented. The accent was concentrated on learning of the peculiarities of healthy state, mood and activity of visually impaired teenagers in comparison with the

indicators, which were shown in healthy peers. Attention was paid to the connections between the indicators of volitional qualities and emotional experience.

2.6. Leonid Ivanchenko, Maxim Kovalenko. Technology implementation of interactive teaching methods in physical education.

This article is devoted to the peculiarities of the use of interactive teaching methods in physical education classes. Data on the application features interactive teaching methods during physical education classes and their classification. Proved the technology and the introduction of interactive teaching methods in physical education classes, whose main objective is to promote individual students' thought processes to address health, education and educational problems.

2.7. Olena Kuzmina. System analysis of forms of care and education of orphans.

The history and orphanhood problems are considered in article. The reasons of its occurrence and as factors of deficiency of vital competence of orphans are established. Living conditions of pupils boarding schools and the organisation and forms of guardianship of orphans are analysed. The comparative analysis of organizational forms of guardianship of orphans is carried out.

2.8. Elena Nyevorova, Valentina Cherniy, Ludmila Nyevorova. Features a differentiated approach to the physical culture of work with the children of primary school age.

This article says about some aspects of sports and recreation activities in elementary school. Actuality of the problem is due to an urgent need to change of approaches to the orientation of sports and recreation activities considering of psychophysiological characteristics of pupils. During the research installed correlation of individual of psychophysiological characteristics of the indicators of stress in children of primary school age. The efficiency of the organization process of adaptation to physical activity in primary school children based on their individual physiological characteristics to prevent development in these stressful conditions.

2.9. Nikolay Ogienko, Ludmila Lysenko, Anastasiia Kornieva. Formation of physical culture primary school age pupils by means of Chernihiv-Sivershchyna ethnopedagogics.

The article defines the theoretical bases of formation physical culture of the person by means of Ukrainian ethnopedagogics. Was based the prospects of implementation of ethnopedagogics tools of specific Ukrainian region in the process of physical education, and developed a program of formation of physical culture of primary school age children by means of Chernihiv-Sivershchyna ethnopedagogics. It was found that the experience of generations, the cultural heritage of a specific region (in particular, Chernihiv-Sivershchyna) can be used to promote the growth of the physical culture of the person.

Part 3. Technologies of enhance human health and of training of professionals in the field of physical culture and sports

3.1. Oleksandr Zinovyev, Maxim Kovalenko. Physical rehabilitation of the disabled with spinal cord dysfunction.

The article deals with the problem of physical rehabilitation of disabled people with impaired function of the spinal cord. It analyzes the scientific approaches and experience with people with disabilities with the abovementioned problem. Describe the conditions and factors that influence the effectiveness of the rehabilitation process. The necessity of the scientific study of the phenomenon as a hospital and educational system.

3.2. Olga Palamarchuk, Iren Haba. Technologies of designing of environmentally oriented life personality.

The structural elements of the projection technology of the ecologically oriented life activities of personality are revealed. The key aspects of the designing technology use at the formation of ecological life of personality are presented. The main stages of the eco-oriented living projection are analyzed. It is determined, that the main role of the projection technology is the providing of motivated personal development, in particular the acquisition of the environmental knowledge, abilities, skills and their use for making own eco-personal decisions.

3.3. Oleksii Stasenko. Organization of students' active recreation as an effective method of improving the health status.

The article discloses and substantiates the importance of active recreation as a constituent part of healthy life-style and improving the state of health. This work discloses the principles (rules, requirements) according to which sports self-improvement is successfully carried out. Among these principles the following ones are determined: gradual completion of physical exercises, individual approach to the development of the personal program for self-improvement, systematicness of set of exercises execution. There were given recommendations concerning the control of the physical state in the course of conducting of independent practice.

3.4. Vadim Abyzov, Vyacheslav Borisov. Professional and personal approach to the training of future specialists in physical education and sport for the profession as an interdisciplinary approach.

The article discusses the seasoned professional personal approach to the problem of training of specialists in physical education and sport and the concept of interaction between disciplines in the training of specialists in physical rehabilitation and preservation of healthy activities. Particular attention is paid to the value approach in the rehabilitation of children with disabilities. It is emphasized that it is necessary to solve the task of preparing qualified specialists in Ukrainian universities.

3.5. Irina Dyachenko, Irina Ostopolets. Preparation of students – future teachers of physical culture – for the professional activities on the basis of the principles ecofacilitation.

This article describes the features of formation of professionally important competencies of students, future teachers of physical culture using ecofacilitation technologies. The specificity of facilitation (support) student in the early professionalization. Briefly describes the experience of teachers Donbass State

Pedagogical University, the Faculty of Physical Education for the training of future physical education teachers with ecofacilitation principles.

3.6. Dmitri Zubenko, Irina Ostopolets. The impact of training technologies to enhance self-regulatory capacity of young volleyball players.

This article about features of the use of psychological coaching during the initial preparation of young volleyball players. Proved that the initial stage of training young athletes is characterized by low levels of self-regulation of behavior, increase that can be achieved through the systematic use of psychological training. This training promotes self-regulation mechanisms and the formation of personal and team preparedness athletes to competitive activities.

3.7. Natalya Pakhalchuk. The use of pedagogical technologies in preparation of preschool and primary education specialists to the physical education of children.

The purpose of the article is to present methods and techniques of work with future teachers of preschool and primary education in the process of teaching methods of physical education in the high school. Methods of the organization of learning activities of students, presented in the article, can be successfully adapted to the teaching of other professionally oriented courses. The attention is focused on the environmental creatively-active approach towards sports and recreational activities for students and children.

3.8. Oleksandr Kholodnyi, Valentyn Chernenko. Social and educational factors of sanogenic thinking of secondary school pupils in the process of physical training.

Article is devoted to the social and educational factors that influence the development of thinking sanogenic primary school pupils in the process of physical training. We analyze the specificity of the effect of physical training on the formation of health-saving knowledge.

3.9. Olga Shevchenko, Anastasiia Melnik. Pedagogical conditions of formation of future physical training teachers to the profession activity.

Research aimed at solving urgent problems of modern educational theory and practice – the formation of future physical training teachers to the profession. Ready-graduate student teaching university – a crucial condition for rapid adaptation to his working conditions, professional development and further training after graduation. Defined and tested effective pedagogical conditions of formation of future teachers of physical education, the development of professional interest; activation of cognitive activity; improvement of sports and artistic skills.

3.10. Olena Radionova. The historical aspect of the problem of forming of health-saving competence.

At all stages of humanity has sought to saving life and health. In the historical development of society changing philosophical systems resulted in changes in human life. However, the main purpose and meaning of life each was a problem preservation of health, which was the basis for finding ways of saving and strengthening their health and the health of others. In today's society there is a real threat of destruction historical experience problems of saving health is vital social problems that prompted the writing of this work. The article deals with the origins of ideas about health- saving from ancient times to the present.

About the authors:

Part 1. Psychological and mental health: personal integrity and harmony with the surrounding world

- 1.1. **Slawomir Kania** – Academy of Management and Administration in Opole, Republic of Poland
- 1.2. **Viktoriia Zubchenko** – Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine
- 1.3. **Svetlana Ivanchenko** – Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Alexei Petrenko – Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 1.4. **Lesia Kolomiets** – PhD in Pedagogical Sciences, Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsyubynskyi, Ukraine
- 1.5. **Larysa Kondratenko** – PhD in Pedagogical Sciences, Senior Researcher, G.S.Kostiuk Institute of psychology named after G. S. Kostiuk NAPS of Ukraine, Ukraine
- 1.6. **Nina Poddubnaya** – PhD in Psychology, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Maria Chebotnikova – Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Ksenia Redko – Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 1.7. **Zhanna Sydorenko** – PhD in Psychology, Associate Professor, Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsyubynsky, Ukraine
- 1.8. **Iryna Sundukova** – Kirovograd State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine
- 1.9. **Lyudmila Tsybulko** – Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine.

Part 2. Psychological and pedagogical aspects formation of a healthy human lifestyle and public health

- 2.1. **Slawomir Kania** – PhD student, Academy of Management and Administration in Opole, Republic of Poland
- 2.2. **Stanislaw Karleszko** – dr, Academy of Management and Administration in Opole, Republic of Poland
- 2.3. **Iryna Viktorenko** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Liudmyla Horobets – PhD in Biological Sciences, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 2.4. **Olga Gnatiuk** – PhD in Psychology, Institute of Psychology named after G. S. Kostiuk NAPS Ukraine, Ukraine
- 2.5. **Diana Logvinova** – PhD in Psychology, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Nataliya Kondaurova – Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 2.6. **Leonid Ivanchenko** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Maxim Kovalenko – Donbass State Pedagogical University, Ukraine

- 2.7. **Olena Kuzmina** – Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 2.8. **Elena Nyevorova** – PhD in Physical Culture and Sports, Associate Professor, Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine,
Valentina Cherniy – PhD in Pedagogical Sciences, Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine,
Ludmila Nyevorova – PhD in Biological Sciences, Associate Professor, Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine
- 2.9. **Nikolay Ogienko** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Chernihiv National Pedagogical University named after T. G. Shevchenko, Ukraine,
Ludmila Lysenko – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Chernihiv National Pedagogical University named after T. G. Shevchenko, Ukraine,
Anastasiia Kornieva – PhD student, Korosten city high school, Korosten school № 11, Ukraine.

Part 3. Technologies of enhance human health and of training of professionals in the field of physical culture and sports

- 3.1. **Oleksandr Zinovyev** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Maxim Kovalenko – Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 3.2. **Olga Palamarchuk** – Doctor of Psychology, Associate Professor, Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsiubynsky, Ukraine,
Iren Haba – Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsiubynsky, Ukraine
- 3.3. **Oleksii Stasenko** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine
- 3.4. **Vadim Abyzov** – PhD in Political Sciences, Associate Professor, Donetsk Regional Institute of Postgraduate Education, Ukraine,
Vyacheslav Borisov – Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Donetsk Regional Institute of Postgraduate Education, Ukraine
- 3.5. **Irina Dyachenko** – Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Irina Ostopolets – PhD in Psychology, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 3.6. **Dmitri Zubenko** – Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Irina Ostopolets – PhD in Psychology, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 3.7. **Natalya Pakhalchuk** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsiubynsky, Ukraine
- 3.8. **Oleksandr Kholodnyi** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Donbass State Pedagogical University, Ukraine,
Valentyn Chernenko – Donbass State Pedagogical University, Ukraine
- 3.9. **Olga Shevchenko** – PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine,
Anastasiia Melnik – PhD in Pedagogical Sciences, Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine
- 3.10. **Olena Radionova** – Kirovohrad State Pedagogical University named after Volodymyr Vynnychenko, Ukraine.



ISBN 978 – 83 – 62683 – 93 – 2